EPS

# Acta Audiencia Pública de Rendición de Cuentas EPS SURA Gestión 2020

EPS

## Audiencia Pública de Rendición de cuentas EPS SURA - Gestión 2020

EPS SURA, en cumplimiento de lo establecido en la normatividad vigente, en especial la Circular Externa número 008 del 14 de septiembre de 2018 de la Superintendencia Nacional de Salud, la Ley 1474 de 2011, el Decreto 1757 de 1994 y la Ley 850 de 2003, desarrolla anualmente la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas dirigida a su población afiliada, su red de prestación, asociaciones de usuarios y a la ciudadanía en general, con el propósito de compartir los resultados obtenidos por su gestión durante el periodo contable en el marco de la cuádruple meta: salud, satisfacción, financieros y del recurso humano.

Para esta ocasión, la Audiencia Pública de Rendición de cuentas, para la gestión del año 2020, se llevó a cabo en la siguiente fecha y lugar:

**Fecha de realización:** jueves 29 de julio de 2021
**Hora de realización:** 8:00 a.m. a 10:00 a.m.
**Lugar:** Virtual

En esta acta se dejará constancia de los siguientes puntos:

1. Constancias de convocatorias.
2. Forma cómo se garantizó la participación de la ciudadanía.
3. Desarrollo de la audiencia.
4. Relación de autoridades, grupos u organizaciones asistentes.
5. Respuestas y aclaraciones que se publicaron como consecuencia de las inquietudes surgidas en la audiencia.
6. Los compromisos adquiridos en el marco de la audiencia, si los hubiere, junto con los soportes de las acciones de cumplimiento y/o cronograma para el cumplimiento de los mismos.

EPS

## 1. Constancia de convocatorias:

**Publicaciones de convocatoria en El Tiempo, periódico de circulación nacional:**

28 de junio de 2021

26 de julio de 2021

**Publicación de convocatoria en banner del sitio web epssura.com**

## 2. Forma cómo se garantizó la participación de la ciudadanía:

Previo a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas, adicional a las dos convocatorias mencionadas anteriormente, se realizó la convocatoria a través de diferentes canales de comunicación, los cuales se relacionan a continuación:

- **Redes Sociales EPS SURA:** se publicó en las redes sociales de la EPS, la invitación a toda la ciudadanía. (Hacer clic en cada enlace para ver la publicación).

  Publicación en Facebook
  Publicación en Twitter
  Publicación en Twitter

- **Correo electrónico:** se envió un correo de convocatoria a la base de datos de todos los afiliados, gerentes de Clínicas y Hospitales, empleados EPS SURA, médicos, entes gubernamentales, gremios, asociaciones de usuarios, entre otros. Hacer clic en el enlace para ver el correo).

  Correo electrónico

- **WhatsApp:** se envió la invitación a través de diferentes grupos de WhatsApp a los grupos de interés.

Durante el evento también se garantizó la participación ciudadana a través de:

- Transmisión en directo de la Audiencia Pública a través del link: https://rendiciondecuentasepssura2020.com/ (este link solo se habilitó para el evento, por lo cual ya no está disponible).
- Se habilitó un chat durante la transmisión en el que las personas podían interactuar y hacer sus comentarios o preguntas y el equipo de comunicaciones de EPS SURA dio respuesta oportunamente.

## 3. Desarrollo de la audiencia:

**Fecha de realización:** jueves 29 de julio de 2021
**Hora de realización:** 8:00 a.m. a 10:00 a.m.
**Lugar:** Virtual
Link de la grabación del espacio

**Panelistas:**

- Sara Arango, moderadora
- Carlos González, vicepresidente de Seguros Obligatorios de SURA Colombia
- Pablo Otero, gerente de EPS SURA

[Proyección video introductorio]

**Sara:**
Damos la bienvenida a todos los asistentes que nos acompañan en la transmisión de esta audiencia pública de Rendición de Cuentas de EPS SURA 2020. Durante el 2020, en EPS SURA nos inspiramos con el único propósito de cuidar la vida. La vida de nuestros afiliados, de nuestros colaboradores y de las personas.

En un año de muchos retos, trabajamos de la mano de nuestra red de prestación y de los entes gubernamentales para transformarnos. Nos inspiramos para acompañar y dar respuesta a las miles de personas que confían en nosotros.

Como un ejercicio de transparencia y como reflejo de nuestro propósito de entregar bienestar y competitividad sostenible, los invitamos a que conozcan los resultados obtenidos durante el 2020 en materia de salud, satisfacción y finanzas. Antes de comenzar, les contamos que esta presentación de rendición de cuentas estará alojada en nuestro sitio web epssura.com.

Me complace presentar a Carlos González Posada, vicepresidente de Seguros Obligatorios en Seguros SURA Colombia, y a Pablo Otero, gerente de EPS SURA. Carlos buenos días y gracias por acompañarnos en este espacio

**Carlos:**
Sarita, buenos días para ti e igualmente para Pablo y para el equipo de EPS SURA que nos está acompañando. Y un saludo muy especial para todas las personas que están conectadas en esta rendición de cuentas que es tan importante para nosotros y para la sociedad.

Como tú muy bien lo decías, Sarita, el año 2020 fue un año retador y, sin duda alguna, este 2021 lo sigue siendo. En el 2020 todos vivimos o empezamos a vivir una pandemia. Muchos de nosotros estudiamos lo que era una pandemia desde el punto de vista teórico, pero posiblemente ninguno la había vivido. Y esa circunstancia nos llevó a entender que la salud pública sigue siendo un elemento fundamental en nuestras sociedades porque no solamente impacta la salud, sino que también tiene una afectación con todos los temas sociales, políticos y económicos.

Como también lo mencionaba Sarita, es súper importante recalcar que en EPS SURA no nos quedamos quietos, inmediatamente nos pusimos a pensar y a buscar oportunidades para tratar de mantener la calidad de la salud de nuestros afiliados. Eso nos llevó a transformar procesos y a reorganizarnos con el único objetivo de tratar de mantener la buena salud de nuestros afiliados.

No queremos empezar este evento sin dar unos agradecimientos a unos grupos bastante importantes. El primero, y el más importante, es el de nuestros afiliados. El año pasado tuvimos cerca de 4 millones de afiliados en EPS SURA, y este año estamos cerca de 4.8 millones de personas que han depositado la confianza de la salud en nosotros. Seguimos con el compromiso ineludible de trabajar para mantener, conservar y recuperar la salud de todos y cada uno de ellos.

El segundo agradecimiento es para nuestros compañeros, es decir, para todo el equipo de EPS SURA. Hoy Pablo va a hacer una Rendición de Cuentas representando a más de 1000 empleados que ponen la cara para seguir trabajando por el bienestar y la salud de nuestros afiliados.

Y sin duda alguna, un tercer agradecimiento es para todos los aliados de EPS SURA, especialmente para aquellos que trabajan directamente en el sector de la salud. Para las instituciones, los médicos, las enfermeras, los camilleros, todo el personal alrededor de la salud, los equipos administrativos de esas IPS, tanto las propias como las de los aliados a nivel nacional. A ellos siempre les debemos un reconocimiento perenne por su labor médica, su dedicación y su vocación. Estamos infinitamente agradecidos con todos los aliados directos de la salud, con los equipos administrativos por todo lo que hicieron durante el año 2020.

Y ya para terminar y despedirme, quisiera presentarles un video desde donde mostrarles cómo funciona nuestro sistema de salud en Colombia, y cómo las personas y las organizaciones que hacemos parte de este nos debemos articular para obtener unos resultados importantes en salud.

[Proyección video]

**Sara:**
Este video nos da un contexto muy claro de cómo funciona nuestro sistema y cómo se gestionan los recursos de salud en nuestro país. Antes de continuar, les recuerdo que por el chat de esta transmisión pueden dejarnos sus preguntas y allí les estaremos dando respuesta al finalizar el evento.

Ahora quiero dar la palabra a Pablo Otero, gerente de EPS SURA, para que nos comparta su presentación y conozcamos los resultados obtenidos durante el 2020 en salud, satisfacción y finanzas. Pablo bienvenido.

**Pablo:**
Buenos días a todos y bienvenidos a este espacio de Rendición de Cuentas del 2020. Un saludo especial al doctor Carlos González que nos acompaña, y muchas gracias Sarita por la presentación y a todo el equipo de gerentes de EPS SURA que también están hoy con nosotros.

Este espacio es muy importante porque nos sirve para agradecer a cada uno de los afiliados de EPS SURA por confiar su salud en el año 2020. Y por eso queremos contarles todo el esfuerzo que hemos hecho en un año que nos desafió a transformarnos. Pero gracias al conocimiento, al trabajo con el corazón y con el

alma de un equipo que todos los días se levanta con un solo propósito: cuidar la vida. Y es lo que queremos mostrarles hoy, cómo lo hicimos y cómo lo estamos haciendo.

Tuvimos aciertos y equivocaciones. Sin embargo, todos los días buscamos cómo mejorar y cómo entregar esa salud para que nuestros afiliados estén bien. Quiero agradecer a todos los equipos de EPS SURA y a todos nuestros aliados. Y no podemos dejar de recordar y homenajear a nuestros seres queridos que se fueron en el año 2020. También para nosotros fue muy importante acompañarlos hasta el final de la vida.

Vamos a empezar esta Rendición de Cuentas presentándoles nuestra agenda que tiene tres componentes principales: cómo desarrollamos y cómo seguimos fortaleciendo la estrategia que en el 2020 fue muy importante para seguir trabajando por ese segundo componente que fue el propósito principal y el que nos movilizó a todos: cuidar la vida. Y en ese cuidar la vida está el cómo mejorar los resultados en salud, cómo mantener toda una operación para llegar a cada uno de nuestros afiliados, cómo mantener una experiencia de servicio lo más satisfactoria posible y que cumpliera con todos los estándares de calidad. Y definitivamente, cómo cuidar los recursos que nos sirven para invertirlos en mejorar la salud y que las personas se sientan bien.

El año 2020 sí que nos retó, con esas incertidumbres, para entender los riesgos bajo el contexto de una pandemia que no conocíamos o que no sabíamos cómo enfrentar. Sin embargo, desde el principio nos organizamos y empezamos a observar lo que estaba pasando en el mundo. Entendimos cómo afrontarlo y comenzamos a crear oportunidades centradas en nuestra estrategia y en las personas, alineados como una sola compañía que lo que busca es que las personas estén bien y que las empresas sigan siendo competitivas.

Y lo hacemos pensando en qué es lo que tenemos que hacer, cómo lo tenemos que hacer, cómo podemos estar más presentes en la vida de las personas desde las necesidades, entendiendo cómo nos podemos anticipar para poder evitar los riesgos que son evitables y acompañados por un modelo operativo fino y

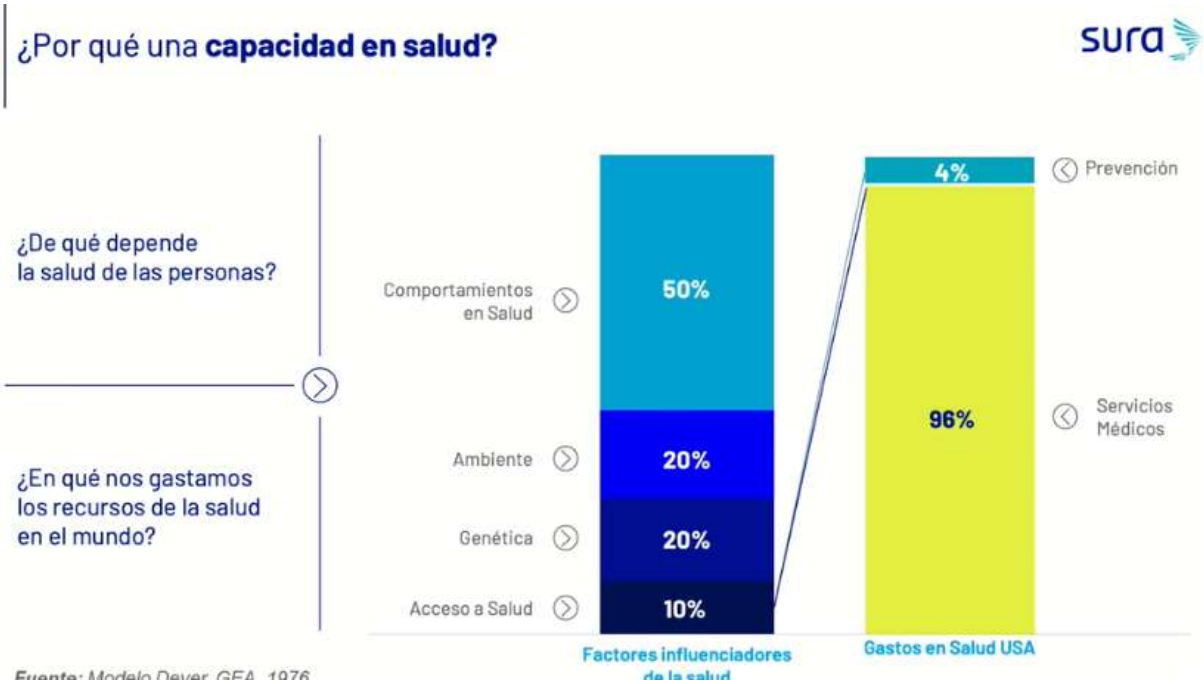
coherente que nos permita tener un relacionamiento a largo plazo con nuestros aliados, nuestra red de prestadores y nuestro talento humano para lograr esa creación de valor.

