La suscrita Representante legal de la COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SUBSIDIADA COMPARTA EPS-S, identificada con NIT. 804.005.105-0

Certifica:

Los siguientes miembros de la Junta de Vigilancia durante el periodo gravable año 2020 recibieron los siguientes ingresos provenientes de la entidad:

NOMBRE	CEDULA	VALOR
William Bautista Maldonado	91.457.117	$15.970.000
Antonio Mojica Carrillo	1.106.510	$13.606.000
Campo Elias Becerra	5.5691.409	$13.606.000

Los anteriores datos fueron tomados de los libros contables de la Cooperativa de salud comunitaria empresa promotora de salud comunitaria COMPARTA EPS-S,

Atentamente,

MONICA HERNANDEZ BENITEZ
Firmado digitalmente por MONICA HERNANDEZ BENITEZ
Mónica Hernández Benitez
Representante Legal
C.C. 46.369.017 de Sogamoso

La suscrita Representante legal de la COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SUBSIDIADA COMPARTA EPS-S, con NIT 804.005.105-0.

Certifica:

1. Los siguientes miembros de Consejo de Administración durante el periodo gravable, año 2020 recibieron los siguientes ingresos provenientes de la entidad:

NOMBRE	CEDULA	VALOR
Pablo Antonio Valencia	91.295.215	26.439.000
Elías Sánchez Carlos	4.235.338	25.045.000
Nidia Gómez Rojas	28.053.003	25.917.000
Ana Cecilia Galvis Bonilla	24.030.068	24.549.000
Alirio Velandia Silva	4.112.642	24.589.000
Gregorio Noriega Barón	4.242.693	24.578.000
Mario Peña Villamizar	5.612.075	24.578.000

2. Que el representante legal y suplente de la Cooperativa de salud comunitaria empresa promotora de salud comunitaria COMPARTA EPS-S durante el periodo gravable, año 2020 recibieron los siguientes ingresos provenientes de la entidad

NOMBRE	CEDULA	VALOR
Mónica Hernández Benítez	46.369.017	$249.316.000
Alexandra Jaimes Mendoza	37.729.662	$75.236.000

Los anteriores datos fueron tomados de los libros contables de la COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD COMUNITARIA COMPARTA EPSS,

Atentamente,

MONICA HERNANDEZ BENITEZ

Firmado digitalmente por MONICA HERNANDEZ BENITEZ

Mónica Hernández Benítez
Representante Legal
C.C. 46.369.017 de Sogamoso

MEMORIA ECONOMICA 2020

En mi calidad de representante legal de la COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SUBSIDIADA COMPARTA EPS-S, identificada con NIT 804.002-105-0 me permito presentar la memoria económica de 2020 en los siguientes términos.

1. Durante el año gravable de 2020 la entidad no realizó ningún tipo de donaciones a terceros

2. Durante el año 2020 no se recibieron subvenciones de ningún tipo.

3. Como consecuencia del desarrollo de nuestra actividad de administradores de recursos de los regímenes subsidiado y contributivo en salud, durante el año 2020 los ingresos de entidad provienen de la liquidación mensual de afiliados (LMA) y de los procesos de compensación de régimen contributivo notificados y publicados mensualmente por ADRES.

4. El resultado neto correspondiente al año gravable de 2020, es de una perdida por valor de $-45.355 millones, motivo por el cual no se presenta distribución de excedentes.

5. A diciembre se registran inversiones realizadas por la entidad en acciones del GRUPO AVAL ACCIONES Y VALORES S.A. corresponden a 166.102 acciones valorizadas a $1.155 c/u según información del mercado publicada por la bolsa de valores de Colombia a diciembre 30 de 2020 último día de operación.

Atentamente,

MONICA HERNANDEZ BENITEZ

Firmado digitalmente por MONICA HERNANDEZ BENITEZ

Mónica Hernández Benitez
Representante Legal
C.C. 46.369.017 de Sogamoso

COMPARTA
Servicio con Solidaridad y Resolución EPS-S

INFORME DE GESTIÓN

2020

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario 6500870 - Bogotá D.C.
Línea Gratuita Nacional 018000 180388

CONSEJO DE ADMINISTRACION

Pablo Antonio Valencia
Presidente
Delegado del Municipio de Guaca

Elías Sánchez Carlos
Secretario
Delegado del municipio de Samacá

Nidia Gómez Rojas
Delegada del municipio de Capitanejo

Ana Cecilia Galvis Bonilla
Delegada del municipio de San Mateo

Gregorio Noriega Barón
Delegado del municipio de San Miguel

Mario Peña Villamizar
Delegado del municipio de El Cerrito

Alirio Velandia
Delegado del municipio de El Cocuy

JUNTA DE VIGILANCIA

William Bautista Maldonado
Presidente
Delegado del municipio de San Andrés

Campo Elías Becerra
Secretario
Delegado del municipio de Molagavita

Luis Alberto Blanco Niño
Delegado del municipio de El Espino

EQUIPO DIRECTIVO

Mónica Hernández Benítez
Gerente General y Representante Legal

Diana Mireya Cuadros Picón
Directora General de Servicios de Salud

Ingrid Liliana Torres Zarate
Directora Financiera

Alexandra Jaimes Mendoza
Directora Administrativa

Juan Fernando Rueda Beltrán
Director de Aseguramiento

Karina Flórez Llamosa
Directora de Auditoría de Cuentas

Marlyn Adriana Cárdenas González
Directora de Gestión de Riesgos

Luis Guillermo Bayona Porras
Director de Calidad

Edinson Orlando Oviedo Caro
Jefe Oficina de Relaciones Jurídicas

Diego Fernando Cupabán Hernandez
Jefe de Planeación

Nancy Rocío Márquez Molina
Jefe de Control y Cumplimiento

© Cooperativa de Salud Comunitaria Entidad Promotora de Salud Subsidiada "COMPARTA EPS-S"
Marzo 2021

VIGILADO Supersalud
Por la defensa de los derechos de los usuarios

TABLA DE CONTENIDO

TABLA DE CONTENIDO 3

PRESENTACIÓN 4

CONTEXTO 2020 - SISTEMA DE SALUD EN COLOMBIA 5

1. **NUESTROS ASOCIADOS** 8
2. **NUESTROS AFILIADOS** 9
3. **NUESTRO SERVICIO** 14
4. **NUESTRAS CUENTAS** 46
5. **NUESTRO EQUIPO** 61
6. **NUESTRAS GESTIONES** 65
7. **SEGUIMIENTO AL PLAN ESTRATÉGICO** 80
8. **INFORMACIÓN ADICIONAL** 82
9. **INFORME CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN** 86
10. **INFORME JUNTA DE VIGILANCIA** 94

COMPARTA EPS-S es una empresa solidaria, sin ánimo de lucro, privada, instalada con el objetivo social de administrar el régimen subsidiado en salud como servicio público con carácter de derecho fundamental.

Tiene operación en doce departamentos de Colombia, organizados en tres regionales. ORIENTE: Arauca, Cesar, Norte de Santander, Santander. NORTE: Atlántico, Córdoba, Magdalena, Sucre. CENTRO: Boyacá, Chocó, Meta, Tolima.

A cierre de la vigencia 2020 con 1.468.580 afiliados, continua como la séptima EPS con mayor población en el régimen subsidiado en el país. Así mismo, cuenta con 65.838 afiliados en *Movilidad* (régimen contributivo).

PRESENTACIÓN

Sin lugar a duda la pandemia de la COVID-19 hizo del 2020 uno de los años más desafiantes para el mundo entero y por supuesto para el sistema de salud colombiano. En COMPARTA EPS-S hemos enfrentado el reto de esta pandemia reforzando el trabajo en equipo al interior de la organización, generando mejoras en los procesos, con especial énfasis en el área de *Salud Pública* y *Sistemas de Información,* así como en procesos relacionados con brindar una mejor experiencia al afiliado, los sistemas de gestión y el gobierno corporativo.

Ante la necesidad de la virtualidad, creamos la *APP Comparta* para facilitar los procesos y trámites a nuestros afiliados, así mismo la plataforma del sistema de Covid-19 en línea en la cual, a tiempo real, se actualizan los casos confirmados, recuperados, fallecidos y activos de nuestros afiliados con el virus.

A finales de octubre inauguramos la nueva *Oficina Integral de Atención al Afiliado* en la ciudad de Bucaramanga, más moderna, incluyente y pensada en nuestros afiliados. Con esta oficina dimos inicio al despliegue del nuevo modelo de atención donde asumiremos directamente toda la operación de los puntos de servicio al afiliado en el país, incluyendo las mejoras locativas necesarias.

Instalamos estructura operativa y capacidad tecnológica para asumir el proceso de auditoría de cuentas médicas desde la EPS, lo que conducirá a una mejora significativa de este proceso y por ende al relacionamiento con los prestadores y el perfeccionamiento del costo.

El despliegue de los sistemas de gestión de calidad, riesgos y control interno ha contribuido a mejorar los procesos, así como el fortalecimiento del gobierno corporativo en adopción de buenas prácticas.

Este informe presenta la gestión de la vigencia 2020 enfocado en nuestras partes interesadas, estructurando así los contenidos de interés sobre nuestros asociados, nuestros afiliados y nuestro equipo, mostrando las gestiones y los resultados alcanzados por COMPARTA EPS-S.

Para este nuevo año 2021 seguiremos enfocados en nuestros 3 ejes estratégicos de alcanzar la sostenibilidad de la organización, mejorando los resultados en salud y la experiencia de la atención.

Mónica Hernández Benítez
Gerente General y Representante Legal
COMPARTA EPS-S

Indicadores Macroeconómicos

El año 2020 se caracterizó por ser un periodo coyuntural en el contexto económico y social del país debido a la pandemia mundial causada por el COVID-19 donde todos los países del planeta se vieron afectados y Colombia no fue la excepción.

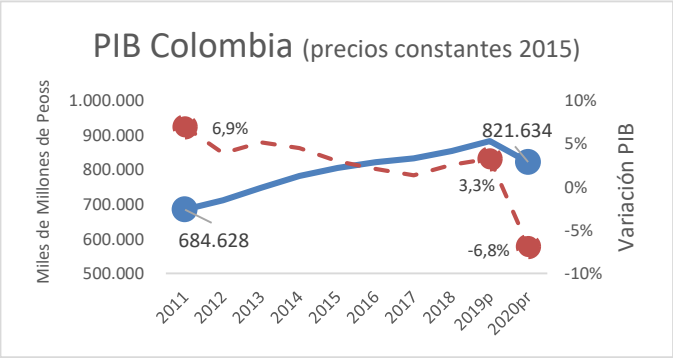


Figura 01. PIB Colombia 2011-2020. Fuente: DANE

El desempeño de la nación en cuanto a Producto Interno Bruto (PIB) ha estado evolucionando a menores tasas de crecimiento, pasando de registrar un crecimiento de 6,9% al inicio de la década, y un 3,3% en 2019. Sin embargo, de acuerdo con las cifras preliminares del DANE a cierre de 2020 la economía decreció -6,8% llegando a un punto catalogado como **estado de recesión económica**, explicada por la contingencia y restricciones a causa de la situación de salud pública del país.

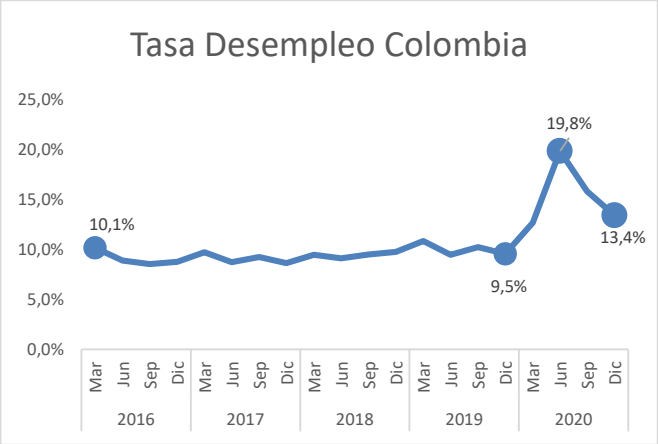


Figura 02. Desempleo en Colombia 2016-2020. Fuente: DANE

En el periodo comprendido entre los años 2016 a 2019 el desempleo del país ha fluctuado entre una franja que evidencia un mínimo de 8,5% registrado en septiembre de 2016 de y un máximo de 10,8% registrado en marzo de 2019. **El año pasado dado el cierre de varios establecimientos y compañías de industria, comercio y servicios, la tasa de desempleo alcanzó niveles de hasta un 20%**, sin embargo, gradualmente ha estado disminuyendo, ubicándose en diciembre de 2020 en 13,4%, con la expectativa de que nuevamente ubique dentro de los registros de un digito con una normalización en la dinámica del aparato productivo nacional.

El año 2020 determinó un hito dentro de los sistemas de salud del mundo entero, a partir de la emergencia sanitaria generada por la Pandemia de Covid-19, trayendo a los actores un importante reto de gestión y eficiencia para afrontar la situación.

Esta emergencia puso al sector salud en el primer renglón de prioridad para los colombianos, lo cual confirma el *Observatorio de la Democracia de la Universidad de los Andes*. Según este estudio de muestra nacional 2020, **la salud se convirtió en el principal problema de Colombia** con un 35,6%, cuando en 2018 era la última preocupación, ubicada en un 4,4%. En contraste con lo anterior, frente a la respuesta y resultados en atención del Covid-19 en Colombia, no se aprecia un buen panorama, ya que según datos publicados por la Universidad Johns Hopkins (Estados Unidos) somos el octavo país con la tasa más alta de mortalidad en el mundo y aún falta reconocer los efectos causados por las dificultades en el acceso a servicios de salud frente a otras patologías y por la afectación a la salud mental, que las medidas restrictivas circunstanciales pudieron producir.

Cabe mencionar como aspectos positivos el incremento de capacidad, principalmente en UCIs (427 camas adicionales) y la flexibilización de la telemedicina, que llevó a que las teleconsultas pasaran de 368.000 en marzo a 4 millones en septiembre de 2020, según datos de la Superintendencia Nacional de Salud.

Con la recesión y consecuente pérdida de alrededor de 500.000 relaciones laborales[1], puede inferirse una mayor base de afiliados potenciales para el aseguramiento subsidiado, lo que habría de motivar al levantamiento de las restricciones de afiliación de aseguradores en medida de vigilancia especial. Esto se confirma con el aumento de población afiliada al régimen subsidiado que pasó de ser 22.836.732 en 2019 a 24.032.214 en 2020. ANIF proyecta que el gasto en el aseguramiento se incrementaría en los próximos diez años a 6,6 % del PIB[2].

En otros aspectos, relacionados con la financiación y operación del Sistema General de Seguridad Social en Salud, cabe destacar en la vigencia el manejo de presupuestos máximos para servicios No PBS.

Impactos de Emergencia Sanitaria COVID-19 en COMPARTA EPS-S

A continuación se presenta una síntesis de los impactos que ha tenido la emergencia sanitaria actual, declarada desde marzo de 2020.

a) A nivel administrativo
   - Atendiendo las recomendaciones de Ministerio de salud, los colaboradores en general estuvieron formalmente en modalidad *trabajo desde casa*, entre el 20 de marzo y 22 de septiembre 2020. Algunos colaboradores continúan en esta modalidad mientras persista la emergencia, dado su nivel de riesgo por condiciones preexistentes. Esta situación afectó la productividad y/o programación, en especial para los procesos de contratación de prestadores, auditoría de cuentas y participación social, por el relacionamiento con terceros.
   - Se presentaron algunas incapacidades de los colaboradores por aislamiento y contagio de COVID19 afectando eventualmente la operación interna y en línea de frente.
   - Se implementaron protocolos de bioseguridad para el trabajo presencial y visitas a las sedes de la EPS a nivel nacional, lo que implicó reorganizar algunas estaciones de trabajo, compra de insumos y materiales relacionados.

[1] Cifras del DANE publicadas en el portal Valor Analitik

[2] Comentario económico del 23 de octubre de 2020, titulado Retos del sistema de salud en la post-pandemia

- La atención en instancias judiciales se vino ralentizada, por lo que estos trámites para la EPS fueron afectados en tiempo.

b) A nivel de salud
- La aparición del coronavirus implicó la definición de una línea de actuación de riesgo en salud especial. Ver título *PROGRAMA COVID19,* numeral *3.1.3 Programas especiales*.
- Debido a las condiciones de atención en el ámbito intramural y de desplazamiento, se retrasó en el inicio del modelo de auditoría integral a prestadores, en particular la auditoria hospitalaria y la auditoria de calidad.
- Agilizó la implementación de canales virtuales como la APP Comparta y portal web para el afiliado.
- Influyó en el levantamiento de la restricción de afiliación, la cual venía desde agosto de 2016 en el marco de la medida de vigilancia especial, permitiendo afiliar nuevos ciudadanos a COMPARTA EPS-S desde el mes de abril 2020.

c) A nivel económico
- En cuanto al gasto administrativo, se generaron erogaciones para la compra de materiales relacionados con la socialización, protección personal, higienización general, por un total de $50,1 millones.
- Frente al costo en salud, se ha reconocido a nuestra red prestadora $26.215 millones correspondientes a servicios por atención de COVID-19.
- Frente a la toma y procesamiento de muestras para detección de COVID-19, asumido por los recursos de presupuestos máximos asignados a la EPS, se han radicado 5.851 facturas por valor de $999 millones.
- Uso de reservas por un monto de $39.476 millones, en concordancia con el Decreto 600 de 2020.

A lo largo del informe se presentan algunos detalles de estos impactos en los procesos de la EPS.

COMPARTA EPS-S, como entidad solidaria, constituye su patrimonio social a través de sus asociados, siendo la Asamblea General el máximo órgano social de la cooperativa y el Consejo de Administración su máximo órgano de dirección. La Junta de Vigilancia ejerce como órgano de vigilancia y control.

1.1. NOVEDADES EN LA BASE DE ASOCIADOS

Al término de la vigencia 2020, contamos con 113 asociados activos, una vez realizada la depuración efectiva de 8.154, según causales contenidas en los estatutos sociales. Durante este año no se registraron ingresos de nuevos asociados.

Personas jurídicas	**5**
Empleados	**7**
Asociados – Base social	**101**
TOTAL	**113**

1.2. GESTIÓN COOPERATIVA

Entre las actividades desarrolladas por la Oficina de Gestión Cooperativa, cabe destacar las siguientes:

- Coordinación de la jornada de actualización de datos y aportes sociales que se desplegó en los 21 municipios de base social de la cooperativa.

- Proyección y asesoría en el diseño e implementación de la política y procedimiento que permitieron la vinculación de 3 expertos asesores externos, cuyo objetivo es el acompañamiento efectivo para la toma de decisiones y desarrollo de las responsabilidades del Consejo de Administración y Junta de Vigilancia de la Cooperativa.

- Proyección de las reglamentaciones de estas corporaciones y de los comités institucionales.

- Acompañamiento permanente y debida articulación para la formalización de los documentos que debieron surtirse y aprobarse dentro de los órganos de dirección permanente y de vigilancia.

2.1. ESTADISTICA DE AFILIADOS

2.1.1. RÉGIMEN SUBSIDIADO

Al cierre de la vigencia 2020, contamos con 1.468.580 afiliados en el régimen subsidiado, lo que representa una disminución del 0,84% frente al año anterior.

DEPARTAMENTO	Afiliados dic-19	Afiliados dic-20	Diferencia	% de Variación poblacional x Dpto.	% Participación del Dpto.
Arauca	115.743	116.073	330	0,29%	7,90%
Atlántico	98.351	99.550	1.199	1,22%	6,78%
Boyacá	188.095	184.972	-3.123	-1,66%	12,60%
Cesar	89.245	89.507	262	0,29%	6,09%
Choco	38.202	38.851	649	1,70%	2,65%
Córdoba	113.229	110.106	-3.123	-2,76%	7,50%
Magdalena	174.293	173.625	-668	-0,38%	11,82%
Meta	41.531	41.280	-251	-0,60%	2,81%
Norte de Santander	184.725	186.241	1.516	0,82%	12,68%
Santander	179.027	177.858	-1.169	-0,65%	12,11%
Sucre	131.529	129.978	-1.551	-1,18%	8,85%
Tolima	127.028	120.539	-6.489	-5,11%	8,21%
Total general	**1.480.998**	**1.468.580**	**-12.418**	**-0,84%**	**100,00%**

Tabla 01. Comparativo de afiliados de régimen subsidiado por departamento a cierre de las vigencias 2019 y 2020

En 5 departamentos se mantuvo la población afiliada, estos son: Arauca, Atlántico, Cesar, Chocó y Norte de Santander, mientras en los restantes se redujo, siendo en su orden: Tolima, Córdoba y Boyacá los 3 departamentos donde proporcionalmente se presentó mayor reducción de asegurados.

En la figura N° 03 se muestra la variación poblacional por mes, donde se evidencia un decrecimiento en la Base de datos de Afiliados, como consecuencia de los traslados en contra, fallecidos y retiros por régimen de excepción.

Figura 03. Variación poblacional del Régimen Subsidiado por mes en la vigencia 2020

Gracias al levantamiento de la restricción sobre nuevas afiliaciones a través de la Resolución 1700 de 2000 expedida el 20 de marzo de 2020, motivada en parte por la emergencia sanitaria COVID-19, se gestionaron 18.670 nuevos afiliados; sin embargo, en la vigencia se presentaron 39.925 traslados hacia otras EPS.

2.1.2. RÉGIMEN CONTRIBUTIVO - MOVILIDAD

La base de batos de afiliados en *Movilidad-Contributivo* durante el año 2020 presentó un incremento del 1,37%, siendo el departamento de Norte de Santander quien presenta mayor crecimiento con 688 nuevos afiliados en referencia a diciembre de 2019.

DEPARTAMENTO	Afiliados dic-19	Afiliados dic-20	Diferencia	% de Variación poblacional x Dpto.	% Participación del Dpto.
ARAUCA	5.040	4.875	-165	-3,27%	7,40%
ATLANTICO	3.632	3.533	-99	2,73%	5,37%
BOYACA	12.821	13.115	294	2,29%	19,92%
CESAR	3.486	3.572	86	2,47%	5,43%
CHOCO	1.275	1.255	-20	-1,57%	1,91%
CORDOBA	2.888	2.921	33	1,14%	4,44%
MAGDALENA	4.165	4.558	393	-,44%	6,92%
META	2.992	2.640	-352	-11,76%	4,01%
NORTE DE SANTANDER	7.864	8.552	688	8,75%	12,99%
SANTANDER	13.362	13.465	103	0,77%	20,45%
SUCRE	2.853	2.987	134	4,70%	4,54%
TOLIMA	4.572	4.365	-207	-4,53%	6,63%
Total general	**64.950**	**65.838**	**888**	**1,37%**	**100,00%**

Tabla 02. Comparativo de afiliados de régimen contributivo por departamento a cierre de las vigencias 2019 y 2020

La figura N° 04 muestra el comportamiento mensual de la población en *Movilidad-Contributivo* en la vigencia 2020.

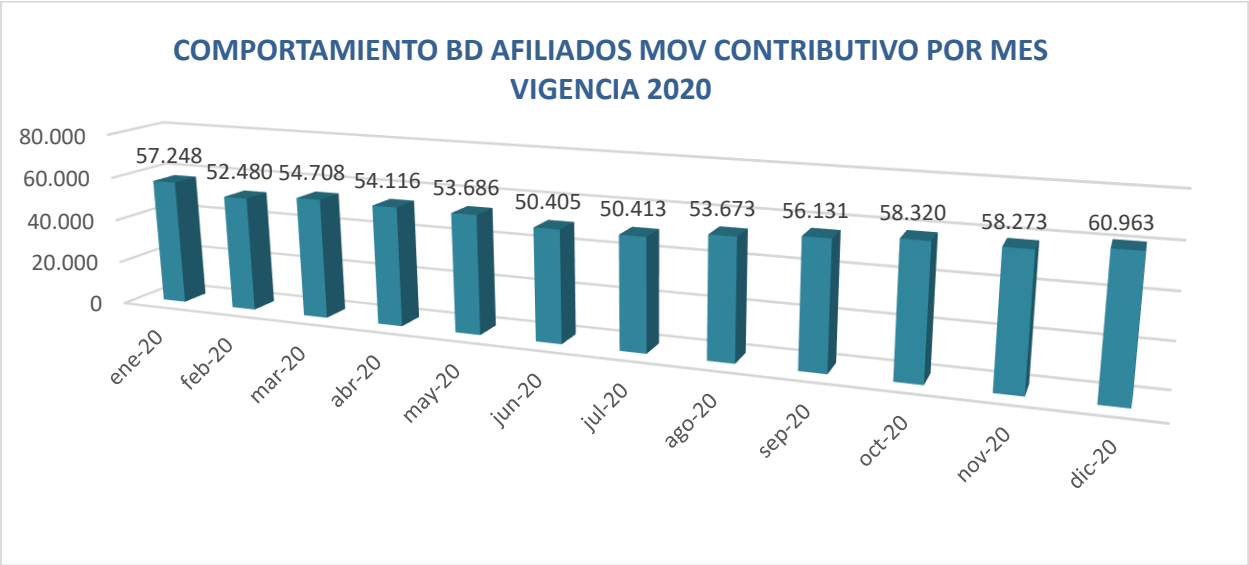


Figura 04. Variación poblacional del Régimen Subsidiado por mes en la vigencia 2020.

Gracias al apoyo del grupo comercial, se obtuvo un leve crecimiento en algunos departamentos logrando legalizar afiliaciones a todos los aportantes que sólo habían reportado el pago a la EPS; pero no ejecutado el debido proceso de información.

Cabe destacar que Santander sigue siendo el Departamento con mayor número de empresas que aportan pagos a la EPS, en la tabla N° 03 se muestra el número de aportantes por departamento a corte de la vigencia.

DEPARTAMENTO	Número de Aportantes
Santander	4.484
Boyacá	3.353
Bogotá D.C	2.774
Norte de Santander	2.699
Atlántico	1.513
Arauca	1.404
Tolima	1.293
Magdalena	1.206
Cesar	976
Meta	973
Antioquia	782
Sucre	757
Córdoba	725
Choco	529
TOTAL	**23.468**

Tabla 03. Cantidad de aportantes por departamento registrados a corte de vigencia 2020.

2.2. CARACTERIZACION BÁSICA

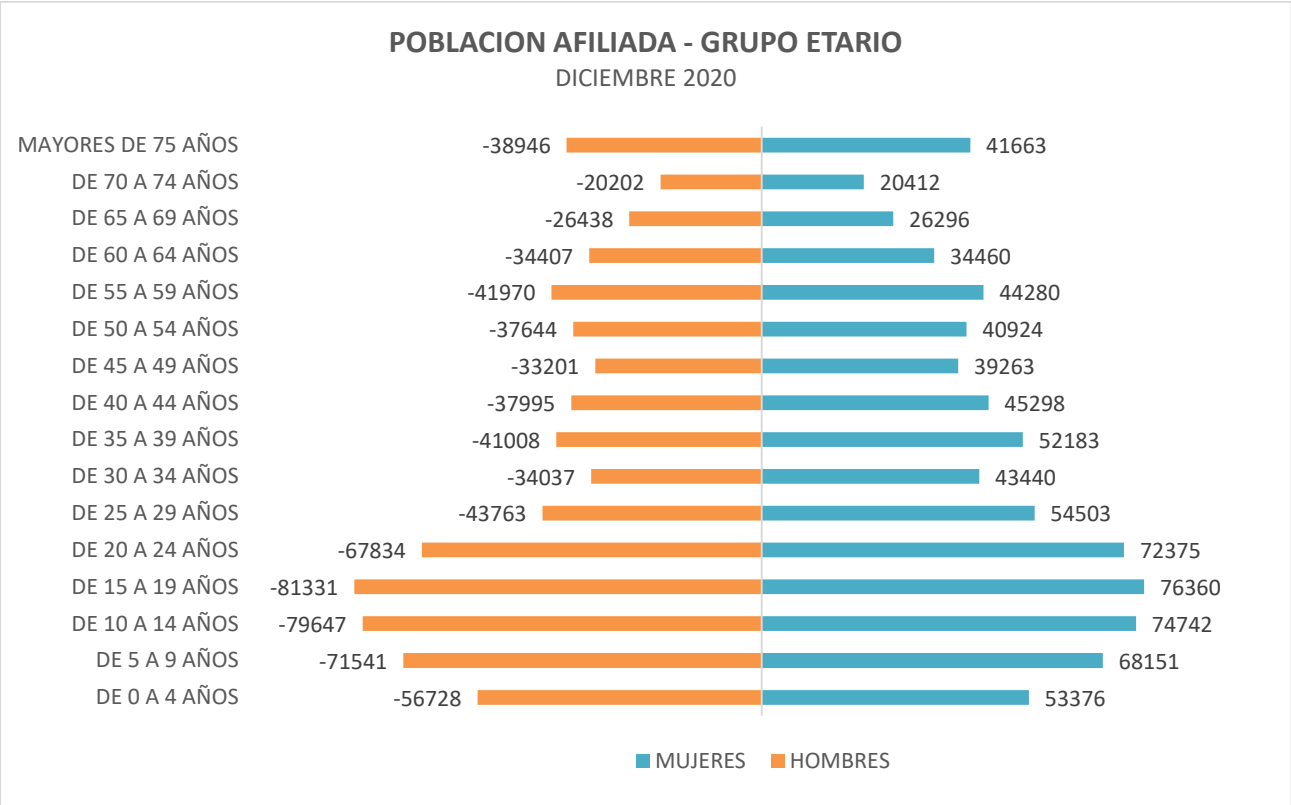


Figura 05. Pirámide poblacional COMPARTA EPS-S a corte Dic/20

La distribución de la población afiliada en género y edad se corresponde con la distribución de la población del país, aunque se puede inferir que existe mayor cobertura del aseguramiento subsidiado en la población de las franjas jóvenes.

El apreciable cambio, en comparación con la vigencia anterior, es que en 2020 la población afiliada a la EPS entre 15 a 19 años supera a la población de 10 a 14, lo cual es una muestra de la tendencia de envejecimiento – reducción de natalidad de la población en general.

2.3. PARTICIPACIÓN SOCIAL

COMPARTA EPS-S promociona y promueve los mecanismos de participación ciudadana y control social, a través de la organización de las alianzas o asociaciones de usuarios en cada uno de los municipios de operación, brindando espacios de participación a la comunidad, los cuales se desarrollan en dos escenarios:

- Fortalecer el conocimiento de los integrantes de las Alianzas de Usuarios a través de un proceso educativo dando a conocer la normatividad vigente aplicable al Sistema General de Seguridad Social en Salud y los procesos de operación establecidos por la EPS para el cumplimiento de esta.
- Coordinar reuniones mensuales con las Alianzas de usuarios en donde ellos pueden formular y realizar seguimiento a los planes de trabajo a realizar en cada vigencia con el fin de cumplir con las funciones asignadas y a exponer a la EPS las solicitudes realizadas por la comunidad en general direccionadas al mejoramiento en la calidad de los servicios.

Durante la vigencia 2020, la EPS ejecutó en cada uno de los municipios de operación, un total de 3.264 capacitaciones a dirigidas a las 272 Asociaciones de usuarios a nivel nacional, en los siguientes temas:

1. Deberes y derechos en salud
2. Plan Obligatorio de Salud Resolución 5857 de 2018 y 5858 del 2018
3. Tecnologías no financiadas con cargo a la UPC
4. Copagos - cuotas moderadores y cuotas de recuperación 2019
5. Red contratada vigencia 2020 y servicios administrativos de contacto
6. Participación social en salud
7. Sistema integral de atención al usuario
8. Atención preferencial y trato digno
9. Sistema de afiliación transaccional
10. Portabilidad
11. Modelo de atención en salud de la EPS
12. Canales establecidos por la EPS para la recepción, tramite de PQRS, y tiempos de respuesta
13. Guía de control prenatal, del ministerio donde incluye ecografía de tamizaje y detalle.

En aras de nuestros afiliados, seguiremos promoviendo su vinculación a todos los escenarios de participación que nos permitan la retroalimentación sobre su experiencia de atención.

3.1. MODELO DE SALUD

El Ministerio de Salud y Protección Social emitió la Política de Atención Integral en Salud (PAIS) por medio de la resolución 00429 del 2016 y a su interior definió un modelo operacional que orienta las intervenciones de los diferentes actores del sistema de salud, con el fin de generar cambios en la atención en salud con resultados que generen impacto dando así cumplimiento a los estándares de calidad del modelo Integral de Atención en Salud (MIAS) y del Modelo de Atención Territorial (MAITE).

En ese sentido, COMPARTA EPS-S propone un Modelo de Atención en Salud que contempla diferentes aspectos que contribuyen a la promoción y mantenimiento de la salud, calidad de vida de la población afiliada y la administración de los recursos destinados para la salud de manera racional, de tal forma que se cubran las contingencias y se intervenga la salud desde el segmento de promoción y mantenimiento hasta la rehabilitación y paliación, asegurando los principios de calidad, oportunidad, continuidad, pertinencia, accesibilidad, eficiencia y sostenibilidad.

De tal manera se estructura el Modelo de Salud basado en los componentes del MIAS, considerando que los mismos contienen la trazabilidad y las variables necesarias para dar cumplimiento a los objetivos planteados por la entidad, los cuales se encuentran alineados con los definidos por las instituciones que regulan el sistema de salud. A continuación, se mencionan los componentes del Modelo de Salud de la entidad:

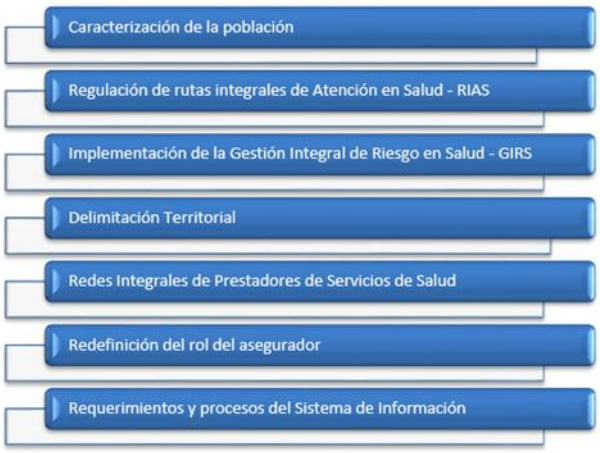


Figura 06. Componentes Modelo de Salud COMPARTA EPS-S
Fuente: Elaboración Propia

Así mismo, el Modelo de Atención de Salud de COMPARTA EPS-S, se desarrolla sobre los procesos de la *Cadena de Valor* de la EPS, la cual está conformada por cinco procesos misionales que, de manera integrada y continua, aseguran la atención en salud.

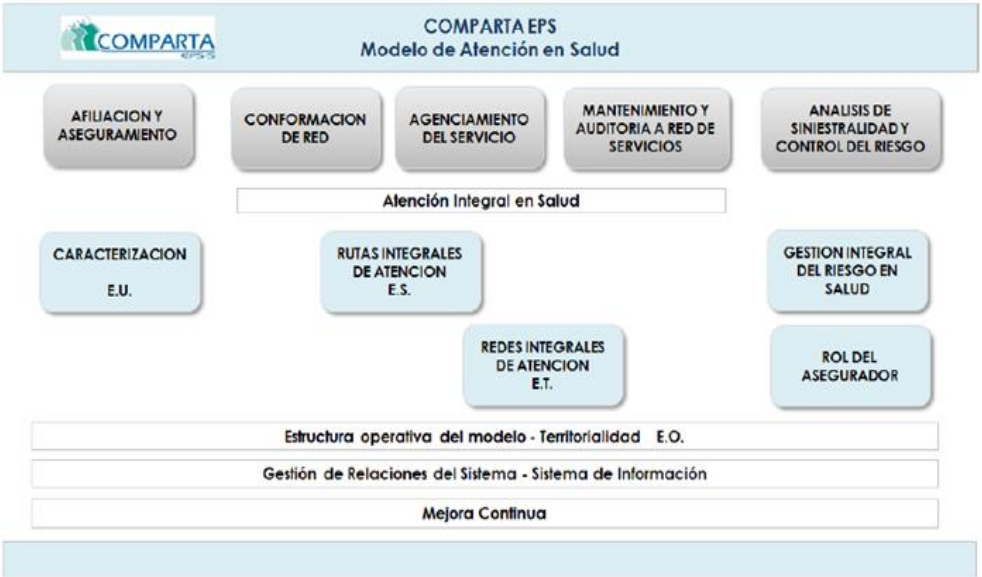


Figura 07. Planteamiento de Modelo de salud y Cadena de Valor
Fuente: Elaboración Propia

En consecuencia, COMPARTA EPS-S, teniendo en cuenta las políticas de referencia, la caracterización dentro del modelo de atención de salud de la población, el control del riesgo en salud y financiero, establece para la atención en salud un enfoque preventivo y de control de los riesgos, donde el individuo es considerado como ser integral con dimensiones familiares, comunitarias, de salud y diferenciales por determinantes o condiciones sociales y además es participé de procesos de salud a través del autocuidado, y del mismo modo, la entidad despliega estrategias de intervención en el aseguramiento, la prestación de servicio de salud, fundamentadas en la gestión integral del riesgo en salud, con los enfoques familiar y comunitario, y el principio de diversidad étnica, cultural y territorial con base en la estrategia de atención primaria en salud.

Como componente inicial del modelo de salud, la caracterización de la población permite generar análisis de la estructura poblacional permitiendo el conocimiento del perfil sociodemográfico, distribución de la población por zona, estructura y dinámica poblacional, perfil epidemiológico, eventos de morbi-mortalidad, de alto costo entre otros, dando como resultado la población priorizada por grupos de riesgo, los cuales fueron acogidos por COMPARTA EPS-S, y sobre los mismos, se enfoca la gestión integral de riesgo en salud (GIRS). De acuerdo con lo anteriormente mencionado, para la EPS, los **grupos de riesgo** actuales son:

- **Materno Perinatal:** Población en condición materno-perinatal
- **Cáncer:** Población con riesgo o presencia de Cáncer de Cérvix, Mama o Leucemia Agudas Pediátricas (LAP)
- **Cardio Metabólico:** Población con riesgo o alteraciones cardio-cerebrovasculares (HTA, DM).
- **Población Infantil:** Población con edad mayor a 7 días y menor de 12 años.
- **Infecciones:** Población con riesgo o presencia de infecciones (VIH y Tuberculosis TBC)

Adicionalmente, la entidad cuenta con programas especiales para la población con presencia de hemofilia, población en general con presencia de cáncer, población con discapacidad, población con alteración de la salud mental y población víctima del conflicto armado.

Dada la estructuración del modelo de salud, se procedió a su divulgación tanto al interior de la entidad como a entes externos, como proveedores de salud y entidades territoriales donde hacemos presencia, para posteriormente implementar y ejecutar las estrategias planteadas, las cuales permitieron generar mejores resultados frente a la gestión de riesgo en salud, evidenciado en la línea de análisis de resultados de los indicadores de evaluación.

3.1.1. SALUD PUBLICA

La gestión de salud pública busca optimizar el tiempo de respuesta de la EPS y las Instituciones Prestadoras de Servicios - IPS ante los usuarios y/o entes de control, basados en la oportunidad y la eficiencia, con un compromiso en materia de prevención, aseguramiento y cuidado de la salud teniendo en cuenta la integralidad de la atención en salud, con dos grandes componentes: promoción de la salud y calidad de vida, prevención de riesgos y recuperación o superación del daño; incorporando cada programa al modelo operativo de atención ya definido, enmarcados en la normatividad vigente con normas técnicas y guías de atención.

Para cada uno de los grupos de riesgo mencionados, la EPS cuenta con una coordinación nacional, definiendo así una *línea de acción* en salud pública apoyada por líderes departamentales, quienes realizan el seguimiento a la población de riesgo y sobre eventos de interés en salud pública que se derivan de la atención a esta población, y con ello gestionar la solución de cualquier barrera administrativa y alinear los esfuerzos e intervenciones.

A continuación, se presentan las gestiones y resultados de cada línea de acción en salud pública.

