



**Audiencia Pública  
Rendición de Cuentas**



# Introducción

En EPS Famisanar estamos convencidos que la Participación Social es el derecho que tienen todos nuestros afiliados de vincularse en acciones colectivas mediante las cuales puedan identificar y analizar problemáticas en salud y formular propuestas de manera integral que aporten a mejorar su propia experiencia. Todos nuestros afiliados pueden vincularse a través de las diferentes formas de participación disponibles en nuestra página web [www.famisanar.com.co/participacion-social](http://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.

Hemos creado este Informe de Gestión Vigencia 2022 en cumplimiento del artículo 39 de la ley 1122 de 2007, el decreto 1080 de 2021 y la circular externa 008 de 2018 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud, garantizando la información necesaria para un ejercicio en pro de una excelente experiencia para nuestros afiliados.

Este informe se desarrolla en los siguientes capítulos:

1. Contexto del Sector
2. Gestión de la Población Afiliada
3. Gestión en la Prestación de Servicios de Salud
4. Gestión en la Satisfacción del Afiliado
5. Gestión de la Participación Social
6. Gestión Financiera

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

# Capítulo 1.



## Contexto del Sector



EPS Famisanar fue creada en el año 1995 con la colaboración y los esfuerzos aunados de las cajas de compensación Cafam y Colsubsidio, con el propósito de contribuir a la salud de los Colombianos, mediante el aseguramiento en salud, garantizando el cuidado y el bienestar de sus afiliados.

El año 2022 EPS Famisanar presentó un incremento de afiliados, registrando una población vigente de **3.023.952** usuarios<sup>1</sup>, que representó un crecimiento del **9,2%** respecto del cierre del 2021, es decir 255.245 nuevos afiliados. Esta población estuvo conformada por 2.205.235 afiliados al régimen contributivo y 818.717 a población de movilidad descendente.

Durante esta vigencia, se recibieron por asignación del Ministerio de Salud y Protección Social, **346.177** afiliados, con una composición del 32,1% por régimen contributivo y 67,9% por movilidad descendente.

Del mismo modo, en la vigencia 2022 la EPS Famisanar fortaleció su Modelo de Atención y Gestión del Riesgo en Salud (MAGRIS), así como los mecanismos para mejorar la satisfacción y experiencia de los afiliados, donde se destaca principalmente:

---

<sup>1</sup> Fuente. CMI diciembre 2022



**Consultores Itinerantes,** implementación de la estrategia mediante la cual se brinda el servicio en espacios concedidos por el prestador de servicios médicos o por las Alcaldías. Allí un mismo consultor tiene la posibilidad de atender en más de un municipio, desplazándose entre ellos cada día de la semana.

**Gestión del grupo priorizado de riesgo obstétrico:**

se evidenciaron impactos positivos en el modelo de gestión de riesgo y el acompañamiento a pacientes en estado de gestación, que se refleja en una disminución significativa respecto al año anterior en la razón de mortalidad materna mostrando un comportamiento para el 2022 de 34.8 por cada 100000 nacidos vivos.

**Promoción en salud,** mediante el acercamiento a los afiliados a través de estrategias virtuales y presenciales cuyo fin fue Informar, Educar y Comunicar (IEC) a la población.

**Requerimientos administrativos,** disminución en los tiempos de respuesta, pasando de 5 a 3 días hábiles en correo electrónico, APP y página WEB.

**Canales virtuales,** implementación de dos canales virtuales transaccionales adicionales a los existentes. Camila (BOT) en la página web y Camila WhatsApp, que permiten la respuesta en línea.



**Modelo de Regionalización,** rediseño e inicio de implementación del modelo de regionalización, pasando de 7 a 4 Regionales (Bogotá, Centro, Norte y Sur), con el objetivo de gestionar de manera más eficiente las necesidades de la población afiliada.

**Regional Bogotá:**

Zonal Bogotá.

**Regional Centro:**

Zonal Alto Magdalena, Zonal Boyacá, Zonal Meta, Zonal Sabana Norte, Zonal Sabana Sur, Zonal Sumapaz y Zonal Portabilidad.

**Regional Norte:**

Zonal Atlántico, Zonal Bolívar-Magdalena, Zonal Cesar, Zonal Santander y Zonal Portabilidad.

**Regional Sur:**

Zonal Eje Cafetero, Zonal Nariño, Zonal Tolima-Huila, Zonal Valle y Zonal Portabilidad.

La implementación de este nuevo modelo contribuirá al cumplimiento de los objetivos y metas estratégicas de la entidad, a través de la gestión eficiente de los procesos, estructura, roles, responsabilidades y controles del nivel nacional, regional y zonal.



Durante el año 2022 se obtuvieron distintas nominaciones a la gestión de la EPS Famisanar por parte de algunos de los actores relevantes del sector salud como son:

• **La Cuenta de Alto Costo (CAC)**, en evento realizado en abril de 2022, nominó a EPS Famisanar en 10 categorías:

- ✓ EPS con los mejores resultados de gestión del riesgo en Hemofilia.
- ✓ EPS con los mejores resultados de gestión del riesgo en Hepatitis C.
- ✓ EPS con los mejores resultados de gestión del riesgo en las personas con cáncer de cérvix.
- ✓ EPS con los mejores resultados de gestión del riesgo en las personas con cáncer gástrico.
- ✓ EPS con los mejores resultados de gestión del riesgo en las personas con cáncer de próstata.
- ✓ EPS con los mejores resultados de gestión del riesgo en las personas con cáncer de colon y recto.
- ✓ EPS con los mejores resultados de gestión del riesgo en las personas menores de 18 años con leucemia linfocítica aguda.
- ✓ EPS con los mejores resultados de gestión del riesgo en las personas de población adulta con leucemia linfocítica aguda.
- ✓ EPS con los mejores resultados de gestión del riesgo en las personas de población adulta con leucemia mieloide aguda.
- ✓ EPS con los mejores resultados de gestión del riesgo en las personas de población adulta con linfoma no hodking.

- **La Secretaría Distrital de Salud de Bogotá**, a través de la Subsecretaría de Servicios de Salud y Aseguramiento, la Dirección de Aseguramiento y la Dirección de Provisión de Servicios de Salud, en el segundo semestre de 2022, reconoció a la EPS Famisanar por la gestión oportuna de los casos y la mejora continua de la implementación de las rutas de Salud Mental y SPA.



Para el segundo semestre del 2022, se realizó seguimiento a la implementación de las rutas integrales de salud en Bogotá, en el cual la entidad felicitó a la EPS Famisanar por obtener la calificación del 92% en dicha ejecución, lo cual demuestra el trabajo articulado entre la EAPB y su red prestadora.

Por otro lado, en la ceremonia de entrega de galardones del Premio Distrital a la Gestión en Salud, hace crédito a la gestión institucional de los diferentes actores del sistema de salud tanto públicos como privados, otorgando el reconocimiento “EAPB-Convenio Tripartita” a las EPS participantes, entre las cuales se encuentra EPS Famisanar.

En el marco de la ruta integral de atención en salud (RIAS) para las enfermedades respiratorias agudas (ERA), EPS Famisanar fue seleccionado en el Distrito Capital para presentar todas aquellas experiencias exitosas que se han generado con la implementación de la ruta. Lo anterior teniendo en cuenta que somos el asegurador con la mayor calificación, obteniendo un 99% en dicho seguimiento.



- **El prestador Fundación La Luz**, en la 94ª. Ceremonia de Reeduación, realizó reconocimiento especial a EPS Famisanar por el apoyo y ayuda a las personas que padecen de adicciones.

En consecuencia, el 30 de septiembre del 2022, EPS Famisanar, con el apoyo de sus accionistas Cafam y Colsubsidio, presentó para aprobación de la Superintendencia Nacional de Salud, el Plan de Reorganización Institucional (PRI), con el objetivo de continuar con el fortalecimiento patrimonial y de solvencia económica de la entidad.

Así las cosas, en el desarrollo de cada uno de los capítulos del Informe de Gestión 2022, se presentan los resultados que han permitido fortalecer la operación en el aseguramiento por parte de EPS Famisanar de acuerdo con las necesidades y expectativas de los grupos de interés, los cuales han sido posibles de ejecutar gracias al acompañamiento de nuestros accionistas Cafam y Colsubsidio, quienes han contribuido en el manejo adecuado de los recursos del sector salud y en el fortalecimiento permanente de la gestión del riesgo en salud de nuestros afiliados.



# Capítulo 2.



## Gestión población afiliada

El año 2022 EPS Famisanar presentó un incremento de afiliados, registrando una población vigente de **3.023.952** usuarios<sup>2</sup>, que representó un crecimiento del **9,2%** respecto del cierre del 2021, es decir 255.245 nuevos afiliados. Esta población estuvo conformada por 2.205.235 afiliados al régimen contributivo y 818.717 a población de movilidad descendente. Respecto a los departamentos que representan un mayor crecimiento para el año 2022 se encuentran Huila con un aumento del 552,7% y Risaralda con 495,6%.

<b>Crecimiento Población 2021 vs 2022</b>		
Régimen Contributivo	2,266,810	2,205,235
Movilidad Descendente	501,897	818,717
<b>Total población</b>	<b>2,768,707</b>	<b>3,023,952</b>

**Fuente: CMI Dic 2022**

Durante esta vigencia se recibieron por asignación forzosa del Ministerio de Salud y Protección Social 346.177 afiliados, con una composición del 32,1% a régimen contributivo y 67,9% por movilidad descendente

<b>Asignaciones Población 2021 VS 2022</b>				
<b>EPS</b>	<b>Contributivo</b>	<b>Mov. Descendente</b>	<b>Total</b>	<b>Inicio Vigencia</b>
Cooameva	43,557	13,342	56,899	feb/2022
Medimás	52,665	45,982	98,647	mar/2022
Comfamiliar Huila	1,855	22,859	24,714	sep/2022
Convida	12,982	152,935	165,917	sep/2022
<b>Total</b>	<b>111,059</b>	<b>235,118</b>	<b>346,177</b>	

**Fuente: Cifras actas Ministerio de salud.**

Con respecto al ámbito territorial encontramos que el 9,0% (n=272.641 afiliados) de la población total de EPS Famisanar SAS reside en zona rural y el 91% se encuentra ubicada en la zona urbana, en cuanto al régimen de seguridad social en salud a corte de diciembre de 2022, el 27,1% (n=818.717 afiliados) perteneció al régimen subsidiado y el 72,9% (n= 2.205.235 afiliados) perteneció al régimen contributivo.

<sup>2</sup> Fuente. CMI diciembre 2022

# Capítulo 3.



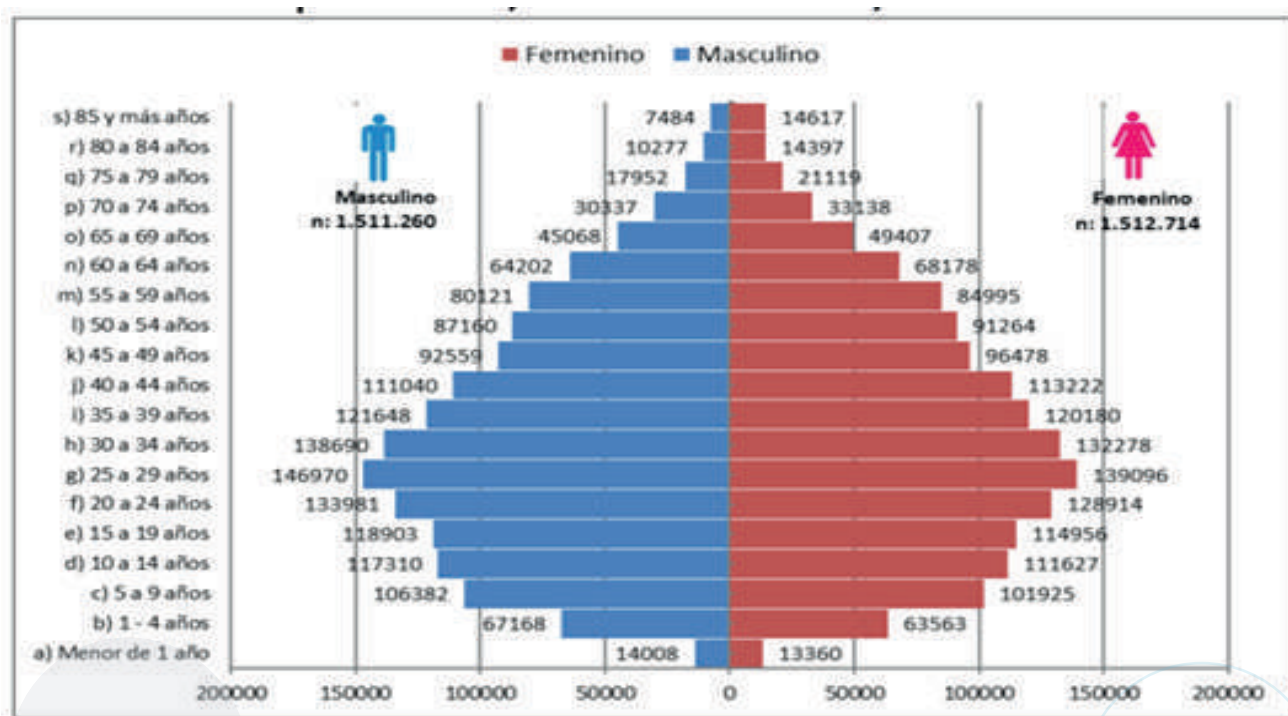
## Gestión en la prestación de servicios de salud



EPS Famisanar realizó la caracterización poblacional según lineamientos y disposición de la información del Ministerio de Salud y Protección Social a lo largo de las zonas donde la EPS tiene presencia con un cumplimiento del 100%. Cabe resaltar que dicha caracterización se carga en el año 2022, pero la información o datos de morbilidad, determinantes sociales e indicadores demográficos corresponden al año 2021 y mortalidad 2020, este ejercicio se acompaña de la documentación de caracterización poblacional y perfil epidemiológico.