Es importante que esa creación de valor la podamos medir a través de mejores resultados en salud, en tener experiencias de servicio que cada día sean más satisfactorias para las personas y en el uso más eficiente de los recursos. Así alcanzamos también el bienestar de nuestro talento humano en salud, de toda esa red de aliados y de todo ese ecosistema que venimos construyendo para seguir desarrollando esta sociedad.

Para eso es muy importante entender la salud como una capacidad individual compuesta por unos elementos físicos, mentales y sociales. Y eso sí que lo comprendimos en el 2020, porque para cuidar a otros tuvimos que cuidarnos a nosotros mismos. Al asumir que somos responsables de nosotros mismos, cuidamos nuestra salud y cuidamos también a los que nos rodean.

Como compañía de salud, como una aseguradora que busca que cada persona conozca sus riesgos y los gestione, los acompañamos con ese conocimiento y con modelos de atención que permitan transformar la vida para tener mucho más bienestar.

Esa salud no solo depende de los servicios asistenciales, depende también de nuestros comportamientos. Y este año fue precisamente para replantear nuestros hábitos, para enfrentar una situación de un virus que podría generar complicaciones si no estábamos preparados, para entender que la higiene nos permiten tener una mejor salud y que somos personas con un componente genético que, gracias a los avances de la ciencia, podemos identificar rápidamente nuestros riesgos y enfrentarlos a través de buenos hábitos.




Esta gráfica tiene más de 40 años y habla de los factores que influencian la salud. Y lo que más incide es nuestro comportamiento. Esto nos lleva a pensar en cómo nos hacemos responsables y cómo acompañamos a que esos hábitos generen resultados en salud.

Por eso necesitamos replantear la distribución de recursos y los modelos que hacen que las personas mantengan su salud por más tiempo. Para lograrlo, tenemos que ver a las personas de manera integral, no solamente desde esa dimensión física, sino entender que somos mente y que es fundamental tener una adecuada salud mental. Debemos asumir que estos elementos influyen sobre nosotros y por eso nuestros modelos buscan una gestión integral de las personas a partir del desarrollo de un ecosistema que, además de los servicios asistenciales, incluya otras disciplinas necesarias para cumplir con este propósito.

Todo esto nos lleva a construir nuevas propuestas de valor que están fundamentadas en modelos de atención y de gestión de riesgo. Para eso es necesario contar con un modelo que incluya la participación de nuestros afiliados.

**Ruta covid 19**

Lo primero que hicimos fue organizar una ruta de gestión que nos permitiera identificar tempranamente los riesgos, reconocer a las personas de atención prioritaria y crear modelos de gestión que evitaran sus complicaciones. A través de la identificación temprana logramos que esos cercos epidemiológicos evitaran la propagación del contagio.

En la construcción de la ruta ratificamos la importancia del cuidado de nuestro talento humano. A la luz de una pandemia, y bajo unas condiciones especiales en las que estuvimos en un confinamiento, trabajamos por seguir dando no solamente la atención al covid, sino también en crear una rutas expeditas que pudieran mantener la continuidad de la atención de nuestros afiliados.

Para eso pasamos por diferentes fases de preparación y contención que nos permitieron entender el comportamiento de la enfermedad y conocer qué teníamos que hacer para evitar la propagación del virus. Y en la fase de aislamiento nos preparamos para mitigar y reducir el impacto. Además, nos mantuvimos alertas para seguirnos cuidando en los momentos de reactivación.

En esa ruta de intervención tenemos siete puntos muy importantes e iniciamos con algo que denominamos la puerta de entrada. Esto nos permitió identificar los riesgos de manera temprana y saber cómo poner a disponibilidad de las personas nuevos canales, herramientas tecnológicas y el talento humano que les permitiera contarnos sus síntomas de manera temprana para acompañar a cada una de las personas a través de un *back* de seguimiento en los diferentes modelos de atención.

Con la información que teníamos de cada una de las personas creamos un modelo analítico que permitió definir a quienes deberíamos atender de forma prioritaria, bajo los diferentes modelos de atención de covid19. Basados en ese conocimiento tuvimos un modelo de telemonitoreo que nos permitió como EPS aprovechar el uso de elementos como el oxígeno en ciertos pacientes de manera temprana para evitar las complicaciones, hospitalizaciones o mortalidad. Este modelo lo creamos a través de nuestra red de prestadores.

Quiero aprovechar para agradecer a nuestra propia prestación IPS SURA, a Salud en Casa y a todos los programas que nos acompañaron en la atención y el cuidado de las personas.

Adaptamos nuestros servicios presenciales para proteger la vida de nuestro talento humano. Definimos unos modelos de urgencias covid y no covid, y también quiero agradecer a nuestros aliados que adaptaron sus espacios para brindar esas capacidades y enfrentar los momentos más difíciles. Comfama y otros prestadores que nos acompañaron en todos estos modelos de atención de urgencias.

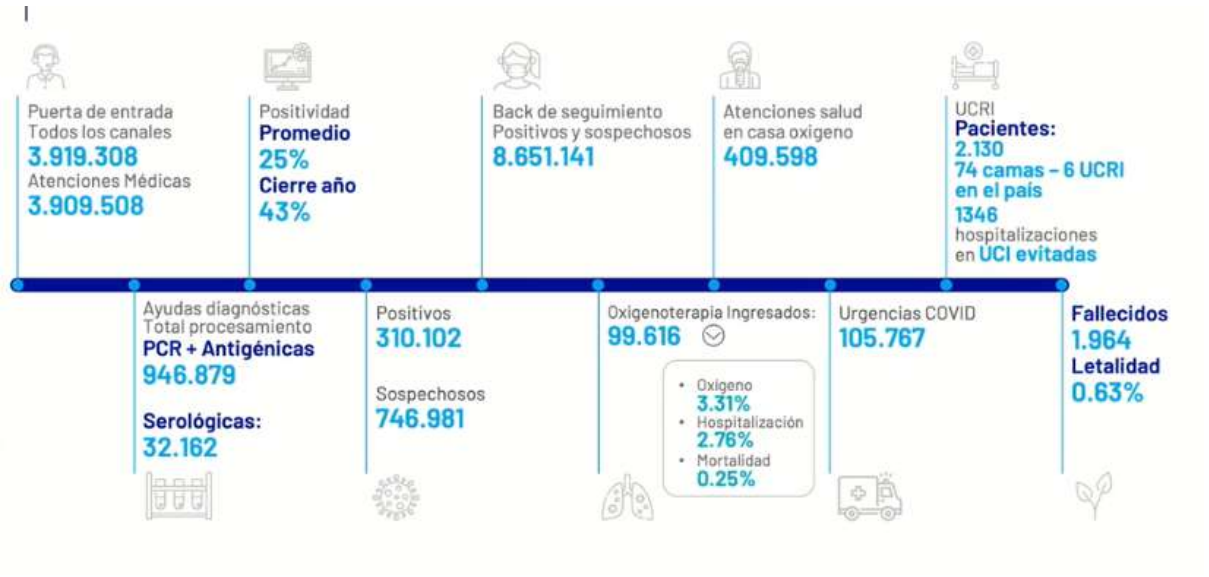
Y cuando los pacientes requerían hospitalización, nuestra red de prestadores también hizo lo propio y adaptó servicios en cada una de las instituciones para atender de manera adecuada a esas personas, cuidar sus vidas y lograr que fueran sobrevivientes de la enfermedad.

Esto también nos llevó a pensar en modelos distintos a nivel hospitalario y nos referenciamos de lo que estaba pasando en el mundo. Con aliados como Incodol, generamos un modelo nuevo llamado Unidades de Cuidado Respiratorio Intermedio (UCRI) que no solamente han servido para salvar las vidas de los pacientes, también nos ha permitido mejorar las capacidades hospitalarias, pues gracias a este modelo

evitamos utilizar Unidades de Cuidado Intensivo (UCI) para darle espacio a otras personas que así lo requirieron.

En la creación de esta ruta también entendimos que algunas personas sobrevivientes sufren consecuencias y que necesitamos tener un modelo de rehabilitación que les devuelva esa capacidad de salud y que permita que la sociedad siga adelante.

Basados en esa gestión de riesgos creamos una ruta poblacional con unos resultados como los que se ven en la siguiente gráfica. Brindamos casi 4 millones de atenciones, y de ese total, fueron 3 909 508 adicionales por médico. Ampliamos toda nuestra capacidad de ayudas diagnósticas y fuimos el primer laboratorio certificado, después del Instituto Nacional de Salud, que tuvo la capacidad de ofrecer pruebas a nuestros afiliados.




En 2020 hicimos casi un millón de pruebas PCR antigénicas, con una positividad promedio del 25 % y un cierre del año 43 %. Eso significa que de cada 10 personas a las que les hacíamos pruebas, encontrábamos tres positivas. Y esos positivos y sospechosos los acompañamos a través de unos modelos de gestión que tuvimos en un *back* de seguimiento virtual que sigue siendo fundamental en este momento. El año pasado prestamos 8 651 141 de atenciones.

De esa manera implementamos modelos de gestión en casa y con atención anticipatoria con oxígeno. En total 409 598 personas estuvieron bajo el modelo de atención en casa, y de ese total casi 100 000 recibieron oxigenoterapia. Además, disminuimos la posibilidad de hospitalizar a estas personas, pues solamente accedieron al servicio el 2.76 %.

Desafortunadamente tuvimos un 0.25 % de mortalidad, pero la cifra fue mucho menor que en los servicios hospitalarios. En las urgencias que adaptamos para atender covid de manera presencial, recibimos a 105 767 pacientes, mientras que en las UCRI atendimos a 2130. De esos 2130 evitamos 1346 hospitalizaciones en UCI, pues por sus estados pudieron llegar a estas unidades. Esta opción amplió las capacidades para poder proteger la vida de más personas.

Bajo esta premisa logramos sostener un impacto con un indicador de letalidad de 0.63 %, mientras que a nivel nacional el indicador fue cuatro veces mayor. Logramos disminuir el impacto de la enfermedad y seguimos cuidando la vida, fortaleciendo este modelo, aprendiendo y disminuyendo las brechas que tenemos. En este propósito de cuidar la vida queremos compartir con ustedes un testimonio de una persona que es parte de nuestro equipo.

(Proyección video - Cuidar la vida. Nuestro principal propósito en la pandemia )

**Resultados en salud**

Bajo esa línea de cuidar la vida y de mostrar resultados en salud, en experiencia de servicio y en hacer uso adecuado de esos recursos que recibimos, vamos a mostrarles cómo fueron esos resultados en salud EPS SURA. Lo hicimos transformándonos en ese modelo operativo, cuidando a nuestro talento humano y conservando el empleo de cada uno de nuestros compañeros de trabajo que, para nosotros, es fundamental.

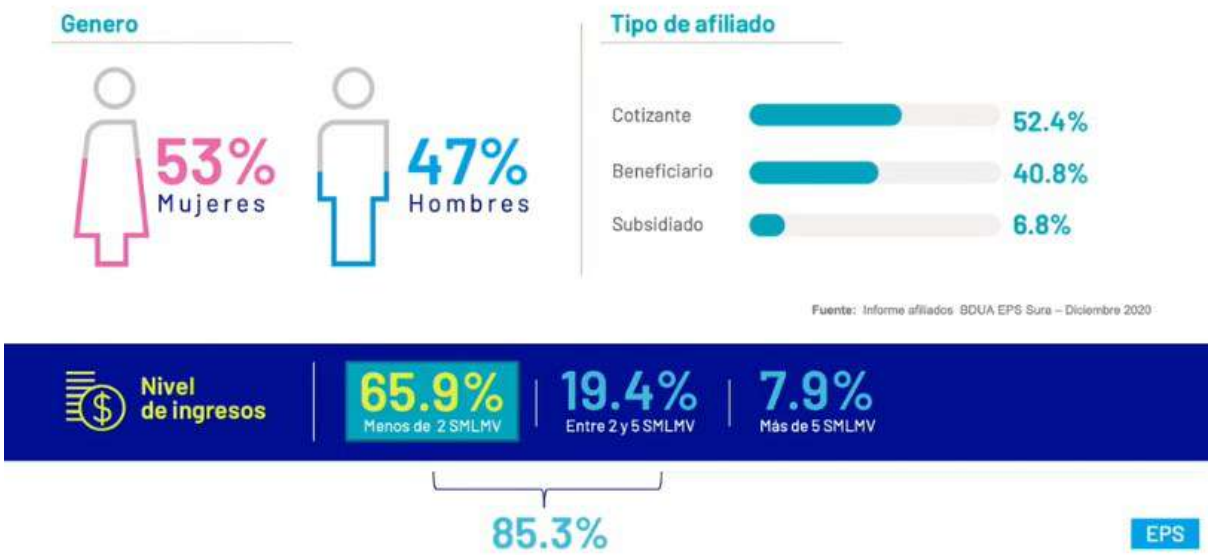
Nos transformamos no solamente para la atención covid 19, sino también para asumir el proceso de tener nuevas modalidades de atención. Ante las circunstancias tuvimos que acelerar estas modalidades para brindar la atención no covid, fortaleciendo la atención virtual acompañados por una red de prestación de aliados de IPS básicas, de clínicas y de prestadores de ayudas diagnósticas, con el fin de mantener esa continuidad en la atención.