LINEA MATERNO-PERINATAL:

COMPARTA EPS-S cuenta con una población de 7.930 gestantes activas a corte diciembre 2020, las cuales están distribuidas geográficamente por departamento así:

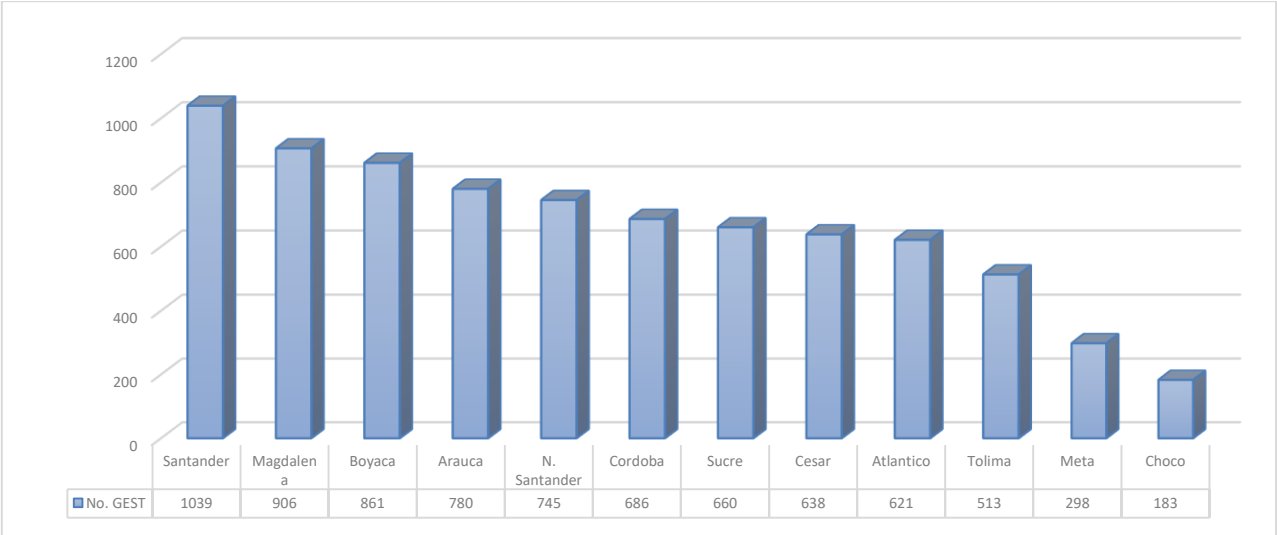


Figura 08. Población gestante afiliada por departamento. Fuente: SIIC – Modulo de Salud Pública – Gestantes

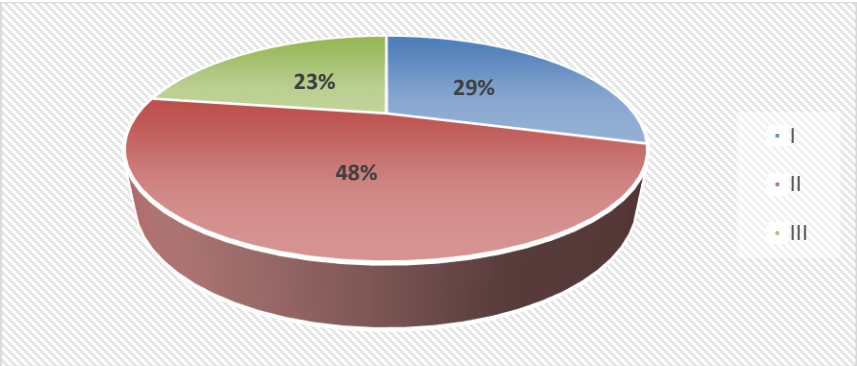


Figura 09. Población Gestante por Trimestre de Gestación. Fuente: SIIC – Modulo de Salud Pública – Gestantes

A cierre de 2020, la distribución poblacional por departamentos de la población gestante tiene una mayor representación en Santander, Magdalena y Boyacá; y según el trimestre de gestación a cierre evaluado queda en evidencia que la mayoría de la población gestante se encuentran en el segundo trimestre con un total de 3.810 (48%).

Para COMPARTA EPS-S es importante brindar a toda su población gestante una atención oportuna y de calidad. Durante la vigencia 2020 se crearon estrategias orientadas a mitigar el riesgo en salud de nuestra población, dentro de las cuales tenemos:

1. Garantizar la asistencia técnica a los profesionales de la red de servicios, para el reconocimiento y apropiación de los contenidos de la RUTA INTEGRAL DE ATENCION MATERNO PERINATAL. Se realizaron 124 reuniones a nivel nacional, logrando el impacto de 280 IPS y 350 profesionales aproximadamente. Como resultado de este ejercicio, se resalta el mejoramiento considerable en la adherencia de la red de servicios en el reporte de información.

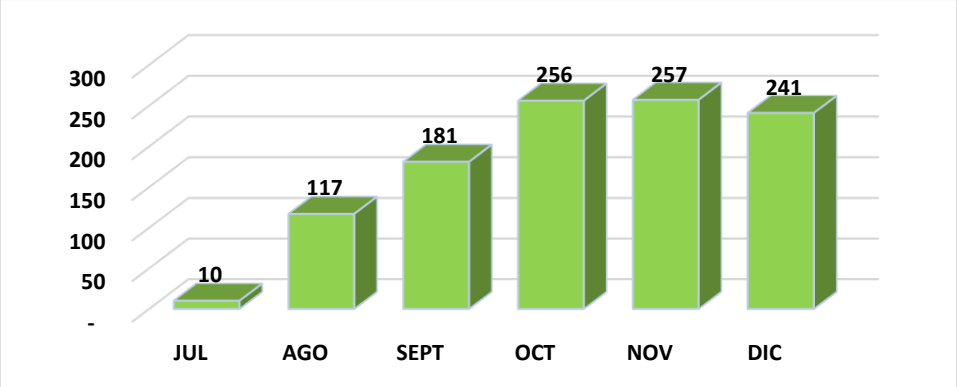


Figura 10. Adherencia al proceso de entrega de información COHORTE MATERNOPERINATAL 2020.
Fuente: SIIC – Modulo de Salud Pública – Gestantes

2. Desarrollo del módulo de gestantes, en el cual confluyen todos los reportes de las cohortes materno-perinatales cargadas directamente por las IPS, permitiendo la generación y el monitoreo automático de los indicadores de salud pública, y la detección de alertas en todos los niveles (nacional – departamental – IPS). En pro de garantizar intervenciones específicas oportunas de acuerdo con riesgo evaluado obtenidos.

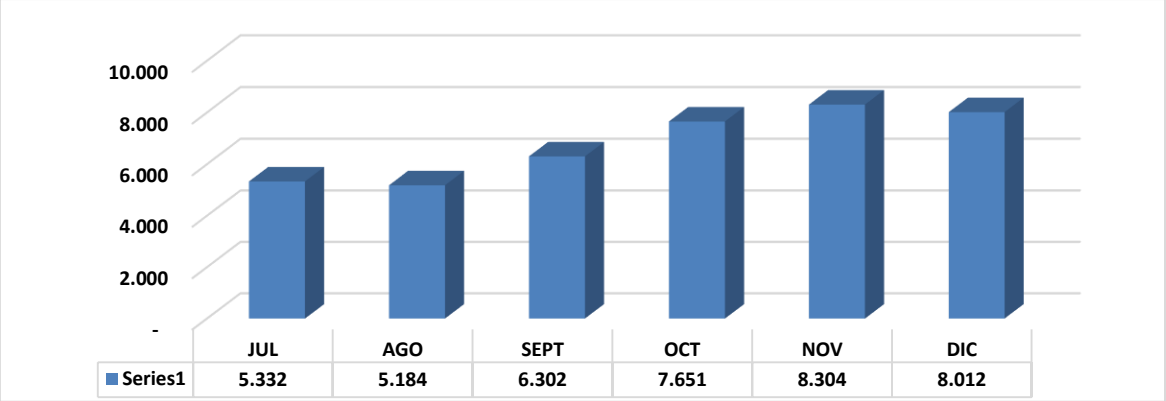


Figura 11. Número de gestantes, seguimiento 2020. Fuente: SIIC – Modulo de Salud Pública – Gestantes

3. Intervención de alertas en gestantes: Se ha mejorado la oportunidad de intervención del riesgo de las gestantes a través del seguimiento de alertas generadas por el cargue del módulo de gestantes de manera mensual, correspondiente a:

   - ✓ Gestantes con reportes de VIH positivos
   - ✓ Gestantes sin tamización para VIH
   - ✓ Gestantes sin tamización para sífilis
   - ✓ Gestantes con sífilis sin registro de tratamiento
   - ✓ Gestantes con 26 semanas o más sin aplicación de vacuna DPT-A

4. Mensajes de texto gestantes: Se ha realizado él envió de mensajes de texto a las gestantes clasificadas con alto riesgo obstétrico de manera mensual con el fin de recordarles la importancia de cumplir con sus controles prenatales para finalizar con parto sin complicaciones.

5. ***Estrategia "Un minuto para salvar una vida":*** La cual tiene como objetivo garantizar una atención oportuna, articulando todos los procesos internos y externos desde la autorización de servicios, hasta la realización misma de su intervención para aquellas gestantes que tienen un resultado serológico positivo. (https://n9.cl/jqlyg). Estrategia que ha permitido la garantía de intervención del 100% de los casos recibidos.

6. Se modificó el proceso de negociación para la vigencia 2021 y el programa cuenta con indicadores propios como:

   - ✓ Proporción de gestantes con captación temprana al control prenatal (antes semana 12)
   - ✓ % de gestantes con resultado de serología
   - ✓ % de gestantes con resultado de Hemoglobina
   - ✓ % de gestantes con resultado de glicemia
   - ✓ % gestantes con toma de VIH
   - ✓ % gestantes con sífilis gestacional que recibieron tratamiento

Incluyendo además eventos trazadores para la EPS, que considera como intolerables para los programas de Promoción y Prevención, afectando directamente la facturación de acuerdo con lo estipulado en el contrato:

- ✓ Muerte Materna (Atribuibles a la atención en salud)
- ✓ Transmisión vertical de VIH (Atribuibles a la atención en salud)
- ✓ Transmisión vertical de sífilis (Atribuibles a la atención en salud)

Estas acciones están impactando positivamente los Indicadores línea materno-perinatal:

Porcentaje de bajo peso al nacer

Según los resultados presentados para el indicador porcentaje de bajo peso al nacer, se evidencia una continuidad en el cumplimiento de la meta esperada para este indicador que corresponde a ≤10%; así mismo, se identifica un mejoramiento significativo del comportamiento para este evento, logrando la disminución de los casos en un 1,37% ente los años 2018 a 2020.

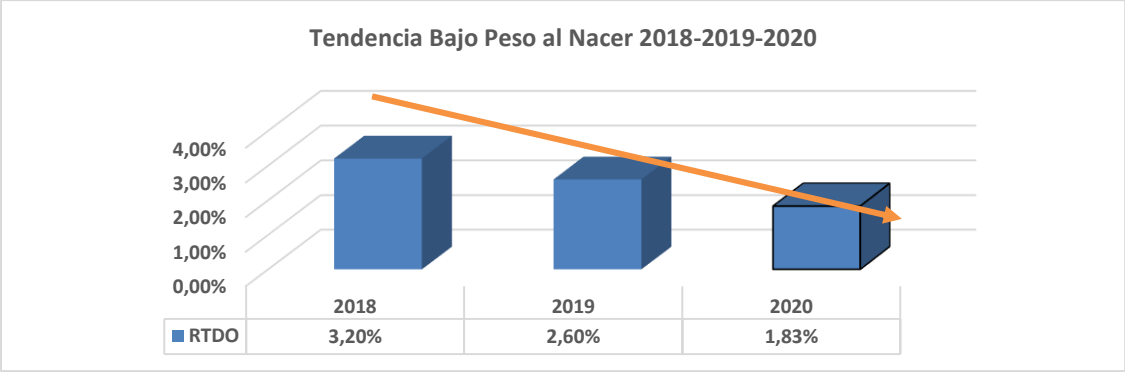


Figura 12. Porcentaje de bajo peso al nacer 2018-2020. Fuente: SIVIGILA - Datos de COMPARTA EPS-S, 2018-2019-2020

Razón de mortalidad perinatal

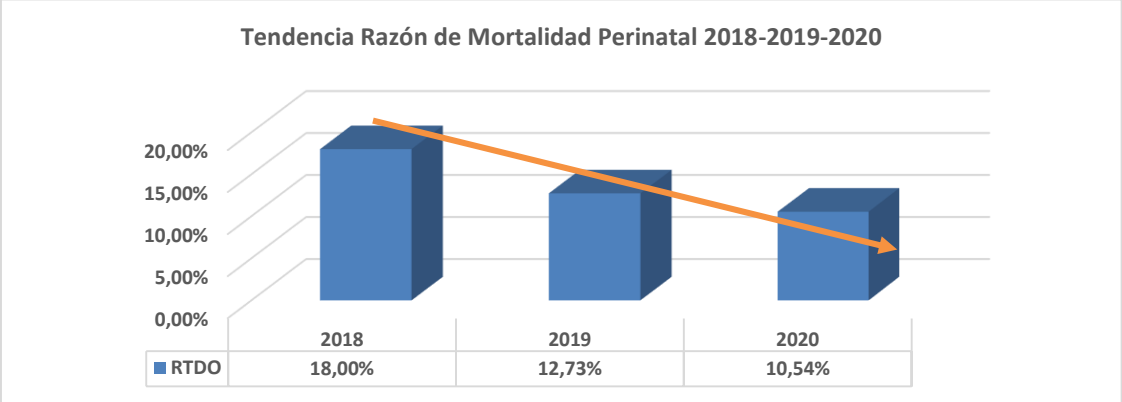


Figura 13. Razón de mortalidad materna 2018-2020. Fuente: SIVIGILA - Datos de COMPARTA EPS-S, 2018-2019-2020

Según los resultados presentados para el indicador de razón de mortalidad perinatal ente los años 2018 y 2020 se evidencia un mejoramiento significativo en el cumplimiento de este indicador logrando la disminución de los casos en un 7.46% de la meta esperada para este indicador que corresponde a ≤13.16%; lo cual determina que se está realizando una intervención efectiva para este evento con la ejecución de unidades de análisis y seguimiento a los planes de acción determinados en estas unidades; lo que nos ha llevado a este mejoramiento.

<u>LINEA CÁNCER</u>

COMPARTA EPS-S a corte del 2020 cuenta con una población de 4355 afiliados con diagnóstico de cáncer de diferentes tipos, entre los primeros 10 cánceres con mayor prevalencia en nuestra población, se encuentra el cáncer de mama en un 22%, el cáncer de los órganos genitales femenino en 20%, Cáncer de piel 12%, cáncer

de próstata 9%, cáncer de colón – rectal y tiroides con un 6% cada uno, el cáncer No Hodgkin 3% y finalmente cáncer de estómago y leucemias linfoides aguda infantiles con 2% cada uno.

Departamento	Mama	Órganos genitales femenino	Piel	Próstata	Colon-rectal	Tiroides	No Hodgkin	Estomago	Leucemia linfoide aguda Infantil	Hodgkin	Hueso	Cabeza	Leucemia mieloide aguda	Leucemia linfoide aguda	Otro tipo Cáncer	Total
BOYACA	134	192	192	133	80	101	35	32	11	5	5	7	5	3	164	1099
SANTANDER	121	73	104	46	28	42	18	23	13	9	3	2	4	6	78	570
N. SANTANDER	144	69	12	30	47	19	20	22	10	10	3	4	3	1	84	478
CORDOBA	89	111	16	36	25	26	13	3	9	5	2	6	1	0	63	405
MAGDALENA	106	65	37	33	19	5	10	2	2	5	2	2	1	1	44	334
CESAR	60	98	11	33	18	7	9	1	4	5	2	0	4	0	34	286
TOLIMA	83	43	26	15	20	18	6	5	5	1	5	1	0	2	45	275
SUCRE	80	65	7	18	14	9	7	1	2	3	0	0	0	0	35	241
ATLANTICO	55	65	31	20	6	8	7	0	4	1	2	2	0	3	31	235
META	28	50	54	6	8	12	5	2	3	3	0	0	0	0	29	200
ARAUCA	33	35	25	4	10	7	7	7	2	3	6	0	0	2	32	173
CHOCO	19	5	0	9	4	2	3	2	1	0	0	0	1	0	13	59
TOTAL	**952**	**871**	**515**	**383**	**279**	**256**	**140**	**100**	**66**	**50**	**30**	**24**	**19**	**18**	**652**	**4355**

Tabla 04. Distribución cáncer por departamento 2020. Fuente: Base CAC y Sivigila.

En la anterior tabla se puede evidenciar el departamento con mayor número de afiliado con cáncer se encuentra Boyacá un 25%, seguido de Santander 13%, Norte de Santander 11%, córdoba 9% y finalmente magdalena con un 8%.

Acciones de mejora implementadas - Línea de Cáncer

COMPARTA EPS-S se encuentra fortaleciendo la gestión del riesgo para los indicadores de tamización bianual con mamografía de mujeres entre 50 a 69 años y porcentaje de mujeres con toma de citología entre 25 a 69 años, a través de diferentes estrategias que tiene como objetivo la disminuir la morbimortalidad por cáncer en la población femenina.

1. Garantizar la asistencia técnica a los profesionales de la red de servicios, para el reconocimiento y apropiación de los contenidos de la RUTA INTEGRALES PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD. Se realizaron 282 reuniones a nivel nacional, logrando el impacto de 208 IPS y 233 profesionales aproximadamente. Como resultado de este ejercicio, se resalta el mejoramiento considerable en la adherencia de la red de servicios en el reporte de información.

2. Desarrollo del módulo de CANCER, en el cual confluyen todos los reportes de las cohortes DETECCION TEMPRANA cargadas directamente por las IPS, permitiendo la generación y el monitoreo automático de los indicadores de salud pública, y la detección de alertas en todos los niveles (Nacional – Departamental – IPS). En pro de garantizar intervenciones específicas oportunas de acuerdo con el riesgo evaluado obtenido.

3. COMPARTA EPS-S pensando en sus afiliadas, durante el 2020 implementó la estrategia **"Un minuto para salvar una vida"** que tiene como objetivo garantizar una atención oportuna a las pacientes con citologías y mamografías positivas, articulando todos los procesos internos y externos desde la autorización de servicios hasta la asignación de su cita.

4. En la vigencia 2020 se dio inició al plan de contingencia de mamografía a nivel nacional con la articulación y participación de más de 28 prestadores, que garantizarían la atención y la demanda inducida a todas las usuarias afiliadas a COMPARTA EPS-S en edades de 50 a 69 años que en los dos últimos años no haya sido tamizadas.

5. Se realiza perifoneo y cuñas radiales por las emisoras más escuchadas en los departamentos

Estas acciones están impactando positivamente los Indicadores de la línea de CANCER así:

Porcentaje de tamización bianual con mamografía

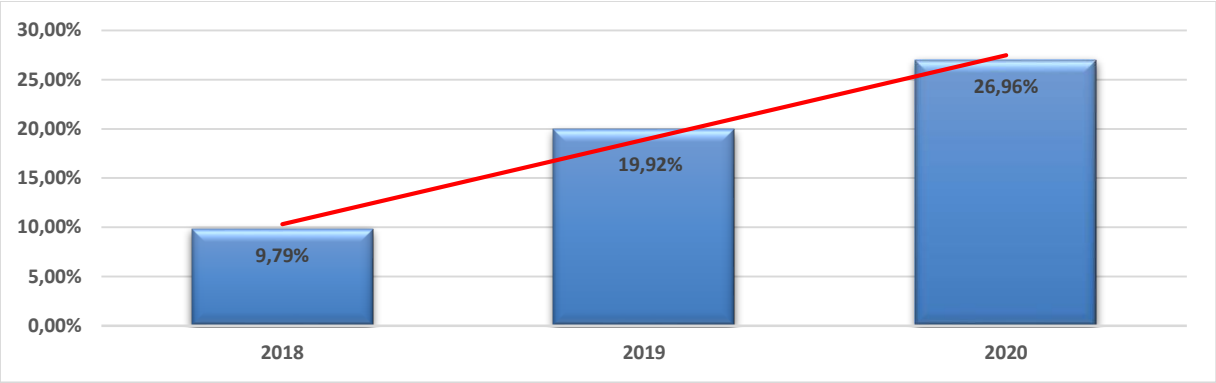


Figura 14. Porcentaje de tamización bianual con mamografía 2018-2019-2020. Fuente: Indicador Fénix 2020

En la anterior gráfica se observa un aumento significativo en relación con el 2018 y la tendencia creciente que se obtuvo a través del plan de contingencia de mamografía que se desarrolló a nivel nacional con la articulación de los prestadores para impactar a nuestras mujeres de 50 a 69 años, obteniendo resultados positivos durante la vigencia 2020.

Tamizaje cérvicouterina en mujeres de 25 a 69 años vs intervención en CCU+

COMPARTA EPS-S durante el 2020 logró la tamización a 59.916 mujeres para la toma de citología cérvico - uterina contribuyendo a la prevención de cáncer de cuello uterino a nuestra población afiliada, realizando mayor seguimiento a través del módulo de detección temprana y la generación de alertas para su oportuna intervención, en pro de mejorar la atención oportuna de las citologías alteradas con toma de colposcopia menor a 30 días en el mes de octubre se dio inicio a la estrategia "**un Minuto para salvar una vida"** en donde se evidencia un impacto positivo.

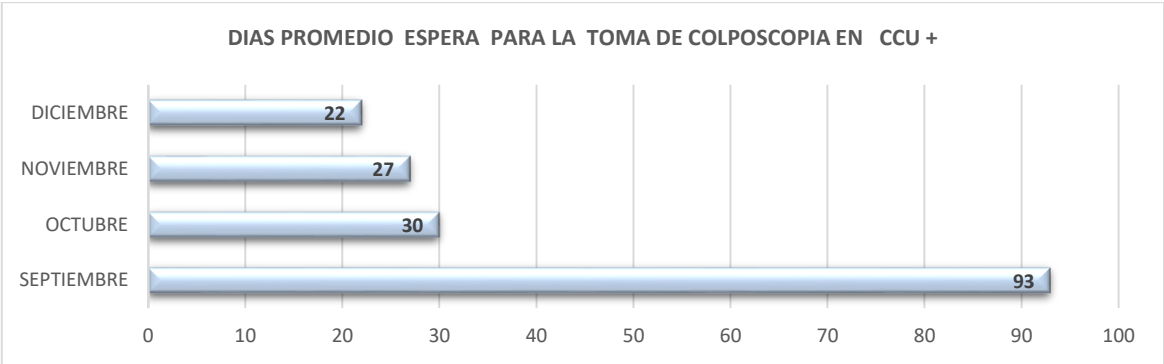


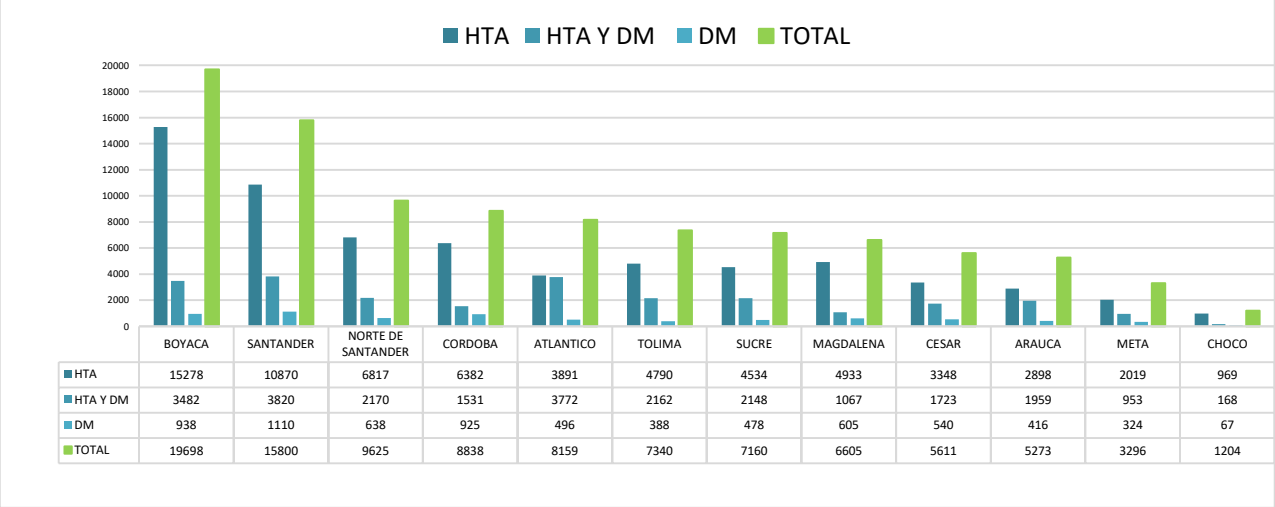
Figura 15. Días promedio para toma de Colposcopia- Estrategia un minuto para salvar la vida. Fuente: Indicadores Fénix 2020

<u>LINEA CARDIO-METABÓLICO (HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y DIABETES MELLITUS)</u>

Dentro de la Línea Cardio-metabólico manejada por COMPARTA EPS-S, se puede evidenciar a corte de diciembre de 2020 un total de 98.609 usuarios activos, de los cuales se puede definir que 66.729 (68%) se encuentran diagnosticados solo con Hipertensión arterial, 24.955 (25%) están diagnosticados con

Hipertensión arterial y Diabetes Mellitus y 6.925 (7%) se encuentran diagnosticados únicamente con Diabetes Mellitus.

Esta población se encuentra distribuida por departamento de la siguiente manera:



	BOYACA	SANTANDER	NORTE DE SANTANDER	CORDOBA	ATLANTICO	TOLIMA	SUCRE	MAGDALENA	CESAR	ARAUCA	META	CHOCO
HTA	15278	10870	6817	6382	3891	4790	4534	4933	3348	2898	2019	969
HTA Y DM	3482	3820	2170	1531	3772	2162	2148	1067	1723	1959	953	168
DM	938	1110	638	925	496	388	478	605	540	416	324	67
TOTAL	19698	15800	9625	8838	8159	7340	7160	6605	5611	5273	3296	1204

Figura 16. Usuarios pertenecientes a la Línea de Cardio-metabólico distribuidos por departamento.
Fuente: Base de datos COMPARTA EPS-S, diciembre 2020

De acuerdo con la anterior grafica podemos evidenciar al departamento de Boyacá con 19.698 afiliados que corresponde al 20% del total de la población perteneciente a la línea Cardio-metabólico de la EPS, seguida de los departamentos de Santander con 15.800 (16%) y Norte de Santander con 9.625 (10%).

Acciones de mejora implementadas en la Línea Cardio-metabólico:

1. Asistencia técnica a los profesionales de la red de servicios, para el reconocimiento y apropiación de los contenidos de la RUTA INTEGRAL DE ATENCION CARDIO-METABOLICO. Se realizaron 2 reuniones a nivel nacional, logrando el impacto de 100 IPS y 100 profesionales aproximadamente.

2. COMPARTA EPS-S creó una plataforma ofimática exclusiva para la línea Cardio-metabólico, la cual permitirá obtener información actualizada mensualmente, garantizando calidad del dato, generando automáticamente los indicadores de gestión y alertas en tiempo real, permitiendo de esta manera mitigar el riesgo de nuestra población afiliada.

3. Teniendo en cuenta el Modelo de atención de la línea Cardio-metabólico el cual se encuentra basado en la normatividad vigente del Ministerio de Salud y protección social, contractualmente se garantizará la toma de los laboratorios de hemoglobina glicosilada, creatinina, albuminuria/creatinina, los cuales serán contratados con los prestadores de primer nivel por evento; todo esto se realizará con la finalidad de optimizar los tiempos de entrega de los resultados de estos paraclínicos y garantizar la atención oportuna en caso de encontrarse alterados.

Estas acciones están impactando positivamente los Indicadores de la línea de HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y DIABETES MELLITUS así:

Captación de usuarios hipertensos de 18 a 69 años

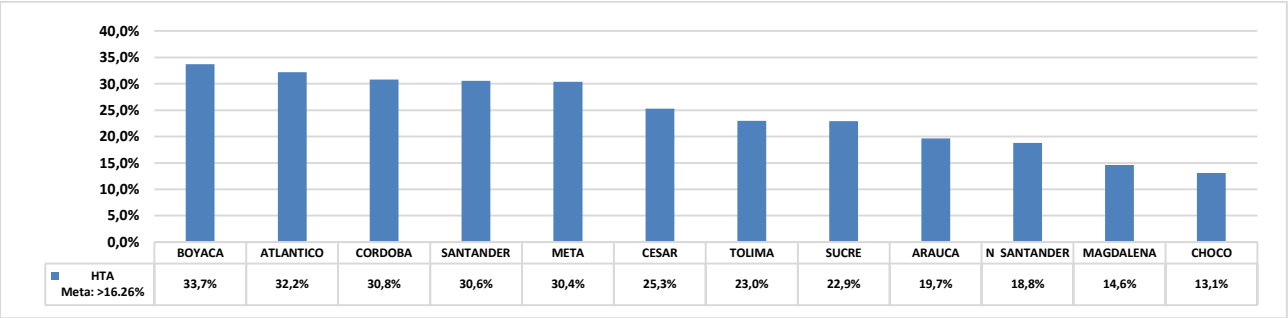


Figura 17. Captación de usuarios hipertensos de 18 a 69 años. Fuente: Base de datos COMPARTA EPS-S – diciembre 2020

Captación de usuarios diabéticos de 18 a 69 años

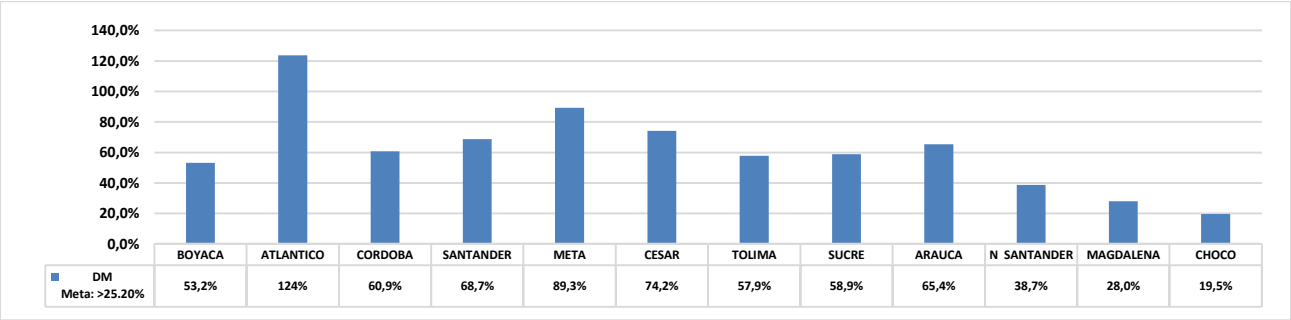


Figura 18. Captación de usuarios diabéticos de 18 a 69 años, por departamento

Es importante resaltar que el cumplimiento en estos dos últimos indicadores de gestión tiene un cumplimiento marcado en más del 83% de los departamentos donde COMPARTA EPS-S hace presencia.

LINEA INFANTIL

Programa ampliado de inmunización – PAI

Durante el año 2020, seguimos las directrices y lineamientos emitidos por el ministerio de protección social con el fin de apoyar acciones tendientes a lograr coberturas universales de vacunación, con el fin de disminuir las tasas de mortalidad y morbilidad causadas por las enfermedades inmunoprevenibles y con un fuerte compromiso de erradicar, eliminar y controlar las mismas.

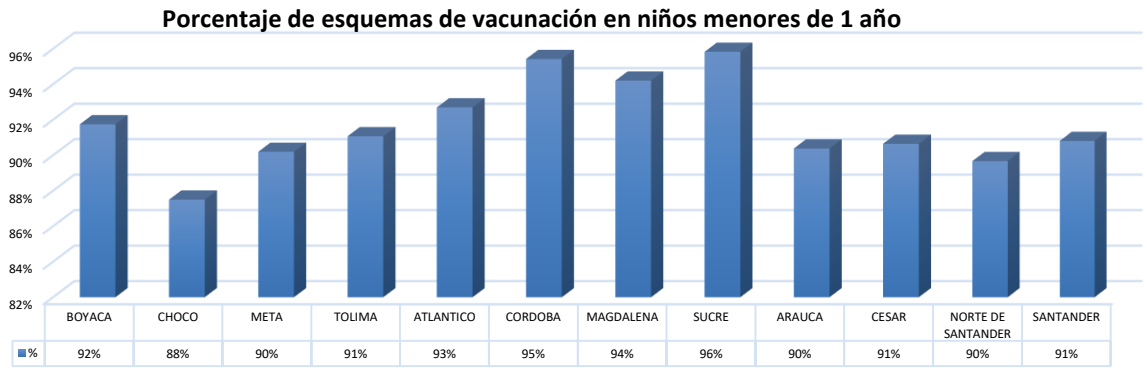


Figura 19. Porcentaje de esquemas de vacunación en niños menores de 1 año. Fuente: Indicador Fénix diciembre 2020.

Alcanzamos coberturas útiles en los departamentos de Sucre, Córdoba con el 96%, coberturas aceptables en los departamentos de Atlántico, Boyacá, Arauca, Norte de Santander, Santander, Meta, Tolima, Magdalena, Cesar, culminando con un acumulado nacional para esquemas completos en menores de un año del 92%.

Acciones de mejora implementadas en la línea de población infantil - programa Ampliado de Inmunización – PAI:

1. Solicitud y seguimiento a los planes de acción Covid-19/PAI por centro de costo.

2. Retroalimentación de los archivos FTP del Ministerio de esquemas incompletos para su respectiva verificación, seguimiento y actualización por parte de la red prestadora.

3. Seguimiento novedades PAI a las IPS (disponibilidad de biológico, vacunación zona rural, brigadas de salud, PIC)

4. Se realiza perifoneo y cuñas radiales por las emisoras más escuchadas en los departamentos, promocionando la importancia de asistir a las jornadas nacionales de vacunación y a estar al día con el programa PAI.

5. Socialización de la jornada de intensificación PAI a la red prestadora (octubre-diciembre)

6. Envió indicadores de gestión por IPS.

7. Envío de material de apoyo para jornadas de vacunación

8. Evaluación del indicador fénix para generar intervenciones en la población objeto del programa

9. Implementación de un plan de Medios con diferentes herramientas ofimáticas (mensaje de texto- página web – cuñas radiales -)

10. Implementación de estrategias demanda inducida con herramientas ofimáticas, en salas de atención.

11. Actualización de las estructuras implementadas en las diferentes cohortes para menores de seis años. mujeres en edad fértil, adultos mayores de 60 años

12. Proceso de implementación de una herramienta ofimática que indique en tiempo real cual es la población para impactar por parte de la IPS.

13. Se realizó un trabajo articulado con las EAPB – Ministerio de protección social y Supersalud, de generación de planes de choque en cada uno de los territorios, generando las acciones correctivas y trabajo mancomunado obteniendo resultados de impacto en el programa PAI, obteniendo reconocimiento para la EPS por parte del Ministerio de protección social.

Estas acciones están impactando positivamente los Indicadores de la línea población infantil - programa Ampliado de Inmunización – PAI:

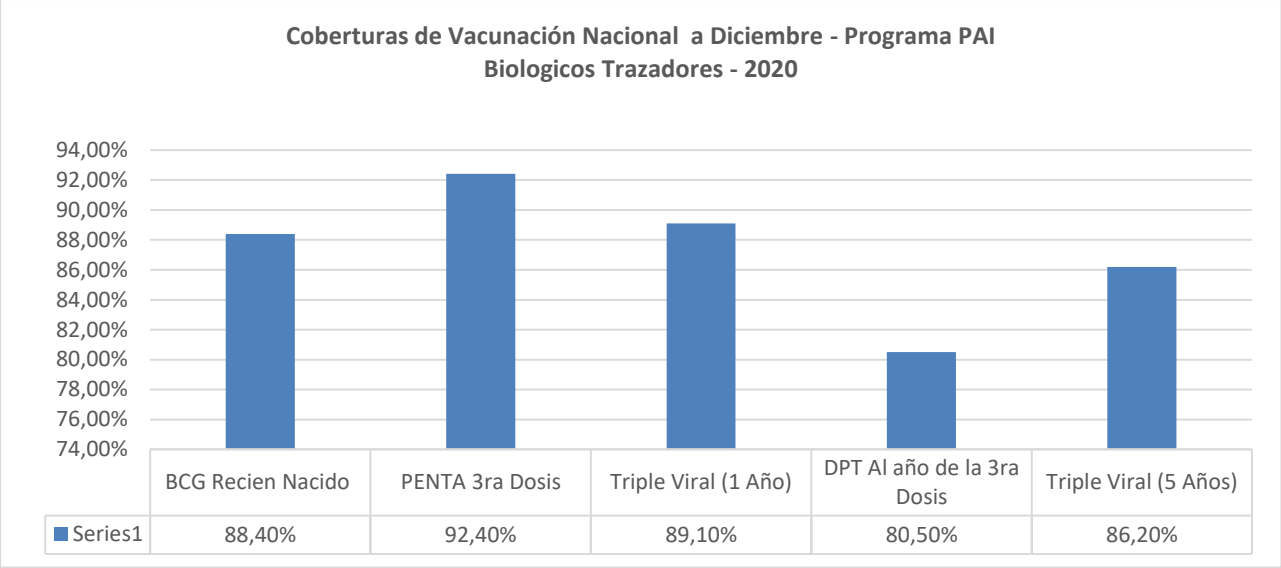


Figura 20. Coberturas de Vacunación Nacional a diciembre - Programa PAI Biológicos Trazadores – 2020.
Fuente: BD Consolidado Nacional-Registro Diario de Vacunación, Plataforma PAI WEB

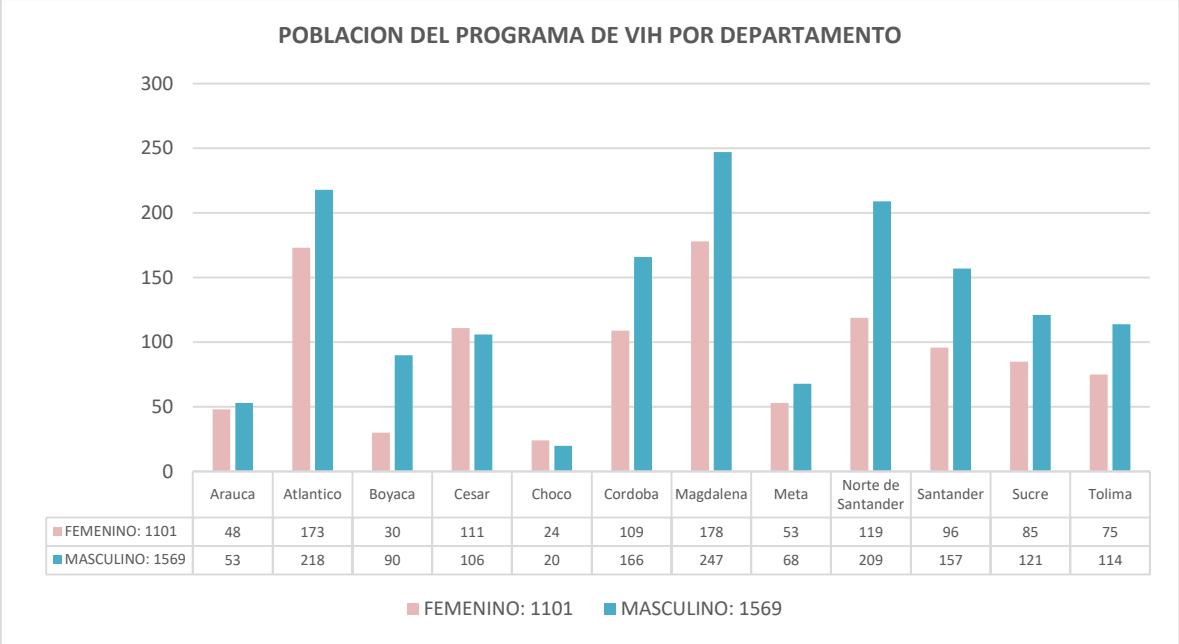
Para el año 2020 la cobertura esperada es del 95%, encontrándose el grupo de edad de recién nacidos por encima de la cobertura con un 88,40 %. En menores de un año, la cobertura se encuentra 92,40 % tomando como biológico trazador la tercera dosis de Pentavalente. En el grupo de un año, la cobertura se encuentra ligeramente por debajo de lo esperado con un 80,50 %, tomando como biológico trazador la Triple Viral, igual trazador en el grupo de edad de 5 años que reporta una cobertura con un 86.20%, se continua con el trabajo articulado de la estrategia de las estrategias de intensificación.