Durante la vigencia 2022 EPS Famisanar actualizó la documentación del Modelo de Atención y Gestión del Riesgo, teniendo en cuenta los hallazgos de la Evaluación de la Gestión de Riesgos en Salud, en el marco de la Supervisión Basada en Riesgos (SBR) para Entidades Promotoras de Salud (EPS), realizada por la Superintendencia Nacional de Salud, se creó el Procedimiento Evaluación del Modelo de Atención y Gestión del Riesgo en Salud de EPS Famisanar SAS – MAGRIS y se inició la medición en la herramienta de Evaluación MAGRIS, la cual se construyó en el marco de la Supervisión Basada en Riesgos (SBR) y se incluyó la evaluación del impacto de la implementación del MAGRIS en sus tres componentes: Salud, Costo y Calidad.

### Pirámide poblacional, EPS Famisanar SAS, diciembre 2022.



Fuente: Base BI EPS Famisanar, corte a diciembre 2022.

## Avances en la implementación MAGRIS

Línea de intervención	Gestión Realizada	Gestión Pendiente	2021	2022
Fortalecimiento Intervención Vigilante	Control y seguimiento a las cohortes y patologías de reporte a cuenta de alto costo con seguimiento de resultados en salud, vigilancia epidemiológica, pertinencia en contratos de montos fijos y cuentas médicas.	Implementación estrategia de auditoria enfocada en seguimiento a las Rutas integrales de salud y demás estrategias en salud.	80%	90%
Modulación Gestión de la Demanda Servicios.	Revisión y seguimiento de la demanda de servicios con la evaluación de los modelos de gestión ajustados a las frecuencias.	Incluir las frecuencias de las actividades contenidas en las rutas integrales de atención en salud según cada grupo de riesgo.	62%	95%
Modelo Gestión de Red	Cambios en la modalidad de contratación que incluyen gestión del riesgo, pagos por resultados en salud y pago basado en valor en PGP y en contratos de actividades de prevención, educación y promoción.	Mantenimiento redes según autoevaluación de desempeño de red (Regional Caribe y Cundinamarca).	70%	77%
	Implementación de estrategia de medicamentos por Denominación Común Internacional en ámbito ambulatorio (negociación, formulación, autorización y facturación).	Fortalecer estrategias de contratación con modelos de gestión de riesgo compartido, basados en la suficiencia y capacidad instalada ofertada.	100%	100%

Línea de intervención	Gestión Realizada	Gestión Pendiente	2021	2022
Redes Integrales Prestación Servicios Salud – RIPSS	Red Habilitada en 14 departamentos (SNS)	1. Avance en el cumplimiento de criterios para la habilitación de las redes integrales en salud para los territorios de Valle, Nariño, Quindío, Risaralda y Caldas.	62%	95%
		2. Implementación de las redes integrales en salud según acorde a la autoevaluación para el mantenimiento y permanencia de las RIPSS		
	Gestión con entidades territoriales	3. Avance en la articulación con las entidades territoriales en el proceso de implementación de RIPSS y RIAS		
RIAS, guías, programas, consensos y vías clínicas	Diseño y adaptación 40 RIAS priorizadas del modelo.	Completar implementación y evaluación del 40% de las rutas normativas.	60%	88%
	Diseño de metodología de evaluación de RIAS			
	60% de las RIAS normativas implementadas.	Implementación del 70% de rutas priorizadas en el modelo.		
	Seguimiento y control de resultados en salud a través de Comités de gestión compartidos con las IPS.			
Actualización identificación grupos de riesgo	Diseño metodología para identificación y actualización de los grupos de riesgo.	Implementar la gestión de cohortes priorizadas como EPOC, Asma, Epilepsia, SAHOS y manejo de dolor.	70%	80%
	Documentación e Implementación de estrategias de gestión por grupo de riesgo identificados.	Completar la inclusión de los modelos de gestión de los grupos de riesgo en la articulación de las redes.		
Desarrollos tecnológicos Soporte gestión riesgo salud	Definición de parámetros de proyectos orientados a autorizaciones, direccionamiento, sistema de gestión de riesgo para apoyo al seguimiento de cohortes.	Finalización proyecto de autorizaciones y direccionamiento.	39%	67%
	Implementación fase 1 proyecto medicamentos Denominación Común internacional en el ámbito ambulatorio	Proyecto Interoperabilidad con IPS	39%	67%
		Proyecto DCI medicamentos ámbito hospitalario	39%	60%
		Proyecto Sistema Gestión del Riesgo	39%	90%

Línea de intervención	Gestión Realizada	Gestión Pendiente	2021	2022
Fortalecimiento Programa auditoria para el mejoramiento continuo de la calidad - PAMEC	Implementación del PAMEC de la empresa.	Implementación de las acciones de mejora definidas en el plan de cada área	71%	83%
	Autoevaluaciones para acreditación (participación de todas las áreas de la EPS) con la construcción del plan de mejora para dar cumplimiento.			
Estrategia diferencial del modelo líderes de enlace en salud preventiva	Formaciones líderes de enlace en salud preventiva y cuidando al cuidador en asociación con Unicafam y Universidad del Rosario	Completar meta afiliados certificados como Líderes de Enlace en Salud Preventiva y Acompañando al Cuidador.	80%	85%
		Fortalecer la estrategia de multiplicadores a otros afiliados.		
Caracterización usuario nuevo	Inicio de estrategia caracterización de afiliados nuevos y la derivación a las rutas de acuerdo con el riesgo en salud identificado en algunas IPS.	Completar cobertura de población con la red de puerta de entrada, atención primaria.	25%	50%

Fuente: Gerencia Salud. Dic 2022. EPS Famisanar

EPS Famisanar realizó la actualización de la metodología para el diseño, adopción y/o adaptación y seguimiento a la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud priorizadas. Al finalizar el año 2022 se cuenta con **47 RIAS** elaboradas en el marco de las diferentes estrategias en salud, orientando el seguimiento a **10 RIAS** trazadoras:

1. Promoción y mantenimiento
2. Materno Perinatal
3. Hipertensión
4. Diabetes
5. Enfermedad Renal Crónica
6. Cáncer de Mama
7. Cáncer de Cuello Uterino
8. Desnutrición Aguda para menores de 5 años
9. Salud Mental (Uso de sustancias psicoactivas)
10. Dengue



## Seguimiento implementación RIAS EPS FAMISANAR

RIAS	Ruta de promoción y mantenimiento de la salud	Ruta materno perinatal	RIAS cáncer mama	RIAS cáncer cuello uterino	RIAS hipertensión arterial	RIAS diabetes	RIAS DNT < 5 años	RIAS uso de sustancias psicoactivas	RIAS dengue
% de implementación	78,8%	79,1%	69,7%	69,1%	68,7%	68,5%	74,7%	65,3%	64,0%

Fuente: Herramienta seguimiento implementación RIAS nacional III Trimestre 2022. EPS Famisanar

Para las RIAS de obligatorio cumplimiento según la Resolución 3280 de 2018 modificada por la Resolución 276 de 2019 (RIAS de Promoción y mantenimiento de salud y Materno perinatal) se observa un avance en la implementación cercano al 80%, seguido de la RIAS de DNT en menores de 5 años con un 74% y con 69% las RIAS de cáncer de mama, cáncer de cuello uterino, hipertensión arterial y diabetes.

A partir del segundo trimestre, se inicia el seguimiento a la implementación de la RIAS de Enfermedad Renal Crónica, alcanzando un avance del 24%.

## Diseño y socialización Estrategias en Salud 2022



Fuente: Cronograma Jefatura Diseño, Desarrollo e Implementación de Modelo 2022.EPS Famisanar

Para el año 2022 EPS Famisanar planeó el diseño, actualización y la socialización de las estrategias en salud a los procesos internos de la empresa. En tal sentido, EPS Famisanar cierra el año con el diseño de una nueva herramienta para la elaboración de las estrategias en salud, para el año 2023, se espera contar con todas las RIAS en esta estructura con el fin de socializar a los diferentes actores (colaboradores de la EPS, IPS y afiliados), de manera que sea más fácil la identificación de su rol en la implementación del MAGRIS y su componente operativo (RIAS).

### **3.1 Gestión SIVIGILA:**

Dentro de la vigilancia en salud pública, como parte de las funciones de la EPS se encuentra mantener la base de datos de eventos de interés en salud pública de acuerdo con los estándares establecidos (calidad y ajustes de casos), lo anterior con el fin de utilizar la información para toma de decisiones y realizar las acciones de gestión individual.

Como parte de la gestión de la vigilancia en salud pública, EPS Famisanar realizó visitas de seguimiento y asistencia técnica de vigilancia en salud pública de manera presencial a las IPS y capacitó a las IPS en relación con la vigilancia en salud pública y a las RIAS de eventos de interés en salud pública específicos, logrando una mayor adherencia a los protocolos del Instituto Nacional de Salud.

Del mismo modo, se desarrollaron 150 unidades de análisis de casos de morbilidad y mortalidad dando cumplimiento con los lineamientos del INS y el procedimiento de la EPS, se realizaron de forma mensual los Comités de Vigilancia en salud Pública Institucional -COVEI, donde se presentaron las alertas epidemiológicas, los canales endémicos por grupos de eventos, el comportamiento comparativo de los eventos notificados, las estrategias de mejoramiento y el avance de los eventos más críticos para mejorar los resultados en salud, los comités fueron integrales con líderes de las cohortes, las diferentes áreas de la gerencia de salud y las regionales.

Así las cosas, en el año 2022 se observó una disminución en las tasas de notificación de mortalidades asociadas a eventos de interés en salud pública con respecto al 2021.



### 3.2 Plan Nacional de Vacunación COVID-19:

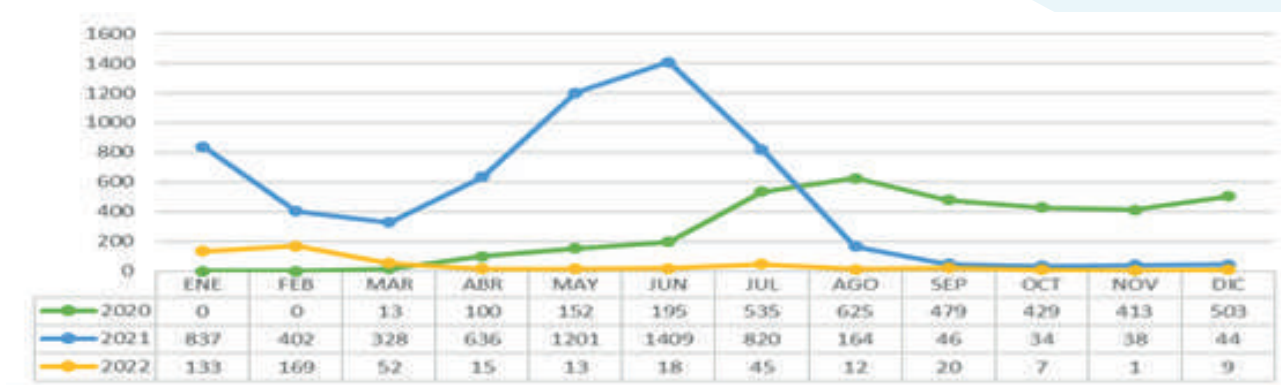
Para el año inmediatamente anterior, se describen los siguientes logros:

1. Captación y gestión de 2.266.599 casos sospechosos y cadenas de contactos.
2. Gestión de seguimiento y atención a 480.448 casos positivos.
3. Un total de 2.334.997 muestras realizadas colocándonos en la posición número 6, por tasa de muestras diagnósticas en el ranking de todas las aseguradoras.
4. Atención domiciliaria de 15.845 casos sospechosos y/o confirmados a nivel nacional.
5. Mantenimiento de la letalidad por COVID-19 en 1,4% inferior al referente nacional durante toda la emergencia sanitaria.
6. Incremento en la difusión de campañas comunicativas con énfasis en prevención, identificación de signos de alarma y reporte de contactos entre otros.
7. Cumplimiento en el cargue de información de seguimientos de casos confirmados y sospechosos en SEGCOVID del 98%.
8. Adaptación de rutas y desarrollo de herramientas tecnológicas para la autorización de servicios asociados a pruebas COVID-19 acorde a las necesidades de la EAPB y el marco normativo con las variaciones presentadas durante 2022.
9. Seguimiento periódico a la red de prestadores de servicios COVID-19, estableciendo canales de comunicación que permitieron realizar mejoramientos continuos para la fluidez de los procesos que impactan la atención de nuestros usuarios.
10. Participación en los ajustes de la ejecución de convenio tripartita AMED en Distrito Capital y posteriormente en Convenio Marco.