Este es un esfuerzo complejo que requirió días y noches de nuestros compañeros que trabajaron incansablemente desde sus casas para cumplir con esa propuesta de valor y entregar salud a cada una de las personas. Además, distribuimos nuestras IPS entre covid y no covid con el fin de mejorar los entornos para las personas no diagnosticadas.

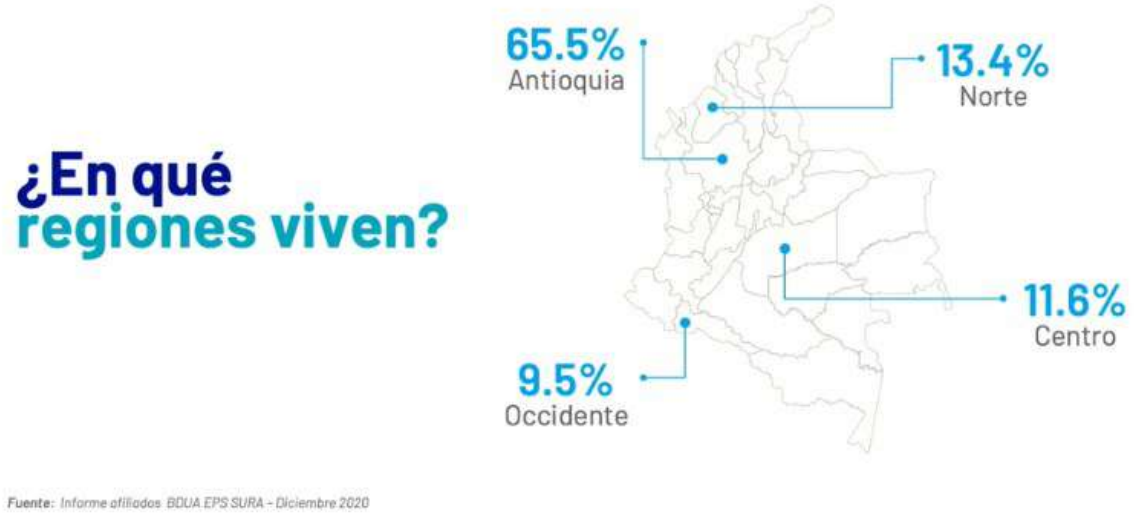
EPS

Entregamos 50.6 millones de prestaciones en salud, de las cuales 19.6 millones fueron por covid. Para el cierre del año, 3 937 326 personas confiaron su salud en EPS SURA que significó el crecimiento de más de 260 413 personas nuevas que llegaron distribuidas en los dos regímenes: el contributivo con un 93.2 %, y el subsidiado con un 6.8 %. La mayoría de afiliadas fueron mujeres que representan un 53 %, mientras que el 47 % corresponde a los hombres.

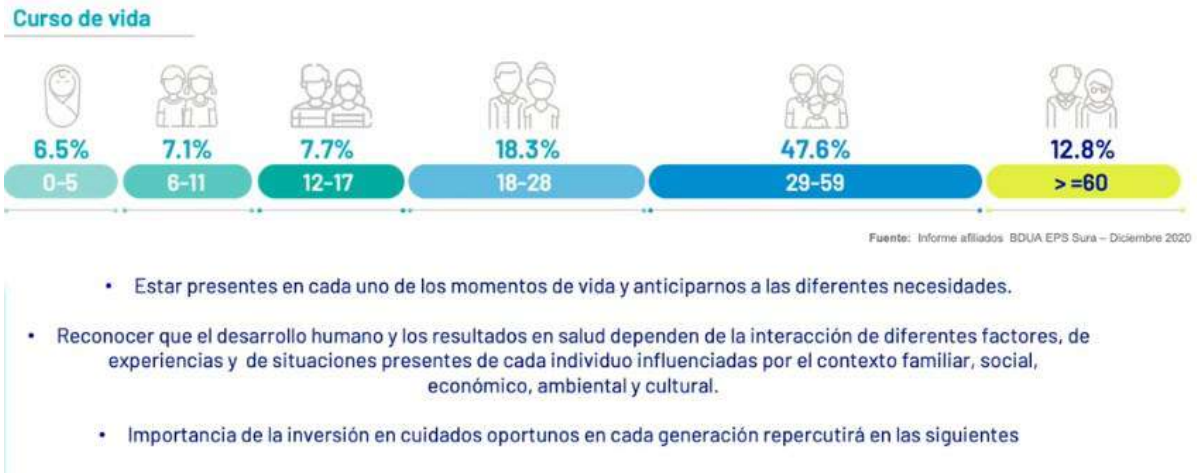
Del total de nuestros afiliados, el 52.4 % son cotizantes, el 40.8 % beneficiarios y el 6.8 % pertenece al régimen subsidiado. En cuanto a sus ingresos, el 85.3 % reciben entre menos de 2 y 5 salarios mínimos. Y toda esta caracterización es importante porque nos ayuda a entender qué es lo que necesita cada uno de nuestros afiliados, partiendo de quiénes son y dónde están. Y por eso es tan importante conocer el comportamiento por territorios. En el 2020 eso fue fundamental porque la pandemia se comportó distinto en cada zona. Pero los retos que teníamos con nuestra red de prestadores, la articulación con los entes territoriales y la articulación con el plan del gobierno fue esencial para estar en esas regiones hoy.



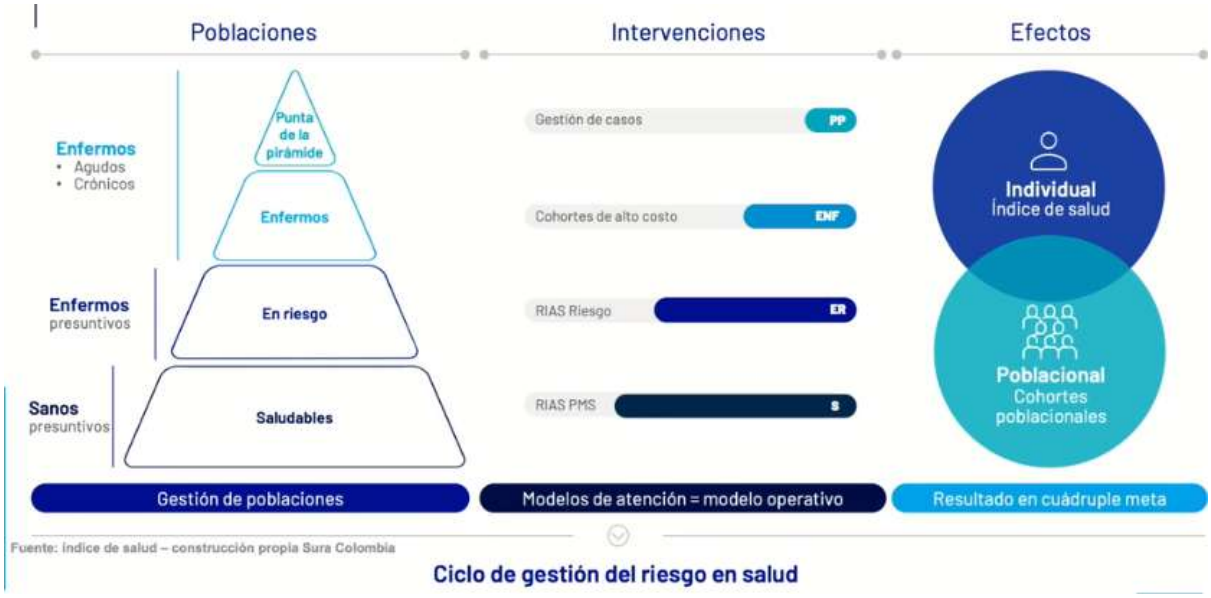

En EPS SURA, la mayoría de las personas que están afiliadas viven en Antioquia y representan el 65.5 % de nuestros afiliados; en la regional norte hay un 13.4 %, en regional centro hay un 11.6 % y en la regional de occidente un 9.5 %. Este es el punto de partida que nos ayuda a entender quiénes son las personas que están con nosotros para acompañarlas en todos sus cursos de vida a partir de sus necesidades y sus riesgos, teniendo en cuenta que no solamente hay riesgos de salud, también hay riesgos del contexto familiar, social, económico y cultural. Por eso es muy importante esa anticipación para generar modelos de gestión que permitan que las personas mantengan la mejor condición de salud.




Vemos una pirámide que muestra cómo hemos segmentado nuestra población para generar modelos, entender ese riesgo individual y sus necesidades, y acompañarlos con actividades de protección específica y detección temprana del riesgo. Esto nos muestra que las intervenciones en salud de EPS SURA están enfocadas en brindar atención a través de un modelo operativo que genere experiencias exitosas o satisfactorias para cada uno.




Lo que vamos a empezar a ver por cada una de estas poblaciones en ese ciclo de gestión de riesgo es cómo alcanzamos algunos resultados a partir de ese entendimiento de la capacidad de salud y de las poblaciones, pues en el 2020 supimos cuáles eran los puntos que debíamos transformar y ofrecer alternativas para nuestra población saludable.




Iniciamos un piloto para empezar a definir lo que teníamos que cambiar en los comportamientos de salud, y comenzamos a aplicar esos cambios desde adentro, mediante un enfoque en el que las personas se motivaran para cuidarse y transformar cada actividad educativa en experiencias. Así, pudimos comprender que al mantener una vida saludable, podrían alcanzar un mayor bienestar.

## Piloto EPS SURA saludable

Promover conocimiento y actitudes para que las personas tomen decisiones y lleven a la práctica estilos de vida saludables en el marco de la cotidianidad, que les faciliten vivir su vida en los diferentes entornos.

- Transformación de servicios tradicionales de **nutrición** y **psicología** con enfoque movilizador.
- Transformación de actividades **educativas** en experiencias saludables.

  **Virtual y presencial**
- **Estrategia de formación del Talento Humano:** transformación de adentro hacia afuera.
- Creación de ambientes **saludables.**

Así, comenzamos a crear ambientes saludables donde las personas no solo recibieron una prestación, sino también donde comprendieron qué significa ser saludable y cómo lograrlo. Este proceso también inició en el 2020, y enfrentamos el desafío de transformar casi 900 000 actividades presenciales en virtuales, debido a las condiciones de confinamiento.

Resultados

### Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) Promoción y Mantenimiento en Salud 2020

Actividades realizadas por curso de vida

| Primera infancia | Infancia | Adolescencia | Juventud | Adultez | Vejez |
|---|---|---|---|---|---|
| 126,295 Actividades | 37,666 Actividades | 27,510 Actividades | 102,391 Actividades | 485,267 Actividades | 106,913 Actividades |

Desde el 2019 veníamos avanzando en la implementación de esas rutas integrales de atención. Sin embargo, la situación del 2020 fue un punto débil para el proceso e identificamos algunos factores críticos que comenzamos a intervenir. Durante esta intervención también identificamos riesgos que pudimos articular con nuestra red de prestadores como clínicas y hospitales que nos permitieron desarrollar modelos de gestión en cada una de nuestras IPS para brindar atención a nuestros afiliados.

También es fundamental resaltar la articulación con la secretaría de Salud, pues a través de ellos también pudimos comprender cómo adaptarnos y adoptar nuevas prácticas para brindar una protección específica y detección temprana de la enfermedad.

## Estrategias para dar continuidad

- Cero oportunidades perdidas en todos los servicios por los que consulta el afilado optimizando la accesibilidad, fortaleciendo y desarrollando estrategias que nos permiten lograr impacto en la salud de nuestros afiliados.
- Articulación con Secretarias de Salud , quienes captan población susceptible de atención para las actividades de PE Y DT.
- Captación a través de consultas de tele orientación.
- Activación de demanda inducida controlada tanto de afiliados en riesgo como sanos, así como aquellos en condiciones de vulnerabilidad.
- Articulación con Clinicas y/o hospitales quienes direccionan afiliados con algún riesgo detectado y que no están en los programas de promoción y prevención, entregándolos a las IPS para su gestión.

| Actividad | 2019 | 2020 | % Variación 2019 – 2020 |
|---|---|---|---|
| Tamización para cáncer de cérvix - citología | 406.475 | 232.038 | -42, 91% |
| Actividades de planificación Familiar (incluye cirugía definitiva-otros métodos de planificación) | 864,937 | 723, 040 | -16,40 |
| Actividades de salud oral | 4.684.194 | 1.758.737 | -62.45 |
| Tamizaje para cáncer de mama - mamografías | 138.452 | 95,387 | -30,77% |
| Tamizaje agudeza visual en población específica | 140.439 | 76554 | -45,48% |
| Consultas programa Mamás consentidas | 336.618 | 415.584 | 23,45% |

*Fuente: TERADATA*

Para nosotros, las mamás representan una población de gran importancia. Nos enfocamos en cómo cuidarlas y asegurarles una maternidad segura, así como en la prevención de la mortalidad materna. En el 2020 definimos nuevas rutas de atención y realizamos varios ajustes. Con el fin de alcanzar los resultados propuestos, implementamos nuevas modalidades de atención domiciliaria y establecimos una línea de atención específica para esa población vulnerable. Además, creamos estrategias para incentivar a las personas a reconocer los signos de alarma y a buscar atención a través de los canales disponibles.