Cabe resaltar que para todos los grupos se continúa realizando énfasis en las IPS vacunadoras del municipio, sobre la importancia de implementar estrategias tales como aumentar la demanda inducida, adecuado seguimiento a la cohorte, canalizar al usuario desde los programas de promoción y mantenimiento, con el fin de que contribuyan al aumento de coberturas en los diferentes grupos de edad en marco a la pandemia.

<u>LINEA INFECCIONES</u>

POBLACIÓN PROGRAMA VIH

COMPARTA EPS-S garantiza una atención integral a usuarios diagnosticados con VIH, a través de su red de prestación de servicio procurando la atención integral del individuo y su familia. A corte de diciembre de 2020 tenemos 2.670 usuarios en los 12 departamentos donde hacemos presencia.



	Arauca	Atlantico	Boyaca	Cesar	Choco	Cordoba	Magdalena	Meta	Norte de Santander	Santander	Sucre	Tolima
FEMENINO: 1101	48	173	30	111	24	109	178	53	119	96	85	75
MASCULINO: 1569	53	218	90	106	20	166	247	68	209	157	121	114

Figura 21. Población del programa VIH por departamento y género – 2020.
Fuente: Coordinación de Salud Pública y Sivigila.

ACCIONES DE MEJORA IMPLEMENTADAS

Con el propósito de brindar una atención integral y de calidad, COMPARTA EPS-S ha realizado contratación con IPS para el manejo de los usuarios con esta patología; estas instituciones prestan un servicio integral el cual incluye la atención del usuario por las diferentes especialidades según el protocolo y guía clínica de atención para VIH.

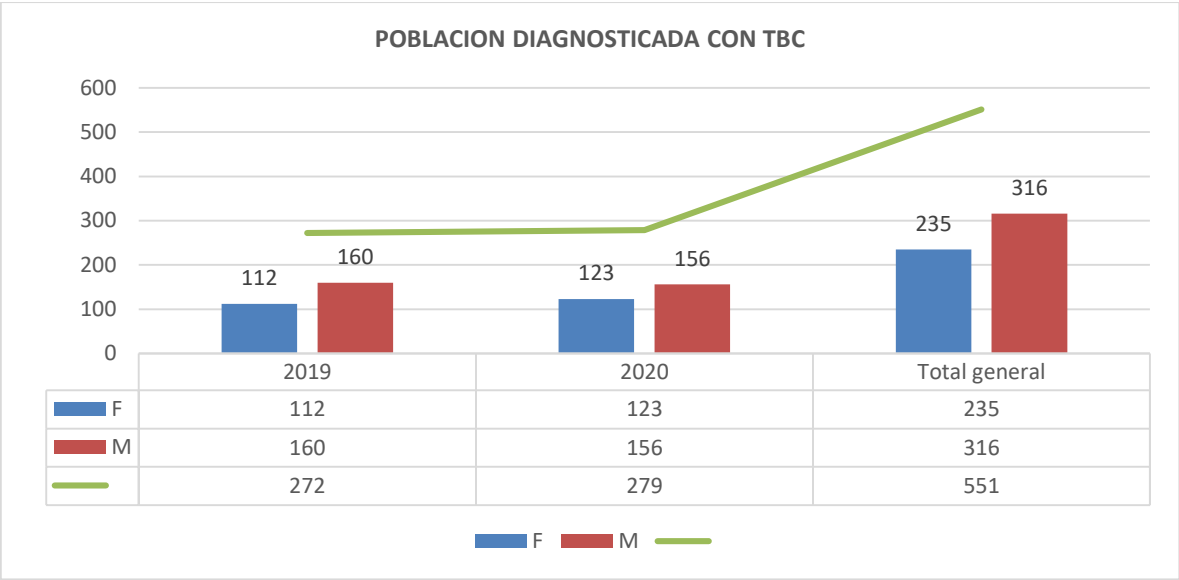
Así mismo, se garantiza la entrega mensual del tratamiento y su supervisión, y se hace seguimiento de usuarios no adherentes al programa a través de la red contratada.

Las intervenciones a los pacientes se enfocan en:
• Educación.
• Tratamiento médico.
• Apoyo psicosocial.

POBLACION DE TBC

El programa de tuberculosis de COMPARTA EPS-S garantiza la atención de usuarios diagnosticados con TBC basados en el protocolo y la guía de manejo establecidos por el ministerio de protección social, garantizado la estandarización de la atención y disminuir así posibles complicaciones en la salud.

Durante los años 2019 y 2020 se ha brindado atención a la población diagnosticada con TBC a través de las instituciones de la red de servicios de salud contratadas, garantizando la terminación del tratamiento.



	2019	2020	Total general
F	112	123	235
M	160	156	316
	272	279	551

Figura 22. Población con diagnóstico de TBC, por género y año de diagnóstico, 2019 y 2020.
Fuente: Coordinación de Salud pública y Sivigila.

3.1.2. DEMANDA INDUCIDA

COMPARTA EPS-S, para dar cumplimiento a los lineamientos de Atención primaria en salud, cuenta con dos diferentes estrategias con el fin de organizar, incentivar y orientar a la población hacia la utilización de los servicios de protección específica, detección temprana y adherencia a los programas de control, garantizando un óptimo estado de salud de la población lo cual es la principal razón de ser de la EPS.

Dentro de las actividades realizadas se encuentran las siguientes:

✓ CANALIZACIÓN DEMANDA INDUCIDA EN SALAS

Gestionar que toda la población que es atendida en línea de frente reciba la recomendación física del direccionamiento de los programas de gestión promoción y mantenimiento de la salud. Según su evaluación de riesgo por Edad y Genero, la cual garantiza el direccionamiento de nuestros afiliados a las diferentes actividades.

✓ INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN

Estrategias de IEC dirigidas a la comunidad afiliada, la identificación de factores de riesgos, fortalecimiento de factores protectores, promoción de la salud, prevención de la enfermedad y eventos de interés en salud pública (EISP), se incluyen las sesiones educativas cada mes, teniendo en cuenta los riesgos en salud priorizados por la EPS.

Se articularon diferentes líneas de acción para la demanda inducida, a través de mensajes de texto, demanda en salas, llamados telefónicos, donde se garantizó la educación y canalización al usuario a los servicios de salud, desde el momento de su afiliación o/ contacto que se tuviera con este, durante actividades a las que asistían al punto de atención al usuario de la EPS, registrando la demanda inducida en Digital permitiendo llevar una trazabilidad de impacto.

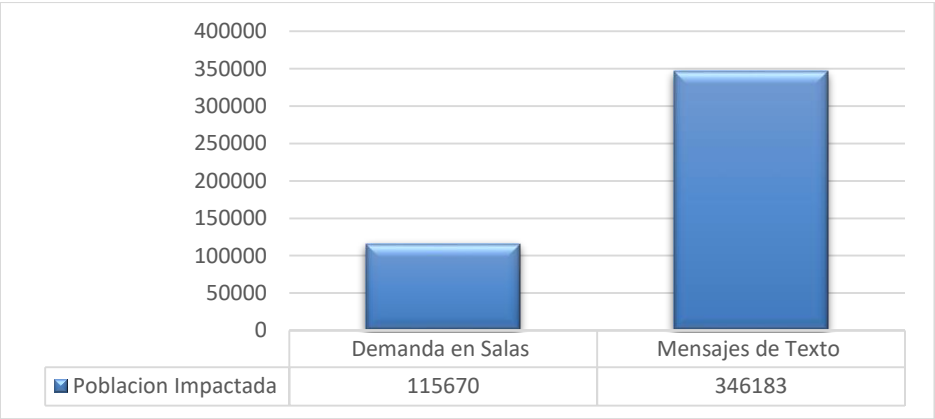
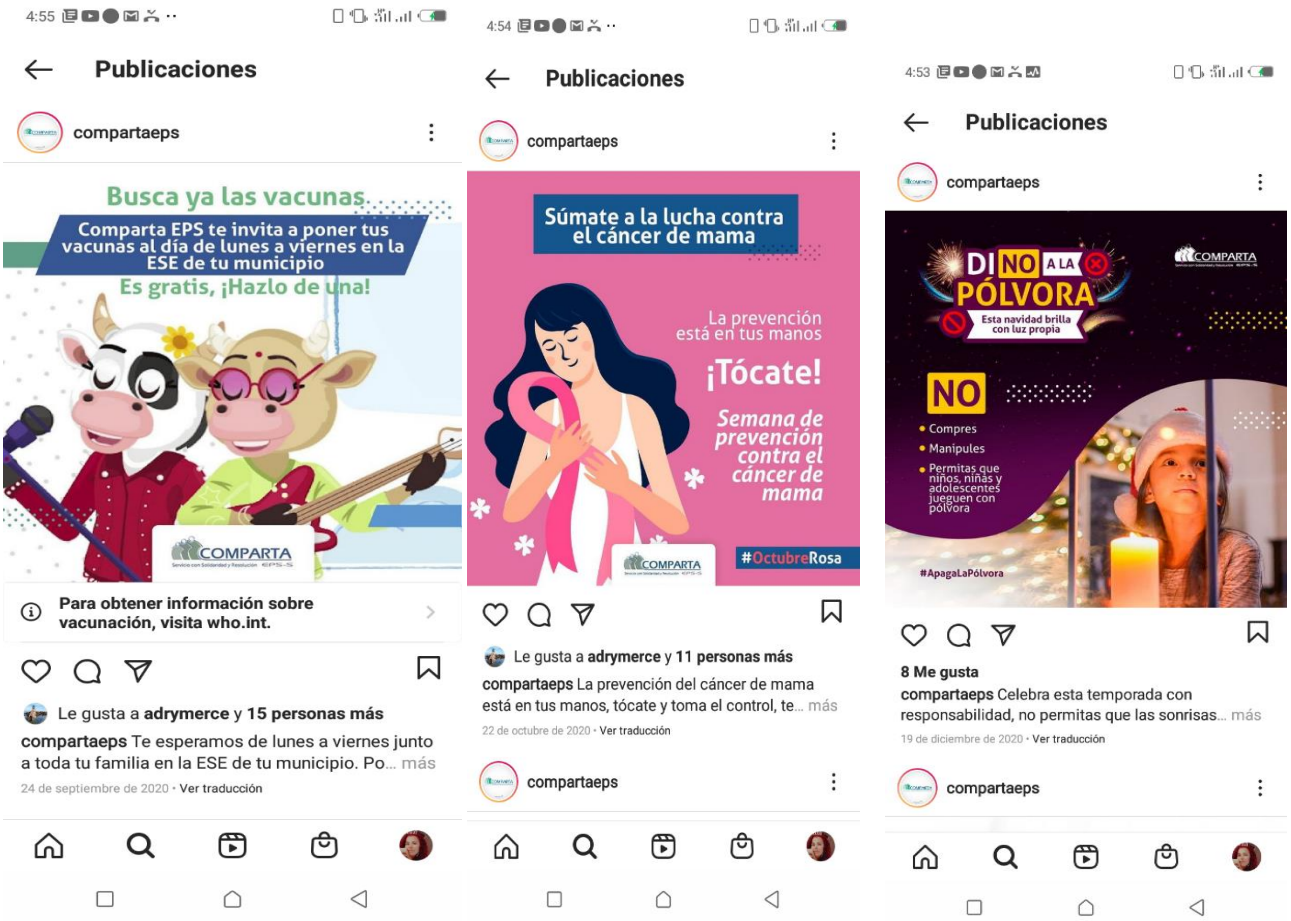


Figura 23. Número de población impactada demanda inducida.

En la gráfica anterior podemos evidenciar que, en marco de la pandemia, se lograron impactar a través de las oficinas de atención del usuario 115.670 afiliados para direccionamiento a actividades de detección temprana y protección específica y a través de mensajes de texto 346.183 afiliados no adherentes en cada uno de los programas de promoción y mantenimiento de la salud y rutas de gestión de riesgo , logrando Fortalecer la detección oportuna de los riesgos de la población objeto de los servicios de detección temprana y protección específica y de atención a las enfermedades de interés en salud pública.

Desde el área de Comunicaciones se Diseñó material educativo solicitado por el área de Salud Pública con el fin de fortalecer la movilización social a través de redes, página Web, correos masivos y demás medios de comunicación.

Muestra del material digital:



Las IPS realizan las actividades de inducción a la demanda de los afiliados a los programas de protección específica y detección temprana. Entre las actividades planteadas a desarrollar a intramural son: canalización de usuarios nuevos, inasistentes, inactivos; a través de llamada telefónica; a nivel extramural: visitas domiciliarias en caso de requerirse y participación en campañas. Articulado con el componente Educativo, para medir el impacto se evaluarán indicadores desde la Coordinación Nacional de Salud pública y se hará mensualmente la retroalimentación a las IPS.

3.1.3. PROGRAMAS ESPECIALES

✓ POBLACIÓN HEMOFILIA

COMPARTA EPS-S garantiza la atención de la población diagnosticada con patologías del programa hemofilia a través de su red de prestación de servicio procurando la atención integral del individuo y su familia.

A corte de diciembre de 2020 tenemos en el programa de hemofilia a 60 usuarios con diagnóstico y manejo integral, en comparación con los años 2018-2019 se observa un aumento lo que permite evidenciar que se ha realizado captación de usuarios al programa.

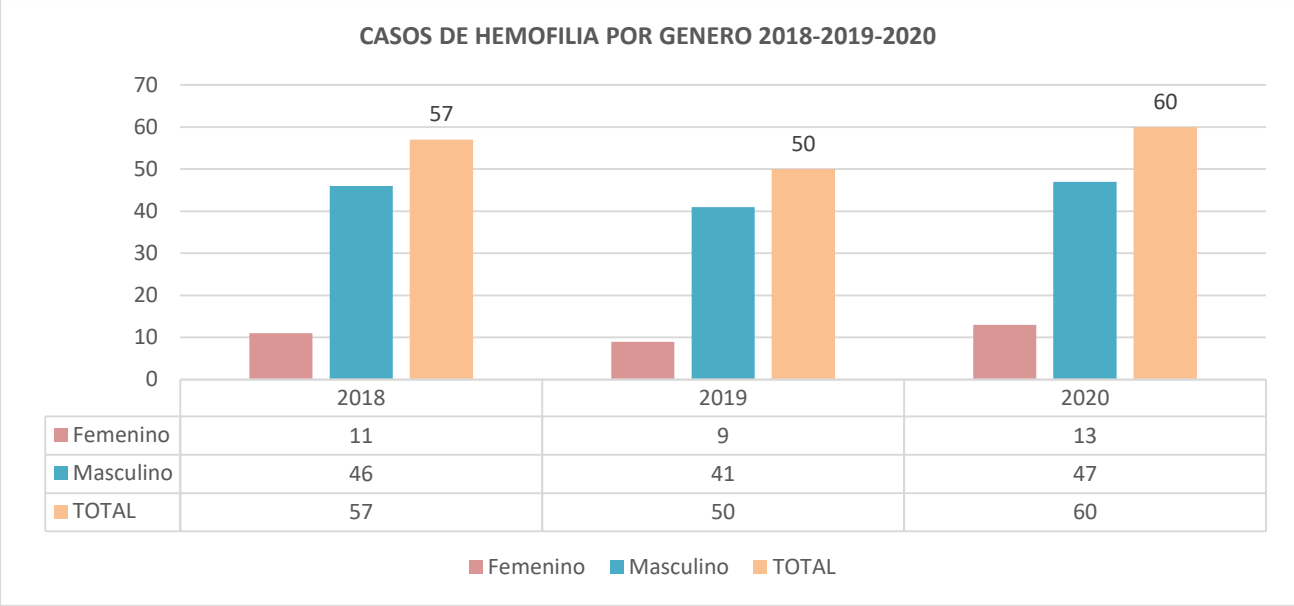


Figura 24. Casos de hemofilia por genero 2018-2020. Fuente: Coordinación de Salud Publica

ACCIONES DE MEJORA IMPLEMENTADAS

Comprometidos con la mejor atención para usuarios, familiares y / o cuidadores, COMPARTA EPS-S garantiza la prestación ambulatoria de servicios de salud personalizada, orientada al mejoramiento de su calidad de vida a través de una IPS de servicio integral especializada que brinda atención integral domiciliaria al paciente con condición de hemofilia el cual consiste en la valoración coordinada de cada paciente y la definición y aplicación de su esquema de tratamiento por parte de un equipo multidisciplinario y especializado.

Las intervenciones a los pacientes se enfocan en:
• Educación.
• Tratamiento médico.
• Apoyo psicosocial.
• Rehabilitación.

El programa se basa en el cuidado integral coordinado a cargo de un equipo multidisciplinario de profesionales de la salud, capacitado y con dedicación exclusiva para la atención de pacientes con condición de hemofilia, basados en el protocolo y la guía de manejo establecidos para garantizar estandarización de la atención por perfil de paciente y disminuir así el margen de error.

✓ **POBLACIÓN INDIGENA**

COMPARTA EPS-S cuenta con 1.468.850 afiliados al régimen subsidiado a corte 2020, en cuanto al registro de localización y caracterización de población indígena cuenta con un total de 50.506 afiliados equivalentes al 3,4% de su población. La distribución de esta población por grupos etarios se encuentra en mayor porcentaje en afiliados en edades superiores a 75 años en un 19%, seguido entre 15 a 19 años con un 9% y de 10 a 14 años con un 8 %; se resalta que el 54% de la población indígena pertenece al género Masculino.

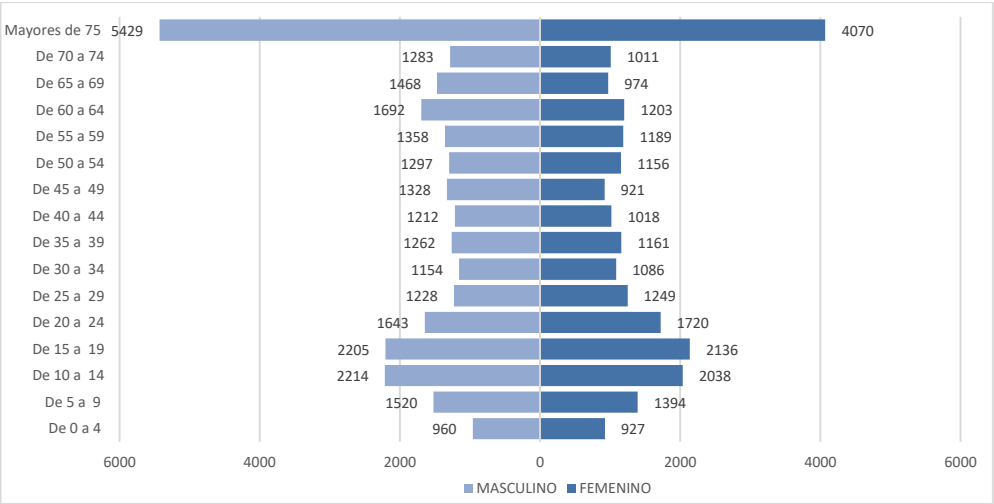


Figura 25. Distribución Población grupo etario población Indígena Diciembre COMPARTA EPS-S 2020

Distribución de población indígena por departamento diciembre COMPARTA EPS-S 2020

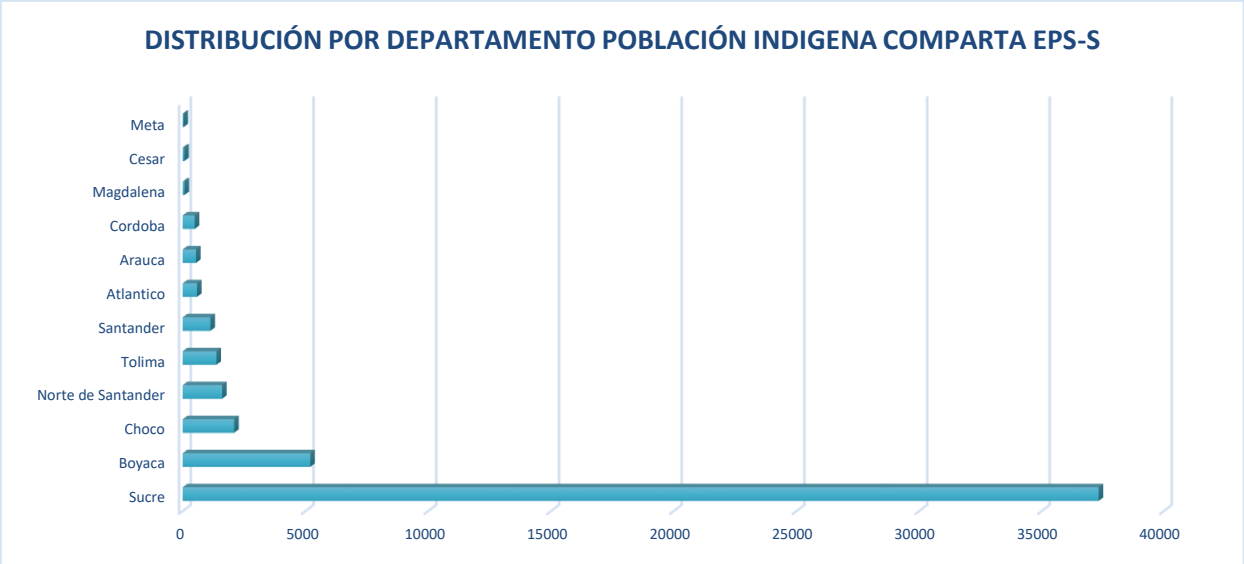


Figura 26. Distribución de población indígena afiliada por departamento, corte diciembre 2020

En COMPARTA EPS-S la población indígena se encuentra distribuida a nivel nacional siendo el departamento de Sucre el de mayor concentración de esta población con 74% de usuarios, seguido por el departamento de Boyacá con 10 %, Choco con 4 % y Norte de Santander con 3 % de población indígena. Nuestro objetivo es garantizar la atención oportuna e integral de todos sus afiliados brindando servicio de calidad a través de su red de servicios.

- ✓ **PROGRAMA COVID19**

COMPARTA EPS-S adopta a los lineamientos del Ministerio de Salud para la gestión y atención de los afiliados en materia de COVID19, garantizando la prestación de los servicios a nivel nacional, con el fin de disminuir el riesgo de morbimortalidad por infección respiratoria aguda causada por SARS-CoV-2, reduciendo la transmisión del virus de humano a humano.

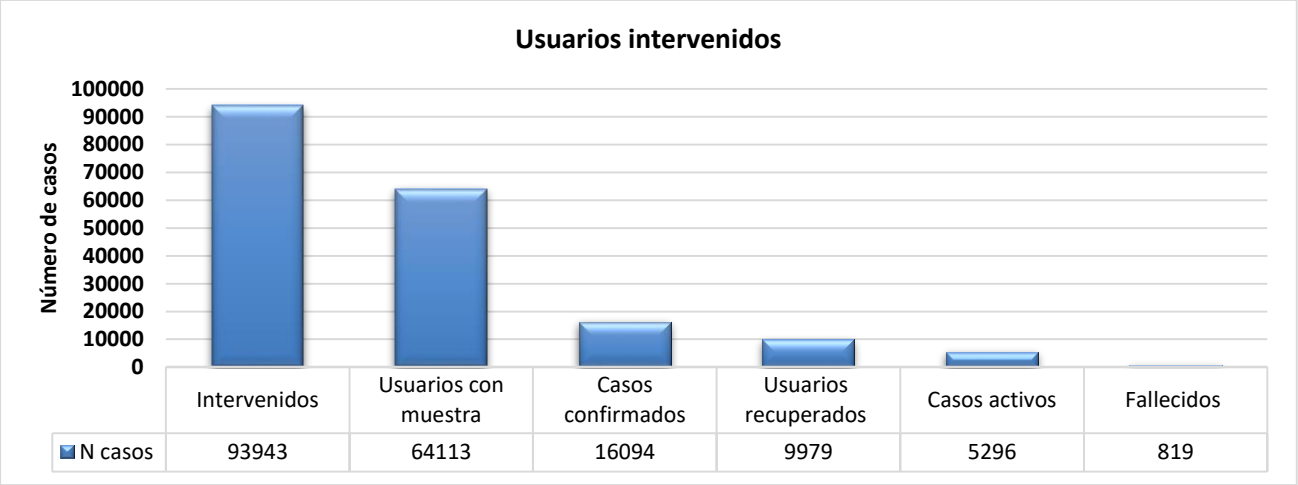


Figura 27. Datos de Usuarios intervenidos en la ruta COVID. Fuente: Información COVID-19 COMPARTA EPS-S a corte 31/12/2020

Hemos intervenido a 93.943 usuarios, recepcionados a través de los diferentes canales y de estos ha garantizado la toma de muestra a 64.113 usuarios, con 16.094 casos positivos; siendo 9.979 usuarios recuperados, 5.296 casos activos y 819 fallecidos.

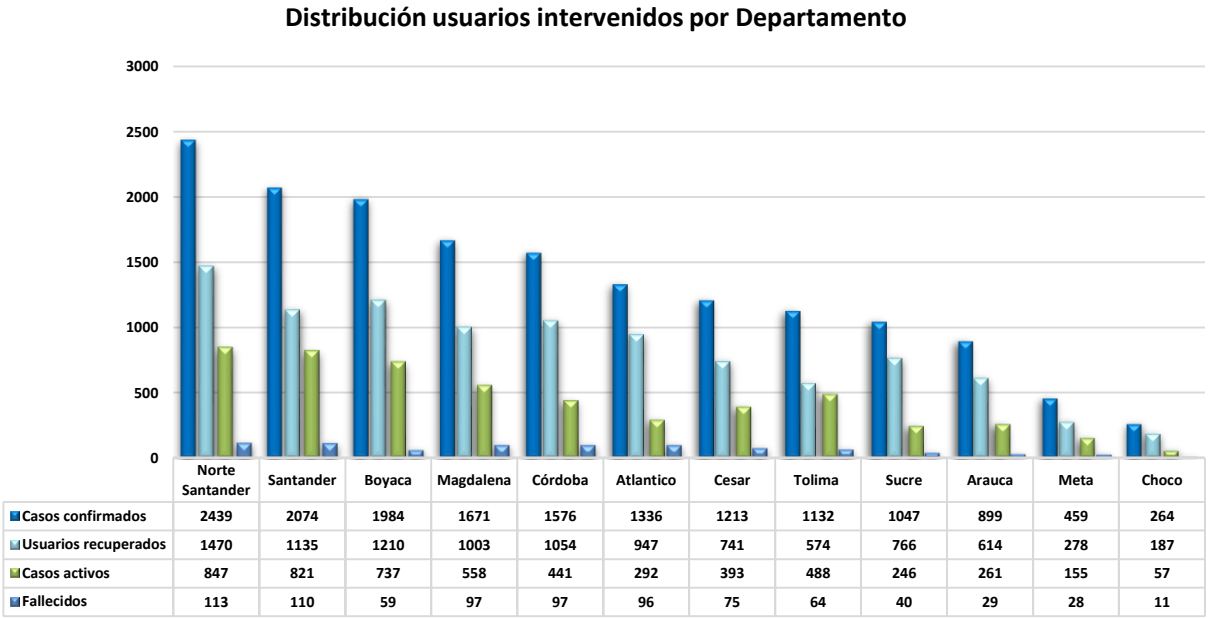


Figura 28. Distribución usuarios intervenidos por Departamento. Fuente: Información COVID-19 COMPARTA EPS-S, corte 31/Dic/2020

En la gráfica anterior se observa la distribución de usuarios intervenidos por departamentos que presentaron mayor frecuencia de casos positivos, usuarios recuperados, casos activos y fallecidos por COVID19 a vigencia 2020 fueron Norte de Santander, Santander, Boyacá, Magdalena y Córdoba.

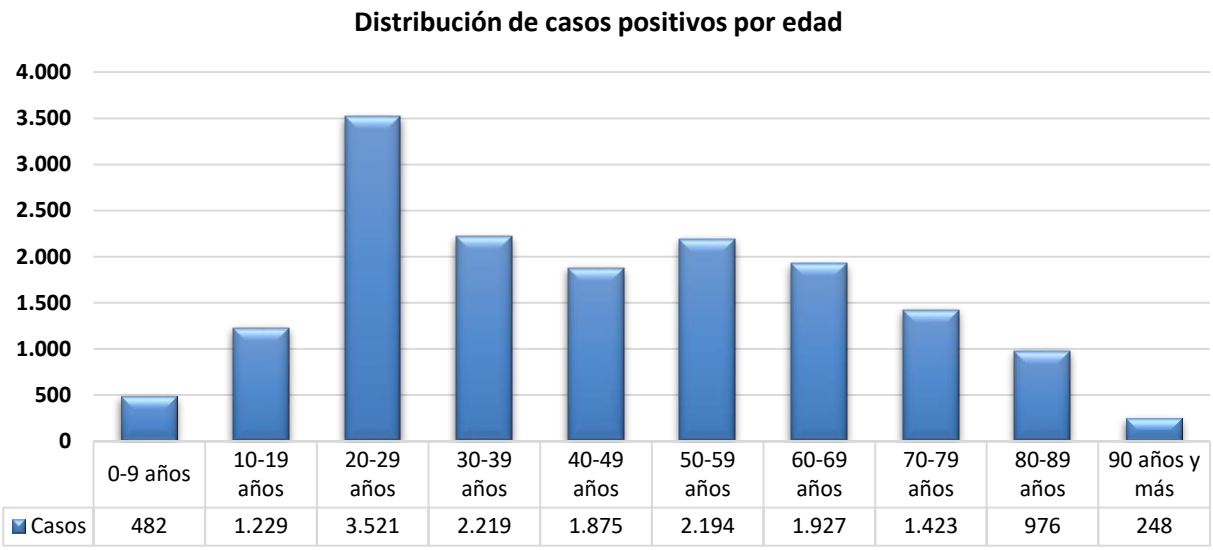


Figura 29. Distribución de casos positivos por edad. Fuente: Información COVID-19 COMPARTA EPS-S a corte 31/12/2020

La anterior grafica permite identificar la distribución de casos positivos por edad, siendo los rangos de edades con mayor afección por COVID19 los afiliados de 20 a 29 años con 3521 casos, seguido de 30 a 39 años con 2219 casos, 50 a 59 años con 2194 casos.

Como actividad de vigilancia y monitoreo a los usuarios infectados por COVID19, COMPARTA EPS-S realiza de manera periódica seguimiento al aislamiento y evaluación al estado de salud a los usuarios confirmados contribuyendo a disminuir las cadenas de contagio.

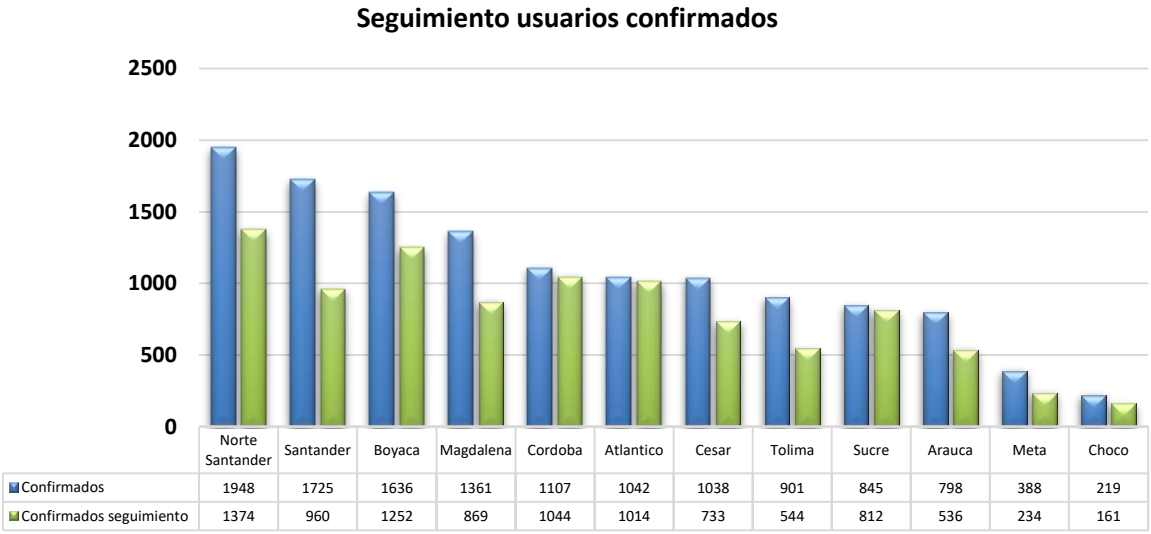


Figura 30. Usuarios confirmados y con seguimiento, por departamento. Fuente: Plataforma SEGCOVID19 corte 31/12//2020

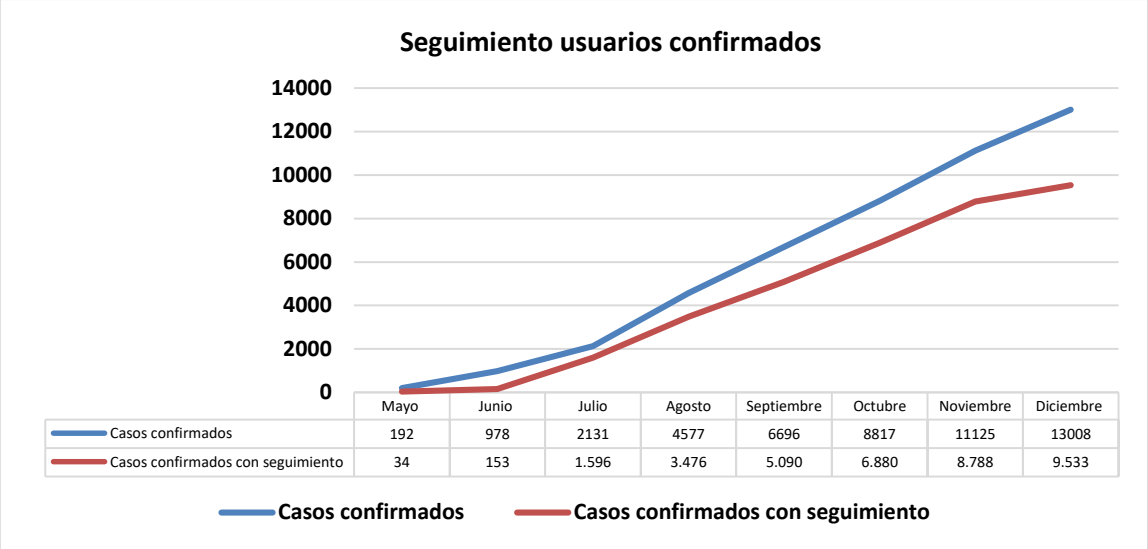


Figura 31. Usuarios confirmados y con seguimiento por mes. Fuente: Plataforma SEGCOVID19 corte 31/12//2020

Las gráficas anteriores permiten observar el comportamiento de casos confirmados para COVID19 en relación con los casos confirmados con seguimiento, evidenciándose un aumento simultáneo.

Acciones de mejora implementadas Línea COVID19

Para COMPARTA EPS-S es importante brindar a toda la población una atención de calidad, por esto para el año 2020 dispusimos para los afiliados, diferentes canales de comunicación como línea telefónica nacional, línea WhatsApp, línea celular y portal web con el fin realizar solicitudes relacionas con COVID19 de forma fácil y oportuna.

Implementamos herramienta tecnológica, la cual permite revisar la trazabilidad de los usuarios afectados por COVID19, realizar seguimiento y generación de información para el desarrollo de intervenciones con el fin de disminuir el riesgo de contagio de la población afiliada.

Garantizamos atención ambulatoria a los afiliados en aislamiento preventivo, en especial a población mayor de 70 años o con enfermedades crónicas de base.

En articulación intersectorial e institucional desarrollamos acciones de información, educación y comunicación, logrando sensibilización y adaptación de las medidas preventivas para COVID19 por parte de los afiliados.

Desarrollamos estrategias para mitigar el riesgo de contagio de SARS-CoV-2, entre ellas realización de jornadas de tamización y desarrollo de programa PRASS a nivel nacional, actividades desarrolladas de la mano de las entidades territoriales.

3.2. COBERTURA

En el proceso de *Conformación de Red* se determinan las relaciones contractuales entre COMPARTA EPS-S y las IPS públicas y privadas teniendo en cuenta las consideraciones normativas vigentes, y que conduzcan y promuevan procesos de negociación con equilibrio financiero. Así mismo, su estructura garantiza la efectividad en la prestación de servicios de salud, identificando las obligaciones recíprocas, con la única

finalidad de culminar en la suscripción de contratos justos, equitativos y claros, reflejado en la satisfacción del usuario.

Para la vigencia 2020, la conformación de red de la EPS, da cumplimiento a lo establecido en la política PAIS la cual se encuentra enmarcada institucionalmente en el Modelo de Salud, generando las herramientas para la prestación efectiva de los servicios de salud de la población asegurada, a través de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) y la Red Integral de Prestadores de Servicios de Salud (RIPSS), los cuales se deben estructurar como prestadores primarios y prestadores complementarios. Esta definición está encaminada a una prestación integral de los servicios de salud, determinada por la racionalidad y pertinencia generando más efectividad en la atención, la cual deberá darse con humanidad y calidez evidenciando mayor satisfacción en nuestros usuarios.

De conformidad con lo anterior, para la vigencia fiscal 2020 COMPARTA EPS-S estableció relación contractual con 682 proveedores para atender las coberturas del Plan de beneficios de Salud determinados por la normatividad de la vigencia, de los cuales 319 fueron con prestadores primarios y de estos el 75,5% correspondió a naturaleza pública. En cuanto a los prestadores complementarios conformaron la red 351 IPS, de las cuales el 80,3% fueron prestadores de naturaleza privada.

PRESTADOR	PUB	PRIV	TOTAL
PRIMARIO	241	78	319
COMPLEMENTARIO	69	282	351
TOTAL	**300**	**347**	**647**

Tabla 05. Número de proveedores de servicios de salud por prestador y naturaleza, vigencia 2020

NOTA: Para los totales, hay que considerar que no suman verticalmente ya que un prestador puede ser primario y complementario

Con los proveedores mencionados se establecieron formalmente 1.103 contratos, 702 contratos de prestación de servicios para prestadores primarios y para prestadores complementarios 401 contratos, es decir 2,20 y 1,14 contratos por proveedor respectivamente.

Con el fin de dar cumplimiento a las políticas institucionales y a los requerimientos normativos, a cada uno de los contratos suscritos se les realizo validación de costo y documental, es decir, cada contrato fue analizado desde la distribución porcentual imputada hasta el cumplimiento de la documentación total, minuta contractual, anexos técnicos, pólizas y SARLAFT. El cumplimiento a cabalidad consideraba finalización de la formalización contractual, dejando de esta manera establecida la red para la vigencia 2020.

Es pertinente advertir, que el pasado 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud -OMS calificó la enfermedad denominada Coronavirus como una pandemia, esencialmente por la velocidad de propagación y la escala de trasmisión, el Gobierno Nacional en consonancia con los lineamientos internacionales profirió el Decreto Legislativo 417 de fecha 17 de marzo de 2020 mediante el cual declaró el Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica por causa de esta pandemia y teniendo en cuenta que las circunstancias de la emergencia durante la fase de contención frente al COVID-19 evolucionaron de manera muy rápida, se hizo necesario tomar medidas pertinentes al ritmo de tales circunstancias. Por lo anterior, COMPARTA EPS-S en acatamiento de las directrices de Gobierno Nacional, implementó el Protocolo de Vigilancia en Salud Publica intensificada de infección respiratoria aguda asociada a Coronavirus 2019 (COVID-19) y estructuró en cada uno de sus procesos lo correspondiente a la prestación efectiva de los servicios de salud que hacen parte de la búsqueda, tamizaje y diagnóstico de SAR CoV2 (COVID-19).

Así mismo, estructuro y definió de acuerdo con la resolución 521 de 2020 planes para la atención integral de servicios de salud priorizando la población de riesgo, garantizando con la red de prestadores el cumplimiento del objetivo y el alcance del anexo técnico allí contenido.

3.3. ACCESIBILIDAD

Con el fin de garantizar la accesibilidad a los servicios de salud, COMPARTA EPS-S conforma su red asegurando la prestación de servicios desde las puertas de entrada del SGSSS en su lugar de residencia, es decir, el total de los municipios donde hace presencia la EPS cuenta con una IPS para acceder a los servicios de salud, estos prestadores se denominan prestadores primarios.

