

**Acta Audiencia Pública de
Rendición de Cuentas EPS SURA
Gestión 2022**

Audiencia Pública de Rendición de cuentas EPS SURA - Gestión 2022

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 2022, se llevó a cabo en la siguiente fecha y lugar:

Fecha de realización: martes 20 de junio de 2023

Hora de realización: 8:30 a.m. a 10:00 a.m.

Lugar: Teatro SURA (Medellín) y streaming.

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.

1. Constancia de convocatorias:

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

31 de mayo de 2023

Suspenden reunión para analizar futuro de Tigo-UNE

Asamblea de accionistas de la compañía, que reportó pérdidas por \$ 475.83 millones en el 2022, pero que no se materializó el encuentro.

El consejo de administración de la compañía Tigo-UNE suspendió la reunión que se iba a celebrar el próximo 1 de junio para analizar el futuro de la alianza. La decisión fue tomada por el consejo de administración de la compañía, que reportó pérdidas por \$ 475.83 millones en el 2022, pero que no se materializó el encuentro.

La alianza Tigo-UNE fue creada en 2011 y ha sido una fuente de controversia. La compañía Tigo-UNE ha reportado pérdidas por \$ 475.83 millones en el 2022, pero que no se materializó el encuentro.

Sector petrolero perdió 16.000 empleos y capacidad operativa

El sector petrolero colombiano perdió 16.000 empleos y capacidad operativa en el primer trimestre de 2023, según un estudio de la Cámara Colombiana de Petróleo (COPET). El estudio indica que la pérdida de empleos se debe a la reducción de la producción de petróleo en el país, lo que ha llevado a la eliminación de puestos de trabajo en el sector.

El estudio también indica que la capacidad operativa del sector petrolero se ha reducido en un 10 por ciento, lo que ha llevado a una disminución de la producción de petróleo en el país.

RENDICIÓN DE CUENTAS 2022

El 2023 en EPS SURA incluye en su agenda la rendición de cuentas 2022, un momento clave en el ciclo de gestión de la compañía. Este evento se llevará a cabo el martes 20 de junio de 2023, a las 8:30 a.m., en el auditorio de la sede principal de la compañía.

El evento estará dirigido a todos los accionistas de EPS SURA y se transmitirá en vivo por el canal de YouTube de la compañía. Los accionistas podrán participar en el evento a través de la plataforma de votación en línea.

Entender y participar

Para más información sobre la rendición de cuentas 2022, visite el sitio web de EPS SURA: www.epsura.com.

10 de junio de 2023

La alianza de Tigo y Movistar se centra en despliegue de 5G

La alianza de Tigo y Movistar se centra en el despliegue de 5G, según un informe de la Cámara Colombiana de Petróleo (COPET). El informe indica que la alianza se ha centrado en el despliegue de 5G, lo que ha llevado a una disminución de la producción de petróleo en el país.

El informe también indica que la capacidad operativa del sector petrolero se ha reducido en un 10 por ciento, lo que ha llevado a una disminución de la producción de petróleo en el país.

RENDICIÓN DE CUENTAS 2022

El 2023 en EPS SURA incluye en su agenda la rendición de cuentas 2022, un momento clave en el ciclo de gestión de la compañía. Este evento se llevará a cabo el martes 20 de junio de 2023, a las 8:30 a.m., en el auditorio de la sede principal de la compañía.

El evento estará dirigido a todos los accionistas de EPS SURA y se transmitirá en vivo por el canal de YouTube de la compañía. Los accionistas podrán participar en el evento a través de la plataforma de votación en línea.

Entender y participar

Para más información sobre la rendición de cuentas 2022, visite el sitio web de EPS SURA: www.epsura.com.

Publicación de convocatoria en banner sitio web epsura.com

Agédate para la Rendición de Cuentas el martes 20 de junio desde las 8:30 a. m.

[CLICK AQUÍ](#)

RENDICIÓN DE CUENTAS 2022

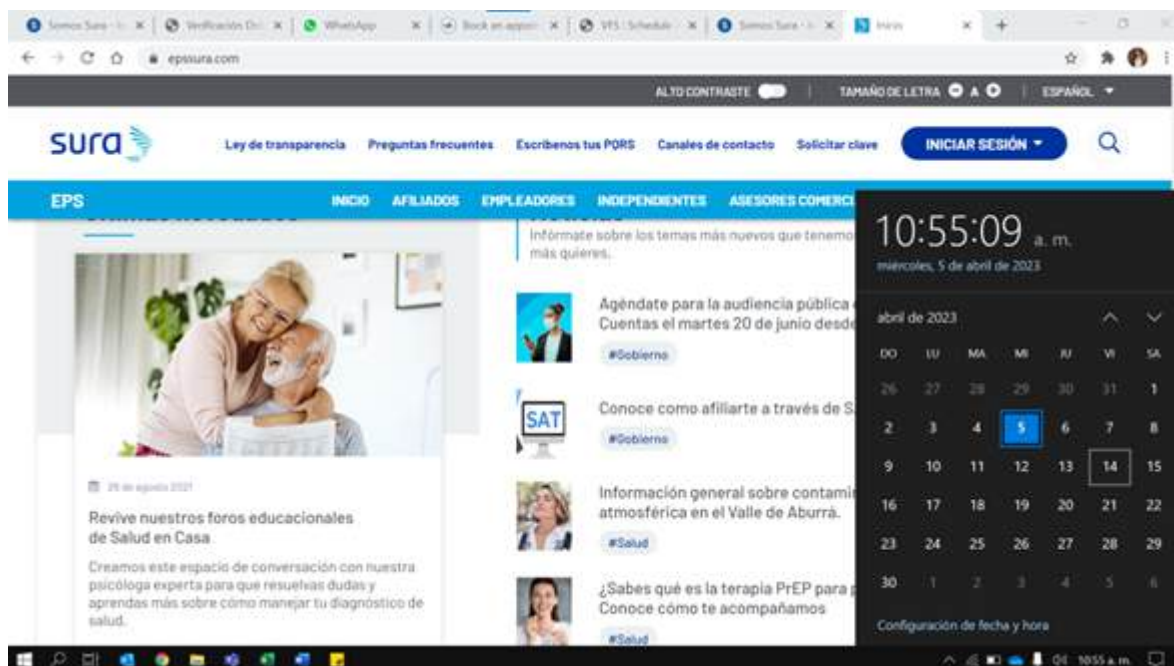
El 2023 en EPS SURA incluye en su agenda la rendición de cuentas 2022, un momento clave en el ciclo de gestión de la compañía. Este evento se llevará a cabo el martes 20 de junio de 2023, a las 8:30 a.m., en el auditorio de la sede principal de la compañía.

El evento estará dirigido a todos los accionistas de EPS SURA y se transmitirá en vivo por el canal de YouTube de la compañía. Los accionistas podrán participar en el evento a través de la plataforma de votación en línea.

Entender y participar

Para más información sobre la rendición de cuentas 2022, visite el sitio web de EPS SURA: www.epsura.com.

Publicación de convocatoria en 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 Facebook](#)
[Publicación en Facebook](#)

[Publicación en Twitter](#)
[Publicación en Twitter](#)
[Publicación en Twitter](#)
[Publicación en Twitter](#)

- **Correo electrónico:** se enviaron dos correos 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 cada enlace para ver el correo).

[Correo electrónico #1](#)
[Correo electrónico #2](#)

- **SMS:** se envió un mensaje de texto a 50.000 usuarios de las principales ciudades del país.



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

A vertical event poster. The top half has a blue background with the SURA logo and text: "En el 2022 juntos ESCRIBIMOS ESTA HISTORIA, te invitamos a escucharla". The middle section features a photo of a family and the text: "AUDIENCIA PÚBLICA DE RENDICIÓN DE CUENTAS EPS SURA" and "RENTIÓ 20 22". The bottom section has a light blue background with event details: "Día: martes 20 de junio de 2023", "Lugar: Teatro SURA (Cra. 64b #49a - 30)", "Hora: 8:30 a.m.", and "O conéctate en epssura.com". At the very bottom, it says "Entender y participar para seguir construyendo juntos" and "SURA en tu HISTORIA". Footer text includes "Descarga nuestra app seguros sura disponible en:", "Línea de atención 01 8000 519 519", and "epssura.com".

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

- Habilitación de un espacio físico abierto al público: Teatro SURA en Medellín.
- Transmisión en directo de la Audiencia Pública a través del link: <https://epssura.com/>

- 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: martes 20 de junio de 2022

Hora de realización: 8:30 a.m. a 10:00 a.m.

Lugar: Teatro SURA (Medellín) y streaming.

[Link de la grabación del espacio](#)

Participantes:

- Sara Arango, moderadora
- Carlos Alberto González, vicepresidente de Seguros Obligatorios
- Pablo Fernando Otero, gerente de EPS SURA
- Irma María Echeverri, gerente de Salud de EPS SURA

Sara:

Con una gran sonrisa por la historia que les contaremos el día de hoy, les damos la bienvenida a los asistentes que nos acompañan presencialmente en el teatro SURA y a todos aquellos que se conectan con nosotros a través de la transmisión en directo.

En el 2022, en EPS SURA trabajamos por seguir construyendo esta historia donde nuestro propósito es cuidar la vida de nuestros afiliados. Una historia de la que todos hacemos parte.

Esta historia nos permitió obtener resultados que compartiremos como un ejercicio de transparencia y como el reflejo de nuestro propósito de entregar bienestar y competitividad sostenible a las personas y a las empresas. Dichos resultados nos hacen mirar al futuro con optimismo y esperanza, ese lugar en el que queremos seguir transformando las vidas de quienes confían en nosotros para seguir escribiendo esta historia de la mano de todos nuestros aliados.

