

RENDICIÓN DE CUENTAS

COMFACHOCÓ EPS

20 | 23

CONTENIDO



PRESTACIÓN DE
SERVICIOS DE SALUD

01

02

CONTRATACIÓN

ASPECTOS
FINANCIEROS

03

04

SATISFACCIÓN DE
LOS USUARIOS

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

CARACTERIZACIÓN TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICA

COMFACHOCÓ EPS, opera como asegurador en el Régimen Subsidiado de Salud, sólo en el Departamento del Chocó, el cual se encuentra localizado en la región del pacífico, al noroeste de Colombia; comprende las selvas del Darién y las cuencas de los ríos Atrato, San Juan y Baudó. Su capital es Quibdó.

Figura 1 Localización del Departamento del Chocó



Fuente: Instituto Geográfico Agustín Codazzi

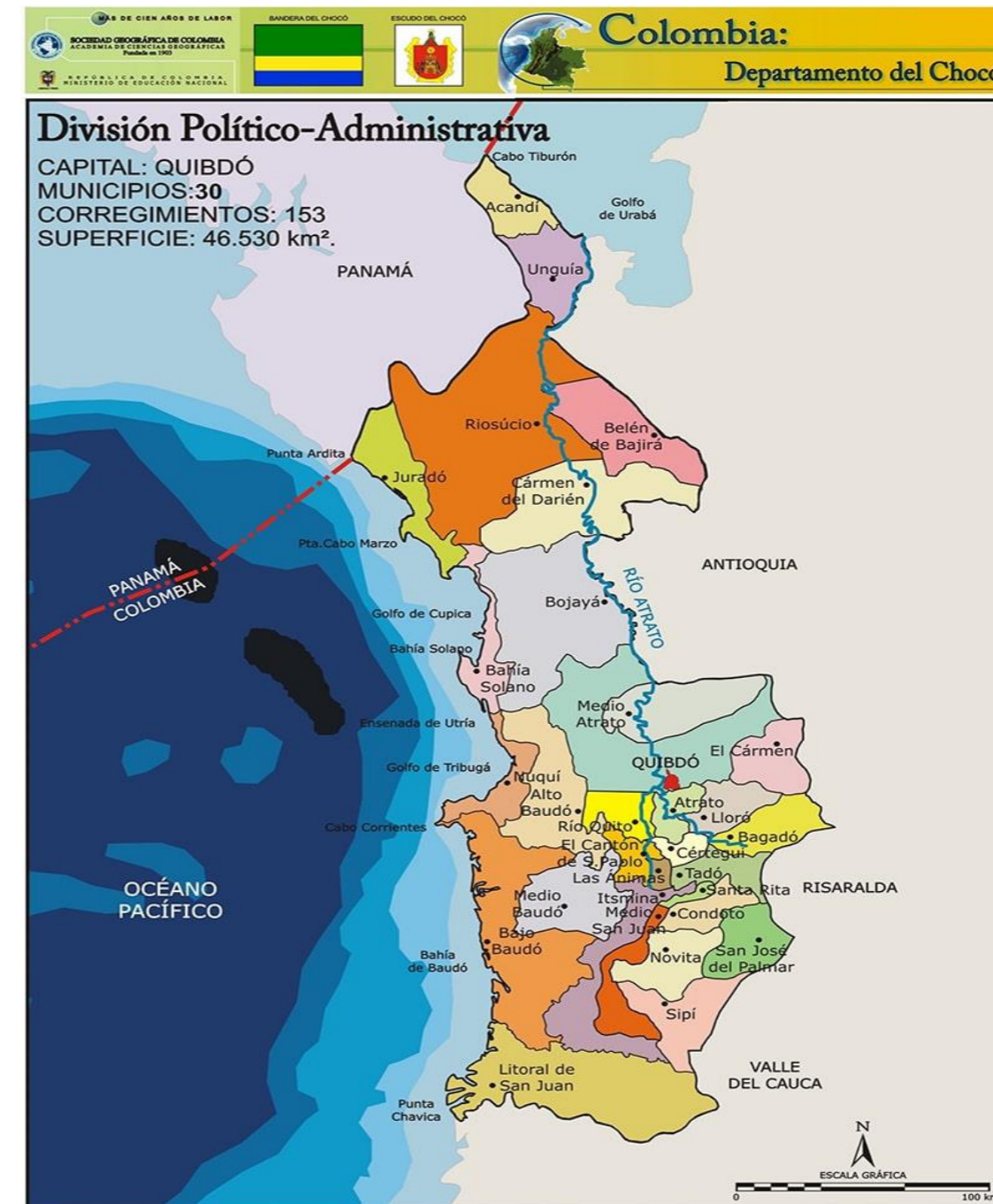
El Departamento del Chocó, está delimitado de la siguiente manera: por el norte, con la República de Panamá y el Mar Caribe; por el oriente con los departamentos de Antioquia, Risaralda y Valle del Cauca, por el sur con el Valle del Cauca y por el occidente con el Océano Pacífico. Tiene como características entre otras, un régimen de lluvias permanentes, registrándose hasta 12.000 milímetros de precipitaciones al año; la temperatura oscila entre 26° y 30°C. Su ubicación y clima, le permiten tener la más variada y rica gama de recursos de flora y fauna, pero también favorece la presencia de enfermedades tropicales como la Malaria en diferentes formas parasitarias y el dengue entre otras. Administrativamente, está compuesto por 30 municipios, que se muestran en la tabla siguiente:

Tabla 1 Municipios y extensión territorial.

Figura 2 Mapa político del Chocó

Departamento del Chocó, extensión territorial por municipios en Km2		
Municipio	Extensión total en Km2	
	Extensión	Porcentaje
Quibdó	3075	6,61
Acandí	869	1,87
Alto Baudó	1532	3,29
Atrato	415	0,89
Bagadó	770	1,65
Bahía Solano	976	2,1
Bajo Baudó	3630	7,8
Bojayá	3546	7,62
Cantón del San Pablo	379	0,81
Carmen del Darién	3197	6,87
Cértegui	301	0,65
Condoto	626	1,35
El Carmen de Atrato	931	2
Istmina	2000	4,3
Juradó	1353	2,91
Litoral del San Juan	3756	8,07
Lloró	841	1,81
Medio Atrato	1842	3,96
Medio Baudó	1386	2,98
Medio San Juan	620	1,33
Nóvita	1158	2,49
Nuquí	1033	2,22
Río Iro	304	0,65
Río Quito	700	1,5
Riosucio	7046	15,14
San José del Palmar	940	2,02
Sipí	1274	2,74
Tadó	576	1,24
Unguía	1307	2,81
Unión Panamericana	147	0,32
CHOCÓ	46530	100

Fuente: IGAC - Instituto geográfico Agustín Codazzi



Base: Mapa digital Integrado. IGAC, 2002. Fuente: Sociedad Geográfica de Colombia. Atlas de Colombia, IGAC, 2002. Fuente Barimetría: Prof. José Agustín Blanco Barros

En cuanto a conexión terrestre desde la capital del Departamento, las principales vías son: [Quibdó-Medellín](#) y [Quibdó-Pereira](#); también existe conexión carretable, entre el Municipio de San José del Palmar y Cartago (Valle del Cauca) y Pereira (Risaralda); lo mismo que de Riosucio y Chigorodó (Antioquia). En cuanto a transporte aéreo, se cuenta con los siguientes aeropuertos: El Caraño, ubicado en la ciudad de Quibdó, de donde salen vuelos a Medellín, Bogotá, Cali, Pereira y Apartadó principalmente; José Celestino Mutis, ubicado en Bahía Solano, de donde salen vuelos a: Quibdó y Medellín; Reyes Murillo, localizado en Nuquí, y salen vuelos a Quibdó y Medellín; Alcides Fernández, localizado en Acandí y de este salen vuelos a Medellín; Juradó, localizado en Juradó, de aquí salen vuelos a Quibdó; Pizarro, ubicado en Bajo Baudó, de donde salen vuelos a Quibdó y Buenaventura; Mandinga, ubicado en Condoto, de donde salen vuelos a Medellín.

En relación al transporte fluvial, cabe resaltar que es la principal fuente de comunicación del Departamento del Chocó; entre ríos principales y secundarios, se pueden mencionar los siguientes: **(1). Río Atrato.** Es el afluente fluvial más importante del Departamento del Chocó; conecta los Municipios de Rio sucio, Carmen del Darién, Bojayá, Medio Atrato, Quibdó, Lloró y Atrato. Es navegable por embarcaciones grandes hasta Quibdó y por medianas hasta Lloró; lo mismo que a las comunidades que quedan en sus afluentes; como: Río Quito, Andágueda, Manguindó, Buey, Bebará, Bebaramá, Bojayá, Napipí, Jiguamiandó y Domingodó. **(2). Río San Juan.** Conecta los Municipios de Litoral del San Juan, Medio San Juan, Istmina y Tadó; es navegable por embarcaciones medianas, desde su desembocadura hasta Istmina. **(3). Río Baudó,** navegable por embarcaciones medianas, desde la desembocadura hasta Pie de Pató, en épocas lluviosas; a través de este río, se comunican los Municipios de Alto, Medio y Bajo Baudó, los cuales se comunican con el Municipio de Istmina, mediante el carretable destapado Puerto Meluk – Istmina.

3.2 CONDICIONES CULTURALES

Las condiciones relacionadas con factores culturales, son de gran importancia para el departamento del Chocó, debido a que estas influyen en temas relacionados con la salud de la población afiliada a las diferentes EAPB, especialmente en los grupos afrodescendientes e indígenas, ya que cuentan dentro de sus poblaciones y costumbres ancestrales con medicina tradicional que es la suma de conocimientos, tradiciones, prácticas y creencias de su cultura, utilizados para mantener la salud, prevenir, diagnosticar o tratar la enfermedad, a partir de un sistema que presenta roles y recursos terapéuticos propios, con conocimientos basados en teoría y creencias que surgieron de civilizaciones antiguas, en busca de prevenir y tratar una amplia variedad de dolencias, picaduras de animales, dolencias estomacales comunes y enfermedades de la forma más natural posible, usando ritos, plantas, minerales, danzas, emplastos de hierbas, rezos, etc. Hasta llegar a situaciones más complejas como el nacimiento de un niño, atendido por parteras que es la persona que asiste a la madre durante el parto y que ha adquirido sus conocimientos iniciales de partería por si misma o por aprendizaje con otras parteras tradicionales, en la que la mujer y su familia depositan su confianza, durante el embarazo y la dieta, es decir 40 días después del parto para evitar el pasmo y otras enfermedades que pueden afectar a la madre al dar a luz a su hijo. estas prácticas se realizan a través de hierbateros, parteras, en comunidades afrodescendientes y parteras, jaibaná en comunidades indígenas, Sin embargo, se deben reconocer los avances de la medicina convencional y aprender a complementar ambos campos, dando siempre prioridad a la salud y el bienestar de las personas.

Figura 3 Parteras y Jaibaná

El departamento del Chocó está conformado política y administrativamente por 30 municipios, 234 corregimientos y 71 caseríos, habitados por comunidades en su mayoría afrodescendientes e indígenas así:

Municipio de Quibdó

Tiene 28 corregimientos: Altagracia, Alto Munguidó, Barranco, Bella luz, Boca de Naurita, Boca de Nematá, Boca de Tanando, Calahorra, Campo Bonito, El Fuerte, El Tambo, Guadalupe, Guarandó, Guayabal, Gitradó, La Troje, Las Mercedes, Mojaudó, Pacurita, Puerto Murillo, San ceno, De la Rosa, San Francisco de Ichó, San Rafael de Negua, Tagachí, Tutunendo, Villa del Rosario.



Municipio de Acandí cuenta con 10 **corregimientos** que son: Sapzurro, Capurganá, Rufino, Capitán, Caleta, San Miguel, San Francisco, Peñaloza, Santa Cruz de Chugandí, Titiza, Villa Claret Cabecera Municipal.

Veredas: El Cielo, El Aguacate y La Mora, Borbúa, Pinorroa

El Brillante, Asti, Capitancito, Los Girasoles, El Cedro, Juancho, Acandí seco-medio, Acandí seco-abajo, Quebrada Arena, El Brazo, Dos Bocas, La Diabla, La olla, Playona, Goleta, Playeta, Furutungo, El Primer Perdido, Barrancón, Brazo seo, Campo difícil, Ñeca, Nequita, Ñeca Arriba, Chugandicito, La Joaquina, Tibirí Arriba, Tibirri Medio, Aguas Blancas, Tibirí Abajo, Titiza Abajo, Titiza Arriba, Los Morales, El Besote, Quebrada Loma, Triganá, Coquital, San Nicolas, Napú, La loma del "cielo", Rio ciego, Sasardí, Batatilla, Mono macho, La diabla, La olla, Guati arriba, Guati abajo, La poza.

Resguardo: Chirima, Pescadito.

Municipio de Alto Baudó

Corregimientos: Amparraido, Apartadó, Chachajo, Nauca, San Francisco de Cugucho, Santa Catalina, Playita (Riío Catrú), Yucal, Batatal, Bellavista, Chigorodo, Santa Rita, Puerto Córdoba, Puerto Echeverri, Puerto Martínez, Puerto Alegre.

Resguardos (Embera): Agua clara-bella luz, dearade – biakirude, dominico-Londoño-apartado, puerto alegre-la divisa, puerto libio tripicay, ríos catru y dubasa (amp), ríos jurubida-chori-alto baudó.

Resguardo indígena MUMBU: Playón, Mumbu, Parruguera, Mindo, Antumiado, Aguacate.

Municipio de Atrato

Corregimientos (11): Arenal, Doña Josefa, Samurindó, La Molana, Puente de Tanando, Real de Tanando, Motoldó, San José de Purré, San Martín de Purré y Puente de Paimadó.

Municipio de Bagadó

Corregimientos: Aguasal, Dabaibe, Pescadito, Playa Bonita.

Municipio de Bahía solano

Corregimientos: Chupaca, El Valle, Huaca, Huina, Juna, Mecana, Nabugá, Tevada

Municipio de Bojayá

Corregimientos: El Tigre, La Boba, Alfonso López, San José de la calle, Veracruz, Puerto Conto, Santa Cruz, Napipí, Boca de Opogodó, Carrillo, Mesopotamia, Isla de los Palacios, Pueblo Nuevo, La Loma y Pogue.

Veredas: Piedra candela, Cuia, Caimanero y Corazón de Jesús.

Comunidades Indígenas: Chano, Mojaudó, Egoroquera, Unión Baquiazá, Playita, Jerusalén, Unión Cuití, Punto alegre, Hoja Blanca, Pichicora, Peñita, Guayabal, Amparradó, Apartado, Puerto Antioquia, Tungina, Námbua, Charco gallo, Salina, Nuevo olivo, Santa Lucia, Villa Hermosa, Lana, Jegenadó, Pichicora, Punto Cedro, Peña, Negra, Playa Blanca, Weguerre, Tawa, Wino, Boca de Usaraga y San pichi

Municipio de Cantón de San Pablo

Corregimientos: Managrú; Puerto Pével; Taridó; La Victoria; Guapandó; Boca de Raspadura, la Isla y Pavaza.

Veredas (4): Duana, Puerto Juan, Tuadó y San José de Quite.

Municipio de Carmen del Darién

Corregimientos: Curbaradó, Puerto Lleras, Vigía de Curbaradó, Villa Nueva de Montaña, Domingodó, La Grande, Turriquitadó, Brisas y Bocas de Chicao.

Municipio de Cértegui

Corregimientos: Variante de Cértegui, La toma, Paredes, Paresito.

Veredas: Memerá, Carretera, Ibordó, Lobo, Paso de Cértegui y Cachará.

Municipio de Condoto

Corregimientos: Opogodó, La Hilaria, Santa Ana, Soledad de Tajuato, La Planta de Tajuato

Veredas: La Florida, Acosó, El Paso, San José de Andrápeda, El Aguacate, La Muriña.

Municipio de Carmen de Atrato

Veredas: El Cinco, El Dauro, El Dieciocho, El Diez, El Doce, El Lamento, El Nueve, El Ocho, El Piñón, El Porvenir, El Quince, El Roble, Bocas de Hábita (también conocido como El Siete), El Toro, El Yarumo, Guaduas, Habita, Guangarales, La Arboleda, La Argelia, La Calera, La Clara, La Isla, La Mariela, La Pradera, La Puria, Monteloro, Sabaleta y San Cayetano.

Municipio de Litoral del San Juan

Corregimientos: Charambirá, Copomá, Cucurupí, Isla del Mono, Las Peñitas, Los Pereas, Munguidó, Palestina, Pichimá, Playita-Venado, Taparal, Togoromá.

Veredas: Puerto Limón (Cucurupí), Corriente Palo, Guachal, Puerto Murillo, Tordo, Vella Victoria, Barrios Unidos, Pangalita, Las Delicias (Munguidó). El Quicharo, el Coco (Palestina), García Gómez, Choncho, Punta Choncho (Isla del Mono), Los Esteros (Charambirá), Venado (Playita), El Carra (Docordó).

Resguardos Indígenas: Durg Agdur, Chagpien Medio, Chagpien Tordo (Copoma), Unión Waimia, Pangala, Estrella Pangala (Munguidó), Taparalito (Taparal), Papayo, Burujon, San Bernardo, Warataco, Buena Vista, Tío Cirillo (Isla del Mono), Quebrada de Togoromá (Togoromá), Quebrada de Pichimá (Pichimá), Unión Balsalito (Docordó).

Municipio de Istmina

Corregimientos: Dipurdú, Paitó, Puerto Salazar, Basurú, Negría, Potedó, primavera, Suruco San José, Suruco Santa Mónica, Chigorodó, Boca de Luis, San Antonio.

Resguardos Indígenas: Matare, olabe.

Municipio de Juradó

Corregimientos: Punta Ardita, Guarín, Curiche, Punta Piña, Coredó, Cabo Marzo

Municipio de Lloró

Corregimientos: Boraudo.

Resguardos: El 20, El 90, Numbu, Playalta, Río Lana – Capa, Río Mumbu

Municipio de Medio Atrato

Corregimientos: Tanguí, Campoalegre, San Roque, Beté (cabecera municipal), Boca de Amé, San José de Buey, San Antonio de Buey, Llano Bebaramá, Boca de Bebará, Llano Bebará

Resguardos: Amé, Chique-Río Tanguí, Río Bebará, Paina.

Municipio de Medio Baudó

Corregimientos: Puerto Meluk, Ogodó, Boca de Pepe, Curando la Banca, Arenal, Torreido, Villa Nueva, San Luis

Veredas: La Aurora, Buchua, Sivira, Boca de corundo, Agua Negra, Unión de Berrecuy, Calle Caliente, Villa Nueva, Cocal, El Retoño, Berrecuy, Juan de Dios, Pto. Elacio

Comunidades indígenas: Pto. Libre del Río Pepe, Torreido Guadualito, Santa Cecilia, Quera, Trapiche, La Sirena, Berrecuy, Memba, Caimital, Los Llanos, Patio Bonito.

Municipio de Medio San Juan

Corregimientos: Bebedó, Boca De Suruco, Chiquichoqui, Dipurdú, La Unión, Noanamá, Puerto Murillo, San Jerónimo y San Miguel.

Veredas: Bicordó, El guamo, El Tigre, Fugiadó, Isla de cruz, Macedonia, Paimadó "Tamaná", Playa del rosario, Pringamó, Salao, Sardina, Unión Wounaan, la Lerma.

Municipio de Novita

Corregimientos: Carmen de Surama, Curundó, El Cajón, El Tambito, El Tigre, Irabubú, Juntas de Tamaná, Pindaza (La Playita), San Lorenzo, Santa Rosa, Sesego, Torra, Urábara

Resguardos indígenas: Sabaletas, San Onofre, El Tigre.

Municipio de Nuquí

Corregimientos: Jurubirá, Tribugá, Panguí, Coquí, Joví, Termales Partadó, Arusí.

Municipio de Río Iró

Corregimientos: Alto Chato, Cororó, El Cedro, Encharcazón, Santa Bárbara, Tadocitico, Viro Viro.

Veredas: Chapizal, Chontaduro, Dawe, Duave, El Buey, La Chorrera (Mestiza), La Guama, La Onda, La Quebrada, La Troje, Papagayo, Pueblo Viejo y Sambullidero.

Resguardos: Alto Bonito, La Guama (Parte Alta), Vira Vira.

Municipio de Río Quito

Corregimientos: Antadó La Punta, Boca Paimadó, Chiguarandó, La Loma Pueblo Nuevo, La Soledad, Paimadó, San Isidro, Tuadó Puerto Juan, Villa Conto.

Resguardos: Gengadó y Quijaradó, Lomita de Curundó, Miaso de Partadó, San José Arnia.

Municipio de Riosucio

Corregimientos: Andalucía, Bellavista, Bijao, Boca de Curbaradó, Caño Seco, La Honda, Islete, Jiguamiandó, Pto. Lleras, Domingodó, Bogotá, Vigía de Curbaradó, Montaña, Puente América, La Grande

Veredas: La Nueva, Clavellino, El Grito, Quiparadó, Pavas, El Guineo Truandó medio, Taparal, Chintadó, Río ciego, Regadero, Chacho, Saliquisito, Villanueva, Playa bonita, Arenal, Remacho, Zapayal, Pto. Nuevo, Urama, Buenavista, La madre, Chicao, Balsita, San José, Varsovia, Tenguerré, Bijao, Montería, Barranquilla, Las pajas, El bendito, Boca chica, Quebrada del Medio, Pto. Nuevo, La virgen, Quebrada Bonita, San Ignacio, Limón peranchito, Santa Lucía, Balsa gira, Villa hermosa, La raya, Las Mercedes, Pedeguita, Turriquitadó, Mancilla.

Resguardos indígenas: Yarumal, El Barranco, Salaquí, Pavarandó, Quiparadó, Guayabal de Partadó, Perancho, La Raya, Peranchito, Peñablanca-Truandó, Juradó.

Municipio de San José del Palmar

Corregimientos: La Italia y San Pedro de Ingará.

Resguardo indígena: Copé (Embera Chamí).

Municipio de Sipí

Corregimientos: Cañaverál, Sanandó (resguardo indígena), San Agustín, Tanando, Charco Largo-La Unión, Barrancón, Santa Rosa.

Otras comunidades ubicadas en la localidad son: Loma de Chupey, Teatino, Barrancón, Charco Hondo, Las Brisas y Chambacú.

Resguardo indígena: Sanandó.

Municipio de Tadó

Corregimientos: El Tapón, Guarato La Esperanza, Playa de Oro.

Resguardos indígenas: Mondó, Mondocito (embera).

Municipio de Unguía

Corregimientos: Unguía, Santa María, Titumate, Gilgal, Balboa.

Veredas: Raicero, Q. Bonita, Ticole Isla, El Corazón, Tigre, Ipetí, Aguacate, Peye, Tumaradó (Unguía)

Cuque Minas, Cuque Pinel, Tanela, Marriaga, El Roto (Santa María).

Las Parcelas, Tarena, Baena, Tislo (Yitumate).

Marcelia (Gilgal).

Nati y Tanelita (Balboa).

Resguardos: Arquia, Cuti, Tanela.

Municipio de Unión Panamericana

Corregimientos: Las Animas (Cabecera municipal), La Ye, Salero, Plan de Raspadura, San Rafael el Dos, San Pablo Adentro y Quiadó.

Veredas: Animas Medio, Calichón y La Playita, el tomón.

3.3 Población afiliada a COMFACHOCÓ EPS

3.3.1 Población afiliada por municipio

Población afiliada por municipio con enfoque Diferencial.

De conformidad con la información disponible en la tabla 82 de este documento, extraída la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA - de la EPS, actualizada a corte 30 de diciembre de 2023 y del Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas – DANE; esta aseguradora en salud, tiene 171.949 afiliados y representan el 30% de la población total del Departamento del Chocó, 165,881 en el régimen subsidiado y 6,068 en el régimen contributivo por movilidad; Por municipios, 8 de ellos (Quibdó, Acandí, Bahía Solano, Bajo Baudó, Istmina, Riosucio, Tadó y Unguía) tienen entre 5.344 y 55.317 afiliados y concentran el 65,9% (113.352) de la población total afiliada a la EPS;

el resto de municipios; es decir, 22, tienen 34,1% (58,597) de los afiliados a la EPS. En la misma tabla se observa que la población indígena asegurada en Salud por Comfachocó, asciende a 6,223 y representa el 3,6% de la población total.

