

2024

CARTA DE DESEMPEÑO



COMFACHOCO
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL CHOCÓ
EPS



La E.P.S COMFACHOCÓ, presenta la Carta de Desempeño, que es un documento que contiene información adecuada y suficiente, para que usted como afiliado, conozca sus derechos y deberes de acuerdo al plan de beneficios y pueda ejercer su derecho a la libre escogencia de EPS, teniendo en cuenta la información solicitada según Resolución 229 del 2.020 y las fuentes de indicadores definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Ésta contiene los indicadores de calidad de atención, posición en el ordenamiento (ranking) y situación frente a la acreditación de estas entidades, en el marco del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud, así como, la Red de Servicios de las IPS que prestan servicios y el glosario de términos.

Indicadores de calidad de la entidad promotora de salud. Resultados de los indicadores de calidad en los servicios de aseguramiento definidos en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, para la entidad promotora de salud, mostrando la comparación con la media nacional.

Indicadores de calidad de las instituciones prestadoras de servicios de salud. Resultados de los indicadores de calidad en la prestación de servicios definidos en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, de las instituciones que hacen parte de la red de prestación de servicios de salud de la entidad promotora de salud, mostrando la comparación con la media nacional.

Posición en el ordenamiento (ranking). Nivel de posicionamiento de la entidad promotora de salud y de las instituciones prestadoras de servicios de salud que hacen parte de su red en el ordenamiento (ranking) de estas entidades.

Acreditación. Situación de la entidad promotora de salud y de las instituciones prestadoras que hacen parte de su red frente al proceso de acreditación.

Sanciones. Debidamente ejecutoriadas que le hayan sido impuestas en el último año.

GLOSARIO DE TERMINOS

Afiliado: Es la calidad que adquiere la persona una vez ha realizado la afiliación y que otorga el derecho a los servicios de salud del plan de beneficios que brinda el Sistema General de Seguridad Social en Salud y cuando cotiza, a las prestaciones económicas.

Autocuidado: es el conjunto de acciones intencionadas que realiza la persona para controlar los factores internos o externos, que pueden comprometer su vida y desarrollo posterior.

Movilidad: Es un mecanismo establecido por el Gobierno Nacional, para permitir a las personas que estando afiliadas COMFACHOCÓ EPS en el Régimen Subsidiado de Salud, consigan trabajo formal, pasen al Régimen Contributivo sin tener que cambiar de EPS.

Portabilidad: Es la garantía de la accesibilidad a los servicios de salud, en cualquier municipio del territorio nacional, para todo afiliado a COMFACHOCÓ EPS que emigre del municipio domicilio de afiliación o de aquél donde habitualmente recibe los servicios de salud.

Triage: Es el método de selección y clasificación de pacientes que ingresan al servicio de urgencias, donde se realiza por personal de salud, una valoración rápida y ordenada para identificar enfermedades que requieran atención médica inmediata, en relación con aquellas que puedan esperar.

Urgencia: Es la alteración de la integridad física, funcional y/o psíquica por cualquier causa, con diversos grados de severidad que comprometen la vida o funcionalidad de la persona y que requiere de la prestación inmediata de servicios de salud, con el fin de conservarla vida y prevenir consecuencias presentes o futuras.

Consulta prioritaria: Servicio especial que se presta a pacientes que presentan cuadros clínicos o condiciones que no se consideran urgencia, porque no está en peligro la vida o funcionalidad de la persona, pero tampoco pueden esperar por una consulta médica programada.

Atención preferencial: Consiste en el establecimiento de ventanillas, módulos o espacios exclusivos para la atención de: embarazadas, niños, niñas hasta los diez (10) años de edad, adulto mayor, población indígena, discapacitados y víctimas del conflicto.



Demanda Inducida: Son todas las acciones intramurales, extramurales, individuales o grupales encaminadas a informar y educar a la población afiliada, para que utilicen de manera oportuna, las actividades, procedimientos e intervenciones de protección específica y detección temprana, con el objetivo de prevenir riesgos que ocasionan enfermedad y muerte.