### 3.2.1 Llamadas atendidas línea COVID-19

Se mantiene el fortalecimiento de la línea exclusiva COVID-19 de atención para los usuarios, donde se evidenció un total de 633 mil llamadas, de las cuales en el mes de enero se obtuvo la mayor recepción de llamadas con el 57% (49.141 llamadas), seguido del mes de febrero con el 12% (9.944 llamadas). Durante el año 2022 se registró un porcentaje promedio de atención de llamadas de 97%.

### Número de fallecidos COVID-19 por mes, EPS Famisanar del año 2022



Fuente: Fami Analytics/Microsoft Power BI corte al 29 diciembre 2022. Datos fallecidos.

En la vigencia 2020, los meses con mayor frecuencia de fallecimientos fueron agosto (semanas 31 a 34) con el 18,14% (625 casos identificados a la fecha) del total de los fallecimientos registrados en el año 2020, seguido de julio con 15,53% (535 casos) y diciembre con 503 casos (14,6%).

Al analizar el comportamiento de la mortalidad por COVID-19, se identifica que la mayor tasa se presentó durante el año 2021 concentrando el 60% de los fallecimientos identificados por el evento desde el inicio de la pandemia a corte de diciembre 2022.

Durante el año 2021, se reportaron un total de 5.959 fallecimientos por Covid-19 que representa un aumento el 73% del total de casos durante el año 2020; durante el año 2022 se identificaron un total de 494 fallecimientos que representan el 5% del total de fallecidos en EPS Famisanar desde el inicio de la pandemia, presentando una disminución de 92% de los casos registrados durante el año 2021.





### 3.3 Promoción en Salud

En el 2022 se fortaleció el acercamiento a los afiliados a través de estrategias virtuales y presenciales cuyo fin fue Informar, Educar y Comunicar (IEC) a la población, considerando para su desarrollo, las rutas de promoción y mantenimiento de la salud, morbilidad por cursos de vida, fortaleciendo una detección temprana, tratamientos oportunos y refuerzo en hábitos saludables.

Se implementaron 380 estrategias educativas para contribuir en mejorar la calidad de vida de nuestros afiliados, las cuales se desarrollaron a través de medios masivos tradicionales, conferencias, actividad física presencial y virtual, congresos en diferentes modalidades, mensajes de texto y correos electrónicos, a través de diferentes espacios con temas de demanda inducida, actividades para detección temprana del riesgo en salud con la implementación de hábitos saludables. Las principales actividades fueron las siguientes:

- **Segundo congreso "Capacítate con Famisanar"**: Con esta estrategia los afiliados fortalecieron conocimientos a través de herramientas virtuales, logrando más de 300 nuevos afiliados certificados.
- **Líderes de Enlace en Salud Preventiva (LESP)**: Para el 2022, el grupo de afiliados certificados continuaron mejorando sus conocimientos técnicos para el cuidado de su salud, para ello, se capacitaron a 298 nuevos Líderes, aumentando el volumen de graduados frente al año anterior (porcentaje), quienes fortalecieron el entendimiento en temas como manejo de emergencias, hábitos saludables, normatividad en salud, comunicación asertiva siendo multiplicadores en su entorno cercano, culminando el programa con el 79% de los participantes con una apropiación de mejora en conocimientos.
- **Felizmente saludable**: Se sensibilizaron cerca de 500 afiliados sobre los malos hábitos, alimentación saludable, actividad física y la importancia de ser feliz para mantener una salud mental ideal.

- **Acompañando al Cuidador:** Al cierre al 2022, se certificaron como cuidadores 549 usuarios nuevos duplicando el número de certificados frente al 2021, quienes adquirieron y fortalecieron conocimientos dirigidos al cuidador para su autocuidado y orientaron al cuidador para mejorar la calidad de vida de la persona a quien cuida.

- **Actividades presenciales y virtuales, programas, tamizajes y talleres realizados en este período permitieron apropiar prácticas saludables en los diferentes segmentos a nivel empresarial:** Cerca de 17.225 afiliados fortalecieron hábitos en diferentes aspectos que contribuyen a una mejor calidad de vida, salud mental y disminución del riesgo cardiovascular; así mismo se llevaron a cabo más de 5.228 actividades a trabajadores afiliados en cerca de 1.530 empresas, aportando a mejorar su calidad de vida y rendimiento a nivel laboral, fortaleciendo la educación en hábitos relacionados con salud mental, manejo del estrés, actividad física y postural principalmente. Finalmente, se continuó con el acompañamiento a nivel empresarial a fin de mitigar el riesgo en salud por lo que se realizó la vacunación a 15.825 trabajadores con esquema de vacunación COVID.

### 3.4 Atención Primaria

#### 3.4.1. Población Materno Perinatal

EPS Famisanar realizó seguimiento a 34.982 gestantes con más de 25.856 gestaciones llevadas a término, atendiendo en promedio 2.154 partos mensuales en todo el territorio nacional. El comportamiento de la cohorte muestra una variación positiva del 3.3% frente al 2021, respetando y siendo coherentes con los derechos sexuales y reproductivos de nuestras usuarias.



## Indicadores trazadores de la implementación de la RIAS materno perinatal.

Indicadores Cohorte Materno Perinatal	Meta Institucional	2021	2022	Variación
Proporción de gestantes con 4 controles prenatales o más durante el embarazo (1,2)	≥ 80%	80,41%	79,13%	-1,59%
Proporción de gestantes con tamizaje para VIH (1,2)	≥95%	85,72%	97,07%	13,24%
Proporción de gestantes con tamizaje para Sífilis (1,2)	≥95%	87,25%	97,34%	11,56%
Proporción de gestantes con tamizaje para Hepatitis B (1,2)	≥95%	87,81%	92,52%	5,36%

Fuente: (1) Cohorte de Gestantes 2022, (2) matriz indicadores riesgo preventivo 2021

En el contexto de la implementación de la Ruta Integral en Atención en Salud (RIAS), en el eje materno perinatal frente a mujeres que toman decisiones con relación a la planeación de la gestación, al verificar la cobertura de 4 o más controles prenatales se presentó una disminución de 1.59 puntos porcentuales con relación al año 2021, se encontraron factores como afiliación tardía de usuarias en estado de gestación, 13,10% (4.586) del total de gestantes que afectó el cumplimiento de la meta. El objetivo en el 2023 es fortalecer la captación temprana de las usuarias que acceden a prueba rápida de embarazo y canalizarlas a sus controles.

Con relación a la proporción de tamización de VIH, Sífilis y Hepatitis B, el trabajo en conjunto con la red de prestadores y la estrategia de tomas de pruebas rápidas favorece la captación e inicio de tratamiento oportuno, evidenciando un incremento en estos 3 indicadores con respecto al año anterior, logrando sobrepasar la meta institucional en 2 de estos. Dentro de los compromisos como asegurador se continuará con una adecuada integración y comunicación con otros actores del sistema para lograr una notificación efectiva, rápida y veraz para que nuestras usuarias vivan su gestación en las mejores condiciones de salud.

## Indicadores de resultado e impacto del Programa materno perinatal.

Indicadores Cohorte materno perinatal	Meta Institucional	2021	2022	Variación
Razón de mortalidad materna temprana (3)	≤ 58.8 x 100,000 NV	107,2	34,81	-67,52%
Razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía (3)	≤ 12 x 1,000 NV	10,5	10,6	0,95%
Proporción de nacidos vivos con bajo peso al nacer a término (3)	≤ 4.9%	3,62%	4,54%	25,41%
Proporción de niños y niñas menores de 18 meses, hijos de madres con VIH-Sida, con diagnóstico de VIH-Sida (3,4)	≤ 2 x 100 NV	0,00%	0,00%	0%
Incidencia de sífilis congénita (3)	≤ 0.5 x 1,000 NV	1,2	0,7	-42,67%
Oportunidad de acceso a IVE (5)	5 DIAS	2,2	4,3	95,45%

Fuente: (2) matriz indicadores riesgo preventivo 2021; (3) SIVIGILA Año 2022; (4) Base de seguimiento a transmisión MTI VIH/SIFILIS; (5) BASE IVE 2022

Al medir el impacto del Programa Materno Perinatal, para el año 2022, se presentaron 16 muertes maternas (50% menos que en 2021); de las cuales 8 fueron casos de mortalidad temprana (57%), y de estas el 87.5% (7 casos) correspondieron a causas directas asociadas con complicaciones de la gestación relacionadas con causas tromboembólicas, trastornos hipertensivos y hemorragia obstétrica.

El 15.5% (1 caso) por causa indirecta, estuvo relacionada con sangrado en sistema nervioso central. Ningún evento estuvo relacionado con COVID 19 en comparación con los 10 casos de muerte temprana presentados en el año 2021, mostrando una relación directa con la vacunación en este grupo de riesgo. Al realizar los respectivos análisis, se detectaron factores previos de alto riesgo en estas pacientes que pudieron incidir en el curso fatal, tales como obesidad 14.28%, cáncer 21.42% y el 7.14% enfermedad renal crónica e hipertensión arterial. EPS Famisanar continúa comprometida con las estrategias de reducción de transmisión vertical de VIH, con un comportamiento de 0 casos durante los últimos 3 años.

### 3.4.2 Cursos de Vida



**Primera Infancia:** EPS Famisanar tiene 199.818 usuarios en curso de vida de primera infancia y 255.848 usuarios en curso de vida infancia. Dentro de las acciones realizadas para mitigar el riesgo EPS Famisanar reforzó las campañas de prevención de la Enfermedad Respiratoria Aguda (ERA), vacunación, ingreso y continuidad a las consultas de valoración integral en primera infancia, medición de adherencia en guía de práctica clínica en las IPS priorizadas. Así mismo, se continúa con la evaluación de adherencia al protocolo de ERA en las IPS priorizadas con el instrumento definido.





**Adolescencia:** Para el curso de vida de 12 a 17 años EPS Famisanar cuenta con 286.980 usuarios, de los cuales se evidenció una mejora en los indicadores en comparación con el mismo periodo del año 2021, un aumento de la cobertura de adolescentes atendidos por medicina general o medicina familiar de acuerdo con el esquema definido (12, 14 y 16 años) gracias a la demanda inducida que se realiza a través de mensajes de texto a los usuarios nuevos y usuarios sin atención en el último año, solicitud de retomas por parte de las IPS y regionales y seguimiento a retomas de usuarios asignados de otras EAPB. Estas acciones estratégicas establecidas logran obtener como resultado el aumento en 27 puntos porcentuales con respecto al año anterior en el abordaje de la identificación oportuna del riesgo, con un resultado del 42,9% como proporción de adolescentes con valoración integral y medición antropométrica.



**Juventud:** Para el curso de vida de 18 a 28 años, la EPS Famisanar cuenta con 590.309 usuarios. Se evidenció un avance en la implementación de la valoración integral y en las atenciones que conlleva la adherencia a la ruta. Se ha avanzado en la cobertura del joven atendido por medicina general o medicina familiar de acuerdo con el esquema definido (una vez cada 5 años) gracias a la demanda inducida y retoma de las IPS y regionales y usuarios asignados de otras EAPB. Las acciones estratégicas establecidas por EPS Famisanar para el abordaje e identificación oportuna del riesgo en este curso de vida, ha podido obtener el cumplimiento en las metas propuestas durante el periodo del 2022.



**Adulthood and Old Age:** Para el curso de vida de adultez en diciembre de 2021, se encontraban dentro de los 29 a 59 años 1.227.933 personas, mientras que a cierre de 2022 se encuentran 1.356.726, representando un aumento de 10,6%. Para el curso de vida de vejez en diciembre 2021, EPS Famisanar tenía 292.984 afiliados mayores de 60 años mientras que a diciembre de 2022 se encuentran 390.247, este incremento representa un aumento del 33,2%.



Durante el 2022 se estructuraron y ejecutaron acciones estratégicas con el propósito de fortalecer la identificación e intervención del riesgo individual y colectivo para la población en este curso de vida, logrando un cumplimiento en el plan estratégico establecido del 77,2%, acciones en la que se resalta:

- 13.984 usuarios con reporte en cohorte de riesgo cardiovascular.
- Capacitación y asistencia técnica a los profesionales de la salud de la red.
- Cobertura del 64,2% para la identificación e intervención de riesgo en la población adulta, aumentando en 16,5 puntos porcentuales con respecto al resultado obtenido el año anterior.
- Cobertura del 69,1% para la identificación e intervención de riesgo en el curso de vida vejez, aumentando en 7,8 puntos porcentuales con respecto al resultado obtenido el año anterior.

### 3.4.3 Ruta Promoción y Mantenimiento de la Salud

Durante el 2022, la EPS Famisanar ha fortalecido las acciones de identificación e intervención de riesgo individual y colectivo, obteniendo los siguientes resultados.