En este aspecto, se pone de presente, que en la BDUA de la EPS, sólo aparecen como indígenas, los que se afilian por listado censal; la población víctima del conflicto afiliada en Comfachocó para la fecha de corte, fue 1.698 y representa el 0,98% del total de los afiliados, el cual corresponde a los criterios dispuestos por la Resolución 2153 de 2021 emanada por Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES los otros grupos de población afiliada, fueron de 771 y equivalen al 0,44% de los afiliados totales a la EPS. La población sisbenizada asciende a 79.181 que equivale al 46,13% del total de la población afiliada; es importante mencionar que dentro de los grupos poblacionales hay afiliados que cumplen con varios criterios de inclusión a los diferentes grupos de población Ejemplo, un afiliado puede ser afrocolombiano, víctima del conflicto armado, adulto mayor y discapacitado a la vez, esas condiciones permiten que al sumar el total de las poblaciones este sea mayor que el total real de la población.

Al ser un territorio con clasificación de Dispersión, una vez caracterizada la población se identifica la multiculturalidad por los diferentes grupos poblacionales donde se identifican los siguientes grupos población:

- ✓ Indígenas
- ✓ Afrocolombiano
- ✓ Víctimas de conflicto armado
- ✓ Adulto Mayor en condición de vulnerabilidad
- ✓ Discapacidad
- ✓ Fenómeno Migratorio
- ✓ Otros grupos poblacionales

Tabla. 82. Población con enfoque diferencial condición especial Comfachocó 2023

Ente territorial		Población afiliada a Comfachocó EPS								
		Total	Negro, mulato, indígena, afrocolombiano o afro descendiente	Víctimas del conflicto armado	Adulto mayor	Fenómeno migratorio	Discapacitados	Otros grupos poblacionales	Población sensibilizada	
2700	CHOCÓ	171949	6223	82244	1.698	15464	6	2006	771	79181
001	Quibdó	55317	397	28066	267	4446	5	920	273	25665
006	Acandí	5596	149	2237	108	605	0	60	4	3040
025	Alto Baudó	2461	13	216	19	79	0	2	15	2345
050	Atrato	2929	14	1836	8	383	0	48	5	1035
073	Bagadó	2194	75	906	27	245	0	32	2	1004
075	Bahía Solano	9882	850	5722	99	1127	0	72	33	3016
077	Bajo Baudó	5344	442	1483	44	384	0	34	7	3317
099	Bojaya	1132	7	186	12	33	0	2	1	1038
135	El Cantón Del San Pablo	1859	20	789	45	131	0	7	23	951
150	Carmen Del Darien	4181	216	1230	210	288	0	15	35	2495
160	Cértégui	2042	10	1110	2	225	0	16	14	879
205	Condoto	4459	20	2741	13	485	0	52	2	1660
245	El Carmen de Atrato	310	1	23	1	35	0	4	1	286
250	El Litoral Del San Juan	2757	75	958	82	226	0	14	59	1614
361	Istmina	8529	40	4601	41	805	0	73	15	3236
372	Juradó	4458	1137	1920	19	395	0	146	21	1216
413	Lloró	3060	68	1799	7	320	0	53	5	1151
425	Medio Atrato	3027	183	1400	6	282	0	21	6	1421
430	Medio Baudó	2441	60	1072	6	200	0	24	22	1340
450	Medio San Juan	2897	32	1671	9	321	0	15	6	1190
491	Nóvita	3216	30	2074	0	378	0	17	8	1105
495	Nuquí	5492	858	2043	64	609	0	68	66	2433
580	Río Iro	383	1	47	7	35	0	0	0	360
600	Río Quito	659	3	52	3	42	0	0	4	602
615	Riosucio	11810	442	3813	321	907	0	35	36	7396
660	San José Del Palmar	3740	231	1933	37	417	1	104	8	1450
745	Sipí	1587	94	827	2	95	0	9	8	684
787	Tadó	7523	180	4410	36	759	0	58	85	2821
800	Unguía	9351	547	5258	186	869	0	75	7	3041
810	Unión Panamericana	3313	28	1821	17	338	0	30		1390

Fuente: BDU A corte 31 de diciembre 2023

Población Afiliada a Comfachocó EPS por Municipio y género a corte 31 de diciembre 2023

Municipio	Población Femenina	Población Masculina	Población Total
Total general	87030	84965	171995
QUIBDO	29597	25732	55329
ACANDI	2671	2926	5597
ALTO BAUDO	1193	1273	2466
ATRATO	1517	1412	2929
BAGADO	1135	1059	2194
BAHIA SOLANO	4940	4946	9886
BAJO BAUDO	2552	2792	5344
BOJAYA	495	640	1135
EL CANTON DEL SAN PABLO	917	943	1860
CARMEN DEL DARIEN	2032	2151	4183
CERTEGUI	1106	936	2042
CONDOTO	2357	2102	4459
CARMEN DE ATRATO	143	167	310
EL LITORAL DEL SAN JUAN	1296	1462	2758
ITSMINA	4418	4113	8531
JURADO	2172	2295	4467
LLORO	1451	1610	3061
MEDIO ATRATO	1380	1647	3027
MEDIO BAUDO	1136	1303	2439
MEDIO SAN JUAN	1444	1452	2896
NOVITA	1539	1675	3214
NUQUI	2776	2721	5497
RIO IRO	142	241	383
RIO QUITO	302	357	659
RIOSUCIO	5648	6163	11811
SAN JOSE DEL PALMAR	1738	2003	3741
SIPI	714	873	1587
TADO	3859	3665	7524
UNGUIA	4571	4781	9352
UNION PANAMERICANA	1789	1525	3314

Fuente: BDU A corte 31 de diciembre 2023

De la población afiliada a COMFACHOCÓ EPS a corte 31 de diciembre de 2023, el (51%) que equivale a 87.030 afiliados de la población son del género femenino y el (49%) que equivale a 84.965 de los afiliados son del género masculino.

Población afiliada por curso de vida Comfachocó 2023								
Ente territorial		Curso de vida						
		Total	Primera Infancia	Infancia	Adolescencia	Juventud	Adulthood	Vejez
%		100	11,38	15,22	14,09	20,25	29,91	9,15
2700	CHOCÓ	171995	19577	26170	24233	34830	51445	15740
001	Quibdó	55329	6567	61896	68463	130359	198822	329181
006	Acandí	5597	525	6122	6647	12769	19416	32185
025	Alto Baudó	2466	269	2735	3004	5739	8743	14482
050	Atrato	2929	245	3174	3419	6593	10012	16605
073	Bagadó	2194	188	2382	2570	4952	7522	12474
075	Bahía Solano	9886	1066	10952	12018	22970	34988	57958
077	Bajo Baudó	5344	728	6072	6800	12872	19672	32544
099	Bojaya	1135	197	1332	1529	2861	4390	7251
135	El Cantón Del San Pablo	1860	232	2092	2324	4416	6740	11156
150	Carmen Del Darien	4183	570	4753	5323	10076	15399	25475
160	Cértegui	2042	183	2225	2408	4633	7041	11674
205	Condoto	4459	358	4817	5175	9992	15167	25159
245	El Carmen de Atrato	310	44	354	398	752	1150	1902
250	El Litoral Del San Juan	2758	535	3293	3828	7121	10949	18070
361	Istmina	8531	726	9257	9983	19240	29223	48463
372	Juradó	4467	615	5082	5697	10779	16476	27255
413	Lloró	3061	307	3368	3675	7043	10718	17761
425	Medio Atrato	3027	333	3360	3693	7053	10746	17799
430	Medio Baudó	2439	258	2697	2955	5652	8607	14259
450	Medio San Juan	2896	267	3163	3430	6593	10023	16616
491	Nóvita	3214	260	3474	3734	7208	10942	18150
495	Nuquí	5497	802	6299	7101	13400	20501	33901
580	Río Iro	383	31	414	445	859	1304	2163
600	Río Quito	659	84	743	827	1570	2397	3967
615	Riosucio	11811	1206	13017	14223	27240	41463	68703
660	San José Del Palmar	3741	438	4179	4617	8796	13413	22209
745	Sipí	1587	162	1749	1911	3660	5571	9231
787	Tadó	7524	720	8244	8964	17208	26172	43380
800	Unguía	9352	1374	10726	12100	22826	34926	57752
810	Unión Panamericana	3314	287	3601	3888	7489	11377	18866

Fuente: BDU A corte 31 de diciembre 2023

Población afiliada por curso de vida Comfachocó 2023		
Curso de vida/Total población	171995	100
Primera Infancia	19577	11,38
Infancia	26170	15,22
Adolescencia	24233	14,09
Juventud	34830	20,25
Adulthood	51445	29,91
Vejez	15740	9,15

Fuente: BDU A corte 31 de diciembre 2023

En COMFACHOCÓ EPS a corte 31 de diciembre de 2023, el curso de vida de la población afiliada con mayor número de personas es la adulthood con 51.445 afiliados que equivale al (30%) de la población, seguido de la Juventud con 34.830 que equivale al (20%) y en tercer lugar el curso de vida de Adolescencia con 24.233 que equivale al (14%) de la población afiliada.

MATRIZ DE PRIORIZACIÓN

Entre los componentes a intervenir tenemos:

- ✓ Enfermedades del Sistema Circulatorio
- ✓ Materno Perinatal
- ✓ Enfermedades transmisibles
- ✓ Causas Externas
- ✓ Neoplasias

INDICADORES PRIORIZADOS

- ✓ Razón mortalidad materna a 42 días.
- ✓ Tasa de mortalidad en menores de 5 años por Desnutrición (DNT).
- ✓ Proporción de gestantes con captación temprana al control prenatal (antes semana 12)
- ✓ Porcentaje de tamización para virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en gestantes.
- ✓ Porcentaje de mujeres con citología cervicouterina anormal que cumplen el estándar de 30 días para la toma de colposcopia.
- ✓ Porcentaje de pacientes diabéticos controlados.
- ✓ Porcentaje de tamización bianual con mamografía de mujeres entre los 50 y 69 años.
- ✓ Porcentaje de mujeres con toma de citología cervicouterina.
- ✓ Porcentaje de pacientes hipertensos controlados < 60 años.
- ✓ Porcentaje de pacientes hipertensos controlados >60 años.
- ✓ Tasa de incidencia de tumor maligno invasivo de cérvix.

RUTAS DE ATENCIÓN EN SALUD PRIORIZADAS

Comfachocó EPS cuenta con dos (2) rutas de obligatorio cumplimiento

- Ruta de Promoción y mantenimiento de la salud.
- Ruta Meternoperinatal.

Y dos (2) rutas priorizadas como resultado de la caracterización poblacional.

- Ruta Cardiocerebrovascular.
- Ruta de Alteraciones nutricionales.

- Porcentaje de mujeres con toma de citología cervicouterina.
- Porcentaje de pacientes hipertensos controlados < 60 años.
- Porcentaje de pacientes hipertensos controlados >60 años.
- Tasa de incidencia de tumor maligno invasivo de cérvix.

RUTAS DE ATENCIÓN EN SALUD PRIORIZADAS

Comfachocó EPS cuenta con dos (2) rutas de obligatorio cumplimiento

- Ruta de Promoción y mantenimiento de la salud.
- Ruta Meternoperinatal.

Y dos (2) rutas priorizadas como resultado de la caracterización poblacional.

- Ruta Cardiocerebrovascular.
- Ruta de Alteraciones nutricionales.

**INFORME DE SEGUIMIENTO AL MODELO DE ATENCIÓN
INTEGRAL TERRITORIAL PARA POBLACIÓN DISPERSA AFRO
E INDIGENA COMFACHOCO EPS**

INFORME DE SEGUIMIENTO AL MODELO DE ATENCION INTEGRAL TERRITORIAL PARA POBLACIÓN DISPERSA AFRO E INDIGENA COMFACHOCO EPS

Nuestro modelo de atención contempla diferentes aspectos que contribuyan a la promoción y mantenimiento de la salud, que parte de la caracterización de la población en todas sus dimensiones, con el fin de identificar los grupos de interés y tener en cuenta los riesgos inherentes a su entorno, para de esta manera establecer la georreferenciación, las rutas de atención, intervención, modulación de recursos, administrar el riesgo en salud así como evaluar constantemente nuestros procesos, con el fin de retroalimentarnos y mejorar continuamente.

Con la nueva administración del país y los cambios propuestos para el sector salud, la institucionalidad de la Salud en Colombia inicia un proceso de transición entre la propuesta del nuevo Sistema Nacional de Salud y el actual Sistema De Salud, dado su avance en la búsqueda de estrategias como la atención primaria para la identificación, canalización, atención y control de las comunidades en respuesta a sus necesidades. Este ordenamiento involucra la prestación, la dirección y el control e inicia la articulación de los diversos actores sectoriales e intersectoriales y se constituye en un importante antecedente del desarrollo organizacional del Actual Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS. La diferenciación de funciones y competencias hace aparecer en escena otros actores como entidades territoriales de dirección, vigilancia, control, gestión y manejo de recursos.

Las situaciones previamente descritas y las características particulares del departamento del Chocó, caracterizado por ser un territorio/ población de inconmensurables riquezas, con una identidad propia y con una disposición territorial, poblacional, étnica, cultural, epidemiológica y de acceso a servicios diferencial al resto del país, dado lo cual es menester proyectar alternativas muy creativas que permitan, dentro del marco normativo y legal del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS, implementar soluciones de atención efectiva y de rápido impacto, es así como la EPS COMFACHOCO dentro de su modelo de atención viene proponiendo estrategias sostenibles y perdurables, congruentes con las características culturales y con las necesidades de la gente. Por lo que el acceso real y con calidad a los servicios de salud es la premisa del modelo de atención en salud territorial para población dispersa Afro e Indígena, el cual prioriza de manera especial las poblaciones más vulnerables y participan con sentido de corresponsabilidad los actores del Sistema General de Seguridad Social en

Salud - SGSSS, por medio del desarrollo y prestación de servicios específicos que respondan a las necesidades de las poblaciones priorizadas a partir de su situación de salud y respetando su diversidad cultural y étnica.

Las intervenciones realizadas tienen en cuenta las diversidades e inequidades de la población, para brindar una atención integral, protección y garantía de derechos, que cualifique la respuesta institucional y comunitaria. desde una mirada de grupo socioeconómico, género, etnia e identidad cultural, y de las variables implícitas en el ciclo vital - niñez, juventud, adultez y vejez, este enfoque diferencial, configura la mirada que permite visibilizar, identificar y reconocer condiciones y situaciones particulares y colectivas de la población, con estos criterios la entidad despliega estrategias de intervención en el aseguramiento, la prestación de servicio de salud, fundamentadas en la gestión integral del riesgo en salud, con los enfoques familiar y comunitario, y el principio de diversidad étnica, cultural y territorial con base en la estrategia de atención primaria en salud.

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

El fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud desde nuestra institución es la estrategia disponible, aplicable, cercana y efectiva que nos permite construir y desarrollar esa relación con las comunidades rurales del Chocó, apoyando su principal objetivo de alcanzar el más alto nivel de salud física, mental y social, a partir de la identificación e intervención de los determinantes que afectan la salud, la promoción de factores protectores, la corresponsabilidad ciudadana y el acceso a servicios integrales de salud.

Con estas acciones se pretende consolidar la implementación del modelo de atención en salud territorial para población dispersa Afro e Indígena, teniendo como soporte una red integral de servicios con una accesibilidad eficaz que garantiza los resultados en salud y la sostenibilidad financiera institucional.

Caracterización poblacional

Caracterizar la población de Comfachocó EPS, tiene como objetivo dar a conocer las condiciones generales y particulares de los afiliados objeto de intervención resaltando sus características específicas referidas a su entorno, condiciones de vida, al igual que los determinantes sociales en salud que afectan de manera positiva o negativa la prestación de los servicios de salud a una determinada comunidad o población discriminada por cursos de vida.

Es importante identificar los factores de riesgo que inciden de una u otra forma en la población afiliada a Comfachocó, clasificándolos así:

Factores Culturales: Como las costumbres que determinan las condiciones de salubridad de los sitios de vivienda y trabajo, como en los hábitos higiénicos inadecuados, estrés, sedentarismo, alta ingesta de sal, consumo exagerado de carbohidratos, automedicación médica tradicional entre otros.

Factores Biológicos: Asociados principalmente a la edad, el sexo, la herencia genética y la etnia.

Factor Étnico: Asociado a un grupo de personas que comparten una cultura similar (creencias, valores y comportamientos), idioma, religión, antepasados y otras características que a menudo pasan de una generación a la siguiente.

Factores Genéticos: Relacionado a la probabilidad de desarrollar una enfermedad particular basada en la composición genética de una persona.

Factores Sociales: Bajos ingresos familiares, altos Índices de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI).

Factores Ambientales: Por la inadecuada disposición de excretas, la incorrecta recolección y disposición de Residuos Sólidos, abundantes existencias de pozos y encharcamientos en el medio.

Las condiciones relacionadas con factores culturales, son de gran importancia para el departamento del Chocó, debido a que estas influyen en temas relacionados con la salud de la población afiliada a las diferentes EAPB, especialmente en los grupos afrodescendientes e indígenas, ya que cuentan dentro de sus poblaciones y costumbres ancestrales con medicina tradicional que es la suma de conocimientos, tradiciones, prácticas y creencias de su cultura, utilizados para mantener la salud, prevenir.

diagnosticar o tratar la enfermedad, a partir de un sistema que presenta roles y recursos terapéuticos propios, con conocimientos basados en teoría y creencias que surgieron de civilizaciones antiguas, en busca de prevenir y tratar una amplia variedad de dolencias, picaduras de animales, dolencias estomacales comunes y enfermedades de la forma más natural posible, usando ritos, plantas, minerales, danzas, emplastos de hierbas, rezos, etc. Hasta llegar a situaciones más complejas como el nacimiento de un niño, atendido por parteras que es la persona que asiste a la madre durante el parto y que ha adquirido sus conocimientos iniciales de partería por sí misma o por aprendizaje con otras parteras tradicionales, en la que la mujer y su familia depositan su confianza, durante el embarazo y la dieta, es decir 40 días después del parto para evitar el pasmo y otras enfermedades que pueden afectar a la madre al dar a luz a su hijo. estas prácticas se realizan a través de hierbateros, parteras, en comunidades afrodescendientes y parteras, jaibaná en comunidades indígenas, Sin embargo, se deben reconocer los avances de la medicina convencional y aprender a complementar ambos campos, dando siempre prioridad a la salud y el bienestar de las personas.

El departamento del Chocó está conformado política y administrativamente por 31 municipios, 234 corregimientos y 71 caseríos, habitados por comunidades en su mayoría afrodescendientes e indígenas.

la EPS, a corte 31 reporta un total de 169686; esta aseguradora en salud, tiene afiliados y representan el 30% de la población total del Departamento del Chocó. Por municipios, 8 de ellos (Quibdó, Acandí, Bahía Solano, Bajo Baudó, Istmina, Riosucio, Tadó y Unguía) tienen entre 5.368 y 51.112 afiliados y concentran el 65%, de la población total afiliada a la EPS; el resto de municipios; es decir, 22 municipios, tienen 35% de los afiliados a la EPS. la población indígena asegurada en Salud por Comfachocó, representa el 2,0% de la población total. La población víctima del conflicto afiliada en Comfachocó representa el 23% del total de los afiliados.

Comfachocó EPS cuenta con IPS primarias para la atención en los diferentes municipios, estos prestadores de servicios de salud son públicos y privados de baja complejidad, la EPS ha dividido el departamento del Chocó en cinco (5) subregiones y treinta (31) municipios.

Por curso de vida, la población afiliada a Comfachocó EPS presenta la siguiente distribución: Los usuarios que se encuentran en el curso de vida primera infancia representa el 12,15% de la población total de afiliados; la población de curso de vida infancia, equivale al 14,47% de los afiliados; la adolescencia, equivale a 14,43%. Los afiliados entre 8 días y 17 años representan el 42,04,2% de los afiliados totales de Comfachocó EPS; Los afiliados del curso de adultez, representan el 28,73% de los afiliados totales; la juventud, representa el 19,84% y la infancia al 15,47% de todos los afiliados a la EPS.

El 65% del total de la población afiliada a Comfachocó Eps reside en zona urbana; y el 35% considerado como territorio rural; los municipios con mayor porcentaje de población rural son: Medio Atrato, alto Baudó, Medio Baudó, Bajo Baudó, Carmen del Darién, San José del Palmar, Medio San Juan, Litoral del San Juan, Bojayá, Nuquí, Rio Quito, Rio Iró, Atrato; los municipios de Quibdó, Istmina, Tadó, Cértegui y Riosucio, su mayor población está asentada en el área urbana.

desarrollar la caracterización de la población afiliada a COMFACHOCO EPS, permite conocer el estado de salud de la población, necesidades de salud, con el propósito de orientar la planeación estratégica y operativa orientada a un mayor estado de bienestar de los afiliados en el Departamento y a su vez sea el insumo que permita identificar y priorizar el grupo de población en riesgo de enfermar y morir y facilitar la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud - RIAS.

La estratificación de los riesgos en salud identificados para los afiliados permite definir en primera instancia los modelos y estrategias para su atención. Es así como, por ejemplo, la gestión de riesgos de las condiciones crónicas prevalentes implica el conocimiento del nivel de riesgo de los afiliados (bajo, medio, alto) para identificar el tipo de atención requerida.

Gestión integral del riesgo

La gestión del riesgo puede entenderse como el proceso de identificar la vulnerabilidad de las poblaciones ante una amenaza, analizar las posibles consecuencias derivadas de la ella, con esta información la estrategia es la reducción de riesgos derivados de la gestión clínica de la enfermedad y el manejo de la prevención secundaria y terciaria en la enfermedad crónica para evitar la ocurrencia del evento crítico y sus mecanismos para reducir la amenaza, la vulnerabilidad y ocurrencia.

En esa línea, para COMFACHOCÓ Eps, su enfoque de GIRS, comprende el análisis de la historia natural del riesgo en salud y los factores incrementales asociados a la enfermedad y discapacidad. Incluye acciones orientadas hacia la minimización de la exposición a eventos de interés en salud pública y del riesgo de padecer la enfermedad y el manejo integral de la enfermedad una vez se ha presentado en las siguientes direcciones:

- Medidas preventivas enfocadas a anticiparse a posibles factores de riesgo y protectores que sean modificables para evitar que ocurra la enfermedad.
- Medidas mitigadoras que modifican los efectos de la enfermedad evitando complicaciones (secuelas, discapacidad, incapacidad y muerte) costos para el SGSSS, el paciente y su familia; posibles eventos adversos derivados de la atención médica, afectación de la imagen pública y posibles sanciones legales.

En el enfoque de manejo de la enfermedad concibe el proceso de optimización de la provisión de cuidados para el mantenimiento de la salud de sus afiliados que padecen alguna condición específica de salud, mediante acciones articuladas intersectorialmente con la red de prestadores, talento humano en su componente organizacional de urgencias, primario, complementario y especializado.

Al aplicar la gestión del riesgo en salud es posible sincronizar las acciones de los diferentes actores orientándolas a resultados en salud con el objetivo de reducir el porcentaje de muertes y de años de vida perdidos evitables y mejorar la sostenibilidad del SGSSS.

Desde el área de Gestión del Riesgos en salud (GIRS) de Comfachocó EPS para este periodo se realizaron diversas actividades para disminuir y garantizar la atención integral a la población afiliada. Se mencionan algunas:

1. Auditoría Y Asistencia Técnica A La Red De Prestación De Servicios De Salud: Auditoría Y Asistencia Técnica A La Red De Prestación De Servicios de salud de baja complejidad, con el fin de realizar seguimiento y verificación a servicios de salud los prestados a la población afiliada a Comfachocó EPS.
2. Estrategias De Información, Comunicación Y Educación (Iec) De Enfermedades Transmitidas Por Vectores: Difundidas a través de las redes sociales.
3. Seguimiento A Eventos De Interés En Salud Pública: seguimientos a los casos de eventos de interés en salud, que son notificados al SIVIGILA, estos seguimientos se hacen teniendo en cuenta los lineamientos contenidos en las guías y protocolos de atención, y en el marco de la normatividad que reglamenta el sistema de vigilancia en salud.
4. Seguimiento a los menores reportados con diagnóstico de IRA, EDA, DNT.
5. Participación en la asistencia técnica realizada por la secretaria de salud departamental para adopción de lineamientos nacionales.
6. Gestiones en salud de pacientes hospitalizados o internados en centros de recuperación nutricional.
7. Solicitud de informe semanal de morbilidad por infección respiratoria aguda IRA, Enfermedad diarreica aguda, desnutrición aguda a la red primaria en salud.
8. Ferias de servicios a nivel departamental.