Me complace presentar el día de hoy al equipo directivo que está detrás de EPS SURA: Carlos Alberto González Posada, vicepresidente de Seguros Obligatorios; Pablo Fernando Otero, gerente de EPS SURA, e Irma María Echeverri, gerente de Salud de EPS SURA. A todos buenos días y gracias por acompañarnos el día de hoy.

Pablo:

Muchas gracias, Sara. Un saludo para ti y para todo el equipo que hace realidad esta rendición de cuentas que corresponde al año 2022. Quiero agradecerles a todas las personas que están aquí presentes en el teatro por acompañarnos y a todos los que están conectados en la transmisión. Agradecer por todo lo que hacemos y todo lo que generamos entre todos para construir una mejor salud para los colombianos. Lo que hemos construido durante 30 años ha sido gracias al trabajo y al esfuerzo de muchos, no solamente de los que estamos aquí, sino de otros que no están presentes y que hacen posible que generemos mejor salud para el país.

Todos los días nos levantamos a cuidar la vida de las personas, ponemos lo mejor de cada uno de nosotros y ponemos por encima siempre la vida de las personas. Para lograr esta historia y para lograr que esto pase, trabajamos como aseguradores gestionando el riesgo en salud, entendiendo qué necesitan las personas y, a través de esa gestión de riesgo, generar los mejores resultados, y eso es lo que venimos a presentarles hoy: cómo, a través de esa gestión y a través de la gestión del riesgo operativo —creando formas para que las personas tengan acceso a los servicios— generamos resultados entre todos. Resultados que cada día nos retan más a entregar valor como EPS y como aseguradora.

Sara:

Muchas gracias, Pablo. Yo creo que dijiste algo muy importante. Por eso, antes de comenzar con los resultados, quiero aprovechar a Irma para que nos cuente un poco más sobre algo que me parece fundamental, y es que llevamos varios meses de incertidumbre sobre lo que va a pasar con las EPS de nuestro país, y mucho se ha hablado de la gestión de riesgo de riesgo en salud. Creo que para muchos el término no es tan claro y quisiera ahondar un poquito en eso, entonces tal vez nos puedes ampliar un poco para que todos logremos entender la importancia de este rol en el sistema de salud.

Irma:

Sara, buen día. Buen día para Carlos, para Pablo y para todos los que nos acompañan hoy presencialmente y los que están conectados.

Antes de responder qué es la gestión del riesgo en salud, me voy a centrar en un concepto que es conocido por todos: qué es el riesgo. El riesgo es esa probabilidad de ocurrencia de un evento que no es deseable, que no queremos que pase, que es potencialmente evitable, negativo y que puede materializarse en las personas. Este evento está relacionado con una situación nueva o con la probabilidad de que en una persona que ya tiene materializado un riesgo, por ejemplo, la enfermedad, se presenten complicaciones o que se dé por un mayor consumo de servicios y de bienes derivado de las complicaciones asociadas a la enfermedad. Ese es un primer punto muy importante.

Cuando hablamos de riesgo, nos referimos a dos tipos: el riesgo primario, que es ese relacionado con la persona y su carga de morbilidad y enfermedad, y el riesgo técnico, que está relacionado con la probabilidad de que se materialice una situación de salud por todos esos procesos que están derivados de la atención y donde todos estamos implicados.

La gestión del riesgo es la suma de acciones y para nosotros es el hilo conductor de lo que hacemos en EPS SURA. Es una estrategia donde confluye la capacidad de diferentes actores, desde la articulación y desde su interacción, es decir, nos incluye a todos, tanto a los entes, al Ministerio de Salud, a las EPS, a la red de prestadores y también a nuestros afiliados. Tiene el objetivo de anticiparse a la materialización de ese riesgo del que acabamos de hablar.

Pero una vez materializado, debemos ser capaces de hacer una identificación temprana e incluir diferentes variables relacionadas con las personas y con las comunidades en esa identificación, e incluso con los territorios, para desarrollar y poner en marcha estrategias de intervención conjuntas que mitiguen la materialización de la ocurrencia del riesgo.

Ahí es fundamental la participación de todos. Desde el aseguramiento, el riesgo se debe identificar anticipadamente para evitar la materialización. Pero una vez se materializa, debemos ser capaces de intervenir inmediatamente para que el impacto no sea tan grande. Ahí juegan varios elementos: riesgo

operativo, que está muy relacionado con esa capacidad de relación con los otros y con la definición, desde un ecosistema claro, de cómo voy a hacer la intervención para mitigar su impacto, y el riesgo financiero, que está relacionado con el uso racional de los recursos para lograr sostenibilidad y que, de alguna manera, el sistema de salud se mantenga en el tiempo. Ahí se enmarca la gestión del riesgo en salud, que en las EPS lo venimos materializando, a través de las intervenciones que hacemos, con la identificación, la clasificación, el monitoreo y la evaluación del servicio.

Sara:

Yo creo que a todos nos queda un poquito más claro qué es la gestión del riesgo en salud y cómo se ve reflejada en los resultados que nos van a presentar hoy. Una vez más, antes de comenzar con los resultados, Carlos, te voy a aprovechar porque hoy veremos unos resultados que han impactado la vida de millones de colombianos, pero no podemos negar que existen grandes desafíos en cuestión de salud, y no solamente en Colombia. Quiero preguntarte, ¿cuáles crees que son esos principales retos que tienen los sistemas de salud del mundo?

Carlos:

Muy buenos días para todos, muchas gracias por acompañarnos y un agradecimiento especial a las 5.2 millones de personas que han confiado en esta EPS y a todos los profesionales de salud que hacen parte de la red y, sin duda alguna, a nuestros compañeros de trabajo en el día a día.

A mí me gustaría enmarcar esta respuesta en dos contextos, y me gustaría permitirme leer específicamente algo que hace poco dijo la Organización Mundial de la Salud (OMS), la cual se pronunció hace un par de semanas sobre cuáles son los retos de la próxima década en la salud en el mundo. Hay once puntos importantes:

- Poner la salud en medio del debate climático.
- Que la salud alcance lugares en conflicto y crisis.
- Hacer que la atención clínica sea más justa.
- Ampliar el acceso a los medicamentos.
- Detener las enfermedades infecciosas.
- Una pandemia inevitable (que es el punto que más ganó fuerza en medios y que habla de la posibilidad de vivir otra pandemia).
- Asegurar alimentos y productos saludables.
- Invertir en las personas que defienden nuestro sistema de salud.
- Proteger a los adolescentes.
- Ganar la confianza pública.
- Usar de forma positiva las nuevas tecnologías.

Esos son los once puntos que resalta la OMS. Muchos de ellos, por no decir todos, nos incluyen a nosotros en Colombia. En mi concepto, faltó uno que ha sido muy trascendental y es qué va a pasar en la próxima década alrededor de la atención de la salud.

Yo diría que, asumiendo este concepto que nos comparte la OMS, sería bastante importante recalcar que, en esencia, todos los sistemas de salud en el mundo deberían procurar tener la cobertura. Yo diría que Colombia ha avanzado infinitamente en eso, pero la cobertura no sirve para nada sin el acceso. Entonces aquí lo juntamos con necesidades de nuestro sistema de salud: es cómo no solamente teniendo una

cobertura de cerca del 99 %, el acceso de las personas a nuestro sistema de salud, sobre todo en algunos territorios, termina siendo uno de los retos más importantes.

Todos sufrimos en los sistemas de salud del mundo por la escasez del recurso del talento humano. Sin duda alguna se habla de la necesidad de más profesionales, especialistas, tecnólogos, enfermeras. Existe una necesidad inminente de que el talento humano en salud crezca, especialmente en algunos territorios alejados.

Sin duda alguna, no hay un sistema de salud viable sin que dicho sistema adopte nuevos medicamentos, nuevas tecnologías y el acceso a nuevos insumos. Y eso se conecta con la cobertura, con buscar la forma de hacerlo sostenible. En este sentido, el reto más importante que posiblemente tienen todos los países en el mundo es la sostenibilidad de los sistemas, es decir, el presupuesto del sistema de salud, porque todos los países estamos viviendo una extralongevidad, es decir que las personas cada vez vivimos más, lo cual es una consecuencia natural. Las enfermedades crónicas nos van a seguir acompañando por muchísimas décadas, está demostrado que muchos de nosotros vamos a tener no una, sino múltiples enfermedades crónicas y la medicina ha avanzado para mantener la salud de esas personas, y esa sostenibilidad de los sistemas de salud tiene que estar acompañada con el cambio de la sociedad. Si la sociedad cambia, los sistemas de salud tienen que evolucionar según esos cambios.

Retomando parte de las palabras que dijo al principio Pablo, lo que quisiéramos es que los sistemas de salud recojan las experiencias buenas que han tenido y, basados en esas experiencias, el sistema de salud en Colombia tiene que ir evolucionando en esa transición de las sociedades.

Sara:

Yo creo que es muy interesante ver que muchos de los problemas que pensamos que solo pasan en nuestro país también existen en otros. Creo que, al finalizar el espacio, podemos hablar un poco más de estos retos y de la evolución que consideramos necesaria para tener un mejor sistema.

Ahora los quiero dejar con un video en el que podemos ver las principales cifras de la gestión realizada durante el 2022 y, posteriormente, Pablo Otero, gerente de EPS SURA, iniciará su presentación en la que dará a conocer los resultados obtenidos con la gestión 2022 en materia de salud, satisfacción y finanzas.

(Proyección video introductorio)

Pablo:

Iniciamos con nuestra Rendición de Cuentas de la Gestión del Año 2022. Vamos a tener dos momentos en esta presentación, uno es la exposición de resultados y el otro es un espacio para preguntas.