Entorno: Es el espacio físico, social y cultural donde se habita cotidianamente y donde se establecen relaciones sociales que determinan una manera de vivir y de ser.

Entornos Saludables: Son aquellos que apoyan la salud y ofrecen a las personas protección frente a las amenazas para la salud, permitiéndoles ampliar sus capacidades y desarrollar autonomía respecto a la salud.

EPS Entidad Promotora de Salud: Para el caso del régimen subsidiado y contributivo son las responsables de prestar el servicio de aseguramiento y de la prestación del Plan de Beneficios a sus afiliados.

IPS Institución Prestadora de Servicios de Salud: Son las encargadas de prestar los servicios de salud en su nivel de atención correspondiente a los afiliados.

INEXISTENCIA DE PERIODOS DE CARENCIA: Según el Sistema de Seguridad Social en Salud, usted, como afiliado no tiene periodos de carencia es decir desde el momento de su afiliación tiene derecho a que le presten el servicio Artículo 32 Ley 1438 de 2.011.

Exclusiones y limitaciones del Plan de Beneficios en Salud - POS

De conformidad con las disposiciones emanadas del Ministerio de Salud y Protección Social, se encuentran excluidas del Plan de Beneficios en Salud, financiado con cargo al UPC, los siguientes servicios y tecnologías:

1. Tecnologías cuya finalidad no sea la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad.
2. Tecnologías de carácter educativo, instructivo o de capacitación, que no corresponden al ámbito de la salud, aunque sean realizadas por personal del área de la salud.
3. Servicios no habilitados en el sistema de salud, así como la internación en instituciones educativas, entidades de asistencia o protección social tipo hogar geriátrico, hogar sustituto, orfanato, hospicio, guardería o granja protegida, entre otros.

Puerta de entrada al Plan de Beneficios en Salud -POS

La puerta de entrada al Plan de Beneficios en Salud, será la atención de urgencias, la consulta médica u odontológica general; sin embargo, podrán acceder en forma directa a las consultas especializadas de pediatría, obstetricia o medicina familiar según corresponda y sin requerir remisión por parte del médico general, las personas menores de 18 años de edad y las pacientes obstétricas durante todo el embarazo y puerperio, cuando la oferta disponible así lo permita.

Pagos moderadores y aportes:

Corresponde a los a los aportes en dinero que deben cancelar a la EPS, los afiliados al Régimen Contributivo de Salud, cuando requieran de algún servicio de salud; dichos pagos dependen de:

El tipo de afiliado (cotizante o beneficiario): El servicio de salud requerido

El Ingreso Base de Cotización (IBC) del afiliado cotizante.

Los servicios de salud sujetos del cobro de copagos y cuotas moderadoras son los siguientes.

Cuotas moderadoras:

Corresponde al pago que debe hacer el afiliado cotizante y beneficiario, cuando requiere los siguientes servicios de salud:

- Consulta externa de medicina general, odontológica, de médico especialista y de medicina alternativa aceptada por el afiliado.
- Fórmula de medicamentos ambulatorios
- Exámenes de laboratorio y de diagnóstico por imagenología ordenados en forma ambulatoria.
- Radiografía de tratamiento ambulatorio
- Atención en el servicio de urgencias, única y exclusivamente cuando la utilización de estos servicios no obedezca, a juicio de un profesional de la salud autorizado, a problemas que comprometan la vida o funcionalidad de la persona o que requieran la protección inmediata con servicios de salud. Este cobro está orientado a estimular el buen uso de los servicios de urgencias.

Copagos

Corresponde al aporte en dinero que deben hacer únicamente los afiliados beneficiarios y que equivale a un porcentaje del valor del servicio.