**Promoción de la actividad física:** Participación en las mesas de trabajo con los Entes Territoriales y el Ministerio de salud para la implementación de la guía de promoción y prescripción de la actividad física, se radicó plan de acción 2022 cuya implementación está en el 80% de acuerdo con el último seguimiento

**Actividades cesación de consumo de tabaco y atención del tabaquismo:** Se realizó una identificación de 45.792 usuarios consumidores de tabaco a nivel nacional, permitiendo la ejecución de acciones de información, educación y comunicación para la promoción de la salud y activación de hábitos saludables.

**Detección de prevención de enfermedades infecciosas:** Al cierre del 2022, se han realizado un total de 219.147 tamizajes a la población con factores de riesgo identificados, caracterizando por grupo de riesgo y redireccionando a la intervención oportuna del mismo con abordaje de educación en acciones de promoción y prevención, uso de preservativo en derechos sexuales reproductivos así.

## Población con Tamizaje para Identificación de Grupos de Riesgo

Grupo de Riesgo	2021	2022
VIH	39,154	71,716
Sífilis	44,135	76,376
Hepatitis B	30,087	57,288
Hepatitis C	8,732	13,767
<b>Total</b>	<b>122,108</b>	<b>219,147</b>

**Fuente: Cohorte tamizaje infecciosas 2022**

**Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI:** Durante el año 2022, se desplegaron diferentes estrategias como la intensificación de actividades de demanda inducida, difusión de piezas educativas, actividades BTL y publicación a través de página web, medios masivos de comunicación y redes sociales de temáticas de interés general frente al cuidado de la salud y acceso a servicios de protección específica y detección temprana; adicionalmente se implementó la vacunación extramural – domiciliaria, con la red de prestadores y el convenio tripartita con la Secretaría de Salud de Bogotá se logró una canalización efectiva del 10% de los usuarios susceptibles y un total de 86.535 dosis aplicadas en las diferentes poblaciones objeto del programa; como resultado de las estrategias implementadas se realizó aplicación de 72.579 biológicos trazadores, así mismos y frente a la gestión realizada a través de la estrategia domiciliaria llevada a cabo en Bogotá se vacunaron 6.180 afiliados.

Con respecto a la cobertura de vacunación contra VPH en población femenina de 9 a 17 años, se incrementó en 2 puntos porcentuales frente al año 2021 y se logró coberturas útiles de vacunación contra influenza en población gestante; al cierre del año se aplicaron 232.336 biológicos contra sarampión rubeola a menores entre 1 y 10 años con una cobertura del 64%.

Con respecto a la cobertura de vacunación COVID, presentó una variación frente al cierre 2021 del 27.5% y del 50.6% en las coberturas de primeras dosis y de esquemas completos respectivamente, de igual manera se implementaron estrategias para la aplicación de dosis de refuerzo en aras de cumplir esquemas completos de vacunación relacionan los resultados:

## Coberturas de vacunación COVID

Vacunación COVID-19	AÑO 2021	AÑO 2022	Variación %
<b>Primera dosis</b>	51.70%	65.92%	27.5%
<b>Esquema completo</b>	37.20%	56.03%	50.6%
<b>Primer Refuerzo</b>	No aplica	14.45%	NA
<b>Segundo Refuerzo</b>	No aplica	2.17%	NA

*Fuente: Tablero de vacunación COVID19 EPS Famisanar 2021 – 2022*

**Detección Temprana de Cáncer:** En el año 2022, se gestionó e incrementó la cobertura de tamización para cáncer de mama, se realizaron 66.114 mamografías a nivel nacional, adicionalmente se identificaron 3.402 pacientes sospechosos de cáncer de mama, 1.083 más que en el año anterior; el 60% de casos (2.031) se descartaron, el 22 % (762 pacientes) se remitieron a la ruta de oncología y continúan en seguimiento y definición diagnóstica 569 casos que corresponden al (17%).

En detección temprana de cáncer de cérvix durante el año 2022, se enfocó la gestión en incrementar significativamente la tamización con ADN – VPH con un cumplimiento de 5.8% a nivel nacional frente a una meta de 4.8%; al cierre del año la cobertura de tamización para cáncer de cérvix alcanzó un cumplimiento de 52,6%, con un total de 201.125 tamizajes realizados a nivel nacional. Con respecto al monitoreo de la confirmación diagnóstica, se inició trabajo articulado con la red prestadora para identificar tempranamente los eventos y gestionar estudios complementarios para confirmación o descarte de casos.

Al cierre del 2022, ingresaron a seguimiento de casos sospechosos 38.153 usuarias, de las cuales al 52% (19.812) se les descartó patología oncológica, 3% (393) afiliados se remitieron a la ruta de oncología, y continúan en seguimiento de 16.733 pacientes que corresponden al 44%.

Se dio continuidad al monitoreo de tamización para detección temprana de cáncer de próstata, donde se observó un incremento en 5 puntos porcentuales frente al año anterior con un cumplimiento del 41,6%.

Para el año 2022, se recibieron 1.810 usuarios con tumor de comportamiento incierto, 533 casos más que en el 2021, dentro los principales tipos de tumores identificados están el de sistema digestivo seguido de cáncer de piel, correspondientes al 16% del total de los eventos y seguido del 12 % de ovario, tiroides y genitourinario.

**Programa de Salud Sexual y Reproductiva:** La población de mujeres en edad fértil (MEF) creció en un 38% en el año 2022, en concordancia a este dato, la totalidad de eventos obstétricos presentaron un crecimiento del 2% y las mujeres reportadas con Morbilidad Materna Extrema (MME) tuvieron un aumento del 23%.



## Indicadores de Gestión Población General

Indicador	AÑO 2021	AÑO 2022	VARIACION
Proporción de mujeres con consulta de planificación Familiar	36,10%	43,50%	20,50%
Proporción de mujeres con antecedente de morbilidad materna extrema con método de planificación familiar de larga duración	59,70%	61,41%	2,86%
Proporción de mujeres con provisión de método anticonceptivo postparto o postaborto antes del alta.	61,90%	62,32%	0,68%

Fuente: (1) BASE\_MEF\_PNF\_EPS\_FAMISANAR\_POB\_DIC\_2021-2022. (2) OBSERVATORIO\_2021-2022. (3) PLANIFICACION\_POST\_EVENTO\_OBSTETRICO

### 3.4.4 Salud Mental

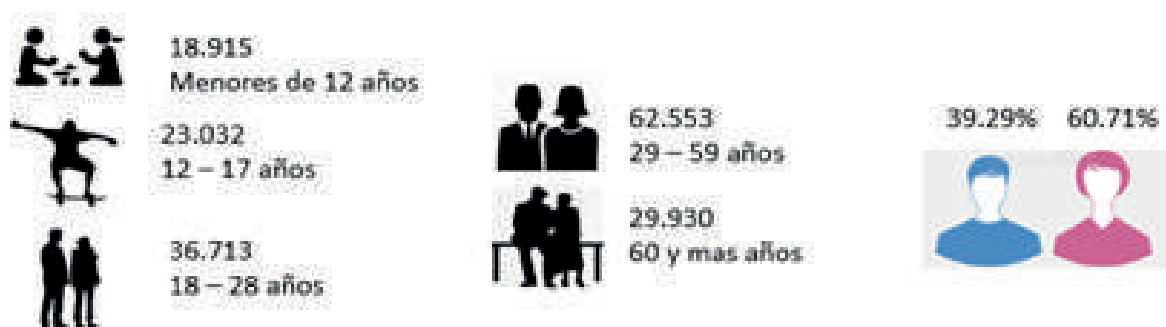
Teniendo en cuenta que uno de los efectos más relevantes de la pandemia fue el deterioro de la salud mental de la población, en el 2022 se evidencia para EPS Famisanar un incremento del 92% en los casos de alteraciones mentales de la población afiliada respecto al año 2021.

## Comparativo Población Salud Mental año 2021 vs 2022 EPS Famisanar

Regional EPS Famisanar	Número de casos 2021	Número de casos 2022	% de Variación	% de Participación
Bogotá	44,947	97,149	116%	57%
Tolima Grande	16,749	33,059	97%	19%
Cundiboyacense	9,682	17,376	79%	10%
Santander	5,112	9,499	86%	6%
Caribe	3,804	7,464	96%	4%
Sur Occidente	1,835	3,322	81%	2%
Llanos Orientales	1,701	3,274	92%	2%
Total general	83,830	171,143	92%	100%

Fuente: Propia Consolidación Base de datos Salud Mental

## Población de Salud Mental por Ciclo de Vida 2022



**Línea de Salud Mental:** De acuerdo con el panorama durante la pandemia y en cumplimiento a los lineamientos del Ministerio de salud y Protección Social, EPS Famisanar implementa la línea de orientación en salud mental atendida por psicólogos clínicos con una disponibilidad de atención de lunes a domingo en el horario de 7 am a 7 pm, logrando una atención oportuna y en tiempo real aplicando los primeros auxilios psicológicos y derivando al servicio ambulatorio o de urgencias según necesidad y a criterio del profesional.

EPS Famisanar ha fortalecido las campañas de promoción y prevención en salud mental de forma masiva, mediante los diferentes medios de comunicación, haciendo énfasis en temas de depresión, suicidio y consumo de sustancias psicoactivas

En conjunto con la secretaria Distrital de Salud, se continua con la estrategia de "plan de rescate" para los casos identificados desde las actividades del PIC con riesgo de ideación, amenaza o intento de suicidio dando prioridad para atenciones por consulta de medicina general, psicología o psiquiatría dentro de los siete días posteriores a la activación de la ruta, en modalidad presencial o tele consulta.



## Indicadores trazadores para la cohorte Salud Mental Nacional 2021 vs 2022 EPS Famisanar

Indicadores Cohorte Salud Mental	Unidad de Medida	2021	2022	Variación %
Incidencia de intoxicaciones por sustancias psicoactivas	Tasa x 100.000 afiliados	9.5	15	58%
Incidencia de Intentos de Suicidio	Tasa x 100.000 afiliados	52.1	64.5	24%
Tasa de hospitalización por alteraciones de la salud mental	Tasa x 100.000	143	301	110%
Oportunidad de asignación de cita de primera vez psiquiatría-Nacional	Días	29.6	22.1	-25%

*Fuente: Base de seguimiento de indicadores cohorte de salud mental.*

### 3.4.5 PRASS y Emergentes

**Viruela Símica:** Con corte a diciembre de 2022, se capturaron un total de 581 casos. Al analizar el comportamiento de la captación por departamento se identifica una mayor concentración de casos captados en Bogotá (73%) y el departamento de Cundinamarca (18%), siendo concordante con la población afiliada, la cual se sitúa en la zona central del país.

2

Durante el inicio de la emergencia, se han identificado 269 casos positivos, 233 descartados y 66 casos probables o sospechosos.

Como parte del abordaje integral de los casos sospechosos y confirmados, los seguimientos son realizados en los días 1, 7, 14, 21 y 28, haciendo hincapié en signos, síntomas y criterios epidemiológicos, monitorizando el estado de salud del afiliado, brindando asesoría y educación en temas de prevención, manejo, diagnóstico y temas administrativos relacionados con el evento, alcanzando el 100% de la gestión de los casos registrados. Así mismo, se realizó contratación de servicios domiciliarios, para la evaluación médica de los casos y las tomas de pruebas.

### 3.4.6 Poblaciones Especiales



#### Movilidad y ayudas auditivas

Para el año 2022, se realizó gestión de autorización de servicios, elaboración, adaptación, entrega y entrenamiento de los suministros de movilidad y ayudas técnicas para la marcha a 6.900 usuarios, con una variación porcentual de 63% respecto al año 2021 (4241 usuarios). Con relación a los servicios de ayudas auditivas, se registró en el año 2022, la entrega de dispositivos a 5.034 usuarios (56% de este por los implantes cocleares).



#### Población con discapacidad

EPS Famisanar actualmente tiene 9.404 personas con discapacidad, caracterizadas y certificadas, siendo la discapacidad Múltiple (33%) y el nivel en el desempeño severo (70%) la categoría más representativa.

Actualmente las personas con discapacidad acceden al procedimiento de certificación acorde con la Resolución 1239 de 2022 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social. 1.733 personas con discapacidad cuentan con el nuevo certificado; los usuarios caracterizados restantes se encuentran en proceso de actualización del certificado acorde a la norma.