De acuerdo al manejo médico determinado en las atenciones de puerta de entrada, la EPS cuenta con la red de prestadores para la continuidad de la atención, los cuales son denominamos prestadores complementarios, quienes generan las atenciones en salud, acorde a las autorizaciones emitidas dada la normatividad vigente; al respecto, la EPS estableció el canal Web Ambulatorio tanto para IPS como para usuarios y así mismo, implementó APP COMPARTA y el Chat Bot, con el fin de minimizar los trámites administrativos presenciales al usuario en el marco de la Ley 962 de 2005 (Ley Anti-tramites) y facilitar así la relación triangular (EPS – IPS – Usuario) mediante la utilización de las TICs.

Teniendo en cuenta lo anteriormente mencionado, en el proceso de agenciamiento de servicios se generaron **1.646.284 autorizaciones** a través de los distintos medios durante la vigencia 2020, con oportunidad en la generación de menos de 5 días del 98% del total de las autorizaciones emitidas. Del total de las autorizaciones emitidas el 98.1% corresponden a servicios del Plan de Beneficios de Salud (PBS), las restantes que son de servicios No PBS fueron generadas al inicio de la vigencia mientras se establecía el proceso MIPRES.

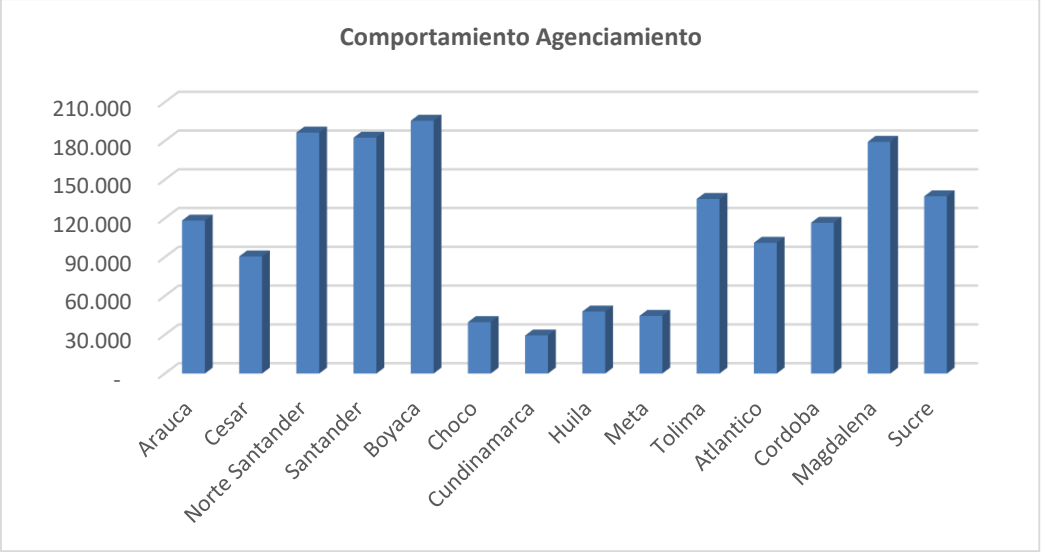


Figura 32. Volumen de autorizaciones por departamento en 2020

El total de las autorizaciones fueron generadas para 390.392 usuarios indicando que el 26.5% del total de la población de la EPS requirió algún servicio de prestación por IPS complementarias. El comportamiento según las cuentas de atención evidencia que la mayor cantidad de usuarios solicitantes y de autorizaciones emitidas se genera para las especialidades de puerta de entrada, las cuales corresponden a especialidades básicas (pediatría, gineco-obstetricia, medicina interna, ortopedia, cirugía general) lo cual se correlaciona con la efectiva continuidad en la atención desde las puertas de entrada. Por otra parte, se denota una gran cantidad de autorizaciones que corresponden a la cuenta de atención de patologías de Alto Costo, la cual está

conformada por atención en patologías de riesgo cardiovascular (HTA, Diabetes Mellitus, enfermedades cerebrovasculares, entre otras), oncología, sistema nervioso, hematología, quemados, VIH y Renal, y esta variabilidad se debe a la continuidad requerida para el seguimiento de estas patologías de base.

CONCEPTOS	Usuarios	N° Autorizaciones
PRIMER NIVEL	11.032	15.713
RUTAS POR ESPECIALIDAD	337.231	973.452
CONTINGENCIAS	49.159	101.531
ATENCION DE PATOLOGIAS ALTO COSTO	91.952	275.510
OTROS	121.327	250.236
Cuenta NO POS	14.710	29.842
TOTAL	**390.392**	**1.646.284**

Tabla 06. Volumen de usuarios únicos y total de autorizaciones

En cuanto al proceso de referencia que hace parte integral de este eslabón encontramos que para la vigencia 2020 se solicitaron 22.078 referencias, siendo el mes de mayor impacto febrero y posteriormente evidenciando una tendencia a la disminución que se rompe en los 4 últimos meses. El mes de marzo, a pesar de tener un bajo volumen de referencia, la oportunidad fue una de las más altas del año considerando la afectación por el inicio de la pandemia por COVID. Finalmente, la oportunidad en la referencia de la vigencia es de 21,13 horas promedio.

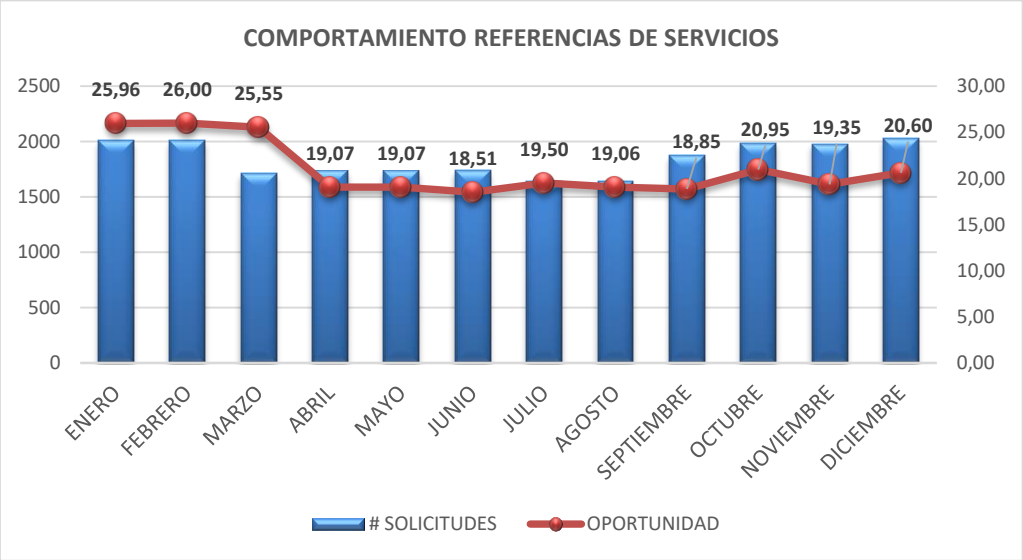


Figura 33. Promedio de tiempo de respuesta a referencia de servicios por mes 2020

Al analizar, la información por estructura operativa, los departamentos con mayor cantidad de solicitudes de referencia son Boyacá y Santander, coincidiendo con los departamentos con la mayor cantidad de afiliados asegurados a la EPS.

Así mismo, es indispensable mencionar que, dada la poca oferta y habilitación de IPS de alta complejidad y alto costo, como la presencia de IPS con poca capacidad resolutiva en los departamentos de Arauca y Choco, aunado a la dispersión geográfica de dichos departamentos y el orden público, se presentan tiempos de oportunidad en referencia que duplican el promedio nacional, para lo cual se ha planteado soporte integral con la red de departamentos aledaños. De resaltar, el departamento de Tolima que siendo uno de los departamentos de mayor solicitud de referencias es quien mantiene la oportunidad más baja a nivel nacional.

DEPARTAMENTO	REFERENCIAS	% PARTICIPACION EN REFERENCIAS	OPORTUNIDAD (HORAS)
Boyacá	54.206	12%	24,97
Choco	14.730	3%	36,46
Meta	17.762	4%	21,02
Tolima	54.098	12%	15,46
Regional Centro	**140.796**	**30%**	**20,35**
Atlántico	42.183	9%	17,87
Córdoba	18.205	4%	17,47
Magdalena	37.931	8%	18,43
Sucre	32.967	7%	19,79
Regional Norte	**131.286**	**28%**	**18,42**
Arauca	39.424	8%	52,22
Cesar	52.683	11%	21,24
Norte Santander	43.469	9%	24,42
Santander	58.866	13%	19,51
Regional Oriente	**194.441**	**42%**	**24,21**
Total	**466.523**	**100%**	**21,13**

Tabla 07. Volumen de referencias, participación y oportunidad por departamento 2020

Este proceso, que venía siendo operado por *RYS Salud*, es ejecutado directamente por la EPS a partir del mes de noviembre 2020, iniciando una propuesta escalonada la operación de dichas oficinas con el fin de garantizar la oportunidad en los trámites administrativos requeridos y la gestión pertinente ante las solicitudes de nuestros usuarios, para lo cual inicia con la administración de las oficinas de atención integral de Bucaramanga, Barranquilla, Málaga, y Quibdó.

Imágenes de la nueva oficina de atención integral al afiliado - Bucaramanga

3.4. AUDITORIA INTEGRAL

En la vigencia 2020 la EPS asume la operación directa del proceso de auditoría de cuentas médicas, con el propósito de implementar un modelo integral de auditoria, que incluya la prestación de servicios y las cuentas médicas, permitiendo evaluar tanto el proceso de atención como la gestión administrativa de los actos, decisiones, procedimientos, servicios y/o actividades destinadas a estabilizar, mejorar o paliar el estado de salud del afiliado. Con esto se busca generar un impacto positivo en los indicadores de resultados de los procesos misionales y en la administración eficiente y eficaz de los recursos destinados al Sistema General de Seguridad social.

Durante la vigencia 2020 se radicaron a la entidad 2.308.036 facturas por evento y 12.919 por cápita para un total de 2.320.955. Con relación al número de facturas presentadas por los proveedores en las modalidades de cápita y evento se presentó una disminución en comparación con los años 2018 y 2019, esto debido a la crisis de la pandemia especialmente en el periodo transcurrido entre mayo y octubre que incluye a las dos modalidades de contratación.

Del total de las atenciones generadas en el 2020 se establece un costo total promedio usuario $2.527.483, siendo la ruta de patologías de alto costo la que genera el mayor costo con un promedio por usuario de $3.083.541 (122%). Para 2020 continúa siendo la ruta con mayor flujo de usuarios la que corresponde a especialidades de puerta de entrada, seguido de las contingencias; siendo Boyacá, Santander y Norte de Santander lo departamentos con mayores atenciones. Dentro de los diagnósticos más costosos tenemos el parto único por cesárea, seguido de dolor abdominal y pélvico y como tercero más costoso el Infarto agudo de miocardio.

Cuenta y Ruta de atención	Costo promedio Us.	Usuarios	Facturas
Especialidades de puertas de entrada	391.220	258.588	713.742
Especialidades por RX complicado	365.958	104.613	274.033
Contingencias	2.848.567	150.988	233.246
Rutas atencion patologias alto costo	3.083.541	101.708	333.250
Otros	1.377.447	172.577	660.836
no definido	247.521	52.591	75.118
	2.527.483	**448.629**	

Tabla 08. Comportamiento de atenciones por rutas de atención vigencia 2020

Con respecto a los factores de ajustes aplicados al costo, se generó un 11,58% de glosa al total de la facturación recibida en la EPS, el mayor porcentaje corresponde al motivo de soportes, la cual se genera en su mayoría cuando hay no hay comprobante de recibido del usuario, no soporte de procedimientos o actividad, solicitud autorización de servicios adicionales, orden o solicitud de servicios vencidas, soporte de ayudas diagnósticas, entre otros. A continuación, se detalla el peso porcentual de cada motivo de glosa.

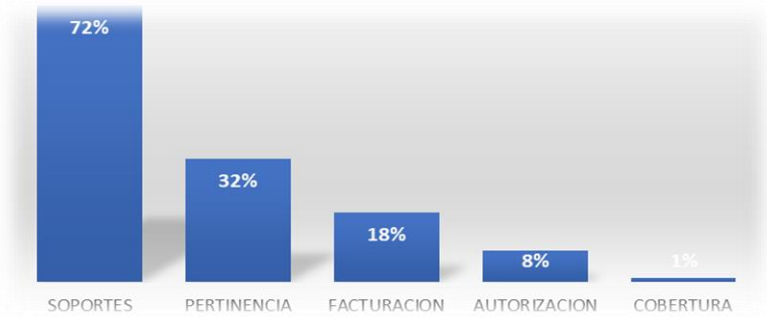


Figura 34. Comportamiento de glosas nacional en 2020

Durante la vigencia 2020 se diseñó y puso en marcha la implementación de *Plataforma web para notificación y respuesta de glosas a los prestadores*, lo que ha facilitado la comunicación y los trámites en primera instancia de las glosas y del proceso conciliatorio.

En el aspecto administrativo y por motivo de organización del trabajo no presencial, la contingencia del COVID-19 impactó en los tiempos programados para el balanceo del proceso de auditoria, lo cual se esperaba alcanzar en junio y se retrasó dos meses hasta agosto 2020.

3.5. PRESTACIONES EN MOVILIDAD

Para el régimen contributivo se atendió un total de 7.547 solicitudes por prestaciones económicas y medicina laboral. Durante la vigencia 2020 el área de Prestaciones Económicas y Medicina Laboral de COMPARTA EPS-S realizó el trámite y gestión de 7.366 Licencias de Maternidad, Paternidad, 97 Formatos de Rehabilitación, 3 Formato Calificación Origen Enfermedad Laboral y 80 Valoración Médica por Medicina Laboral.

Vigencia	Incapacidades y Licencias	PCL	Cal Enf Lab	Discapacidad	Rehabilitacion	Val med
2.019	10.377	3	2	5	139	132
2.020	7.366	1	1	0	97	80
Diferencia	-3.011	-2	-1	-5	-42	-52

Tabla 09. Comparativo de Prestaciones brindadas en 2019 y 2020

Se evidencia una disminución del 40,88% en las Incapacidades y Licencias, un 43,30% en los Conceptos de Rehabilitación y un 65% en las solicitudes de Valoración por Medicina Laboral.

Comportamiento de Incapacidades y Licencias en los meses de 2020

Mes	Incapacidades y Licencias	Mes	Incapacidades y Licencias
ene-20	509	jul-20	619
feb-20	684	ago-20	694
mar-20	801	sep-20	808
abr-20	343	oct-20	699
may-20	325	nov-20	649
jun-20	507	dic-20	728
		TOTAL	**7.366**

Tabla 10. Licencias e incapacidades por mes de año 2020

En la Figura 35 se muestran por mes las solicitudes de Incapacidades y Licencias de maternidad pagadas durante la vigencia 2020 por COMPARTA EPS-S a los afiliados que solicitaron el reconocimiento de dichas prestaciones económicas, siendo el mes de septiembre de 2020 donde más se pagaron Prestaciones Económicas con 808 solicitudes.

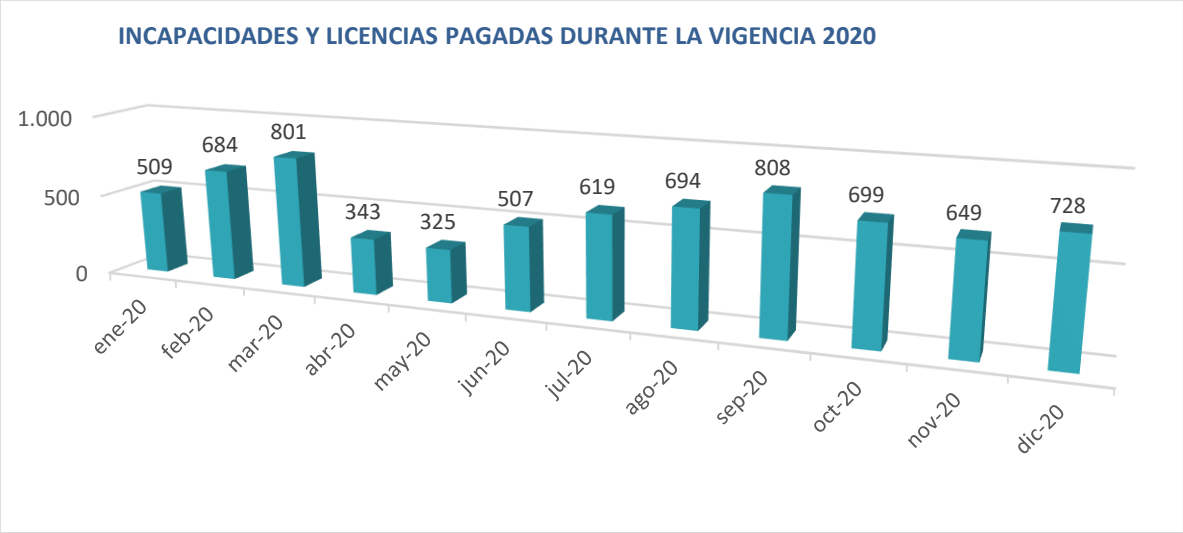


Figura 35. Incapacidades y Licencias, comportamiento año 2020

3.6. CALIDAD EN EL SERVICIO

INDICADORES DE CALIDAD

- **Indicadores de calidad - Observatorio Ministerio de salud y Protección Social**

De acuerdo con el Observatorio del Ministerio de Salud y Protección Social, los indicadores de Calidad de COMPARTA EPS-S en el 2020 se encontraron dentro del estándar o positivamente comparados con la media país (promedio nacional), a excepción de la oportunidad para la autorización de reemplazo de cadera, a continuación, se presenta un resumen:

Iindicadores de Calidad - Observatorio MinSalud	INDICADOR 2020-2	ESTANDAR O MEDIA PAIS
EFECTIVIDAD		
Proporción de nacidos vivos con bajo peso al nacer	1,9	9,36
Tasa de mortalidad en niños menores de un año (mortalidad infantil)	1,1	10,73
EXPERIENCIA DE LA ATENCIÓN		
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general	1,4	2,83
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de odontología General	1,1	3,45
Tiempo promedio de espera para la autorización de resonancia magnética Nuclear	0,41	0,99
Tiempo promedio de espera para la autorización de cirugía de cataratas	0,21	1,35
Tiempo promedio de espera para la autorización de cirugía de reemplazo de cadera	2,13	1,1

Tabla 11. Indicadores de calidad. Datos disponibles en plataforma del Observatorio Nacional de Calidad. Fecha consulta: 05/02/2021

- **Indicadores medicamentos**

Una de las principales características en la prestación de los servicios es la entrega de medicamentos para el tratamiento de las diferentes patologías de nuestros usuarios, es así como en COMPARTA EPS-S nos encontramos comprometidos con la entrega oportuna y completa, a continuación, se muestra el resumen de los indicadores:

Indicador	2020
PROMEDIO DE TIEMPO DE ESPERA PARA LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS INCLUIDOS EN EL POS (A14)	0,59
PROPORCIÓN DE FORMULAS MEDICAS ENTREGADAS DE MANERA COMPLETA (A15)	95,8%
PROPORCIÓN DE FORMULAS MEDICAS ENTREGADAS DE MANERA OPORTUNA (A16)	95,5%

Tabla 12. Indicadores de Medicamentos (Acumulado indicadores entrega medicamentos 2020)

PÁGINA WEB

La pandemia ha provocado que la mayoría de los canales no presenciales aumenten su importancia y por tanto su uso en este último año, COMPARTA EPS-S no ha sido ajena a que este instrumento se afiance entre sus afiliados y grupos de interés debido a los diferentes temas de interés que se manejan, tanto para los afiliados como para los prestadores; durante el 2020 se logró un nivel máximo de tráfico mensual de 77.287 usuarios en el mes de octubre, y un total de 501.000 usuarios alcanzados en el año; a continuación, se muestra un comparativo de la tendencia de nuestros usuarios activos a lo largo del tiempo:

ITEM	2019	2020	CRECIMIENTO
Total visitantes alcanzados	320.000	501.000	56,6%
Máximo de visitantes activos en un mes	38.035	77.287	103.2%

Tabla 13. Tendencia de usuarios 2019 VS 2020. Estadística de Google Analytics

La estructura documental se redujo a muchos menos tipos documentales y se crearon políticas para fortalecer el control documental, donde se destacan el control de entrega de la documentación solicitada por los entes de control y la revisión de los demás líderes de proceso involucrados en la documentación de la EPS.

GUIA DE AUDITORÍA

Bajo la circular externa 001 de 2020 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, se adopta y se implementa la guía de auditoría para el ejercicio de inspección, vigilancia y control por parte de las entidades territoriales.

Para dar cumplimiento a la nueva guía de auditoría, se implementa el sistema de auditoría GAUDI, el cual consiste en un aplicativo que recopila y organiza la información solicitada en la mencionada circular, con la finalidad de generar los datos y estandarizar la estructura de entrega de los diferentes criterios de evaluación establecidos y solicitados por los entes de vigilancia y control.

Se ha venido trabajando con cada uno de los líderes a cargo de los criterios de auditoría, con el fin de disponer y validar la información del aplicativo, adicionalmente se han venido realizando mejoras enfocadas en la experiencia del usuario con base en las retroalimentaciones. Se realizaron simulacros de la auditoría a los equipos departamentales, donde se ha capacitado al personal y hecho un ejercicio en vivo del uso del aplicativo.

SISTEMA OBLIGATORIO DE GESTION DE LA CALIDAD

"Es el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistemáticos que desarrolla el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país". (Decreto 1011 de 2006).

Los instrumentos definidos para el sistema obligatorio de gestión de la calidad son:

- **Indicadores de oportunidad**
  La definición e implementación de la recopilación de los indicadores de oportunidad en las citas de medicina general, especializada (Res. 1552/13) y la oportunidad en la entrega de medicamentos, permitió mejorar la consistencia de los datos y la toma de decisiones, puesto que una vez son publicados en la página web se analizan y adicionalmente se realiza seguimiento trimestral a nivel departamental.

- **PAMEC (Auditoria para el mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud)**
  La definición e implementación del PAMEC, promueve con gran importancia las oportunidades de mejora de intervención adecuada con ajustes y acciones necesarias que permiten sobrepasar las expectativas de los usuarios en la prestación del servicio.

  Con el objetivo de dar cumplimiento a la ruta crítica establecida dentro del Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC), se realiza una serie de reuniones programadas trimestralmente con los responsables de la gestión y mejora en cada uno de los procesos del departamento, conformando así el comité de calidad departamental.

En el comité de calidad se busca propiciar el trabajo en equipo, analizan las causas fundamentales de los resultados obtenidos en cada uno de los indicadores medidos en el departamento, posteriormente se comparan los resultados frente a los establecidos en la calidad esperada al momento de diseñar el programa PAMEC, con el objetivo de formular una serie de acciones para solucionar los efectos no deseados y así aumentar su nivel de cumplimiento, los cuales serán nuevamente medidos en el siguiente trimestre.

3.7. SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO

La salud es un derecho fundamental, esencial e inalienable, que comprende el acceso efectivo a la prestación de los servicios en salud, no solo mediante la prestación del servicio asistencial, sino también desde el primer contacto del usuario, ya sea para obtener información u orientación. De esta manera, la Atención al Usuario constituye el pilar fundamental en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Es así como COMPARTA EPS-S ejerciendo sus funciones, brinda a sus afiliados una atención integral adoptando procedimientos, mecanismos, medios, instrumentos y canales para que esa atención cumpla con los principios de objetividad humanización y buen trato.

- **Canal presencial:**

Durante la vigencia 2020 se garantizó atención personalizada en cada una de las Oficinas de Atención al Usuario así:

Agencias Sociales: 272 oficinas ubicadas en cada municipio de operación en las cuales los usuarios realizan los procesos de afiliación, reporte de novedades, autorizaciones, recepción y tramite a cada una de las inquietudes o solicitudes del afiliado que se puedan presentar con el fin de culminar con éxito su proceso de atención médica.
Agencia de Servicio u oficina Autorizadora: 37 Oficinas distribuidas a nivel nacional ubicadas en las capitales de departamentos y provincias en donde se concentra la mayor afluencia de usuarios; en la cual se realizan las actividades relacionadas con la canalización y autorización de servicios médicos que el afiliado requiera.

- **Canal no presencial:**

Atención Telefónica: La Entidad cuenta con la línea gratuita 018000114440 24 horas al día 7 días a la semana, en la cual se brinda información general a todos los afiliados y se dispone de mecanismos encaminados a la resolución de servicios hospitalarios, garantizando la accesibilidad, oportunidad y seguridad de los usuarios, manteniendo un canal de comunicación directo con la red de servicios vía web, garantizando la resolución de los trámites administrativos a los que haya lugar evitando desplazamientos al afiliado.

Virtual: Desde abril 2020, COMPARTA EPS-S dispone en la página web www.comparta.com.co una sección destinada al afiliado en la cual puede realizar los trámites de autorizaciones, certificaciones y portabilidades y de esta manera evitar las aglomeraciones en los canales de atención presencial.

ATENCIONES TRAMITADAS AL AFILIADO POR CANAL VIGENCIA 2020		
PRESENCIAL	**TELEFONICA**	**VIRTUAL**
Atenciones en oficinas de Autorizaciones: 2.710.214 Atenciones en Agencias Sociales: 168.369	Llamadas recibidas: 87.144	Autorizaciones Tramitadas Autorizaciones en línea: 16.930 APP: 3.709

3.7.1. COMUNICACIÓN CON EL AFILIADO

En pro de una mejor comunicación con los afiliados, se instauró el área de Comunicaciones manejado directamente desde la EPS, bajo el lineamiento de la Dirección Estratégica de la organización.

De esta manera se realizó un diagnóstico para evaluar las comunicaciones externas e internas de COMPARTA EPS-S, y se implementaron cambios que redundan en prácticas comunicacionales mejor dispuestas según los contenidos y públicos objetivos, entre ellos en 2020 se resaltan:

Refuerzo de los canales digitales

Se implementó una estrategia digital para reforzar el posicionamiento que tiene COMPARTA EPS-S en los afiliados, aún con más foco en una presencia en línea constante y asertiva, teniendo en cuenta la coyuntura de la Covid-19 y aprovechando los canales digitales de la EPS y las diferentes campañas realizadas, en el marco de la pandemia que volvió la virtualidad mucho más importante de lo que históricamente había sido.

Para ello, se crearon contenidos interactivos que contribuyeron a conectar más con el *target* de acuerdo con la estrategia de comunicación.

A continuación, se enumeran las redes sociales con las que cuenta el ecosistema digital de la EPS y sus avances a lo largo del 2020:

Facebook: es la red social más fuerte de la EPS, la cual pasó de 4.885 seguidores en enero de 2020 a concluir el año con 6.947 seguidores. Los seguidores de COMPARTA EPS-S en Facebook son mujeres en un 67%, de los cuales el mayor número de seguidores geográficamente se encuentran ubicados en la ciudad de Bucaramanga.
El alcance mayor de las publicaciones (personas que ven las publicaciones, y no necesariamente son seguidores de la red social) ha llegado a ser de hasta 24.000 usuarios alcanzados en un solo mes.
En total, durante el año 2020 realizamos alrededor de 200 publicaciones en Facebook.

Instagram: pasamos de 1.845 seguidores en enero de 2020 a concluir el año con 2212 seguidores. La mayoría de nuestros seguidores en esta red social son mujeres, con unos 54%, ubicados la mayoría en la ciudad de Bucaramanga.
En total, durante el año 2020 realizamos alrededor de 200 publicaciones en Instagram.

Twitter: pasamos de 492 seguidores a 686 en el 2020. Alcanzamos más de 12 mil impresiones (personas que ven nuestros contenidos y no necesariamente nos siguen en la red social).

En total, durante el año 2020 realizamos alrededor de 200 publicaciones en Twitter.

Producción gráfica y audiovisual

A lo largo del 2020 realizamos alrededor de 20 campañas con estrategia 360, es decir con formatos que incluyen videos, gifs animados, post, banners, etc. y difusión en todos nuestros canales de comunicación (redes sociales, página web, cuñas de radio, oficinas de atención al usuario), todo realizado en un trabajo en equipo con las demás áreas de la EPS, las cuales incluyeron temas como: actualización de datos, APP Comparta, canales de atención al usuario, jornadas de vacunación, movilidad, promoción de la afiliación, SAT, Semana Andina, Covid-19, entre otros.

3.7.2. GESTIÓN DE SOLICITUDES

La EPS ha dispuesto múltiples canales y medios para facilitar la formulación de peticiones, quejas, reclamos y sugerencias (PQRs) de los afiliados, fomentando la participación ciudadana y buscando el mejoramiento continuo para garantizar la satisfacción del afiliado.

Durante la vigencia 2020 se radicaron ante la EPS 15.402 PQRS, presentando una disminución considerable del 34,4% en relación con la vigencia anterior dando como resultado una tasa acumulada 100,4 PQRS por cada 10.0000 afiliados.

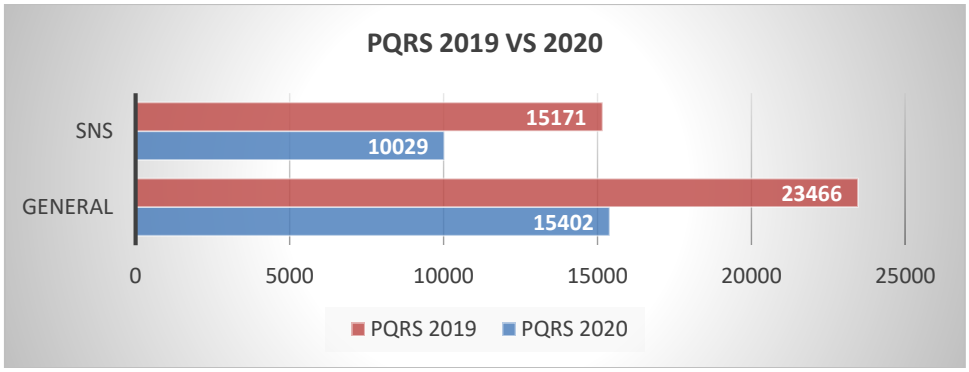


Figura 36. PQRS 2019 y 2020 por origen. Fuente: Base de datos PQRS

El principal motivo de insatisfacción de los afiliados corresponde a *Prestación efectiva del servicio* por la vigencia 2020 se vio afectada debido a la falta de oportunidad en la atención lo que representa un 39%.

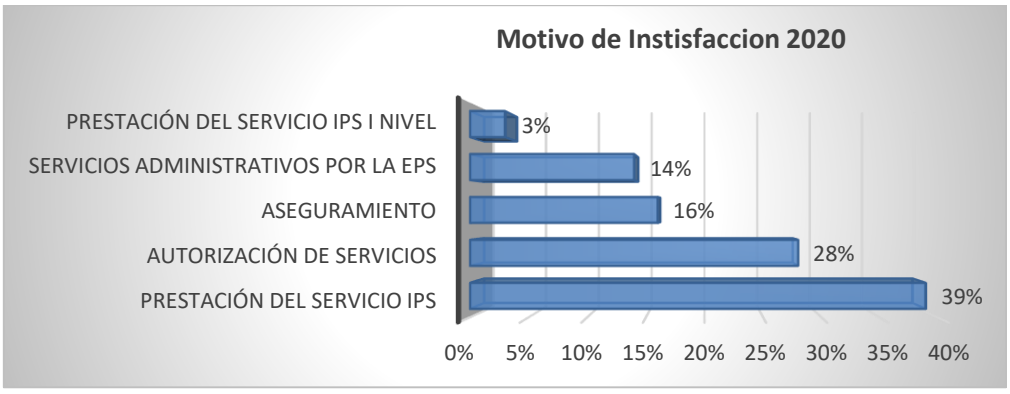


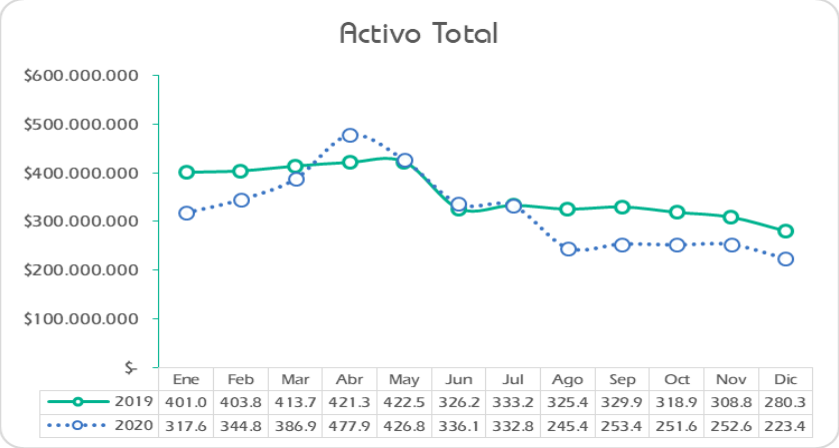
Figura 37. Motivos de PQRS 2020. Fuente: Base de datos PQRS

4.1. INFORMACIÓN FINANCIERA

4.1.1. ESTADO DE SITUACION FINANCIERA

Activos

Los activos de COMPARTA EPS-S a corte diciembre de 2020 ascienden a $223.458 millones, presenta una variación de -$56.908 millones (-20,30%) frente al mismo periodo de 2019.



	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
2019	401.0	403.8	413.7	421.3	422.5	326.2	333.2	325.4	329.9	318.9	308.8	280.3
2020	317.6	344.8	386.9	477.9	426.8	336.1	332.8	245.4	253.4	251.6	252.6	223.4

Figura 38. Activo Total. Fuente: Sistema de información contable SIIMED

La composición del activo se encuentra distribuida así:

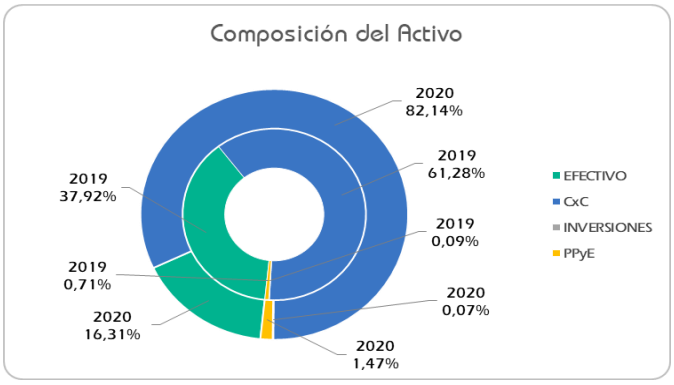


Figura 39. Composición del Activo: Sistema de información contable SIIMED

Dentro de las cuentas más representativas encontramos el Efectivo y equivalentes con una partición del 16,31% y las cuentas por cobrar con una partición del 82,14%. Durante la vigencia 2020 la EPS realizó esfuerzos importantes para lograr el reconocimiento de las cuentas correspondientes a servicios y tecnologías no incluidas en el plan de beneficios en salud logrando una radicación de $38.928 millones en ADRES y los diferentes entes territoriales, siendo el mes de diciembre 2020 el de mayor radicación en la vigencia.

Pasivos

Los pasivos ascienden a $664.984 millones, presentando una disminución de $11.366 millones con relación al mismo periodo de 2019 y una variación de -1,68% observándose una disminución representativa en los pasivos de la organización en el transcurso de la vigencia 2020, producto de las diferentes estrategias implementadas para el reconocimiento y pago de las acreencias con la red de prestadores de servicios de salud, logrando que el 86% de los recursos por concepto de la UPC, equivalentes a $ 1.2 billones de pesos, fueran entregados por el mecanismo de GIRO DIRECTO y así garantizar la transparencia de las operaciones.

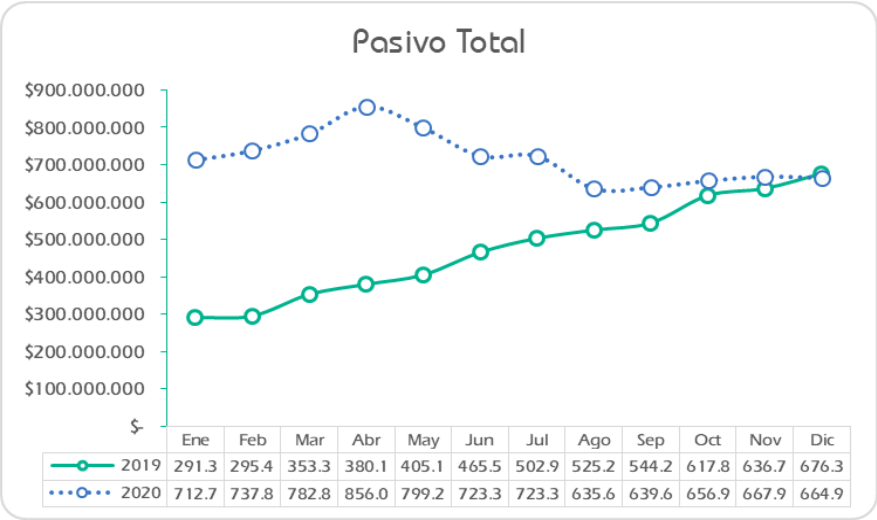


Figura 40. Fuente: Sistema de información contable SIIMED

La composición de pasivo se concentra principalmente en los pasivos financieros y provisiones con el 99% de su participación:

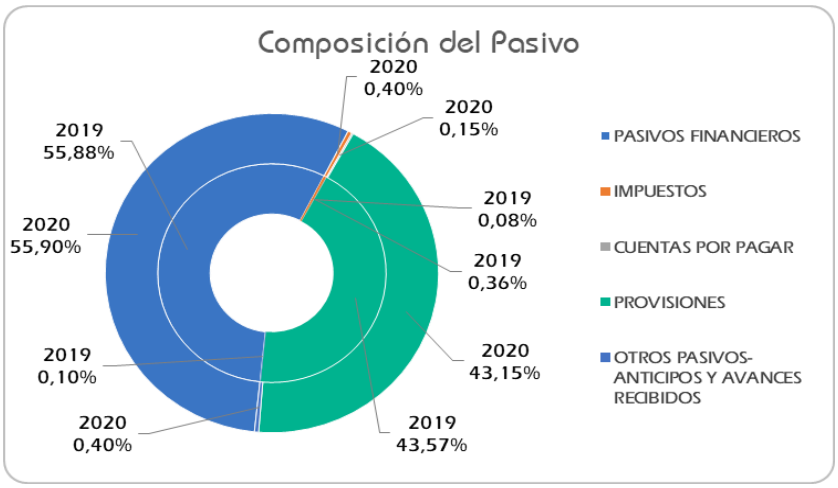


Figura 41. Composición del Pasivo. Fuente: Sistema de información contable SIIMED

Patrimonio

El patrimonio de la entidad contempla principalmente los aportes de los asociados y el resultado acumulado de las vigencias anteriores y actuales, es importante resaltar que para el cierre de 2020 el resultado neto de la vigencia refleja una disminución de la perdida con relación al año 2019 de $169.318 millones equivalentes a un -78,87%.