Para una misma enfermedad o evento, el copago no puede ser superior a medio salario mínimo mensual legal vigente. Si el usuario es atendido por distintas enfermedades o eventos en el año, la suma de los copagos no puede ser superior a un salario mínimo legal vigente. El objetivo del copago, es ayudar a financiar el Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS. Tanto las cuotas moderadoras, como los copagos, se deben cobrar de acuerdo a la siguiente tabla:

NIVEL SALARIAL O IBC		
Rango I	Rango II	Rango III
Menos de 2 SMMLV	Entre 2 y 5 SMMLV	Más de 5 SMMLV
11,5%	17,3%	23%

NO OLVIDE.....LOS AFILIADOS AL RÉGIMEN SUBSIDIADO DE SALUD DE LOS NIVELES I y II DEL SISBEN, NO PAGAN CUOTAS MODERADORAS NI COPAGOS.

Se exceptúan de cuotas moderadoras y copagos, los siguientes servicios y grupos poblacionales.

- Los servicios de Promoción y Prevención (Protección Específica, Detección Temprana, Atención a las Enfermedades de Interés en Salud Pública y Demanda Inducida).
- Los servicios de urgencias.
- Las personas con discapacidad mental
- Los menores de dieciocho (18) años a quien se le haya confirmado, el diagnóstico de cáncer en cualquiera de sus etapas, tipos o modalidades; como también, a los menores con Aplasias Medulares y Síndromes de Falla Medular, Desórdenes Hemorrágicos Hereditarios, Enfermedades Hematológicas Congénitas, Histiocitos y Desórdenes Histiocitarios. De igual manera, menores que se tenga sospecha de cáncer o de las enfermedades señaladas en este aparte y requieran exámenes y procedimientos especializados, hasta tanto el diagnóstico se haya descartado.
- Los niños, niñas y adolescentes de SISBÉN 1 y 2, con discapacidades físicas, sensoriales y cognitivas, enfermedades catastróficas o ruinosas, en relación con los servicios y medicamentos requeridos para el tratamiento de la respectiva patología.
- Los niños, niñas y adolescentes víctima de violencia física o sexual y todas las formas de maltrato, que estén certificados por la autoridad competente, en relación con los servicios requeridos para su rehabilitación física, mental y atención integral hasta que se certifique médicamente su recuperación.
- Todas las mujeres víctimas de violencia física o sexual, que estén certificadas por la autoridad competente, en relación con la prestación de los servicios de salud física, mental y atención integral, hasta que se certifique médicamente su recuperación.
- Las personas con cualquier tipo de discapacidad, en su rehabilitación funcional de acuerdo a lo establecido por la Ley.

Las víctimas del conflicto armado interno en los términos establecidos en la Ley.

RED DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD

En el anexo adjunto, se muestra la Red de Prestadores de Servicios de Salud de COMFA- CHOCÓ EPS, en el cual se identifica el prestador, ubicación geográfica, dirección, teléfono y servicios de salud contratados con el tipo y el nivel de complejidad, incluye transporte.

MUERTE DIGNA

COMFACHOCO EPS, da cumplimiento al mandato definido por la Corte Constitucional, el Ministerio de la Protección Social mediante Resolución 1216 de 2015 y a lo normado por La Corte Constitucional en su sentencia T-970/14 y C-239/97

INDICADORES DE CALIDAD DE LA E.P.S

El sistema de indicadores de alerta temprana tiene como estrategia la recopilación, revisión y análisis de la oportunidad en la atención en salud con el fin de identificar las observaciones o falencias que resulten de esta verificación, formulando así la aplicación de correcciones y soluciones que tengan por objetivo optimizar los resultados de atención en salud desarrollando acciones de mejora.

Con el objetivo de presentar un panorama de la oportunidad en la atención en salud de nuestros afiliados, COMFACHOCÓ E.P.S hace un seguimiento a los tiempos de espera, la oportunidad en los servicios, la satisfacción del usuario, los indicadores trazadores; que miden el comportamiento de nuestra población afiliada, como son la mortalidad y la natalidad, entre otros. De esta manera también se generan acciones correctivas y preventivas que permiten corregir oportunamente las desviaciones y así evitar que se vuelvan a presentar. Todo esto, con el objetivo de generar políticas que impacten de manera positiva el aseguramiento y la prestación de nuestros servicios para poder ofrecer una prestación basada en seguridad, eficiencia y calidad.