Gracias a estas iniciativas, logramos mejorar el ingreso de pacientes a controles prenatales, pues pasamos de un 92 % a un 94.4 %. También disminuimos el impacto del bajo peso al nacer al pasar del 4 % al 3.86 %. Además, nos enfocamos en mantener a estos usuarios en un estado de salud óptimo para prevenir la transmisión del VIH alcanzando resultados significativos.

## Indicadores de maternidad segura SURA

| Indicadores | 2019 | 2020 |
|---|---|---|
| % Embarazo adolescente | 6.82% | 6.36% |
| % ingreso a controles prenatales | 92% | 94.40% |
| % de bajo peso al nacer a termino | 4.0% | 3.86% |
| Transmisión vertical VIH | 0 | 0 |
| Sifilis congénita por cada mil | 0.45 | 0.81 |

**Plan maternidad segura*
*Fuente: tablero indicadores salud sexual y reproductiva EPS SURA*

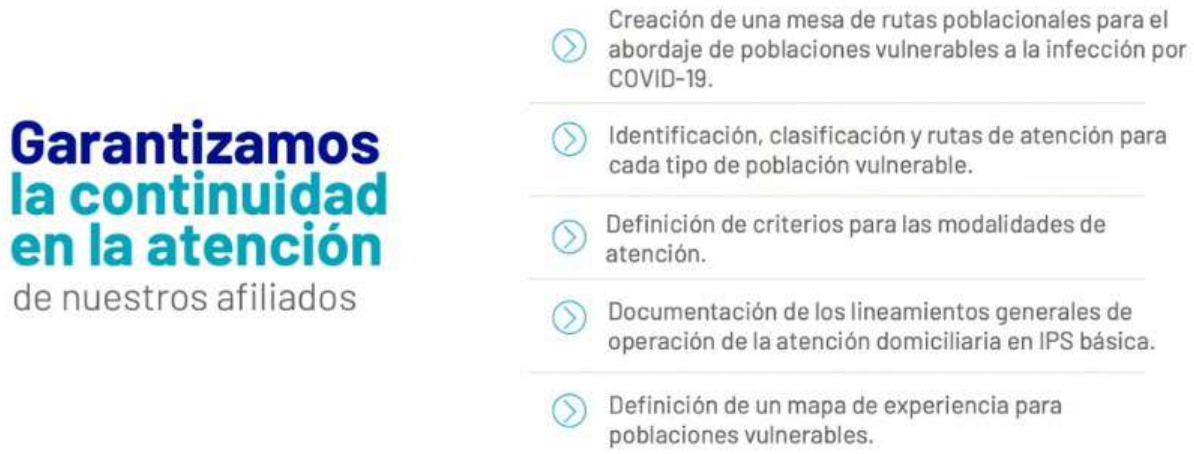
## Estrategias para dar continuidad a la **atención de gestantes en pandemia:**

- Definición de ruta para atención durante el 2020: se hicieron **cuatro** ajustes de acuerdo a las etapas de la pandemia y la realidad del país.
- Definición de rutas domiciliarias para entrega de medicamentos, toma de muestras, etc.
- Implementación de línea para poblaciones vulnerables para facilitar acceso y gestión a estas poblaciones, donde se incluyen las gestantes.
- Estrategia de demanda inducida para identificación de signos de alarma y barreras de acceso, implementada con el prestador Omnivida.

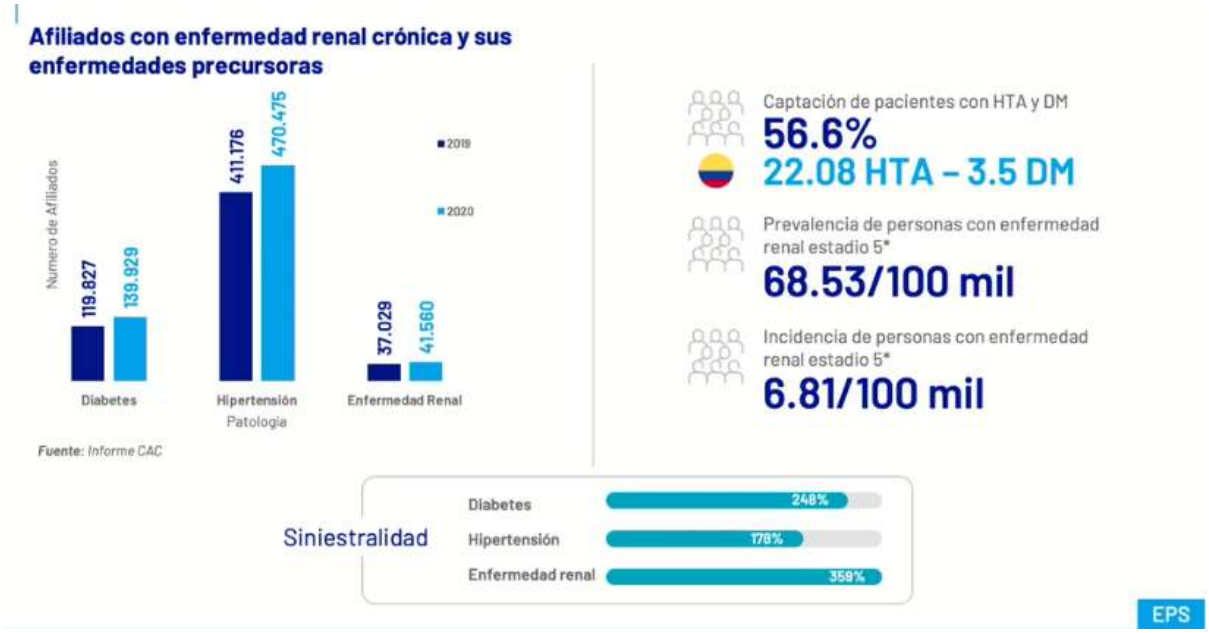
Sin embargo, por la situación de covid tuvimos un incremento en mortalidad materna, superando la cifra del 2019 al alcanzar el 43.7 %.

**Población con condición de enfermedad**

Implementamos unas mesas de trabajo que nos permitieron comprender las rutas debíamos establecer. Como resultado, creamos más de 27 rutas de atención para toda la población que no estaba afectada por covid 19, identificando riesgos de manera temprana y estableciendo criterios para las nuevas modalidades de atención. Documentamos todos estos lineamientos y trabajamos para garantizar una experiencia de servicio satisfactoria para los pacientes con condición de enfermedad.




Sobre los pacientes con riesgo cardiovascular hubo un aumento de aquellos captados en EPS SURA, pues cerramos el año con un 56.6 %, de los cuales 22.08 % pertenecían al grupo de hipertensión arterial y 3.5 % a diabetes. Esto nos reta a seguir trabajando y a crear modelos de gestión que permitan que estas personas se sientan saludables.




**Estrategias para poblaciones enfermas**

A pesar de las condiciones de estos pacientes, aumentamos la gestión a través de esos aliados de Ayudas Diagnósticas SURA. Contamos con enfermeros, nefrólogos y endocrinólogos que atendían de manera sincrónica y virtual a las personas en su casa. De esta manera, nos anticipamos e identificamos candidatos para trasplantes y pasamos de 769 pacientes a quienes les hicimos trasplante de riñón en 2019 a 1051 en el 2020.

## Estrategias para poblaciones de enfermos

Cohorte de afiliados con enfermedad renal y sus patologías precursoras.
(Hipertensión arterial y diabetes mellitus)

Fuente: Informe CAC

**Pacientes trasplantados funcionales**

769 (2019) → 1051 (2020)

**Estrategia pandemia para atención de población**

Atención en enfermedad renal crónica (estadío 4 mayores de 70 años y todos las personas con estadío 5)

- Toma de muestra de laboratorios en el domicilio previo a consulta
- Enfermero en domicilio con nefrólogo sincrónico (virtual)

Así mismo, los pacientes con VIH también aumentaron en 2020. Nuestra prioridad es seguirlos cuidando para evitar hospitalizaciones. Además, seguimos entregando de manera oportuna los tratamientos antirretrovirales a los pacientes que los requerían, ya que cerramos con 14 374 pacientes activos en nuestros programas de gestión.

## Estrategias para poblaciones enfermas

Programa de personas viviendo con el virus de VIH/SIDA PVVS

Fuente: Informe CAC

| Indicador | Meta mundo | Meta país | 2019 | 2020 |
|---|---|---|---|---|
| Prevalencia (x 100.000) | NA | 170,5 | 371.2 | 384.8 |
| Incidencia (x100.000) | NA | NA | 84.3 | 64.1 |
| Proporción de pacientes con carga viral indetectable a las 48 semanas de TAR (%) | >=90% | >=90% | 86.0% | 80.7% |
| Tasa de hospitalización (x 1000) | NA | <=8 | 9.41 | 7.69 |

Proporción de pacientes en TAR

- 97.5% Si recibe TAR
- 2.5% No recibe TAR

**14.374** Pacientes activos

En cuanto a nuestros pacientes que viven con una condición de cáncer, entendimos que el diagnóstico oportuno era fundamental y desde antes del 2020 venimos desarrollando un modelo que permite identificar de manera temprana esta patología, sobre todo en las mujeres que tienen un componente muy importante de concentración en EPS SURA.

Creamos un modelo que se llama Tiempo para ti en conjunto con nuestra red de prestadores. Así logramos en el 2020 mantener el programa y extenderlo e implementarlo en otras ciudades como Bogotá y

Bucaramanga. Eso nos llevó a alcanzar unos resultados muy importantes, pues logramos 9 días de oportunidad entre la sospecha y el diagnóstico de cáncer de mama y esto nos permitió empezar las intervenciones con 4 días de oportunidad para la asignación de una cita con oncólogo.

Las personas que han pertenecido a este modelo han estado muy satisfechas. Obtuvimos una calificación de 4.8 de satisfacción general.

**Ruta crítica de leucemia**

Dentro de la población de pacientes con condición de enfermedad de cáncer también cuidamos a los niños, especialmente a aquellos con leucemia, pues cada minuto que perdemos pone en riesgo de muerte a estos niños. Desde el 2019 hemos venido implementando esa ruta de cáncer. En el 2020, bajo las condiciones que teníamos, buscamos concentrar dichos usuarios en IPS oncológicas para brindarles mejores oportunidades de sobrevivencia.

**Estrategias para poblaciones enfermas**

Ruta crítica de leucemia

| Indicador | 2019 | 2020 | Meta EPS SURA |
|---|---|---|---|
| Casos nuevos de menores de 18 años con sospecha de leucemia (número de afiliados) | 88 | 148 | NA |
| Casos nuevos de menores de 18 años con sospecha de leucemia intervenidos (número de afiliados). | 88 | 148 | 100% |
| Casos nuevos de menores de 18 años con diagnóstico confirmado de leucemia (número de afiliados). | 39 | 70 | NA |
| Tiempo promedio entre la sospecha y la confirmación (días). | 3.6 | 3.2 | < 8 |
| Tiempo promedio entre la confirmación y el inicio del tratamiento (días). | 1.8 | 1.9 | < 2 |
| Proporción de menores de 18 años con diagnóstico confirmado de leucemia supervivientes a la fecha de corte. | 94% | 91% | ≥80% |

*Resultados de la ejecución de la Ruta Crítica de Leucemia en población menor de 18 años a diciembre de 2020*

**2019**

- Implementación ruta de cáncer infantil en eje cafetero. Articulación con IPS Oncológicas para seguimiento caso a caso.
- Resocialización en IPS Básicas.

**2020**

- Actualización Ruta crítica de leucemia y concentración de usuarios en IPS Oncologicas con modelo de atención integral.

EPS

Teníamos como meta que la supervivencia fuera mayor al 80 % y en el 2020 logramos cumplir un 91 %. Además, para el tiempo promedio entre la confirmación y el inicio del tratamiento teníamos la meta de que fuera menor a 2 días y logramos esa meta con 1.9 días.

En las poblaciones con diagnóstico de cáncer es importante entender la condición de fragilidad. Por eso, creamos una ruta que permitiera atender, no solamente las condiciones específicas de cáncer, sino también tener un modelo para todos los tipos de cáncer. Así, construimos dichas rutas acompañados de herramientas tecnológicas, de prestadores y de nuevos modelos de contratación para alinearnos con ese propósito de cuidar la vida, de tener evidencia a través de resultados en salud, en servicio y en el cuidado de los recursos.

Fue de esta manera como logramos una mayor articulación con nuestras IPS oncológicas, generando un mejor modelo de atención. Por eso aumentamos esa proporción de pacientes que iniciaban tratamiento antes de 30 días y alcanzamos un 77.9 %.

De la misma manera, para pacientes que tienen una condición de enfermedad crítica y que requieren una atención integral, creamos toda una ruta de servicio de atención y una promesa de servicio acordada con cada uno de los prestadores a través de un modelo de gestión que permitiera tener mejores resultados.

## Estrategias para poblaciones enfermas
### Enfermedades huérfanas

**Proceso de atención y gestión**

- Proceso de acreditación de la enfermedad huérfana.
- Notificación al SIVIGILA.
- Gestión de nuevos diagnósticos de EH: Resolución 2151 de 2020. (En gestión).
- Socialización a toda la Red en el proceso de acreditación de la enfermedad.
- Modelo de IPS integral para enfermedades hereditarias de la coagulación.