Esta historia la hemos construido entre muchas personas, entonces es muy importante agradecerles al talento humano, al equipo que hace parte de EPS SURA, al de IPS SURA, y al equipo de todos los aliados, todas las instituciones que han confiado en nosotros y que acompañan a nuestros afiliados.

Gestionamos la salud de todos y los acompañamos en cada momento. Y también escuchamos, pues para nosotros todas las peticiones, todas las quejas y todos los reclamos son un regalo que nos sirve para seguir mejorando. Y asumimos el riesgo financiero como aseguradores del sistema de seguridad social para garantizar esos buenos resultados.

Iniciamos esta historia y, como les decía, no la hemos hecho solos, es gracias al talento humano. Hoy tenemos 1600 colaboradores en EPS SURA y una red de prestación que inició en el 2022 con 1500 prestadores y terminó con 1551. A través de estos prestadores, de estos aliados, hemos hecho realidad esa gestión de riesgo en salud que venimos trabajando entre todos a través de redes integrales e integradas de atención.

Es muy importante que para que todo esto se dé, tengamos un modelo operativo que responda a las personas, y para eso hemos creado canales que permiten que los usuarios tengan acceso efectivo y que reciban con oportunidad los servicios de salud.



Hoy tenemos 9089 personas activas en SURA salud. Todas trabajan en IPS SURA, en ayudas diagnósticas SURA, en EPS SURA, junto con los asesores comerciales que también nos acompañan. Somos 1951 empleados de EPS y 7138 de IPS que sumamos los 9089. El 44 % tiene entre 26 y 35 años y las personas llevan con nosotros en promedio 5,8 años de antigüedad. El 73 % de las personas que trabajan con nosotros son mujeres, de las cuales 445 son líderes que representan el 76 %. El 80 % de todos nuestros empleados están vinculados por contratos indefinidos y el año pasado generamos 459 nuevos empleos e invertimos más de medio billón en pago de prestaciones y en pago de salarios.

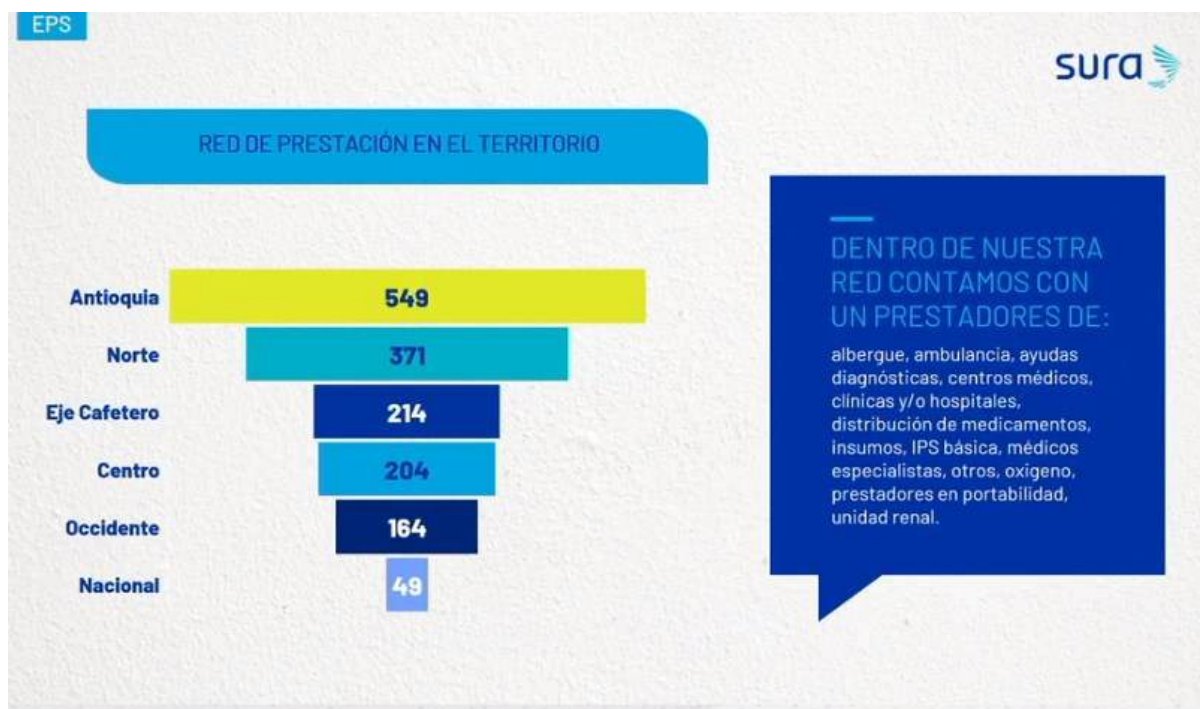


Estamos todo el tiempo abiertos al conocimiento. Y para eso el año pasado tuvimos a más de 9400 personas que accedieron a formaciones relacionadas con la regulación en el sector salud, con modelos de atención y con todo el tema de habilitación de servicios. Invertimos 1220 billones de pesos el año pasado y fueron más de 331 000 horas de formación.

Acompañamos al talento humano en todos los procesos que tuvieron como personas en su recuperación de salud y en su participación en programas de bienestar. Además, tuvimos mesas que acompañaron desde el tema laboral a estas personas: en la encuesta de satisfacción que hacemos a los empleados estuvimos por encima del 90 % de favorabilidad.



En las redes de prestación de servicios que venimos construyendo tenemos más de 1550 prestadores que se encuentran principalmente en Antioquia con 549, en Norte con 371, en el Eje Cafetero con 214, en el Centro con 204, en Occidente con 164 y hay 49 prestadores que atienden todo el territorio nacional. Estos servicios responden a las necesidades de las personas a través de nuestro sistema de seguridad social y que atienden con calidad a nuestros afiliados.



Continuamos con nuestra construcción de redes integrales e integradas de servicios de salud que buscan transformar la gestión de riesgo a través de una metodología, que es la gestión de caso, que nos ayuda a entender ese riesgo individual y cómo sumar esas partes para que respondan a esa necesidad de la persona, pero, sobre todo, que garanticen resultados en salud.



Venimos trabajando con una población que denominamos “punta de pirámide”. Esa población se priorizó fundamentalmente porque tienen necesidades muy específicas y requieren tener unas rutas integrales e

integradas que permitan que sus servicios fluyan rápidamente. Iniciamos con patologías crónicas y también comenzamos con la población gestante. Todo esto buscando la cuádruple meta: mejorar los resultados en salud, mejorar la satisfacción de las personas, usar los recursos con efectividad y asegurar el bienestar de todos los involucrados.



Estas redes están fundamentadas en las IPS de atención especializada, ya que priorizamos trece patologías a través de su modelo de gestión de riesgo, las cuales integran un sistema de información que se denomina PHM, que es básicamente una administración de actividades de poblaciones y que incluye la atención de la IPS básica con la unidad hospitalaria, las urgencias, las ayudas diagnósticas, la atención domiciliaria y también dispone de una red de insumos y medicamentos para hacer esa gestión con unos modelos diferenciales contractuales que buscan generar incentivos adecuados para mejorar los resultados en salud.

Además, cuentan con un sistema de alertas que nos anticipan —y ahí es donde queremos seguir trabajando— en cómo estas redes integrales e integradas buscan evitar lo posible y disminuir la severidad de lo que no es evitable para que las personas tengan mayor bienestar. También trabajamos para que los recursos sean suficientes de manera eficiente.

Esto no lo podemos hacer sin un modelo operativo que responda a esas necesidades de las personas. Ese modelo operativo tiene tres pilares fundamentales: uno que ya vimos, que es el talento humano; otro que está relacionado con los procesos y cómo van evolucionando y respondiendo a las necesidades, y otro que es cómo la tecnología nos apalanca.

Para esta transformación del modelo operativo que iniciamos hace varios años tenemos dos retos fundamentales: garantizar el acceso con oportunidad para la atención de todos nuestros afiliados e invisibilizar las autorizaciones para que no sean un trámite para el afiliado, sino que busquemos mecanismos con los que logremos que la gestión se haga a través de la red de prestadores y de medios tecnológicos.

Para eso desarrollamos diferentes modalidades de acceso, canales de orientación, modalidades de atención médica y coordinación de servicio. Estos canales de orientación son líneas de atención que trabajan las 24 horas de los 7 días de la semana, chats en línea que cada día se fortalecen, la página web, y para las personas que requieren atención presencial, las oficinas de atención al usuario.

Y las modalidades médicas son muy importantes, pues la atención virtual vino para quedarse. Por eso hay que fortalecer esas consultas de telemedicina y a través de la aplicación virtual a la que pueden acceder nuestros usuarios.

Es fundamental mantener esa atención presencial, hoy tenemos más de 178 IPS en el país. También está la atención domiciliaria, entendiendo para quién y para qué, por eso la iniciamos con la población vulnerable.

Para generar esa coordinación de servicios también necesitamos facilitar la vida de las personas, por eso hemos creado, a través de nuestra página, Servicios a un Clic, que es un servicio digital que permite que las personas no tengan que desplazarse, así como los turnos virtuales, el canal de WhatsApp, la línea telefónica que está enfocada hacia las poblaciones vulnerables, y la red de oficinas de atención al usuario. Todo esto con un fortalecimiento y desarrollo de la renovación tecnológica, buscando tener cada vez mayor interoperabilidad para tener conexión entre todos nuestros prestadores y buscando qué podemos generar a través de los mecanismos de automatización.



Estas son unas cifras muy interesantes de cómo hemos desarrollado esa omnicanalidad que lo que busca es que las personas sean atendidas por el canal del que dispongan y desde donde se les faciliten esos servicios. El año pasado entregamos 102 millones de servicios, de los cuales coordinamos 92 millones a través de canales virtuales, y los 10 millones restantes fueron entregados presencialmente. En promedio, en el 2022 entregamos entre 8.5 y 9.5 millones de servicios mensuales. Esa coordinación es un reto que,

gracias a la omnicanalidad mencionada, busca garantizar el acceso y lograr que las personas sean atendidas con oportunidad y calidad.