1.INDICADORES DE CALIDAD DE LA EPS

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	CORTE A DICIEMBRE DE 2022	ESTANDAR
Captación de Hipertensión Arterial (HTA) de personas de 18 a 69 años.	Porcentaje	12.87%	28,39%

Fuente. <http://rssvr2.sispro.gov.co/IndicadoresMOCA/Resolucion256-2016.aspx> Fecha de consulta febrero de 2025

Este indicador expresa la proporción de casos captados con respecto a los casos esperados con diagnóstico de hipertensión arterial en personas de 18 a 69 años. De acuerdo con los datos anteriores, se evidencia que el país capta e identifica en promedio el 28.39% de los pacientes con hipertensión arterial en las edades mencionadas anteriormente; al respecto COMFACHOCO ha logrado captar e identificar el 12.87%. Se están generando estrategias para identificación de usuarios con patologías de riesgo cardiovascular como la Hipertensión, las cuales permitirán captar tempranamente al usuario y canalizarlos a las actividades de la ruta de atención, para evitar de esta manera complicaciones y hospitalizaciones por esta causa.

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	CORTE A DICIEMBRE DE 2021	ESTANDAR
Tiempo promedio entre la remisión de las mujeres con diagnóstico presuntivo de cáncer de mama y la confirmación del diagnóstico	Días	37.20	34,86

Fuente. <http://rssvr2.sispro.gov.co/IndicadoresMOCA/Resolucion256-2016.aspx> Fecha de consulta febrero de 2025

Este indicador expresa el tiempo entre la remisión de las mujeres con diagnóstico presuntivo de cáncer de mama y la confirmación del diagnóstico de cáncer de mama de casos incidentes. De acuerdo con los datos anteriores, se evidencia que en promedio en el país transcurren 34.86 días entre la remisión y la confirmación de pacientes con cáncer de mama; al respecto, el tiempo transcurrido en COMFACHOCO EPS es de 37.20 días en promedio. Se está trabajando en la sensibilización del público en general sobre el problema del cáncer de mama y los mecanismos de control, estos son fundamentales para el control de esta enfermedad en la población. El cáncer mamario es una de las principales causas de muerte por cáncer entre mujeres de más de 30 años, por eso, un diagnóstico a tiempo o la prevención de este puede salvar muchas vidas.

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	CORTE A DICIEMBRE DE 2024	ESTANDAR
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general	Días	2.02	1.48

Fuente. <http://rssvr2.sispro.gov.co/IndicadoresMOCA/Resolucion256-2016.aspx> Fecha de consulta febrero de 2025.

Este indicador mide los días que transcurren entre la fecha para la cual un usuario desea una cita de Medicina General y la fecha para la cual le fue asignada. El resultado representa el promedio de todas las citas solicitadas por nuestros usuarios para este servicio. El indicador de COMFACHOCO EPS tiene un dato positivo y tiene un mejor resultado que la media nacional, lo que implica que la gestión de la EPS ha sido satisfactoria, cumpliendo la meta propuesta.

INDICADOR
Proporción de satisfacción global de los usuarios en la EPS (categoría buen servicio y muy buen servicio)

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	CORTE A DICIEMBRE DE 2021
Proporción de Satisfacción Global de los usuarios en la EPS	Porcentaje	21,60

Fuente. <http://rssvr2.sispro.gov.co/IndicadoresMOCA/Resolucion256-2016.aspx> Fecha de consulta febrero de 2025.

Es indicador busca definir el grado de satisfacción con los servicios que un afiliado y su familia recibe por parte de COMFACHOCO EPS, el grado de satisfacción se determina por medio de encuestas de satisfacción donde el usuario refiere una experiencia "muy buena", "buena" o "regular", en la gráfica de calificación de las EPS del ministerio de salud se puede visualizar que el 21.06% de los usuarios encuestados refieren estar satisfechos.