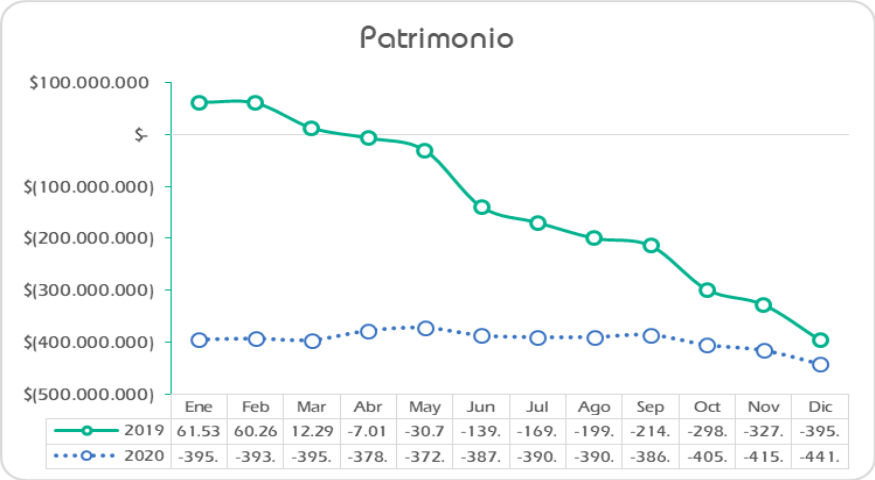


Figura 42. Patrimonio. Fuente: Sistema de información contable SIIMED

La composición del patrimonio se encuentra distribuida así:

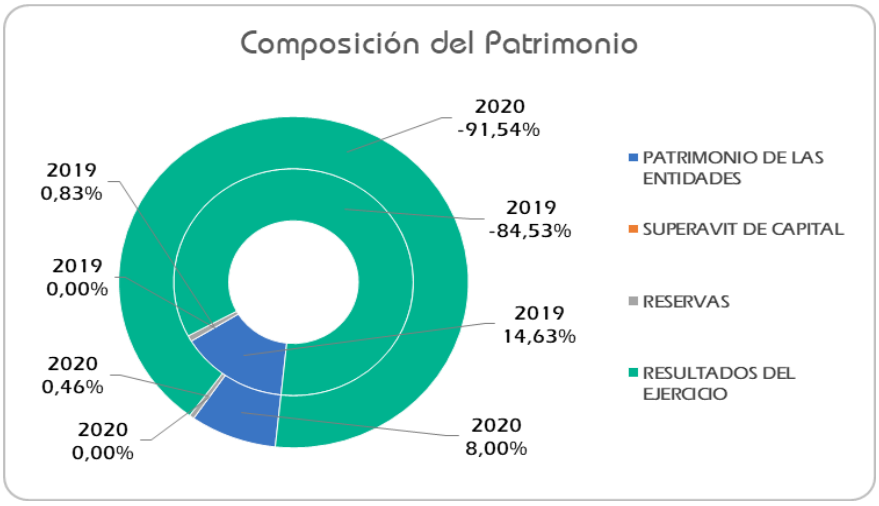


Figura 43. Composición del Patrimonio. Fuente: Sistema de información contable SIIMED

4.1.2. ESTADO DE RESULTADO INTEGRAL

Es importante resaltar la eficiente gestión administrativa adelantada por COMPARTA EPS-S, logrando disminuir la perdida significativamente en relación con el año 2019, quedando con una pérdida acumulada de $-45.355 millones.

Ingresos

Los ingresos operacionales a cierre diciembre 2020 registraron un valor acumulado de $1.604.194 millones, la variación frente al mismo periodo de 2019 es de 2,6%, lo cual representa un incremento de $40.138 millones con relación a 2019.

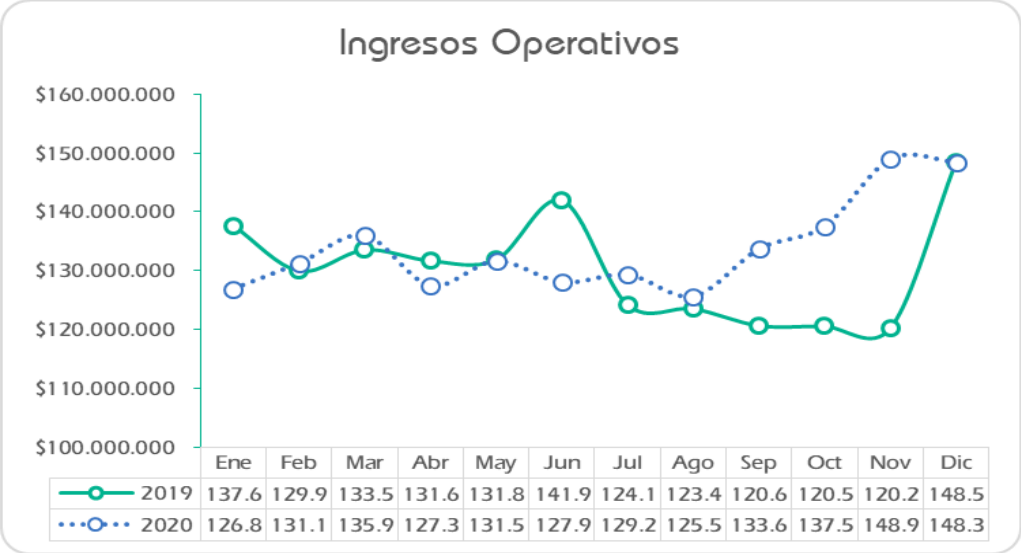


Figura 44. Ingresos Operativos. Fuente: Sistema de información contable SIIMED

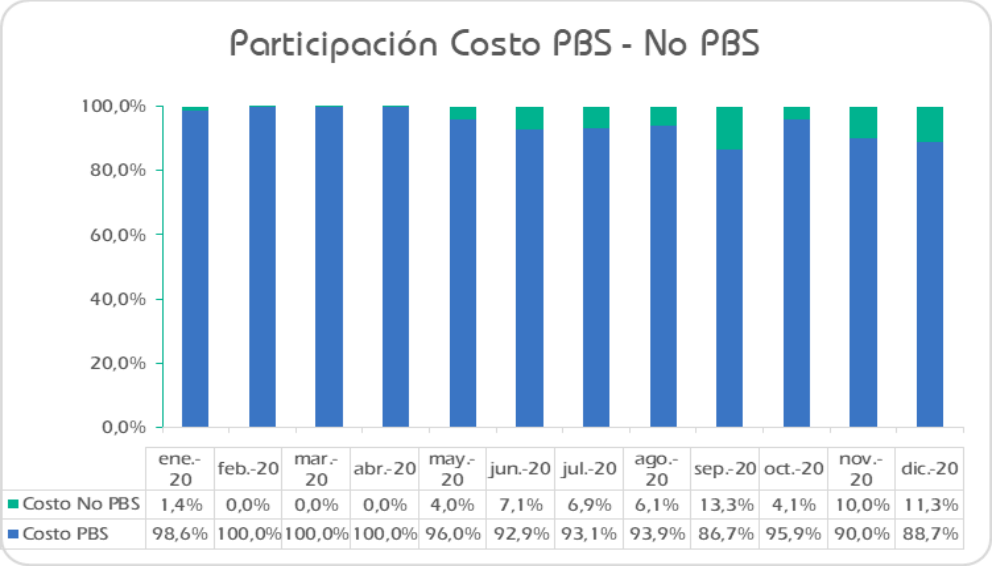
Los ingresos no operacionales a cierre diciembre 2020 registraron un valor de $7.783 millones y una variación frente al mismo periodo de 2019 de 20,69%, lo cual representa un aumento de $1.332 millones con relación a 2019.

Costos

Los costos operativos durante el mes de diciembre 2020 registran $1.578.848 millones con una disminución de $114.228 millones frente a diciembre 2019, esto equivale a una variación -6,75%, con una tendencia estable en el último trimestre del año 2020.

Figura 45. Costos operativos. Fuente: Sistema de información contable SIIMED

En lo corrido del año la participación promedio del costo PBS en la totalidad de los costos, alcanzó el 94,6%, mientras que el No PBS tuvo una representatividad del 5,4% restante, manteniéndose en niveles similares a los registrados al cierre del año 2019 con un promedio 96,6% y 3,4% respectivamente.



	ene.-20	feb.-20	mar.-20	abr.-20	may.-20	jun.-20	jul.-20	ago.-20	sep.-20	oct.-20	nov.-20	dic.-20
Costo No PBS	1,4%	0,0%	0,0%	0,0%	4,0%	7,1%	6,9%	6,1%	13,3%	4,1%	10,0%	11,3%
Costo PBS	98,6%	100,0%	100,0%	100,0%	96,0%	92,9%	93,1%	93,9%	86,7%	95,9%	90,0%	88,7%

Figura 46. Fuente: Sistema de información contable SIIMED

Al cierre de diciembre 2020 la siniestralidad total acumulada se ubicó en 97,94%, frente a una siniestralidad total en 2019 de 107,80%.

La siniestralidad del segmento PBS presenta un mejor comportamiento frente al año 2019, con un promedio de 95,3%, comparado con el 108,2% del año 2019. El resultado del mes diciembre 2020 fue de 102%, con un leve aumento con relación al mes anterior y una disminución del 30,42% frente al mismo periodo de 2019.

En el segmento No PBS el comportamiento de la siniestralidad es altamente volátil, teniendo en cuenta que solo hasta el mes de marzo 2020 con la entrada en vigencia de la Ley de presupuestos máximos, se define un rubro mensual para estos servicios que se pueden reconocer en los ingresos operativos, anteriormente este rubro dependía de otras variables como la auditoría de cuentas por parte de ADRES, así como de los Entes territoriales e incluso de la capacidad que tenía la EPS para garantizar el mínimo de glosa a las cuentas por concepto de estos servicios. En el último semestre se observa un comportamiento más estable, producto del reconocimiento del ingreso, así como de la gestión del equipo nacional de No PBS, quien ha mejorado de forma importante la radicación de recobros por estos servicios.

Se refleja una brecha importante entre el ingreso por presupuestos máximos y el costo, pues el presupuesto asignado no cubre los costos No PBS que demanda la utilización de los servicios por parte de los usuarios, se registra un ingreso promedio mes de $3.000 millones frente a un costo promedio mes de $ 7.300 millones, como resultado global el ingreso fue de $27.660 millones y un costo de $68.525 millones originándose una pérdida a la EPS por $40.866 millones.

Gastos

El comportamiento de los gastos operativos totales refleja una disminución de $13.090 millones (-14,38%) frente a la vigencia 2019. La principal variación se da por ajuste del deterioro correspondiente a la vigencia 2020 y las provisiones por procesos ejecutivos.

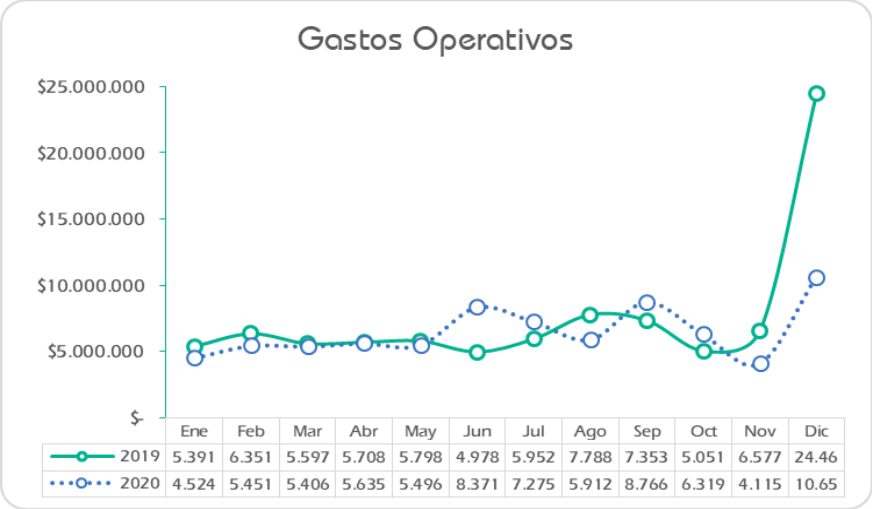


Figura 47. Fuente: Sistema de información contable SIIMED

La composición del gasto operativo se concentra en los gastos de administración donde se incluyen las cuentas de personal, servicios, mantenimiento, asistencia técnica, honorarios, entre otras y los gastos no desembolsables como provisiones, deterioros y depreciaciones, así como un rubro poco significativo de otros conceptos que no impactan el resultado.

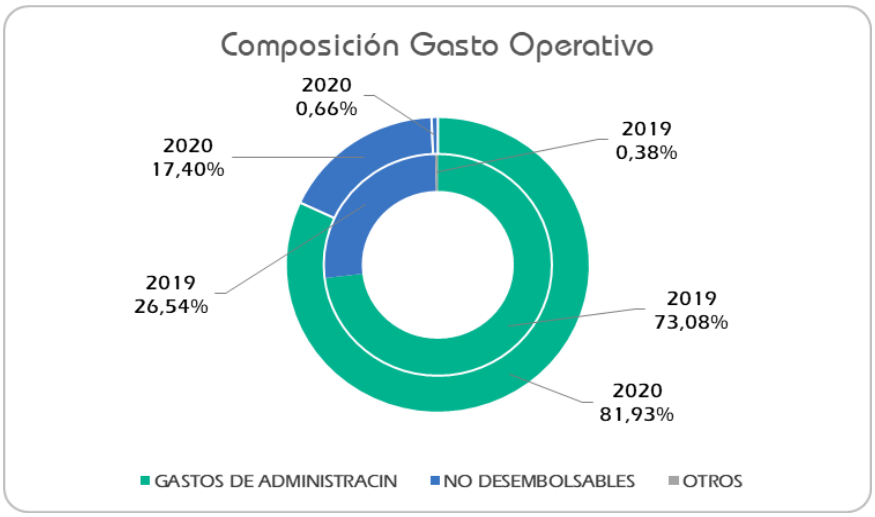


Figura 48. Composición del Gasto Operativo. Fuente: Sistema de información contable SIIMED

El comportamiento de los gastos operativos frente a los ingresos operativos tiene una participación del 5,23% en promedio y una asignación del 8% de la UPC mensual destinada a la operación de la EPS.

El comportamiento de los gastos no operacionales presenta una disminución significativa frente a la vigencia 2019, con variación de -48,64%, explicada por la disminución en la cuenta de intereses de procesos ejecutivos y otros. Es importante aclarar que COMPARTA EPS-S no tiene una fuente diferente de financiación a recursos propios y no se reconocen intereses financieros.

4.1.3. INDICADORES FINANCIEROS

Indicadores de Habilitación Financiera

Capital mínimo

El resultado del cálculo del capital mínimo, de acuerdo con lo establecido en el Decreto 2702 de 2014 y la proyección definida para Comparta en la vigencia 2020 sería de - $2.762 millones, sin embargo, a la fecha el resultado asciende a la suma - $456.407 millones.

Patrimonio Adecuado

La proyección del patrimonio adecuado para esta vigencia es -$9.596 millones, sin embargo, el resultado a diciembre 2020 es de – $ 562.641 millones, siendo una brecha muy significativa con relación a la meta.

Inversión de Reserva Técnica

COMPARTA EPS-S a cierre de la vigencia 2020 presenta un saldo de $7.220 millones. Dentro de los puntos relevantes y que generaron una mayor variación en la cobertura de la reserva técnica, fue la disposición de recursos correspondientes a la cobertura para reserva técnica acogiéndose al Decreto 600 de 2020 de abril 27, el cual define que como mecanismo transitorio durante la vigencia de la emergencia sanitaria declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social por el COVID-19, las Entidades Promotoras de Salud podrán utilizar los recursos que tengan invertidos en depósitos a la vista, títulos de renta fija y títulos de deuda pública interna, y que respaldan sus reservas técnicas, para saldar los pasivos registrados como reservas técnicas, de acuerdo a esta definición COMPARTA EPS-S dispuso un monto de $39.476 millones, los cuales fueron girados en un 54.36% a la red de servicios publica equivalentes a $21.460 millones y el saldo de $18.015 millones equivalente al 45.64% a la red de servicios privada, siendo un mecanismo que permitió garantizar un mayor flujo de recursos a la red de servicios en medio de la coyuntura por la emergencia sanitaria.

Indicadores de liquidez

El comportamiento de la rotación de cuentas por pagar (días), refleja el grado de avance en la estrategia de saneamiento que ha venido ejecutando COMPARTA EPS-S, teniendo en cuenta que se logra optimizar el ciclo de caja garantizando el flujo continuo de recursos a la red de prestadores de servicios y el reconocimiento de las acreencias, siendo estos los objetivos de la esta estrategia. Como se observa en la siguiente gráfica, el comportamiento del último trimestre de la vigencia 2020 fue de 91 días promedio, muy cerca a la meta estratégica definida.

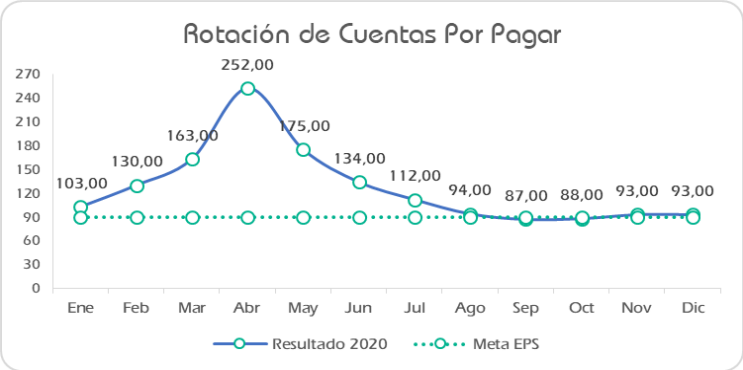


Figura 49. Rotación de Cuentas por pagar

4.2. COMPORTAMIENTO DEL GASTO

El comportamiento del gasto administrativo de la entidad que corresponden al 8% del presupuesto general se evalúa teniendo en cuenta un presupuesto proyectado inicial para la vigencia 2020 el cual se lleva un plan de gasto por estructura operativa y conceptos estratégicos asignado un porcentaje de UPC por cada uno de estos rubros basados en el comportamiento del año inmediatamente anterior (2019), obteniendo como resultado para el año 2020 una ejecución por gasto en operación y sostenimiento funcional y operativo del **4,3%** de la UPC que corresponden al valor de $65.407.749 (cifra en miles de pesos) sin la afectaciones por provisiones para las contingencias judiciales y deterioro de cartera, el comportamiento del gasto administrativo por departamento que se detalla a continuación:

COMPORTAMIENTO EN EJECUCION GENERAL DEL GASTO X ESTRUCTURA OPERATIVA
Periodo Enero a Dciembre 2020

Cifras en miles de pesos

C.C.	E.O.	INGRESOS	PESO NEG REG	PESO NEG NAL	PRESUPUESTO	GASTO FUNCIONAL	UPC	RK
11	ARAUCA	105.780.342	19	7	8.462.427	4.705.405	4,4	5
12	CESAR	83.363.743	15	6	6.669.099	3.769.704	4,5	8
13	NORTE SDER	180.107.433	32	12	14.408.595	7.520.340	4,2	4
14	SANTANDER	186.815.749	34	12	14.945.260	8.166.710	4,4	6
19	**R.ORIENTE**	**556.067.268**	**100**	**37**	**44.485.381**	**24.162.159**	**4,3**	**2**
21	BOYACA	201.446.958	49	13	16.115.757	8.767.176	4,4	7
25	CHOCO	37.572.022	9	2	3.005.762	1.984.003	5,3	12
23	META	45.199.711	11	3	3.615.977	2.269.363	5,0	11
24	TOLIMA	128.189.437	31	9	10.255.155	5.899.341	4,6	9
29	**R.CENTRO**	**412.408.128**	**100**	**27**	**32.992.650**	**18.919.884**	**4,6**	**3**
31	ATLANTICO	107.619.622	20	7	8.609.570	4.911.154	4,6	10
33	CORDOBA	109.887.780	20	7	8.791.022	4.565.300	4,2	2
35	MAGDALENA	164.016.481	30	11	13.121.318	6.806.993	4,2	3
36	SUCRE	156.992.756	29	10	12.559.420	5.766.531	3,7	1
39	**R.NORTE**	**538.516.639**	**100**	**36**	**43.081.331**	**22.049.977**	**4,1**	**1**
99	**NACIONAL**	**1.506.992.035**	**100**	**100**	**120.559.363**	**65.407.749**	**4,3**	
	R.GESTION UTILIDAD OPERACIONAL SIN PROVISIONES					**55.427.342**	**3,7**	
	PROVISION LITIGIOS Y SANCIONES					**6.878.675**	**0,5**	
	PROVISION DETERIORO DE CARTERA					**6.474.341**	**0,4**	
	R.GESTION UTILIDAD OPERACIONAL					**78.485.037**	**5,2**	

Tabla 14. Comportamiento del gasto por departamento en 2020. Fuente: SIMED Sistema de Información Contable

El gasto por reconocimiento de provisiones contingencias judiciales y deterioro de cartera, representa **un 0,9%** de la UPC que corresponden al valor de $13.353 (cifra en miles de pesos), obteniendo como resultado una ejecución total del gasto de administración del **5.2%** de la UPC que corresponden al valor de $78.485 millones.

Cabe resaltar que el comportamiento del gasto administrativo durante el año 2020 es el resultado del monitoreo, seguimiento y control permanente que desde la dirección administrativa y su equipo de trabajo realiza al cierre de cada mes de la ejecución del gasto por estructura operativa de la entidad por departamento tomando como referente el plan de gastos del periodo a analizar.

Durante el año 2020 se dio cumplimiento a reportes, requerimientos y solicitudes de información de entidades gubernamentales y entes de vigilancia, inspección y control con base a la normatividad vigente durante la vigencia; así como total cumplimento a sus obligaciones laborales y contractuales con sus

empleados y proveedores de insumos y/o servicios con cargo al rubro presupuestal de gastos de administración.

A corte de diciembre de 2020 se logró un avance del 80% en la implementación del módulo de liquidación y pago de nómina, el cual se tenía previsto culminar al 100% a finales de abril de 2020 pero debido a la emergencia de salud (COVID-19), con mayor impacto en el periodo de marzo a julio lo cual paralizo gran parte de las actividades que se tenían programadas en su cronograma de avance quedando pendiente para el primer trimestre de 2021 completar la fase de reportes sistémicos de algunos informes con lo referente a la liquidación y pago de las vacaciones disfrutadas y compensadas en defecto.

Por otra parte, dada la estructuración en los procesos donde se habilito la administración directa de atención al afiliado se procedió al cumplimiento al cierre de año 2020 en la retoma de las oficinas integrales de atención al usuario en las ciudades que fueron priorizadas por la gerencia general de la EPS como lo fueron la ciudad de Bucaramanga, Barranquilla y quilbo, garantizando la infraestructura y accesibilidad de nuestros afiliados con base los estándares de calidad.

4.3. COMPORTAMIENTO DEL COSTO

El comportamiento de los costos de la entidad se evalúa teniendo en cuenta la Nota Técnica, la cual para la vigencia 2020 evidencia que los costos generados por servicios prestados correspondientes al Plan de Beneficios de Salud del periodo referido corresponden al valor de **$ 1.387.207** millones. Estos costos han sido distribuidos por rutas de atención, tal como se evidencia en la siguiente gráfica:

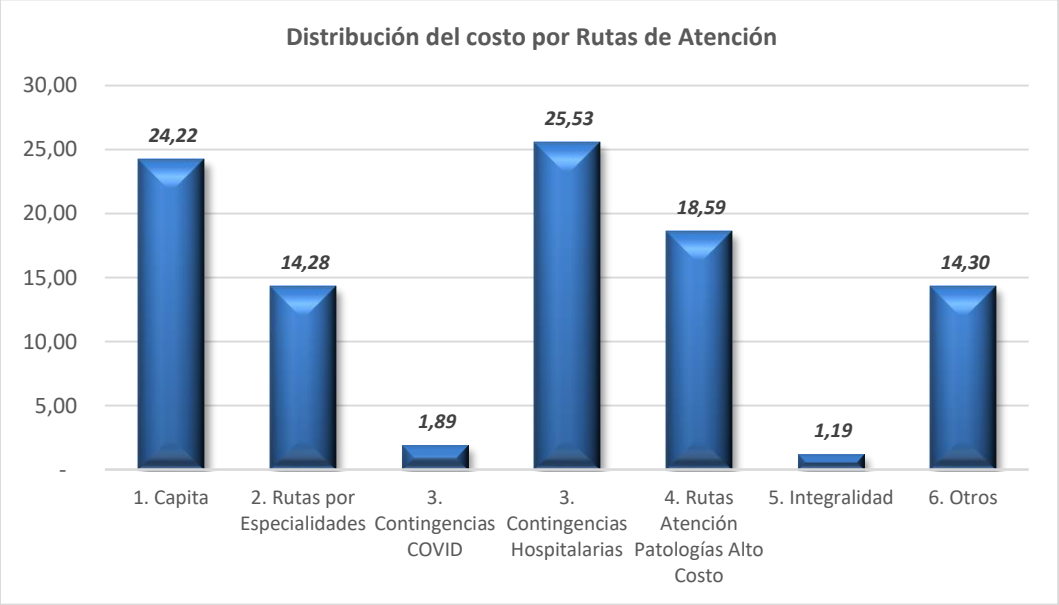


Figura 50. Distribución del costo por rutas de atención

El primer nivel de atención debido a su modalidad contractual capitación permite mantener los costos en el promedio proyectado por la EPS. Los prestadores complementarios, en cuanto a la ruta por especialidades (especialidades de puerta de entrada y riesgo complicado) presentan los mayores porcentajes de afectación en el costos dadas las estancias hospitalarias secundarias al manejo interdisciplinario requerido de patologías prevenibles, las cuales se encuentran contractualmente pactadas con prestadores primarios, quienes dada su poca resolutividad y pertinencia en el manejo del usuario conlleva complicaciones de las patologías de base requiriendo atenciones en niveles superiores, así mismo, es importante mencionar una segunda consecuencia

de esta desviación considerando la poca integralidad ofertada por la red, la poca disponibilidad de algunas especialidades y subespecialidades en algunos departamentos y regiones del país, lo cual obliga a la EPS a trasladar al usuario para garantizar la continuidad de su manejo médico. En cuanto a las patologías de alto costo se mantuvo el equilibrio en los costos proyectados por la EPS.

Las estrategias de la EPS para el control efectivo de los costos en salud se establecen en el modelo de atención, el cual se basa en rutas y redes de atención integral en salud, asegurando la integralidad requerida por nuestros afiliados y la prestación pertinente y racional de los servicios de salud que conlleva al adecuado control del riesgo financiero y en salud. En consecuencia, la EPS ha definido acuerdos de voluntades que permitan tanto la prestación efectiva del servicio con los criterios de calidad establecidos por la normatividad vigente, como la satisfacción de cada uno de nuestros usuarios, y de este modo lograr mantener la siniestralidad dentro de los rangos normativos enmarcados en la UPC.

Costo COVID-19

Es importante resaltar que COMPARTA EPS-S ha reconocido $26.215 millones correspondientes a servicios por atención de COVID-19 a nuestra red prestadora de servicios, y ha destinado recursos para pagos por valor de $16.369 millones.

Con relación a los servicios de toma y procesamiento de muestras para detección de COVID-19, asumido por los recursos de presupuestos máximos asignados a la EPS se han radicado 5.851 facturas por valor de $999 millones, de los cuales se han pagado $768 millones equivalente a 4.058 facturas pagando el 77% de la radicación por estos conceptos.

Garantizando el flujo de recursos para la red de servicios en medio de la coyuntura de la emergencia sanitaria, COMPARTA EPS-S se acoge al Decreto 600 de 2020 de abril 27, el cual define que como mecanismo transitorio durante la vigencia de la emergencia sanitaria declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social por el COVID-19, las Entidades Promotoras de Salud podrán utilizar los recursos que tengan invertidos en depósitos a la vista, títulos de renta fija y títulos de deuda pública interna, y que respaldan sus reservas técnicas, para saldar los pasivos registrados como reservas técnicas, de acuerdo a esta definición COMPARTA EPS-S dispuso un monto de $39.476 millones, los cuales fueron girados en un 54,36% a la red de servicios publica equivalentes a $21.460 millones y el saldo de $18.015 millones equivalente al 45,64% a la red de servicios privada, lo cual genero un impacto importante en la cobertura de la reserva técnica de la entidad.

4.4. SERVICIOS NO PBS

Comportamiento de prescripciones

A continuación, se expone el comportamiento del proceso denominado acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (NO PBS-UPC) y servicios complementarios.

Con el fin de garantizar el derecho fundamental a la salud y los mecanismos de protección y acceso regulados en la Ley Estatutaria 1751 de 2015, los entes rectores en salud de Colombia han implementado un aplicativo tecnológico denominado Mi Prescripción (MIPRES) que tiene como pilares 1) la autonomía de los profesionales de la salud, 2) los esquemas de autorregulación, ética, racionalidad y evidencia científica; 3) eliminación de barreras administrativas y 4) el manejo veraz, oportuno, pertinente y transparente de los datos efectuados dentro de cada una de las fases del proceso, para la toma de decisiones.

La plataforma se ha construido por módulos; en 2017 se implementó el módulo de prescripción en algunos departamentos y sólo para el régimen contributivo, en marzo de 2019 se estableció el módulo de suministro, en abril de 2019 se apertura la plataforma para el régimen subsidiado y en agosto de 2019 se estructuró el módulo de facturación. Ello implica que hoy en día sobre plataforma MIPRES, se lleva el registro de información desde la prescripción realizada por un profesional de la salud, pasando por la información de la entrega efectiva de la tecnología o servicio prescrito, finalizando con la facturación de este. El ciclo que deben cumplir las entidades que intervienen que intervienen en el proceso MIPRES, se expone en la siguiente gráfica.

Figura 51. Ciclo MIPRES Prestador/Proveedor y EPS Fuente: Elaboración propia con base Anexo Técnico Módulo Dispensador – Proveedores y Anexo Técnico Reporte De Facturación, página web MSPS – Todo sobre MIPRES.

Durante la vigencia 2020, se realizaron para los usuarios de COMPARTA EPS-S un total de 114.636 prescripciones y un total de 141.139 ordenamientos, ello significa que se han realizado en promedio 1,23 ordenamientos por prescripción y un promedio de 11.762 ordenamientos mensuales; donde el máximo de número de ordenamientos se registró en el mes de agosto 2020. Resaltar que, debido a la emergencia sanitaria, se presentó una variación del 209,83% de acuerdo con los ordenamientos que se generaron en abril (mes de menor ordenamiento) respecto al mes de agosto de 2020.

Mes Prescripción	N° Prescripción	N° Ordenamientos	Part. (%)
Enero	9.293	12.202	8,65%
Febrero	9.869	12.692	8,99%
Marzo	8.139	10.452	7,41%
Abril	4.355	5.262	3,73%
Mayo	7.653	8.898	6,30%
Junio	9.548	11.430	8,10%
Julio	13.106	15.222	10,79%
Agosto	14.220	16.303	11,55%
Septiembre	9.161	11.327	8,03%
Octubre	10.001	12.893	9,13%
Noviembre	9.710	12.289	8,71%
Diciembre	9.581	12.169	8,62%
Total general	**114.636**	**141.139**	**100%**

Tabla 15. Prescripciones y ordenamientos, vigencia 2020

Respecto a los ámbitos de atención, son los ámbitos ambulatorio priorizado y no priorizado los de mayor participación, presentando conjuntamente el 64% de participación, seguido por los ordenamientos tutela que corresponden a tecnologías y servicios que se generan a raíz del cumplimiento de fallos de acción de esta acción constitucional con un 17% de participación.

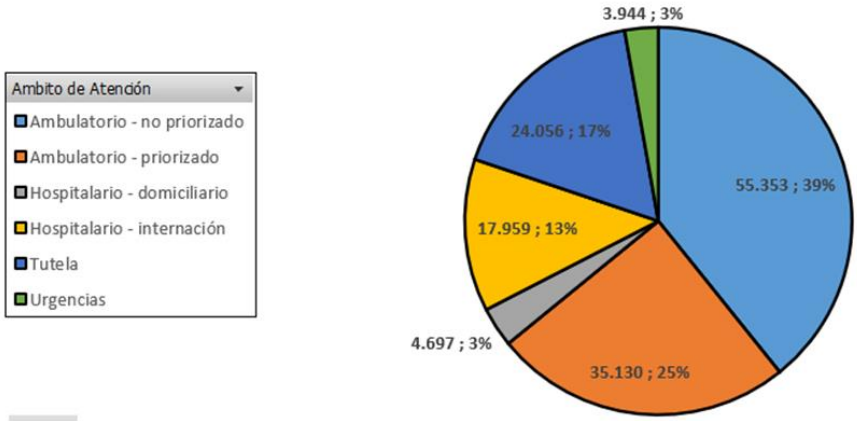


Figura 52. Representatividad de los ámbitos de atención, vigencia de 2020

El comportamiento del año 2020 se ha visto impactado por la emergencia sanitaria causada por el Sars-CoV-2 y ello se refleja en la información de los ordenamientos generados por tipo de tecnología, en especial desde el segundo trimestre del año. Se presentan dos situaciones principales; La primera circunstancia se refleja en los procedimientos, puesto que a partir de la Circular 019 de 2020, la Resoluciones 535 y 1463 de 2020, el procesamiento de muestras COVID constituyeron tecnologías No PBS y se estableció que estarían a cargo del Presupuesto Máximo de Transferencia (PMT) hasta el 28 de agosto de 2020; por tanto, hasta esa fecha todas las pruebas diagnósticas que se realizaron en el marco de una atención en salud de carácter individual debían cumplir con todos los requerimientos de las tecnologías No PBS, en especial el registro de datos sobre plataforma MIPRES, ello se refleja en el aumento exponencial de los ordenamientos de procedimientos en un 2.585,27%.

La segunda circunstancia que se puede evidenciar es que, al pasar del aislamiento preventivo obligatorio al aislamiento preventivo inteligente (la nueva normalidad), y al excluir el procesamiento de muestras COVID-19 de la cobertura de financiación de PMT al Fondo de Mitigación de Emergencias (FOME), a partir del mes de septiembre se refleja un retorno a un comportamiento en el número de ordenamientos y participación de los tipos de tecnología similar al que se estaba presentando antes del inicio de la declaración de la emergencia sanitaria, hacia el mes de febrero, como se refleja en el siguiente gráfico.

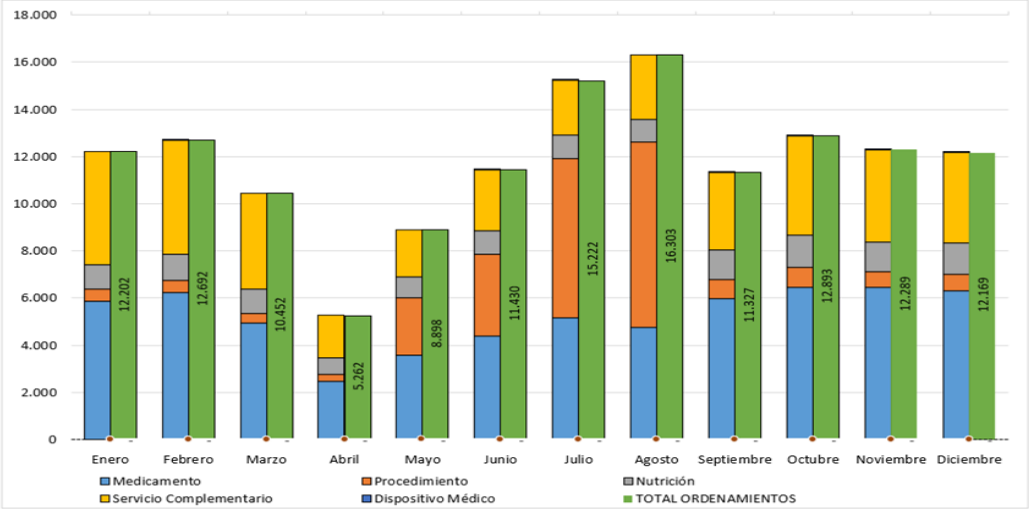


Figura 53. Número de ordenamientos realizados por tipo de tecnología, 2020. Fuente: Elaboración propia según datos de plataforma MIPRES

Así entonces, la participación por tipo de tecnología en salud y servicio complementario para la vigencia 2020, está dada por una participación mayoritaria del 44% por medicamentos, seguido de los procedimientos con un 29% de participación, porcentaje importante debido a la contingencia de los procesamientos de pruebas de detección del Sars-CoV-2.

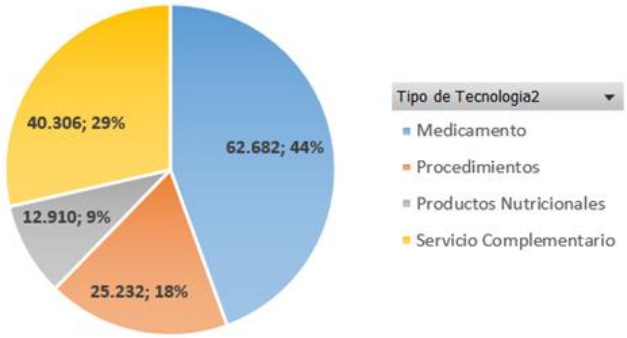


Figura 54. Participación por tipo de tecnología en salud y servicios complementarios, vigencia 2020

Dada la transversalidad de MIPRES dentro de los siguientes subprocesos: Juntas de profesionales de la salud, anulaciones, causales de no direccionamiento y rol recobrante es necesario adaptar el comportamiento y forma de prescribir por parte de los profesionales de la salud a cargo de la atención en la red de prestación de la EPS.

Actualmente la EPS cuenta con una herramienta tecnológica eficiente para el análisis de la data en todo el ciclo MIPRES, donde permite la emisión de alertas para que se realice a modo de preauditoria - validaciones para que las prescripciones direccionadas a la red de prestación se hagan de forma adecuada, eficiente y con los parámetros normativos de las resoluciones 2.438 y 1.185 del 2018 y del Decreto 780.

A partir del 2020, el MSPS y la ADRES decidieron centralizar los recursos destinados a cubrir las tecnologías en salud No PBS y servicios complementarios, y por medio de las resoluciones 205 y 206 de 2020 establecieron una nueva metodología denominada Presupuestos Máximos de Transferencia (PMT) que eliminó el cobro y recobro ante la ADRES y las Entidades Territoriales.

La metodología PMT consiste principalmente en asignar mensualmente un monto específico a cada aseguradora para cubrir lo invertido en lo No PBS, y de esa forma generar agilidad en el flujo de recursos. Para la vigencia 2020 (exactamente a partir de marzo) el PMT se asignó por medio de la información histórica de los valores recobrados o cobrados de las vigencias 2015 y 2019, realizadas ante la ADRES (Movilidad) o ente territorial (régimen subsidiado). Teniendo en cuenta lo anterior, el PMT asignado para la vigencia 2020 se representa a continuación:

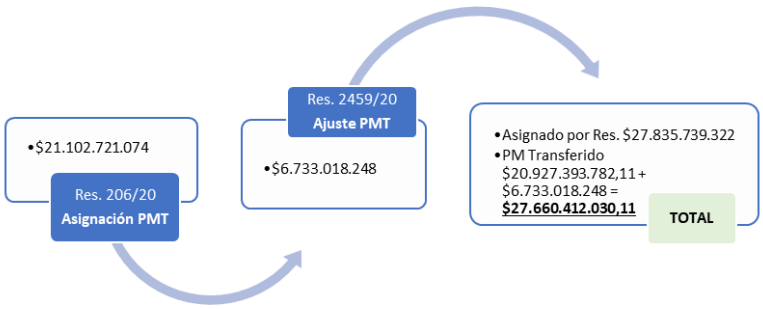


Figura 55. Asignación Presupuesto Máximo de Transferencia para los dos regímenes de atención, vigencia 2020.

COMPARTA EPS-S, atendiendo a la normativa vigente, ha implementado los mecanismos establecidos por el artículo 16 de la Resolución 205 de 2020 para la gestión adecuada de los recursos asignados por la ADRES correspondientes a PMT, como son:

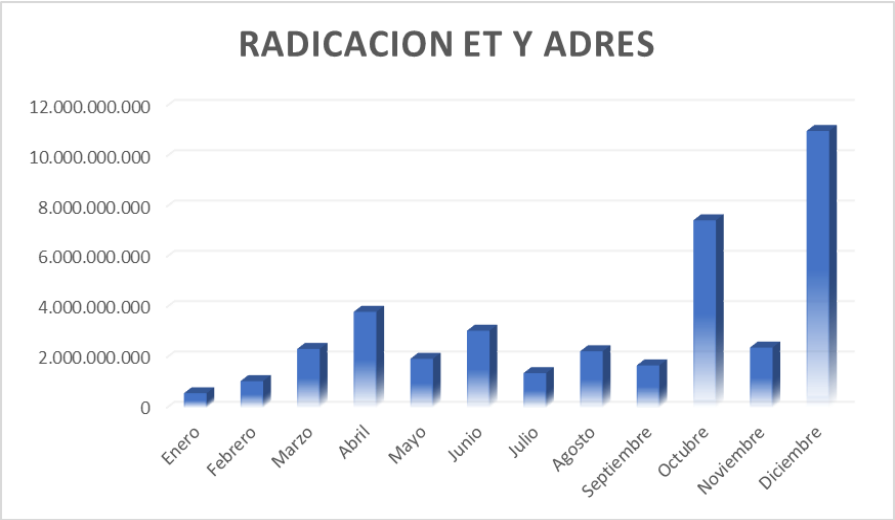
- Gestionar modelos de atención, formas de contratación soportadas en sus respectivas notas técnicas y conformación de redes de prestación de servicios de salud.
- Diseñar guías o protocolos en forma conjunta con las redes de prestación de servicios de salud: Que corresponde principalmente a la asesoría permanente que se le ha brindado a la red de prestadores/proveedores en cada una de las etapas del proceso, sobre el cumplimiento de la normativa vigente y metodología utilizada en torno a proceso MIPRES.
- Considerar valores de referencia: En la auditoría de las cuentas de cobro, se realiza la revisión de la norma vigente, hasta el día de hoy concerniente a las Circulares 10 y 11 de 2020 expedidas por la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos (CNPMDM) y la Resolución 3514 de 2019 expedida por el MSPS que establece los Valores Máximos de Recobro/Cobro.