9. Capacitación de Rutas de Promoción y mantenimiento de la salud y materno perinatal.

10. Seguimiento a casos de morbilidad materna extrema para prevención de muertes materno - perinatales.

11. Actualización de la base de datos de gestantes para la identificación del ingreso con oportunidad de casos nuevos y causas de egreso de las mismas del programa.

Una vez clasificado el riesgo poblacional y priorizado por una condición específica de salud, para los afiliados con riesgo medio se implementan los programas de gestión de la enfermedad. y para los afiliados en riesgo alto, con comorbilidades asociadas, y alto uso de recursos una atención que coordine los cuidados domiciliarios, ambulatorios y hospitalarios.

Definidos los grupos de riesgo priorizados en COMFACHOCO EPS dentro del contexto del Modelo Integral de Atención en Salud – MIAS y Modelo de Atención Integral Territorial MAITE, y las Rutas Integrales de Atención en Salud, la EPS adoptara y adaptara las RIAS teniendo en cuenta los lineamientos definidos en el Manual Metodológico de Minsalud siendo el insumo básico para la planificación y organización de la red de servicios, considerando las intervenciones incluidas.

La implementación de las rutas ha permitido centrar la atención en las personas y en el desempeño y los desenlaces esperados o resultados en salud. En todo caso se deben generar condiciones para involucrar a las personas, las familias y los cuidadores para el fortalecimiento del autocuidado y la participación en las decisiones de la atención requerida.

las redes integrales de prestadores de servicios de salud están establecidas con una organización que incluye un componente primario y uno complementario, así como unos procesos y mecanismos requeridos para la operación y gestión de la prestación de servicios de salud, “con el fin de garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud, y la atención oportuna, continua, integral y resolutive, contando con los recursos humanos, técnicos, financieros, físicos y de información, para garantizar la gestión adecuada de la atención así como también, mejorar los resultados en salud”.

Es nuestra obligación gestionar una red integrada de Servicios de Salud que permita el acceso de servicios a la población afiliada en términos de accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad. La utilización de modalidades de contratación y de pago por la prestación de servicios de salud centradas en las necesidades de las personas y la obtención de resultados en salud, son necesarias para la implementación del modelo de atención en concordancia con las políticas actuales en salud. Esto implica pasar de modalidades que privilegian el pago de servicios o eventos para la mediana y alta complejidad, la capitación para servicios de baja complejidad, a modalidades que reconozcan una suma fija por los servicios y tecnologías en salud que se requieran para el tratamiento, de acuerdo a las modificaciones a la norma y la aplicabilidad vigente referente a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud

De acuerdo a lo anterior, la EPS Comfachocó cumple con la conformación de la Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud que garantizan el acceso de servicios a la población afiliada. Esta red está compuesta por Red Primaria, Red de apoyo, Red complementaria y Red de Alto Costo, la cual permite a los afiliados de COMFACHOCO EPS acceder a los servicios de atención de acuerdo a sus necesidades.

La EPS Comfachocó en aras de brindar a sus afiliados el suministro de servicios integrales en salud, continúa focalizando esfuerzos en continuar con la extensión de la red de servicios contratados en diversas regiones del país de acuerdo a la demanda en salud y así dar solución a la situación en salud que demande nuestros usuarios.

La asignación de los afiliados a un prestador del componente primario de la red de servicios por parte de COMFACHOCO EPS tiene en cuenta los riesgos identificados y las estrategias definidas para su atención.

Desde la dimensión de nuestro modelo de atención, y la interrelación de todas las áreas de la EPS, se busca intervenir inicialmente el riesgo primario, riesgo correspondiente a la variación en la probabilidad de la ocurrencia de una condición individual de salud, a través de un modelo integral en salud, la implementación y seguimiento a las actividades que hacen parte fundamental de las Rutas Integrales de Atención en Salud y un sistema de contratación eficiente, encaminando las acciones hacia la identificación de riesgos y de la determinación de estrategias para prevenirlos, los cuales deben optimizar recursos y un adecuado manejo de los estándares administrativos de funcionamiento.

El primer nivel de atención debido a su modalidad contractual capitación permite mantener los costos en el promedio proyectado por la EPS. El segundo y tercer nivel de atención, presentan desviaciones dadas las estancias hospitalarias secundarias al manejo interdisciplinario requerido de las patologías prevenibles, las cuales se encuentran contractualmente pactadas con prestadores primarios, quienes dada su poca resolutive y pertinencia en el manejo del usuario conlleva complicaciones de las patologías de base.

requiriendo atenciones en niveles superiores, así mismo, se evidencia afectación del costo en el transporte de pacientes, la cual es secundaria a la primera causa aquí mencionada, esto como consecuencia de las múltiples referencias generadas dada la poca integralidad ofertada por la red, esta desviación también es afectada por la poca disponibilidad de algunas especialidades y subespecialidades en el departamento, lo cual obliga a la EPS a trasladar al usuario para garantizar la continuidad de su manejo médico y evitar complicaciones de su patología.

Comfachocó EPS a 31 de diciembre de 2023 contaba con un total de 146 prestadores de servicios de salud contratados, de los cuales 86 corresponden a instituciones prestadoras de servicios de salud. 21 de ellos corresponden a prestadores que brindan servicios de transporte y 39 contratos con entidades que tiene un objeto social diferente a la prestación de servicios de salud.

A nivel de georreferenciación a diciembre 31 de 2023, la mayoría de los prestadores de la red primaria se ubican en la zona del Atrato con un total de 13 prestadores, seguidos de la región del san juan con 12 prestadores, la región del Darién con 6 prestadores y los restantes en las demás zonas del departamento.

Al revisar la oferta de servicios de los Prestadores de Servicios de Salud según el tipo definido en el modelo de atención en salud y estructuración de las redes integrales de prestación de servicios de salud, según el nivel de complejidad por el que figura habilitado, se realizaron acuerdos de voluntades en el departamento con 37 prestadores primarios, 47 prestadores complementarios, y 60 contratos con un objeto social diferente a la prestación de servicios de salud. (farmacia -transporte)

La oferta se concentra en servicios de consulta externa, Apoyo Diagnóstico, Complementación Terapéutica, servicios Quirúrgicos, Internación, Protección Específica y Detección Temprana, Atención inmediata y otros servicios como transporte asistencial y urgencias, suministro de medicamentos.

Durante la vigencia 2023 la red primaria reporto la realización de 1.797.805 actividades, intervenciones realizadas en todos los cursos de vida de los afiliados, en los diferentes ámbitos de intervención: consultas, procedimientos, hospitalización, urgencias. Cabe recordar que estos servicios se encuentran capitados y no requieren de autorización.

Respecto a la prestación de servicio mediana y alta complejidad, se indica que estos servicios para su prestación de acuerdo a lo estipulado en los contratos requieren de autorización previa, y esta sistematización permite realizar seguimiento en el sistema de información de la entidad de las atenciones realizadas, las autorizaciones generadas, y los servicios radicados. lo cual permite conocer la prestación efectiva de los servicios contratados. Frente a esta situación se da a conocer que para el 2023 fueron autorizados 138.780, de lo cual se prestaron 131.470 atenciones, quedando un total de 7.310 servicios pendientes por prestación. Lo cual se traduce en un 94.73% de prestación efectiva. Y el 5.27% de no cumplimiento se aduce a diversas situaciones como: Alta demanda de servicios dado que cuando hay un gran número de pacientes que requieren atención médica especializada y subespecialidad, puede generarse una demora en la asignación de citas o en la atención en las entidades de salud. Otra causa es la escasez de personal médico, ya que la falta de profesionales de la salud puede resultar en demoras en la atención.

Dadas las particularidades propias de la estructura de la prestación de servicios de salud en nuestro departamento, se hace necesario remitir a los usuarios a que se les clarifique diagnóstico o continúen tratamiento o en otras ciudades en las cuales se cuenta con estas tecnologías en salud, esta situación es generada por la falta de infraestructura idónea en las instituciones de salud en nuestro departamento, limitada oferta de algunas especialidades y subespecialidades en la región, falta de algunas tecnologías en salud de apoyo diagnóstico, todas estas situaciones afectan la prestación efectiva en la atención dado a que esta atención esta situada a la disposición de agendamiento de las instituciones que prestan estos servicios, por lo que se hace necesario evaluar que para la vigencia 2024 se deben tener en cuenta estas variables y evaluar la disposición de estas tecnologías y profesionales en la red lo que garantice una atención bajo las condiciones que se describen dentro de un acuerdo de voluntades.

Esta pequeña brecha de atenciones no realizadas, se traduce en la ocurrencia de PQRD, tutelas entre otros que incrementan el riesgo operacional y reputacional de la EPS, dado que se limita la probabilidad de obtener los resultados en los tiempos esperados por los usuarios. Todas estas situaciones han permitido que se realice un trabajo articulado entre las diversas áreas operacionales de la EPS, con el fin de intervenir dichas situaciones presentadas, generando acciones que conlleven a disminuir los tipos de riesgos y así mismo menguar las insatisfacciones en los usuarios dando alternativas de solución a las demandas de servicios.

La auditoría realizada por la EPS Comfachocó a la red prestadora esta enfocada al seguimiento a la calidad de la prestación del servicio, rastreo que va inmerso en la misma prestación de los servicios y cuyo mecanismo de verificación se da específicamente mediante la retroalimentación al sistema a través de los RIPS y demás herramientas de auditorías utilizadas por la entidad para evaluar la calidad de la atención, acerca de su desempeño, resultados que le permiten a la organización implementar procesos de mejoramiento que le permitan optimizar la utilización de los recursos destinados a la atención con eficiencia clínica y administrativa, y de esta manera mejorar el impacto en la salud de los pacientes y la población ofreciendo al usuario los servicios que espera y a los cuales tiene derecho, en un ambiente de respeto en la dimensión interpersonal de la atención, de tal manera que le genere satisfacción o aceptabilidad.

El monitoreo de desempeño de los prestadores de servicios, se realiza a través de los datos de los sistemas de información de la EPS-IPS, con la cual se determinan datos claves para la generación de mediciones de indicadores en la ejecución de actividades de los prestadores, independientemente de la modalidad de los acuerdos de voluntades.

Durante el último trimestre del 2023 las PQRD instauradas por los usuarios fueron un total de 391 que, con respecto a la población total de afiliados, representa un 0.2%, del total de la población situación que se presenta por diferentes causas, de las cuales el mayor porcentaje se enmarcan en el macro motivo barreras en el acceso a tecnologías y servicios de salud.

Realizando el seguimiento a estas quejas se evidencia que una disminución en los meses siguientes, lo que demuestra una tendencia a la baja, denotándose una mayor satisfacción por parte de los usuarios, lo que indica una adecuada gestión por parte de la entidad para suplir las necesidades de atención en salud e los usuarios y demás necesidades demandadas por ellos.

Realizado el análisis del seguimiento a este trimestre se evidencia que el municipio donde se radicaron el mayor número de quejas es el municipio de Quibdó, lo cual se aduce a que es la ciudad capital donde convergen la mayoría de los usuarios y es la ciudad donde se encuentran las sedes principales de los entes de control, donde llegan y radican directamente las PQRD.

El año 2023 se cierra con tendencia la baja respecto al número de PQRD radicadas en el último trimestre, lo que da a entender que las gestiones realizadas por la institución fueron positivas lo que se reflejó en el comportamiento de las PQRD las cuales disminuyeron a corte diciembre 31.

Analizado el comportamiento de las PQRD en el primer trimestre de 2024 se evidencia un aumento porcentual del número de quejas radicadas de enero a marzo, donde la cuasi principal continúa siendo el macro motivo barreras en el acceso a los servicios de salud. Hay diversas causas que consideramos han aumentado el número de peticiones lo que se resume en la incertidumbre que ha creado la situación en salud de país, lo que genera una demanda de solicitudes de atenciones de pacientes quienes temen no continuar con sus manejos por las decisiones del gobierno, y quieren agilizar sus procesos de atención, sumando otras causas como La ubicación geográfica de algunas zonas puede dificultar el acceso a servicios de salud, especialmente en áreas rurales o alejadas, La falta de calidad en la atención, largas esperas y trámites administrativos pueden desincentivar a las personas a buscar atención médica, y sumado a esto muchas personas desconocen sus derechos y cómo acceder a los servicios disponibles. Lo que genera que se busque una solución a través de las instituciones de manera que esto agilizase el trámite de atención.

Con respecto a las quejas por municipio continua la tendencia de ser Quibdó el municipio donde se observa la radiación del mayor número de quejas, lo que se entiende por su condición de ciudad capital, donde se concentran el mayor número de instituciones de salud. Las entidades de control y la sede principal de la EPS.

Entendemos que el acceso efectivo a los servicios de salud en Colombia ha sido un tema de creciente preocupación. A pesar de los esfuerzos por lograr la cobertura universal, persisten desafíos que afectan la calidad y la equidad en el acceso, pero desde la EPS se vienen realizando las gestiones pertinentes para cumplir con las necesidades de nuestros afiliados, por lo cual continuamos realizando intervenciones a través de diferentes estrategias para Mejorar el Acceso como: Fortalecimiento de la Atención Primaria en salud a través de la red de prestadores, educación y concientización a la población sobre sus derechos y cómo acceder a los servicios de salud. Garantizar que los servicios sean oportunos, eficientes y de alta calidad, y promover la Participación Comunitaria involucrando a la comunidad en la toma de decisiones y en la vigilancia de la prestación de servicios, fortalecimiento de los procesos internos en la institución. con estas acciones buscamos la disminución de las PQRD.

Es importante indicar que en cada punto de atención de la EPS en el departamento se cuenta con personal capacitado para atender las demandas de servicios y PQRD que se puedan originar por alguna falla en la atención es por ello que se continua con el fortalecimiento de los canales de atención presencial en aquellas zonas donde la utilización de medios tecnológicos se limita por deficiencias en la conectividad o la baja recepción de señal de internet, por lo cual mediante capacitación continua a gestoras de la eps en todos los municipios y al personal de la EPS y las asociaciones de usuarios se dinamiza el proceso de recepción de estas solicitudes y se establecen puentes de comunicación entre la eps y la comunidad ya que se ve involucrada la asociación de usuarios quienes son los garantes para el aseguramiento de la prestación de los servicios.

Frente a los procesos judiciales. La EPS continua realizando seguimiento al 100% de los procesos jurídicos notificados y adelantados en contra de la entidad, con la finalidad de validar la efectividad en la defensa técnica de los casos y la oportunidad para su gestión y adoptar e implementar las acciones de mejora que correspondan.

RUTAS INTEGRALES DE ATENCION EN SALUD -RIAS

Para la EPS COMFACHOCO la conformación de las Rutas Integrales de Atención en Salud, es fundamental dentro de su Modelo de atención en salud, el cual es basado en la gestión del riesgo, siendo estas una herramienta obligatoria que define a los integrantes del sector salud (Entidad territorial, EAPB, prestador) y de otros sectores las condiciones necesarias para asegurar la integralidad en la atención a partir de las acciones de cuidado que se esperan del individuo, las acciones orientadas a promover el bienestar y el desarrollo de los individuos en los entornos en los cuales se desarrollan, así como las intervenciones para la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación de la discapacidad y paliación.

A través de esta herramienta operativa RIAS la EPS analizará las condiciones necesarias para garantizar la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, definición de prestadores que generen una cultura del cuidado para todas las personas, familias y comunidad como parte de la garantía del derecho a la salud. Articularemos las intervenciones colectivas e individuales, así como las acciones de gestión de la salud pública, reconociendo que la atención en salud es un proceso permanente que garantiza:

- Valorar integralmente los logros del desarrollo en todos los afiliados.
- Potenciar las capacidades físicas, cognitivas y psicosociales que le permitan al afiliado el cuidado de su salud y alcanzar los resultados en su desarrollo.
- Gestionar temprana, oportuna e integralmente los principales riesgos en salud, que incluyen reducir la susceptibilidad al daño, teniendo en cuenta tanto los riesgos acumulados como los que emergen en el momento vital.
- Incidir en la afectación de los entornos para que sean protectores y potenciadores del desarrollo.
- Propiciar y respaldar la articulación de las acciones del sector salud con las de otros sectores apuntando al desarrollo integral de los afiliados.

La EPS COMFACHOCO garantiza la atención en Salud a toda la población de forma gradual y progresiva de acuerdo a la capacidad instalada requerida, a través del seguimiento al riesgo prioriza poblaciones sujetas de especial atención con enfoque diferencial como son los niños, adolescentes, gestantes, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, adulto mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas, patologías de alto costo y personas en condición de discapacidad. Su atención en salud no tendrá barreras administrativas o económicas. Las instituciones que hacen parte de la Red de servicios definidas por COMFACHOCO para la mencionada atención en salud tienen procesos definidos intersectoriales e interdisciplinarios que le garanticen mejores condiciones de atención, talento humano para la operación de las rutas la EPS y la Red garantizará la disponibilidad, suficiencia e idoneidad del mismo requerido para la prestación de las intervenciones definidas en las Rutas

La EPS hace presencia en los 31 municipios que tiene el Departamento del Chocó, todos disponen de Redes de atención de I Nivel de complejidad, tenemos 5 Subregiones Atrato, San Juan, Darién, Baudó y Pacífico, que genera identidad y de acuerdo a la caracterización poblacional se garantiza el cubrimiento a toda la población para la gestión clínica de las actividades de cada una de las RIAS definidas para su implementación sin distinción alguna. De acuerdo a necesidades de salud, creencias, valores y prácticas relacionadas con la salud de la población.

Ruta de Promoción y mantenimiento de la salud. PYMS

Se realiza seguimiento a las actividades ejecutadas y reportadas por los prestadores de acuerdo a las intervenciones programadas según el curso de vida del usuario, verificando su cumplimiento, para ello se utiliza seis estructuras que evalúa los seis (6) cursos de vida establecidos por la resolución 3280 de 2018 así:

1. Primera infancia
2. Infancia
3. Adolescencia
4. Juventud
5. Adulthood
6. Vejez

Cada una de esta estructura refleja la población asignada al prestador durante el mes a evaluar por sexo, y la frecuencia con que se debe realizar las intervenciones o actividades en salud a cada individuo, lo que permite definir las metas en el periodo a evaluar y la base de referencia donde se carga la información reportada por el prestador del mes auditado.

Posterior a esto, el prestador radica el reporte de las actividades realizadas de acuerdo a las metas previamente definidas, las cuales son verificadas y evaluadas por el equipo de gestión del riesgo encargados de la auditoria y el seguimiento al cumplimiento de las actividades establecidas para cada individuo, obteniendo como resultado un porcentaje de cumplimiento de las metas por cada curso de vida. esto nos permite consultar todas las atenciones que los prestadores realizaron a corte del mes a evaluar.

Se cuenta con una tabla dinámica es donde se identifica las actividades que corresponden a cada curso de vida con sus respectivos cups, en la cual se consolida el número de actividades realizadas por cada prestador a su población asignada y se cruza con la información de reporte en los RIPS de atención del mes a evaluar. Dando como resultado la cantidad de actividades realizadas a cada individuo de acuerdo a la frecuencia establecida en la resolución 3280 del 2018.

Posteriormente se llevan estos datos a la base de referencia para establecer el porcentaje de cumplimiento, a partir de estos resultados se elabora el informe que es enviado al prestador donde se le notifica del cumplimiento o incumplimiento de las metas propuestas y se le envía una base de datos priorizada de los usuarios no atendidos hasta la fecha en el mes auditado, al igual que la base de datos de usuarios con actividades pendientes a realizar y los registros de usuarios que a parecen cargados en los reportes de los RIPS pero no existe evidencia de la atención o el servicio prestado; Se exige el plan de mejoramiento si da lugar a ello, y en consecuencia este será presentado a la oficina de auditoria para su seguimiento.

El seguimiento al cumplimiento de los planes de mejoramiento, se verifica mediante herramienta de seguimiento en donde se evalúa de acuerdo con los soportes aportados por los prestadores, la subsanación de los hallazgos encontrados en las auditorias de las RIAS.

Ruta Materno Perinatal

Durante este periodo del año en curso se realizaron diversas actividades para Garantizar la implementación de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal y garantizar servicios oportunos, accesibles y de calidad al binomio madre e hijo, incrementando la captación temprana a control prenatal y la reducción de la morbimortalidad en este grupo. Se describen algunas de las actividades realizadas:

Solicitud A La Red Prestadora El Reporte Oportuno De Evento De Interés En Salud Con Calidad Del Dato, con el objetivo de evitar el subregistro en la información y procurar la mejora continua en la calidad del dato y seguimientos de eventos de interés en salud en tiempo real.

Verificación Del Ingreso De La Población Infantil Al Programa de crecimiento Y Desarrollo con el fin de promover el cuidado integral (físico, mental, emocional y social) de los menores, detectando oportunamente las alteraciones en su proceso de crecimiento y desarrollo para brindar atención oportuna.

Seguimiento a la Demanda inducida para facilitar la captación temprana e ingreso a CPN.

Seguimiento a pruebas positivas de embarazos, que permitan garantizar el ingreso oportuno al control prenatal y direccionar de acuerdo al resultado de la prueba a las mujeres a los diferentes programas (planificación familiar o control prenatal) y así minimizar riesgos.

Asistencia técnica a la red primera de los procesos de gestión de riesgo, y entre este las atenciones y reportes de información relacionadas con las gestantes a fin de garantizar el cumplimiento con la ruta materno –perinatal

Seguimiento a las gestantes con cualquier tipo de morbilidad (sífilis gestacional, morbilidad materna extrema etc.), a fin de verificar su estado de salud y realizar las gestiones pertinentes que contribuyan a la mejoría de su condición.

Visitas de verificación y seguimiento a la prestación de los servicios materno perinatales ofertados por las IPS contratadas en los municipios de Lloro, Bagadó, Atrato, Cantón del San pablo, Certegui y Unión Panamericana, a fin de identificar las dificultades, fortalezas y fallas en la atención al binomio madre e hijo.

Búsqueda activa de gestantes por las diferentes fuentes de información que dispone la EPS (Integra, Comfachocó más cerca, Rips, autorizaciones etc).

Fortalecimiento de la articulación con las gestoras municipales, a fin de que estas apoyen en el proceso de seguimiento al binomio madre e hijo (garanticen el ingreso oportuno mediante el seguimiento a los PIE positivos, solicitudes de valoraciones o ayudas diagnosticas, seguimiento a la provisión de MPF post evento obstétrico etc.).

Articulación con IPS que realizan valoración ginecológica y toma eco obstétricas, a fin de realizar Jornadas de atención, priorizando las gestantes habitantes de la zona rural o pendientes de atenciones prioritarias

Seguimiento y gestión a la cohorte gestantes de manera semanal consolidando reporte caracterizado por municipio, etnia, riesgos.

Las actividades realizadas durante este periodo permitieron fortalecer el trabajo que se viene realizando desde el área de gestión del riesgo con el fin de garantizar el acceso universal a las intervenciones de la RIA materno perinatal a toda la población objeto de este plan de intervención, además ha venido permitiendo gestionar oportunamente factores de riesgo y alteraciones que inciden en la salud materna y el recién nacido. De igual forma se ha logrado afectar positivamente los entornos, las familias y las comunidades, ampliando los conceptos y mejorando las interacciones entre la EPS-prestador -individuo y entorno.

Las estrategias utilizadas han permitido analizar diversos factores que determinan que las mujeres no asistan a los controles prenatales, la contribución de la violencia de género durante el embarazo a la morbi-mortalidad materna y perinatal y la necesidad de revitalizar en la Región los Comités de Vigilancia de la mortalidad materna. Para lo cual se vienen planteando el seguimiento a estos puntos con el fin de elaborar un Plan Estratégico con el fin de abordar estrategias para la reducción de la mortalidad materna, aborda específicamente los comités de mortalidad materna con control social, como un componente esencial de dicho plan.

es necesario continuar con las convocatorias educativas continuando haciendo énfasis de las capacitaciones en todo el equipo profesional que interviene en la atención materna-perinatal y que también se debieran incluir a los tomadores de decisiones y a las propias mujeres en las actividades de formación que promueve la EPS y que pretende implementar con sus prestadores. Durante las reuniones se destacó en especial que las ips hagan esfuerzos por aumentar el número y calidad de los profesionales no médicos que se dediquen de manera especializada a la atención obstétrica.