**Promesa de servicio – Modelo**

Seguimineto individualizado → Educación inclusiva → Reducción trámites administrativos → Manejo por equipo experto → Integralidad en el manejo urgente y hospitalario → Atención prioritaria hospitalaria → Hospital día → Línea de orientación

**Comunicación cercana, empática, asertiva.**

EPS SURA tiene **821 / 2198** Enfermedades huérfanas (Resolución 5265 de 2018).

Casos reportados en Colombia **38.742** Casos notificados al SIVIGILA para la Semana 52 de 2020.

Casos reportados en EPS SURA **7.515** casos notificados SIVIGILA para la Semana 52 de 2020 representan el 19 % del total de notificados en Colombia.

**80%** está concentrado en 52 enfermedades

**60%** Representadas en 19 Enfermedades huérfanas

Fuente: SIVIGILA

EPS

Hicimos todo un proceso de acreditación de qué es una enfermedad huérfana y cómo se debe tratar, cómo la notificamos de manera oportuna, cómo hacemos una gestión de todos estos pacientes nuevos y cómo lo socializamos en toda nuestra red de prestación. Eso nos llevó a seleccionar prestadores que pudieran entregar la atención integral requerida.

## Estrategias para poblaciones enfermas
### Enfermedades hereditarias de la coagulación – (EHC)

| Indicador | Resultado Indicador 2019 | Resultado Indicador 2020 |
|---|---|---|
| Prevalencia EHC x 100 Mil | 13.9 | 14.3 |
| Prevalencia Hemofilia A y B x 100 Mil | 3.5 | 4.2 |
| Prevalencia Hemofilia A severa x 100 Mil | 1.5 | 2.1 |
| Incidencia EHC x 100 Mil | 1.1 | 0.8 |
| Incidencia Hemofilia (A y B) x 100 Mil | 0.2 | 0.2 |
| Incidencia Hemofilia A severa x 100 Mil | 0.1 | 0.02 |

**2020**

| Coagulopatia | Total Colombia |
|---|---|
| Von Willebrand | 364 |
| Hemofilia A | 153 |
| Otras | 89 |
| Hemofilia B | 29 |
| Total general | 635 |

- Atención usuarios IPS Medicarte a nivel nacional.
- IPS Integral – Regional Antioquia – (IPS básica, IPS especializada, manejo inicial de urgencias, derivación para manejo hospitalario, manejo post hospitalización, manejo domiciliario, educación al usuario y familia).
- Acompañamiento en Staff de IPS Integral.
- Línea de atención 24/7.
- Revisión continua de eventos clínicos.

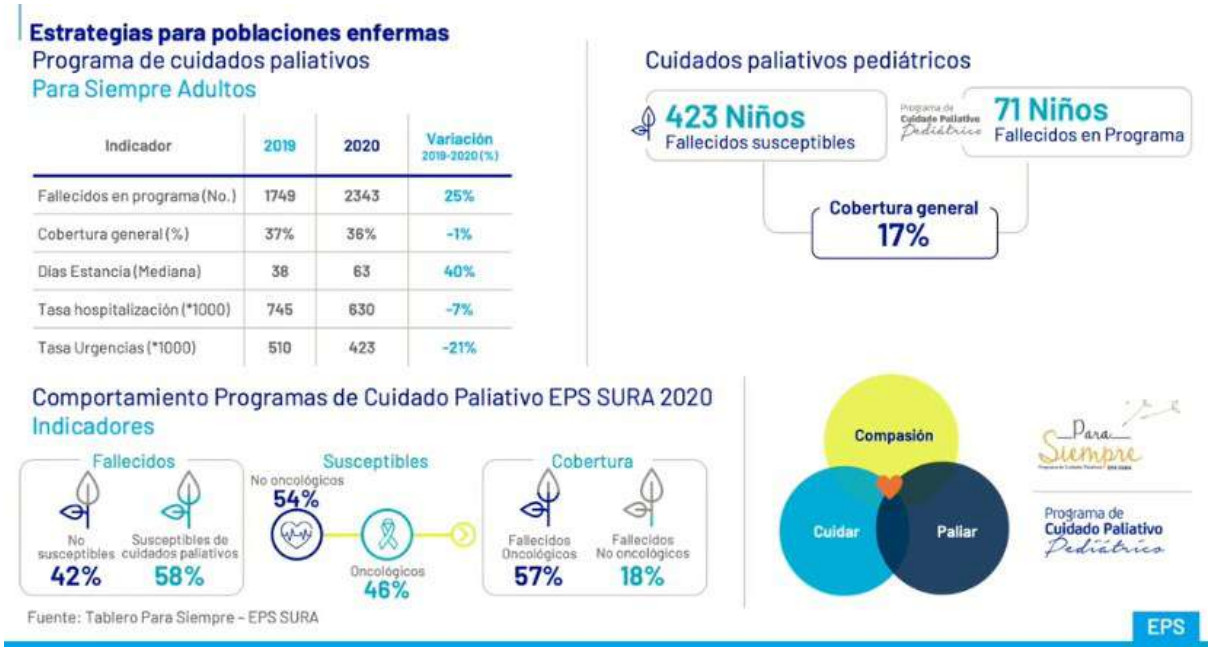
Fuente: Informe Cohorte EHC – EPS SURA

EPS

Respecto a las enfermedades hereditarias de la coagulación, tenemos un modelo que hoy atiende a nuestros afiliados en todo el país de manera integral, donde hay una línea de atención permanente y donde revisamos cada uno de los eventos clínicos que tienen estas personas. Pero lo más importante es que los acompañamos con un grupo interdisciplinario que entrega valor a las personas a través de sus servicios.

Además, acompañamos a pacientes con condiciones un poco más graves para brindarles alternativas, no solo desde el punto de vista del diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, sino desde el acompañamiento en el último ciclo de vida.

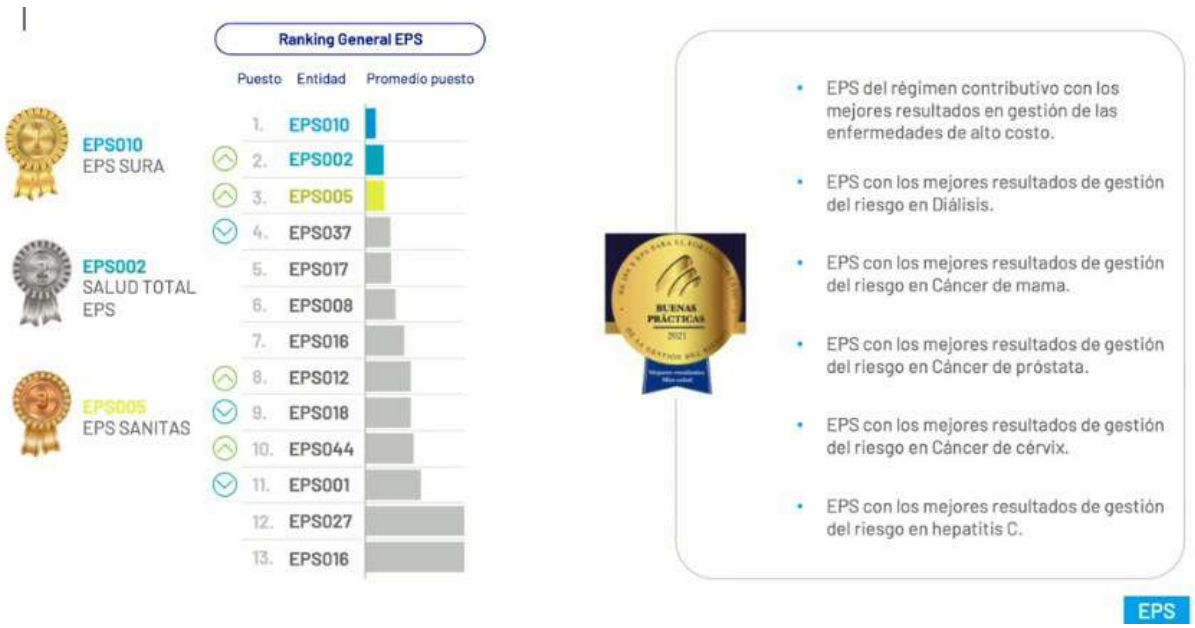
Así, creamos el programa Para siempre, enfocado en el acompañamiento en cuidados paliativos a través de un equipo interdisciplinario.




**Ranking gestión del riesgo**
**Cuenta de Alto Costo**

Un tema que nos hace sentir orgullosos y, sobre todo, agradecidos con nuestra red de prestadores son los reconocimientos al trabajo articulado.

Tuvimos el privilegio de recibir el primer lugar como la mejor EPS del régimen contributivo en resultados de gestión de riesgo de enfermedades de alto costo. Para lograr todo esto es muy importante tener un modelo operativo que permita el acceso a los servicios. Ese sí que fue un reto en el 2020, porque era garantizar esa continuidad a la atención de toda la población, migrar servicios que teníamos en la presencialidad a una atención virtual y hacer que nuestros usuarios percibieran que sí estábamos dónde, cómo y cuándo nos necesitaban.




**Acceso a los servicios**

Ampliamos nuestros canales de orientación y desarrollamos nuevos procesos aplicando tecnología para poder estar más cerca. Tuvimos que redefinir roles y competencias de nuestro talento humano para lograr la transformación en los canales de atención que ya teníamos. También tuvimos que fortalecer las capacidades de nuestra línea de atención al cliente, crear nuevos canales —por ejemplo los chats—, fortalecer nuestra página web para que también permitiera la gestión de trámites y robustecer la atención virtual a través de consultas de telemedicina.

Cuando empezamos el año hacíamos 64 506 atenciones o autorizaciones por opciones virtuales y cerramos el año 2020 con 1 444 926, lo que nos lleva a ese gran valor de 10.5 millones de autorizaciones

entregadas por canales virtuales como los Servicios a un clic, WhatsApp, la línea telefónica y los trámites que hacemos a través de nuestros prestadores.

Oportunidad tiempo de asignación

| Especialidades | Promedio 2019 | Promedio 2020 |
|---|---|---|
| Consulta Odontología | 3,1 | 2.0 |
| Consulta Medicina Interna | 8.1 | 8.0 |
| Consulta Pediatria | 4.1 | 4.7 |
| Consulta Cirugía General | 9.5 | 8.7 |
| Consulta Ginecología | 10.5 | 10.8 |
| Consulta Obstetricia | 3.5 | 5.5 |
| Consulta Medicina General | 1.6 | 1.8 |

Automatización de citas

| Indicador | 2019 | 2020 |
|---|---|---|
| Número de servicios en el proceso | 36 | 89 |
| Porcentaje automatización | 49% | 56% |

**Resultados de satisfacción**

Agradecemos a todas las personas que nos felicitaron, hay 3270 felicitaciones recibidas y son una motivación para los equipos, nos impulsan a seguir adelante, nos dan esa energía que necesitamos para transformarnos y continuar la búsqueda de cómo hacer mejor las cosas.

Hicimos mediciones de satisfacción que nos llevaron a un cumplimiento del 99.3 %, teníamos una meta del 4.1 % de satisfacción y cerramos el año con un 4.08 %.

**3.270**
Felicitaciones recibidas

En esta oportunidad quiero dar mis sinceras felicitaciones por el servicio prestado por la EPS SURA durante mi proceso de descarte de covid-19, en días pasados tuve contacto directo con una paciente positiva, **desde el momento que informe mi caso a la EPS estuvieron súper pendientes de mí**, los médicos me llamaron todos los días para control de síntomas, la prueba fue tomada dentro del tiempo que se me había indicado y el resultado, que afortunadamente para mi fue negativo, me lo dieron en menos de 48 horas.

Por el excelente servicio prestado muchas gracias y felicitaciones.

Quiero felicitar a SURA por el proceso de adaptación de los servicios que ofrecen en medio de esta pandemia. Estoy maravillada de ver la eficiencia con que se autorizan los procedimientos y la facilidad de pago para que yo no salga de casa; igualmente el servicio de renovación de fórmulas médicas, el envío y asignación de citas para reclamarlos ha sido maravilloso.

**La verdad estoy encantada con esta excelencia de servicio.**

Puedo decir que los trámites relacionados con mi EPS en estos momentos tan difíciles me generan tranquilidad.

Quiero darles mi agradecimiento sincero y sentido porque me han llegado mis medicamentos a tiempo. **Para nosotros es muy importante sentirnos respaldados en estos momentos**, ya que soy mayor y este servicio me facilita la vida.