La oportunidad no solo es fundamental desde la coordinación de los servicios, sino también desde la materialización en el tiempo en que se asignan dichos servicios. Por eso hacemos un seguimiento muy estricto de esa oportunidad de asignación. La consulta de médico general estuvo en 1,7, en promedio, frente al 2,3 del periodo anterior; la de obstetricia también tuvo una mejora, pues pasamos de 5,5 a 4,5; en ginecología pasamos de 13,1 a 9,4. El reto sigue estando en cirugía general que, por toda la reactivación que hemos tenido, ha generado una fuerte demanda de consulta y de procedimientos quirúrgicos que nos retan a cumplir con ese indicador.

En pediatría también estuvimos por debajo del 2021, en medicina interna mantuvimos una cifra muy similar y en odontología seguimos trabajando especialmente en el diagnóstico. Aunque estamos por debajo de lo que está definido por norma, nuestro reto es seguir mejorando.

En esos procesos de automatización de citas en los que buscamos cuál es el prestador con la mejor oportunidad, desarrollamos herramientas que nos permiten aumentar el número de servicios en cada uno de los procesos y cuya cifra llegó a 119 en el 2022, y aumentamos el porcentaje de automatización al 49,10 %.

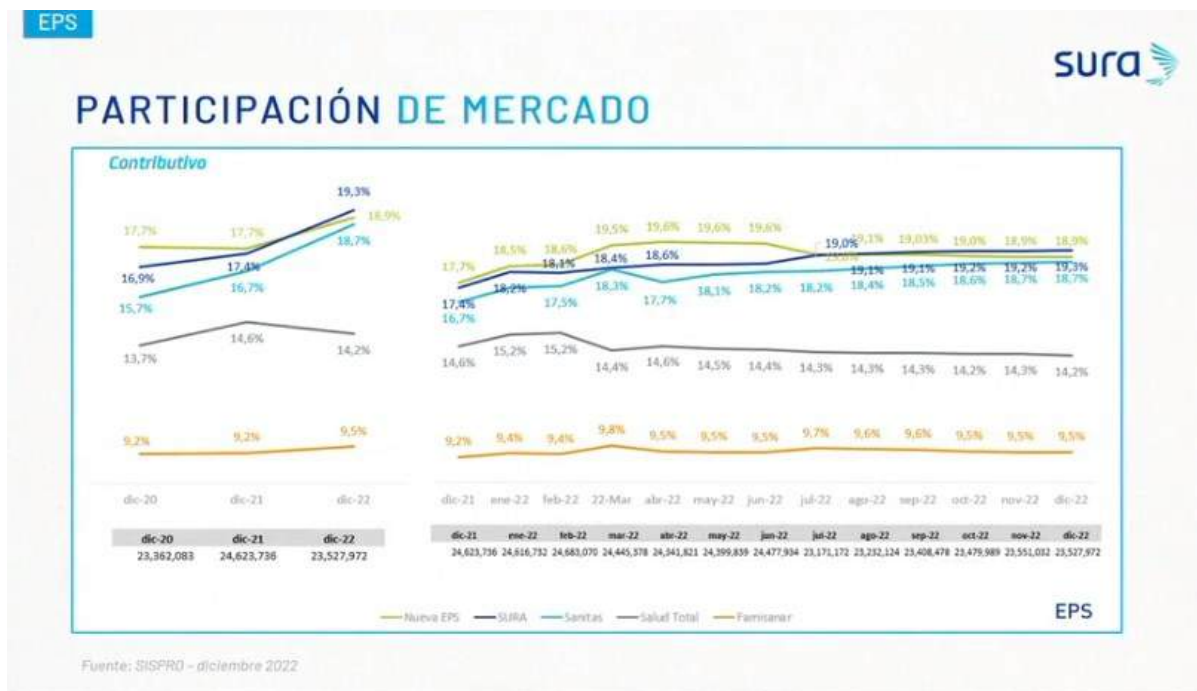


Gestión de riesgo en salud

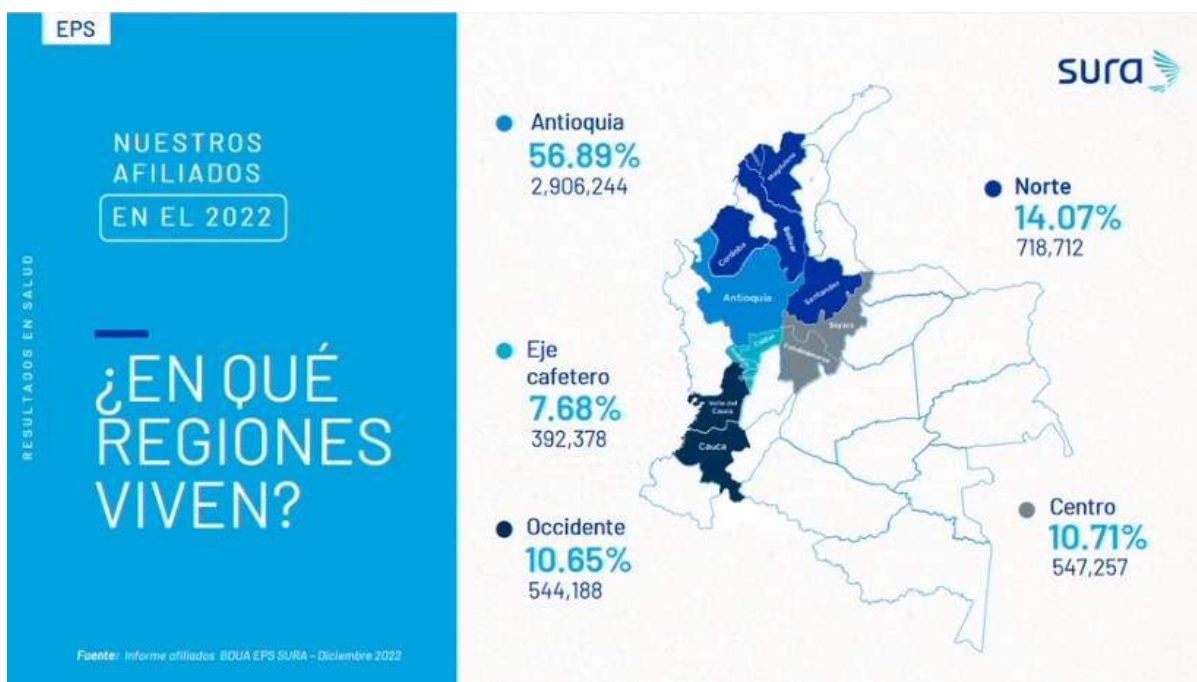
Ahora queremos adentrarnos en lo que hacemos en la gestión de riesgo en salud, que es nuestra razón de ser. Lo que buscamos, fundamentalmente, es tener personas más saludables, teniendo alguna condición o no, entendiendo qué debemos hacer para cada etapa vital con el fin de que tengan una mejor calidad de vida.

El año pasado cerramos con 5 139 757 que confiaron su salud en EPS SURA. Crecimos 694 657 personas, la mayoría están en el régimen contributivo, con un 87,2 %, y en el régimen subsidiado tenemos el 12,8 %.

Al finalizar el año, el 19,3 % de las personas del régimen contributivo en Colombia estaban afiliadas a EPS SURA, lo que nos puso en el primer lugar por número de afiliados frente a otras EPS. Sumando con el régimen subsidiado, somos la tercera EPS en participación de personas en Colombia.



Estas personas están en cuatro regiones: en Antioquia, con el 56,89 %, que corresponde a 2.9 millones de personas; en Norte, con el 14,07 %, que equivale a 718 712 personas, en el Centro, con el 10,71 %, que son 547 257 personas; en Occidente, con el 10,65 %, equivalente a 544 188 afiliados, y en el Eje Cafetero, con el 7,68 %, 392 378 afiliados.



En la composición de género, el 52,8 % son mujeres y el 47,3 % son hombres. La mayoría son cotizantes, equivalentes al 51,7 %; el 35,9 % son beneficiarios, y el 12,8 % son subsidiados. Desde el punto de vista de régimen de ingresos, el 80,2 % de la población está entre menos de dos y cinco salarios mínimos.

En el nivel de ingresos subsidiados, el 8,6 % pertenecen al Sisbén 1 y el 3,8 % pertenecen al Sisbén 2.



Todo esto nos sirve para entender cómo es la composición de las personas, conociendo cuáles son sus características por la región en la que viven, por sus ingresos, por su género, y eso define las rutas que tenemos que construir para responder a esas necesidades. Entendiendo también cómo están en esos cursos de vida, hoy es muy importante para nosotros estar presentes en cada momento para anticiparnos, para tener cuidados oportunos que repercutan en las siguientes generaciones y para que las personas tengan mucho más bienestar. Por eso es muy importante todo este desarrollo, pues de esta gestión dependen los resultados en salud.

La mayoría de nuestros afiliados están en el curso de vida de 29 a 59 años, lo que corresponde al 47,6 %; los de 18 a 28 años representan el 17,9 %; la población mayor de 60 años ha venido creciendo y representa el 14,1 %. Por su parte, los afiliados de 12 a 17 años y los de 6 a 11 años representan porcentajes muy similares equivalentes el 7,6 % y al 7,1 %, respectivamente. Entre 0 y 5 años suman el 5,8 % del total.