Ruta de Riesgo Cardio cerebrovascular

La EPS Comfachocó viene realizando gestión y seguimiento nominal de los pacientes con diagnóstico de ERC o HTA o DM con el fin de garantizar el control de la patología de los pacientes y así evitar futuras complicaciones. Además, se a realizado seguimiento a las IPS responsables de la prestación del servicio con quien la EPS tiene contractualmente las actividades de demanda inducida y seguimiento y control de los hipertensos. Este seguimiento ha hecho que se logre un impacto positivo en la captación, control de los usuarios diagnosticados con enfermedades precursoras se esta enviando de manera semanal a las IPS los usuarios que aun no le han realizado actualización de exámenes o intervención de pacientes con exámenes alterados. Lo que ha llevado a la EPS Comfachocó al aumento y cumplimiento de la meta de los indicadores cardiovasculares como control de hipertensos mayores y menores de 60 años, captación de hipertensos y diabetes

Por otro lado se realizan seguimiento y acompañamiento a la red prestadora y a la cohorte de pacientes diabéticos e hipertensos de la EPS COMFACHOCO distribuidos en cada una de la red primaria contratada se realizan solicitudes a los prestadores de tomas masivas de laboratorios específicos para pacientes con riesgo cardiovascular de examen de creatinina, hemoglobina glicosilada y demás complementarios a aquellos usuarios que cumplido un año no se había reportado dicho laboratorio, además se les solicita la intervención de pacientes con paraclínicos alterados para toma de decisiones oportunas, cabe resaltar que existen factores de riesgo modificables que dependen del usuario no de la EPS, como el consumo excesivo de sal, dietas ricas en grasas saturadas y grasas trans e ingesta insuficiente de frutas y verduras, la inactividad física, el consumo de tabaco y alcohol y el sobrepeso o la obesidad, los cuales pese a la educación que se les está brindando no se evidencia un cambio en los hábitos saludables para lograr mejorar el control de su enfermedad lo que dificultad el cumplimiento del indicador de hemoglobina glicosilada.

Ruta integral de atención en salud para la población en riesgo o presencia de alteraciones nutricionales.

entrega de formula terapéutica

Participación en la mesa de prevención de la desnutrición

Estrategias de IEC para la prevención de las enfermedades prevalentes en la infancia.

La EPS Garantizando suministro, disponibilidad y entrega de fórmula láctea en todos los grados de complejidad de los servicios de salud y modalidades de atención en salud de su red prestadora, el suministro, disponibilidad y entrega de la Fórmula Terapéutica - F-75, para la fase de estabilización y manejo hospitalario y de la Fórmula Terapéutica Lista para el Consumo - FTLC

Se realizan visitas a los centros de recuperación nutricional Quibdó para verificar su atención y mediante monitoreo telefónico se realiza seguimiento a los demás CRN.

La gestión del riesgo realiza seguimientos a los niños con Desnutrición, IRA y EDA, apoyando con tramites de autorizaciones para citas médicas con especialista y/o ordenes de exámenes para una atención integral en salud.

Participación en mesas de trabajo en articulación con la Secretaría de Salud Municipal e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) en lo referente a casos de desnutrición aguda, moderada y severa del municipio de Quibdó

seguimiento a la desnutrición aguda en niños y niñas menores de cinco años

RESULTADOS OBTENIDOS RIAS

El objetivo de las RIAS, es garantizar la atención integral en salud a las personas, familias y comunidades a partir de intervenciones de valoración integral de la salud, detección temprana, protección específica, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y educación para la salud, teniendo en cuenta el mejoramiento de la calidad en todo el continuo de atención, el logro de los resultados esperados en salud, la seguridad y aumento de la satisfacción del usuario y la optimización del uso de los recursos.

La siguiente semaforización nos permite evaluar el desempeño de las metas programadas por cada curso de vida donde cada color equivale a un porcentaje de cumplimiento que a su vez nos permite clasificar la red de prestadores que cumplen o no con la meta estimada.

Imagen 24. Semáforo de seguimiento



Fuente: Procedimiento de seguimiento y monitoreo de RIAS

La caracterización poblacional permite a la EPS identificar y priorizar los problemas, desagregados por las entidades territoriales donde se cuentan población afiliada y así enfocar la gestión del riesgo y la gestión de la atención de los afiliados en el marco de coordinación intersectorial y transitoria establecida por el plan decenal de salud pública 2022-2031.

Los usuarios desde el momento de la afiliación tienen asignada una IPS básica ubicada en el municipio de residencia del usuario, la cual debe prestar todas las actividades de protección específica, detección temprana y los servicios de baja complejidad contratados por parte de la EPS.

MUNICIPIO	PRESTADOR	oct-23	nov-23	dic-23
QUIBDO	FUNVIDA	7523	7489	8051
QUIBDO	IPS COMFACHOCO	28276	28445	24500
QUIBDO	ISMAEL	14062	14023	17179
QUIBDO	SMARIA	5496	5500	5767
ACANDI	CAPERA	3732	3715	4026
ACANDI	POLOSALUD IPS	2002	2019	1974
ALTO BAUDO	FUNSOBA	2591	2564	2533
ATRATO	IPS SALUD PROTEGIDA	2960	2968	2913
BAGADO	IPS PROTEGIDA	2228	2224	1943
BAHIA SOLANO	IPS COMFACHOCO	10018	10009	9970
BAJO BAUDO	FUNSOBA	5537	5530	5860
BOJAYA	SERVIMEDICO	1243	1223	1091
CANTON DEL SAN PABLO	IPS MEDICHOCO	1811	1817	1885
CARMEN DEL DARIEN	SERVIMEDICO	4406	4403	4380
CERTEGUI	IPS MEDICHOCO	2080	2080	2062
CONDOTO	H. CONDOTO	4586	4574	4689
CARMEN DE ATRATO	SAN ROQUE IPS	354	341	446
LITORAL DEL SAN JUAN	IPS CAPERA	2835	2830	2777
ISTMINA	H.EDUARDO SANTOS	8902	8879	9041
JURADO	MISALUD	4579	4611	4448
LORO	IPS SALUD PROTEGIDA	3098	3108	3207
MEDIO ATRATO	SERVIMEDICO	3257	3263	3297
MEDIO BAUDO	FUNSOBA	2529	2514	2717
MEDIO SAN JUAN	ESPIRITU SANTO	2915	2896	2972
NOVITA	ESPIRITU SANTO	3235	3239	3235
NUQUI	IPS COMFACHOCO	5627	5620	5454
RIO IRO	IPS MEDICHOCO	409	405	396
RIO QUITO	MEJOR SALUD	731	731	729
RIOSUCIO	IPSKatios	4841	4857	4654
RIOSUCIO	SERVIMEDICO	7365	7307	5671
SAN JOSE DEL PALMAR	ESPIRITU SANTO	3810	3805	3805
SIPI	MISALUD	1607	1605	1659
TADO	H. TADO	4618	4624	4592
TADO	SERSALUD	3091	3080	3342
UNGUIA	IPS COMFACHOCO	9499	9466	9554
UNION PANAMERICANA	IPS MEDICHOCO	3389	3392	3437
TOTAL GENERAL		175242	175156	174256

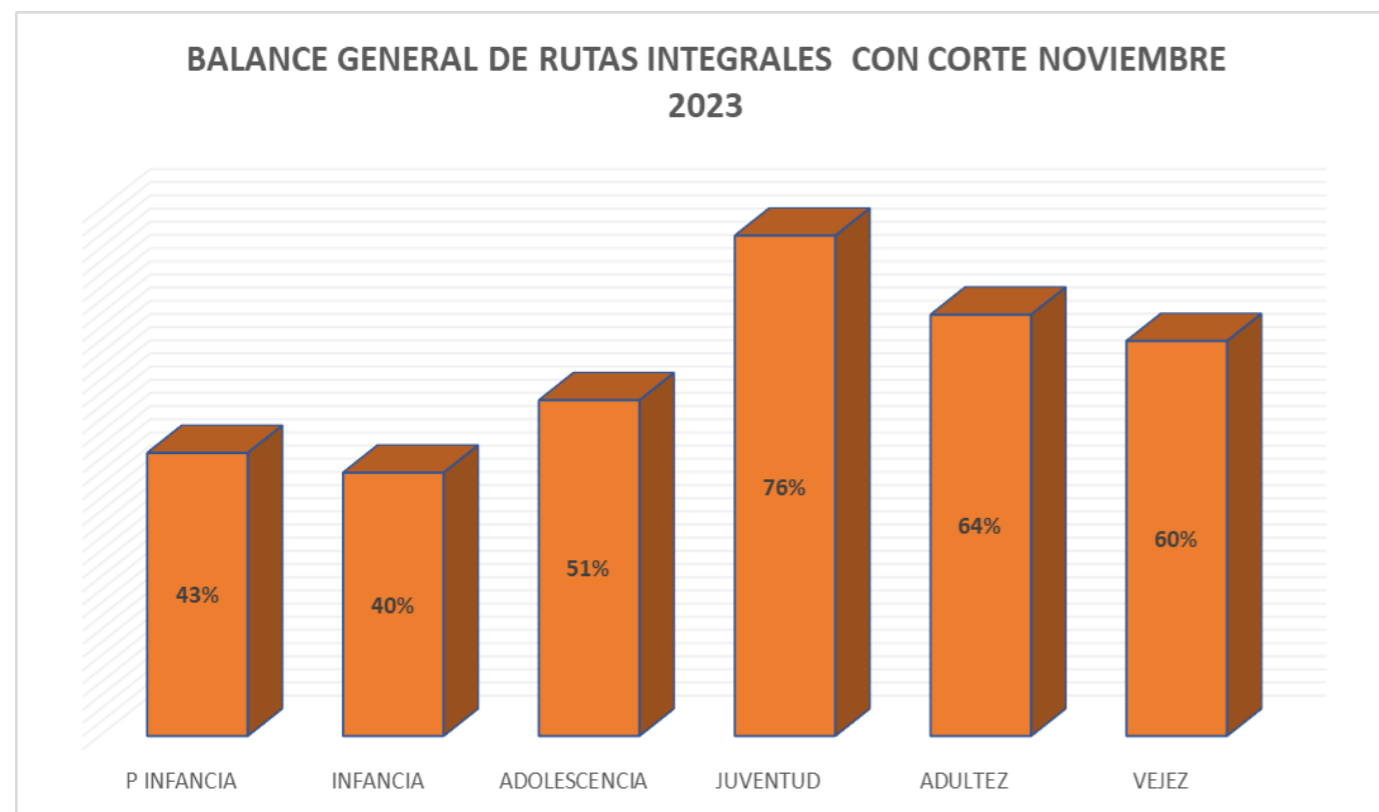
Fuente: Construcción propia BD afiliados

BALANCE GENERAL		TOTAL DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS DE JULIO A NOVIEMBRE	TOTAL DE ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL JULIO A NOVIEMBRE
MUNICIPIO	PRESTADOR		
QUIBDO	FUNVIDA	23916	11878
QUIBDO	IPS COMFACHOCO	94158	45242
QUIBDO	ISMAEL	42512	15706
QUIBDO	SMARIA	15821	16398
ACANDI	CAPERA	10649	8758
ACANDI	POLOSALUD IPS	9132	8183
ALTO BAUDO	FUNSOBA	10567	1146
ATRATO	IPS SALUD PROTEGIDA	8892	5091
BAGADO	FUMELLOCO	5714	5177
BAGADO	IPS PROTEGIDA	8217	10627
BAHIA SOLANO	IPS COMFACHOCO	31840	33071
BAJO BAUDO	FUNSOBA	18183	1595
BOJAYA	SERVIMEDICO	4461	322
CANTON DEL SAN PABLO	IPS MEDICHOCO	5979	4616
CARMEN DEL DARIEN	SERVIMEDICO	13479	1958
CERTEGUI	IPS MEDICHOCO	6217	7163
CONDOTO	H.CONDOTO	12030	3334
LITORAL DEL SAN JUAN	IPS CAPERA	10976	10027
ISTMINA	H.EDUARDO SANTOS	26367	6782
JURADO	MISALUD	14472	5420
LORO	IPS SALUD PROTEGIDA	10242	6688
MEDIO ATRATO	SERVIMEDICO	10088	1963
MEDIO BAUDO	FUNSOBA	8370	1980
MEDIO SAN JUAN	ESPIRITU SANTO	8939	3138
NOVITA	ESPIRITU SANTO	9919	5380
NUQUI	IPS COMFACHOCO	18528	20493
RIO IRO	IPS MEDICHOCO	1664	1469
RIO QUITO	MEJOR SALUD	3223	1262
RIOSUCIO	IPSKatios	17870	18712
RIOSUCIO	SERVIMEDICO	19336	6316
SAN JOSE DEL PALMAR	ESPIRITU SANTO	11237	4301
SIPI	MISALUD	5828	4711
TADO	H.TADO	14310	5715
TADO	SERSALUD	11810	5898
UNGUIA	IPS COMFACHOCO	28917	23617
UNION PANAMERICANA	IPS MEDICHOCO	9998	10406
	TOTAL	563861	324543

Fuente: Construcción Propia

El implementar acciones de gestión integral del riesgo en salud, orientadas hacia la promoción de la salud, la protección específica, detección temprana del riesgo, con enfoque de atención a grupos de riesgo adecuado a las características de los territorios donde se encuentra la población afiliada, permite se garantice la prestación de servicios accesibles, oportunos, seguros, pertinentes y continuos.

Imagen 25 Balance General RIAS



Fuente: Construcción propia a partir de metas de cumplimiento por municipio. De acuerdo al balance general podemos concluir que el cumplimiento más alto por curso de vida es de juventud con un equivalente del 76% de cumplimiento luego adultez con un promedio del 64%, vejez con el 60%, P infancia _43% e infancia el 40%.

Tabla nro. 3. Resultados RIAS por Curso de Vida

		2023		
	EPS CONTRATADAS	PRIMERA INFANCIA	INFANCIA	ADOLESCENCIA
1	IPS COMFACHOCO-BAHIA SOLANO	48%	49%	66%
2	MEDICHOCO-CANTON SAN PABLO	49%	47%	63%
3	CAPERA- ACANDI	64%	61%	74%
4	MEDICHOCO-CERTEGUI	46%	51%	68%
5	ESPIRITU SANTO - SAN JOSE DEL PALMAR	32%	32%	39%
6	ESPIRITU SANTO - MEDIO SAN JUAN	39%	39%	34%
7	ESPIRITU SANTO - NOVITA	27%	46%	40%
8	FUMELLOCO- BAGADO	32%	29%	36%
9	FUNSOBA -ALTO BAUDO	30%	22%	30%
10	FUNSOBA -MEDIO BAUDO	29%	27%	36%
11	FUNSOBA -BAJO BAUDO	26%	18%	30%
12	FUNVIDA - QUIBDO	44%	28%	50%
13	H. CONDOTO-CONDOTO	40%	26%	33%
14	H. EDUARDO SANTOS - ISTMINA	41%	29%	37%
15	H.TADO - TADO	47%	33%	35%
16	IPS CAPERA- LITORAL	70%	76%	85%
17	IPS COMFACHOCO-QUIBDO	64%	37%	53%
18	IPS KATIOS-RIO SUCIO	62%	73%	87%
20	H. ISMAEL ROLDAN - QUIBDO	39%	24%	46%

2023

	EPS CONTRATADAS	PRIMERA INFANCIA	INFANCIA	ADOLESCENCIA
21	MEDICHOCO - RIO IRO	39%	57%	61%
22	MEDICHOCO - UNION P	46%	60%	64%
23	MEJOR SALUD - RIO QUITO	39%	34%	39%
24	MI SALUD - JURADO	36%	32%	49%
25	MI SALUD - SIPI	30%	26%	66%
26	IPS COMFACHOCO - NUQUI	57%	65%	73%
27	POLO SALUD-ACANDI	57%	61%	70%
28	SALUD PROTEGIDA - BAGADO	39%	51%	66%
29	SALUD PROTEGIDA - ATRATO	33%	35%	52%
30	SALUD PROTEGIDA- LORO	43%	30%	39%
31	SER SALUD - TADO	33%	31%	51%
32	SERVIMEDICO - CARMEN DEL DARIEN	32%	20%	34%
33	SERVIMEDICO-BOJAYA	32%	24%	29%
34	SERVIMEDICO - MEDIO ATRATO	37%	21%	23%
35	SERVIMEDICO-RIOSUCIO	47%	30%	41%
36	SMARIA - QUIBDO	61%	44%	60%
37	IPS COMFACHOCO - UNGUIA	63%	64%	69%
	PROMEDIO TOTAL POR CADA CURSO DE VIDA	43%	40%	51%

Fuente Construcción propia a partir de las metas de cumplimiento de las rutas integrales en salud.

Se notifica a los prestadores que no cumplieron las metas la necesidad de implementar estrategias de intervención de protección específica y detección temprana para la realización de la demanda inducida, esto permite arrojar un porcentaje de cumplimiento por IPS, el cual es acumulativo en el tiempo de acuerdo al rango de edad del usuario, tiempo y frecuencia establecido para la realización de la actividad según el curso de vida, el seguimiento que realiza la EPS permite evaluar el porcentaje de cumplimiento de las actividades programadas y tomar los correctivos necesarios para el logro de la meta establecida

Indicadores del Modelo de Atención Modelo de Atención Integral Territorial Para Población Dispersa Afro e Indígena Comfachoco Eps.

		2024									
		REPORTE MENSUAL INDICADORES									
DOMINIO	INDICADORES	DESCRIPCIÓN METODOLÓGICA	ESTANDAR	ene-24	feb-24	mar-24					
EFECTIVIDAD DE LA ATENCIÓN	Razón mortalidad materna a 42 días	mujeres durante el embarazo, parto o puerperio (42 días)	≤ 51 por cada 100.000 nacidos vivos	0,00%	0,00%	0,00%					
	Tasa de mortalidad en menores de 5 años por Desnutrición (DNT)	Número de muertes por desnutrición en menores de 5 años/ Número total de menores de 5 años*100.000	< 6 muertes por 100.000	0,00%	0,00%	10,34%					
	Tasa de mortalidad en menores de 5 años por infección respiratoria aguda (IRA)	Número de muertes por enfermedad respiratoria aguda en menores de 5 años/total de menores de 5 años * 100.000	Mantener por debajo de < 12,6 muertes x cada 100.000 niños <5 años, la tasa de mortalidad por ERA	5,17%	0,00%	10,34%					
	Tasa de mortalidad en menores de 5 años por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)	Número de muertes por enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años/total de menores de 5 años * 100.000	Mantener por debajo de < 3,5 muertes x cada 100.000 niños <5 años, la tasa de mortalidad por EDA	0,00%	0,00%	5,17%					
	Proporción de gestantes con captación temprana al control prenatal (antes semana 12)	Número de gestantes que ingresan al control prenatal antes de las 12	≥80%	63,50%	72,40%	79,00%					
GESTIÓN DEL RIESGO	Porcentaje de tamización para virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en gestantes	Número de gestantes con toma de prueba de Elisa para VIH durante el control prenatal/ Número total de gestantes reportadas	≥95%	95,60%	95%	95%					
	Porcentaje de mujeres con citología cervicouterina anormal que cumplen el estándar de 30 días para la toma de colposcopia	Número de mujeres que cumplen el estándar de 30 días para la toma de colposcopia / Número de pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus con hemoglobina glicosilada	≤95%	100%	100%	98%					
	Porcentaje de pacientes diabéticos controlados	Número de pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus con hemoglobina glicosilada	≥95%	50%	51%	47%					
	Porcentaje de tamización bianual con mamografía de mujeres entre los 50 y 69 años	Número de mujeres de 50-69 años que cuentan con mamografía en los últimos 12 meses/ Número de mujeres entre 25 y 69 años que se ha tomado la mamografía	≥70%	22%	21,7%	12%					
	Porcentaje de mujeres con toma de citología cervicouterina	Número de mujeres con toma de citología cervicouterina/ Número de pacientes solo hipertensos < de 60 años con cifras de menor o iguales a 160/95 mmHg	≥95%	46,4%	45,3%	48,2%					
	Porcentaje de pacientes hipertensos controlados < 60 años	Número de pacientes solo hipertensos > de 60 años con cifras de menor o iguales a 160/95 mmHg	≥95%	68,9%	64,5%	68,9%					
	Porcentaje de pacientes hipertensos controlados > 60 años	Número de pacientes solo hipertensos > de 60 años con cifras de menor o iguales a 160/95 mmHg	≥95%	68,4%	69,4%	69,8%					
	Tasa de incidencia de tumor maligno invasivo de cérvix	Número de casos nuevos de cáncer de cérvix en estadio	≤95%	0	0	0					
	Tasa incidencia de Sífilis Congénita	Número de casos nuevos de sífilis congénita/ Total de nacidos vivos en el	≤0,5x 1000 NV	0,00%	0,00%	0,00%					

1. Razón mortalidad materna a 42 días

Es un indicador crucial para evaluar la salud de las mujeres y la calidad del sistema de salud. Representa el número de mujeres que mueren durante el embarazo o en los 42 días siguientes a su terminación debido a causas relacionadas con el embarazo o su atención, por cada 100,000 nacidos vivos en un año determinado. Mantener esta razón en cero es fundamental para prevenir muertes maternas evitables. Desde la EPS se garantizan diferentes acciones para la atención del binomio:

Se garantiza que todas las mujeres embarazadas tengan acceso a atención médica de alta calidad antes, durante y después del parto. Esto incluye visitas prenatales, atención durante el parto y seguimiento posparto.

Proporcionar información y acceso a una variedad de métodos anticonceptivos para que las mujeres puedan planificar sus embarazos de manera segura y evitar embarazos no deseados.

Seguimiento a la Demanda inducida para facilitar la captación temprana e ingreso a CPN

Reporte semanal de la red primaria a la EPS de las pruebas de embarazo positiva con la respectiva gestión del ingreso al control prenatal.

Seguimiento y gestión a la cohorte gestantes de manera semanal consolidando reporte caracterizado por municipio, etnia, riesgos.

Apoyar las actividades de atención que hace la red de prestadores de salud a través de brigadas de especialistas.

Brigadas de atención con especialistas en ginecología, medicina Interna, ortopedia, oftalmología, nutrición, psicología y trabajo social.

seguimiento a las gestantes con alto riesgo obstétrico y eventos que afectan la salud materno perinatal, con las respectivas gestiones y autorizaciones según sea el caso.

Seguimiento a las gestantes con cualquier tipo de morbilidad (sífilis gestacional, morbilidad materna extrema etc.)

En aras de fortalecer y garantizar la atención integral de la población materno perinatal de los afiliados a la EPS COMFACHOCO, se vienen realizando actividades, procedimientos e intervenciones efectivas y eficientes que fomenten el auto cuidado, identifiquen factores de riesgo e intervengan tempranamente las alteraciones del binomio madre - hijo desde la misma atención preconcepcional, a fin de reducir la morbimortalidad materno-infantil, y atención al evento obstétrico, asegurando la asesoría y entrega de métodos de larga duración post evento obstétrico o postaborto, al igual que el seguimiento y monitoreo, a la red prestadora , en aras de asegurar el acceso a la atención de la gestante y así obtener mejores resultados en la razón de mortalidad materna.

2. Proporción de gestantes con captación temprana al control prenatal (antes semana 12)

En el marco de la implementación del programa de atención materno perinatal "QUE DAR VIDA NO TE QUITE LA VIDA", y el plan de aceleración para la reducción de la mortalidad materna y perinatal con el objetivo de dar cumplimiento al mismo, durante este periodo se han realizado diferentes actividades, las cuales se discriminan a continuación:

Seguimiento a pruebas positivas de embarazos, que permitan garantizar el ingreso oportuno al control prenatal y direccionar de acuerdo al resultado de la prueba a las mujeres a los diferentes programas

Asistencia técnica a la red primera de los procesos de gestión de riesgo, y entre este las atenciones y reportes de información relacionadas con las gestantes a fin de garantizar el cumplimiento con la ruta materno – perinatal.