Adicionalmente, se ha mantenido comunicación constante con el MSPS con el propósito de revisar los criterios que desde el ente rector se están evaluando, verificar que el procedimiento que se ha establecido para llevar a cabo el proceso es el correcto y que cada ítem contenido en la plataforma es interpretado correctamente; siempre con el propósito de una adaptación máxima a la normatividad vigente y transmitir de forma adecuada la información a la red de prestadores y proveedores de COMPARTA EPS-S.

INFORME ESTADO LEY PUNTO FINAL ET Y ADRES VIGENCIA 2020
Todas las cifras en miles de pesos

Radicación Entes Territoriales y ADRES 2020

Durante la vigencia 2020 se radicaron **$38.928 millones** ante ADRES y Entes Territoriales (ET), los meses con mayor valor de radicación fueron octubre y diciembre.



MES RADICACION	VALOR TOTAL RADICADO
Enero	573.977,9
Febrero	1.057.665,4
Marzo	2.335.825,8
Abril	3.813.141,5
Mayo	1.943.507,3
Junio	3.060.108,4
Julio	1.374.347,7
Agosto	2.243.452,7
Septiembre	1.681.633,4
Octubre	7.451.231,8
Noviembre	2.391.064,1
Diciembre	11.002.216,3
TOTAL	**38.928.172,4**

Figura 56. Radicación ante entes territoriales y Adres, vigencia de 2020 – cifras en miles de pesos

A corte de 31 de diciembre de 2020, desde la vigencia 2015 los Entes Territoriales adeudan la suma de **$122.469 millones** donde el más representativo en la cartera es el departamento de Santander y ADRES – SUBSIDIADO, quienes representan el 25% y 18 % respectivamente.

Durante la vigencia 2020 se han llevado a cabo conciliaciones por la suma de $27.367 millones de las cuales se han aceptado glosas por valor de $3.194 millones equivalentes al 11,7%.

Pagos Entes Territoriales y ADRES 2020

El recaudo de cartera para la vigencia 2020 ha sido de $29.273 millones los cuales obedecen a pagos realizados por siete Entes Territoriales y ADRES de recobros radicados durante los periodos 2015 a 2019, las entidades con mayor recaudo durante la vigencia 2020 son ADRES (recobros – R. subsidiado) y el departamento de Huila los cuales representan el 29% y 28% del recaudo.

También es necesario tener en cuenta los valores cancelados por anticipo de parte de la ADRES por la suma de $1.721 millones los cuales obedecen al giro del 25% de los recobros radicados por los conceptos de MYT-04, Glosa Transversal y recobros en procesos jurídicos radicados en el mes de octubre de 2020.

ENTIDAD TERRITORIAL	PAGOS
ADRES-MOV	452.969,0
ADRES-SUB	8.478.915,3
TOLIMA	1.920.653,1
BOYACÁ	3.811.337,4
CUNDINAMARCA	1.224.514,3
SANTANDER	2.095.735,8
HUILA	8.101.277,8
BARRANQUILLA	3.101.468,7
SANTA MARTA	85.687,4
TOTAL	**29.272.558,9**

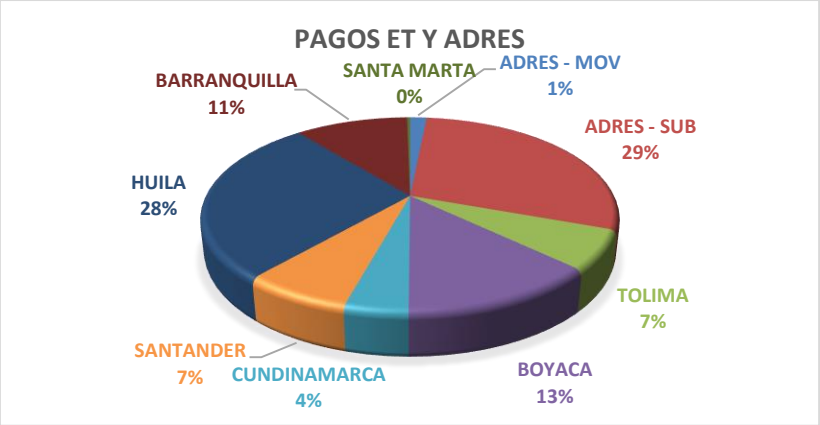


Figura 57. Pagos de entes territoriales y Adres, vigencia de 2020

A corte de diciembre de 2020 se tienen valores conciliados y pendientes de pago por la suma de $42.122 millones los cuales están soportados con actas de conciliación.

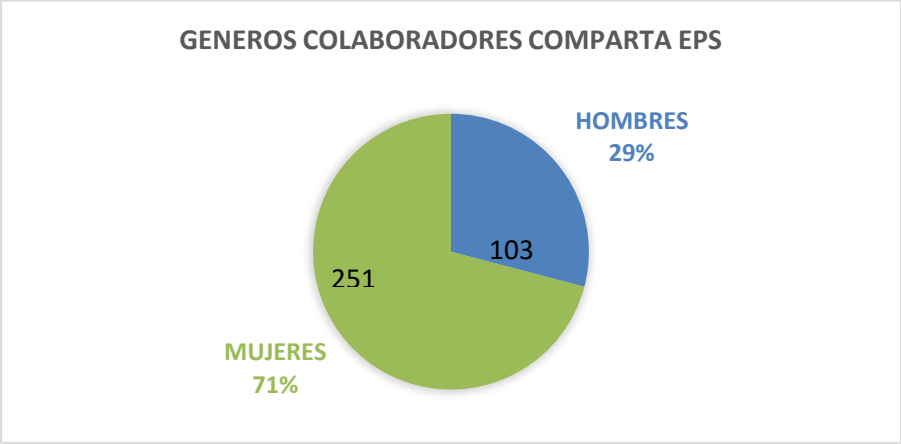
ENTIDAD TERRITORIAL	CONCILIADO PENDIENTE DE PAGO
META	1.008.290,0
TOLIMA	4.717.850,4
NORTE DE SANTANDER	7.033.292,3
CUNDINAMARCA	194.755,2
SANTANDER	20.922.337,6
BOLIVAR	214.412,0
ATLÁNTICO	215.670,0
BARRANQUILLA	2.199.457,9
SANTA MARTA	215.082,9
CARTAGENA	540.410,0
ARAUCA	4.860.398,5
TOTAL	**42.121.956,8**

Cifras miles de pesos

Figura 58. Conciliado pendiente de pago, vigencia de 2020

5.1. CONFORMACION, BIENESTAR Y DESARROLLO

La labor del equipo de trabajo aportando su talento a la EPS es fundamental. Es así como una de las principales misiones que tiene el área de Gestión Humana es responder a las necesidades y expectativas de los colaboradores, buscando favorecer su desarrollo integral, el mejoramiento de su nivel de vida y el de su familia a través del diseño e implementación de actividades recreativas, deportivas, socioculturales, de calidad de vida laboral, educación y salud.



Al cierre de la vigencia 2020 se presenta un total de 354 trabajadores y 8 aprendices SENA/MULTITECH.

Figura 59. Proporción de género de trabajadores a cierre de vigencia de 2020

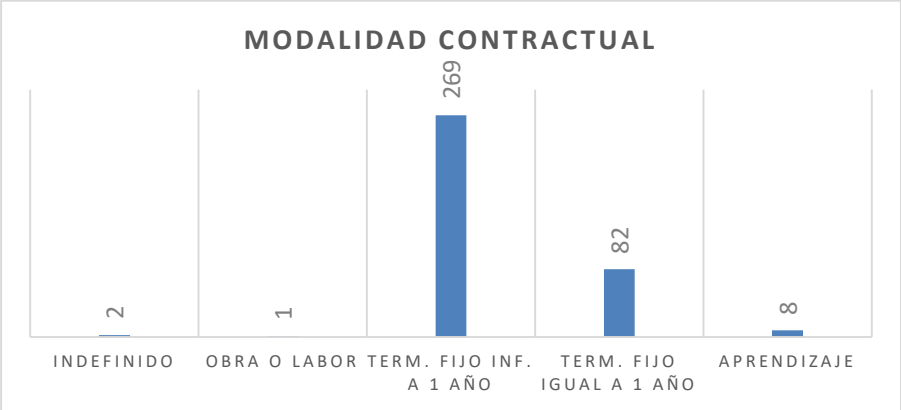


Figura 60. Cantidad de trabajadores por modalidad contractual a cierre de vigencia de 2020

Adicionalmente, ejerciendo nuestra función de mejora continua de procesos, se realizaron cambios a nivel de estructura organizacional fortaleciendo el equipo humano del nivel nacional y departamental.

Durante la vigencia 2020 se fortaleció la planta de personal de la entidad, principalmente en las áreas de Auditoria de cuentas médicas, Salud pública, agenciamiento y garantía del servicio, riesgos, y control interno.

Para el mes de abril 2020 se logró realizar la re-inducción a los 174 colaboradores que se encontraron activos es decir al 98% de la población total de los trabajadores de la organización y a corte de 31 diciembre 2020 de los 274 contratos realizados a trabajadores nuevos durante el 2020, se logró realizar la inducción presencial/virtual al 100% de los mismos.

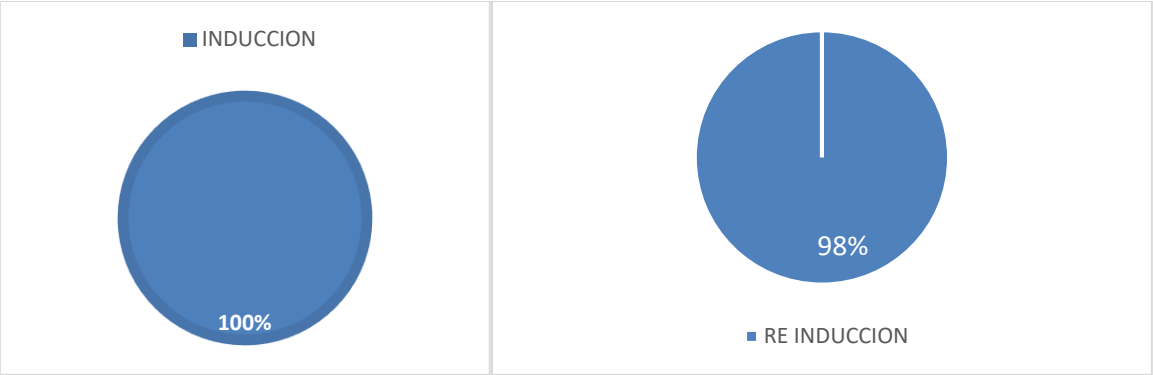


Figura 61. Porcentajes de personal con inducción y reinducción institucional de 2020

Por lo tanto y dando cumplimiento a los lineamientos establecidos para las entidades del sector privado con manejo de recursos públicos, durante el 2020 se ejecutó en un 87% del plan de bienestar y un 57% del plan de formación y capacitación.

En atención a las recomendaciones del Ministerio de Salud y Protección Social, con ocasión de la emergencia sanitaria del COVID-19 y a través de disposiciones gerenciales, se implementó el trabajo desde casa para los colaboradores, entre el 20 de marzo hasta 22 de septiembre 2020. Esto afectó eventualmente el normal desarrollo de las labores causando algunos retrasos en planes de acción, programas y atenciones a afiliados por incapacidades generadas en el personal de línea de frente de las oficinas de atención; sin embargo el contar con la plataforma colaborativa virtual de Office 365 permitió contrarrestar este efecto.

5.2. SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

El Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SGSST desarrollado en la vigencia 2020, fue enfocado a preservar, mantener y mejorar la salud de los colaboradores de COMPARTA EPS-S, estimulando la formación de una cultura en seguridad y el Autocuidado, acorde con la normatividad vigente y el mejoramiento continuo del Talento Humano. En cumplimiento de la legislación vigente, Resolución 312 de 2019 y Decreto 1072 de 2015, el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, se realizaron seguimientos a la implementación normativa observándose avance de este, en pro del mejoramiento continuo y de las condiciones de laborales y el bienestar integral de los funcionarios; COMPARTA EPS-S está comprometida con la promoción y prevención de la salud de los colaboradores, por ello cuenta con los lineamientos para la planeación, ejecución, verificación y actuación mediante la prevención y control de enfermedades, investigación de accidentes, mitigación de riesgos que colocan en peligro la seguridad de la persona dentro de su ambiente de trabajo, así como la generación de ambientes y condiciones seguras.

NIVEL DE CUMPLIMIENTO GENERAL DEL SG-SST – 2020:

De acuerdo con la autoevaluación de los estándares mínimos establecidos en la Resolución No. 312 de 2019, COMPARTA EPS-S obtuvo un **85%** de cumplimiento, categorizándose en el **NIVEL ACEPTABLE:**

Informe de Diagnóstico del SG-SST
RADAR

Nivel de cumplimiento general del SG-SST - RADAR

Con base en el nivel de cumplimiento de los criterios de evaluación de la herramienta RADAR, COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA EMPRESA se clasifica en la categoría:

Aceptable

Nivel de cumplimiento específico del SG-SST por categoría - RADAR

Liderazgo y organización	Alto
Gestión estructural	Alto
Gestión del riesgo	Alto
Evaluación del desempeño	Bajo
Impacto de la siniestralidad	Alto

Figura 62. Informe de cumplimiento SG-SST RADAR, 2020

ACCIDENTES E INCIDENTES DE TRABAJO – 2020:

Durante la vigencia 2020 no se presentaron accidentes e incidentes de trabajo en los colaboradores de COMPARTA EPS-S, por lo que cumplimos con la expectativa de **0 %** de accidentalidad.

MEDICINA LABORAL – EXÁMENES OCUPACIONALES:

Por normatividad, se deben realizar exámenes ocupacionales (ingreso, egreso o retiro y periódicos), de acuerdo con el Decreto No. 1072 de 2015; en COMPARTA EPS-S se dio cumplimiento al mismo durante la vigencia 2020, así:

EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES - COMPARTA EPS- 2020			
MES	EMO INGRESO	EMO EGRESO O RETIRO	EMO PERIÓDICO
ENERO	18	10	0
FEBRERO	18	1	0
MARZO	21	2	0
ABRIL	13	0	0
MAYO	36	0	0
JUNIO	51	2	0
JULIO	46	4	0
AGOSTO	14	1	0
SEPTIEMBRE	2	1	81
OCTUBRE	26	2	14
NOVIEMBRE	46	3	4
DICIEMBRE	367	6	0

Tabla 16. Exámenes médicos ocupacionales realizados en 2020

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL – EPP´S E INSUMOS DE BIOSEGURIDAD:

En marzo se produjo la emergencia sanitaria por riesgo biológico enmarcada en el virus Sars- Cov-2 (Coronavirus), por lo que se dotó a los colaboradores de COMPARTA EPS-S con EPP´S; de la misma forma, se dotaron las diferentes sedes con insumos de bioseguridad como dispensadores de gel, señalización de distanciamiento social, lavado frecuente de manos, uso obligatorio de tapabocas, tal como lo dispuso el gobierno nacional para la mitigación de la emergencia sanitaria.

Los gastos para la prevención del COVID-19, se resumen en los siguientes conceptos:

➢ Desinfección de área de trabajo	$ 5.646.814
➢ EPP (Guantes, tapabocas, caretas, gel, alcohol)	$ 40.689.317
➢ Señalización y Publicidad (Distanciamiento y cuidados)	$ 3.783.972
TOTAL	$ 50.120.103

ACTIVIDADES REALIZADAS DESDE EL SG-SST - 2020:

- SEMANA DE LA SALUD
- CAPACITACIONES EN BRIGADAS DE EMERGENCIA
- RECARGA DE EXTINTORES
- PAUSAS ACTIVAS – ACATANDO LAS MEDIDAS DEL DISTANCIAMIENTO SOCIAL
- ADECUACIÓN DE PUESTOS DE TRABAJO
- INSUMOS DE BIOSEGURIDAD
- SEÑALIZACIÓN DE DISTANCIAMIENTO SOCIAL

6. NUESTRAS GESTIONES

6.1. SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL

6.1.1. GESTIÓN DE CALIDAD

COMPARTA EPS-S ha venido avanzando en el Sistema de Gestión de la Calidad en las últimas vigencias, entendiendo la gestión por procesos y su enfoque integral como una de las herramientas que cobran vital importancia a la hora de redefinir algunas de las actividades que promoverán la mejora de los resultados que requiere la EPS en medio de una industria competitiva y que evoluciona diariamente.

En la vigencia 2020, el equipo de la Dirección de Calidad en un trabajo conjunto con los líderes de proceso y sus equipos, nos dimos a la tarea de normalizar las actividades de la EPS, esto quiere decir que se dio prioridad a la documentación de los procesos, obteniendo un resultado importante del aumento del 122% de los documentos.

Este trabajo llevó a que la EPS pasara de 264 a 585 documentos distribuidos de la siguiente forma:

Caracterización	Instructivo	Manual	Procedimiento	Formato	TOTAL
13	88	56	127	301	**585**

6.1.2. GESTIÓN DE RIESGOS

En el transcurso de la vigencia 2020 la gestión de riesgos estuvo centrada en tres componentes principales:

1. Ejecución y seguimiento a los planes de acción elaborados para tratar los riesgos priorizados : Se elaboraron 16 planes de acción distribuidos en los procesos de conformación de red, SIAU, salud pública, financiera, No PBS, Riesgos y mantenimiento y auditoría a la red de servicios, algunos de ellos fueron actualizados o elaborados después de mitad de vigencia por lo cual no alcanzaron a ejecutarse en el año 2020 y continuarán en el año 2021; sin embargo, la vigencia finalizó con un 77,5% de ejecución de las actividades ejecutadas vs las propuestas.

2. Actualización de la metodología de riesgos y activación del comité de riesgos: Se contrató firma externa de asesoría al proceso de riesgos con el fin de actualizar la metodología e iniciar su implementación, se conformó, reguló e implementó el comité de riesgos el cual cuenta con participación de dos miembros externos a la organización, uno de ellos con enfoque en la parte financiera y el otro con enfoque en el área de Salud.

En el desarrollo de la asesoría y posterior se realizaron las siguientes actividades principales:

- Capacitación y Sensibilización gestión de riesgos.
  Se realizaron dos capacitaciones dirigidas a alta gerencia, directivos y personal de la organización, las cuales fueron realizadas por Asesor de la firma externa.

- Actualización metodología sistema integrado de gestión de riesgos.
  Se actualizó la documentación del sistema integrado de gestión de riesgos y con ello la metodología, principalmente en la manera de evaluar el impacto de los riesgos, la estructura del instrumento matriz de riesgos y la manera de calificar los controles asociados a cada uno de los riesgos.

  En la implementación de la nueva metodología se realizaron 31 talleres con el fin de socializar, aplicar y elaborar la matriz de riesgos por cada uno de los procesos como se muestra a continuación:

Dirigida a:	Rango de fechas	Expositor	Cantidad de Talleres
Líder y Equipo de Trabajo del Proceso de Conformación de Red.	06/10/2020 a 28/10/2020	Asesor Externo	14 talleres de Riesgos.
Líder y Equipo de Trabajo del Proceso de SIAU	17/11/2020 a 11/12/2020	Dirección de Gestión del Riesgo y Analista de Riesgos.	8 talleres de Riesgos.
Líder y Equipo de Trabajo del Proceso de Auditoría Y Mantenimiento a la Red de Proveedores.	07/12/2020 a 21/12/2020	Dirección de Gestión del Riesgo y Analista de Riesgos.	6 talleres de Riesgos.
Líder y Equipo de Trabajo del Proceso de Agenciamiento del Servicio.	11/12/2020 a 18/12/2020	Dirección de Gestión del Riesgo y Analista de Riesgos.	3 talleres de Riesgos.

Tabla 17. Resumen Cantidad de Talleres de riesgo por proceso vigencia 2020.

3. Actualización y normalización de las Reservas Técnicas: el principal avance obtenido es la normalización del cálculo de las reservas técnicas de la entidad y la interacción con el equipo de actuaría de la Superintendencia Nacional de Salud.

Durante la vigencia 2020 se normalizó el procedimiento para el cálculo de las reservas técnicas, en consecuencia, se realizó el cálculo mensual y el reconocimiento contable de acuerdo con los movimientos de constitución, liberación o ajuste según el comportamiento dado por las autorizaciones, radicación de cuentas, pagos y conciliación de glosas.

En cuanto a la gestión realizada ante la Superintendencia Nacional de Salud, la EPS participó de 4 reuniones virtuales organizadas por el grupo de actuaria de la Superintendencia, en estas reuniones se despejaron dudas sobre las observaciones recibidas de la radicación realizada por la EPS en el mes de marzo de 2020. En el mes de octubre de 2020 se realizó mesa técnica para aclarar las observaciones recibidas al cálculo realizado por COMPARTA EPS-S a corte de diciembre de 2019 y radicado en el mes de julio de 2020.

En el mes de noviembre de 2020 se vuelve a radicar ante la Superintendencia Nacional de Salud la información para el cálculo de las reservas técnicas corte junio de 2020, de acuerdo con las observaciones y requerimientos realizados en comunicación del 27 de octubre y 11 de noviembre de 2020.

A cierre de 2020 no se recibió respuesta por parte de la Superintendencia Nacional de Salud sobre el cálculo de las reservas técnicas.

Es importante resaltar que, para lograr avanzar en el proceso de aprobación de la metodología, es fundamental acortar los tiempos de validación y respuesta que presenta la Superintendencia Nacional de salud a las radicaciones que hace la EPS.

6.1.3. CONTROL Y CUMPLIMIENTO

COMPARTA EPS-S inició la madurez en su ambiente de control, a partir del cuarto trimestre del año 2020, con el lanzamiento de la oficina de Control y Cumplimiento, a través del fortalecimiento en su estructura, talento humano y documentación propia.

El objetivo del área es: Proporcionar un grado de seguridad razonable del cumplimiento de los objetivos estratégicos de la EPS, mediante la definición y aplicación de principios, políticas, procedimientos y mecanismos de verificación, alineados con un enfoque sistemático y disciplinado para evaluar y mejorar la eficacia de los procesos de gestión de riesgos, control y gobierno.
Sus principios basados en el Autocontrol, Autogestión y Autorregulación, los cuales hicieron parte de un trabajo direccionado hacia el proceso de mejoramiento de la cultura organizacional, a través de diferentes herramientas educomunicativas.

El Sistema de Control Interno de COMPARTA EPS-S, se fundamenta principalmente en las definiciones, principios y metodología de los estándares internacionales como COSO III–(COMMITTEE OF SPONSORING ORGANIZATIONS OF THE TREADWAY COMMISSION), COBIT: Marco de referencia que se fundamenta en los Objetivos de Control definidos por la Information Systems Audit and Control Foundation (ISACF), ISO 31000:2018 Gestión de Riesgos. IIA: Estándares del Instituto de Auditores Internos y la ISO 19011:2018–Guía de Auditoria.

Se conformó, reguló e implementó el **COMITÉ DE CONTROL INTERNO**, como un órgano de asesoría y decisión en los asuntos de control interno de COMPARTA EPS-S. En su rol de responsable y facilitador, hace parte de las instancias de articulación para el funcionamiento armónico del Sistema de Control Interno. Así mismo, este comité apoya la inspección y seguimiento de las políticas, procedimientos y controles internos que se establezcan; el análisis de la ejecución de las operaciones de la entidad; el análisis de las salvedades generadas por el Revisor Fiscal; y la revisión periódica de la arquitectura de control de la entidad y del sistema de gestión de riesgos.

Frente a las responsabilidades dentro del Sistema Control Interno, se actualizaron las responsabilidades de: Consejo de Administración, Gerencia General, Revisoría Fiscal, en atención a la normatividad vigente.

Como parte del Sistema Integrado de Control, el área de Control y Cumplimiento se articula de manera armónica y complementaria, con los sistemas de gestión de Calidad y sistema de gestión de Riesgos, con el fin de cumplir con los objetivos estratégicos de la organización.

6.1.3.1 Impacto del control interno para el desarrollo y mejoramiento de la organización COMPARTA EPS-S

A nivel del sistema general de riesgos, se generaron recomendaciones entorno a la metodología de gestión de riesgos, enfocada a la identificación de riesgos y el adecuado diseño de controles, la cual fue acogida e implementada por la organización.

En cuanto a los planes de mejora radicados a los entes de control, la organización ha encontrado un apoyo en el seguimiento y consecución de sus evidencias, iniciándose un proceso de mejora continua que permita llegar a soportes objetivos y eficientes.

COMPARTA EPS-S en su interés de mejorar la calidad y satisfacción en la prestación de servicios de salud a los afiliados, asume inicialmente en el mes de diciembre de 2020, a través del área de Control y Cumplimento, el esquema de auditorías que se venía realizando a través de una firma externa, mediante el desarrollo de una prueba piloto.

La cual permitió generar un modelo de auditoria unificada, acorde a las necesidades de la organización, encaminadas a consolidar información productos de los hallazgos de las diferentes fuentes entre ellas los entes de control, basado en el marco normativo propio de las auditorias. Su desarrollo se orientó en los siguientes criterios: IPS primaria (medicamentos, rutas de promoción y mantenimiento de la salud) y complementaria (IPS de alto costo, medicamentos PBS y NO PBS).

6.1.3.2 Evaluación del Sistema de Control Interno

La realización de la evaluación al sistema de control interno de la organización se basó en la metodología COSO, contemplando los 5 elementos como: Ambiente de Control, Evaluación de Riesgos, Actividades de Control, Información/ Comunicación y Supervisión/ Monitoreo. Cuyos soportes fueron suministrados por los líderes de los procesos, a partir de los cuales se inició una revisión documental por parte del equipo de Control y Cumplimiento.

El resultado del trabajo desarrollado arrojó un nivel de maduración del Sistema de Control Interno, establecido como "Con deficiencias", con una calificación cuantitativa de tres ocho (3,8), en donde se diagnosticó que:

Elementos	Diagnóstico	Calificación
AMBIENTE DE CONTROL	La organización casi siempre demuestra compromiso por la integridad, entre su estructura organizacional, las políticas administrativas, ética institucional, la autoridad, responsabilidad, atracción y retención de personal competente, con los conocimientos y habilidades necesarios para desarrollar sus funciones.	**3,8**
EVALUACION DE RIESGOS	La organización casi siempre identifica y analiza los riegos, de acuerdo con su impacto y probabilidad.	**3,9**
ACTVIIDADES DE CONTROL	La organización casi siempre orienta actividades hacia el control, que gestionan de forma adecuada los riesgos identificados, con el fin de minimizar aquellos que dificultan el cumplimiento de los objetivos de la organización**.**	**4,2**
INFORMACION Y COMUNICACION	La organización algunas veces comunica de forma clara las responsabilidades de cada colaborador con respecto a las actividades de control. Falta de políticas de revelación de información.	**3,3**
SUPERVISION Y MONITOREO	La organización casi siempre evalúa los cambios en el sistema de control interno debido tanto a situaciones internas como externas y comunica oportunamente los hallazgos, con el objetivo de implementar acciones de mejora**.**	**4,1**

Tabla 18. Evaluación de los componentes SCI, 2020

6.2. TECNOLOGÍA

A través de la implementación, uso y apropiación de las tecnologías de la información (TI), COMPARTA EPS-S ha dispuesto soluciones que facilitan y agilizan su operación y promueven la seguridad de sus datos.

6.2.1. PLANEACIÓN ESTRATÉGICA DE TI

Con la Planeación estratégica de TI se buscó apropiar y usar eficientemente las herramientas tecnológicas de manera que se asegurara la generación de valor por cada inversión en TI para la EPS, el apoyo al cumplimiento

de manera efectiva de los objetivos institucionales propuestos, la disminución de riesgos de ciberseguridad y la optimización en la ejecución de los recursos para las implementaciones de tecnología.

6.2.2. SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN

La EPS reconoce la información como un activo invaluable, por eso ha buscado garantizar su protección. A través de su clasificación, gestión de los riesgos y la puesta en marcha de buenas prácticas y políticas para resguardarla, mantenerla íntegra, disponible y confidencial. Además, a nivel de ciberseguridad se fortaleció la protección perimetral y de *endpoint* ante los eventuales ataques de piratas informáticos.

6.2.3. INFRAESTRUCTURA

Nuestra infraestructura tecnológica nos ha permitido soportar el trabajo del recurso humano, convirtiéndose en la herramienta que agiliza el desarrollo de funciones en pro de la prestación de una atención oportuna a nuestros afiliados. El uso de servidores en la nube, la automatización de procesos a través de robots y la renovación de equipos de cómputo de última tecnología representó una ventaja competitiva ante la necesidad de procesar de forma rápida y eficiente los volúmenes de datos que maneja la Entidad.

6.2.4. SOFTWARE

La utilización de los sistemas de información tales como SIIC, SIIMED, Futura, Siscod y Mipres, permitió la operación, soporte y mejoramiento de los procesos misionales de la EPS, su utilización facilitó el análisis de los datos que se convirtieron en información y conocimiento, facilitando el desarrollo de las actividades de los trabajadores en pro de los afiliados. En conjunto los sistemas de información usados logran la consolidación e integración de la información de la Entidad, lo cual fue fundamental para la administración de los recursos y el aseguramiento de los servicios de salud.

6.3. SITUACIÓN JURÍDICA

6.3.1. PROCESOS JUDICIALES Y JURÍDICO ADMINISTRATIVOS

Generalidad Procesos Jurídico Administrativos

Conforme las líneas de reporte predefinidas por la SNS, presentamos los procesos objeto de reporte estableciendo la cantidad de estos clasificados por su naturaleza, valor de las pretensiones, de la provisión contable y, su clasificación por nivel de riesgo.

TIPO PROCESO	CANT	PRO	POS	REM	PRETENSIONES	PROVISIÓN	% PROV
EJECUTIVOS	85	18	67	0	51.678	5.728	11,08
DECLARATIVOS	205	11	0	193	70.853	4.381	6,18
SANCIONATORIOS SNS	40	32	0	8	7.735	7.735	100,00
FISCALES CGR	18	1	0	17	6.901	345	5,00
TOTAL	**348**	**62**	**67**	**218**	**137.169**	**18.191**	**13,26**

Tabla 19. Procesos jurídico-administrativos en 2020. Cifras expresadas en millones de pesos

Resultado de la gestión durante la vigencia 2020 y tomando los extremos temporales, se observa un decrecimiento del 18,1% en el volumen de pretensiones económicas, por valor de $ 30.255 millones.

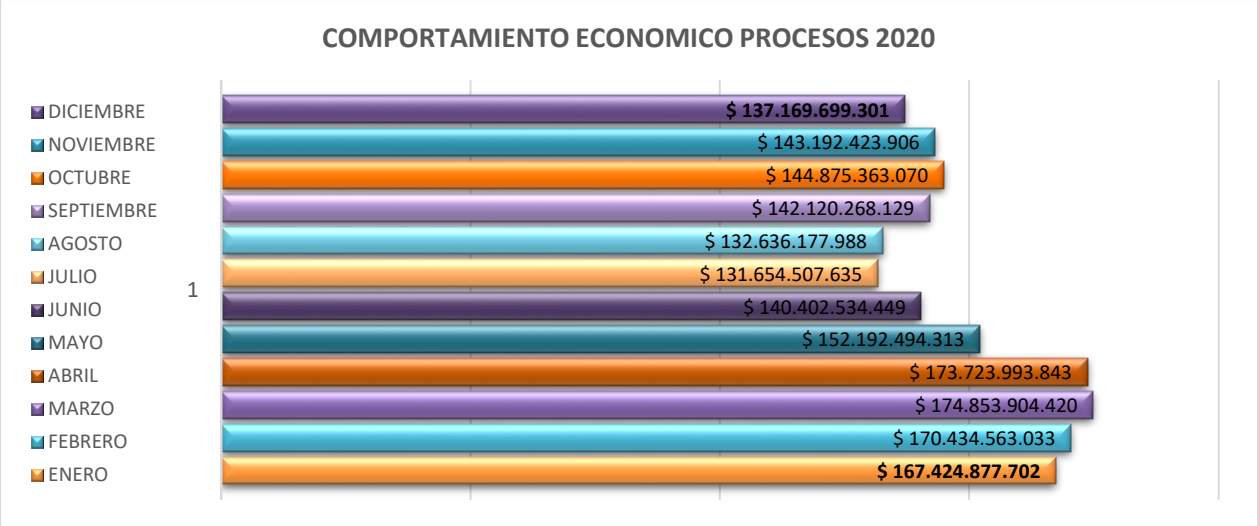


Figura 63. Comportamiento económico por meses de los procesos vigencia 2020

Procesos declarativos: Este acápite contiene el análisis y comportamiento de los procesos declarativos, entendidos estos como medios de control, de responsabilidad civil extracontractual y, otros.

El periodo de reporte cierra con un total de 205 acciones de esta naturaleza.

- CIVIL: 19
- LABORAL: 18
- CONSTITUC: 3
- CONT. ADTIVA: 165

Procesos ejecutivos: Los procesos de ejecución subyacen de la acción ejecutiva de conocimiento de la jurisdicción ordinaria, así como, aquellos emanados de la adopción de jurisdicción coactiva por parte de los prestadores estatales. Se observan 85 procesos de ejecución en contra de la EPS a corte del periodo de reporte.

- CIVIL: 63
- LABORAL: 2
- COACTIVA: 20

Procesos administrativos sancionatorios: Este numeral contempla los procesos jurídico-administrativos que adelanta la Superintendencia Nacional de Salud en contra de la EPS, cuyo fin atañe a la determinación de mérito para la imposición de sanciones generalmente pecuniarias.

- 17 procesos.

Procesos de naturaleza fiscal: Inmersos en este punto se encuentran los procesos jurídico administrativos adelantados por la Contraloría General de la República.

- 18 procesos.

6.3.2. ACCIONES DE TUTELA

Durante la vigencia, la entidad se ve abocada para gestionar y contener 3.469 acciones de tutela relacionadas con el servicio de salud y aseguramiento.

Incidencia General por departamento 2020:

Se resalta el comportamiento positivo histórico en los departamentos de Sucre, Atlántico, Chocó y Magdalena con la menor incidencia en el territorio de operación de la EPS, pues representando el 30% de los departamentos, solo acumula el 9,27% de las acciones constitucionales.

Periodo: Enero a diciembre de 2020
Total, tutelas: 3.469
Tutelas NPBS: 2.468 equivalentes al 71%.

En este sentido, se precisa que los indicadores trazados para esta EPS involucran una situación imposible de resistir; por lo tanto, debe excluirse de los parámetros de medición aquellas tutelas NO PBS que se suscitan por deficiencia del Estado, las cuales son de su resorte, responsabilidad y competencia directa.

DEPARTAMENTO	TUTELAS
SANTANDER	887
NORTE DE SANTANDER	608
TOLIMA	397
ARAUCA	395
BOYACA	277
CESAR	246
CORDOBA	169
META	167
MAGDALENA	106
CHOCÓ	85
ATLANTICO	73
SUCRE	55
HUILA	3
CUNDINAMARCA	1
Total general	**3.469**

Tabla 20. Total de tutelas por departamento en 2020

El gráfico siguiente ilustra la dinámica e incidencia de las acciones de tutela durante vigencia 2020 por actor generador NPBS:

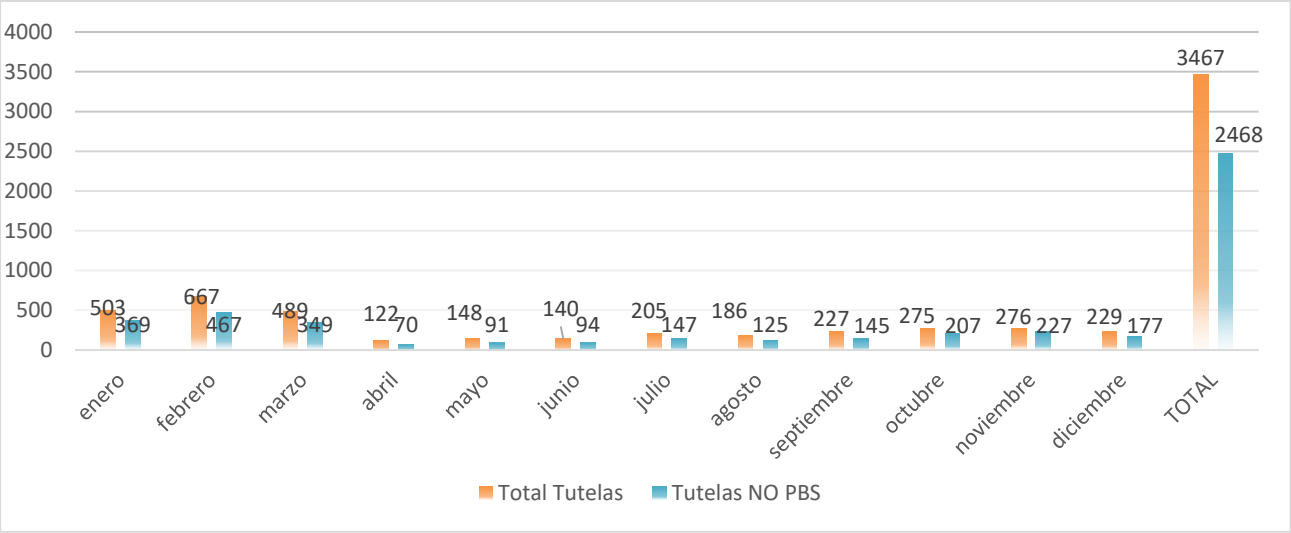


Figura 64. Comportamiento tutelas por mes

Durante vigencia 2020 se observa un comportamiento positivo en relación con la importante disminución en las acciones de tutela interpuestas por los usuarios de la EPS en el territorio nacional, pues de atender 8.237 en el periodo fiscal 2019, se contienen 3.467 durante el año 2020, equivalente a un número decreciente de 4.768 tutelas equivalentes al 58%. A continuación, se ilustra este comportamiento en el siguiente gráfico, discriminado en periodos mensuales.

MES	2019	2020	Dif
enero	599	503	-96
febrero	726	667	-59
marzo	770	489	-281
abril	706	122	-584
mayo	818	148	-670
junio	553	142	-411
julio	721	205	-516
agosto	794	186	-608
septiembre	754	227	-527
octubre	734	275	-459
noviembre	609	276	-333
diciembre	453	229	-224
TOTAL	**8237**	**3469**	**-4768**

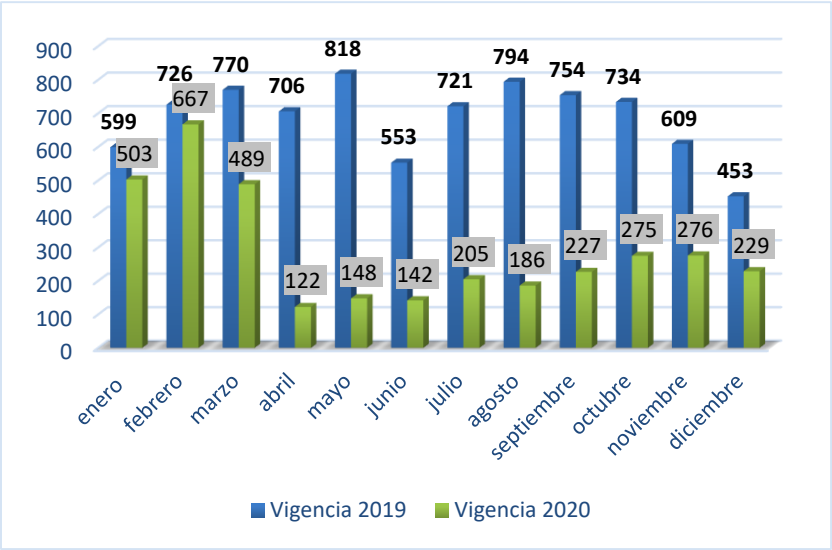


Figura 65. Comparativo total de tutelas por mes en 2019 y 2020

<u>INCIDENTES DE DESACATO:</u> Se ilustra el comportamiento de incidentes de desacato durante los periodos correspondientes a la presente anualidad.