### Comparativo de Caracterización de Afiliados por Categoría de Discapacidad 2021-2022

Categoría de Discapacidad	2021	Porcentaje	2022	Porcentaje
MÚLTIPLE (2 o más categorías)	2690	31.10%	3106	33.03%
FÍSICA	2582	29.85%	2751	29.25%
INTELLECTUAL	2389	27.62%	2481	26.38%
AUDITIVA	419	4.84%	436	4.64%
VISUAL	324	3.75%	369	3.92%
PSICOSOCIAL (MENTAL)	244	2.82%	259	2.75%
SORDOCEGUERA	2	0.02%	2	0.02%
Total	8650	100%	9404	100%

Fuente: Base de datos Población con discapacidad Famisanar 2021- 2022

## Comparativo de Caracterización de Afiliados por Nivel De Dificultad en el Desempeño 2021-2022

Nivel de Dificultad en el Desempeño	2021	Porcentaje	2022	Porcentaje
SEVERA	6283	72.64%	6672	70.95%
MODERADA	2223	25.70%	2461	26.17%
MENORES DE 6 AÑOS	38	0.44%	113	1.20%
LEVE	63	0.73%	95	1.01%
COMPLETA	23	0.27%	43	0.46%
NINGUNA	20	0.23%	20	0.21%
<b>Total</b>	<b>8650</b>	<b>100%</b>	<b>9404</b>	<b>100%</b>

Fuente: Base de datos Población con discapacidad Famisanar 2021- 2022

### 3.4.7 Riesgo intermedio y avanzado

La población de los grupos de riesgo de las cohortes definidas como de alto costo, se incrementó en el 15% en el 2022 frente al año anterior, mientras el porcentaje de crecimiento evidenciado en el 2021 frente al 2020 fue del 12 %, todos los grupos en seguimiento presentaron variación positiva a excepción de hepatitis C en donde se evidenció disminución de la población y en trasplantes, bajando 1 punto porcentual. El mayor impacto se presentó en las cohortes de diálisis, VIH y oncología, especialmente por el impacto de las cesiones de las EPS en liquidación.

### Variación número de pacientes Grupos de Riesgo 2021 – 2022 (Cohortes de Alto Costo)

Cohortes Riesgo Avanzado (Alto Costo)	2021	2022	Variación 2022- 2021	Variación 2021- 2020
Diálisis	1.641	2.019	23%	6%
Enfermedades Huérfanas	2.472	2.667	8%	18%
Esclerosis	327	357	9%	5%
Fibrosis Quística	53	54	2%	2%
Hemofilia	334	360	8%	2%
Hepatitis C	112	89	-21%	23%
Hipertensión Pulmonar	362	410	13%	3%
Oncología Adultos	25.581	29.861	17%	14%
Oncología Pediátrica	593	693	17%	2%
Reumatología y Enf Del Colágeno	10.563	11.532	9%	5%
Trasplante	1909	1886	-1%	10%
VIH	7253	8716	20%	15%
<b>Total general</b>	<b>51.200</b>	<b>58.644</b>	<b>15%</b>	<b>12%</b>

Fuente: Cuadro control poblaciones riesgo intermedio y avanzado.

Para las cohortes de riesgo intermedio y/o precursoras, se evidenció un incremento global del 14%, con continuidad de las estrategias de búsqueda, aunque sin alcanzar la meta para la captación esperada en HTA. Se presentó variación negativa en la cohorte de EPOC, en donde se continúa con la depuración y confirmación de pacientes con cumplimiento de los criterios definidos para la inclusión, y en TBC por finalización de tratamientos con exclusión de los pacientes al considerarse curados.

### Variación número de pacientes Grupos de Riesgo 2020 – 2021 (Cohortes de Riesgo Intermedio)

Cohortes Riesgo intermedio	2021	2022	Variación 2022- 2021	Variación 2021- 2020
Hipertensión Arterial (HTA)	212.732	241.735	14%	11%
Diabetes Mellitus (DM)	78.268	95.508	22%	18%
EPOC	20.713	18.442	-11%	-11%
TBC	322	250	-22%	15%
Total	312.035	355.935	14%	11%

Fuente: Cuadro control poblaciones riesgo intermedio y avanzado.

Los indicadores de prevalencia incrementaron positivamente ubicándose a la meta definida a nivel nacional, a excepción de Hemofilia y Reumatología por el aumento de la población total afiliada.

Se evidencian indicadores trazadores de captación y control en patologías en seguimiento, con mejores resultados en salud que han mostrado mejoría sostenida en el último periodo.

### Indicadores riesgo intermedio y avanzado

Indicador	meta institucional	2021	2022*	Variación 2022- 2021
Prevalencia de Diabetes Mellitus*	2.86	2.82	3.11	10.3%
Prevalencia de Hipertensión Arterial*	9.08	7.67	7.90	3.0%
Prevalencia de Artritis Reumatoidea*	0.24	0.24	0.21	-12.5%
Prevalencia de infección por VIH*	0.25	0.26	0.28	7.7%
Prevalencia de Hemofilia**	5.12	5.8	5.51	-5.0%
Cumplimiento del Control de Diabetes Mellitus	60%	38.4%	42.3%	10.2%
Proporción de Pacientes Hipertensos Controlados	70%	73%	75%	2.9%
Captación de Diabetes Mellitus de Personas de 18 a 69 años	70%	80%	86.2%	7.7%

Fuente: Cuadro tablero de indicadores riesgo intermedio y avanzado.

\*Tasa x 100 afiliados, \*\*Tasa x 100.000 afiliados

- Gestión Cuenta de Alto Costo (CAC)**

Durante el año 2022, dentro de la gestión ante la Cuenta de Alto Costo, se adelantaron acciones de optimización de las fuentes de información, la EPS tuvo asistencia permanente a las capacitaciones programadas por la CAC de las actualizaciones y/o indicaciones para el reporte, la auditoría o aclaración de conceptos de todas las patologías objeto de reporte; es así como el volumen de registros radicados ante SISCAC en el último año presentó un incremento para todas las patologías como se muestra en el siguiente cuadro.

### Cantidad de registros radicados en la Cuenta de Alto Costo

PATOLOGIA/AÑO		CANTIDAD DE REGISTROS RADICADOS EN CAC						
		2019		2020		2021		2022
HEMOFILIA		275	↓	264	↑	310	↑	336
VIH	SIN VIH	38,577	↑	39,822	↓	36,140	↑	36,510
	CON VIH	4,546	↑	5,779	↑	6,442	↑	7,696
CANCER		17,066	↑	31,040	↓	30,606	↑	38,046
ERC		243,907	↓	239,663	↑	259,886	↑	308,860
ARTRITIS		5,785	↓	4,753	↑	5,358	↑	8,893

*Fuente: Base de datos cuenta de alto costo*

- Atenciones en salud**

Para el 2022, se evidenció un incremento del 19% en las principales atenciones a la población afiliada, dado especialmente por servicios ambulatorios y una disminución de los servicios de unidad de cuidado intensivo, relacionado con la disminución de los casos de covid-19.





## Cifras de atenciones en salud comparativo 2022 vs 2021

AGRUPADORES	ATENCIONES		
	2021	2022	%VARIACIÓN
Consultas de medicina general	4,046,365	5,447,909	35%
Consulta de urgencias	1,130,903	1,320,910	17%
Cirugías hospitalarias	158,236	179,056	13%
Cirugía ambulatoria	109,839	138,417	26%
Consulta especializada	2,488,786	2,382,509	-4%
Hospitalización clínica	358,661	460,008	28%
Unidad de cuidados intensivos	126,166	111,948	-11%
<b>Total</b>	<b>8,418,956</b>	<b>10,040,757</b>	<b>19%</b>

**Fuente: Base Datos Costo Diario 2022 y Costo Diario BD enero – diciembre 2022 V1 y Power Bi de agrupadores V2 2021 y 2022**

### 3.5 Acceso a los servicios

#### 3.5.1 Oportunidad en la generación de autorizaciones

En el año 2022, se generaron un total de 11 MM/COP de autorizaciones de servicios PBS por los diferentes canales dispuestos por EPS Famisanar, en esta misma vigencia se presentó una variación relacionada con el ingreso de nuevos usuarios por cesión de otras EPS por lo cual se seguirán implementando las estrategias que garanticen la gestión y la oportunidad para nuestros afiliados.

#### Oportunidad en la generación de las autorizaciones año 2022 Vs 2021

Indicador	Meta	Año 2021	Año 2022	Variación
Porcentaje de cumplimiento en la oportunidad de autorizaciones de servicios posteriores a la atención inicial de urgencias: servicios subsiguientes (2 horas)	100%	98.70%	99.89%	1.19%
Porcentaje de cumplimiento en la oportunidad de autorizaciones de servicios posteriores a la atención inicial de urgencias: servicios adicionales (6 horas)	100%	91.10%	97.48%	6.38%
Cumplimiento estándar oportunidad para autorización de servicios prioritarios (2 días)	100%	98.10%	95.91%	-2.19%
Cumplimiento estándar oportunidad para autorización de servicios no prioritarios (5 días)	100%	99.40%	98.78%	-0.62%

**Fuente: Base de autorizaciones 2021 – 2022**

### 3.5.2 Autogestión de Autorizaciones Hospitalarias

El módulo de autogestión fue creado con el objetivo facilitar a las IPS Adscritas el proceso de autorización y radicación de los servicios requeridos durante la estancia hospitalaria del paciente, teniendo como finalidad garantizar el tiempo de respuesta a las solicitudes; la estrategia inicia en febrero del 2022 y con corte a diciembre del mismo año se generaron 165.171 autorizaciones susceptibles de autogestión, de las cuales 70.129 se tramitaron a través del módulo por un total de 88 IPS, dando un porcentaje de autogestión de 42.5%, para una meta definida en el primer año de implementación del 60%.

Adicionalmente para este periodo, el porcentaje de absorción fue de 8.4% para una meta definida en 18%, la cual será progresiva acorde a la inclusión de IPS a la estrategia.

### 3.6 Gestión de la contratación

En el año 2022, referente al cumplimiento de los acuerdos de voluntades en sus etapas precontractual, contractual y post contractual de conformidad con lo establecido en el Decreto 441 de 2022 y en conjunto con las Gerencias Técnicas Regionales, se establece el plan de concentración y actualización de red regional contratada de acuerdo con el perfil epidemiológico y necesidades de la regional en lo relacionado con la prestación de servicios.

En el periodo comprendido de enero a noviembre 2022, se gestionaron mil seiscientos ochenta y ocho (1.688) negociaciones entre renovación de minuta, contrato nuevo y otrosí, donde cursaron negociación y aprobación por las diferentes instancias aprobatorias, el 100% corresponden a contratos legalizados.

De acuerdo con la concentración de la red, finalizaron la relación contractual con la EPS ciento sesenta y seis (166) contratos a nivel nacional.

## Distribución Red por tipo de prestador por Regional

RED ACTUAL CONTRATADA 2022					
DEPARTAMENTO	PRIMARIA	COMPLEMENTARIA	URGENCIAS	ONCOLOGIA	TOTAL
ATLANTICO	8	62	7	6	83
BOLIVAR	2	58	7	11	78
CESAR	2	72	8	6	88
MAGDALENA	2	39	7	2	50
SANTANDER	8	117	17	12	154
BOYACA	11	69	13	4	97
META	7	43	12	5	67
CUNDINAMARCA	94	125	57	2	278
DISTITO CAPITAL	27	343	42	32	444
HUILA	1	17	1	2	21
NARIÑO	1	27	3	5	36
QUINDIO	1	29	2	5	37
RISARALDA	3	32	3	4	42
CALDAS	2	34	4	3	43
TOLIMA	9	53	16	8	86
VALLE DEL CAUCA	5	62	7	10	84
<b>TOTAL</b>	<b>183</b>	<b>1182</b>	<b>206</b>	<b>117</b>	<b>1688</b>

Fuente: Base Red de prestadores 2022

### 3.7 Redes integrales

#### 3.7.1 Habilitación de Redes Integrales (RIPPS)

Para el año 2022, desde las redes integrales se trazaron metas y se definieron procesos para el logro de estas. El mantenimiento de la habilitación el cual se realiza con el ejercicio de la autoevaluación en los municipios y departamentos donde se cuentan con permiso de afiliación desde el año 2019.

Del mismo modo, se realizó evaluación del cumplimiento de los criterios de habilitación de RIPSS en los territorios donde EPS Famisanar, cuenta con permiso de operación, frente a los estándares definidos por las Resoluciones 1441 del 2016, 5401 de 2018 y 1344 de 2019, logrando el mantenimiento del 80%.

Para el año 2023, se pretende asegurar la actualización de documentos que soportan la habilitación de redes, logrando una autoevaluación del 95% en los departamentos donde se cuenta con permiso de afiliación para lograr la certificación y los que ya cuentan con permiso para mantener la habilitación puedan continuar con el seguimiento y soporte al grupo de autoevaluación de RIPSS, articular las unidades técnicas nacionales conformadas acorde a las Resoluciones 1441 del 2016, 5401 de 2018 y 1344 de 2019, con el objetivo de evaluar y analizar la operación y el riesgo de la red de prestadores que conforman las redes integrales en salud.

### 3.7.2 Suficiencia de Red.

Es la diferencia entre la capacidad instalada de servicios disponibles a proveer por la red de prestadores y la demanda potencial de la población afiliada.

Para el año 2022, se obtuvo los siguientes datos por departamento, en el caso de Huila, se recibió población en octubre por cesión de otras EPS y actualmente se está realizando la contratación para la completitud de la red.