Búsqueda activa de gestantes por las diferentes fuentes de información que dispone la EPS

Las actividades realizadas durante este periodo permitieron fortalecer el trabajo que se viene realizando desde el área de gestión del riesgo con el fin de garantizar el acceso universal a las intervenciones de la RIA materno perinatal a toda la población objeto de este plan de intervención, además ha venido permitiendo gestionar oportunamente factores de riesgo y alteraciones que inciden en la salud materna y el recién nacido. De igual forma se ha logrado afectar positivamente los entornos, las familias y las comunidades, ampliando los conceptos y mejorando las interacciones entre la eps-prestador -individuo y entorno.

Las estrategias utilizadas han permitido analizar diversos factores que determinan que las mujeres no asistan a los controles prenatales, la contribución de la violencia de género durante el embarazo a la morbi-mortalidad materna y perinatal y la necesidad de revitalizar en la Región los Comités de Vigilancia de la mortalidad materna. para lo cual se vienen planteando el seguimiento a estos puntos con el fin de elaborar un Plan Estratégico con el fin de abordar estrategias para la reducción de la mortalidad materna, aborda específicamente los comités de mortalidad materna con control social, como un componente esencial de dicho plan.

es necesario continuar con las convocatorias educativas continuando haciendo énfasis de las capacitaciones en todo el equipo profesional que interviene en la atención materna-perinatal y que también se debieran incluir a los tomadores de decisiones y a las propias mujeres en las actividades de formación que promueve la EPS y que pretende implementar con sus prestadores. Durante las reuniones se destacó en especial que las IPS hagan esfuerzos por aumentar el número y calidad de los profesionales no médicos que se dediquen de manera especializada a la atención obstétrica.

3. Porcentaje De Mujeres Con Toma De Citología Cervicouterina

La EPS tiene como población priorizada para la tamización de cáncer de cérvix las mujeres de 25 a 69 años, de acuerdo con la recomendación de la Guía de Práctica Clínica-GPC del MSPS. para la detección y manejo de lesiones precancerosas de cuello uterino; de este modo la población total de mujeres a las que se ha garantizando el acceso oportuno a la toma de la citología Cervicouterina.

Se observa que el 44.73% de IPS contratadas reportaron de manera adecuado la información solicitada. para mejorar este indicador la EPS se viene apoyando en el aplicativo COMFACHOCO MAS CERCA, a fin de que estas IPS puedan hacer un reporte oportuno.

Adicional a esto se observa que la combinación de factores de tipo social, económico, político y cultural, ha contribuido a que en el departamento no se logre una intervención de manera importante en la toma oportuna y reporte de las citologías, pues se observan múltiples barreras del sistema de salud, la dispersión geográfica, la dificultad para ingresar a ciertas comunidades, y se puede sumar a esto la falta de sensibilización y adecuación cultural para hacerse a este servicio, también las barreras idiomáticas y creencias en mujeres de comunidades indígenas y negras por sus condiciones educativas y culturales; el desplazamiento forzado y el confinamiento por el control del territorio de los grupos al margen de la ley, las costumbres étnicas, el dominio que ejerce el hombre frente a la autonomía de la mujer que limita la decisión libre de las mujeres frente a su salud sexual y reproductiva, los tabúes de las mujeres especialmente las adultas mayores con sus cuerpo al momento de la valoración por parte del personal médico, el uso de tratamientos con medicina ancestral (ungüentos, vahos, emplastos, secretos) que les realizan los médicos tradicionales y jaibona en las comunidades étnicas del Chocó, entre otros, que han sido las formas de intervención a sus procesos de salud históricamente y de otra parte ante la ausencia de algunas políticas públicas en materia de salud para la intervención de esas comunidades de manera particular.

Por lo tanto, desde la EPS se reconoce que los servicios de salud deben fortalecer las acciones dirigidas a la educación para la salud, promover la prevención primaria por inmunización y la promoción secundaria a través de la detección oportuna, así como contar con los recursos de atención médica necesarios para atender la demanda en los casos nuevos identificados, que contribuyan a disminuir la mortalidad por esta causa. Por lo anterior, es importante para la eps continuar adelantando campañas para motivar la asistencia de las mujeres al servicio, insistiendo en el carácter de gratuidad, destacando la importancia de la prueba y ofreciendo tranquilidad para superar barreras culturales. Además, ante la falta de conocimiento sobre las actividades educativas que se realizan en las instituciones, la EPS insiste en darle continuidad a la realización de actividades educativas y continuas con buena divulgación para que las mujeres lo conozcan y participen activamente en él y de esta forma lograr una motivación mayor hacia la realización de la citología y otras medidas de prevención de enfermedades relacionadas con la salud sexual y reproductiva, en apoyo de la red contratada.

Existen otras barreras potenciales para la realización oportuna de las colposcopias, esto se debe a que la oferta del servicio se encuentra ubicada en la ciudad de Quibdó y se debe realizar el desplazamiento por parte de la usuaria, asumiendo la EPS los recursos para su movilización desde su lugar de origen sin importar el costo o el medio de transporte utilizado, que puede ser terrestre, aéreo o fluvial y en la mayoría de los casos la EPS les garantiza alojamiento y manutención; por ejemplo la ruta Bahía Solano-Quibdó-Bahía Solano tiene un costo de aproximadamente \$ 420.000 pesos.

La cobertura de tamización con citología cervicouterina para el Departamento de Chocó, cuya meta es del 80% ,ha sido históricamente baja, pese a que desde la EPS se intensifican de manera permanente, las labores para fomentar la demanda inducida en cada uno de los prestadores que conforman la red de atención. Las gestiones realizadas desde la EPS y la articulación con el ente territorial

Para realizar un adecuado rastreo de las acciones implementadas desde el área de gestión del riesgo para la detección temprana de cáncer de cérvix y la efectividad de estas, se realiza seguimiento desde la EPS a través de la plataforma Comfachocó más cerca donde se consigna información del reporte de citologías realizadas por la red prestadora,

Desde la EPS se viene realizando diversas actividades encaminadas al aumento de la captación de mujeres en edad reproductiva para incentivar en la toma de citologías tales como: Se fortalecen y continúan las campañas para motivar la asistencia de las mujeres al servicio, destacando la importancia de la prueba y ofreciendo tranquilidad para superar barreras culturales. Demanda inducida a los prestadores de tomas de citologías indispensables para detección temprana de cáncer de cérvix.

En cuanto a la tamización de cáncer de mama, se realiza demanda inducida a las usuarias en edades entre 50 y 69 años para realización de mamografías, con el fin de detectar a tiempo un posible diagnóstico de cáncer.

4 .Porcentaje De Mujeres Con Citología Cervicouterina Anormal Que Cumplen El Estándar De 30 Días Para La Toma De Colposcopia.

Dada la importancia que se le debe dar a la incidencia reportada para los diferentes tipos de cáncer en la EPS y sus potenciales riesgos, esta patología se continúa considerando uno de los principales problemas que enfrenta la salud pública y es por ello que la EAPB ha redoblado esfuerzos en la prevención y detección temprana, además de sensibilizar a la población de la importancia de la realización de las diferentes pruebas tamizaje.

En Comfachocó EPS, la tasa de incidencia de tumor de cérvix a diciembre es de 5 casos reportados en la fuente de base de datos de SIVIGILA. Para impactar positivamente el número de casos y las muertes por esta patología se debe trabajar en pro de un diagnóstico oportuno y el inicio temprano de tratamiento. En el desarrollo de las acciones implementadas desde el área de gestión del riesgo para la detección temprana de cáncer de cérvix y la efectividad de estas, se realizó seguimiento desde la EPS a través de la plataforma Comfachocó más cerca donde se consigna la información de las citologías y colposcopias realizadas, además de la gestión realizada por las de las gestoras del dato quienes aportan en el proceso de seguimiento y gestión de trámites administrativos, actualización de datos, apoyo para asignación de citas y seguimiento a las condiciones clínicas del paciente. Acciones que permiten un mayor acercamiento entre la EPS y sus usuarios.

Desde la EPS se viene realizando diversas actividades encaminadas al aumento de la captación de mujeres en edad reproductiva para incentivar en la toma de citologías tales como:

Demanda inducida a los prestadores de tomas de citologías indispensables para detección temprana de cáncer de cérvix.

Campañas de sensibilización frente a la enfermedad, las cuales se encaminan para motivar la asistencia de las mujeres al servicio, destacando la importancia de la prueba y ofreciendo tranquilidad para superar barreras culturales

por parte de la EPS se realiza el seguimiento oportuno a la ruta de detección temprana de cáncer de cuello uterino, se realizan seguimientos telefónicos de acuerdo con la priorización de casos con el fin de conocer las condiciones de salud de las usuarias, gestión de autorizaciones y apoyo en la asignación de citas.

- Orientación a los gestores municipales para que sirvan de apoyo en la gestión de realizar búsqueda de afiliados priorizados que aún no han confirmado el diagnóstico o inicio de tratamiento.

5. Porcentaje De Pacientes Diabéticos Controlados

La EPS Comfachocó viene realizando gestión y seguimiento nominal de los pacientes con diagnóstico de ERC o HTA o DM con el fin de garantizar el control de la patología de los pacientes y así evitar futuras complicaciones. Además, se a realizado seguimiento a las IPS responsables de la prestación del servicio con quien la EPS tiene contractualmente las actividades de demanda inducida y seguimiento y control de los hipertensos. Este seguimiento ha hecho que se logre un impacto positivo en la captación, control de los usuarios diagnosticados con enfermedades precursoras se esta enviando de manera semanal a las IPS los usuarios que aun no le han realizado actualización de exámenes o intervención de pacientes con exámenes alterados. Lo que ha llevado a la EPS Comfachocó al aumento y cumplimiento de la meta de los indicadores cardiovasculares como control de hipertensos mayores y menores de 60 años, captación de hipertensos y diabetes mellitus de 18 a 69 años.

Comfachocó EPS, en este periodo continuó desarrollando estrategias de promoción y mantenimiento de la salud, garantizando el ingreso oportuno a los programas de hipertensión arterial y diabéticos para evitar la aparición de los eventos y/o progresión de la enfermedad y disminuir la mortalidad prematura.

Los indicadores de porcentaje de pacientes hipertensos controlados mayores y menores de 60 años, al igual que el indicador de porcentaje de diabéticos controlados se encuentran dentro del cumplimiento de la meta, 60.87%, la entidad muestra una tendencia a la mejora con el seguimiento nominal que se está desarrollando en los prestadores.

6. Porcentaje De Pacientes Hipertensos Controlados < 60 Años

Comfachocó EPS, en este periodo, continuó desarrollando estrategias de promoción y mantenimiento de la salud, garantizando el ingreso oportuno a los programas de hipertensión arterial y diabéticos para evitar la aparición de los eventos y/o progresión de la enfermedad y disminuir la mortalidad prematura.

Desde el área de Gestión del Riesgo En Salud se realizó una búsqueda activa institucional con el objetivo de que nuestra población afiliada pudiera actualizar los exámenes pendientes y seguir con el proceso de control para su patología, logrando actualización de exámenes de creatininas y se solicitaron nuevos exámenes de creatininas, de hemoglobina glicosilada y otros exámenes complementarios de pacientes con ERC , HTA o DM.

Se realizó gestión a través de seguimiento vía telefónica a los pacientes con ERC o HTA o DM, donde se le brindan recomendaciones sobre estilos de vida saludable, y se les recuerda la importancia de asistir a los controles de su patología, además se les indica que deben asistir a su IPS de atención para actualización de exámenes y valoración por medicina general.

Además, se realiza gestión y seguimiento a los jefes y/o coordinadores de los prestadores por medio del envío de correos electrónicos y seguimiento vía telefónica.

7. Porcentaje De Pacientes Hipertensos Controlados >60 Años

Comfachocó EPS, en este periodo, continuó desarrollando estrategias de promoción y mantenimiento de la salud, garantizando el ingreso oportuno a los programas de hipertensión arterial y diabéticos para evitar la aparición de los eventos y/o progresión de la enfermedad y disminuir la mortalidad prematura.

Desde el área de Gestión del Riesgo En Salud se realizó una búsqueda activa institucional con el objetivo de que nuestra población afiliada pudiera actualizar los exámenes pendientes y seguir con el proceso de control para su patología, logrando actualización de exámenes de creatininas y se solicitaron nuevos exámenes de creatininas, de hemoglobina glicosilada y otros exámenes complementarios de pacientes con ERC , HTA o DM.

Se realizó gestión a través de seguimiento vía telefónica a los pacientes con ERC o HTA o DM, donde se le brindan recomendaciones sobre estilos de vida saludable, y se les recuerda la importancia de asistir a los controles de su patología, además se les indica que deben asistir a su IPS de atención para actualización de exámenes y valoración por medicina general.

Además, se realiza gestión y seguimiento a los jefes y/o coordinadores de los prestadores por medio del envío de correos electrónicos y seguimiento vía telefónica.

8. Porcentaje De Tamización Bienal Con Mamografía De Mujeres Entre Los 50 Y 69 Años

En aras de garantizar las fortalecer las acciones de detección temprana de cáncer de mama, desde el área de gestión del riesgo (GIRS) se realizaron las siguientes actividades:

Se realizó mesa de trabajo con ips primaria, donde se dan aclaraciones sobre todo el proceso de detección temprana de cáncer de mama y cérvix; destacando la importancia que tiene el reporte a tiempo de la información para así garantizar el seguimiento y diagnóstico oportuno y se plasmaron fechas y se les indicó cada cuando realizar el reporte.

Asistencia técnica a la red primaria sobre todo los procesos del área de gestión del riesgo, destacando o haciendo énfasis en las atención oportuna y el reporte de información detección temprana de cáncer de mama y cérvix.

Demanda inducida a los prestadores de tomas de mamografías, indispensables para detección temprana de cáncer de mama.

Seguimiento a mamografías alteradas, con sus respectivas gestiones

Seguimientos a usuarias diagnosticadas con CA de mama y seguimiento, gestiones y autorizaciones, para una atención y tratamiento oportuno.

En enero, la EPS Comfachoco logró un 21% de cobertura en la tamización bianual mediante mamografía en mujeres de 50 a 69 años. Actualmente, la entidad lleva a cabo acciones de demanda inducida, educación y seguimiento con las IPS de atención primaria para asegurar la realización de pruebas diagnósticas que permitan un diagnóstico y tratamiento oportuno. Es crucial señalar que el tamizaje en este grupo se enfrenta a obstáculos, ya que muchas usuarias expresan temor a los resultados y optan por no realizarse el examen. Así mismo, algunas usuarias indican estar trabajando en la mina y no pueden salir, rechazando así la asignación de citas. Además, la disponibilidad de mamógrafos en el departamento es limitada, encontrándose únicamente en Quibdó, lo que requiere que las afiliadas se desplacen desde sus lugares de residencia hasta dicho municipio, situación que muchas no aceptan.

En el mes de febrero, se tamizó el 20,7% de la población femenina entre 50 y 69 años, esta cobertura se ha logrado a través de la realización de demanda inducida por la entidad y por las IPS contratadas pese a la limitada demanda de mamógrafos en el departamento y la negación de algunas afiliadas para realizarse el examen por el temor de los resultados. La EPS, continúa brindada educación a las usuarias acerca de la importancia de detección de CA de mama de manera oportuna, con el objetivo que las usuarias accedan a la asignación de la cita, disminuyendo el riesgo en salud y aumentando la cobertura de la tamización.

9. Porcentaje De Tamización Para Virus De Inmunodeficiencia Humana (VIH) En Gestantes.

El cumplimiento del indicador de tamización para VIH en gestantes es crucial para la prevención de la transmisión materno-infantil del virus. La tamización permite identificar a las gestantes infectadas con VIH y así iniciar un tratamiento antirretroviral temprano, lo cual reduce significativamente el riesgo de transmisión al bebé.

Para mejorar este indicador, desde la EPS se vienen implementando estrategias de seguimiento que incluyen:

Educación y concienciación sobre la importancia de la tamización del VIH durante el control prenatal.

Acceso fácil y rápido a las pruebas de tamización para todas las gestantes.
Eliminación de barreras administrativas que retrasen o dificulten la realización de la prueba³.

Seguimiento y apoyo continuo a las gestantes durante todo el embarazo, especialmente aquellas diagnosticadas con VIH.

10. Tasa De Incidencia De Tumor Maligno Invasivo De Cérvix

Se realiza demanda inducida a las usuarias en edades entre 25 y 69 años para realización de citologías, con el fin de detectar a tiempo un posible diagnóstico de cáncer.

En este periodo se realizaron citologías en el departamento, a través de toda nuestra red primaria, de las cuales a las que presentan resultado alterado, se les realizó colposcopia.

Para la estimación de la EPS para la realización de exámenes que permitan la detección temprana en cáncer de cérvix mensual, no hemos logrado la meta de la estimación debido que tenemos muchas usuarias en zonas rural dispersa lo que dificulta su tamización, la red primaria debe realizar salidas extramurales pero por las condiciones de orden público, se hace dispendioso la llegada del servicio de salud en esas zonas, la idea es que las IPS realicen su gestión oportunamente y tengan claro la importancia de gestionar el riesgo en esa población para minimizar el avance a una enfermedad crónica y degenerativa como es el cáncer.

La demanda inducida parte de la BDUA que es donde se extrae la información para enviar a las diferentes IPS, donde lo que se quiere lograr es un impacto positivo para que todas las mujeres sean tamizadas y se les gestione el riesgo en salud.

no hemos logrado la meta de la estimación debido que tenemos muchas usuarias en zonas rural dispersa lo que dificulta su tamización, la red primaria debe realizar salidas extramurales y relacionar la demanda inducida encontrada en las salidas para dar reporte a la EPS, con esa información se gestionan brigadas para realizar este procedimiento en el municipio más cercano y donde se preste el servicio, pero por las condiciones de orden público, se hace dispendioso la salida de las mujeres para ofrecerle el servicio de salud, la idea es que las IPS primaria realice su gestión oportunamente y tenga claro la importancia de gestionar el riesgo en esa población para minimizar el avance a una enfermedad crónica y degenerativa como es el cáncer.


12. Tasa Incidencia De Sífilis Congénita

La EPS asistió a la asistencia técnica en guías de manejo y protocolo de atención de sífilis gestacional y congénita, en articulación con el instituto nacional de salud, dirigida a la red primera a fin de estandarizar los procesos de gestión de riesgo, y entre estas las atenciones y reportes de información relacionadas con las gestantes a fin de garantizar el cumplimiento con los lineamientos.

13. Tasa De Mortalidad En Desnutrición En Menor De 5 Años

La tasa de mortalidad por Desnutrición en la EPS Comfachocó es 10,17% para el segundo trimestre, El estándar nacional del indicador tasa de mortalidad en menores de 5 años por desnutrición es < 6 muertes x cada 100.000 niños < 5 años, en la EPS Comfachocó se reportaron 0 casos de mortalidad en menores de 5 años por desnutrición, la BDUA de Diciembre 19650 niños y niñas de 5 años. Los consolidados para este indicador quedan de la siguiente manera: Enero: 0 caso, Febrero: 1 caso, Marzo: 0 casos, Abril: 0 casos, Mayo: 0 casos, Junio: 0 casos para un total de 1 caso por mortalidad en menores de 5 años por desnutrición y los valores acumulados quedaron ajustados de la siguiente manera: Enero numerador 0/ denominador 18883 $\times 100.000=0,00$, , Febrero numerador 1/denominador 19289 $\times 100000= 5,1\%$, Marzo numerador 0/ denominador 17078 $\times 100000=0\%$, Abril numerador 0/ denominador , Mayo numerador 0/ denominador 20273 $\times 100000=0,00$, Junio 0/denominador 20273 $\times 100000= 0,00\%$, Julio numerador 0/19657 $\times 100000= 10,17\%$, Agosto 1/denominador 19657 $\times 100000= 0,00\%$, Septiembre numerador 0/ denominador 20168 $\times 100.000=0,00$, Octubre numerador 0/ denominador 19929 $\times 100.000=0,00$, Diciembre numerador 0/ denominador 19650 $\times 100.000=0,00$ Por fuente siviigila hay 3 reporte de muerte derivada por Desnutrición.

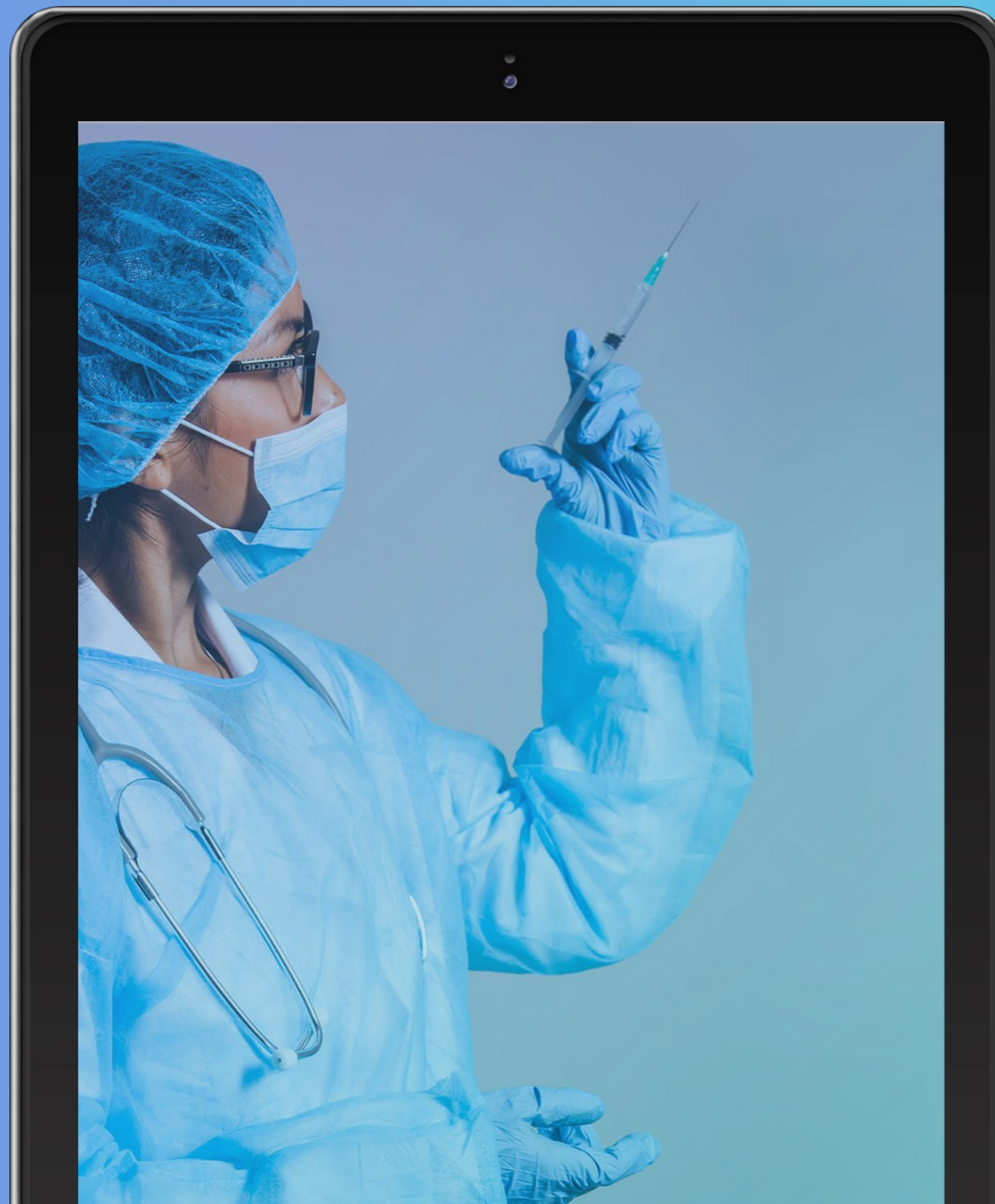
Indicadores De Oportunidad

		MATRIZ TABLERO DE INDICADORES															
		CODIGO: FO-RI-01			VERSION 01												FECHA: 12/01/2023
DOMINIO	INDICADORES	ESTANDAR	LINEA BASE	META	REPORTE MENSUAL INDICADORES												PROMEDIO
					ene-24	feb-24	mar-24	abr-24	may-24	jun-24	jul-24	ago-24	sep-24	oct-24	nov-24	dic-24	
EXPERIENCIA DE LA ATENCION	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general	≤ 3 días	1,22	≤ 3 días	1,51	1,26	1,37									1,38	
	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de odontología	≤ 3 días	1,22	≤ 3 días	2,40	1,84	1,79									2,01	
	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de pediatría	≤ 5 días	4,05	≤ 5 días	4,66	5,39	4,96									5,00	
	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina interna	≤ 15 días	7,32	≤ 15 días	6,51	11,04	4,18									7,24	
	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de obstetricia	≤ 5 días	4,57	≤ 5 días	3,62	3,89	2,53									3,35	
	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de cirugía general	≤ 20 días	7,16	≤ 20 días	5,01	10,42	5,43									6,95	
	Promedio de tiempo de espera para la entrega de medicamentos incluidos en el POS	≤ 2 días	1	≤ 2 días	1,00	1,00	1,00									1,00	
	Porcentaje de fórmulas médicas entregadas de manera completa	100%	100%	100%	100%	100%	100%									1,00	
	Porcentaje de fórmulas médicas entregadas de manera oportuna	100%	99,89%	100%	100%	100%	100%									1,00	

La red de prestadores durante el trimestre evaluado reporta cumplimiento en los indicadores de oportunidad de citas.