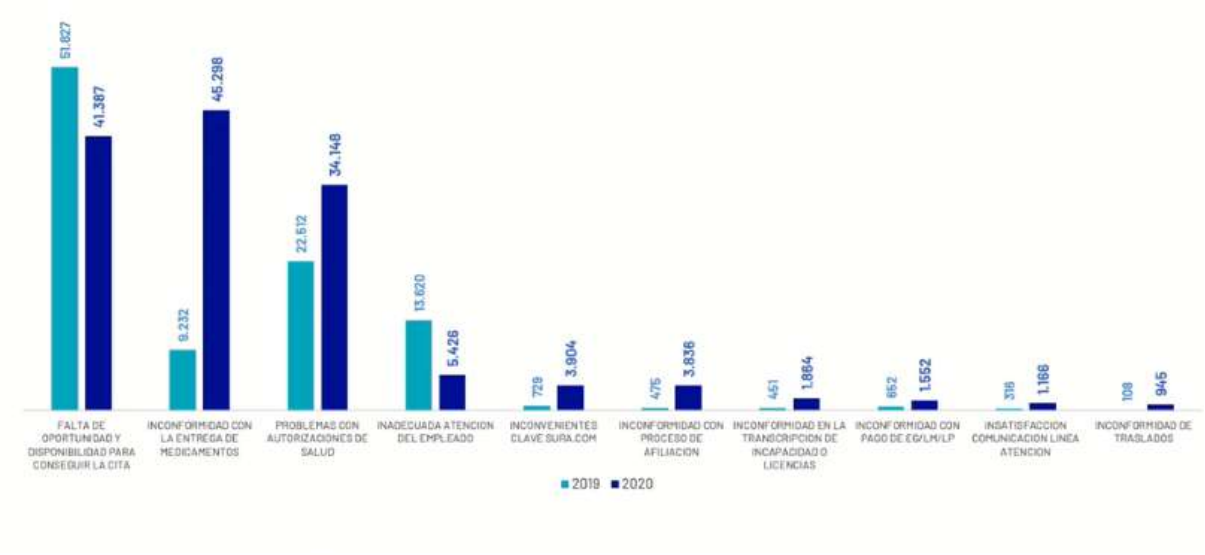
Mil gracias!

## Resultados

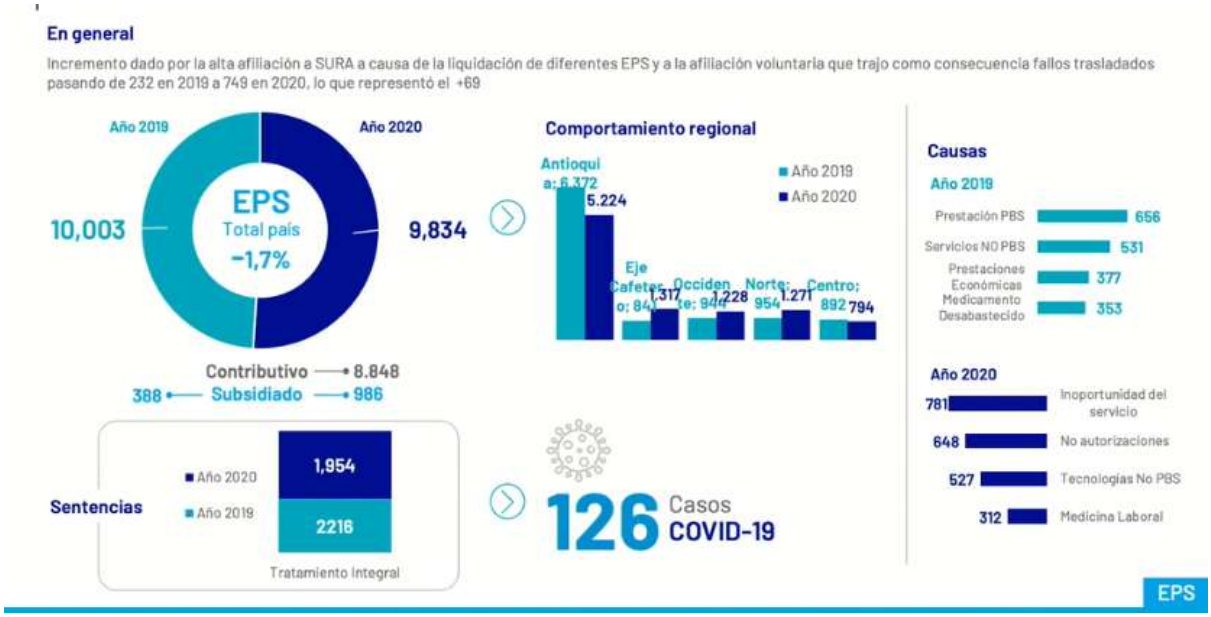
| 4.1 | 4.08 | 99.3% | (53,371) |
|---|---|---|---|
| Meta EPS | Satisfacción EPS | Cumplimiento EPS | Base: Total encuestados |

Las quejas para nosotros son un regalo que nos sirve para identificar, evaluar y monitorear si realmente lo que planeamos y ejecutamos es percibido por nuestros clientes, porque también queremos generar valor a cada una de las personas.

Sin embargo, aparece un tema de entrega de medicamentos que fue muy retador bajo el lineamiento de confinamiento y de contención definido por el Gobierno Nacional para poder llegar a cada uno de los domicilios. Pero seguimos trabajando en esa tecnología de la mano de nuestros aliados para cumplir nuestra promesa de valor.




En cuanto al tema de autorizaciones, que también sigue siendo un reto, es importante tener canales que permitan generar certidumbre a las personas. Hay afiliados que tuvieron que acceder a nuestros servicios a través de tutelas: 126 casos por covid19.

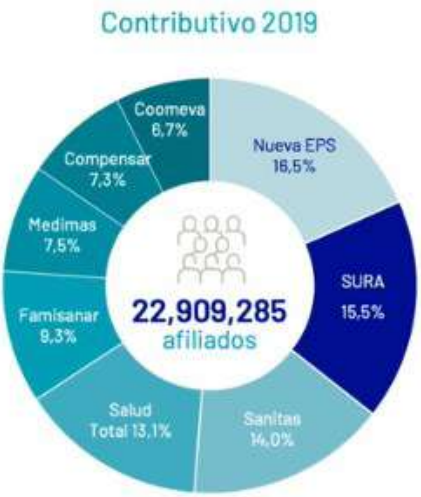


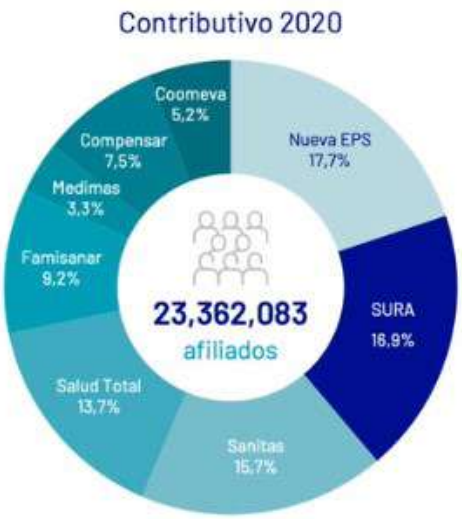

En el año 2020 recibimos poblaciones de otras EPS por las asignaciones que hace la Superintendencia de Salud. Eso representa un número importante en el aumento de tutelas que recibimos con estos afiliados. A pesar de esto, disminuimos el número y pasamos de 2216 a 1954. Por eso seguimos trabajando para que nuestros usuarios accedan al servicio de manera fácil y no tengan que hacer una gestión operativa.

**Participación en el mercado**

La participación del mercado creció del 15.5 % al 16.9 %, así como la proporción de afiliado en el régimen contributivo, pues pasamos de 22 900 000 afiliados en el régimen contributivo a 23 362 083.

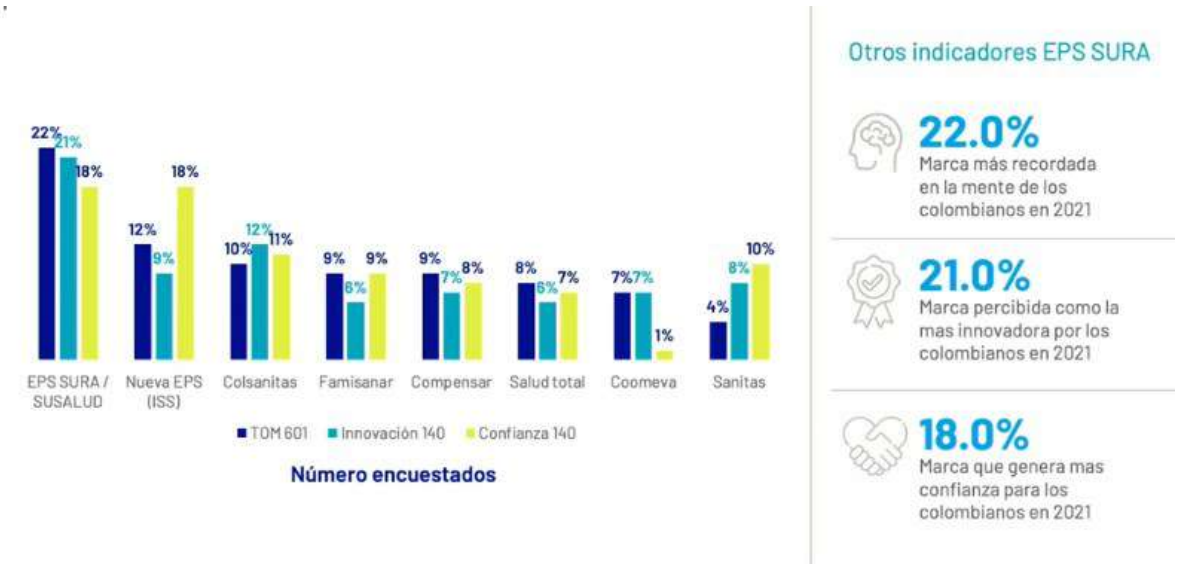
# EPS




EPS SURA tiene una participación en el régimen contributivo del 16.9 %, lo que nos deja como la segunda EPS más grande del país en dicho régimen. Esto lo asumimos como una responsabilidad cada día más grande con cada uno de ustedes para poder entregar salud y la capacidad que necesitamos para seguir siendo competitivos y sostenibles.

Agradecemos a través de estos indicadores que, como les decía, nos motivan a seguir adelante. EPS SURA es la marca más recordada en la mente de los colombianos, es percibida como la más innovadora en todo este sector de EPS, de aseguradores en salud y del sistema de seguridad social, y es la que más genera confianza en todos los colombianos.



También es importante la participación de todos nuestros usuarios. La participación social de la asociación de usuarios jugó un papel muy importante ya que nos acompañó en más de 150 reuniones virtuales sobre cada uno de los procesos de salud.
Abrimos más de 20 espacios de ejercicios de control social con nuestros prestadores de red para entender lo que teníamos que mejorar, y participamos en cada una de las actividades de los diferentes entes de todas las ciudades.

Acompañamos la gestión participativa de once asociaciones activas a nivel país, a diciembre 2020.

**+ de 20** espacios para el ejercicio de control social en salud realizados a prestadores de nuestra red

**250** afiliados en ejercicio del derecho a participar en **+ de 150** reuniones virtuales acompañadas por líderes de procesos SURA

Articulado con las entidades gubernamentales de cada territorio para el desarrollo y fortalecimiento de los ejes estratégicos de la participación ciudadana.

Inicia renovación del sitio web con ajustes accesibles e información sobre las asociaciones de usuarios a nivel país que permite mayor visibilización.

https://www.epssura.com/asociacion-usuarios/

**Resultados financieros**

En el 2020 recibimos más de 4 billones de pesos y los invertimos. A través de todo lo que hemos visto desarrollamos la estrategia y, como aseguradores, tomamos el riesgo y lo convertimos en resultados para cada una de las personas.

| | Dic 2019 | Dic 2020 | %Var | Fcst Dic% | Cump | Desv | Ppto 2020 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Primas Totales | 3,573,155 | 4,403,784 | 23.2% | 4,388,434 | 100.3% | 15,350 | 4,484,882 |
| Siniestros Totales | -3,376,015 | -4,237,686 | 25.5% | -4,186,878 | 101.2% | -50,808 | -4,222,990 |
| Gastos de Intermediación | -38,434 | -40,327 | 4.9% | -42,130 | 95.7% | 1,803 | -47,797 |
| Provisión Cartera | -61,491 | 12,310 | -120.0% | -9,015 | -136.6% | 21,325 | -25,938 |
| Gastos Varios | -12,923 | -23,952 | 85.3% | -19,162 | 125.0% | -4,790 | -15,532 |
| Resultado Técnico | 84,292 | 114,129 | 35.4% | 131,251 | 113.0% | -17,121 | 172,626 |
| Gastos administrativos | -172,670 | -186,753 | 8.2% | -192,314 | 97.1% | 5,561 | -215,918 |
| Resultado Industrial | -88,378 | -72,624 | -17.8% | -61,063 | 118.9% | -11,560 | -43,292 |
| Rendimientos Financieros | 24,170 | 39,611 | 63.9% | 36,822 | 107.6% | 2,789 | 31,034 |
| Descuentos por pronto pago | 73,565 | 66,733 | -9.3% | 63,060 | 105.8% | 3,674 | 45,778 |
| Utilidad Neta | 9,217 | 32,945 | 257.4% | 38,634 | 85.3% | -5,689 | 33,334 |

Indicadores

| | Dic 2019 | Dic 2020 | Fcst Dic |
|---|---|---|---|
| Siniestralidad PBS | 95.8% | 96.9% | 94.5% |
| Impacto NO PBS | 0.16% | 2.21% | 3.35% |
| Impacto incapacidades | 1.1% | 0.35% | 0.53% |
| Siniestr. PBS+NoPBS+Incapac. | 97.0% | 99.4% | 98.4% |
| Alivio PAC | -2.5% | -3.2% | -3.0% |
| Siniestralidad Total | 94.5% | 96.2% | 95.4% |
| Resultado técnico | 2.4% | 2.6% | 3.0% |
| Gastos Administrativos | 4.8% | 4.2% | 4.4% |

A través de estos recursos también llegamos a una red de prestadores pagando de manera oportuna. Al final del ejercicio logramos utilidades de 32 945 000 y esto nos permite ser una empresa con un indicador de solvencia en 1.42. Eso significa que tenemos la solidez para responder a todos nuestros públicos de interés.