#### Suficiencia por departamento

DEPARTAMENTO	SUFICIENCIA
ATLANTICO	97,89
BOLIVAR	97,14
BOYACA	87,51
CALDAS	93,63
CESAR	93,27
CUNDINAMARCA	79,92
DISTRITO CAPITAL	96,55
HUILA	48,93
MAGDALENA	94,10
META	94,88
NARIÑO	96,41
QUINDIO	96,71
RISARALDA	97,42
SANTANDER	94,29
TOLIMA	94,16
VALLE DEL CAUCA	100,00

Fuente: indicador mes a mes Suficiencia 2022

### 3.8 Gestión Referencia y Contrarreferencia

Durante el año 2022, EPS Famisanar recibió un total 109.372 solicitudes en el área de Referencia y Contrarreferencia, un 9,2% más que en el año 2021. De estas, el 76% corresponden a remisiones integrales y el 24% a traslados redondos. Al Distrito capital corresponden el 57,6% de las radicaciones, seguido de Cundinamarca con el 24,3%.

Aunado a lo anterior, en el 2022 se gestionaron 3.296 solicitudes asociadas a diagnóstico de Covid-19, las cuales representan el 4% del total de las solicitudes de remisión integral .

El comportamiento atípico durante el 2022 del pico respiratorio en la población infantil y el incremento de las solicitudes de remisión para unidad de salud mental asociada en su mayoría a efectos post pandemia, supero por mucho la capacidad instalada hospitalaria y por ende la disponibilidad de camas para recepción de pacientes, lo que afecta directamente el indicador por lo cual la entidad está realizando estrategias para mitigar los impactos a nuestros afiliados.



# Capítulo 4.



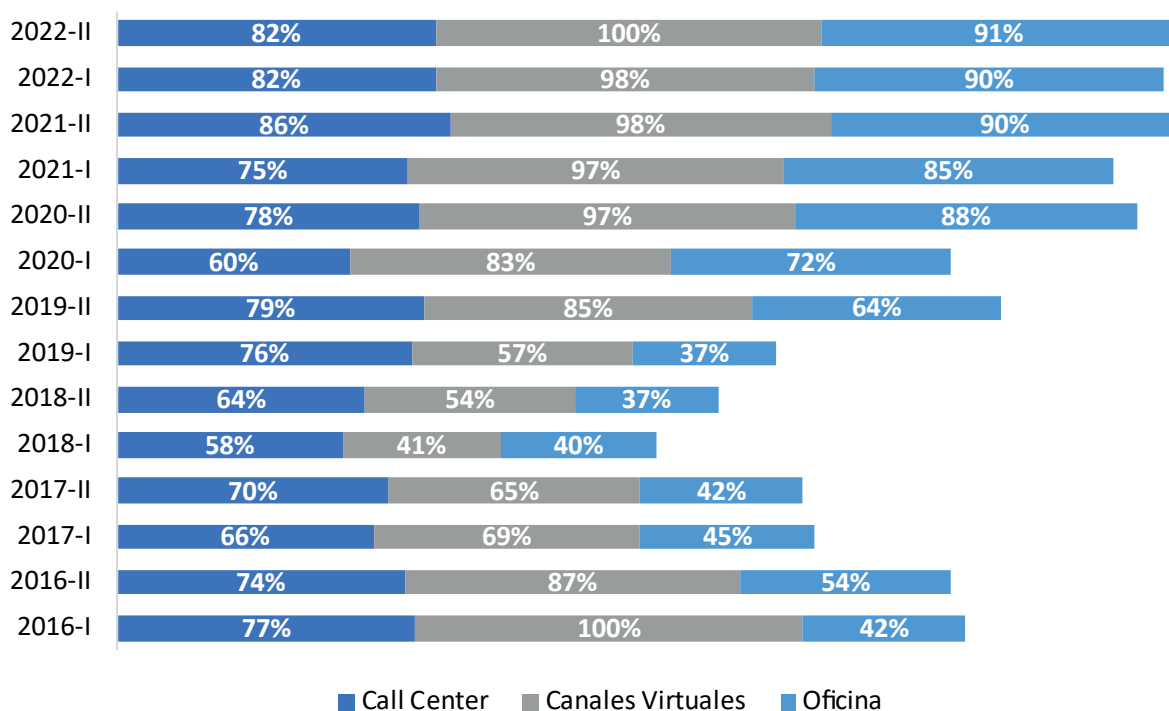
## Gestión en la satisfacción del afiliado

## 4.1 Indicadores de experiencia del afiliado

Los diferentes canales de atención en EPS Famisanar cuentan con indicadores que permiten medir la gestión frente a la atención de los afiliados. El indicador del nivel de servicio<sup>3</sup> permite medir los tiempos de atención y la experiencia en los diferentes canales; para cada uno, las metas<sup>4</sup>, los tiempos y el cumplimiento son diferentes.

En los canales virtuales, telefónicos y presenciales se logró cumplir con los niveles de servicio por encima de la meta, aportando así a la satisfacción de los afiliados por una mayor eficiencia en la atención oportuna a sus trámites de tipo administrativo. De igual manera los canales virtuales de autorizaciones y servicio al cliente presentaron una mejoría en el indicador, disminuyendo los tiempos de respuesta en la promesa de servicio.

### Niveles de Servicio por Canales de Atención



Fuente: Cubo diario de gestión años 2016 a 2022

El volumen total de atenciones registradas en el año fue de 8,054,314, lo cual evidencia un incremento con relación al 2021 del 12%. En términos de participación, los canales virtuales registran disminución en el 2022 frente al 2021, sin embargo, en número de atenciones la variación registrada de este canal entre los mismos periodos fue del 13%, que corresponde a 1,272,707 atenciones.

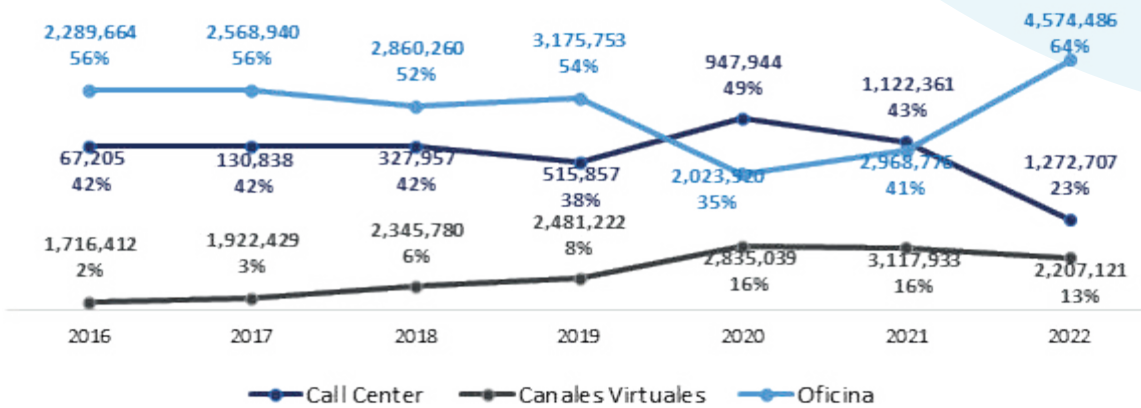
<sup>3</sup> El indicador del nivel de servicio tiene como objetivo medir la experiencia de los afiliados en términos del tiempo de atención; entendido como la espera que tiene un afiliado en sala antes de ser llamado a ventanilla.

<sup>4</sup> Las metas de atención por canal son las siguientes: Oficina: atender el 90% de los afiliados antes de 20 minutos, call center atender el 80% de llamadas antes de 20 segundos, canal virtual gestionar el 80% de las solicitudes antes de 5 días.

La atención presencial registró un crecimiento en número de atenciones del 54% comparado con el 2021. atribuible principalmente a la cesión de población de EPS liquidadas cuya demanda de servicios se vio representada especialmente en municipios.

En ese orden de ideas, EPS Famisanar responde con la implementación de la estrategia de Consultores Itinerantes<sup>5</sup> de acuerdo con la exigencia de los diferentes Entes de Control para garantizar la atención presencial en cabeceras de municipios y territorios rurales.

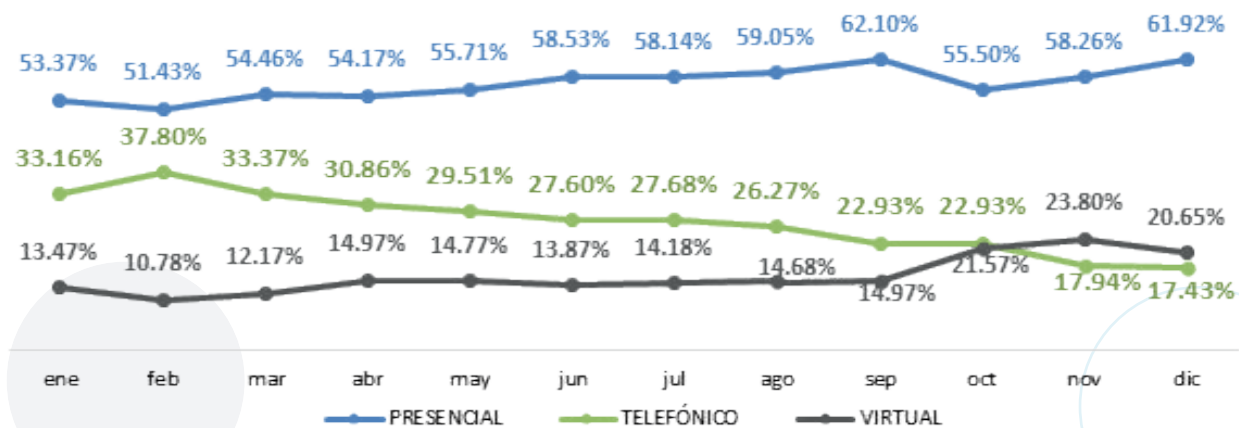
### Comportamiento Anual Participación Canales de Atención



Fuente: Participación de canales, comportamiento año 2016 a 2022

A continuación, se ilustra el comportamiento mensual de la participación por canal, donde se evidencia que en el mes de agosto se generó un impacto positivo con la apertura de puntos de atención con consultores Itinerantes, acercando de esta forma los servicios administrativos de la EPS a los afiliados ubicados en centros urbanos con población afiliada y sin oficinas cercanas.

### Participación Canales de Atención Mes a Mes



Fuente: Participación de canales mes a mes 2022

### 4.1.1 Mejora en cobertura de canales presenciales

En el 2022, se dio inicio de manera oficial al ejercicio de las auditorías GAUDI por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, dentro de esta auditoría se evalúan los canales de atención al afiliado siendo exigible garantizar atención presencial en cada municipio donde se cuente con población afiliada. A fin de dar respuesta a esta exigencia, se implementó la estrategia de Consultores Itinerantes donde el servicio se brinda en espacios concedidos por el prestador de servicios médicos o por las Alcaldías, donde un mismo consultor tiene la posibilidad de atender en más de un municipio desplazándose entre ellos cada día de la semana.

De igual manera, se cuenta con 142 municipios autorizados de los cuales en 51 se hace presencia con oficinas de servicio y en 82 se tiene atención mediante la presencia de consultores itinerantes. Estos municipios están distribuidos de la siguiente forma: 68 en Cundinamarca, 1 en Tolima, 6 en Atlántico, 1 en Bolívar, 2 en Valle del Cauca, 2 en Magdalena, 1 en Risaralda y 1 en Caldas.

Las cifras anteriores demuestran la cobertura actual con atención presencial que se tiene en el territorio donde se tiene presencia autorizada, el cual corresponde al 93.66%.

### 4.1.2 Mejora de canales no presenciales

En la vigencia 2022, EPS Famisanar fortalece la gestión a través de los canales no presenciales enfocándose en la mejora de los niveles de servicio e implementación de nuevos canales transaccionales, con el objetivo de brindar un mayor acceso de los afiliados a la entidad para solucionar sus requerimientos en línea.

Las mejoras registradas son:

- Disminución de tiempos de respuesta del afiliado en sus requerimientos administrativos pasando de un tiempo de respuesta de 5 a 3 días hábiles (correo electrónico, APP y Página WEB.)
- Implementación de dos canales virtuales transaccionales adicionales a los existentes. Camila (BOT) en la página web y Camila WhatsApp. Iniciando operación en octubre del 2022 con 9.443 y 211.292 conversaciones atendidas respectivamente logrando niveles de atención por encima del 90%.

<sup>5</sup> Esta estrategia busca garantizar la atención presencial en municipios distantes a un menor costo de lo que implica el montaje y operación de una oficina, el servicio se presta en espacios obtenidos bajo contrato de concesión sin costo de arrendamiento y un mismo consultor brinda su servicio de manera itinerante en más de un municipio, esta itinerancia depende de la demanda de servicio y del tamaño de cada población.



- Se implementó el correo de servicio al cliente centralizado en el envío de documentación con el objetivo de dar respuesta inmediata al afiliado.
- Se desarrollaron cambios en el IVR de línea amable, permitiendo la auto gestión de los afiliados en los diferentes requerimientos y una navegabilidad más dinámica.

## 4.2 Estrategias de Mercadeo y Comunicaciones

EPS Famisanar logró identificar y capitalizar nuevas estrategias, tácticas, canales y contenidos enfocados en la promoción, educación y prevención para que los afiliados pudieran conocer de primera mano los diferentes programas y acciones que tiene la compañía. Así mismo, se trabajó en la conversión de nuevos prospectos de negocio para el cumplimiento de los objetivos de la compañía.