SALUD PÚBLICA

INFORME DE ACTIVIDADES EN SALUD PÚBLICA REALIZADAS EN EL PERIODO 2023 COMFACHOCÓ EPS



En el periodo 2023 Comfachocó EPS realizó las siguientes actividades en salud pública:
Se hicieron seguimientos telefónicos y a través de historias clínicas a los siguientes eventos de interés en salud pública que se relacionan a continuación.

EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PRIORIZADOS COMFACHOCÓ EPS 2023



Bajo peso al nacer

Total de casos: 49



Cáncer de mama y cuello uterino

Total de casos: 30



Dengue

Total de casos: 413



Dengue Grave

Total de casos: 4



Desnutrición en menores de 5 años

Total de casos: 141



Mortalidad Integrada en menores de 5 años por EDA

Total de casos: 1

EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PRIORIZADOS COMFACHOCÓ EPS 2023



Malaria

Total de casos: 8.384



Morbilidad materna Extrema

Total de casos: 51



Mortalidad Integrada en menores de 5 años por IRA

Total de casos: 1



Sifilis Congénita

Total de casos: 8



Mortalidad Materna

Total de casos: 2



Tuberculosis

Total de casos: 57

ESTRATEGIAS DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD

1. Feria de la salud Comfachocó mas cerca.
2. Estrategia e IEC
3. Participación en SAR Dengue.
4. Comité de Vigilancia Epidemiológica (COVE) mensual. 2023
5. Participación en los COVES Departamentales y Municipales.
6. Celebración de la semana andina
7. Participación en los Comités de vigilancia de salud materna en articulación con el ente territorial.
8. Feria de servicios de salud Comfachocó mas cerca a tu municipio.
9. Asistencias técnicas a la red prestadora de servicios de salud
10. Seguimiento a eventos de Interés en salud Pública.
11. Salidas extramurales de la Red prestadora a poblaciones rurales dispersas.
12. Visitas a Centros de Recuperación nutricional.













INDICADORES



OPORTUNIDAD



**EFECTIVIDAD DE
LA ATENCIÓN**



**SERVICIOS
PRESTADOS**

EXPERIENCIA DE LA ATENCIÓN

DOMINIO	INDICADORES	ESTANDAR	LINEA BASE	META	2023	2022
EXPERIENCIA DE LA ATENCIÓN	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general	≤ 3 días	1,22	≤ 3 días	2,00	1,52
	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de odontología	≤ 3 días	1,22	≤ 3 días	1,68	3,71
	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de pediatría	≤ 5 días	4,05	≤ 5 días	3,68	6,94
	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina interna	≤ 15 días	7,32	≤ 15 días	6,41	3,57
	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de obstetricia	≤ 5 días	4,57	≤ 5 días	3,29	5,02
	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de cirugía general	≤ 20 días	7,16	≤ 20 días	4,79	1,00
	Promedio de tiempo de espera para la entrega de medicamentos incluidos en el POS	≤ 2 días	1	≤ 2 días	1,00	100,00
	Porcentaje de fórmulas médicas entregadas de manera completa	100%	100%	100%	100,00	99,96
	Porcentaje de fórmulas médicas entregadas de manera oportuna	100%	99,89%	100%	96,35	1,52

EFFECTIVIDAD DE LA ATENCIÓN

INDICADOR	DESCRIPCION METODOLOGICA	ESTANDAR NACIONAL	2023
Razón de mortalidad materna a 42 días	Numero de muertes de mujeres durante el embarazo, parto o puerperio (42 días después del parto) por cualquier causa relacionada o agravada por el embarazo, parto o puerperio/ Numero total de nacidos vivos*100.000	Razón menor a 51	0/105*10000 0 = 0.00
Porcentaje de esquemas de vacunación en niños menores de 1 año	Número menores de un año a quienes se les aplica tercera dosis de Pentavalente (Fuente PAI WEB) / Número menores de un año reportados (Cohorte 1 ene- Dic 31 . Fuente RUAF n.v)	mayor o igual 95%	56.4%
Proporción de gestantes con captación temprana al control prenatal (antes semana 12)	Número de gestantes que ingresan al control prenatal antes de las 12 semanas de gestación/ Total de gestantes	≥ 80%	71.74%
Porcentaje de mujeres con toma de citología cervicouterina	Número de mujeres de entre 25 y 69 años que se ha tomado la citología en el periodo definido/ Total de mujeres entre 25 y 69 años asignadas a la EAPB.	≥80%	21%
Porcentaje de mujeres con citología cervicouterina anormal que cumplen el estándar de 30 días para la toma de colposcopia	Número de mujeres que cumplen el estándar de 30 días para la toma de colposcopia / Número de mujeres con citología anormal a partir de la realización de la citología. (en zonas apartadas donde el acceso a colposcopia es difícil , se debe demostrar que se realizo la prueba de lugol (IVSL))	≥80%	100%
Prevalencia de desnutrición aguda moderada y severa en niños menores de cinco años:	Número de casos notificados en el periodo a evaluar/Población de niños menores de cinco años del territorio *100	0%	0.2%
Tasa de Letalidad por Malaria	Número de casos de muerte por Malaria/Total de casos con Malaria*100	0%	0.00%

EFFECTIVIDAD DE LA ATENCIÓN

INDICADOR	DESCRIPCION METODOLOGICA	ESTANDAR NACIONAL	2023
Porcentaje de nacidos con bajo peso al nacer	Número de nacidos vivos con peso menor a 2.500 gramos al nacer/ Número total de nacidos vivos con la variable peso diligenciada en el certificado de nacido vivo	≤10%	0.00%
Tasa incidencia de Sífilis Congénita	Número de casos nuevos de sífilis congénita/ Total de nacidos vivos en el periodo *1.000 nacidos vivos	≤ 0.5 casos x 1.000	0.00%
Porcentaje de pacientes diabéticos controlados	Número de pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus con hemoglobina glicosilada menor a 7% en los últimos seis meses/Número total de pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus reportados	≥50%	52.92%
Porcentaje de pacientes hipertensos controlados < 60 años	Número de pacientes solo hipertensos < de 60 años con cifras de presión arterial inferiores a 140/90 mmHg en el último semestre / Número de pacientes solo HTA < 60 años	≥60%	63.97%
Porcentaje de pacientes hipertensos controlados >60 años	Número de pacientes solo hipertensos > de 60 años con cifras de presión arterial inferiores a 150/90 mmHg en el último semestre/Número de pacientes solo hipertensos >de 60 años	≥60%	68.86%
Porcentaje de tamización para virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en gestantes	Número de gestantes con toma de prueba de Elisa para VIH durante el control prenatal/Número total de gestantes reportadas	mayor o igual 95%	95.50%
Tasa de incidencia de tumor maligno invasivo de cérvix	Número de casos nuevos de cáncer de cérvix en estadio invasivo/ Número total de mujeres afiliadas * 100.000	≤ 6.4 por 100.000 mujeres	0.00%

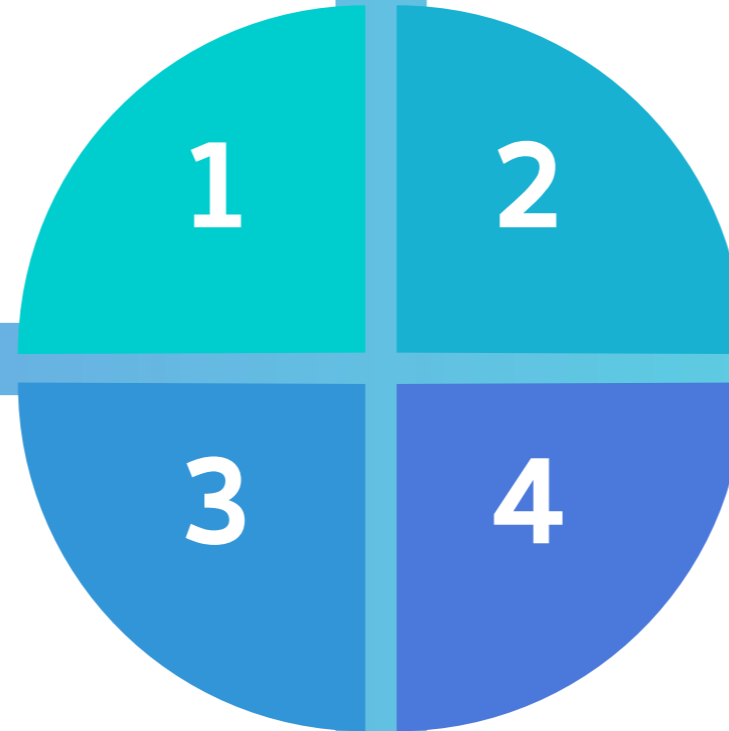
CONTRATACIÓN

RED PRIMARIA
37 Contratos

RED DE APOYO
46 Contratos

RED COMPLEMENTARIA
42 Contratos

RED DE ALTO COSTO
12 Contratos



RED PRIMARIA

RED PRIMARIA

MUNICIPIO	NIT	CODIGO DE HABILITACIÓN	PRESTADOR DE SERVICIOS	NUMERO DE CONTRATO	PRORROGA	OBJETO	MODALIDAD	FECHA DE INICIO CONTRATO	FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO	ESTADO
QUIBDO	891 600091-8	2700100071	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL CHOCÓ IPS	CPSC-001-2023	PRORROGA N° 022	Prestar en el marco definido por el plan decenal de salud pública 2022-2031, la ley estatutaria de salud, la Política de Atención Integral en Salud – PAÍS, el Modelo de Atención Integral Territorial – MAITE, las Rutas Integrales de Atención en salud –RIAS y la estrategia de Gestión Integral del Riesgo en Salud – GIRS, los servicios de salud de baja complejidad habilitados por el CONTRATISTA y que hacen parte del plan de beneficios en salud – PBS dentro del marco definido por las Rutas Integrales de Atención en Salud –RIAS y la estrategia de Gestión Integral del Riesgo en Salud – GIRS, los servicios de salud correspondiente a las actividades de la Ruta de Promoción y mantenimiento de la salud -RPMS, Ruta de atención integral para la población materno perinatal – RIAMP, Ruta de atención cardio-cerebro –reno vascular, ruta de trastornos asociados al consumo de sustancias psicoactivas (SPA), ruta de enfermedades infecciosas, y Demanda Inducida de la Base de datos de Afiliados asignada al prestador, establecidas en la Resolución 3280 de 2018 del municipio de ACANDI y los que por movilidad y portabilidad requieran los servicios de que trata el objeto contractual; de acuerdo al presente contrato y a los anexos técnicos que se vayan comunicando por el CONTRATANTE a el CONTRATISTA desde la suscripción del presente contrato hasta su expiración	CÁPITA	1/06/2023	30/04/2023	ACTIVO
	818000373-1	2700100033	UNIDAD DE SALUD SANTA MARIA	CPSC-007-2023	PRORROGA N° 023		CÁPITA	1/06/2023	30/04/2023	ACTIVO
	818001019-1	2700100026	HOSPITAL LOCAL ISMAEL ROLDAN VALENCIA	CPSC-005-2023	PRORROGA N° 024		CÁPITA	1/06/2023	30/04/2023	ACTIVO
	900520293-7	2700100770	FUNDACIÓN UNION VIDA	CPSC-006-2023	PRORROGA N° 025		CÁPITA	1/06/2023	30/04/2023	ACTIVO
TADO	818002342	2778700210	SERSALUD IPS	CPSC-037-2023	PRORROGA N° 033	Rutas Integrales de Atención en salud –RIAS y la estrategia de Gestión Integral del Riesgo en Salud – GIRS, los servicios de salud de baja complejidad habilitados por el CONTRATISTA y que hacen parte del plan de beneficios en salud – PBS dentro del marco definido por las Rutas Integrales de Atención en Salud –RIAS y la estrategia de Gestión Integral del Riesgo en Salud – GIRS, los servicios de salud correspondiente a las actividades de la Ruta de Promoción y mantenimiento de la salud -RPMS, Ruta de atención integral para la población materno perinatal – RIAMP, Ruta de atención cardio-cerebro –reno vascular, ruta de trastornos asociados al consumo de sustancias psicoactivas (SPA), ruta de enfermedades infecciosas, y Demanda Inducida de la Base de datos de Afiliados asignada al prestador, establecidas en la Resolución 3280 de 2018 del municipio de ACANDI y los que por movilidad y portabilidad requieran los servicios de que trata el objeto contractual; de acuerdo al presente contrato y a los anexos técnicos que se vayan comunicando por el CONTRATANTE a el CONTRATISTA desde la suscripción del presente contrato hasta su expiración	CÁPITA	1/06/2023	30/04/2023	ACTIVO
	818000466-6	2778700097	ESE HOSPITAL SAN JOSE DE TADÓ	CPSC-009-2023	PRORROGA N° 034		CÁPITA	1/06/2023	30/04/2023	ACTIVO
ATRATO	900037648-7	2700100636	IPS SALUD PROTEGIDA EU - ATRATO	CPSC-026-2023	PRORROGA N° 004	Rutas Integrales de Atención en salud –RIAS y la estrategia de Gestión Integral del Riesgo en Salud – GIRS, los servicios de salud correspondiente a las actividades de la Ruta de Promoción y mantenimiento de la salud -RPMS, Ruta de atención integral para la población materno perinatal – RIAMP, Ruta de atención cardio-cerebro –reno vascular, ruta de trastornos asociados al consumo de sustancias psicoactivas (SPA), ruta de enfermedades infecciosas, y Demanda Inducida de la Base de datos de Afiliados asignada al prestador, establecidas en la Resolución 3280 de 2018 del municipio de ACANDI y los que por movilidad y portabilidad requieran los servicios de que trata el objeto contractual; de acuerdo al presente contrato y a los anexos técnicos que se vayan comunicando por el CONTRATANTE a el CONTRATISTA desde la suscripción del presente contrato hasta su expiración	CÁPITA	1/06/2023	30/04/2023	ACTIVO
LORO	900037648-7	2700100636	IPS SALUD PROTEGIDA EU - LLORÓ	CPSC-028-2023	PRORROGA N° 018		CÁPITA	1/06/2023	30/04/2023	ACTIVO
BAGADO	900037648-7	2700100636	IPS SALUD PROTEGIDA EU - BAGADÓ	CPSC-027-2023	PRORROGA N° 005		CÁPITA	1/06/2023	30/04/2023	ACTIVO
	900359029-1	2707301041	FUNMELLOCO IPS	CPSC-033-2023	PRORROGA N° 006	CÁPITA	1/06/2023	30/04/2023	ACTIVO	

RED PRIMARIA

MUNICIPIO	NIT	CODIGO DE HABILITACIÓN	PRESTADOR DE SERVICIOS	NUMERO DE CONTRATO	PRORROGA	OBJETO	MODALIDAD	FECHA DE INICIO CONTRATO	FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO	ESTADO
ALTO BAUDO	818001478	2707700324	FUNDACION SOLIDARIA DE SALUD DEL BAJO BAUDÓ - ALTO BAUDÓ	CPSC-017-2023	PRORROGA N° 003	Prestar en el marco definido por el plan decenal de salud pública 2022-2031, la ley estatutaria de salud, la Política de Atención Integral en Salud – PAÍS, el Modelo de Atención Integral Territorial – MAITE, las Rutas Integrales de Atención en salud –RIAS y la estrategia de Gestión Integral del Riesgo en Salud – GIRS, los servicios de salud de baja complejidad habilitados por el CONTRATISTA y que hacen parte del plan de beneficios en salud – PBS dentro del marco definido por las Rutas Integrales de Atención en Salud –RIAS y la estrategia de Gestión Integral del Riesgo en Salud – GIRS, los servicios de salud correspondiente a las actividades de la Ruta de Promoción y mantenimiento de la salud -RPMS, Ruta de atención integral para la población materno perinatal – RIAMP, Ruta de atención cardio-cerebro –reno vascular, ruta de trastornos asociados al consumo de sustancias psicoactivas (SPA), ruta de enfermedades infecciosas, y Demanda Inducida de la Base de datos de Afiliados asignada al prestador, establecidas en la Resolución 3280 de 2018 del municipio de ACANDI y los que por movilidad y portabilidad requieran los servicios de que trata el objeto contractual; de acuerdo al presente contrato y a los anexos técnicos que se vayan comunicando por el CONTRATANTE a el CONTRATISTA desde la suscripción del presente contrato hasta su expiración	CÁPITA	1/06/2023	30/04/2023	ACTIVO
BAJO BAUDO	818001478	2707700324	FUNDACION SOLIDARIA DE SALUD DEL BAJO BAUDÓ - BAJO BAUDÓ	CPSC-018-2023	PRORROGA N° 008		CÁPITA	1/06/2023	30/04/2023	ACTIVO
MEDIO BAUDO	818001478	2707700324	FUNDACION SOLIDARIA DE SALUD DEL BAJO BAUDÓ - MEDIO BAUDÓ	CPSC-019-2023	PRORROGA N° 020		CÁPITA	1/06/2023	30/04/2023	ACTIVO
BOJAYA	900206582-5	2709900643	IPS SERVIMEDICO SAS - BOJAYÁ	CPSC-029-2023	PRORROGA N° 009		CÁPITA	1/06/2023	30/04/2023	ACTIVO
CARMEN DEL DARIEN	900206582-5	2709900643	IPS SERVIMEDICO SAS - CARMEN DEL DARIEN	CPSC-030-2023	PRORROGA N° 012		CÁPITA	1/06/2023	30/04/2023	ACTIVO
MEDIO ATRATO	900206582-5	2742500643	IPS SERVIMEDICO SAS - MEDIO ATRATO	CPSC-031-2023	PRORROGA N° 019		CÁPITA	1/06/2023	30/04/2023	ACTIVO
RIOSUCIO	900206582-5	2761500643	IPS SERVIMEDICO SAS - RIOSUCIO	CPSC-032-2023	PRORROGA N° 030		CÁPITA	1/06/2023	30/04/2023	ACTIVO
LITORAL DEL SAN JUAN	900538139-1	2725000814	IPS INDIGENA CAPERA SAS - LITORAL	CPSC-013-2023	PRORROGA N° 017		CÁPITA	1/06/2023	30/04/2023	ACTIVO
NOVITA	818001360-9	2749100928	UNIDAD MEDICA ESPIRITU SANTO EU - NOVITA	CPSC-015-2023	PRORROGA N° 022		CÁPITA	1/06/2023	30/04/2023	ACTIVO
ACANDI	900538139-1	2725000814	IPS INDIGENA CAPERA SAS - ACANDI	CPSC-012-2023	PRORROGA N° 001		CÁPITA	1/06/2023	30/04/2023	ACTIVO

RED PRIMARIA

MUNICIPIO	NIT	CODIGO DE HABILITACIÓN	PRESTADOR DE SERVICIOS	NUMERO DE CONTRATO	PRORROGA	OBJETO	MODALIDAD	FECHA DE INICIO CONTRATO	FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO	ESTADO
SAN JOSE DEL PALMAR	818001360-9	2766000928	UNIDAD MEDICA ESPIRITU SANTO EU - SAN JOSE DEL PALMAR	CPSC-016-2023	PRORROGA N° 032	Prestar en el marco definido por el plan decenal de salud pública 2022-2031, la ley estatutaria de salud, la Política de Atención Integral en Salud – PAÍS, el Modelo de Atención Integral Territorial – MAITE, las Rutas Integrales de Atención en salud –RIAS y la estrategia de Gestión Integral del Riesgo en Salud – GIRS, los servicios de salud de baja complejidad habilitados por el CONTRATISTA y que hacen parte del plan de beneficios en salud – PBS dentro del marco definido por las Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS y la estrategia de Gestión Integral del Riesgo en Salud – GIRS, los servicios de salud correspondiente a las actividades de la Ruta de Promoción y mantenimiento de la salud -RPMS, Ruta de atención integral para la población materno perinatal – RIAMP, Ruta de atención cardiocerebro –reno vascular, ruta de trastornos asociados al consumo de sustancias psicoactivas (SPA), ruta de enfermedades infecciosas, y Demanda Inducida de la Base de datos de Afiliados asignada al prestador, establecidas en la Resolución 3280 de 2018 del municipio de ACANDI y los que por movilidad y portabilidad requieran los servicios de que trata el objeto contractual; de acuerdo al presente contrato y a los anexos técnicos que se vayan comunicando por el CONTRATANTE a el CONTRATISTA desde la suscripción del presente contrato hasta su expiración	CÁPITA	1/06/2023	30/04/2023	ACTIVO
RIO IRO	900881965-6	2700101075	IPS MEDICHOCO - RIO IRO	CPSC-023-2023	PRORROGA N° 028		CÁPITA	1/06/2023	30/04/2023	ACTIVO
CANTON DE SAN PABLO	900881965-6	2700101075	IPS MEDICHOCO - CANTON	CPSC-020-2023	PRORROGA N° 010		CÁPITA	1/06/2023	30/04/2023	ACTIVO
MEDIO SAN JUAN	818001360-9	2745000928	UNIDAD MEDICA ESPIRITU SANTO EU - MEDIO SAN JUAN	CPSC-014-2023	PRORROGA N° 021		CÁPITA	1/06/2023	30/04/2023	ACTIVO
CERTEGUI	900881965-6	2700101075	IPS MEDICHOCO - CERTEGUI	CPSC-021-2023	PRORROGA N° 013		CÁPITA	1/06/2023	30/04/2023	ACTIVO
UNION PANAMERICANA	900881965-6	2700101075	IPS MEDICHOCO - UNION PANAMERICANA	CPSC-022-2023	PRORROGA N° 037		CÁPITA	1/06/2023	30/04/2023	ACTIVO
SIPI	900212320-7	2720500333	UNIDAD MEDICA MI SALUD SAS - SIPI	CPSC-025-2023	PRORROGA N° 025		CÁPITA	1/06/2023	30/04/2023	ACTIVO
JURADO	900212320-7	2720500333	UNIDAD MEDICA MI SALUD SAS - JURADÓ	CPSC-024-2023	PRORROGA N° 016		CÁPITA	1/06/2023	30/04/2023	ACTIVO
CONDOTO	891600061-7	2720500085	ESE HOSPITAL SAN JOSE DE CONDOTO	CPSC-010-2023	PRORROGA N° 014		CÁPITA	1/06/2023	30/04/2023	ACTIVO
RIO QUITO	818001324-3	2700100138	MEJOR SALUD LTDA	CPSC-035-2023	PRORROGA N° 029		CÁPITA	1/06/2023	30/04/2023	ACTIVO
CARMEN DE ATRATO	891680065-8	2724500014	ESE HOSPITAL SAN ROQUE	CPSC-011-2023	PRORROGA N° 011		EVENTO	1/10/2023	30/04/2023	ACTIVO
ACANDI	900436203-5	2700601062	SOLUCIONES INTEGRALES DE SALUD POLOSALUD - ACANDI	CPSC-036-2023	PRORROGA N° 022		CÁPITA	1/06/2023	30/04/2023	ACTIVO
RIOSUCIO	900483570-3	2761500697	KATIOS RIOSUCIO LTDA	CPSC-034-2023	PRORROGA N° 031		CÁPITA	1/06/2023	30/04/2023	ACTIVO
NUQUI	891 600091-8	2700100071	IPS COMFACHOCO - CENTRO DE SALUD SAN PEDRO CLAVER DE NUQUI	CPSC-003-2023	PRORROGA N° 023		CÁPITA	1/06/2023	30/04/2023	ACTIVO
UNGUIA	891 600091-8	2700100071	IPS COMFACHOCO - CENTRO DE SALUD DE UNGUIA	CPSC-004-2023	PRORROGA N° 036		CÁPITA	1/06/2023	30/04/2023	ACTIVO
BAHIA SOLANO	891 600091-8	2700100071	IPS COMFACHOCO - HOSPITAL JULIO FIGUEROA VILLA DE BAHIA SOLANO	CPSC-002-2023	PRORROGA N° 007		CÁPITA	1/06/2023	30/04/2023	ACTIVO
ISTMINA	891680064-0	2730100077	ESE HOSPITAL EDUARDO SANTOS DE ISTMINA	CPSC-008-2023	PRORROGA N° 015	CÁPITA	1/06/2023	30/04/2023	ACTIVO	