Comportamiento Inc. de Desacato 2020: Durante la vigencia 2020 se observa un comportamiento adecuado en los incidentes de desacato consecuencia de prestaciones oportunas evitando afectaciones al indicador de medida y consecuencialmente mejorando la satisfacción del usuario como actor medular del SGSSS.

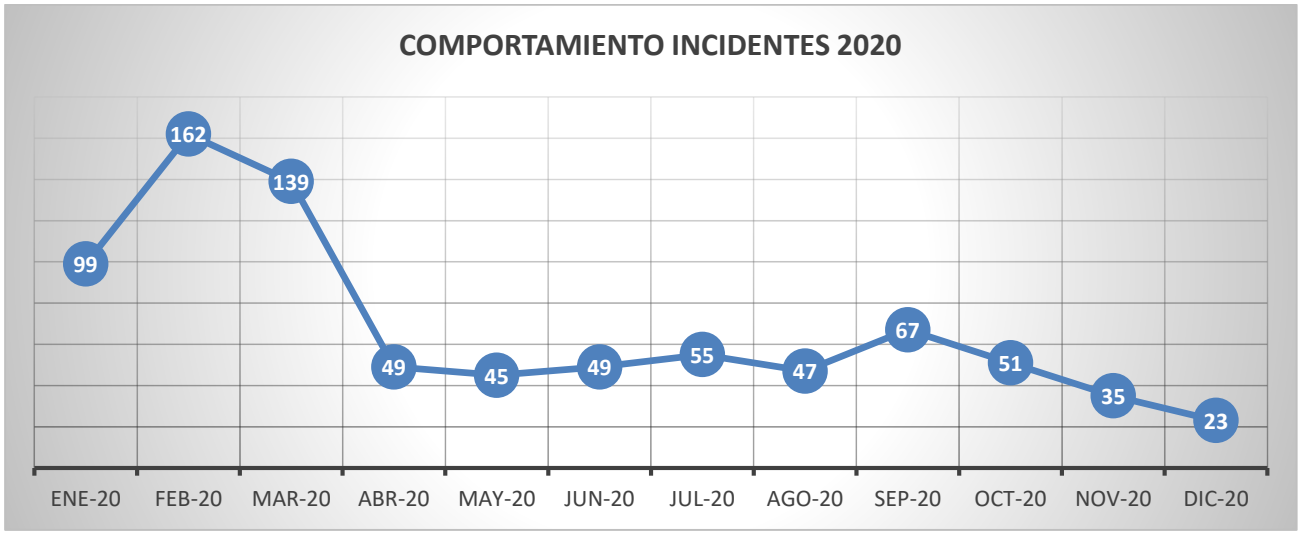


Figura 66. Comportamiento mensual de incidentes en 2020

Comparativos incidentes de desacato vigencias 2019 y 2020: El indicador en incidentes es favorable, pues su disminución equivale al 70% vigencia 2020 respecto de 2019.

MES	Vig 2019	Vig 2020	Dif
enero	194	99	-95
febrero	272	114	-158
marzo	208	139	-69
abril	196	49	-147
mayo	247	45	-202
junio	215	49	-166
julio	260	55	-205
agosto	187	47	-140
septiembre	122	67	-55
octubre	127	51	-76
noviembre	106	35	-71
diciembre	65	23	-42
TOTAL	**2.199**	**773**	**-1496**

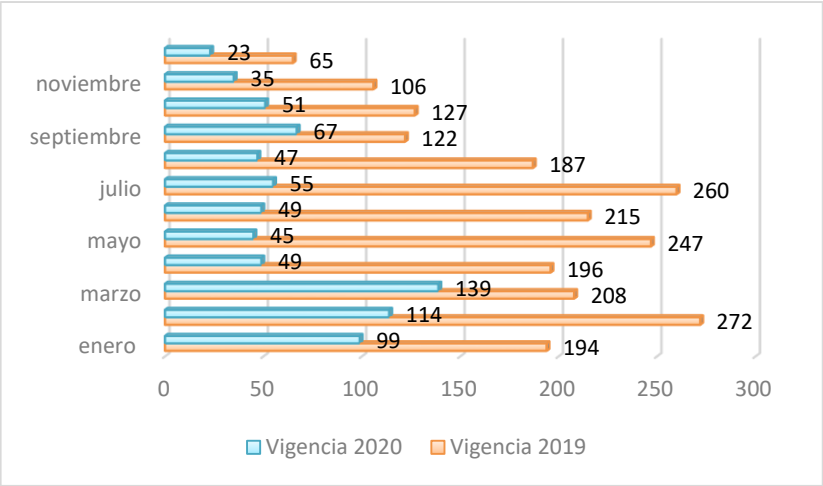


Figura 67. Comparativo de desacatos mensuales en 2019 y 2020

Es necesario enfatizar en los efectos negativos que la pandemia imprimió a la administración de justicia y particularmente con la ralentización de las dinámicas procesales en los meses comprendidos entre abril y octubre de 2020 que distorsionaron los planes y tiempos prestablecidos para las realización y materialización de gestiones jurídicas tendientes a la extinción de las mismas acciones, así como, el levantamiento de medidas practicadas sobre los recursos de la EPS.

6.4. GOBIERNO CORPORATIVO

6.4.1. Implementación de mejores prácticas en gobierno corporativo y gestión ética

Durante la vigencia 2020 se llevó a cabo asesoría para la actualización de los códigos de gobierno corporativo y ética de COMPARTA EPS-S.

Con renovados principios y valores, fortaleciendo las instancias de decisión, y aplicando buenas prácticas de gobierno buscamos consolidar la confianza social.

6.4.2. Rendición de Cuentas

En cumplimiento de la Circular 008 de 2018 de la Superintendencia Nacional de Salud:

- El 4 de agosto de 2020 se llevó a cabo la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas 2019, la cual fue transmitida en vivo por Internet.

- También en agosto, se llevaron a cabo las rendiciones de cuenta ante entidades territoriales departamentales con la presencia de un representante del Consejo de Administración, dando cumplimiento a la Circular 008/18.

6.4.3. Operaciones celebradas con socios y con los administradores

A corte del 31 de diciembre de 2020, los asociados empresariales de COMPARTA EPS-S presentaron las siguientes cifras:

Tabla 21. Operaciones con asociados vigencia 2020

Cifras en miles de pesos

Nit	Asociado	Costo	Gasto	Cuentas por pagar
804011768	Asociacion de prestadores de servicios y suministros de salud	45.617.490	0	18.294.141
804014440	Fondo de empleados para el desarrollo social fondesarrollo	4.630.957	0	2.902.492
900348230	Referencia y servicios en saud R&S CTA	328	13.350.969	3.294.965
900607535	Cooperativa de trabajo asociado Vincular salud	1.846.093	4.723.052	640.463
900683667	Cooperativa de trabajo asociado Agenciar salud	4.521.643	9.633.813	1.574.075

Fuente: SIIMED – Sistema de información contable

Medida cautelar giro (Resolución 2235 de 2020 – Superintendencia Nacional de Salud)

Ha de indicarse que la dinámica operacional de vigencia 2020 se vio permeada por los efectos adversos de la entrada en vigor del acto administrativo emitido por la Superintendencia Nacional de Salud, Resolución N° 2235 del 04 de mayo de 2020, a través del cual se ordenó en su artículo primero numeral 2 parágrafo primero: "***PARÁGRAFO PRIMERO.*** *Para los fines previstos en el presente artículo se entenderá por vinculadas económicamente (directa e indirectamente) a la EPS, las siguientes entidades:*

N°	NIT	RAZON SOCIAL
1	900549193	SALUD OCUPACIONAL Y AUDITORIA MEDICA DE COLOMBIA SAS
2	900683667	COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO AGENCIAR SALUD
3	804014440	FONDESARROLLO – FONDO DE EMPLEADOS PARA EL DESARROLLO SOCIAL
4	900607535	CTA VINCULAR SALUD
5	804011768	ASSALUD IPS
6	900506751	UNIDAD DE SERVICIOS ESTRATEGICOS RELACIONADOS SAS

Pues, dicha declaratoria no se sustentó en causas y presupuestos de orden legal definidas en el Estatuto Tributario y normas que regulan la materia, pues el hecho *per se* de asociarse y realizar aportes sociales no depreca dicho vinculo; sin embargo, surtirá efectos hasta tanto haya pronunciamiento en contrario de la entidad emisora del acto "SNS".

- ✓ **I. Cumplimiento de instrucciones impartidas por la Superintendencia Nacional de Salud en la Resolución 2235 de 2020.**

  COMPARTA EPS-S ha cumplido con la orden impartida en la mencionada Resolución, en cuanto a que mensualmente remite a la firma Contralora el detalle de cada proceso de postulación de giro directo del Régimen Subsidiado, incluyendo movilidad del Régimen Contributivo, además el detalle de la siguiente información:

- Para la contratación por evento, políticas y metodología de giro directo autorizado para la red prestadora y postulado ante Adres.

- Se brindó acceso a los sistemas de información que permiten verificar la radicación y auditoría de cuentas médicas.

- Para los contratos por capitación de atención primaria, se puso a disposición los expedientes contractuales.

- Adicionalmente, a partir de la notificación de la Resolución 2235 de 2020, la Entidad ha cumplido con la instrucción de evitar la concentración de giros a prestadores de salud vinculados y que en postulación de giro directo se dé estricto cumplimiento al orden de prelación legal, priorizando el pago a la Red Pública.

✓ **Acciones llevadas a cabo con las empresas mencionadas:**

Atendiendo las entidades relacionadas previamente, se precisa que la empresa SALUD OCUPACIONAL Y AUDITORIA MEDICA DE COLOMBIA S.A.S. no mantiene relación contractual con esta EPS.

En relación con los proveedores de servicios de salud, ASSALUD IPS y UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ESTRATEGICOS RELACIONADOS S.A.S. y ante la retención del giro directo a estas entidades por cinco meses periodo (julio – octubre de 2020) la EPS debió desplegar acciones ingentes en procura de conformar nuevas relaciones que de manera paulatina asumieron la prestación del servicio durante la vigencia 2020.

En el caso de **USSER/UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD ESTRATEGICOS RELACIONADOS,** prestador con servicios de medicina especializada ambulatoria, apoyodiagnóstico, servicios domiciliarios para los departamentos de Córdoba, Sucre, Atlántico, Cesar, Magdalena y Santander y con contrato número **30800101204RS21** con vigencia de 1 de enero al 31 de diciembre de2020, fue reemplazado por los siguientes prestadores:

PRESTADOR	NIT	DEPARTAMENTO	SERVICIO	CONTRATO
Gestar salud de Colombia IPS S.A.S.	900.842.629	CORDOBA	ATENCION DOMICILIARIA	32300101206RS01
IPS Unidad Médica Especializada	900.341.661	SUCRE	ATENCION DOMICILIARIA	37000101202RS03
Integral de Colombia IPS S.A.S.	900.874.631	MAGDALENA - ATLANTICO	ATENCION DOMICILIARIA	CARTA DE INTENCION
Medicina Ambulatoria Domiciliaria su Salud S.A.S. "Madss"	900.927.441	ATLANTICO	ATENCION DOMICILIARIA	30800101202RS16
IPS SALUD INTEGRAL Y MEDICINA LABORAL S.A.S.	900.808.079	MALAGA – SANTANDER	ATENCION DOMICILIARIA	16843201202RS02
IPS BEST HOME CARE S.A.S.	900.657.491	SANTANDER AREA METROPOLITANA	ATENCION DOMICILIARIA	16800101206RS05
HEALTH & LIFE IPS S.A.S. SIGLA H&L UCC S.A.S.	900.900.122	SANTANDER	ATENCION DOMICILIARIA	21100101206RS04

A corte diciembre 31 de 2020 se termina relación contractual con este proveedor, a partir del 1 de enero de 2021 los servicios de **TERAPIA RENAL** los asumirá la IPS **FRESENIUS MEDICAL CARE;** los

servicios ambulatorios para usuarios con **VIH** los asumirá La IPS **QUIMIOSALUD SAS,** los servicios de **HEMOFILIA** los asumirá **ASSALUD**, con proyección de finiquitar durante el primer trimestre algunos servicios que se mantienen por la complejidad de la operación.

En el caso de **ASSALUD IPS**, durante la vigencia 2020 se notificó la terminación de la relación contractual de suministro de medicamentos para los departamentos de Norte de Santander, Boyacá y Atlántico. La EPS ha notificado formalmente la terminación de prestación de servicios de salud con esta IPS, dentro de un plan que finaliza operación definitiva y total del suministro de medicamentos a corte abril 2021.

Los procesos de agenciamiento, demanda inducida y servicios TAM, contratados en 2020 con AGENCIAR SALUD, VINCULAR SALUD y FONDESARROLLO respectivamente, surtieron afectación progresiva durante el mismo periodo cerrando de manera general el vínculo contractual a 31 de diciembre de 2020, manteniendo únicamente relación con las dos primeras durante el primer trimestre 2021 y de manera específica por asuntos de logística en razón a la complejidad que representa la toma de operación por parte de la EPS de la totalidad de oficinas de atención al afiliado en los doce departamentos (282 oficinas).

- ✓ **Retención del giro.**

Según lo definido en la Resolución 2235 de 2020, se aplicó retención de giros a los prestadores descritos en la tabla a continuación:

INFORMACIÓN GIROS DIRECTO RETENIDO
Resolución 2235 de 2020

NIT	IPS	Tipo Contratación	Junio-2020	Julio-2020	Agosto-2020	Septiembre-2020	oct-20	VALOR NO GIRADO
			NO GIRADO	NO GIRADO	NO GIRADO	NO GIRADO	NO GIRADO	
804011768	**ASSALUD**	Capitacion	1.425.489.194	1.741.915.435	1.936.146.633	-	-	**5.103.551.262**
804011768	**ASSALUD**	Evento	-	1.016.994.458	844.569.043	724.544.066	748.339.384	**3.334.446.951**
900506751	**USSER**	Capitacion	41.394.363	41.423.187	41.423.187	41.433.133	20.293.783	**185.967.653**
900506751	**USSER**	Evento	3.406.401.494	2.083.272.256	1.385.003.857	1.493.088.837		**8.367.766.444**
804014440	**FONDESARROLLO**	Evento	123.213.060	-	-	-	-	**123.213.060**
Total general			**4.996.498.111**	**4.883.605.336**	**4.207.142.720**	**2.259.066.036**	**768.633.167**	**17.114.945.370**

En el mes de noviembre 2020 se solicitó a la Superintendencia Nacional de Salud autorizar la reasignación y dispersión de los recursos retenidos, los cuales fueron girados a la red de prestadores pública, beneficiando un total de 121 IPS.

6.4.4. Erogaciones a órganos de administración y control.

Tabla 22. Representante Legal (principal y suplente)

Cifras en miles de pesos

Nit	Salarios	Prestaciones Sociales	Otros	Total
46369017	204.000	44.542	774	249.316
37729662	57.660	14.382	3.194	75.236

Fuente: SIIMED – Sistema de información contable

Tabla 23. Consejo de administración y Junta de vigilancia

Cifras en miles de pesos

Corporación	Cédula	Honorarios	Gastos de Desplazamiento	Total
Consejo de Administracion	4.112.642	24.469	120	24.589
Consejo de Administracion	4.235.338	25.017	28	25.045
Consejo de Administracion	4.242.693	24.578		24.578
Consejo de Administracion	5.612.075	24.578		24.578
Consejo de Administracion	24.030.068	24.469	80	24.549
Consejo de Administracion	28.053.003	25.895	22	25.917
Consejo de Administracion	91.295.215	26.334	105	26.439
Junta de Vigilancia	91.457.114	15.800	170	15.970
Junta de Vigilancia	5.691.409	13.606	30	13.636
Junta de Vigilancia	1.106.510	13.606		13.606

Fuente: SIIMED – Sistema de información contable

Tabla 24. Revisoría Fiscal

Cifras en miles de pesos

Nit	Honorarios	Otros	Total
900908734	661.866	0	661.866

6.4.5. Propaganda y publicidad

El siguiente es el detalle de los gastos por el año terminado al 31 de diciembre de 2020:

Tabla 25. Publicidad y propaganda

Cifras en miles de pesos

Concepto	2020	2019
Pautas Publicitarias	788.037	648.130
Campañas salud- publicidad institucional	41.122	611.711
Marketing- Medios digital	53.907	35.420
Avisos Prensa	32.549	5.040
Rendicion de cuentas	11.602	2.392
Pagina web	990	990
Total	**928.207**	**1.303.683**

6.5. COMUNICACIONES

Plan de medios

En 2020, tuvimos plan de medios con Caracol Radio, emitiendo las siguientes referencias de cuñas con información importante para nuestros afiliados:

- Quédate en casa: en marco de pandemia Covid-19
- Afíliate a Comparta
- APP Comparta
- Rendición de cuentas
- Jornada de vacunación

Monitoreo de medios

Durante todo el 2020 se realizó monitoreo de medios de comunicación digitales que registra las noticias en las que se menciona a de COMPARTA EPS-S, basado en diferentes criterios que inciden en la gestión reputacional de la EPS.

Como resultado, se obtuvo que el 45,2% de las noticias emitidas en medios digitales durante el 2020 fueron positivas y el 55,5% fueron negativas, lo cual es un avance en materia de la reconstrucción de la reputación de la EPS, si lo comparamos con el monitoreo de medios de 2019 en el cual, tan solo el 14% de las noticias registradas fueron positivas y el 85% negativas.

Comunicados de prensa y free press

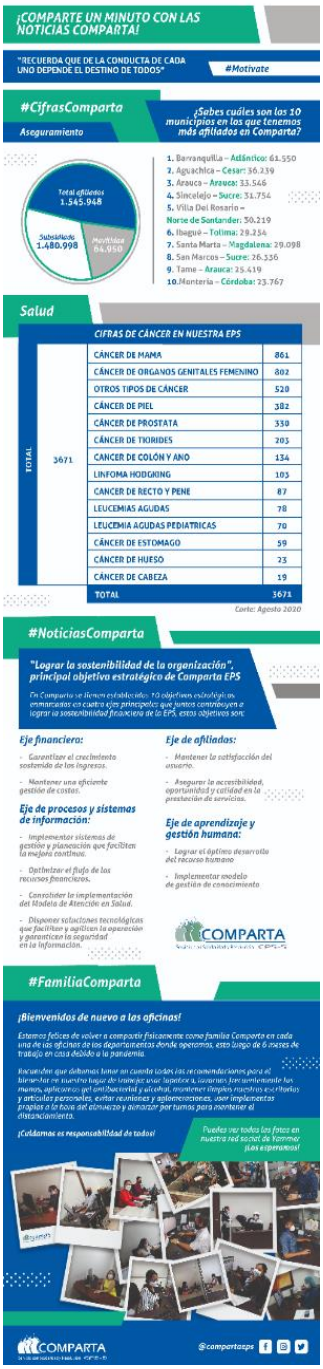
En 2020, logramos un total de 7 *free press* (salidas gratuitas en medios de comunicación) que se realizan basados en gestión de relacionamiento con periodistas y en los comunicados de prensa emitidos.

Manejo de crisis

Como avance en el manejo de crisis de la EPS, se realizó el primer Manual de Manejo de Crisis de COMPARTA EPS-S en el cual se construyeron las directrices, políticas y principios de administración del riesgo y respuesta organizacional ante cualquier crisis que eventualmente desestabilice la imagen, reputación, responsabilidad, sistemas, procedimientos y/o servicios de COMPARTA EPS-S; para conservar su credibilidad y buen nombre en el sector salud y en el país en general, sobre todo en los casos recurrentes de crisis que se presentan en la EPS, tales como: situaciones de usuarios en medios de comunicación, redes sociales y problemáticas con prestadores.

Manual de Identidad Corporativa

Durante el 2020 se actualizó la versión existente del Manual de Identidad Corporativa de la EPS, con el objetivo de definir la identidad corporativa de COMPARTA EPS-S para hacer un uso coherente, estándar, integral y unificado de la marca en todo tipo de comunicación visual manejada en la organización o por algún agente externo. En este Manual se incluyeron nuevos aspectos que incluyen el lineamiento de marca para las diferentes plataformas digitales con los que cuenta la EPS, así mismo actualiza las formas documentales y de presentación.



Boletín de comunicación interna y wallpapers:

En el marco de la estrategia de comunicación interna, en 2020 se enviaron boletines de comunicación interno de manera mensual, apoyados en información relevante de otros procesos que son claves comunicar, noticias importantes de la EPS y mensajes motivacionales. De igual forma se cambia mensualmente el wallpaper de los computadores de la EPS según la campana vigente.

Requerimientos comunicacionales de los demás procesos de la EPS:

Comunicaciones es un proceso transversal a todos, por tal razón, se realizan diversidad de formatos comunicacionales, según requerimientos, sobre los diferentes temas que se deben comunicar desde cada una de las áreas, en el 2020 por ejemplo se trabajaron piezas tanto para comunicación externa como interna en temas como actualización de datos, APP Comparta, canales de atención al usuario, jornadas de vacunación, movilidad, promoción de la afiliación, SAT, Semana Andina, Covid-19, solicitudes de Talento Humano, de Salud y Seguridad en el Trabajo, de control y cumplimiento, etc.

Durante el año 2020 la EPS enfocó el plan estratégico en la recuperación y ajuste financiero para el cumplimiento de las condiciones del sistema. Inesperadamente, la situación de la pandemia Covid-19 requirió amplia atención y significó restricciones de presencialidad, lo que restó margen de movilidad a los emprendimientos; sin embargo, frente a los cinco pilares establecidos se obtuvo avance.

1. **Fortalecimiento patrimonial.** Aunque el proyecto de reorganización no fue aprobado por la Superintendencia Nacional de Salud (Res. 10634 del 25/sep/20), persistimos en su presentación con los ajustes necesarios, actualizando cifras a nuevo corte 2020 y con mayor concreción sobre las fuentes de inversión requeridas.

2. **Gestión del riesgo en salud.** Se amplió la conformación de red en 49 contratos de servicios complementarios en comparación con 2019, a fin de asegurar la cobertura y suficiencia de red de los servicios de salud a la población afiliada bajo los criterios de accesibilidad y oportunidad.

   Gracias a la asistencia técnica a los profesionales de la red de servicios se alcanzó mayor adherencia al reporte de información y se ha mejorado la oportunidad de intervención a través del seguimiento de alertas, envío de mensajes de texto y articulación oportuna. A través de las oficinas de atención al usuario se han direccionado 115.670 afiliados para actividades de detección temprana y protección específica y a través de mensajes de texto 346.183 afiliados no adherentes en cada uno de los programas de promoción y mantenimiento de la salud y rutas de gestión de riesgo. Así, hemos logrado reducir los indicadores de Bajo peso al nacer, razón de mortalidad materna, y tiempo para toma de colposcopia, e incrementar porcentajes de tamización para mamografía.

   En el marco del control del costo, se realizó seguimiento permanente a la ejecución (gestión enfocada en rutas-cuentas) de acuerdo con el presupuesto establecido y se dio inicio a los pilotos de auditoria hospitalaria.

3. **Gestión del usuario.** Se fortalecieron los canales de relacionamiento con el afiliado al implementar la virtualidad en los tramites, en forma directa (APP Comparta, portal web) o a través de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (Agenciamiento in situ).

   Así mismo inició el despliegue nacional sobre mejoramiento y operación directa de Oficinas de atención integral al afiliado, empezando con las oficinas de Bucaramanga, Barranquilla, Málaga y Quibdó, proyecto que será culminado en el primer trimestre de 2021.

Con la organización de la oficina de garantía del servicio se intervino para la solución preventiva de las causales más críticas de PQRs, así mismo se reorganizó el proceso jurídico con dos firmas especialistas. Se redujeron las quejas (74,4%), tutelas (58%) y desacatos (70%).

4. **Gestión administrativa y de procesos.** La EPS continuó fortaleciendo el equipo de trabajo y los sistemas a fin de ampliar capacidad de proceso en áreas críticas. Se inició la operación directa y completa del proceso de auditoría de cuentas médicas para un enfoque integral que incluya la calidad.

   Se alcanzó un nivel de documentación significativo (>90%) para el Sistema de Gestión de Calidad y un nivel de cumplimiento del 3,8 sobre 5 para el Sistema de Control Interno.

   Hemos actualizado los códigos de gobierno y conducta para la adopción de medidas de buen gobierno corporativo, renovación de principios, valores y lineamientos, que buscan fortalecer el comportamiento ético y ratificar nuestra transparencia.

   Se mantuvo controlado el porcentaje de gastos de administración, alcanzando solo el 5,23% de la UPC.

5. **Gestión de cartera No PBS.** Durante la vigencia 2020 se adelantaron las acciones necesarias para asegurar la conciliación y reconocimiento de deudas No PBS con cada una de las Entidades Territoriales y ADRES, logrando radicar $38.928 millones, conciliaciones por $27.367 millones, pagos por $29.272 millones, y reconocimiento de cartera en primera fase de Ley de punto final de $42.121 millones.

8.1. ESTADO DE CUMPLIMIENTO DE NORMAS SOBRE PROPIEDAD INTELECTUAL Y DERECHOS DE AUTOR POR PARTE DE LA COOPERATIVA

En cumplimiento del artículo 47 de la Ley 222 de 1995 modificada con la Ley 603 del 27 de Julio de 2000 relacionado con el cumplimiento de normas sobre propiedad intelectual y derechos de autor se informa a los asociados y autoridades, que COMPARTA EPS-S utiliza en todas sus operaciones licencias de software legalmente amparadas y sus equipos de cómputo y telecomunicaciones son de procedencia legitima.

Igualmente, las compras y adquisiciones de bienes y servicios se efectúan cumpliendo los requisitos de Ley establecidos, cumpliendo de manera cabal y oportuna las normas sobre propiedad intelectual y derechos de autor, así como la ley de protección de datos personales (Ley 1581 de 2012).

MONICA HERNANDEZ BENITEZ Firmado digitalmente por MONICA HERNANDEZ BENITEZ

Mónica Hernández Benítez
Representante Legal

8.2. LIBRE CIRCULACION DE FACTURAS

En cumplimiento de lo estipulado en la Ley 1231 de 2008 y el artículo 87 de la ley 1676 de 2013, COMPARTA EPS-S informa que no tienen políticas o prácticas que puedan obstaculizar la libre circulación de las facturas emitidas por vendedores a proveedores.

Pablo Antonio Valencia
Presidente del Consejo de Administración

MONICA HERNANDEZ BENITEZ Firmado digitalmente por MONICA HERNANDEZ BENITEZ

Mónica Hernández Benítez
Representante Legal

8.3. SEGURIDAD SOCIAL

En cumplimiento del Decreto 1406 de 1.999 en sus artículos 11 y 12 se informa que la empresa ha cumplido durante el período sus obligaciones de autoliquidación y pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral.

8.4. SEGUROS Y GARANTIAS

Tabla 26. Seguros y garantías
Cifras en miles de pesos

Ramo	Nombre Aseguradora	Producto	Póliza	Valor Cubierto
011	Seguros Generales Suramericana S.A.	Seguro de fraude de empleados	028055-7	150.000
030	Seguros Generales Suramericana S.A.	Plan empresa protegida	0604775-2	507.022
030	Seguros Generales Suramericana S.A.	Plan empresa protegida	0607302-6	632.022
030	Seguros Generales Suramericana S.A.	Plan empresa protegida	0653497-9	506.250

8.5. ACONTECIMIENTOS IMPORTANTES ACAECIDOS DESPUÉS DEL EJERCICIO

- ✓ A partir del 1 de enero de 2021 la EPS inicia la operación directa de las oficinas de atención integral al afiliado en todo el país, un cambio determinante en el propósito de mejorar la experiencia de atención.

- ✓ Mediante acta No. 224 del 25 de febrero de 2021, el Consejo de Administración aprueba la actualización del Plan Estratégico de la Entidad.

- ✓ El 25 de febrero de 2021 fueron dispuestos en el FTP de la Superintendencia Nacional de Salud los documentos y bases de datos utilizados para soportar el cálculo de reservas técnicas a corte diciembre 31 de 2020.
  A la fecha de presentación de los estados financieros, no se ha recibido respuesta sobre la información que soporta el cálculo de reservas técnicas para los cortes junio y diciembre de 2020.

- ✓ El 25 de febrero de 2021, el Ministerio de Salud y Protección Social expide la Resolución 222 mediante la cual prorroga la emergencia sanitaria por Covid-19 hasta el 31 de mayo de 2021 en todo el territorio nacional.

- ✓ La Contraloría General de la Republica través del oficio N° 2021EE0024908 notificó a COMPARTA EPS-S, el inicio de una auditoria de cumplimiento por el periodo comprendido entre el 1 de julio al 31 de diciembre de 2020, la cual inició el 22 de febrero de 2021 y su finalización será el día 10 de junio de 2021.

- ✓ En el marco del Plan Nacional de Vacunación contra Covid-19, COMPARTA EPS-S se adhiere a la normatividad vigente y ha realizado las siguientes actividades en busca del cumplimiento de metas establecidas:
  - Participación en procesos de capacitación y micro planeación con Ministerio de Salud y Entidades territoriales
  - Participación en mesas de trabajo y Puestos de Mando Unificado con el Ministerio de Salud y Entidades Territoriales
  - Validación de bases de datos enviadas por el Ministerio y envío a entidades territoriales e IPS notificadas por el ente de las primeras fases de priorización (Primera etapa mayores de 80 años: 55441 afiliados al régimen subsidiado y 130 afiliados al régimen contributivo Segunda etapa personas de 60 a 79 años 186934 afiliados al régimen subsidiado y 2356 afiliados al régimen contributivo)

- Elaboración de plan de comunicaciones para afiliados a la EPS
- Estrategia de actualización de datos de los afiliados
- Acercamiento con IPS contratadas para vacunación PAI en los territorios para validar capacidad instalada y estado de habilitación para vacunación Covid-19
- Solicitud a Secretarías de Salud Departamentales de la red habilitada para llevar a cabo la vacunación
- Capacitación sobre el proceso de vacunación Covid-19 al personal de la EPS con el fin de realizar un adecuado abordaje al usuario frente a la vacunación Covid-19.
- Se está en proceso de documentación y actualización permanente según lineamientos y nuevas directrices por parte de Ministerio de Salud y Entidades territoriales

✓ Mediante acta No. 225 del 25 de febrero de 2021 del Consejo de administración, se expidió convocatoria para realización de Asamblea General Extraordinaria a celebrarse el día 20 de marzo de 2021, con el siguiente orden del día:
- Himno Nacional
- Llamado a lista y Verificación del quórum
- Presentación y aprobación del protocolo para celebración de reuniones virtuales
- Instalación de la Asamblea a cargo del presidente del Consejo de Administración
- Elección de Presidente y secretario de la Asamblea
- Elección del Comité de Aprobación y Verificación del Acta
- Elección del Comité de Escrutinio
- Lectura del Acta anterior
- Presentación, discusión y aprobación o improbación de Reforma parcial de Estatutos Sociales.
- Presentación, discusión y aprobación o improbación del Reglamento de Asamblea General.
- Presentación, discusión y aprobación o improbación de la segunda versión de la Política de Selección y vinculación de los asesores expertos externos de la Cooperativa.
- Presentación, discusión y aprobación o improbación de la Política de Selección y Vinculación de los Miembros Independientes del Consejo de Administración de la Cooperativa.
- Presentación, discusión y aprobación o improbación de la segunda versión del Procedimiento de Exclusión de Asociados.
- Presentación, discusión y aprobación o improbación de la segunda versión de la Política SARLAFT.
- Presentación, discusión y aprobación o improbación de la creación del fondo de contingencias.
- Clausura.

8.6. EXPECTATIVAS PARA EL 2021

El 2021 es un año determinante para el fortalecimiento del modelo de operación, de la mano de un gobierno corporativo que mantiene su esencial social cooperativa contando con asesoría experta para perfilar los emprendimientos que han quedado descritos en el *Plan Estratégico actualización 2021*.

Con sistemas de gestión de calidad, riesgos y control interno más estructurados, así como un seguimiento continuo de indicadores, se impulsarán los resultados propuestos, incluyendo las soluciones para el cumplimiento de las condiciones financieras. Continuamos ante el reto de seguir desplegando las acciones contundentes sobre la gestión de riesgo de la Pandemia Covid-19.

Nuestras acciones se describen sobre 3 ejes centrales:

- Alcanzar Sostenibilidad Financiera
- Mejorar la experiencia de atención
- Lograr mejores resultados en salud

Para lo cual se plantean 10 objetivos estratégicos en perspectivas de tablero de mando:

1- Garantizar el crecimiento sostenido de los Ingresos.
2- Mantener una eficiente Gestión de Costos.
3- Mantener la satisfacción del usuario.
4- Asegurar la accesibilidad, oportunidad y calidad en la prestación de servicios.
5- Implementar Sistemas de Gestión y Planeación que faciliten la Mejora Continua.
6- Optimizar el flujo de los recursos financieros
7- Consolidar la implementación del Modelo de Atención en Salud.
8- Disponer soluciones tecnológicas que faciliten y agilicen la operación y garanticen la seguridad en la información.
9- Lograr el óptimo desarrollo del Recurso Humano.
10- Consolidar cultura y confianza empresarial a través de la actuación ética, buenas prácticas y comunicaciones efectivas.

El Consejo de Administración de COMPARTA EPS-S se permite dar el siguiente informe respecto a la vigencia de 2020:

La vigencia 2020, fue especialmente atípica debido a la pandemia que se presentó relacionada con el Covid-19 siempre que, a partir del mes de marzo, debimos acatar las normas establecidas por el estado para evitar la propagación del virus tales como: protocolos de bioseguridad y aislamiento social, esta situación nos llevó a adaptarnos a las circunstancias y para poder continuar con nuestro trabajo como integrantes del Consejo de Administración hicimos uso de las herramientas informáticas y de esta manera nuestras reuniones han venido desarrollándose de forma virtual.

Sin embargo, esto no ha sido obstáculo para que pudiéramos continuar con el cumplimiento de nuestras funciones y es así como durante la vigencia 2020 se realizaron muchas actividades entre las cuales destacamos las siguientes:

- **Depuración de Base Social.**

Con el propósito de realizar una efectiva depuración del Registro de Asociados de la Cooperativa el Consejo de Administración resolvió favorablemente durante la vigencia 2.123 solicitudes de retiro y devolución de aportes sociales.

Por otra parte, en el mes de octubre de 2020 esta corporación aprobó la exclusión masiva de 6.031 asociados incursos en causal de exclusión por mora mayor a (120) días en el pago de sus aportes sociales. Como resultado de lo anterior y una vez efectuada la efectiva depuración de Asociados, a corte de 31 de diciembre de 2020, la base social de COMPARTA EPS-S se concentra en 18 municipios y cuenta con 113 asociados distribuidos así:

Personas Jurídicas	5
Empleados	7
Asociados de Base Social	101

De los resultados mencionados se concluye que, a corte de diciembre de 2019 COMPARTA EPS-S contaba con 8.268 asociados por lo que existió una depuración efectiva de 8.154 asociados durante el 2020. En el mismo sentido, el Consejo de Administración aprobó el procedimiento de devolución de aportes sociales y estuvo al tanto de los avances que sobre el asunto se pudieron dar.

- **Selección y vinculación de Asesores Expertos Externos.**

Frente a la magnitud del negocio, en cumplimiento a los requerimientos de los entes de control y vigilancia del sistema general de seguridad social en salud y, de acuerdo con lo aprobado por la Asamblea General en la Política para la vinculación y remuneración de asesores expertos externos de la cooperativa, el Consejo de Administración, después de un riguroso trabajo de búsqueda y estudio de las hojas de vida de los aspirantes , eligió a los profesionales: Nilza Dufay Montoya Ortega y Carlos Andrés Pinto Díaz como Asesores Expertos Externos Financiero y de Salud respectivamente y quienes fueron vinculados a la entidad desde el mes de octubre de 2020, consecuentemente, desde la fecha de su contratación han venido acompañando las diferentes reuniones de esta corporación aportando sus experiencias y haciendo las debidas recomendaciones, en pro del mejoramiento de la empresa.

- **Comités Institucionales**

Con el propósito de operativizar los Comités Institucionales de Control Interno y Riesgos, el Consejo de Administración aprobó los reglamentos internos de cada uno de ellos y eligió a quienes integrarían los mismos participando activamente en cada uno de esos espacios a través de los integrantes de esta corporación que han sido designados. Así mismo, esta corporación aprobó el reglamento interno del comité de gobierno organizacional.

- **Subsidios Estudiantiles con el ICETEX.**

En coordinación con la Gerente General, la gestora cooperativa, la coordinadora del comité de educación y el presidente del consejo de administración de la cooperativa se adelantaron gestiones con el ICETEX, y es así como a la fecha se tiene defino: el subsidio a entregar “elemento tecnológico Tablet”, los beneficiarios a quienes va dirigido el subsidio y los requisitos para acceder a este, quedando pendiente definir con el ICETEX el Plan anual de Ejecución del fondo.

- **Capacitaciones**

La empresa en su programa de mejoramiento ha brindado capacitaciones a sus funcionarios y así mismo a los integrantes del Consejo de Administración en diferentes temas como son: Gobierno Corporativo, Control Interno y Riesgos.

Capacitaciones que nos ha permitido afianzar y ampliar los conocimientos en los temas antes mencionados, que servirán como insumo en la toma de decisiones acertadas, que permitirán a la empresa tener talento humano capacitado en sus diferentes labores y funciones.

- **Participaciones.**

El consejo de administración en la vigencia 2020, participo en la rendición de cuentas de las diferentes regionales, en donde los responsables de cada regional presentaron su informe y se analizaron y debatieron algunos temas, y se acordaron compromisos tendientes a mejorar las falencias presentadas en algunas de ellas.

Igualmente el consejo de administración ha venido participando activamente en la reestructuración del organigrama de la empresa, debido a que se estableció como política, que las funciones misionales de la cooperativa deben ser contratadas directamente, es así como se han venido retomando las agencias municipales, y áreas de servicios de salud, permitiéndole a la empresa un mejor control de sus funcionarios, y evaluación de sus desempeños, y a los trabajadores apropiarse de sus funciones y tener un sentido de pertenencia mucho más arraigado por su empresa. A corte de 31 de diciembre de 2020, la entidad contaba con 354 personas contratadas directamente por la empresa.

- **Control Interno.**

El Consejo de Administración consciente de la importancia del fortalecimiento de los Sistemas Integrales de Gestión del Riesgo y de Control Interno como instrumentos fundamentales de las buenas prácticas de gobierno corporativo, y en cumplimiento de las Circulares Externas 007 de 2017 y 004 de 2018 expedidas por la Supersalud; Decreto 682 de 2018, la Resolución 2515 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social, y mediante Acuerdo No 04 de agosto 28 de 2020 conformó y reglamentó el Comité de Control Interno.
Que en cumplimiento del artículo 4 del citado Acuerdo: Funciones del Comité de Control de Interno en su literal v, se presenta el siguiente informe a la Asamblea general de Asociados relacionado con el funcionamiento del Sistema de Control Interno:

i) Políticas generales establecidas para la implementación del SCI de la entidad:
Definidas en el documento SI-CI-M19, versión 1, Manual del Sistema de Control Interno, presentado, discutido y revisado el 25 de noviembre de 2020 según Acta 001 del Comité de Control Interno y aprobado por el Consejo de Administración en el Acta 221 del 26 de noviembre de 2020.
Establecidas en la página 1 y 2 del Manual del Sistema de Control Interno, ítems de la a-k.

ii) Proceso utilizado para la revisión de la efectividad del SCI y aspectos relacionados con la gestión del riesgo:
La efectividad del SCI, se evidencia desde la implementación de un sistema de evaluación con enfoque en cinco elementos: Ambiente de control, Evaluación de riesgos, Actividades de control, Información y comunicación, Supervisión y monitoreo.
Basado en la metodología de COSO-ERM, cuyos principios Autocontrol, Autorregulación y Autogestión, fundamentan el desarrollo de la misma.