Esto, como dije antes, nos lleva a entender qué es lo que necesitamos hacer para que podamos responder a las necesidades de esas personas. Para complementar estos cursos de vida, hemos venido segmentando la población, entendiendo cuáles personas son saludables a través de un índice donde tenemos una valoración cuantitativa de cada uno de los afiliados de EPS SURA, lo que nos permite hacer la gestión desde rutas de promoción y mantenimiento de la salud.

Partiendo del riesgo individual de las personas, pero entendiendo el riesgo poblacional, definimos acciones que protegen a esos individuos y que protegen a la comunidad.

Todo esto a través de un ciclo en salud que lo que busca es identificar de forma temprana estos riesgos, clasificarlos, entender cómo es esa cuantificación para hacer intervenciones que sean mucho más efectivas. Pero, sobre todo, monitoreando indicadores para lograr que esos resultados se manifiesten y que las personas los perciban. Lo que queremos es generar valor y la percepción de las personas, por estar en EPS SURA, es fundamental.



Las actividades para Saludables que venimos desarrollando en Promoción y Mantenimiento en Salud aumentaron frente a las que teníamos en el 2021 gracias a la reactivación de los últimos meses. En la primera infancia crecimos un 221 %; en infancia, un 305 %; en adolescencia, el 302 %; en juventud, 258 %; en adultez, 219 %, y en vejez, 235 %.

Todas estas actividades realizadas por curso de vida buscan promocionar y mantener la salud, y todas son actividades de prevención y promoción que tienen el propósito de anticipar y generar que las personas estén mucho más saludables.

SALUDABLES

RESULTADOS

Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS)
Promoción y Mantenimiento en Salud 2022

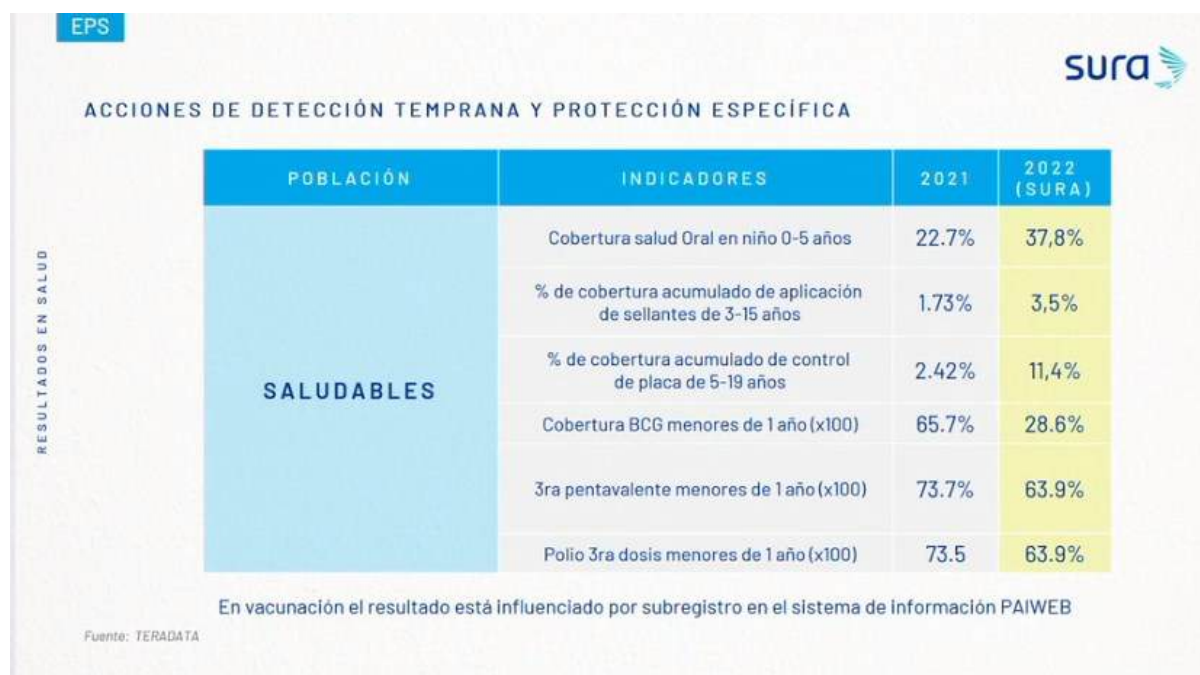
ACTIVIDADES REALIZADAS POR CURSO DE VIDA

	Primera infancia	Infancia	Adolescencia	Juventud	Adultez	Vejez
2021	373,836	190,914	168,585	382,558	1,497,111	410,275
2022	827,962	581,361	508,454	992,990	3,275,622	965,525
VARIACIÓN	221%	305%	302%	258%	219%	235%

RESULTADOS EN SALUD

Hoy tenemos una dificultad con la información, principalmente de PAIWEB. Se ha fortalecido la vacunación en Colombia, y lo que se busca es tener un proceso masivo para que las personas puedan ir a cualquier sitio a completar su esquema de vacunación. Aquí la invitación es a que entre todos sigamos construyendo una información que sea cierta. El PAIWEB es un sistema nacional que permite tener el registro de esa vacunación en el país.

En el 2022 tuvimos un subregistro que es el que lleva a que hoy estas cifras no se vean dentro de las metas de cumplimiento. Sin embargo, cuando vemos las cifras de EPS SURA, son muy distintas y nosotros nos fundamentamos en las que tiene el Ministerio.



Seguimos trabajando y fortaleciendo esa vacunación para que las personas puedan acceder fácilmente. Queremos invitarlos a que vean este video sobre la forma en la que trabajamos en ese modelo.

(Proyección video vacunación)

Población en riesgo

Entrando ya en la población que tiene algún riesgo, la gestación, que como tal no es una enfermedad, es uno de las que gestionamos. Por eso venimos trabajando en un modelo de maternidad segura que busca disminuir la mortalidad materna. Para eso es necesario entender ciertos riesgos como el embarazo adolescente, en donde en los últimos años tenemos cifras importantes frente a la meta del país. La meta nacional está en 18,2 %, mientras que la de EPS SURA está en el 6,1 %. La razón de mortalidad materna está en 32,63 sobre 100 000 nacidos vivos, mientras que en el país está en 42,4, lo que quiere decir que estamos 1,3 veces por debajo de esa meta. En cuanto al ingreso a control prenatal, que la meta es de 90 %, nosotros estamos en 91,2 % . Este es un factor muy importante porque las mujeres ingresan de forma temprana a ese control prenatal y se disminuyen los riesgos. Otro indicador es el porcentaje de bajo peso al nacer. En Colombia la meta es de 10,48 % y en EPS SURA está en el 8,3 %. La transmisión vertical de VIH, que debe ser de cero, la estamos cumpliendo desde hace varios años. Y en cuanto a la tasa de sífilis

congénita, sigue siendo un reto, estamos en 0,7 y la meta del país está en 2,7 por cada 1000 pacientes. Sin embargo, para nosotros es una cifra en la que seguimos trabajando para reducirla.

Todo esto es gracias a una estrategia que tenemos de demanda inducida, la cual está enfocada en lograr identificar tempranamente los signos de alarma que puede tener una embarazada, evitando que tenga barreras de acceso y acompañando a las que tienen mayor riesgo. Para todas las mujeres que tienen trastornos de hipertensión asociados al embarazo, hemos implementado un programa que las acompaña en casa. Además, las empoderamos para que reconozcan esos signos y que de esta manera también hagan parte del proceso.

Para nosotros es muy importante, en el proceso de humanización, que las personas conozcan mejor su condición y se hagan cargo de ella, además, nosotros las acompañamos con todas las herramientas para evitar los riesgos y mejorar los resultados.

La planificación en el posevento obstétrico y la implementación de la ruta integral a mujeres en edad fértil también es fundamental. Actualmente, tenemos identificadas a todas las mujeres de esta edad en EPS SURA para que, desde antes del embarazo, las podamos acompañar con programas de planificación familiar. Y las que tienen mayor riesgo, si deciden estar embarazadas, también reciben acompañamiento desde la clasificación de dicho riesgo y ejecutando modelos de atención efectivos.



Ahora vamos a escuchar cómo viven nuestras madres este modelo.

(Proyección video maternidad)

Y un tema muy importante en todo lo que venimos desarrollando en estos modelos de gestión de riesgos son los impactos: lograr que las personas vivan con mejor calidad de vida.

La esperanza de vida en EPS SURA supera en cuatro años la esperanza del país. Hoy, frente a esa esperanza de Colombia, que es de 76 años, la de las personas afiliadas a EPS SURA es de 80 años. La tasa de mortalidad del país es 1,7 veces la tasa que tiene EPS SURA. Esa mortalidad evitable es del 52,45%, lo que ha llevado a que la tasa de años de vida potencialmente pérdida sea inferior en SURA. Es decir, las personas no solamente viven mucho más tiempo, sino que viven con años potencialmente saludables, de bienestar, gracias a esa disminución que ha venido teniendo el país, pero que, si ustedes ven, la de EPS SURA ha sido mucho menor.

Entonces seguimos trabajando porque las personas vivan más tiempo, pero con más tiempo de calidad. Esto es importante en las enfermedades que más impactan a Colombia, que es todo el tema de riesgo cardiovascular. El logro está en la gestión de riesgo que hacemos y, sobre todo, en la identificación temprana. Hemos logrado superar las metas que tiene Colombia en identificación de personas con ese riesgo cardiovascular. Hemos crecido en detección de hipertensión arterial, de diabetes y de enfermedad renal crónica.

La enfermedad renal no es solamente una enfermedad ruinosa y catastrófica para las personas, sino también para el sistema. Veamos los costos que generan estas patologías: por cada 100 pesos que recibimos de los pacientes con diabetes, invertimos 207 pesos; en hipertensión invertimos 159 pesos frente a 100 pesos que recibimos, y en la enfermedad renal, 301 pesos.