RED DE APOYO

RED DE APOYO

MUNICIPIO	NIT	PRESTADOR DE SERVICIOS	NUMERO DE CONTRATO	OBJETO	MODALIDAD	FECHA DE INICIO CONTRATO	FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO	ESTADO
UNGUIA	900436203-5	SOLUCIONES INTEGRALES DE SALUD POLOSALUD-UNGUIA	CSMC-027-2023	Prestar en el marco definido por el plan decenal de salud pública 2012-2021, la ley estatutaria de salud, la política de atención integral en salud – PAÍS, el modelo integral de atención en salud – MÍAS, las rutas integrales de atención en salud –RIAS y la estrategia de gestión integral del riesgo en salud – GIRS, el suministro oportuno de medicamentos ambulatorios que hacen parte del Plan de Beneficios en Salud - PBS, a los afiliados a Comfachocó Eps y los que por portabilidad, requieran de forma temporal, los servicios de que trata el objeto contractual	CAPITA	1/07/2023	31/12/2023	ACTIVO
ATRATO	4816654-4	DROGUERIA LA ECONOMIA ATRATEÑA	CSMC-001-2023		CAPITA	1/07/2023	31/12/2023	ACTIVO
JURADÓ	10387741-7	MISCELANEA Y DROGUERÍA EL COMBATE - JURADÓ	CSMC-019-2023		CAPITA	1/07/2023	31/12/2023	ACTIVO
BOJAYÁ	900206582-8	SERVIMEDICO - BOJAYÁ	CSMC-021-2023		CAPITA	1/07/2023	31/12/2023	ACTIVO
CANTON DE SAN PABLO	82382816-1	LA INMACULADA DE DOCORDO	CSMC-016-2023		CAPITA	1/07/2023	31/12/2023	ACTIVO
CARMEN DEL DARIEN	39302182-0	DROGUERIA DARIEN	CSMC-006-2023		CAPITA	1/07/2023	31/12/2023	ACTIVO
CERTEGUI	54258334-1	FARMACIA OLIMPICA CENTRAL	CSMC-020-2023		CAPITA	1/07/2023	31/12/2023	ACTIVO
ISTMINA	891600091-8	FARMACIA COMFACHOCO - ISTMINA	CSMC-013-2023		CAPITA	1/07/2023	31/12/2023	ACTIVO
CONDOTO	891600091-8	FARMACIA COMFACHOCO - CONDOTO	CSMC-011-2023		CAPITA	1/07/2023	31/12/2023	ACTIVO
ISTMINA	35397203-7	DROGUERIA SAN FRANCIS L.T.D.A	CSMC-007-2023		CAPITA	1/07/2023	31/12/2023	ACTIVO
BAHIA SOLANO	10387741-7	MISCELANEA Y DROGUERÍA EL COMBATE - BAHIA SOLANO	CSMC-011-2023		CAPITA	1/07/2023	31/12/2023	ACTIVO
LLORÓ	26390246-1	DROGUERIA LA INMACULADA CONCEPCION	CSMC-006-2023		CAPITA	1/07/2023	31/12/2023	ACTIVO
MEDIO ATRATO	54259252	FARMACIA TATIANA	CSMC-014-2023		CAPITA	1/07/2023	31/12/2023	ACTIVO
MEDIO BAUDÓ	901.149.976-2	SERVISALUD CHOCO IPS	CSMC-14-2023		CAPITA	1/07/2023	31/12/2023	ACTIVO
MEDIO SAN JUAN	900816374-7	DROGUERIA MEDICAMENTOS Y ALGO MAS	CSMC-018-2023		CAPITA	1/07/2023	31/12/2023	ACTIVO
NOVITA	7250446-9	DROGUERIA EL DESCANSO NOVITA	CSMC-003-2023		CAPITA	1/07/2023	31/12/2023	ACTIVO
NUQUI	818002282-7	FUNDACION SURGIR	CSMC-015-2023		CAPITA	1/07/2023	31/12/2023	ACTIVO
QUIBDÓ	891600091-8	FARMACIA COMFACHOCÓ - QUIBDÓ	CSMC-012-2023		CAPITA	1/07/2023	31/12/2023	ACTIVO
ACANDI	900436203-5	SOLUCIONES INTEGRALES DE SALUD POLOSALUD - ACANDÍ	CSMC-025-2023		CAPITA	1/07/2023	31/12/2023	ACTIVO
SAN JOSE DEL PALMAR	30394046-8	DROGUERIA FAMISALUD PALMAR	CSMC-010-2023		CAPITA	1/07/2023	31/12/2023	ACTIVO
SIPI	1078987005-7	DROGUERIA SU SALUD SIPI	CSMC-008-2023		CAPITA	1/07/2023	31/12/2023	ACTIVO
TADO	26258970	DROGUERIA PUNTO T	CSMC-022-2023		CAPITA	1/07/2023	31/12/2023	ACTIVO
	35586375-9	DROGUERIA TU FARMAX	CSMC-009-2023		CAPITA	1/07/2023	31/12/2023	ACTIVO
RIOSUCIO	900436203-5	SOLUCIONES INTEGRALES DE SALUD POLOSALUD - RIOSUCIO	CSMC-026-2023		CAPITA	1/07/2023	31/12/2023	ACTIVO
	900575380-6	FUNDACIÓN LA MISERICORDIA DE DIOS	CSMC-024-2023		CAPITA	1/07/2023	31/12/2023	ACTIVO
UNION PANAMERICANA	26391321	DROGUERIA GEMINIS	CSMC-023-2023		CAPITA	1/07/2023	31/12/2023	ACTIVO

RED DE APOYO

MUNICIPIO	NIT	PRESTADOR DE SERVICIOS	NUMERO DE CONTRATO	OBJETO	MODALIDAD	FECHA DE INICIO CONTRATO	FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO	ESTADO
ALTO BAUDO	900206585-7	AFROCOLOMBIANA DE TRANSPORTE FLUVIAL DEL BAUDO SAS	CTE-001-2023	Transportar ida y regreso a los pacientes afiliados a COMFACHOCÓ EPSS previamente autorizados y remitidos por los Centro de Salud ; y regresarlos al municipio a través de las rutas definidas en éste contrato, previa coordinación con el Centro Regulador de Comfachocó ,para lo cual se podrá comunicar al teléfono 3148964976 o mediante el correo electrónico centroreguladorcomfacho@gmail.com	EVENTO	1/07/2023	31/12/2023	ACTIVO
BAGADO	11787835	OSCAR EMILIO RENTERÍA - BAGADÓ	CTC-0016-2023		CAPITA	1/07/2023	31/12/2023	ACTIVO
BAJO BAUDÓ	818001478-9	FUNDACION SOLIDARIA DE SALUD DEL BAJO BAUDÓ - BAJO BAUDÓ	CTE-003-2023		EVENTO	1/07/2023	31/12/2023	ACTIVO
BOJAYA	900512334-7	TRANSPORTE ACUATICO K & M - BOJAYÁ	CTE-002-2023		EVENTO	1/07/2023	31/12/2023	ACTIVO
CARMEN DE ATRATO	891680065-8	ESE HOSPITAL SAN ROQUE	CTE-004-2023		EVENTO	1/07/2023	31/12/2023	ACTIVO
CARMEN DEL DARIEN	900512334-7	TRANSPORTE ACUATICO K & M - CARMEN DEL DARIEN	CTC-0014-2023		CAPITA	1/07/2023	31/12/2023	ACTIVO
RUTAS CHOCO TERRESTRES	818000591-9	EXPRESO DEL PACIFICO	CTE-005-2023		EVENTO	1/07/2023	31/12/2023	ACTIVO
JURADO	82384563	JHUVER ANTONIO GONZALEZ	CTC-0013-2023		CAPITA	1/07/2023	31/12/2023	ACTIVO
LLORO	11787835	OSCAR EMILIO RENTERÍA - LLORÓ	CTC-0018-2023		CAPITA	1/07/2023	31/12/2023	ACTIVO
MEDIO ATRATO	901238942-4	SOLUCIONES Y REPRESENTACIONES EXPRESS	CTC-0012-2023		CAPITA	1/07/2023	31/12/2023	ACTIVO
MEDIO BAUDO	900585654-1	TRANSVIDA-CHOCO	CTE-006-2023		EVENTO	1/07/2023	31/12/2023	ACTIVO
RIO QUITO	818001324-3	MEJOR SALUD LTDA	CTE-009-2023		EVENTO	1/07/2023	31/12/2023	ACTIVO
RIOSUCIO	900575380-6	FUNDACIÓN LA MISERICORDIA DE DIOS	CTC-0015-2023		CAPITA	1/07/2023	31/12/2023	ACTIVO
SAN JOSE DEL PALMAR	16233200	MARIO ANTONIO CARMONA CARMONA	CTC-0017-2023		CAPITA	1/07/2023	31/12/2023	ACTIVO
RUTAS NACIONALES	891600091-8	AGENCIA DE VIAJES COMFACHOCÓ	CTE-009-2023		EVENTO	1/07/2023	31/12/2023	ACTIVO
RUTAS NACIONALES AEREAS	900424611-5	SKY AMBULANCE SAS	CTE-010-2023		EVENTO	1/07/2023	31/12/2023	ACTIVO
RUTAS NACIONALES AEREAS	900222944-5	FUNDACION PATRULLA AEREA DEL CHOCO	CTE-011-2023		EVENTO	1/07/2023	31/12/2023	ACTIVO
UNGUIA	901179608-5	IPS GOLFO SALUD	CTC-0021-2023		CAPITA	1/07/2023	31/12/2023	INACTIVO
BELEN DE BAJIRA - RIOSUCIO	901176740-6	SALVAMOS VIDA PAZ SAS	CTC-0019-2023	CAPITA	1/07/2023	31/12/2023	ACTIVO	
QUIBDÓ	901216975-2	FUNDACIÓN TRANSVITAL CHOCÓ	CTE-012-2023	CAPITA	1/07/2023	31/12/2023	ACTIVO	



RED COMPLEMENTARIA

RED COMPLEMENTARIA

MUNICIPIO	NIT	CODIGO DE HABILITACIÓN	PRESTADOR DE SERVICIOS	NUMERO DE CONTRATO	OBJETO	MODALIDAD	FECHA DE INICIO CONTRATO	FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO	ESTADO
QUIBDO	900210883-2	27001 00362	CARDIODIAGNOSTICO DEL CHOCO	CPSE-200-2023	EL CONTRATISTA se compromete a prestar los servicios de de salud, que se encuentran debidamente habilitados por el prestador, a los afiliados a COMFACHOCÓ EPS, bajo la modalidad de evento, previamente autorizados, contenidos en el Plan Obligatorio de Salud POS en la mediana complejidad, definidos en la Resolución 5857 de 2018 y demás normas aplicables. Se exceptúan de autorización previa, los usuarios atendidos en el servicio de urgencias, cuya atención posterior, se deberá ajustar a las disposiciones legales vigentes	EVENTO	1/07/2023	31/12/2023	FINALIZADO
	900611518-1	270010098401	CENTRO NEUROLOGICO DEL PACIFICO	CPSE-266-2023		EVENTO	1/08/2023	31/12/2023	FINALIZADO
	900431019-3	270010067601	CENTRO ODONTOLOGICO ORALSALUD	CPSE-269-2023		EVENTO	1/08/2023	31/12/2023	FINALIZADO
	900234000-1	270010038901	CITARA ORAL MAXILOFACIAL CENTER S.A.S	CPSE-268-2023		EVENTO	1/08/2023	31/12/2023	FINALIZADO
	891600091-8	27001007101	COMFACHOCO IPS EVENTO	CPSE-202-2023		EVENTO	1/07/2023	31/12/2023	FINALIZADO
	891600091-8	270010007101	COMFACHOCO DOMICILIARIA	CPSE-204-2023		EVENTO	1/06/2023	31/12/2023	FINALIZADO
	891600091-9	270010007102	COMFACHOCO ATENCION HUMANIZADA	CPSE-203-2023		EVENTO	1/06/2023	31/12/2023	FINALIZADO
	818000989-6	270010004201	DIAGNOSTICAR S.A.S	CPSE-221-2023		EVENTO	1/07/2023	31/12/2023	FINALIZADO
	901192617-5	270010121601	ENDODENT	CPSE-205-2023		EVENTO	1/07/2023	31/12/2023	FINALIZADO
	900475379-9	270010069601	GALENA-LABORATORIO DE PATOLOGIA S.A.S	CPSE-206-2023		EVENTO	1/07/2023	31/12/2023	FINALIZADO
	900771065-0	270010103801	GASTRO CENTER S.A.S	CPSE-225-2023		EVENTO	1/07/2023	31/12/2023	FINALIZADO
	900319282-6	270010054201	IMÁGENES DIAGNOSTICAS	CPSE-222-2023		EVENTO	1/07/2023	31/12/2023	FINALIZADO
	73073219-4	270010000401	JORGE ELIN LOPEZ VALENCIA	CPSE-207-2023		EVENTO	1/07/2023	31/12/2023	FINALIZADO
	26271516-5	270010010801	LORENZA SALAS PALACIOS	CPSE-208-2023		EVENTO	1/07/2023	31/12/2023	FINALIZADO
	900132422-6	270010027901	MARIA DE JESUS IPS	CPSE-209-2023		EVENTO	1/07/2023	31/12/2023	FINALIZADO
	70051881-5	270010001001	MEDARDO MARIANO	CPSE-219-2023		EVENTO	1/07/2023	31/12/2023	FINALIZADO
	901108114-5	270010116901	NUEVA ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO DE ASIS	CPSE-240-2023		EVENTO	1/07/2023	31/12/2023	FINALIZADO
	51976707-2	270010046901	OPTICA LIVITSION	CPSE-210-2023		EVENTO	1/07/2023	31/12/2023	FINALIZADO
	900475414-9	2700100706	UNIDAD DE VIDA SAN JUAN DE DIOS	CPSE-200-2023		EVENTO	1/09/2023	31/12/2023	FINALIZADO
	900475414-9	2700100706	UNIDAD DE VIDA SAN JUAN DE DIOS	CPSE-028-2023		EVENTO	1/09/2023	31/12/2023	FINALIZADO
	900475414-9	2700100706	UNIDAD DE VIDA SAN JUAN DE DIOS	CPSE-229-2023		EVENTO	1/09/2023	31/12/2023	FINALIZADO
	901053894-3	270010114701	ORAL Y MAXILOFACIAL CENTER CARE	CPSE-270-2023		EVENTO	1/07/2023	31/12/2023	FINALIZADO
	900189713-1	270010032201	ORTOPEDICOS DEL PACIFICO	CPSE-217-2023		EVENTO	1/07/2023	31/12/2023	FINALIZADO
	900848941 -0	270010105901	UNIDAD MEDICA INTEGRAL SAN RAFAEL	CPSE-219-2023		EVENTO	1/05/2023	31/12/2023	FINALIZADO
76306801-4	270010107801	VICTOR HUGO RODRIGUEZ MUÑOZ	CPSE-220-2023	EVENTO	1/07/2023	31/12/2023	FINALIZADO		

RED COMPLEMENTARIA

MUNICIPIO	NIT	CODIGO DE HABILITACIÓN	PRESTADOR DE SERVICIOS	NUMERO DE CONTRATO	OBJETO	MODALIDAD	FECHA DE INICIO CONTRATO	FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO	ESTADO	
}	900065157-1	2700100235	LABORATORIO CLINICO CELSALUD	CPSE-267-2023	EL CONTRATISTA se compromete a prestar los servicios de de salud, que se encuentran debidamente habilitados por el prestador, a los afiliados a COMFACHOCÓ EPS, bajo la modalidad de evento, previamente autorizados, contenidos en el Plan Obligatorio de Salud POS en la mediana complejidad, definidos en la Resolución 5857 de 2018 y demás normas aplicables. Se exceptúan de autorización previa, los usuarios atendidos en el servicio de urgencias, cuya atención posterior, se deberá ajustar a las disposiciones legales vigentes	EVENTO	1/08/2023	31/12/2023	FINALIZADO	
APARTADO	830009112-9	50451097701	ORGANIZACIONES DE IMAGENOLOGIA COLOMBIANA O.I.C.S.A.	CPSE-250-2023		EVENTO	1/07/2023	31/12/2023	FINALIZADO	
	900577446-2	50451053901	MEDIALCO ZONA FRANCA S.A.S	CPSE-251-2023		EVENTO	1/06/2023	31/12/2023	FINALIZADO	
	900038926-4	50010909935	PROMOTORA MEDICA Y ODONTOLOGICA DE ANTIOQUIA SA	CPSE-246-2023		EVENTO	1/05/2023	31/12/2023	FINALIZADO	
	830504734-2	50451242001	VISION TOTAL S.A.S	CPSE-244-2023		EVENTO	1/06/2023	31/12/2023	FINALIZADO	
	900005955-6	230010109801	CLINICA LA ESPERANZA DE MONTERIA S.A.S	CPSE-252-2023		EVENTO	1/07/2023	31/12/2023	FINALIZADO	
MONTERIA	890981137-8	58370228701	E.S.E HOSPITAL FRANCISCO VALDERRAMA	CPSE-013-2023		EVENTO	1/05/2023	31/12/2023	FINALIZADO	
	TURBO	900436203-5	2700601062	POLO SALUD EVENTO		CPSE-248-2023	EVENTO	1/06/2023	31/12/2023	FINALIZADO
		52282169-0	0583713936	YOMAIRA LUNA HALABY		CPSE-249-2023	EVENTO	1/06/2023	31/12/2023	FINALIZADO
CARTAGO	900062327-3	761470608201	CENTRO MEDICO SALUD VITAL EJE CAFETERO S.A.S	CPSE-265-2023		EVENTO	1/07/2023	31/12/2023	FINALIZADO	
CALI	890303461-2	760010379901	HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVARISTO GARCÍA"ESE	CPSE-252-2023		EVENTO	1/05/2023	31/12/2023	FINALIZADO	
MEDELLIN	811042064-3	056150772001	CENTRO CARDIOVASCULAR SOMER INCARE	CPSE-253-2023		EVENTO	1/07/2023	31/12/2023	FINALIZADO	
	900532504-8	0500112818-01	DAVITA S.A.S	CPSE-274-2023		EVENTO	1/10/2023	31/12/2023	FINALIZADO	
	900038926-4	50010909935	PROMOTORA MEDICA Y ODONTOLOGICA DE ANTIOQUIA SA	CPSE-247-2023		EVENTO	1/05/2023	31/12/2023	FINALIZADO	
	800241602-1	0500105586-01	FUNDACION COLOMBIANA DE CANCEROLOGIA CLINICA VIDA	CPSE-263-2023		EVENTO	1/07/2023	31/12/2023	FINALIZADO	
	890981374-7	50010115001	FUNDACIÓN INSTITUTO NEUROLOGICO DE COLOMBIA	CPSE-265-2023	EVENTO	1/08/2023	31/12/2023	FINALIZADO		
	830504734-2	50451242001	VISION TOTAL S.A.S MEDELLIN	CPSE-244-2023	EVENTO	1/07/2023	31/12/2023	FINALIZADO		

RED
ALTO COSTO

RED ALTO COSTO

MUNICIPIO	NIT	CODIGO DE HABILITACIÓN	PRESTADOR DE SERVICIOS	NUMERO DE CONTRATO	OBJETO	MODALIDAD	FECHA DE INICIO CONTRATO	FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO	ESTADO
QUIBDÓ	900329116-4	2700100543	SOCIEDAD HEMATOOCOLOGICO DEL PACIFICO - PAQUETE	CPSP-041-2023	EL CONTRATISTA se compromete a prestar los servicios de salud, debidamente habilitados a los afiliados de COMFACHOCÓ E PS, que se encuentren activos en la base de datos única de afiliados BDUA, con corte al día 30 del mes inmediatamente anterior bajo la Modalidad de Paquete, previamente autorizados, contenidos en el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado POS en la mediana complejidad, definidos en la Resolución 5857 de 2018 y demás normas aplicables.	PAQUETE	1/06/2023	31/12/2023	FINALIZADO
	900927887-1	270010110501	NEFROCHOCO - EVENTO	CPSE-076-2023	EL CONTRATISTA se compromete a prestar los servicios de salud, que se encuentren debidamente habilitados, a los afiliados a COMFACHOCÓ EPS, bajo la modalidad de evento, previamente autorizados, contenidos en el Plan Obligatorio de Salud POS en la mediana complejidad, definidos en la Resolución 5857 de 2018 y demás normas aplicables. Se exceptúan de autorización previa, los usuarios atendidos en el servicio	EVENTO	1/10/2023	31/12/2023	FINALIZADO
	900927887-1	270010110501	NEFROCHOCÓ - ERC NEFROPROTECCION	CPSP-043-2023	PRESTAR DENTRO DEL MARCO DEFINIDO POR EL PLAN DECENAL DE SALUD PUBLICA 2012-2021, LA POLITICA DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD - PAIS, EL MODELO INTEGRAL DE ATENCION EN SALUD - MIAS Y LA GUIA DE PRACTICA CLINICA ENFERMEDAD RENAL VIGENTE, EMANADA DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL, LOS SERVICIOS DE SALUD DE MEDIANA COMPLEJIDAD QUE HACEN PARTE DEL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD, CORRESPONDIENTES A NEFROPROTECCION.	PAQUETE	2/10/2023	31/12/2023	FINALIZADO
	900475414-9	2700100706	UNIDAD DE VIDA SAN JUAN DE DIOS IPS S.A.S PAQUETE	CPSP-200-2023	Prestar dentro del marco definido por el plan decenal de salud pública 2012-2021, la Política de Atención Integral en Salud — PAÍS y el Modelo de Atención Integral Territorial— MAITE, los servicios de salud de baja y mediana complejidad que hacen parte del Plan de Beneficios en Salud - PBS, correspondientes a la atención para diagnóstico y tratamiento de pacientes con VIH, de acuerdo a la guía de práctica clínica definida por el ministerio de salud y protección social, a los afiliados de Comfachocó EPS, previamente autorizados de acuerdo a los paquetes de atención integral.	PAQUETE	1/09/2023	31/12/2023	FINALIZADO

RED ALTO COSTO

MUNICIPIO	NIT	CODIGO DE HABILITACIÓN	PRESTADOR DE SERVICIOS	NUMERO DE CONTRATO	OBJETO	MODALIDAD	FECHA DE INICIO CONTRATO	FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO	ESTADO
Quibdó	900475414-9	2700100706	UNIDAD DE VIDA SAN JUAN DE DIOS IPS S.A.S EVENTO	CPSE-229-2023	EL CONTRATISTA se compromete a prestar los servicios de CONSULTAS Y PROCEDIMIENTOS DE ALERGOLOGÍA, que se encuentren debidamente habilitados, a los afiliados a COMFACHOCÓ EPS, bajo la modalidad de evento, previamente autorizados, contenidos en el Plan Obligatorio de Salud POS en la mediana complejidad, definidos en la Resolución 5857 de 2018 y demás normas aplicables. Se exceptúan de autorización previa, los usuarios atendidos en el servicio de urgencias, cuya atención posterior, se deberá ajustar a las disposiciones legales vigentes.	EVENTO	1/09/2023	31/12/2023	FINALIZADO
	900622907-9	270010033401	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS Y CORONARIOS S.A.S	CPSE-227-2023	EL CONTRATISTA se compromete a prestar los servicios de salud, que se encuentren debidamente habilitados, a los afiliados a COMFACHOCÓ EPS, bajo la modalidad de evento, previamente autorizados, contenidos en el Plan Obligatorio de Salud POS en la mediana complejidad, definidos en la Resolución 5857 de 2018 y demás normas aplicables. Se exceptúan de autorización previa, los usuarios atendidos en el servicio de urgencias, cuya atención posterior, se deberá ajustar a las disposiciones legales vigentes.	EVENTO	1/06/2023	31/12/2023	FINALIZADO
	900476563-2	2700100994	INSTITUTO NEFROLÓGICO DEL CHOCÓ S.A.S	CPSP-045-2023	EL CONTRATISTA se compromete a prestar los servicios de NEFROLOGÍA, PSICOLOGÍA, SERVICIO FARMACÉUTICO, HEMODIÁLISIS Y DIÁLISIS PERITONEAL que se encuentren debidamente habilitados, de conformidad con el anexo técnico de la oferta de servicio a los afiliados a COMFACHOCÓ EPS bajo la modalidad de evento, previamente autorizados, contenidos en el Plan de Beneficios en Salud PBS en la mediana, definidos en la Resolución 2481 de 2020 y demás normas aplicables. Se exceptúan de autorización previa, los usuarios atendidos en el servicio de urgencias, cuya atención posterior, se deberá ajustar a las disposiciones legales vigentes	PAQUETE	1/06/2023	31/12/2023	FINALIZADO