De esta manera, se consolidó la estrategia digital y se logró un crecimiento de seguidores en Facebook del 24%, en Instagram del 24%, en LinkedIn del 57% y en Youtube del 24%. Así mismo, se abrieron nuevos canales de comunicación con nuestros afiliados: TikTok y Spotify, donde se publica contenido de interés para este nicho de audiencia.

En cuanto a la página web, en 2022 se lograron más de 18 millones de visitas a las diferentes secciones que tiene y 1.5 millones de visitas adicionales al blog de contenidos, siendo los temas de Covid-19, esquema completo de vacunación, cómo acceder a nuestros canales virtuales y alimentos para mejorar los hábitos alimenticios los preferidos por nuestros usuarios. Al final del año, se lanzó un nuevo diseño de la página que tiene como objetivo brindar una mejor experiencia de navegación e impactar positivamente los indicadores de tiempo de permanencia y consulta desde dispositivos móviles.

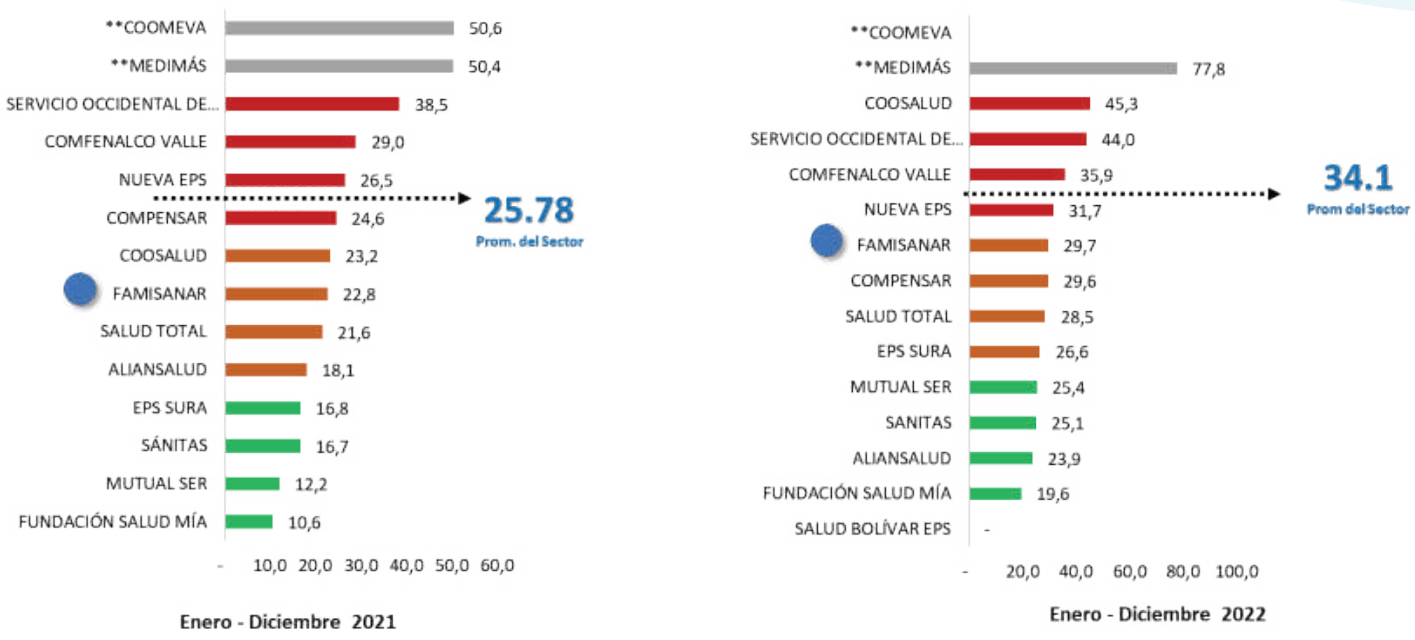
En 2022, EPS Famisanar se ubicó en el cuarto lugar del Top of Mind a nivel nacional de las EPS con un 11% de recordación, mejorando el porcentaje con respecto a 2021, donde obtuvo un 9%. Adicionalmente, en cuanto a la medición de la innovación, EPS Famisanar pasó del 6% al 7% en el mismo periodo .



### 4.3 Gestión de PQRS

EPS Famisanar continúa comprometida con la reducción de las PQRS, enfocando las estrategias a través del análisis causal e intervención con los diferentes actores (IPS y Asegurador) con el propósito de disminuir la tasa de radicación de las quejas. Al monitorear el comportamiento del sector se evidencia que al comparar el Informe Ejecutivo de PQRD publicado por la SNSI del año 2021, se identificó que las EPS del régimen contributivo aumentaron en un 34% la tasa acumulada de PQRD respecto a la tasa acumulada del 2022

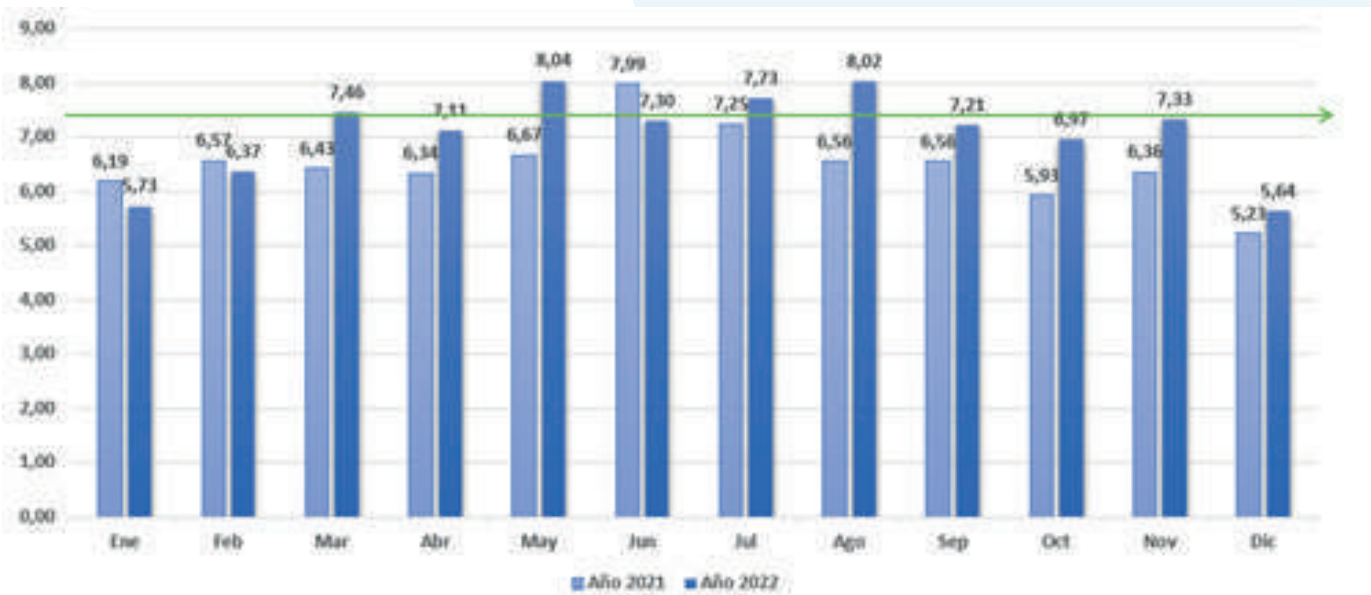
#### Tasa Acumulada PQRD (Ene-Dic 2021 VS Ene-Dic 2022)



Fuente: Último informe Ejecutivos PQRD publicados por la SNS (# DE PQRS por cada 10.000 AFILIADOS)

EPS Famisanar se ubica en la octava (8) posición de 12 EPS contributivas con menos PQRD; estando por debajo del promedio del sector.

## Tasa de PQRS Global



EPS Famisanar tuvo en promedio mes 6.5 PQRS durante el año 2021; al cierre del año 2022 se tuvo en promedio 7.0 PQRS quedando por debajo de la meta definida de 7.6 PQRS por cada 1000 afiliados, evidenciando un crecimiento de menos de 1 PQRS por mes por cada 1000 afiliados promedio mes en relación al 2021.

## Motivos de PQRS Global 2021 vs 2022



Al analizar los motivos de PQRS del año 2022 se evidencia que el principal motivo de quejas es la oportunidad para acceder a la prestación, en el cual tenemos oportunidad para citas médicas, apoyo diagnóstico, programación de cirugías y fallas en los canales para acceder.

### 4.3.1 Satisfacción de Usuarios

EPS Famisanar desarrolla estrategias y medición de la percepción de nuestros afiliados. Los indicadores generales de experiencia de la Entidad, el nivel de recomendación está sobre el 71% para el cierre de 2022, satisfacción e intención de cambio ha presentado resultados favorables para el año 2022, los cuales se relacionan a continuación:

- Nivel de satisfacción 74% lo que indica una variación del 9% en comparación con el año inmediatamente anterior.
- Intención de cambio 28% logrando una mejora del 18% con relación al año 2021.

El impacto positivo en la percepción se atribuye principalmente al incremento de promotores en:

- Calidad y rapidez percibida en la solicitud de autorizaciones que incrementó el 10%
- Calidad percibida de la atención del personal administrativo que incrementó el 3%

## 4.4 Gestión Jurídica Tutelas

La oportunidad de respuesta tanto de tutelas como de desacatos cierra el 2022 en el 99%, evidenciándose un incremento de las Acciones Constitucionales en un 36 % respecto del año inmediatamente anterior. En relación con sanciones por incumplimiento a los fallos de tutela, se logró evitar la materialización de 882 días de arresto y un ahorro por concepto de multas de COP MM 1.103.397.096.

# Capítulo 5.



## Gestión de la participación social

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.

En relación con la conformación de Asociaciones cerramos la vigencia 2022, con 21 Asociaciones de Usuarios conformadas (Agua de Dios, Armenia, Barrancabermeja, Barranquilla, Bogotá, Boyacá, Bucaramanga, Cali, Cartagena, Fusagasugá, Girardot, Ibagué, Manizales, Huila, Pasto, Pereira, Santa Marta, Valledupar, Villavicencio y Zipaquirá, Pacho) y 2 Comités de Usuarios (Facatativá y Villeta); quienes aportan propuestas para la mejora del servicio de atención en salud.

ASOCIACIONES DE USUARIOS		
2020	2021	2022
12	14	21

**Fuente: Base gestión asociaciones por año – Participación Social**

Nuestra base social cierra 2022, con un total de 775 afiliados activos, presentándose una disminución en la base social de 11 afiliados, proceso normal debido a las depuraciones que debemos hacer de manera continua, quedando distribuida la población de asociados distribuidos de la siguiente manera:

ASOCIACION	TOTAL INTEGRANTES
Azufamisanar Agua de Dios	51
Azufamisanar Barranquilla	19
Azufamisanar Bogotá	127
Azufamisanar Boyacá	13
Azufamisanar Bucaramanga	88
Azufamisanar Cartagena	26
Azufamisanar Fusagasugá	67
Azufamisanar Girardot	74
Azufamisanar Ibagué	30
Azufamisanar Manizales	12
Azufamisanar Santa Marta	25
Azufamisanar Valledupar	27
Azufamisanar Villavicencio	17
Azufamisanar Zipaquirá	24
Comité Facatativá	15
Comité Villeta	9
Azufamisanar Cali	19
Azufamisanar Pereira	9
Azufamisanar Barrancabermeja	10
Azufamisanar Huila	8
Azufamisanar Armenia	7
Azufamisanar Pasto	17
Azufamisanar Pacho	81
<b>Total general</b>	<b>775</b>

**Fuente: Base de Datos – Participación social Asociación de Usuarios**



En este orden de ideas, para el año 2022 el proceso de Participación Social desarrolló 194 reuniones, que representan un incremento del 57% en relación al año 2021; de las cuales el 73% (142) corresponden a reuniones con las asociaciones de afiliados, seguido de las asistencias técnicas con un 19% (36), las jornadas de capacitación 5% (10) y finalmente las veedurías con un 3% (6); y a su vez 12 capacitaciones donde se trataron temas como prestaciones económicas, cuotas moderadoras, control Social.