Todo este ejercicio financiero demuestra que todas las UPC que recibimos las convertimos en resultados en salud, en modelos de gestión que generan valor para las personas. Estos recursos financieros nos sirven para poder fortalecer cada día todos nuestros modelos y responder a nuestra red de prestadores.

**Gestión del riesgo financiero**

A través del cuidado de los recursos, tenemos toda una gestión de esos riesgos financieros: el riesgo de crédito, el riesgo de liquidez y el riesgo de mercado. ¿Cómo disminuir las probabilidades de una pérdida?, ¿cómo cuidamos la caja para cumplir con nuestras obligaciones? Haciendo seguimiento a esa liquidez diaria, semanal y mensual.

| | Riesgo de Crédito | Riesgo de Liquidez | Riesgo de Mercado |
|---|---|---|---|
| Objetivos | **Disminuir probabilidad de pérdidas** derivadas del incumplimiento de las obligaciones contraídas con terceros. | **Cumplir de forma oportuna y plena** con los compromisos de pago. | Administrar y controlar exposiciones dentro de parámetros razonables y al mismo tiempo **optimizar la rentabilidad.** |
| Gestión 2020 | Portafolio de inversiones en su mayoría en renta fija con un 96% en calificación AAA y soberana frente al 86% que se tenía en 2019. | • Proyección de flujos de caja en el corto y mediano plazo y su seguimiento (diario, semanal y mensual).<br>• Seguimiento a indicador de liquidez para 7, 15 y 30 días. | • Metodología interna (VaR Gerencial) con el objetivo de apoyar la gestión de inversiones. |

En esa gestión del riesgo financiero son muy importantes los ingresos que, afortunadamente, fluyeron desde el ADRES a través de nuestros procesos de compensación para cubrir todos los servicios PBS.
De la misma manera, todos los presupuestos, a través de presupuestos máximos, fueron recibidos por la EPS. Esto nos ayudó a tener estrategias que permitieran que ese flujo de caja se mantuviera en toda la red.

Nuestra meta es pagar a nuestros prestadores máximo en 30 días. En 2020 hicimos un esfuerzo por pagar hasta en 12 días a través de mecanismos que les generaron liquidez, como adelantos de pago con anticipos, ampliación de fechas y la aceleración de todos los procesos de glosas, con el fin de que los prestadores tuvieran los recursos necesarios para acompañarnos en este proceso de cuidar la vida.

| | Ingresos | Pagos prestadores | Liquidez |
|---|---|---|---|
| Recursos PBS | EPS SURA recibe los ingresos de UPC a través de **procesos de compensación** que corren de manera oportuna cada mes en los ciclos establecidos. | EPS SURA paga a sus prestadores de servicios de salud en un plazo máximo de **30 días**, no obstante, durante el 2020 por las estrategias establecidas para apoyar a los prestadores en el periodo de pandemia, como adelantos de pago de facturas, el plazo promedio de pago estuvo en **12 días.** | Para EPS Sura siempre ha sido condición fundamental, entregar de forma oportuna, liquidez a sus prestadores, para la atención adecuada y efectiva de los servicios de salud. Así, durante 2020 y las circunstancias especiales<< que trajo el COVID-19, se emprendieron estrategias especiales para el cumplimiento de este propósito:<br>• Adelanto de pagos<br>• Anticipos<br>• Ampliación de fechas de presentación de facturas<br>• Aceleración proceso de conciliación de glosas |
| Recursos NO PBS | EPS SURA recibe los ingresos correspondientes a NO PBS en los mecanismos establecidos por la ADRES a través de los recobros.<br><br>Los ingresos están determinados por los resultados de los procesos de auditoría, así como la disponibilidad de recursos del gobierno.<br><br>Cuotas moderadoras 2020 **$93,613,553,327**<br>Copagos 2020 **$27,598,406,803**<br>* Incluye PBS y NO PBS | EPS SURA paga a sus prestadores de servicios de salud NO PBS de la siguiente forma:<br>• El 70% se realiza directamente por EPS SURA, durante un plazo máximo de 60 días (Esto incluye giro previo).<br>• El 30% se paga a los prestadores de servicios NO PBS en el mecanismo del Pago Directo. | Lo anterior en un marco responsable de cuidado de los recursos y velando por mantener los indicadores financieros en los niveles deseados. |

Logramos enfocarnos en trabajar conjuntamente con estos aliados, generando mayor liquidez, para fortalecer la solidez del sistema, ampliando esa red de prestadores bajo el reto de capacidades que necesitábamos tener.

| REGIONAL | Albergue | Ambulancias | Ayudas diagnosticas | Centros médicos | Clinicas y/o hospitales | Distribución de medicamentos | Insumos y mos | IPS básica | Medico actividad | Medico sucita | Otros | Oxigeno | Portabilidad | Unidad renal | Urgencias | Total general |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CENTRO | 4 | 5 | 20 | 17 | 45 | 29 | 7 | 21 | 11 | 11 | 14 | | 15 | | | 198 |
| MEDELLIN | 1 | 12 | 69 | 59 | 108 | 108 | 10 | 70 | 79 | 101 | 50 | | 54 | | 2 | 723 |
| NACIONAL | | 2 | 1 | | | | 28 | 1 | | | 1 | 5 | | 2 | | 40 |
| NORTE | 4 | 7 | 37 | 38 | 71 | 38 | 2 | 22 | 48 | 45 | 19 | | 8 | | | 339 |
| OCCIDENTE | 1 | 3 | 15 | 21 | 34 | 21 | 4 | 12 | 18 | 12 | 15 | | 5 | | | 161 |
| Total general | 10 | 29 | 142 | 135 | 258 | 196 | 51 | 126 | 156 | 169 | 98 | 5 | 82 | 2 | 2 | 1462 |

- EPS SURA se enfocó en trabajar conjuntamente con sus aliados prestadores, entregando mayor liquidez al sistema para fortalecer la solidez de su red.
- También se amplió la red en servicios de mayor demanda por COVID, como servicios domiciliarios, medicamentos a domicilio, servicios de urgencias y UCRI, y desarrollo de la atención virtual.

**Talento humano**

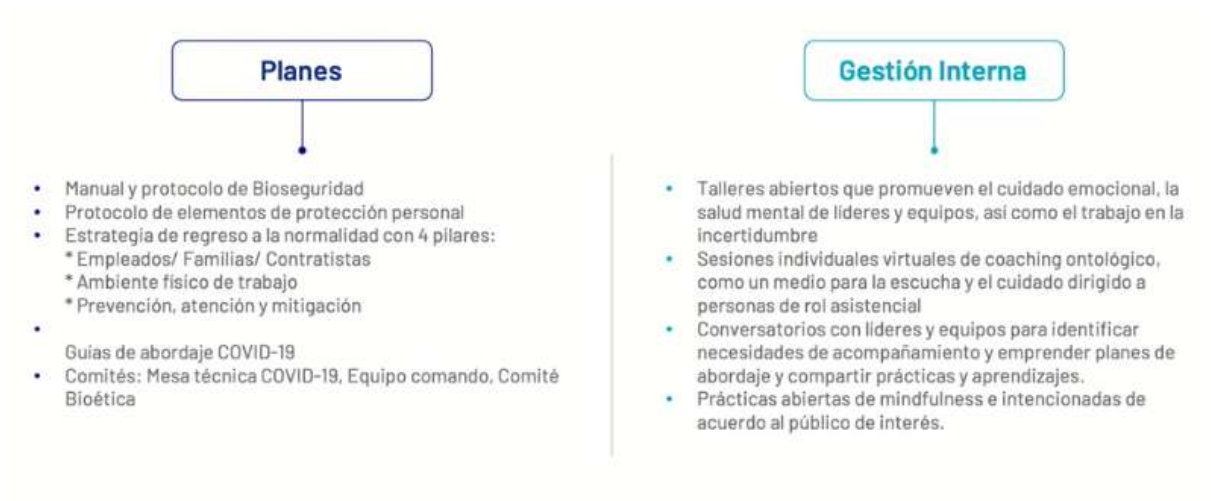
Todo nuestro talento humano es el que materializa nuestra estrategia. Cómo desarrollamos y atraemos personas para crear equipos capaces, competentes y, sobre todo, comprometidos con este mismo propósito.

En conjunto con la prestación propia, tenemos 8154 empleados y asesores comerciales. En el 2020 protegimos e incentivamos el empleo, pues tuvimos 965 trabajos nuevos y directos para la ruta de atención. Por otro lado, para la ampliación de las capacidades que nos generó la pandemia, tuvimos el ingreso de 353 temporales. Al final del año tuvimos un total de 1777 personas nuevas.

EPS

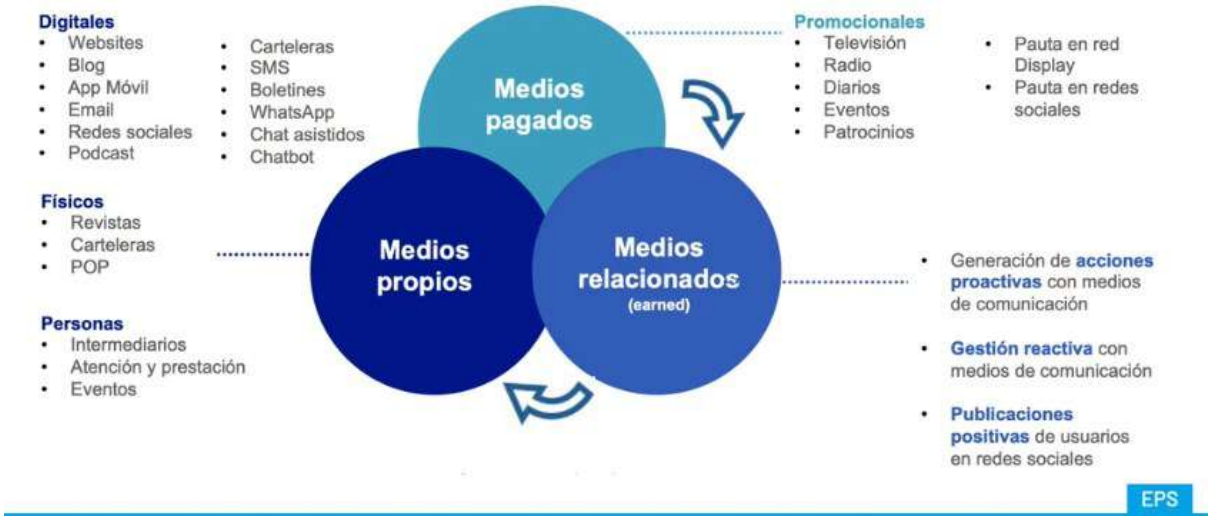
Trabajamos de la mano de Gestión Humana en la búsqueda de planes para generar tranquilidad y seguridad a nuestros colaboradores y sus familias. Bajo esa nueva condición de virtualidad y trabajo remoto, entendimos cómo debían seguir cuidando a sus seres cercanos y cómo nosotros debíamos entregarles herramientas para facilitarles el trabajo.

También, junto a los líderes, desarrollamos modelos que lograron acercarnos a las personas para realizar una gestión integral desde lo emocional, lo mental y lo social.




**Comunicación como eje central**

Otro elemento que queremos resaltar es el desarrollo estratégico de comunicación. Esto es fundamental porque a través de la comunicación logramos estar más cerca de nuestros afiliados. Desarrollamos nuevos medios digitales que nos permitieron acercarnos a ellos, entre estos, nuestra aplicación o página web que nos ayudó a ofrecer información actualizada.




También acompañamos a las personas para orientarlas durante el proceso de acceso a este modelo operativo. Creamos una *landing* que se encuentra activa y es el medio de comunicación más actualizado, pues permite que las personas sepan que en EPS SURA diariamente generamos información verídica que evita que tomemos decisiones que no son adecuadas.

De esta manera, logramos comunicarnos con cada uno de ustedes al desarrollar diferentes modelos que nos permiten estar presentes en sus hogares, brindarles apoyo en los momentos en que nos necesitan y adaptarnos a las condiciones que atraviesan.

Hicimos una campaña de cuidado que se mantiene vigente para continuar enfrentando lo que estamos viviendo y lo que viene. Es importante entender que el cuidado empieza por cada uno de nosotros. Si nos cuidamos nosotros, cuidamos a los que nos rodean.

Comunicación durante la pandemia

**Campaña educativa**

Estamos en un momento donde debemos encontrar el equilibrio perfecto entre libertad y responsabilidad.
Uno donde debemos entender
que recuperar nuestra vida social
no es olvidar todo lo aprendido durante más de un año,
donde no debemos bajar la guardia,
un momento donde tenemos que decir:

**¡BIEN HECHO!**

Muchas gracias a todos, esto es lo que hacemos en EPS SURA con todo el corazón.