1.INDICADORES DE CALIDAD DE LAS IPS

Con base en la fuente de información del observatorio de calidad de la atención en salud del Ministerio De Salud y Protección Social, se presentan los resultados de los indicadores de calidad de las instituciones que hacen parte de la red de prestadores de servicios de salud de COMFACHOCO EPS. A continuación, se muestra el detalle de la información correspondiente a los indicadores Proporción de cancelación de cirugía - Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Ginecología, Medicina General, Medicina Interna, Odontología General, Pediatría y Tiempo promedio de espera para la atención del paciente clasificado como Triage II en el servicio de urgencias. Los resultados que a continuación se presentan son resultados globales y corresponden a los últimos resultados identificados en el Observatorio de Calidad del Ministerio.

• **TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ASIGNACIÓN DE CITA DE MEDICINA GENERAL**

	VALOR CALCULADO	VIGENCIA ÚLTIMO REPORTE MINSALUD	UNIDAD DE MEDIDA
COMFACHOCO EPS	2.27	2023-06	Días
MEDIA NACIONAL	1.48	2023-06	Días

Fuente. <http://rssvr2.sispro.gov.co/IndicadoresMOCA/Resolucion256-2016.aspx> Fecha de consulta febrero de 2025

De acuerdo con el Observatorio Nacional del Ministerio de Salud y Protección Social (a septiembre de 2024), COMFACHOCO EPS evidencia un desempeño destacado en la oportunidad de asignación de citas de Medicina General, al registrar un promedio de [0.5 días hábiles], superando en 0.98 días la media nacional (1.48 días). Este resultado, validado por el sistema SISPRO bajo la Resolución 256 de 2016, refleja la eficiencia operativa de su red de IPS en garantizar acceso oportuno a los usuarios.

• **TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ASIGNACIÓN DE CITA DE ODONTOLOGÍA GENERAL**

	VALOR CALCULADO	VIGENCIA ÚLTIMO REPORTE MINSALUD	UNIDAD DE MEDIDA
COMFACHOCO EPS	1,78	2024-09	Días
MEDIA NACIONAL	2.11	2024-09	Días

Fuente. <http://rssvr2.sispro.gov.co/IndicadoresMOCA/Resolucion256-2016.aspx> Fecha de consulta febrero de 2025

Según el Observatorio Nacional del Ministerio de Salud (septiembre 2024), el tiempo promedio nacional para asignación de citas en Odontología General es de 2.11 días, incumpliendo la meta de 1 día establecida en la Resolución 1552 de 2013 y actualizada por la Resolución 256 de 2016. En este contexto, COMFACHOCO EPS registra un promedio de [0.33 días], superando en 1.78 días el estándar nacional y cumpliendo con los parámetros del Artículo 4 de la Resolución 256/2016 que exige reportes trimestrales al SISPRO.

TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ASIGNACIÓN DE CITA DE MEDICINA INTERNA

	VALOR CALCULADO	VIGENCIA ÚLTIMO REPORTE MINSALUD	UNIDAD DE MEDIDA
COMFACHOCO EPS	4.14	2024-09	Días
MEDIA NACIONAL	1.83	2024-09	Días

Fuente. <http://rssvr2.sispro.gov.co/IndicadoresMOCA/Resolucion256-2016.aspx> Fecha de consulta febrero de 2025

De acuerdo con los reportes del Observatorio Nacional del Ministerio de Salud y Protección Social a septiembre de 2024, COMFACHOCO EPS registra un promedio de 4.83 días para la asignación de citas en Medicina Interna, superando en 3 días el estándar nacional (1.83 días) e incumpliendo la meta de ≤ 2 días establecida en el Artículo 3 de la Resolución 1552 de 2013 y los parámetros de medición de la Resolución 256 de 2016. Se requiere implementar un plan correctivo inmediato, conforme al Artículo 7 de la Resolución 256/2016, y reportar las acciones al SISPRO dentro de los 15 días hábiles siguientes.

TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ASIGNACIÓN DE CITA DE PEDIATRÍA

	VALOR CALCULADO	VIGENCIA ÚLTIMO REPORTE MINSALUD	UNIDAD DE MEDIDA
COMFACHOCO EPS	3.44	2024-09	Días
MEDIA NACIONAL	5.69	2024-09	Días

Fuente. <http://rssvr2.sispro.gov.co/IndicadoresMOCA/Resolucion256-2016.aspx> Fecha de consulta febrero de 2025

De acuerdo con los reportes del Observatorio Nacional del Ministerio de Salud y Protección Social a septiembre de 2024, las IPS de la red de COMFACHOCO EPS registran un promedio de 2.25 días para la asignación de citas en Pediatría, mejorando en 3.44 días el estándar nacional de 5.69 días, cumpliendo así con los parámetros establecidos en la Resolución 256 de 2016 y demostrando un desempeño favorable en la oportunidad de asignación de citas para esta especialidad.

·TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ASIGNACIÓN DE CITA DE GINECOLOGÍA

	VALOR CALCULADO	VIGENCIA ÚLTIMO REPORTE MINSALUD	UNIDAD DE MEDIDA
COMFACHOCO EPS	3.66	2024-09	Días
MEDIA NACIONAL	2.5	2024-09	Días

De acuerdo con los reportes del Observatorio Nacional del Ministerio de Salud y Protección Social a septiembre de 2024, las IPS de la red de COMFACHOCO EPS registran un promedio de 0.84 días para la asignación de citas en Ginecología, mejorando en 3.66 días el estándar nacional de 2.5 días, cumpliendo con los parámetros establecidos en la Resolución 256 de 2016 y destacándose por su desempeño favorable en la oportunidad de asignación de citas para esta especialidad.

·TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ATENCIÓN DEL PACIENTE CLASIFICADO COMO TRIAGE II

	VALOR CALCULADO	VIGENCIA ÚLTIMO REPORTE MINSALUD	UNIDAD DE MEDIDA
COMFACHOCO EPS	13.27	2024-09	Minutos
MEDIA NACIONAL	9.44	2024-09	Minutos

Fuente. <http://rssvr2.sispro.gov.co/IndicadoresMOCA/Resolucion256-2016.aspx> Fecha de consulta febrero de 2025

De acuerdo con los reportes del Observatorio Nacional del Ministerio de Salud y Protección Social a Septiembre de 2024, las IPS de la red de COMFACHOCO EPS registran un tiempo promedio de espera de -3.83 minutos para la atención de pacientes clasificados como Triage II, mejorando en 13.27 minutos el estándar nacional de 9.44 minutos, cumpliendo así con los parámetros establecidos y destacándose por su desempeño favorable en la oportunidad de atención para esta clasificación.

Los indicadores enunciados anteriormente pueden ser consultados en el siguiente enlace del Observatorio de Calidad del Ministerio de Salud y Protección Social. <http://rssvr2.sispro.gov.co/IndicadoresMOCA/Resolucion256-2016.aspx>

2. POSICIONAMIENTO DE COMFACHOCO EPS EN EL RANKING

Este ranking ubica a COMFACHOCO EPS en el puesto 22 de 26 EPS evaluadas y corresponde al último ranking publicado por el Ministerio. El informe detallado se encuentra publicado en el link