Dando cumplimiento a los ejes estratégicos de la Política de Participación Social en Salud PPSS (Resolución 2063 de 2017) con acciones orientadas a incrementar la satisfacción de estos grupos y de la población en general, se desarrollaron las siguientes estrategias:

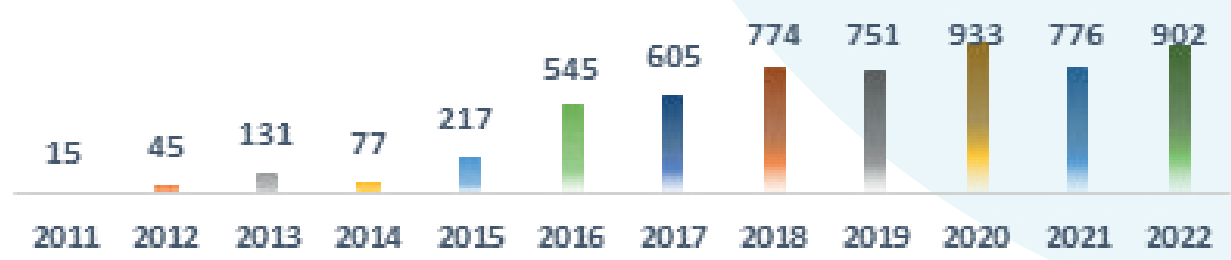
- **Congreso Virtual Capacítate con Famisanar:** Que permitió la certificación por un ente universitario a los 306 afiliados a nivel nacional (61% Bogotá; 20% Cundinamarca; 4,5% Boyacá; 2,6% Tolima; 11,9% Resto del País) que participaron conociendo sobre el modelo de atención y gestión del riesgo en salud, enfoque diferencial e incluyente, derechos y deberes de los afiliados y manejo de canales de atención.
- **Webinar Enfoque Diferencial:** Comprometidos en garantizar el acceso a los servicios de salud para las poblaciones diferenciales realizamos este ejercicio de participación ciudadana con 186 afiliados (Bogotá 57,5%; Cundinamarca 24,7%; Valle del Cauca 3,2%; Meta 2,1%; Boyacá 2,1%; Santander 1,86%; Bolívar 1,86%; Cesar 1,86%; Huila 1,86%; Nariño 1%; Atlántico 1%; Quindío 1%; Risaralda 1%; Tolima 1%)
- **Estrategia Educativa LESP (Lideres de enlace en Salud preventiva) y Cuidando Cuidadores:** Espacios donde se brindaron pautas de autocuidado con el fin de fortalecer competencias de los cuidadores para multiplicar el conocimiento adquirido en su entorno; logrando la certificación de 847 afiliados a nivel nacional (Bogotá 65%; Cundinamarca 19,4%; Boyacá 2,24%; Atlántico 2%; Santander 3%; Meta 1,1%; Caldas 0,8%; Huila 0,7%; Cesar 0,7%; Magdalena 0,2%)

Este proceso permitió que los testimoniales de los participantes replicaran su experiencia en pro de llevar una vida saludable, logrando impactar 1,036,827 afiliados a nivel nacional.

- **Capacitación Control Social:** Se realizó este proceso a asociados de Asufamisanar logrando la participación de 235 afiliados (Bogotá 93%; Cundinamarca 3,8%; Bolívar 1,2%; Santander 0,8%; Meta 0,4%; Boyacá 0,4%).

Por otro lado y con el fin de fidelizar a los asociados a Asufamisanar se continuo fortaleciendo la gestión de casos; que al cierre de 2022 fueron 902 solicitudes gestionadas a través del módulo de PQRS

### Gestión de Casos Participación Social



Fuente : Base PQRS Famisanar

# Capítulo 6.



## Gestión Financiera



## 6.1. Estados Financieros

Para el cierre de 2022, EPS Famisanar subsana la limitación y salvedad consignadas en el Dictamen de Revisoría Fiscal de cierre 2021 referente a la insuficiencia de reserva técnica conocida no liquidada y glosa pendiente de conciliar PBS.

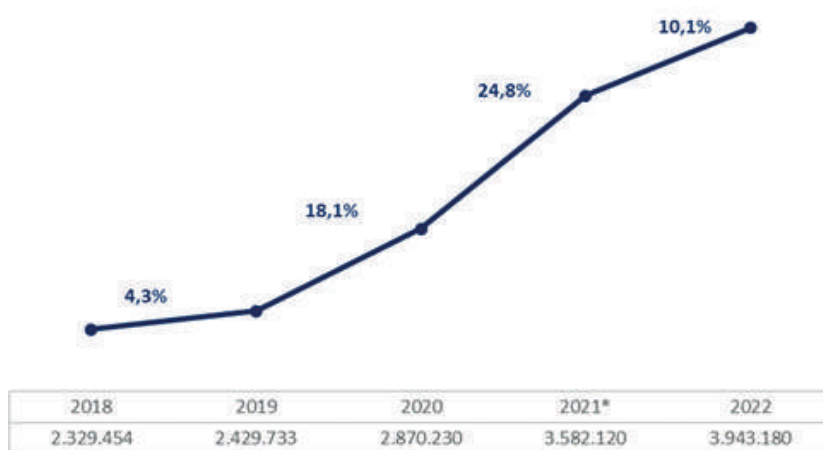
Esto se logró mediante el registro contable de los conceptos anteriormente mencionados por un valor de COP MM 758.671, los cuales impactaron directamente el Estado de Resultados y Estado de Situación Financiera de 2021 en costo y reserva técnica respectivamente, lo que conllevó a la re-expresión de los Estados Financieros de dicha vigencia y sobre los cuales se realizará la comparación del presente informe.



## 6.2. Estado de Resultados

Los ingresos operacionales crecieron 10.1% frente a 2021, cerrando en COP 3,9 billones de los cuales, los ingresos UPC del Régimen Contributivo aumentaron en un 24,9%, y los de Movilidad Descendente un 50%.

### Ilustración 12. Evolución de los Ingresos Operacionales 2018-2022



Fuente: Matriz de riesgos de la compañía a 31 de diciembre de 2022

Este resultado fue impulsado principalmente el aumento de la población PBS (9,2%) con respecto al cierre del 2021.

Los gastos operacionales se incrementaron 24% debido al reconocimiento de deterioros no recurrentes tales como: Presupuesto Máximo, incapacidades Covid-19 y Conjunto integral de servicios (CIS). Aun así, EPS Famisanar ha evidenciado una evolución positiva en el indicador de eficiencia del gasto, medido como el gasto neto (Gasto Total menos Deterioro No PBS) dividido entre los ingresos UPC y PyP, así:

## Eficiencia en Gasto

Conceptos	2018	2019	2020	2021	2022
<i>a</i> Ingresos UPC y PyP	1.748.634	1.943.992	2.290.057	2.631.742	3.389.986
<i>b</i> Gasto Neto	183.681	158.013	177.214	188.493	203.313
Gato Total	192.749	186.569	200.526	243.078	297.942
Deterioro No PBS	(9.068)	(28.556)	(23.312)	(54.585)	(94.630)
<i>b/a</i> Eficiencia en gasto normativa	10,5%	8,1%	7,7%	7,2%	6,0%

Fuente: Sistema de información contable - \*2021 re expresado.

El resultado neto de 2022 presenta una menor pérdida de COP MM 70.807 frente al resultado neto 2021, impactado principalmente por impuesto de renta, que para el 2022 genera un impuesto diferido activo de COP MM 242.857 producto de la pérdida fiscal registrada en el periodo.

## Estado de Resultados 2018 – 2022

Cifras en millones de pesos (COP MM)	2018	2019	2020	2021*	2022
Ingresos de actividades ordinarias	2.329.454	2.429.733	2.870.230	3.582.120	3.942.204
Costo médico	2.164.901	2.332.690	2.661.623	4.105.817	4.597.492
Resultado bruto	164.553	97.044	208.607	(523.697)	(655.288)
Siniestralidad % (costo/ingreso)	92,9	96,0	92,7	114,6	116,6
Gastos de administración	136.066	150.896	158.273	212.531	266.582
Gastos de ventas	24.107	20.545	15.857	21.857	24.163
Resultado operacional	4.380	(74.397)	34.476	(758.085)	(946.033)
Otros ingresos	16.101	12.586	11.625	11.426	25.832
Gastos financieros	21.411	15.129	12.633	7.726	7.197
Resultado antes de impuestos	(930)	(76.940)	33.468	(754.385)	(927.398)
Impuesto a las ganancias	11.165	(23.547)	13.762	964	(242.857)
<b>Resultado Neto</b>	<b>(12.095)</b>	<b>(53.393)</b>	<b>19.705</b>	<b>(755.349)</b>	<b>(684.542)</b>
Margen neto % (Resultado Neto/Ingreso)	-0,5	-2,2	0,7	-21,1	-17,4

Fuente: Sistema de información contable. - \*2021 re expresado.





### 6.3. Estado de Situación Financiera

En relación con los activos, presentaron un decrecimiento consolidado del 7,7% y totalizaron COP MM 973.155 explicados, principalmente, por recuperación de cartera No PBS, presupuestos máximos 2021 resolución 227 de 2023, aplicación de deterioro a cuentas por cobrar incapacidades Covid, CIS y reversión de la cuenta por cobrar de Presupuesto Máximo acumulada al cierre 2021.

De otra parte, los pasivos consolidados se incrementaron 22.3% llegando a COP MM 2.044.789. El incremento significativo se presenta en la Reserva Técnica conocida liquidada pendiente de pago, debido a la mejor oportunidad en procesamiento de cuentas médicas que se evidenció durante el 2022.

#### Estado de Situación Financiera 2021 – 2022

Cifras en millones de pesos (COP MM)	2021*	2022
Activos corrientes	917.761	570.739
Activos no corrientes	136.845	402.416
<b>Total Activos</b>	<b>1.054.606</b>	<b>973.155</b>
Pasivos corrientes	1.632.678	2.025.350
Pasivos no corrientes	39.019	19.439
<b>Total Pasivos</b>	<b>1.671.698</b>	<b>2.044.789</b>
Capital suscrito y prima en colocación de acciones	374.730	604.730
Reservas y ORI	5.197	5.529
Resultados acumulados	(241.669)	(997.350)
Resultado del ejercicio	(755.349)	(684.542)
<b>Total Patrimonio</b>	<b>(617.091)</b>	<b>(1.071.633)</b>

Fuente: Sistema de información contable. - \*2021 re expresado.



## 6.4. Fortalecimiento Financiero

Durante 2022 EPS Famisanar recibió el respaldo de los accionistas evidenciado en capitalizaciones por COP MM 230.000 que forman parte de la estrategia para dar cumplimiento a las condiciones financieras, de solvencia y liquidez.

Durante los últimos siete años, se han realizado capitalizaciones por COP MM 815.949 como se observa en la "Eficiencia en Gasto".

**Tabla 26. Capitalizaciones 2017 - 2022**

Concepto	2017*	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Capitalización	160.000	149.318	239.587	30.880	6.164	230.000	815.949

Fuente: Sistema de información contable. En millones de pesos - \*Cambio societario



## 6.5. Habilitación Financiera

Al 30 de septiembre de 2022 la Entidad radicó el Plan de Reorganización Institucional el cual tiene como punto de partida los resultados estimados al cierre del 2022 y proyectó sus resultados financieros a 10 años mediante la reestructuración administrativa, operacional, en activos y pasivos y propone al ente regulador un plan que le permitirá garantizar la sostenibilidad y habilitación financiera en el corto, mediano y largo plazo mediante el fortalecimiento patrimonial vía generación de utilidades y capitalización.

La proyección de ingresos, de costos, el fortalecimiento patrimonial y el análisis y condiciones de habilitación financiera se encuentran incorporados en el Plan de Reorganización Institucional que fue radicado en la Superintendencia Nacional de Salud. En todo esto, se manifiesta la voluntad decidida de los accionistas de mantener la empresa y poder garantizar con ello la garantía de la prestación de los servicios de salud.

El Plan de Reorganización Institucional plantea la propuesta de cumplimiento de los Indicadores de Habilitación Financiera en el corto, mediano y largo plazo con base en 3 pilares:

- Reestructuración operacional: Gestión del riesgo a través del modelo de salud
- Reestructuración administrativa: Eficiencia operativa
- Reestructuración de activos y pasivos.

Adicionalmente, las eficiencias planteadas en un Modelo de Atención en Salud con enfoque en gestión de riesgo en la población afiliada. Cuyas principales estrategias son:

- Fortalecimiento de la auditoría médica en los agrupadores de internación y cirugía.
- Cambios en el modelo de contratación.
- Mejora en la contratación de servicios domiciliarios con el fin de disminuir las frecuencias de uso y el análisis de la pertinencia frente a la extensión hospitalaria.

El engranaje entre los 3 pilares anteriormente mencionados permitirá a EPS Famisanar una evolución progresiva de sus resultados financieros en un plazo de 10 años a partir del 2022, en donde se evidencia una disminución de la siniestralidad y la eficiencia en gasto así:

- Siniestralidad: del 116,6% en 2022 a 92,5% en 2031,
- Eficiencia del gasto operacional: del 7,4% en 2022 al 3,1% en 2031

La mejora en los indicadores de gasto y siniestralidad permiten en el mediano y largo plazo la generación de utilidades, las cuales, junto con el plan de capitalización planteado en el PRI, son la base de la propuesta para el cumplimiento gradual de los indicadores de habilitación financiera.

EPS FAMISANAR continúa en gestión para el cumplimiento de los indicadores de habilitación financiera (Capital mínimo, patrimonio adecuado y régimen de inversiones; en el Plan de Reorganización Institucional radicado ante la Superintendencia Nacional de Salud el 30 de septiembre de 2022, la Entidad presentó una propuesta para el cumplimiento de estos indicadores de habilitación financiera durante un plazo de 10 años, conforme a lo establecido en los procesos de reorganización institucional, previstos en el Decreto 1600 de 2022.