Así, entre más identificamos a tiempo, los recursos son más eficientes.

Aquí queremos contarles cómo hacemos toda esa gestión en ese modelo que hemos venido teniendo en el ciclo de gestión de riesgo, cómo lo aplicamos en estos modelos especializados de diabetes.

(Video)

A las personas que hoy tienen una condición renal es importante buscarles opciones y oportunidades para que puedan tener una vida que sea más llevadera. A la cohorte que hoy tenemos de pacientes con esta patología le ofrecemos la opción de trasplante, por lo que hemos aumentado el número de trasplantados. En el 2021 tuvimos 1150 trasplantes y en el 2022, 1391. Lo hemos conseguido mejorando esa comunicación entre nosotros como aseguradores y la Red Prestadora de Trasplantes y fortaleciendo el cuidado de estas personas a través de un modelo de población vulnerable en la cual tenemos esa modalidad de atención domiciliaria.

También atendemos, a través de nuestra IPS SURA, un programa de personas conviviendo con el virus de VIH sida. Este programa busca, fundamentalmente, que las personas tengan acceso a los tratamientos. Ya superamos la meta del 95 %, pues estamos en 95,85 %. Pero no solo buscamos superar la meta, sino también que a esas personas se les eviten riesgos. Ahí el reto está en que esas cargas virales sean indetectables y sean personas que puedan convivir con el virus y no tenga complicaciones.

Gracias a este programa se han beneficiado 21 840 personas que hoy se encuentran activas en el programa. Aquí queremos mostrarles cómo viven ese programa estas personas.



(Video)

Buscando hacer la identificación de personas con VIH, generamos este canal de WhatsApp que facilita que las personas puedan solicitar de manera confidencial su examen de VIH y eso nos ha permitido hacer esa identificación temprana que les mostraba anteriormente.

Una población muy importante para nosotros son las mujeres y esa prevención que tenemos que hacer de la patología mamaria es fundamental. Por eso, creamos una estrategia que hemos llamado “Estrategia Frágil Cáncer”, que se materializa a través de Ayudas Diagnósticas SURA, donde tenemos un modelo de atención que se llama “tiempo para ti”, que busca que en un solo espacio se pueda generar un diagnóstico oportuno.

Eso nos ha permitido superar las metas que tiene la cuenta de alto costo en la identificación de cáncer in situ y en estadíos 1 y 2. Hemos disminuido los días entre la sospecha y el diagnóstico y también hemos intervenido a las personas que ya tienen el diagnóstico más oportunamente a través de esa mejora de la oportunidad de asignación de IPS oncológica, con una satisfacción general del programa por parte de estas mujeres del 4.7 sobre 5.



Respecto a los pacientes que tienen otros tipos de cáncer, hoy tenemos un reto gigante porque la incidencia está muy por encima de la que tiene Colombia. Casi 2 veces: 73.4 es la incidencia que tiene Colombia y EPS SURA tiene 164.9. Tenemos 81 845 personas con esta condición y una prevalencia de 1.592,39.



Eso reta nuestra capacidad de atención y nos lleva a que la oportunidad en el servicio sea menor a 30 días. Con el tiempo hemos venido aumentando ese promedio de atención, el reto está en ajustarnos y lograr ser más oportunos para quienes tienen otros tipos de cáncer.

Hay una población muy importante que segmentamos de la población con cáncer y son los niños con leucemia. Aquí la oportunidad de vida está fundamentada en la confirmación y en el inicio del tratamiento, nuestra meta es de menos de 2 días y la venimos logrando. Eso lleva a que el tiempo entre la sospecha y la confirmación sea muy corto para evitar la mortalidad. Sin embargo, cada vez estamos viendo una mayor severidad, niños con muy alto riesgo y de difícil respuesta. Hoy estamos en el 88 % de la proporción de menores de 18 años supervivientes, con una meta del 80 %. Veníamos del 98 %, pero por la severidad mencionada se han disminuido los supervivientes a esta fecha.



Seguimos fortaleciendo la ruta crítica de leucemia, concentrando esos usuarios en IPS oncológicas que puedan manejar los casos a través de los modelos de gestión y de las redes integrales e integradas. Nuestro propósito es mantener esta estrategia a nivel nacional.

Las enfermedades huérfanas también son muy importantes para nuestra gestión. Hoy tenemos en EPS

SURA 13 083 personas, básicamente el 80 % concentrado en 55 enfermedades y el 60 % representadas en 21 enfermedades huérfanas. Nuestro servicio se enfoca cada día en temas fundamentales como la atención integral e integrada. Por eso para el caso de Antioquia la hemos venido concentrando en el Hospital Pablo Tobón Uribe, allí encontramos todo lo que se requiere para estas poblaciones, creando un registro nacional de pacientes que permita tenerlos a todos confirmados e informados con la notificaciones adecuadas según las normas y la Red de atención, concentrada hoy en el Pablo Tobón Uribe que permite acompañar a estas personas de manera integral.

De la misma manera, en estas enfermedades raras está la hemofilia que ha venido creciendo en prevalencia e incidencia y esa gestión la estamos haciendo a nivel nacional de manera integral e integrada con la IPS Medicate, donde hemos encontrado mecanismos o modelos innovadores para que esas poblaciones sean atendidas con su IPS primaria y que eviten lo que es evitable a través de acompañamientos con líneas de atención 24 horas por 7 días. Además, hacemos una revisión continua de lo que requiere cada una de las personas a través de la gestión de riesgo individual.



En los cursos de vida entendemos que la muerte es parte de la vida y por eso hemos fortalecido nuestro modelo de cuidados paliativos, que lo que busca es acompañar a las personas en el final de vida, tanto a pacientes oncológicos como no oncológicos.

Hoy la proporción de esas personas susceptibles es 58 % oncológicos y 42 % no oncológicos. El reto está en mejorar la cobertura para que las personas mueran en su casa con una atención integral y que, además, sus familiares se sientan acompañados.

Este programa tiene indicadores que muestran cómo hemos logrado disminuir los días de estancia y la tasa de hospitalización. Fundamentados en 3 valores principales que tiene el programa “Para Siempre”: compasión, paliar y cuidar.

También hemos venido innovando y fortaleciendo este modelo con uno enfocado en niños, con paliativos pediátricos, donde aún tenemos muchos retos de crecer en esa cobertura y lograr que realmente estos niños tengan acompañamiento al final de la vida.

(Video testimonial sobre el programa “Para Siempre”)

Toda esta gestión ha sido evaluada por un ente externo que es la cuenta de alto costo y el año pasado logramos ser nuevamente la EPS con la mejor gestión de riesgo de enfermedades de alto costo, principalmente por resultados en todos estos programas que venimos desarrollando y con los que cuidamos la vida de todas estas personas en condición de cáncer.

Para nosotros es fundamental escuchar a nuestros afiliados y por eso son muy importantes todos los resultados en satisfacción. El año pasado recibimos 5043 felicitaciones. Aquí nos agradecen todo el acompañamiento a través de la modalidad de atención virtual y de los programas como los cuidados paliativos, en donde estamos para las personas desde el aspecto físico y emocional. Además, el programa “Tiempo para ti”, que es fundamental para el diagnóstico oportuno, para que las mujeres se sientan realmente cuidadas y atendidas y que así logremos mejorar los resultados, sobre todo en patología mamaria.

Aquí el reto sigue siendo el crecimiento que hemos tenido, que requiere de una capacidad operacional que responda a las necesidades de los nuevos afiliados. Las sugerencias aumentaron un 73 %, las felicitaciones, como ya les mostraba, fueron 5043 y aumentaron en un 14 %, las quejas en 51 % y las peticiones en 7 %. Si lo llevamos a servicios, reportamos más de 102 millones de servicios, pues tuvimos una tasa de quejas de 3.8. Frente a los 5.1 millones de afiliados con los que cerramos el 2022, tuvimos una tasa por cada 10 000 afiliados del 64.2 %.



Las quejas que traíamos en el 2021 siguen estando en el 2022. Algunas de ellas tienen que ver con la falta de oportunidad y disponibilidad para conseguir citas y problemas con las autorizaciones. Por eso innovamos cada día en ese modelo operativo, buscando cómo gestionar los canales y la entrega de medicamentos, que son de las principales quejas. Sin embargo, viendo la satisfacción como un todo, no solamente desde las quejas, teníamos una meta de 4 sobre 5 y estuvimos en 4.15, un cumplimiento del 104 % con una base de personas encuestadas de más de 208 000.

Las tutelas también son una consecuencia de las quejas y siguen siendo un reto. El año pasado duplicamos las tutelas frente al año 2021 por las mismas causas de las quejas: por inoportunidad del servicio, problemas de autorizaciones y personas que tuvieron problemas de traslado de EPS, un asunto que está vinculado al número de afiliados que tenemos en cada una de las regionales.

Desde esa voz ciudadana que para nosotros es fundamental hemos seguido fortaleciendo a nuestras asociaciones de usuarios. Hoy tenemos 12 asociaciones activas en el país, 250 personas que ejercen el derecho de participar y con quienes el año pasado tuvimos más de 60 espacios de ámbito nacional y regional, todo articulado con los entes gubernamentales y con las secretarías de salud. Nuestro propósito es que la participación no sea únicamente con la EPS, sino también con toda la red prestadora de servicios de salud, entonces reconocemos a nuestra asociación como un actor fundamental del “vivir a SURA”.

Estas acciones que fortalecieron a las asociaciones de usuarios fueron fundamentadas en la equidad y en la igualdad, en cómo colaboran de manera activa en el mejoramiento de los procesos y de la experiencia en SURA, en cómo promueven una cultura de bienestar y salud y son impulsoras de procesos de formación para el desarrollo de la participación de otras personas.

Todo esto es el reflejo de esas participaciones presenciales que hace nuestra sociedad (exposición de fotos).