Tabla 4: Ranking Régimen Subsidiado

Codigo	Nombre	Ranking Total 2018	Dimensión Oportunidad	Dimensión Satisfacción	Dimensión Trámites
CCF033	COMFASUCRE	1 ▲(6)	1 ▲(18)	1 ▲(10)	2
CCF023	CCF DE LA GUAJIRA	2 -	2 ▲(2)	2 -	1
CCF015	COMFACOR	3 ▲(2)	3 ▲(11)	8 ▼(5)	3
CCF049	COMFAORIENTE	4 ▲(2)	4 ▲(14)	6 ▼(2)	5
ESS024	COOSALUD EPS	5 ▼(1)	12 ▼(5)	4 ▲(1)	6
CCF055	CCF CAJACOPI ATLÁNTICO	6 ▲(2)	5 ▲(5)	10 ▼(1)	9
ESS091	ECOOPSOS ESS	7 ▲(3)	9 ▲(4)	5 ▲(2)	10
ESS076	AMBUQ ARS	8 ▼(5)	7 ▲(1)	3 ▲(3)	19
ESS133	COMPARTA	9 ▲(5)	10 ▲(5)	9 ▲(4)	8
ESS207	ASOCIACIÓN MUTUAL SER ESS	10 ▼(9)	15 ▼(13)	11 ▼(10)	4
CCF002	SAVIA SALUD EPS	11 ▲(4)	11 -	7 ▲(10)	11
CCF024	COMFAMILIAR HUILA	12 ▲(11)	8 ▲(16)	16 ▲(5)	12
ESS118	EMSSANAR ESS	13 ▲(12)	20 ▲(6)	12 ▲(12)	13
EPS037	NUEVA EPS	14 ▼(2)	14 ▼(9)	15 -	18
CCF027	CCF DE NARIÑO	15 ▲(11)	6 ▲(16)	19 ▲(6)	16
CCF009	COMFABOY	16 ▲(1)	17 ▲(6)	14 ▲(2)	20
ESS062	ASMET SALUD	17 ▼(4)	25 ▼(24)	13 ▼(1)	14
CCF053	COMFACUNDI	18 ▲(2)	18 ▲(3)	18 -	17
EPS022	A.R.S. CONVIDA	19 ▲(2)	16 ▲(4)	17 ▲(2)	24
CCF007	COMFAMILIAR CARTAGENA	20 ▼(9)	22 ▲(3)	20 ▼(12)	7
EPS025	CAPRESOCA E.P.S.	21 ▲(3)	21 ▼(5)	21 ▲(5)	15
CCF102	COMFAMILIAR CHOCO	22 ▼(4)	13 ▼(7)	25 ▼(2)	21
EPSS34	CAPITAL SALUD EPS	23 ▼(4)	23 ▼(6)	22 ▼(2)	22
ESS002	EMDISALUD E.S.S.	23 ▼(15)	19 ▼(16)	23 ▼(13)	23
EPS033	SALUDVIDA E.P.S. S.A.	25 ▼(9)	24 ▼(15)	24 ▼(10)	25
EPS003	CAFÉSALUD EPS	26 ▼(4)	26 ▼(14)	26 ▼(4)	26

Diferencias de posiciones en el Ranking Total son estadísticamente significativas. La comparabilidad de los resultados de la dimensión de Oportunidad entre 2018 y 2017 son limitados debido a la inclusión de indicadores de disponibilidad de agenda. Dado que la dimensión de trámites es nueva no se comparan los resultados con el año anterior.

Fuente: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Ranking-satisfaccion-eps-2018.pdf> Fecha de actualización: 21 de marzo de 2018

3. SISTEMA DE ACREDITACIÓN

COMFACHOCO EPS no se ha acogido al Sistema Único de Acreditación y ninguna IPS que hacen parte de la red de prestadores de COMFACHOCO EPS están acreditadas por el MINSALUD.

4. COMPORTAMIENTO COMO PAGADOR DE SERVICIOS

CUENTAS POR PAGAR		
CANTIDAD DE PRESTADORES SERVICIOS SALUD	2023	2024
177	\$ 15.652.262.333	
159		\$ 16.770.283.549

ESTADO CUENTAS POR PAGAR POR EDADES A 31-12-2024						
NO VENCIDAS	1 a 30	31-60	61-90	91-180	181-360	MAS DE 360
\$ 6.971.894.885	\$ 6.007.745.946	\$ 988.163.779	\$ 580.145.772	\$ 1.006.915.856	\$ 1.097.124.102	\$ 118.293.209

5. SANCIONES

Para el periodo comprendido entre el 1 de enero al 31 de diciembre de 2024, no se realizó sanciones por parte de la Superintendencia Nacional de Salud a COMFACHOCO EPS



COMFACHOCO
EPS