(Proyección video La vida entre todos)

**Sara:** Pablo, muchas gracias. Es una información muy relevante, ya que nos habla sobre el actuar de la EPS que, sin duda, asegura que llevamos bienestar y salud a muchos colombianos.

Te invito a que empecemos un espacio de preguntas con las personas que se han conectado a esta transmisión y que son alrededor de 400.

Antes de comenzar, quiero darle un saludo muy especial a las diferentes asociaciones de usuarios que se han conectado desde ciudades como Bogotá, Medellín, Cali, Bucaramanga, Barranquilla, Manizales, Soledad, Apartadó. Tenemos muy buena asistencia y les agradecemos por estar.

Quiero contarte que tenemos muchísimos comentarios buenos, te voy a leer uno de Blanca Aguilar que nos dice: "realmente es una empresa líder en mejoramiento contínuo. Felicitaciones".

Aquí tenemos una pregunta: "¿cuál fue el mayor reto para la EPS en la atención de los afiliados cuando llegó la pandemia?".

**Pablo:** Mil gracias a todas las personas que están conectadas. Gracias por sus comentarios. Eso nos impulsa a seguir trabajando y a seguir mejorando.

Fueron retadores muchos temas. Como les decía, bajo las condiciones que tuvimos de confinamiento, fue muy complejo transformar el modelo operativo de presencial a virtual y a domiciliario. Incumplimos en

muchos temas, por ejemplo, en algunos casos de oportunidad y de entrega de medicamentos. Sin embargo, todos los días nos levantábamos para buscar alternativas. El reto de la transformación del modelo operativo y de las personas que comenzaban a trabajar desde sus casas bajo unas condiciones distintas. No solo tenían que trabajar para entregar esta promesa de valor, sino también para atender su casa. Creo que fue un reto muy grande la transformación del modelo operativo al igual que el compromiso del talento humano y la adaptación de la tecnología para lograr desarrollos en semanas, lo cual antes se demoraba más tiempo. Y definitivamente pensar distinto todo lo que habíamos hecho con el fin de crear nuevos procesos que se adaptaran a las necesidades de las personas.

Buscamos todo el tiempo posibilidades y oportunidades. Seguimos en ese proceso de mejoramiento para encontrar nuevas oportunidades y cumplir con nuestra promesa de valor.

**Sara:** Pablo, muchas gracias. Dentro de todos esos retos, por aquí hay una pregunta sobre cuáles fueron esas situaciones difíciles que inevitablemente impactaron la experiencia de los usuarios.

**Pablo:** como te decía, básicamente, adaptarnos para llegar a lugares donde no habíamos podido llegar antes. En momentos difíciles para el país, fuimos a las veredas a entregar medicamentos con el fin de acercar todos nuestros servicios a las personas. Ese reto sigue porque la virtualidad y lo domiciliario están para quedarse. Cada día, con nuestros prestadores aliados y nuestros equipos, buscamos transformar esos procesos mediante una tecnología que nos apalanque y nos ayude a cumplir. Lo más difícil siempre fue, y sigue siendo, estar mucho más cerca a nuestros afiliados y realizar la promesa de valor.

**Sara:** gracias, Pablo. Hubo un dato en tu presentación que fue muy bueno y tenemos una pregunta en el chat que me parece importante hacerte y es: "¿Cómo se logró que la tasa de letalidad de los afiliados a EPS SURA fuera menor que la tasa del país?".

**Pablo:** muy importante la pregunta y muchas gracias a quien la hace. Primero, entendiendo que somos una compañía que gestiona riesgos, frente a un riesgo nuevo tuvimos que aprender a conocerlo y entender su comportamiento. Para lograrlo, creamos un equipo interdisciplinario que desde una mesa técnica estaba evaluando cómo era el comportamiento y cuáles eran los tratamientos que evidenciaban tener mejores resultados. También nos preocupamos por lograr una articulación en toda esa ruta, pues es una cadena en la que cada eslabón debe funcionar bien para obtener resultados.

Entonces, primero fue todo un modelo operativo virtual, un aumento en la capacidad de pruebas para poder tener mejor oportunidad en cada una de las regiones y todo un modelo de monitoreo y seguimiento que nos permitiera saber todos los días cuál era el comportamiento de la enfermedad en cada uno de nuestros afiliados. Así, con cambios sencillos, como entender cómo se comportaba la oximetría —entregamos oxímetros de acuerdo al riesgo de algunos pacientes para ver el oxígeno en sangre en cada uno de ellos— pudimos ver si había cambios y cómo podíamos utilizar mecanismos con el oxígeno para evitar que estas personas se complicaran y así pudiéramos acompañarlas en el curso de la enfermedad de la mejor manera posible.

De la misma manera, con modelos innovadores como el de Unidades de Cuidado Respiratorio Intermedio, logramos evitar que los pacientes fueran trasladados a la UCI, donde el riesgo es mayor. Lo que resultó en un mayor número de sobrevivientes. Todo ha sido fruto de nuestra estrategia y de la manera en que gestionamos el riesgo. Nos articulamos en una ruta y una cadena absolutamente clara, generando recursos,

capacidades y acceso y comprendiendo las necesidades de las personas en función de sus riesgos. Por eso, a través de estos modelos de atención en salud, llevamos a cabo intervenciones efectivas.

**Sara:** gracias, Pablo. Definitivamente, una estrategia que va con nuestro propósito de cuidar la vida de las personas.

Nos pregunta Viviana: "¿qué estrategia van a utilizar para que no siga aumentando la población de pacientes crónicos, es decir, para bajar la prevalencia?''.

**Pablo:** creo que sigue siendo un reto y es, como les mostraba, la distribución actual que tenemos de las diferentes poblaciones y la manera en que hemos comenzado a implementar los programas pilotos con personas saludables. Así es cómo logramos mantener esa condición por más tiempo y cómo acompañamos a las personas que tienen algún riesgo para que adopten hábitos más saludables que nos permitan, a través del acceso a los servicios, realizar un monitoreo permanente. Pero para lograrlo necesitamos la participación de cada uno de nosotros, es decir, es importante cómo nos apropiamos y nos hacemos responsables de nuestra salud, así como la manera en que desde la organización los acompañamos para que ese proceso inicie desde el nacimiento. Por eso en cada uno de los cursos incluimos actividades que nos permiten anticiparnos a los riesgos con el fin de mitigarlos, evitarlos o disminuir su severidad.

**Sara:** voy a aprovechar también el tema para contarte. Eduardo Arias nos dice: "felicitaciones por los grandes resultados. Números muy bonitos y una excelente gestión". Pero nos hace una pregunta: ¿qué acciones está tomando la EPS para reducir la siniestralidad en pacientes que llegan trasladados de otras EPS?

**Pablo:** muy importante esa pregunta y muchas gracias por la felicitación y el reconocimiento al equipo de trabajo que, como les decía, todos los días se levanta a buscar cómo mejorar.

Es un reto administrar los recursos que recibimos. El año pasado recibíamos por cada una de las personas en promedio. Hoy el sistema tiene definida una prima por cada uno de los grupos de edad, y bajo ciertas condiciones, un valor fijo. El año pasado ese valor promedio para EPS SURA fue de aproximadamente de $94 000. Con ese valor, cómo podemos hacer una gestión de riesgo de cada una de las personas. Y para todas las poblaciones de alto costo que están llegando, es muy importante que entren en esos modelos de gestión de riesgo de manera oportuna, pues así evitaremos que tengan complicaciones. Bajo esa condición de salud podrán tener bienestar y calidad de vida.

Es saber cómo, de manera anticipada, priorizamos ciertas poblaciones brindándoles atención a través de rutas integrales e IPS que generen resultados positivos para su salud. Junto con las IPS, debemos entender cómo crear nuevos modelos de contratación que nos permitan compartir el riesgo y contribuir al propósito de entregar resultados en los que las experiencias de servicios sean satisfactorias. Todo cuidando esa siniestralidad y esos recursos.

Todos debemos cuidar los recursos porque es un sistema del que hacemos parte y en el que participamos. De manera que estos recursos son de todos y debemos entender cómo nos hacemos responsables de cuidarlos.

**Sara:** gracias, Pablo. Por aquí Jairo Cuesta nos pregunta: "Dentro de los proyectos que se tenían en mente para desarrollar el año pasado, ¿cuál fue el que no pudo llevarse a cabo y por qué?''.

**Pablo:** nosotros estamos desarrollando nuestro portafolio para ofrecer más valor a las personas. Por eso quiero partir de lo que sí hicimos a pesar de la pandemia. Logramos entender que hay necesidades en ciertas poblaciones y fuimos conscientes del cambio poblacional a través de las diferentes tecnologías en salud, del acceso a los servicios y de un ambiente que permite que la vida sea más larga, pues hay un mayor envejecimiento.

Estamos desarrollando una propuesta de valor distinta a través de los planes de atención complementaria, los cuales son fundamentales para nosotros. Nos enfocamos en comprender cómo ofrecer servicios diferenciales para que las personas puedan acceder a estos planes complementarios. El año pasado creamos el producto "60 Más'', el cual brinda facilidad a los adultos mayores de 60 años para que tengan una atención más integral y más integrada. No solamente desde el punto de vista físico, sino también desde el punto de vista mental y social.

Ahora no solamente hay servicios asistenciales o medicalizados. Entonces ¿cómo acompañamos a esas personas?. Lo hacemos a través de esas dimensiones, en un ecosistema donde entendemos que la persona debe ser acompañada desde otros mecanismos y otras disciplinas.

Uno de los desafíos es aumentar el portafolio para tener muchas más poblaciones específicas. Teníamos proyectos para desarrollar más planes complementarios el año pasado. Sin embargo, las capacidades nos llevaron a concentrarnos en cuidar la vida de las personas con y sin covid19, de manera que estos proyectos quedaron atrasados.

Pero seguimos trabajando con esa visión este 2021 para seguir ampliando ese portafolio. Tenemos un modelo de expansión a más ciudades, por ejemplo, en la pandemia abrimos en la ciudad de Tunja. Ha sido un reto llegar a otras ciudades con un nuevo modelo operativo, pero también tenemos un plan para tener cobertura en otras regiones y seguimos trabajando para poder lograrlo. Queríamos que estos proyectos se dieran más rápido, pero debido al año que tuvimos han sido más lentos y se han ido aplazando.

**Sara:** pero ahí seguimos. Pablo, aquí hay un tema que me parece importante. Alfredo Luis nos hace un comentario y una pregunta que dice: "los medicamentos son cobrados fraccionariamente cuando el derecho reconocido por el ordenamiento jurídico vigente ordena el pago total de los medicamentos prescritos en una misma consulta de la fórmula''.

**Pablo:** hay temas de cobros, de cuotas moderadoras y copagos que son corresponsabilidad de todos nosotros. Eso es parte de lo que el sistema ha venido definiendo. Desde las consultas que hemos hecho al Ministerio de Salud y a la Superintendencia de Salud, cumplimos con lo que está establecido.

Todos los días buscamos mecanismos para que estos cobros no sean barreras para el acceso y buscamos también cómo aliviar esos riesgos económicos que pueden tener nuestros afiliados. Son temas que hacen parte de esta transformación del modelo operativo y que todo el tiempo tenemos en el radar para seguir evaluando y cumplir con esa promesa de valor que tenemos con nuestros afiliados.

**Sara:** muchas gracias, Pablo. Como te digo, hay muchas felicitaciones y comentarios positivos que nos dicen que lo que estamos haciendo y que la transformación que tenemos nos está llevando a una muy buena gestión.

Yo quiero agradecerles a todos los que nos acompañaron y decirles que esperamos acompañarlos en una próxima ocasión. Les deseo un muy buen día para todos y gracias, Pablo.

**Pablo:** gracias, Sara. Gracias a todos los que nos acompañaron. A todos los que hicieron posible este evento un agradecimiento especial y sigamos cuidándonos entre todos. Muchas gracias.

## 4. Relación de autoridades, grupos u organizaciones asistentes.

En la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas participaron:

- 601 personas conectados en la transmisión en directo.

Dentro de los participantes se encuentran principalmente personas de los siguientes grupos de interés:

- Instituciones Prestadoras de Salud (IPS)
- Asociaciones de usuarios
- Secretarías de Salud
- Gremios
- Afiliados
- Ciudadanía en general
- Proveedores

*No se relacionan nombres ni correos por la ley de protección de datos.

## 5. Respuestas y aclaraciones que se publicaron como consecuencia de las inquietudes surgidas en la audiencia:

- Durante la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas de EPS SURA, se habilitó un chat en el que las personas interactuaron, haciendo comentarios y preguntas, los cuales fueron contestados por el equipo de comunicaciones y el equipo técnico de EPS SURA.

- Asimismo, en vivo y en directo se realizaron preguntas de las personas conectadas, las cuales fueron contestadas por Pablo Fernando Otero, gerente de EPS SURA, y se relacionaron en el punto 3 en el cual se incluyó todo el desarrollo del espacio y allí quedaron consignadas las preguntas y respuestas que se dieron en el momento.

## 6. Compromisos adquiridos en el marco de la audiencia, si los hubiere, junto con los soportes de las acciones de cumplimiento y/o cronograma para el cumplimiento de estos:

- Durante la Audiencia Pública de Rendición no se adquirieron compromisos adicionales.