Después de hacer un recorrido por la capacidad operativa que nos permitió generar los resultados en salud, es momento de hablar sobre la sostenibilidad financiera. El año pasado fue un periodo difícil desde el punto de vista financiero, pues la compañía cerró con alrededor de 7315 billones de ingresos, pero también con unos siniestros de 7379 billones que están por encima de lo recibido y con un gasto administrativo muy eficiente: por cada peso que recibimos, el 3.2 % corresponde a dicho gasto. En el 2022 tuvimos una pérdida de 138 000 millones, que representan una disminución del 41 % de nuestro patrimonio frente a la meta inicial de 1984 millones. Esto nos sigue retando desde el punto de vista de balance y, a pesar de esa disminución, seguimos teniendo un patrimonio de 225 669 positivos.

ESTADO DE RESULTADOS ACUMULADO				
	Diciembre 2022	%Var	Ppto 2022	Desv
Primas Totales	7,315,977	27.2%	7,359,425	-43,448
Siniestros Totales	-7,379,875	32.0%	-7,204,351	-175,524
Gastos de Intermediación	-63,722	35.8%	-85,262	1,540
Deterioro de Cartera	-42,285	-229.4%	5,848	36,436
Gastos Varios	-48,880	48.0%	-35,136	-13,744
Resultado Técnico	-134,216	-401.0%	80,524	-194,739
Gastos administrativos	-233,317	19.6%	-247,203	13,886
Resultado Industrial	-367,533	144.1%	-186,680	-180,853
Rendimientos Financieros	119,198	858.8%	72,253	46,945
Descuentos por pronto pago / Otros	110,266	-29.5%	116,410	-6,144
Utilidad Neta	-158,069	-859.7%	1,984	-140,053

Hubo unos pasivos que tienen que ver con reservas por el crecimiento de servicios. Cerramos el año con 1.8 billones de reservas, un 21 %. La caja la mantuvimos estable y logramos cerrar de manera positiva. Cumplimos con los indicadores de solvencia de acuerdo a la forma de cálculo de la Superintendencia de Salud. Es importante tener estas reservas, que estén bien definidas y, además, calzadas en portafolios de inversiones que realmente permitan el pago. El calce de reservas cerró en alrededor del 100 %.

Y para poder hacer esta gestión de riesgo financiero, hacemos una gestión de 3 riesgos fundamentales: un riesgo de crédito, un riesgo de liquidez y un riesgo de mercado. El riesgo de crédito es cómo tener estas inversiones en rentas que sean seguras y que permitan, sobre todo, cubrir el riesgo de liquidez para cumplir con los compromisos y la oportunidad en los pagos, haciendo un seguimiento diario, semanal y mensual de la caja y de todos los indicadores de la operación de recaudo y de pagos que tienen que ver con todas

las personas que están afiliadas a EPS SURA.

Y desde ese riesgo de mercado, cómo optimizar la rentabilidad, cómo estar observando cuáles son las diferentes inversiones que permiten evitar ese riesgo de crédito, pero que también apoyen a que esa gestión de inversiones sea mucho más efectiva.

En esa gestión operativa interna tenemos 3 temas muy importantes: el ingreso, cómo se reciben esos ingresos por la UPC y cómo se reciben unos ingresos para financiar los recursos que no están incluidos en la unidad de pago por capacitación (UPC), es decir, los que no hacen parte del Plan de Beneficios en Salud (PBS). Estos presupuestos máximos no son una prima o un aseguramiento. Por el contrario, son un mecanismo que estableció la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) para respaldar los servicios que no están incluidos en el PBS.

¿Cómo logramos mantener el pago a los prestadores? En un promedio de 28 días a pesar de que el plazo que tenemos definido es de 60 días. Como EPS nuestro esfuerzo más grande se centra en la liquidez. Por eso nos esmeramos por mantener los recursos suficientes para cumplir con los pagos a los prestadores, además de establecer mecanismos eficientes que permitan que el flujo de fondos llegue a ellos. Del mismo modo, el año pasado empleamos mecanismos legales para administrar estos recursos públicos. Por ejemplo, cuando las condiciones lo han permitido, utilizamos anticipos y adelantos.

Esto es lo que quería compartirles acerca de la historia del 2022, en la cual muchos de nosotros hemos sido parte. Realmente lo que sentimos es agradecimiento y compromiso. Seguimos levantándonos con el propósito de salvaguardar la vida de las personas, de trabajar para que tengamos un sistema sostenible y, sobre todo, con la intención de asumir los retos y buscar soluciones conjuntas a los problemas que enfrentamos.

La invitación es a que sigamos trabajando juntos, uniendo nuestras voluntades y capacidades para lograr que los colombianos sean mucho más saludables. Muchas gracias a todos.

Ahora seguimos con el espacio de preguntas.

Sara:

Así es, Pablo. Primero que todo gracias a ti. Estamos conectados en nuestra transmisión en directo. Te cuento que durante la rendición de cuentas más de 500 personas se han conectado. Les propongo que primero iniciemos con el espacio de preguntas con las personas que están en el teatro y posteriormente leamos las dudas que llegan a través del *chat* de la transmisión.

Persona del público:

Buenos días. Soy Mauricio Alzate de la Clínica Las Vegas. Primero, doctor Pablo Fernando, felicitaciones a la empresa. Veo que desde el punto de vista técnico de una aseguradora, abordan todos los frentes de trabajo relacionados con el aseguramiento con el propósito de obtener resultados en la salud y la satisfacción de los usuarios. Felicitaciones especiales, ya que ese es el sentido de este actor en el sistema.

Lamentablemente la UPC es insuficiente para hacer más. Esto lo demostró un estudio de 7 años de análisis sobre el cálculo de la UPC que reveló su insuficiencia. Ahora, tengo dos preguntas. La primera, es lo que

podría pasar con Savia Salud, pues no se sabe si el interventor tomará una decisión este o el próximo semestre y es posible que este año intervengan para administrarla. En caso de que llegue a una liquidación, ¿cuál es la postura de SURA frente a la posibilidad de recibir 800 o 20 mil afiliados?

Según lo comentado, en enero, antes de aplicar nuevamente la medida de vigilancia especial, se consideró la resolución de distribución de la población existente. Recibir en un mes a 800 o 20 mil personas es un atropello y es, de alguna manera, lo que el Ministerio hace. ¿Cuál es la posición de SURA?

La segunda pregunta es la siguiente: en algún momento se va a aprobar la reforma a la salud y posiblemente el artículo de gestoras se mantenga vigente. Si ese escenario llega a darse, ¿cuál es la posición que tiene el grupo para convertirse en gestora? Muchas gracias.

Pablo:

Gracias por el reconocimiento, Juan. Es el trabajo de muchas personas y de un equipo comprometido con cuidar la vida. Hoy, como lo planteaba Carlos inicialmente, uno de los desafíos más grandes a nivel mundial es la presión poblacional y el envejecimiento. Afortunadamente, en la actualidad contamos con acceso a diversas tecnologías. Además, algunas ciudades tienen entornos propicios en los que las personas pueden vivir mucho más. Es decir, los modelos de gestión de riesgo evidencian que las personas tienen una mayor esperanza de vida, sin embargo, el objetivo es que los recursos alcancen y se generen sistemas sostenibles.

Antioquia tiene una tasa de envejecimiento superior a la del país, lo cual ha resultado en una mayor carga de enfermedad. Por lo tanto, frente a estos dos retos, debemos encontrar mecanismos que permitan que las personas accedan de manera oportuna a la salud, pero también debemos asegurarnos de que los recursos sean suficientes para todos. Una de las misiones que tenemos hoy es la equidad, entendiendo que no es sinónimo de igualdad. En ese sentido, se trata de encontrar dónde asignar los recursos de manera que impacte positivamente la salud de las personas. Debemos ubicarnos en esos resultados de salud.

Actualmente, Savia tiene unos indicadores complejos debido a la creciente presión poblacional y a la carga de enfermedad que ha experimentado. En caso de unirse a nosotros, el sistema no sería sostenible. Esto es lo que hemos manifestado en los diferentes escenarios públicos a través de cartas dirigidas a la Superintendencia de Salud y al Ministerio. Hay un problema estructural, por eso, tienen que plantearse estos problemas para que se resuelvan. No se trata simplemente de liquidar a una EPS y trasladar a su población, ya que esto conlleva el riesgo de empeorar los indicadores.

El reto radica en cómo, de manera conjunta, podemos resolver este problema que no solamente es de las EPS. Si no se soluciona, encadena a todos los que hacen parte activa del sector, ya que se ven afectados. Perjudica principalmente a las personas debido a que se retan las capacidades operativas. Como ven, cada día es más retador desde el ámbito de la oportunidad de citas y del acceso. Por lo tanto, este es un asunto que debemos resolver entre todos y no debería recaer solo de SURA o Savia. Es un problema de región que tenemos que abordar como región.

Desde el punto de vista de la reforma de salud todavía existen muchas incertidumbres. Nosotros estamos haciendo un estudio y acompañamiento juicioso a los acontecimientos que están ocurriendo con la reforma. Todavía no hay elementos claros de las decisiones de los diferentes actores dentro de la misma. Mientras no se aclaren, no tenemos una posición que defina si SURA permanecerá o no bajo ese modelo de gestor, pues todavía hay incertidumbre.

Sara:

Muchas gracias. ¿Hay alguien más que tenga alguna pregunta?

Persona del público:

Buenos días, soy Francisco Londoño de la Clínica de Oftalmología de San Diego. Me alegra mucho, Pablo, la gran cantidad de indicadores y resultados en salud que están surgiendo, así como el cambio que se está dando en la gestión. Claramente preocupan los financieros, pero hay un balance entre los dos.