El resultado de la evaluación del SCI, vigencia 2020, arrojó un nivel de maduración del Sistema de Control Interno, establecido como “Con deficiencias”, con una calificación cuantitativa de tres ocho (3,8), en donde se diagnostica que: La evaluación en sí misma, permitió generar recomendaciones para la organización, contempladas en cada uno de los elementos, contenidos en el presente informe. Así mismo, se induce a cada líder y equipo de trabajo, (con interacción del Sistema Integrado de Control), hacia la concertación, planeación, estructuración, desarrollo y seguimiento del plan de acción, aplicado para cada uno de los aspectos evaluados con calificación menor o igual a 3.0, según lo soportado en la matriz de Evaluación del Sistema de CI, socializada ante el Comité de Control Interno y la gerencia, en cumplimiento a lo establecido en el manual de control interno.

Así mismo, la implementación de una Metodología de Riesgos tiene como marco de referencia la norma NTC-ISO 31000:2018 y COSO-ERM.

Por otra parte, la implementación de los Comités de Control Interno, Comité de Riesgos, Comité de Gobierno Corporativo permite generar los lineamientos para su seguimiento entorno al fortalecimiento del Sistema Control Interno y por tanto al ambiente de control.

iii) Actividades más relevantes desarrolladas por el Comité de Contraloría Interna:

Actividades soportadas según acta 001 de 25/11/2020: Inicia operaciones con una estructura funcional definida con la asignación del Coordinador del Comité. Como órgano asesor y de seguimiento, se revisó y discutió el Reglamento de CI y Manual del Sistema de CI.

En el acta 002 de 30/12/2020: revisaron y discutieron el programa de Auditoría 2021 y proyección del Talento Humano de la oficina de Control y Cumplimiento 2021.

iv) Deficiencias materiales detectadas, las recomendaciones formuladas y las medidas adoptadas incluyendo los temas que pudieran afectar los estados financieros y el informe de gestión:

De acuerdo con las observaciones remitidas por la revisoría fiscal, se identifica la necesidad de abordar temas con impacto material en los resultados de la vigencia 2020 como:

a. La evidencia por socialización de política de pagos a toda la red prestadora de servicios

Durante la vigencia 2020 se realizó socialización de la política de pagos a la red mediante correos electrónicos, los cuales fueron compartidos desde el nivel nacional y por medio de los diferentes gestores departamentales. Para garantizar la mayor cobertura posible en la socialización, durante el año 2021 se realizará la inclusión de un resumen sobre la política de pagos en la formalización contractual con la red.

b. La clasificación contable, individualmente, de la reserva por contratos de capitación (actualmente se encuentran dentro de una misma cuenta).

Se identifican las cuentas correspondientes a la clasificación contable para la reserva de los contratos de Capitación y Evento.

CUENTA	DESCRIPCIÓN
2105110290	R.T. - PENDIENTES Y CONOCIDAS NO LIQUIDADAS- SERVICIOS DE SALUD CAPITA
2406010190	RESERVAS TECNICAS-CONOCIDAS NO LIQUIDADAS- SERVICIOS DE SALUD R. CONTRIBUTIVO
2406010219	RESERVAS TECNICAS-CONOCIDAS LIQ SERVICIOS VIG ANTERIORES R.S

c. El seguimiento y gestión por conciliación con prestadores de servicios, principalmente aquellos que presentan un mayor grado de envejecimiento en sus cuentas y la correspondiente reasignación de recursos retenidos a otros terceros prestadores no vinculados, en uso de la liquidez que a la Entidad le amerita.

Durante la vigencia 2020 se dio continuidad al Plan de Saneamiento Financiero, al mes de diciembre de 2020 cerró con un valor general de ajuste del 5,07% del valor facturado que equivale a $115.508 millones, de un total de 726 actas de conciliación conformadas por 671 IPS únicas de las cuales el 54,69% son de naturaleza privada y el 45,31% de naturaleza pública.

Se presentan diferentes escenarios que permiten priorizar el ejercicio de conciliación con la red de prestadores: Circular 011 de 2020, Mesas de conciliación Circular 030, Mesas de conciliación Extrajudicial SNS, Cronograma Interno y Análisis de Cuentas por Pagar por edades, durante la vigencia 2021 se dará continuidad al plan de trabajo de saneamiento financiero, de tal forma que en conjunto con los diferentes escenarios, se logre disminuir el envejecimiento de las cuentas.

Con relación a la reasignación de recursos retenidos a otros terceros prestadores no vinculados, según lo determinado en la Resolución 2235 de 2020, se aplicaron retención de giros a los prestadores descritos en la tabla a continuación:

INFORMACIÓN GIROS DIRECTO RETENIDO
Resolución 2235 de 2020

NIT	IPS	Tipo Contratación	Junio-2020 NO GIRADO	Julio-2020 NO GIRADO	Agosto-2020 NO GIRADO	Septiembre-2020 NO GIRADO	oct-20 NO GIRADO	VALOR NO GIRADO
804011768	**ASSALUD**	Capitacion	1.425.489.194	1.741.915.435	1.936.146.633	-	-	**5.103.551.262**
804011768	**ASSALUD**	Evento	-	1.016.994.458	844.569.043	724.544.066	748.339.384	**3.334.446.951**
900506751	**USSER**	Capitacion	41.394.363	41.423.187	41.423.187	41.433.133	20.293.783	**185.967.653**
900506751	**USSER**	Evento	3.406.401.494	2.083.272.256	1.385.003.857	1.493.088.837		**8.367.766.444**
804014440	**FONDESARROLLO**	Evento	123.213.060	-	-	-	-	**123.213.060**
Total general			**4.996.498.111**	**4.883.605.336**	**4.207.142.720**	**2.259.066.036**	**768.633.167**	**17.114.945.370**

Así mismo, durante el mes de noviembre 2020 estos giros fueron reasignados a la red de prestadores pública, beneficiando un total de 121 IPS.

d. <u>El análisis del reconocimiento adecuado por liberación de reservas técnicas como un mayor valor de ingreso o un menor valor del costo dependiendo la naturaleza del origen de la transacción siempre que la misma por su materialidad se revele en el cierre del período.</u>

Entendiendo que la reserva técnica se comporta como una provisión, de acuerdo con lo determinado en el Artículo 52 del Decreto 2649 las provisiones se contabilizan para cubrir pasivos o contingencias, siendo estas una condición, situación o conjunto de circunstancias existentes, que implican duda respecto a una posible ganancia o pérdida por parte de un ente económico, duda que se resolverá en ultimo termino cuando uno o más eventos futuros ocurran o dejen de ocurrir.

Siendo las reservas técnicas estimaciones, su medición se realizará a la mejor de las estimaciones y el cambio de esta estimación generará efectos futuros, por lo tanto, no se considera un cambio en la política contable, pues en el momento de la generación de los EEFF, con la información que se poseía en ese momento se infirió que existía ese pasivo, no siendo la corrección de un error, sino un hecho posterior que cambio la estimación inicial, por este motivo se considera mantener la liberación de reservas como un mayor valor del ingreso de las actividades ordinarias de la organización.

Así mismo, se tiene como propósito gestionar con prioridad durante el periodo 2021, algunas deficiencias detectadas y lograr optimizar los resultados de sus mediciones, en este orden se trabajara en mejorar los resultados del recaudo de cartera con ET y ADRES, legalización de anticipos, conciliación de glosas, consolidar el cumplimiento de la política de pago y ejecución y control presupuestal del costo, cada uno con un plan de trabajo definido que permita evaluar la gestión realizada de forma permanente sobre los resultados, los cuales serán evaluados a través del plan operativo de la Dirección Financiera, garantizando una gestión proactiva de tal forma que se puedan generar cambios o nuevas propuestas si el plan de trabajo no está generando los resultados esperados.

v) Las observaciones formuladas por los órganos de supervisión y las sanciones impuestas:

CONTRALORIA GENERAL DE LA NACIÓN. Informe del 11/12/2020. Periodo 1 junio de 2019 al 30 junio 2020: Las deficiencias del control fiscal interno de COMPARTA EPS-S, se evidencian dado que la entidad no cuenta con un mapa de riesgos debidamente documentado para una adecuada gestión de riesgos y controles; así mismo, los manuales de procesos y procedimientos se encuentran desactualizados, lo que se refleja en los resultados del proceso auditor que expresan deficiencias en el diseño y efectividad de los controles, particularmente en los procesos de planeación y ejecución de los recursos por ingresos operacionales que recibe de la Nación, que no cumplen el porcentaje designado a la red pública, el deficiente monitoreo de los procesos contractuales, la inoportunidad en los pagos a la red de prestadores, gastos no permitidos con recursos de la UPC, falta de consistencia e integralidad de la información e incumplimiento generalizado de

las condiciones que han dado lugar a la medida especial tomada por la Supersalud, que rige desde el año 2016 para COMPARTA.

CASO AUDITORIAS Y CONSULTORIAS. **Informe del 13/04/2020**: Con base en la evaluación preliminar del sistema de control interno de la Entidad realizada para los componentes y principios establecidos en el modelo COSO se identificó: a) que el Ambiente de Control no se consolida bajo los principios de autorregulación, autocontrol y autoevaluación en la Entidad, b) que en el componente de Evaluación de Riesgos que debería ser un proceso iterativo, no se tiene una adecuada identificación de riesgos en todos los niveles (a nivel estratégico, de procesos, de proyectos, de contratos y de proveedores de servicios- red pública) que permitan tener claridad de las situaciones que puedan impedir el logro de los objetivos, preservar la solidez financiera, prestar servicios de calidad, cumplir integralmente la normatividad, entre otros aspectos. Los riesgos no se encuentran reflejados en matrices de riesgos y controles ampliamente analizadas y aplicadas , c) que las Actividades de Control son acciones que ejecutan algunos líderes para validar resultados que no son contundentes, sin embargo no están articulados con los riesgos previamente identificados, con el fin de gestionarlos a través de un adecuado diseño de controles d) que la Información y Comunicación se encuentran plasmadas en documentación que no ha tenido acción alguna (por ejemplo el plan de reorganización), dado que esté se presentó de nuevo en Asamblea Extraordinaria del 28 de febrero de 2020 con la finalidad de nuevas autorizaciones y e) que las Actividades de Supervisión no se encuentran lideradas por personal que ofrezca continuidad al proceso, que transmita el tono de ambiente de control a toda la Organización y que permita identificar las brechas o deficiencias de control interno, así como las causas que las generan . Por lo anterior, concluimos que la Entidad no evidencia una adecuada estructura del sistema de control interno conforme a su tamaño y complejidad, por lo que su nivel de madurez es bajo (débil) y así permanece hasta la fecha de nuestro dictamen.

vi) Evaluación de la labor realizada por la oficina de Control y cumplimiento incluyendo el alcance del trabajo desarrollado, la independencia de la función y los recursos que se tienen asignados:

La evaluación de la oficina de Control y Cumplimiento se fundamentó en los siguientes aspectos:

- **LABOR REALIZADA:**

1. **Auditorías Internas:**

Las actividades de auditoria iniciaron incipientemente en el segundo semestre de 2020, obteniéndose la activación de la oficina de control y cumplimiento solo hasta el último trimestre de 2020. Es así, como se da inicio con las auditorías al proceso de Tecnologías de información, gestión de riesgos y Conformación de red.

COMPARTA EPS-S en su interés de mejorar la calidad y satisfacción en la prestación de servicios de salud a los afiliados, asume inicialmente en el mes de diciembre de 2020, a través del área de Control y Cumplimento, el esquema de auditorías que se venía realizando por proveedor externo, mediante el desarrollo de una prueba piloto, que permitiera generar entre otros, recomendaciones de las buenas prácticas para realizar una auditoría, así como los criterios a contemplar en la elaboración de sus respectivos planes, lo que permitió generar un modelo de auditoria unificada, acorde a las necesidades de la organización, encaminadas a consolidar información producto de los hallazgos de las diferentes fuentes entre ellas los entes de control, basado en el marco normativo propio de las auditorias.

Su desarrollo se orientó en los siguientes criterios: IPS primaria (medicamentos, rutas de promoción y mantenimiento de la salud) y complementaria (IPS de alto costo, medicamentos PBS y NO PBS).

2. Informe documental:

Con el fin de continuar en el apoyo de la mejora de los procesos, el área de Control y Cumplimiento realizó auditoría documental al área de talento humano, en donde hizo recomendaciones a los documentos: Políticas de talento humano, Selección, inducción, formación, capacitación, sistema de compensación, evaluación y manual de cargos.

3. Evaluación del sistema de control interno:

La realización de la evaluación al sistema de control interno de la organización se basó en la metodología COSO, contemplando los 5 elementos como: Ambiente de Control, Evaluación de Riesgos, Actividades de Control, Información/ Comunicación y Supervisión/ Monitoreo. Cuyos soportes fueron suministrados por los líderes de los procesos, a partir de los cuales se inició una revisión documental por parte del equipo de Control y Cumplimiento.

El resultado del trabajo desarrollado arrojó un nivel de maduración del Sistema de Control Interno, establecido como "Con deficiencias", con una calificación cuantitativa de tres ocho (3,8).

4. Atención visita de la CGR año 2020

Mediante oficio No. 2020EE0086166, de fecha 11 de agosto de 2020, se dió inicio a la visita de auditoria de cumplimiento por parte de la Contraloría General de la Nación, en donde la Profesional de Control Interno y el Jefe de Planeación, atendieron la visita.

5. SEGUIMIENTO AL PDM DE LA CGR Y CASO

En cuanto a los planes de mejora radicados a los entes de control, la organización ha encontrado un apoyo en el seguimiento y consecución de sus evidencias, iniciándose un proceso de mejora continua que permita llegar a soportes objetivos y eficientes.

Durante el segundo semestre de 2020, se hizo seguimiento a los siguientes planes:

5.1 PLAN DE MEJORAMIENTO CONTRALORIA GENERAL VIGENCIA 2020

Se dio cumplimiento a los dos reportes semestrales en la plataforma SIRECI, como evidencia se tiene el certificado expedido por la Contraloría No. 340662020-06-30 (corte junio 2020) y el No. 340662020-12-31 (corte diciembre 2020).
En donde se concluye que, con corte a diciembre 2020, de las 50 actividades elaboradas frente a los 17 hallazgos identificados, se obtuvo un cumplimiento del 44%.

5.2 PLAN DE MEJORAMIENTO FIRMA CONTRALORA Y REVISORIA FISCAL - CASO

En el año 2020, se elaboró un plan de mejora en atención al informe recibido por la firma contralora, en donde se concluye el grado de avance y/o cumplimiento por elemento del SCI, con corte a diciembre de 2020, es de un 86%, cuando la meta debió ser de un 100%.

AMBIENTE DE CONTROL:

Se inició con la realización de una campaña interna expectante, cuyo objetivo se orientó hacia la comunicación creativa del concepto del área de Control y Cumplimiento, dirigido al cliente interno.
Concepto: Algo nuevo significa, algo renovado, algo fresco, algo moderno, un proceso innovador y de transformación. Refrescar = Actualizar, modernizar.
Se usó el símil para mostrar el proceso de renovación de la organización, haciendo alusión al proceso de refrescarse. Mostraremos un proceso refrescante mediante la comparación.

Hacia el 2021 se proyecta fortalecer el ambiente de control de la organización, a partir de estrategias innovadoras y participativas, con énfasis en las buenas prácticas, actividades de control, autorregulación y autogestión.

- **ALCANCE DEL TRABAJO DESARROLLADO: (junio a diciembre de 2020).**

Estuvo determinado por periodos de trabajo, inicialmente a cargo del profesional especializado, bajo el desarrollo de actividades asignadas desde la Gerencia, con enfoque hacia aquellas que fueron prioritarias para la organización: como a la elaboración del plan de mejora frente al informe de la revisoría fiscal, en relación con el sistema de control interno.

A partir del cuarto trimestre del año 2020, con el lanzamiento de la oficina de Control y Cumplimiento, a través del fortalecimiento en su estructura, talento humano y documentación propia, contando con el apoyo del Consejo de Administración y Gerencia General, COMPARTA EPS-S , inició la madurez en su ambiente de control, cuyo alcance permitirá proporcionar un grado de seguridad razonable del cumplimiento de los objetivos estratégicos de la EPS-S, mediante la definición y aplicación de principios, políticas, procedimientos y mecanismos de verificación, alineados con un enfoque sistemático y disciplinado para evaluar y mejorar la eficacia de los procesos de gestión de riesgos, control y gobierno.

Como parte del Sistema Integrado de Control, el área de Control y Cumplimiento se articula de manera armónica y complementaria, con los sistemas de gestión de Calidad y sistema de gestión de Riesgos, con el fin de cumplir con los objetivos estratégicos de la organización.

- **INDEPENDENCIA DE LA FUNCIÓN Y LOS RECURSOS ASIGNADOS:**

Con relación a los auditores internos y a quienes hagan parte integral de Control y Cumplimiento, su independencia se manifiesta en la generación de juicios imparciales y neutrales al realizar sus trabajos y evitando situaciones de conflicto de intereses, dado que perjudicarían su capacidad de cumplir sus obligaciones objetivamente.

Control y cumplimiento, en su interacción con las áreas administrativas de la organización, la Alta dirección y Comité de Control y cumplimiento, entre otros, establecen disposiciones, que permiten mantener su independencia durante el desempeño de sus funciones, contenidas en el respectivo documento, a ser incluido dentro de las modificaciones del Manual de Control interno versión 2020, las cuales están en curso para ser presentadas ante el Comité de Control Interno, en el próximo trimestre 2021.

Con relación a los recursos asignados: Se está finiquitando el proyecto de adecuación de las áreas administrativas de la organización, con el fin de contar hacia el 2021 con el área física de Control Interno. Por su parte, al final de esta vigencia 2020, se cuenta con 2 auditores en salud, 1 profesional especializado con funciones de auditor contable-financiero, entre otras y un jefe de oficina; equipo que se requiere fortalecer en las diferentes áreas de la auditoría y se espera contar con el equipo consolidado a 2021, acorde al tamaño de la organización.

Finalmente les informamos que este consejo de administración ha venido desarrollando y ejecutando los mandatos de la asamblea general, máximo órgano de nuestra cooperativa, para garantizar la prestación de los servicios a todos nuestros afiliados.

PABLO ANTONIO VALENCIA
Presidente Consejo de Administración
COMPARTA EPS-S

La Junta de Vigilancia durante la vigencia 2020 vio afectado seriamente su funcionamiento sobre todo ante la imposibilidad de reunirnos presencialmente, si bien nos adaptamos a las circunstancias y nuestras sesiones se desarrollaron virtualmente, en ocasiones se presentaron interrupciones en la comunicación; de igual manera, el no poder recibir de primera mano la información o inspeccionar la misma de manera física. Aun así y superando los retos a los que nos vimos enfrentados, nos permitimos informar que en cumplimiento de las funciones asignadas estatutariamente:

1. Se elaboró y aprobó el reglamento interno de esta corporación con el propósito de optimizar la operatividad de la misma.

2. Frente al deber de informar a los órganos de administración, al Revisor Fiscal y a la Superintendencia Nacional de Salud sobre las irregularidades que existan en el funcionamiento de la cooperativa, no se realizaron reportes por cuanto de la información que estuvo al alcance de esta corporación y de la que se tuvo conocimiento no se detectaron irregularidades al respecto.

3. Como órgano de vigilancia no se recibieron reclamos por escrito ni por ningún otro medio por parte de los asociados respecto a la prestación de los servicios de la EPS.

4. Desde la Junta de Vigilancia se supervisó cada uno de los procesos realizados desde la administración en lo relacionado con los asociados de la cooperativa por lo que se solicitó información sobre el proceso que se llevó a cabo respecto a la actualización de datos y recepción de solicitudes de retiros voluntarios, adicionalmente se requirió a la Coordinación Contable de la entidad la relación de los asociados que reflejaban en los libros contables mora en el pago de sus aportes sociales para de esa manera poder validar quienes de ellos se encontraban incursos en causal de exclusión, una vez realizada la respectiva verificación, se remitió dicho registro al Consejo de Administración para que en cumplimiento de sus facultades dieran trámite al respectivo proceso de exclusión.

5. En el mismo sentido, la Junta de Vigilancia realizó la verificación de los delegados que se encontraban al día en el pago de sus aportes sociales y que por tanto estaban habilitados para participar de la Asamblea General Extraordinaria Mixta que se celebró en el mes de junio de 2020, dicho listado también se remitió al Consejo de Administración para que procediera a expedir la respectiva convocatoria.

6. Por otra parte, se solicitó información a la Gerencia respecto de las actuaciones que se realizaba por parte de los Directivos y de la Representante Legal de la entidad tendientes a conseguir superar la

medida de vigilancia especial impuesta por la SNS y sobre lo cual siempre se recibieron los reportes solicitados.

7. Como Junta de Vigilancia y preocupados por toda la problemática que ocasionó la pandemia por COVID- 19 y temiendo que dicha situación y el consecuente aumento en la demanda de prestación de servicios de salud por parte de los beneficiarios de la EPS pudiera afectar gravemente el patrimonio de la entidad, solicitamos en varias ocasiones que la Gerencia nos informara las medidas tomadas al respecto y sobre lo cual siempre recibimos los informes solicitados.

8. Adicionalmente requerimos a la Gerencia para que se nos informara si el patrimonio de la empresa estaba debidamente asegurado contra robo e incendio y obtuvimos una respuesta positiva con la confirmación de que el patrimonio estaba protegido con unas pólizas que nos fueron socializadas a detalle.

Finalmente, esta Junta de Vigilancia estuvo expectante y cuestionando frecuentemente el avance realizado en el proceso de selección y vinculación del Asesor Experto Externo que desde el mes de diciembre nos acompaña.

WILLIAM BAUTISTA MALDONADO
Presidente
Junta de Vigilancia
COMPARTA EPS-S

ESTADOS FINANCIEROS 2020

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario 6500870 - Bogotá D.C.
Línea Gratuita Nacional 018000 910383

COMPARTA
Servicio con Solidaridad y Resolución EPS-S

COMPARTA EPSS

COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SUBSIDIADA

Nit 804.002.105-0

ESTADO DE SITUACION FINANCIERA

Al 31 de Diciembre de 2020 y 2019

(Expresado en miles de pesos colombianos)

ACTIVO	NOTA	2020	2019	Variacion absoluta	Variacion relativa
ACTIVO CORRIENTE					
Efectivo y Equivalentes Al Efectivo	3	38.350.644	106.308.077	(67.957.433)	-64%
Cuentas Comerciales Por Cobrar Corrientes	4	168.395.527	157.753.179	10.642.348	7%
Activos Por Impuestos Corrientes	5	31.995	-	31.995	100%
Otros Activos Financieros Corrientes	6	191.848	243.339	(51.492)	-21%
Otros Activos No Financieros Corrientes	7	12.831.925	13.941.268	(1.109.343)	-8%
TOTAL ACTIVO CORRIENTE		**219.801.939**	**278.245.864**	**(58.443.925)**	**-21%**
ACTIVO NO CORRIENTE					
Cuentas Comerciales Por Cobrar no Corrientes	4	-	-	-	
Otros Activos No Financieros no Corrientes	7	157.967	125.672	32.295	26%
Propiedades, planta y equipo	8	3.498.245	1.994.655	1.503.590	75%
TOTAL ACTIVO NO CORRIENTE		**3.656.212**	**2.120.327**	**1.535.886**	**72%**
TOTAL ACTIVO		**223.458.151**	**280.366.190**	**(56.908.039)**	**-20%**

PASIVO	NOTA	2020	2019	Variacion absoluta	Variacion relativa
PASIVO CORRIENTE					
Provisiones corrientes por beneficios a los empleados	9	1.028.057	572.481	455.576	80%
Otras provisiones corrientes	10	18.245.619	17.651.942	593.677	3%
Cuentas por pagar comerciales y otras cuentas por pagar	11	371.699.917	377.921.782	(6.221.865)	-2%
Otras provisiones Reservas técnicas	12	268.456.868	277.043.392	(8.586.524)	100%
Otros pasivos No financieros corrientes	13	4.872.948	2.480.512	2.392.436	96%
Otros pasivos no financieros corrientes Fondos sociales	13	681.161	681.161	(0)	0%
TOTAL PASIVO CORRIENTE		**664.984.570**	**676.351.270**	**(11.366.700)**	**-2%**
TOTAL PASIVO		**664.984.570**	**676.351.270**	**(11.366.700)**	**(0)**

PATRIMONIO	NOTA	2020	2019	Variacion absoluta	Variacion relativa
Aportes sociales	14	38.152.921	38.419.692	(266.771)	-1%
Donaciones		4.947	4.947	-	0%
ORI Superávit por revaluación		397.576	316.158	81.418	26%
Otras Reservas		2.191.244	2.191.244	(0)	100%
Resultado del ejercicio		(45.355.986)	(214.674.238)	169.318.251	-79%
Ganancias Acumuladas Ejercicios anteriores		(437.400.204)	(222.725.966)	(214.674.238)	96%
Ganancias Acumuladas Efecto de convergencia		483.083	483.083	(0)	0%
TOTAL PATRIMONIO		**(441.526.419)**	**(395.985.080)**	**(45.541.339)**	**12%**
TOTAL PASIVO + PATRIMONIO		**223.458.151**	**280.366.190**	**(56.908.039)**	**-20%**

Las notas de la uno (1) a la veinticinco (25) hacen parte integral de los Estados Financieros

Monica Hernández Benítez
Representante Legal
(Ver certificación adjunta)

José Agustín Monsalve V.
Contador Público TP 49242-T
(Ver certificación adjunta)

Sonia María Montoya Ocampo
Revisor Fiscal TP TP 42158-T
Designado por CASO Auditorías & Consultorías S.A.S.
(Ver opinión adjunta)

COMPARTA EPSS

COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SUBSIDIADA

Nit 804.002.105-0

ESTADO DE RESULTADOS

Al 31 de Diciembre de 2020 y 2019

(Expresado en miles de pesos colombianos)

	NOTA	2020	2019	Variacion absoluta	Variacion relativa
INGRESOS DE ACTIVIDADES ORDINARIAS	**15**	**1.604.194.005**	**1.564.056.236**	**40.137.769**	**3%**
COSTOS DE VENTAS Y OPERACIÓN	**16**	**1.578.848.313**	**1.693.076.526**	**(114.228.213)**	**-7%**
EXCEDENTE (PERDIDA) BRUTA		**25.345.692**	**(129.020.290)**	**154.365.982**	**-120%**
		1,58%	-8,25%		
Otros ingresos	**17**	5.816.779	1.234.502	4.582.277	371%
Gastos de Administración	**18**	78.420.318	91.570.374	(13.150.056)	-14%
GANANCIA (PÉRDIDA) POR ACTIVIDADES DE OPERACIÓN		**(47.257.848)**	**(219.356.162)**	**154.365.982**	**-120%**
Ingresos financieros	**19**	1.966.580	5.214.805	(3.248.225)	-62%
Costos Financieros	**20**	64.719	532.881	(468.162)	-88%
Total Ganancia (Pérdida)Antes de Impuesto		**(45.355.986)**	**(214.674.238)**	**151.585.919**	**-94%**
		-2,83%	-13,73%		
GANANCIA (PÉRDIDA) PROCEDENTE DE OP.CONTINUADAS		**(45.355.986)**	**(214.674.238)**	**151.585.919**	**-94%**
		-2,83%	-13,73%	377,66%	-3665,97%
OTRO RESULTADO INTEGRAL					
Cambios en el Valor Razonable de PPYE	**21**	81.418	83.244	(1.826)	-2%
TOTAL OTRO RESULTADO INTEGRAL		**81.418**	**83.244**	**(1.826)**	**-2%**
TOTAL		**(45.274.568)**	**(214.590.994)**	**151.584.093**	**-96%**

Las notas de la uno (1) a la veinticinco (25) hacen parte integral de los Estados Financieros

Mónica Hernández Benítez
Representante Legal
(Ver certificación adjunta)

José Agustín Monsalve V.
Contador Público TP 49242-T
(Ver certificación adjunta)

Sonia María Montoya Ocampo
Revisor Fiscal TP TP 42158-T
Designado por CASO Auditorías & Consultorías S.A.S.
(Ver opinión adjunta)

COMPARTA EPSS

COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SUBSIDIADA

Nit 804.002.105-0

ESTADO DE CAMBIOS EN EL PATRIMONIO

Al 31 de Diciembre de 2020 y 2019

(Expresado en miles de pesos colombianos)

					Ganancias Acumuladas			
Concepto	**Aportes sociales**	**Reservas**	**Adopcion Niif por primera vez**	**Superavit por Valorizacion**	**Utilidad (Pérdida) del Ejercicio**	**Resultado de ejercicios anteriores**	**Donaciones**	**Total patrimonio**
Saldo a 01 de enero de 2018	**38,415,752**	**2,191,244**	**483,083**	**109,842**	**1,372,058**	**- 21,076,205**	**4,947**	**21,500,721**
(+) Aumentos durante el año								**0**
Pérdida del ejercicio (previa reexpresión)					55,665,067			**55,665,067**
Pérdida del ejercicio (ajustes, cambios por reexpresión)					-258,686,886			**-258,686,886**
Traslado de resultados acumulados					-1.372.058	1.372.058		**0**
Capitalización-aportes sociales	2.276							**2,276**
Devolucion- aportes sociales	-4.608							**-4,608**
Revalorización de PPYE				123.072				**123.072**
Total aumentos	**-2,332**	**0**	**0**	**123,072**	**-204,393,877**	**1,372,058**	**0**	**-202,901,079**
Saldo a 31 de diciembre de 2018	**38,413,420**	**2,191,244**	**483,083**	**232,914**	**-203,021,819**	**-19,704,147**	**4,947**	**-181,400,358**
Saldo a 01 de enero de 2019	**38,413,420**	**2,191,244**	**483,083**	**232,914**	**- 203,021,819**	**- 19,704,147**	**4,947**	**- 181,400,358**
(+) Aumentos durante el año								
Utilidad - Pérdida del ejercicio					-214.674.238			**-214.674.238**
Traslado de resultados acumulados					203,021,819	-203,021,819		**0**
Capitalización-aportes sociales	6.272							**6.272**
Devolucion- aportes sociales								**0**
Revalorización de PPYE				83,244				**83.244**
Total aumentos	**6.272**	**0**	**0**	**83.244**	**-11.652.419**	**-203.021.819**	**0**	**-214.584.722**
Saldo a 31 de Diciembre de 2019	**38,419,692**	**2,191,244**	**483,083**	**316,158**	**-214,674,238**	**-222,725,966**	**4,947**	**-395,985,080**
(+) Aumentos durante el año								
Utilidad - Pérdida del ejercicio					-45.355.986			**-45.355.986**
Traslado de resultados acumulados					214.674.238	-214.674.238		**0**
Capitalización-aportes sociales	-266.771							**-266.771**
Devolucion- aportes sociales								**0**
Revalorización de PPYE				81.418				**81.418**
Total aumentos	**-266.771**	**0**	**0**	**81.418**	**169.318.252**	**-214.674.238**	**0**	**-45.541.339**
Saldo a 31 de Diciembre de 2020	**38.152.921**	**2.191.244**	**483.083**	**397.576**	**-45.355.986**	**-437.400.204**	**4.947**	**-441.526.419**

Las notas de la uno (1) a la veinticinco (25) hacen parte integral de los estados financieros

Mónica Hernández Benítez
Representante Legal
(Ver certificación adjunta)

José Agustín Monsalve V.
Contador Público TP 49242-T
(Ver certificación adjunta)

Sonia María Montoya Ocampo
Revisor Fiscal TP TP 42158-T
Designado por CASO Auditorías & Consultorías S.A.S.
(Ver opinión adjunta)

COMPARTA EPSS

COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SUBSIDIADA

Nit 804.002.105-0

ESTADO DE FLUJOS DE EFECTIVO

Al 31 de Diciembre de 2020 y 2019

(Expresado en miles de pesos colombianos)

	2020	2019	Variacion absoluta	Variacion relativa
UTILIDAD (PÉRDIDA) NETA DEL EJERCICIO	**(45.355.986)**	**(214.674.238)**	**169.318.252**	**-79%**
Depuración por Ingresos y Gastos que no implicaron movimiento de efectivo				
+ Gasto por Depreciaciones	335.770	176.631	159.140	90%
+ Pérdida por Deterioro de cuentas comerciales por cobrar*	6.474.341	13.920.770	(7.446.429)	-53%
+ Recuperacion de Deterioro	-	(1.025.050)	1.025.050	-100%
+ Provisiones Reserva Tecnica	224.635.327	210.504.869	14.130.458	7%
+ Pasivos estimados y provisiones	-	10.057.621	(10.057.621)	-100%
+ Otras Provisiones Litigios y demandas	6.743.868	(26.491)	6.770.359	-25557%
+ Costos financieros	64.719	532.881	(468.162)	-88%
+ Pérdidas por retiro de propiedad planta y equipo e inversiones	51.492	11.148	40.344	362%
Total Ajuste Para Conciliar la Ganancia (Pérdida) Capital de Trabajo Provisto por las Operaciones del Año	**192.949.531**	**19.478.141**	**173.471.390**	**891%**
CAMBIOS EN ACTIVOS Y PASIVOS OPERACIONALES				
- Aumento de activos operacionales tales como:	**1.109.343**	**2.864.789**	**(1.755.446)**	**-61%**
Otros activos NO financieros corrientes	1.109.343	2.766.243	(1.656.900)	-60%
Activo por impuesto corriente	-	98.546	(98.546)	-100%
+ Disminución de activos operacionales tales como:	**(17.180.980)**	**(57.934.582)**	**40.753.602**	**-70%**
Cuentas comerciales por cobrar y otras cuentas por cobrar	(17.116.689)	(57.934.582)	40.817.893	-70%
Otros activos NO financieros No corrientes	(32.295)	-	(32.295)	100%
Activo por impuesto corriente	(31.995)	-	(31.995)	100%
- Disminución de pasivos operacionales tales como:	**(245.593.908)**	**(114.933.655)**	**(130.660.253)**	**114%**
Provisiones por beneficios a empleados	-	(3.430)	3.430	-100%
Cuentas por pagar comerciales y otras cuentas por pagar	(6.221.865)	-	(6.221.865)	100%
Otros pasivos NO financieros corrientes Fondos sociales	-	(48.266)	48.266	100%
Otras provisiones corrientes	(6.150.191)	(2.003.931)	(4.146.260)	207%
Otras provisiones por reservas tecnicas	(233.221.852)	(112.878.028)	(120.343.824)	107%
+ Aumento de pasivos operacionales tales como:	**2.848.012**	**124.365.780**	**(121.517.768)**	**-98%**
Provisiones por beneficios a empleados	455.576	-	455.576	100%
Cuentas por pagar comerciales y otras cuentas por pagar	-	124.351.786	(124.351.786)	-100%
Otros pasivos NO financieros corrientes	-	13.994	(13.994)	-100%
Otros pasivos NO financieros corrientes	2.392.436	-	2.392.436	100%
Flujos de Efectivo Neto Procedente (Utilidades En(Operación	**(65.868.001)**	**(26.159.527)**	**(39.708.473)**	**152%**
EFECTIVO PROVISTO (USADO) POR ACTIVIDADES DE INVERSIÓN.				
FLUJOS DE EFECTIVO POR ACTIVIDADES DE INVERSION				
+Adicion de activos financieros	-	(89.695)	89.695	-100%
- Pago por mejoras y/o compras de Propiedad, planta y equipo	(1.757.942)	(200.396)	(1.557.546)	777%
Flujos de Efectivo Neto Procedente (Utilidades En) Inversion	**(1.757.942)**	**(290.091)**	**(1.467.851)**	**506%**
FLUJO DE EFECTIVO DE ACTIVIDADES DE FINANCIACION				
EFECTIVO PROVENIENTE DE LAS ACTIV. DE FINANCIACION				
- Intereses costos financieros	(64.719)	(532.881)	468.162	-88%
FLUJO DE EFECTIVO NETO POR ACTIVIDADES DE FINANCIACION	**(64.719)**	**(532.881)**	**468.162**	**-88%**
EFECTIVO PROVISTO (USADO) POR FINANCIACIÓN PATRIMONIO				
+ Aumento de aportes sociales	(266.771)	6.272	(273.043)	-4353%
FLUJO DE EFECTIVO NETO POR ACTIVIDADES DE FINANCIACION	**(266.771)**	**6.272**	**(273.043)**	**-4353%**
Aumento (Disminución) del Efectivo	(67.957.434)	(26.976.227)	89.695	-100%
Efectivo y Equivalente en Efectivo al Inicio del Periodo	106.308.077	133.284.306	(1.557.546)	777%
EFECTIVO Y EQUIVALENTE EN EFECTIVO AL CIERRE	**38.350.643**	**106.308.079**	**(67.957.435)**	**-64%**

Las notas de la uno (1) a la veinticinco (25) hacen parte integral de los estados financieros

Mónica Hernández Benítez
Representante Legal
(Ver certificación adjunta)

José Agustín Monsalve V.
Contador Público TP 49242-T
(Ver certificación adjunta)

Sonia María Montoya Ocampo
Revisor Fiscal TP TP 42158-T
Designado por CASO Auditorías & Consultorías S.A.S.
(Ver opinión adjunta)

Bucaramanga, marzo 30 de 2021

Señores
DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES
DIAN
Ciudad

La suscrita Representante Legal de la COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SUBSIDIADA COMPARTA EPS-S, con NIT 804.005.105-0

Certifica que:

1. La COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SUBSIDIADA COMPARTA EPSS, ha cumplido con el objeto para la cual fue creada.

2. En el periodo gravable de 2020, se han elaborado y presentado los estados financieros.

3. Que durante el año gravable 2020, se ha cumplido con las disposiciones establecidas en el titulo VI del libro 1 del Estatuto Tributario y sus decretos reglamentarios para pertenecer al régimen tributario especial, de conformidad con el numeral 1 del parágrafo 2 del artículo 364-5 E-T.

4. La declaración de renta y complementarios de año gravable de 2019 fue presentada el día 28 de abril de 2020 con el formulario No 1115601064359

5. Se presentaron y pagaron las retenciones en la fuente practicadas durante el año gravable 2020.

Todo lo anterior dando cumplimiento título VI del libro 1 del Estatuto Tributario y sus decretos reglamentarios.

Atentamente,

MONICA HERNANDEZ BENITEZ

Firmado digitalmente por MONICA HERNANDEZ BENITEZ

Mónica Hernández Benítez
Representante Legal
C.C. 46.369.017 de Sogamoso

CERTIFICACIÓN

La suscrita Representante Legal de la COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD COMUNITARIA COMPARTA EPS-S, con NIT 804.005.105-0

Certifica:

1. Realizada la consulta el día 24 de marzo de 2021 en la página web de la policía nacional www.policia.gov.co sección Antecedentes judiciales**,** los siguientes miembros de Consejo de Administración no presentan antecedentes judiciales:

NOMBRE	CEDULA
Pablo Antonio Valencia	91.295.215
Elías Sánchez Carlos	4.235.338
Nidia Gómez Rojas	28.053.003
Ana Cecilia Galviz Bonilla	24.030.068
Alirio Velandia Silva	4.112.642
Gregorio Noriega Barón	4.242.693
Mario Peña Villamizar	5.612.075

Atentamente,

MONICA HERNANDEZ BENITEZ
Firmado digitalmente por MONICA HERNANDEZ BENITEZ
Mónica Hernández Benítez
Representante Legal
C.C. 46.369.017 de Sogamoso

EL SUSCRITO CONTADOR DE LA COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SUBSIDIADA "COMPARTA EPSS"

CERTIFICA QUE

La COOPERATIVA **DE SALUD COMUNITARIA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SUBSIDIADA "COMPARTA EPSS"** identificada con NIT 804.002.105, presento un como resultado del año 2020 una perdida por valor de $45.355.986 miles, razón por la cual no es posible distribuir excedentes

La presente certificación se expide en Bucaramanga, a los 31 días del mes de marzo de 2021

Atentamente

JOSE AGUSTIN MONSALVE VILLALBA
CONTADOR
COMPARTA EPSS