Sé que tu presentación está enfocada en el 2022, pero dado los importantes cambios ocurridos durante la pandemia y la transición posterior, hay una notable influencia del 2021. Me gustaría saber cómo se está perfilando el año 2023, pos pandemia, pues se ven resultados con algunas tendencias incididas.

Pablo:

Sí, Francisco. Creo que la postpandemia sigue siendo un desafío en varios aspectos. Uno, hay una demanda que crece de manera exponencial en todos los servicios y todavía podrían existir algunas cuestiones relacionadas con la pandemia. Sin embargo, esta demanda sigue creciendo y las frecuencias son muy altas frente a los históricos que teníamos. Elementos como la inflación y los cambios en el dólar impactan directamente los costos de la salud. En este 2023, la combinación de estos dos elementos, frecuencia y costo, ejerce presión mayor sobre la suficiencia de los recursos y la sostenibilidad del sistema. Por eso tenemos que pensar en cuáles son las soluciones estructurales que debemos revisar.

Definitivamente hay una carga de enfermedad que ha aumentado después de este virus. Asimismo, no hemos podido fundamentar el famoso Long COVID, pero sí estamos viendo más enfermedades cardiovasculares, es decir, pacientes con insuficiencia cardíaca más complicadas, lo cual podría tener relación con los pacientes de Long COVID. Este virus no se ha ido, sigue estando presente. Todos estos elementos ejercen una presión en las capacidades operativas. Por eso la gestión de riesgo tiene que ser más efectiva y rápida, sin embargo, estos indicadores requieren tiempo.

Es en lo que hemos estado trabajando por más de 15 años. En algunos hay madurez. Seguimos aprendiendo todos los días. Esto es un proceso de aprendizaje continuo, ya que lograr resultados en salud, a través de una gestión de riesgo eficiente de los recursos, es un objetivo a largo plazo. Por lo tanto, tenemos que buscar en conjunto los elementos que nos ayuden a cuidar este corto plazo teniendo en mente siempre el largo plazo. Esa es la meta que tenemos: comprender las nuevas tendencias que presionan a los servicios de salud para gestionarlos de una manera distinta. En esa medida, nuestro objetivo es innovar y generar nuevos modelos de acceso y gestión.

Persona del público:

Pablo, felicitaciones por los resultados en salud y por la gestión de riesgo por parte de tu equipo. Quisiera preguntarte cuál es la estrategia que tiene la EPS para ayudar al departamento de Chocó que, como todos sabemos, tiene bastantes problemas de salud. Por otro lado, me gustaría saber si ustedes tienen un plan de regionalización.

Pablo:

Gracias, Henry. Con el tema de las regiones siempre hemos sido democráticos con nuestro conocimiento. Es lo que hemos hecho, sobre todo, en la pandemia. Es decir, lo que aprendimos, lo compartimos mientras avanzamos al entregar experiencias, conocimientos e, inclusive, los “cómos”, pues todos sabemos muy bien los “qués” que nos ayudan a implementar los modelos de gestión. Hay desafíos en estas regiones en cuanto al talento humano. En otras palabras, en la manera de llevar el conocimiento para que se pueda implementar una mejor gestión que no se limite solamente a los recursos que, claramente, también se requieren.

Desde SURA seguimos aportando mediante este conocimiento, pues al actuar bien es posible generar mejores resultados en salud. La contracción, Henry, actualmente no la podemos hacer, ya que los usuarios tienen la libertad de elegir a EPS SURA. Ustedes han visto que nuestros crecimientos son importantes. De manera que seguimos ejecutando una estrategia para fortalecer las regiones en las que estamos y, al mismo tiempo, trabajamos para mantener las capacidades operativas con el fin de que podamos ofrecer servicios de calidad a los colombianos mediante una gestión de riesgo efectiva.

Sara:

Gracias, Pablo. Estaba leyendo las preguntas que tenemos en el *chat* y quiero agradecerles a todos los que nos han escrito. Nuestro equipo está revisando las preguntas para tratar de responderlas. Sin embargo, voy a aprovechar tu respuesta para unirla con esta pregunta: ¿cómo estamos fortaleciendo la atención en las zonas dispersas y qué retos enfrentamos con este tema?

Pablo:

Es una muy buena pregunta, Sara. Creo que es uno de los desafíos que hemos estado trabajando, entendiendo que los modelos de las ciudades no se pueden trasplantar en las zonas rurales ni dispersas. En relación a esos determinantes sociales, que actualmente se discuten ampliamente, es importante tener en cuenta que aunque no son parte de la salud, ejercen un impacto en ella. Por consiguiente, el objetivo es lograr articular los distintos actores y de manera intersectorial gestionar esos determinantes sociales.

Lo primero es que para llegar a esas zonas rurales es necesario entender el entorno para así llevar a cabo una gestión efectiva con los diferentes actores. Es decir, es fundamental trabajar con la comunidad para lograr tener modelos diferenciales. Este es el aprendizaje que estamos obteniendo en los territorios y en las regiones donde hemos llegado con nuestros aliados del Suroeste antioqueño, entre esos, Comfama. Esto debido a que a través de una caja de compensación se puede realizar una gestión más efectiva y con dimensiones distintas que impactan positivamente la salud.

El objetivo es encontrar aliados, entender el entorno, desarrollar modelos que permitan generar soluciones frente a los problemas de salud en la región. No se trata de trasladar el modelo que tenemos en las ciudades. Por eso seguimos trabajando, desarrollando, aprendiendo y entendiendo las necesidades de las poblaciones para trabajar con ellos.

Sara:

Gracias, Pablo. Muchas personas, de las que están conectadas, nos manifiestan inconformidad con la oportunidad y la efectividad de los canales de atención para tramitar sus autorizaciones, por ejemplo, pedir

citas, entre otros. De manera que me gustaría pedirte que profundicemos un poco en las estrategias que se están implementando desde el modelo operativo para mejorar esta situación.

Pablo:

Les pido disculpas a nuestros afiliados por los problemas han tenido. Como les decía, estamos fortaleciendo los canales virtuales, sin embargo, sus capacidades se ven retadas a diario. Por eso desde la tecnología estamos buscando mecanismos para que respondan a esa demanda de servicios que es cada vez más alta. Igualmente, hemos ampliado las capacidades y el talento humano para que respondamos más rápido y con oportunidad. Buscamos que estos canales brinden una atención de “punta a punta”. Esta es una de las cuestiones que enfrentamos, pues el problema de esa unicanalidad radica en cómo uno solo puede resolver todo lo que una persona necesita. En la actualidad no es así, ya que hay temas que llegan hasta un punto y requieren de otro medio. Por lo tanto, el objetivo es que se genere un solo proceso. Por ahora, seguimos transformando los procesos, fortaleciendo el talento humano y apalancándonos cada vez más en tecnología.

Sara:

Muchas gracias. Veo que algunas personas nos manifiestan que evidencian cierta desarticulación entre la EPS y las IPS. Algunas veces les brindan información específica en la EPS y otra en la institución prestadora. Entonces, ¿qué estamos haciendo para mejorar esa responsabilidad compartida.

Pablo:

Sí. Creo que es importante esa comunicación. Cuando hay cambios en los procesos y no los comunicamos adecuadamente a toda la red de prestadores, pueden surgir errores en la entrega de información. En esa medida, es fundamental acompañar a los prestadores y presentar de manera oportuna las modificaciones que se realicen. Todos tenemos un solo propósito: cuidar la vida de las personas, ya sea mediante la atención de una IPS o de nuestra gestión de riesgo en salud. Por eso es importante unimos en ese mismo propósito, ser efectivos en la comunicación y ser resolutivos para las personas con los problemas que presenten.

Sara:

Gracias. Bueno, no quiero cerrar este espacio sin antes pedirte que nos compartas un mensaje o un comentario final para darle cierre a esta audiencia pública de rendición de cuentas.

Pablo:

Gracias, Sara. Debemos entender que todos somos parte de un sistema que es la suma de muchas partes. Por eso es importante la participación de las personas, de los colombianos. Es fundamental para que entendamos cuál es el sistema que necesitamos y el que tenemos que cuidar.

Como actores del sistema trabajamos en conjunto y encontramos propósitos comunes que nos permitan no solo enfocarnos en el corto plazo, sino también tener una visión a largo plazo en la que podamos mejorar el modelo día a día. Necesitamos evolucionar y mejorar en algunos temas.

Preguntarnos de qué manera construimos un sistema sostenible y cómo nos podemos convertir en buenos ancestros para dejar un buen legado a las nuevas generaciones. Nuestra misión consiste en seguir fortaleciendo los aprendizajes y haciendo las cosas que hacemos bien, pero entendiendo que todavía hay temas por trabajar y por corregir. Es ese mejoramiento continuo en el que todos trabajamos y encontramos espacios de concertación que nos permiten construir un mejor sistema y nos ayudan a generar resultados positivos para que todos seamos mucho más saludables. Muchas gracias.

Sara:

A ti muchas gracias, Pablo. Tenemos algunas preguntas en el chat que probablemente están sin responder, pero disponemos de todo un equipo que se encargará de ellas una a una.

Pablo:

Sí. Eso es importante. El compromiso de responderle a todos.

Sara:

Ahí estaremos respondiendo las preguntas. Queremos agradecerles a todos los que nos acompañaron de manera presencial y virtual desde la transmisión en directo. Esperamos volver a encontrarnos en una próxima ocasión. Un feliz día para todos y nuevamente mil gracias.

Pablo:

Muchas gracias a todos.

4. Relación de autoridades, grupos u organizaciones asistentes.

En la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas participaron:

- 1,215 personas conectados en la transmisión en directo.
- 153 personas asistieron presencialmente al evento.

Dentro de los asistentes 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 del público presente y 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.