RED ALTO COSTO

MUNICIPIO	NIT	CODIGO DE HABILITACIÓN	PRESTADOR DE SERVICIOS	NUMERO DE CONTRATO	OBJETO	MODALIDAD	FECHA DE INICIO CONTRATO	FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO	ESTADO
MEDELLIN	900643097-8	52661312702	HEMOGROUP HEMATOONCOLOGY MEDICAL CENTER - PAQUETE HEMOFILIA	CPSP-272-2023	EL CONTRATISTA se compromete a prestar los servicios de salud, que se encuentren debidamente habilitados con el compromiso de tercerizar aquellos servicios que solicite Comfachoco EPS y no tengan habilitados, servicios que deberán ser prestados por una PSS también habilitada en la prestación del servicio requerido, a los afiliados de COMFACHOCO; en la mediana y alta complejidad, definidos en la Resolución 5857 de 2018, y demás normas aplicables en el SGSSS; se exceptúan de autorización previa, los usuarios atendidos en el servicio de urgencias, cuya atención posterior, se deberá ajustar a las disposiciones legales vigentes.	PAQUETE	1/10/2023	31/12/2023	FINALIZADO
	900643097-8	52661312702	HEMOGROUP HEMATOONCOLOGY MEDICAL CENTER - PAQUETE CANCER	CPSP-271-2023	PRESTAR DENTRO DEL MARCO DEFINIDO POR EL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA 2012-2021, BAJO LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD Y LA GUÍA INTEGRAL DE ATENCIÓN PARA TRATAMIENTO DE PACIENTES CON HEMOFILIA, DEFINIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, A LOS AFILIADOS A COMFACHOCÓ EPSS	PAQUETE	1/10/2023	31/12/2023	FINALIZADO
	900532504-8	0500112818-01	DAVITA S.A.S	CPSE-274-2023	PRESTAR DENTRO DEL MARCO DEFINIDO POR EL PLAN DECENAL DE SALUD PUBLICA 2012-2021, BAJO LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD Y LA GUÍA INTEGRAL DE ATENCIÓN PARA TRATAMIENTO DE PACIENTES EN TERAPIA RENAL, DEFINIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, A LOS AFILIADOS A COMFACHOCÓ EPS TANTO PARA EL REGIMEN SUBSIDIADO COMO CONTRIBUTIVO	EVENTO	1/10/2023	31/12/2023	FINALIZADO
	890911816-1	50010217203	CLINICA MEDELLIN S.A	CPSE-254-2023	EL CONTRATISTA se compromete a prestar los servicios de salud, que se encuentren debidamente habilitados, a los afiliados a COMFACHOCÓ EPS, bajo la modalidad de evento, previamente autorizados, contenidos en el Plan Obligatorio de Salud POS en la mediana complejidad, definidos en la Resolución 5857 de 2018 y demás normas aplicables. Se exceptúan de autorización previa, los usuarios atendidos en el servicio de urgencias, cuya atención posterior, se deberá ajustar a las disposiciones legales vigentes.	EVENTO	1/07/2023	31/12/2023	FINALIZADO

RED ALTO COSTO

MUNICIPIO	NIT	CODIGO DE HABILITACIÓN	PRESTADOR DE SERVICIOS	NUMERO DE CONTRATO	OBJETO	MODALIDAD	FECHA DE INICIO CONTRATO	FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO	ESTADO
CALI	890303461-2	760010379901	HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVARISTO GARCÍA"ESE	CPSE-242-2023	EL CONTRATISTA se compromete a prestar los servicios de de salud, que se encuentran debidamente habilitados por el prestador, a los afiliados a COMFACHOCÓ EPS, bajo la modalidad de evento, previamente autorizados, contenidos en el Plan Obligatorio de Salud POS en la mediana complejidad, definidos en la Resolución 5857 de 2018 y demás normas aplicables. Se exceptúan de autorización previa, los usuarios atendidos en el servicio de urgencias, cuya atención posterior, se deberá ajustar a las disposiciones legales vigentes	EVENTO	1/05/2023	31/12/2023	FINALIZADO



ASPECTOS FINANCIEROS

COMFACHOCO EPS
891.600.091-8
ESTADO DE SITUACION FINANCIERA
(CIFRAS EXPRESADAS EN PESOS)

Periodo comprendido Diciembre 2022 - Diciembre 2023

DETALLE	NOTA	2022	2023	VARIACION
ACTIVO				
ACTIVO CORRIENTE				
EFFECTIVO Y EQUIVALENTE A EFFECTIVO				
CAJA				
CAJA MENOR		17.000.000	17.000.000	-
TOTAL CAJA		17.000.000	17.000.000	-
BANCOS				
MONEDA NACIONAL				
RECURSOS DEL REGIMEN SUBSIDIADO EN SALUD	2	7.193.147.185	326.654.517	- 95
TOTAL BANCOS		7.193.147.185	326.654.517	- 95
CUENTAS DE AHORRO				
BANCOS				
RECURSOS DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO EN SALUD		802.037.289	2.087.288.511	160
TOTAL CUENTAS DE AHORRO		802.037.289	2.087.288.511	160
TOTAL EFFECTIVO Y EQUIVALENTES A EFFECTIVO		8.012.184.474	2.430.943.028	- 70
DETALLE	NOTA	2022	2023	VARIACION
ACTIVOS FINANCIEROS-INVERSIONES				
OBLIGATORIAS - RESERVA TECNICA	3	3.268.658.559	6.888.603.480	111
TOTAL ACTIVOS FINANCIEROS		3.268.658.559	6.888.603.480	111

DETALLE	NOTA	2022	2023	VARIACION
CUENTAS POR COBRAR				
DEUDORES DEL SISTEMA		9.817.606.532	11.887.212.975	21
		1.392.194.082	782.588.319	- 44
ANTICIPOS Y AVANCES				
CUENTAS POR COBRAR A TRABAJADORES	4	1.750.000	9.370.000	435
GIROS DIRECTOS CONTRIBUTIVOS PENDIENTES		491.832.032	-	- 100
DETERIORO		3.797	5.992	58
TOTAL CUENTAS POR COBRAR		11.703.378.849	12.679.165.302	8
TOTAL ACTIVO CORRIENTE		22.984.221.882	21.998.711.811	- 4

DETALLE	NOTA	2022	2023	VARIACION
ACTIVO NO CORRIENTE				
ANTICIPOS Y AVANCES		1.218.651.655	1.191.748.059	- 2
CUENTAS POR COBRAR A TRABAJADORES	5	-	1.026.000	100
DEUDAS DE DIFICIL COBRO		4.369.626.322	4.226.686.866	- 3
DETERIORO		3.700.457.903	3.989.282.108	8
TOTAL CUENTAS POR COBRAR NO CORRIENTE		1.887.820.074	1.430.178.817	- 24
TOTAL ACTIVO NO CORRIENTE		1.887.820.074	1.430.178.817	- 24
TOTAL ACTIVO		24.872.041.956	23.428.890.628	- 6

DETALLE	NOTA	2022	2023	VARIACION
PASIVOS				
PASIVOS FINANCIEROS				
RESERVAS TECNICAS-LIQUIDADAS PENDIENTES DE PAGO- SERVICIO DE SALUD (PBS)		13.403.923.321	15.503.913.472	16
RESERVAS TECNICAS-LIQUIDADAS PENDIENTES DE PAGO- INCAPACIDAD	6	2.886.708	6.757.445	134
OBLIGACIONES LIQUIDADAS PENDIENTE DE PAGO PRESUPUESTOS MAXIMO		27.102.928	141.591.416	422
CUENTAS POR PAGAR AL FOSYGA- AL COSTO		1.035.703.399	320.473.439	- 69
COSTOS Y GASTOS POR PAGAR AL COSTO		247.535.576	32.619.524	- 87
ACREEDORES VARIOS		76.615.084	106.879.668	40
TOTAL PASIVOS FINANCIEROS		14.793.767.015	16.112.234.963	9

DETALLE	NOTA	2022	2023	VARIACION
PASIVO POR IMPUESTO CORRIENTE				
RETENCION EN LA FUENTE	7	107.992.069	78.888.183	- 27
TOTAL PASIVO POR IMPUESTO CORRIENTE		107.992.069	78.888.183	- 27

DETALLE	NOTA	2022	2023	VARIACION
BENEFICIOS A EMPLEADOS				
NOMINA POR PAGAR		687.833	-	- 100
CESANTIAS		127.731.070	101.417.748	- 21
INTERESES SOBRE CESANTIAS	8	15.343.401	7.747.178	- 50
PRIMA DE SERVICIOS		74.797.411	-	100
VACACIONES CONSOLIDADAS		94.890.500	51.319.285	- 46
RETENCIONES Y APORTES DE NOMINA		61.175.607	57.497.428	- 6
TOTAL BENEFICIOS A EMPLEADOS		374.625.822	217.981.638	- 42

DETALLE	NOTA	2022	2023	VARIACION
PROVISIONES				
LITIGIOS Y DEMANDAS		1.149.124.428	729.408.102	- 37
RESERVAS TECNICAS-CONOCIDAS NO LIQUIDADAS- PBS		1.710.383.082	2.134.162.645	25
OBLIGACIONES PENDIENTES CONOCIDAS NO LIQUIDADAS PTO MAXIMO		1.410.478.902	1.082.891.467	- 23
RESERVA TECNICA- OBLIGACION PENDIENTE NO CONOCIDA- INCAPACIDAD	9	62.705.431	107.364.482	71
RESERVA TECNICA- OBLIGACION PENDIENTE NO CONOCIDA- PBS		3.887.245.294	1.850.361.013	- 52
OBLIGACIONES PENDIENTES NO CONOCIDAS PTO MAXIMO		1.372.770.984	330.712.178	- 76
TOTAL PROVISIONES		9.592.708.121	6.234.899.887	- 35
TOTAL PASIVO		24.869.093.028	22.644.004.671	- 9

DETALLE	NOTA	2022	2023	VARIACION
CAPITAL	10	3.798.835.748	4.955.635.121	30
EFFECTOS NIIF		1.740.646.233	1.740.646.233	-
RESULTADO DEL EJERCICIO		1.230.748.788	374.862.348	- 130
RESULTADOS ACUMULADOS		6.767.281.841	5.536.533.052	- 18
TOTAL PATRIMONIO		2.948.928	784.885.953	26.516
TOTAL PASIVO MAS PATRIMONIO		24.872.041.956	23.428.890.625	



YOLANDA RENTERIA CUESTA

Representante Legal



**YADIRA DEL C MORENO
RODRIGUEZ**

Revisora Fiscal



DANIS JHOJAN MOSQUERA MURILLO

Contador General

COMFACHOCO EPS
891.600.091-8
ESTADO INTEGRAL DE RESULTADOS
(CIFRAS EXPRESADAS EN PESOS)

Periodo comprendido Diciembre 2022 - Diciembre 2023

DETALLE	NOTA	2022	2023	VARIACION
INGRESOS	11			
INCAPACIDADES DE ENFERMEDAD GENERAL-UPC-CON SITUACIÓN DE FONDOS		344.870.356	394.667.275	14
UNIDAD DE PAGO POR CAPITACIÓN - UPC		166.721.072.228	186.986.816.299	12
PRESUPUESTO MAXIMO		6.034.007.840	2.594.731.212	- 57
LIBERACIÓN RESERVAS TÉCNICAS-OBLIGACIONES PENDIENTES Y CONOCIDAS		45.518.780	-	- 100
LIBERACIÓN RESERVAS TÉCNICAS-OBLIGACIONES PENDIENTES NO CONOCIDAS		1.441.540.527	9.064.682	- 99
DESVIACIÓN DE SINIESTRALIDAD CUENTA DE ALTO COSTO		4.392.235.222	405.411.988	- 91
OTRAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA SALUD		6.843.756.886	786.650.362	- 89
TOTAL INGRESOS		185.823.001.838	191.177.341.818	3

DETALLE	NOTA	2022	2023	VARIACION
OTROS INGRESOS DE OPERACIÓN	12			
INGRESOS FINANCIEROS		279.781.928	267.776.342	- 4
DETERIORO DE CUENTAS POR COBRAR		1.277.227.844	1.956	- 100
REINTEGRO PROVISIONES		1.174.279.347	1.877.710.948	60
REINTEGRO DE OTROS COSTOS Y GASTOS		1.056.130.801	1.330.112.557	26
SEGUROS		1.859.343.585	1.384.370.162	- 26
OTROS INGRESOS DE OPERACIÓN		5.646.763.505	4.859.971.965	- 14

GASTOS ADMINISTRATIVOS	13			
DE ADMINISTRACION		13.197.706.268	11.862.444.537	- 10
TOTAL GASTOS DE ADMINISTRACION		13.197.706.268	11.862.444.537	- 10

DETALLE	NOTA	2022	2023	VARIACION
COSTOS				
RESERVAS TECNICAS-LIQUIDADAS PENDIENTES DE PAGO- (PBS)		123.586.799.357	133.083.327.536	8
RESERVAS TECNICAS-LIQUIDADAS PENDIENTES DE PAGO- INCAPACIDAD		-	205.039.079	100
CONTRATOS PARA ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN		11.785.355.741	8.062.297.682	32
ENFERMEDADES CATASTRÓFICAS Y ENFERMEDADES DE ALTO COSTO		33.490.902.461	44.491.907.424	33
RESERVAS TECNICAS-CONOCIDAS NO LIQUIDADAS- PBS		2.367.741.548	2.134.162.645	10
RESERVA TECNICA- OBLIGACION PENDIENTE NO CONOCIDA- PBS		-	1.976.058.980	174
COSTOS CANASTA COVID		2.846.942.994	170.463.538	94
RESERVAS TECNICAS-LIQUIDADAS PENDIENTE DE PAGO-PRESUPUESTO MAXIMO		2.623.863.626	1.296.368.530	51
RESERVAS TECNICAS-CONOCIDAS NO LIQUIDADAS-PRESUPUESTO MAXIMO	14	1.410.478.902	691.665.020	51
RESERVAS TECNICAS PENDIENTES NO CONOCIDAS PRESUPUESTO MAXIMO		1.372.770.984	330.712.178	76
LIBERACIÓN RESERVAS TÉCNICAS-OBLIGACIONES PENDIENTES Y CONOCIDAS - PBS		-	1.710.383.082	100
LIBERACIÓN RESERVAS TÉCNICAS-OBLIGACIONES PENDIENTES NO CONOCIDAS - PBS		-	3.887.245.294	100
LIBERACIÓN RESERVAS TÉCNICAS-OBLIGACIONES PENDIENTES NO CONOCIDAS - INCAPACIDAD		-	81.038.916	100
LIBERACIÓN DE RESERVAS - OBLIGACIONES PENDIENTES Y CONOCIDAS - PRESUPUESTOS MAXIMO		-	1.019.252.455	100
LIBERACIÓN DE RESERVAS -OBLIGACIONES PENDIENTES NO CONOCIDAS - PRESUPUESTOS MAXIMO		-	1.372.770.984	100
TOTAL COSTOS		176.830.087.911	184.371.311.881	4

DETALLE	NOTA	2022	2023	VARIACION
GASTOS FINANCIEROS				
GASTOS BANCARIOS	15	55.507.647	13.058.271	76
COMISIONES		155.714.729	165.361.443	6
TOTAL GASTOS FINANCIEROS		211.222.376	178.419.714	16
RESULTADO DEL EJERCICIO		1.230.748.788	374.862.348	130



YOLANDA RENTERIA CUESTA
Representante Legal



DANIS JHOJAN MOSQUERA MURILLO
Contador General



YADIRA DEL C. MORENO RODRIGUEZ
Revisora Fiscal

NOTAS A LOS ESTADOS FINANCIEROS

A 31 de diciembre de 2023
(Cifras expresadas en pesos)

NOTA 1

NATURALEZA JURÍDICA: ENTIDAD Y OBJETO SOCIAL

COMFACHOCO EPS-S es un Programa de la Caja de Compensación Familiar del Chocó entidad del sector de la salud de carácter privado, habilitada y acreditada bajo resoluciones 0288 del 14 de febrero de 2006 y 0279 del 5 de marzo de 2009, tiene como objeto fundamental gestar acciones de promoción, prevención, educación y cuidado de la salud de la población usuaria; con la finalidad de tomar la salud, como un derecho colectivo al que toda la comunidad debe tener acceso en condiciones de igualdad.

Tiene como domicilio principal la ciudad de Quibdó, y opera en 30 municipios del Departamento del Chocó, bajo la supervisión de Gestores de Salud, en cada uno de los municipios.

DURACION

La duración de la entidad es por tiempo indefinido. La información presentada corresponde al periodo comprendido del 1° de enero al 31 de diciembre de 2023.

Los estados financieros de "COMFACHOCO EPSS" se presentan de conformidad a las normas de contabilidad generalmente aceptadas en Colombia, contenidas en el Decreto 2649 de 1993, Resolución 724 de 2008 (10 de junio) y Resolución número 2094 de 2010 Circular Única, Resolución 4175 de 2014 y 412 de 2015, Decreto 780 de 2016, Circular Externa 016 de 2016 y las dispuestas por la Superintendencia del Subsidio Familiar y la Superintendencia Nacional de salud como órganos de inspección, vigilancia y control.

PRINCIPALES POLÍTICAS Y PRÁCTICAS CONTABLES.

Sistema Contable: Los presentes Estados Financieros de "COMFACHOCO EPSS", comprenden el estado de situación financiera, estado de resultados integrales, de cambios en el patrimonio y de flujos de efectivo, expresados en pesos colombianos y se han preparado a partir de los registros de contabilidad de acuerdo con el marco regulatorio dispuesto en el Decreto 3022 de 2013 y sus modificaciones y adiciones, así mismo como en el Decreto Único Reglamentario 2420 del 14 de diciembre de 2015 y el Decreto 2496 del 23 de diciembre de 2015 teniendo en cuenta las excepciones, el cual tiene como referente las Normas Internacionales de Información Financiera para las Pymes (NIIF para Pymes) y corresponden al período del 01 de enero al 31 de Diciembre de 2023.

De acuerdo con la evaluación efectuada por la administración al 31 de diciembre de 2023, los Estados Financieros se han elaborado bajo la hipótesis de negocio en marcha. Se realiza por el sistema de homologación de códigos según Circular 016 de 2016.

El catálogo de cuentas se concibe como una herramienta de control contable que tiene como finalidad en su aplicación, lograr la uniformidad en el registro de las operaciones o transacciones económicas, de manera tal que permita ordenar, clasificar y presentar la información contable en forma clara, precisa y comprensible, con el fin de facilitar su manejo, tanto para las Cajas de Compensación como para la Superintendencia del Subsidio Familiar entidad encargada de la inspección, vigilancia y control de las CCF, además para las EPSS como para la Superintendencia Nacional de Salud ente de inspección, vigilancia y control.

BASES DE MEDICIÓN

Los presentes Estados Financieros se han preparado sobre la base de costo histórico, excepto por ciertos instrumentos financieros que son medidos al costo amortizado o a su valor razonable, como se explican en las políticas contables descritas abajo.

En general el costo histórico está basado en el valor razonable de las transacciones. Valor razonable es el precio que sería recibido por vender un activo o pagado por transferir un pasivo en una transacción ordenada entre participantes del mercado en la fecha de la medición. Moneda funcional y de presentación De acuerdo con el análisis efectuado por la administración, se determinó que la moneda funcional de la entidad es el peso colombiano (\$), ya que la totalidad de las operaciones de La Caja de Compensación Familiar del chocó "comfachoco" se realizan en esta moneda. Para fines de presentación se ha determinado que los Estados Financieros adjuntos sean presentados en miles de pesos colombianos.

RESPONSABILIDAD DE LA INFORMACIÓN, USO DE ESTIMACIONES Y JUICIOS

La información contenida en estos estados financieros es responsabilidad de la Administración de LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL CHOCO "COMFACHOCO"

La presentación de los Estados Financieros conforme a las NIIF para Pymes requiere que la administración realice juicios, estimaciones y supuestos que afectan la aplicación de las políticas contables y los montos de activos, pasivos, ingresos y gastos informados. Por ello los resultados reales que se observen en fechas posteriores pueden diferir de estas estimaciones.

Las estimaciones y supuestos relevantes son revisados siempre que existan indicios de que dichas estimaciones y supuestos han cambiado de forma significativa. Las revisiones de las estimaciones contables son reconocidas en el período en que esta es revisada y se determinará el efecto del cambio en uno o más periodos futuros si esto resulta practicable. Estas situaciones se refieren a:

- Deterioro de activos
- Vidas útiles de propiedad, planta y equipo
- Provisiones por litigios y otras contingencias
- Reconocimiento de Ingresos y Gastos

A pesar de que estas estimaciones se han realizado en función de la mejor información disponible sobre los hechos analizados, es posible que acontecimientos que puedan tener lugar en el futuro obliguen a modificarlas en los próximos ejercicios; lo que se haría de forma prospectiva reconociendo los efectos del cambio de estimación de las correspondientes cuentas de pérdidas y ganancias. La administración considera que los supuestos hechos al preparar los estados financieros son correctos, y que los estados financieros, por lo tanto, presentan razonablemente la situación financiera y el rendimiento de la entidad de acuerdo con la NIIF para las PYMES, en todos los aspectos importantes.

Sin embargo, el hecho de aplicar supuestos y estimaciones implica que, si se eligen supuestos diferentes, nuestros resultados informados también serán diferentes. Acumulación o devengo LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL CHOCO "COMFACHOCO", prepara sus Estados Financieros, excepto para la información de los flujos de efectivo, usando la base de contabilidad de Acumulación o Devengo.

IMPORTANCIA RELATIVA Y MATERIALIDAD

La presentación de los hechos económicos se hace de acuerdo con su importancia relativa o materialidad. Para efectos de revelación, una transacción, hecho u operación es material cuando, debido a su cuantía o naturaleza, su conocimiento o desconocimiento, considerando las circunstancias que lo rodean, incide en las decisiones que puedan tomar o en las evaluaciones que puedan realizar los usuarios de la información contable. En la preparación y presentación de los Estados Financieros, la materialidad de la cuantía se determinó con relación, entre otros, al activo total, al activo corriente y no corriente, al pasivo total, al pasivo corriente y no corriente, al patrimonio o al resultado del ejercicio, según corresponda

INSTRUMENTOS FINANCIEROS

COMFACHOCO EPSS Clasifica sus instrumentos financieros en Activos financieros medidos al precio de la transacción tales como Cuentas por cobrar. La clasificación depende del propósito con que se adquieren los activos financieros y esta se realiza en el momento de su reconocimiento inicial.

DEUDORES Y OTRAS CUENTAS POR COBRAR

Este tipo de activos financieros son instrumentos con pagos fijos o determinables efectivo que no cotizan en un mercado activo, y que dan derecho a pagos fijos o determinables de efectivo.

Al final de cada periodo sobre el que se informa, los importes en libros de las cuentas por cobrar comerciales y otras cuentas por cobrar se revisan para determinar si existe alguna evidencia objetiva de que no vayan a ser recuperables. Si se identifica dicha evidencia, se reconocerá de inmediato una pérdida por deterioro del valor en los resultados. Deterioro de Cartera Con base en evaluaciones de cobrabilidad de las cuentas individuales y en los vencimientos de los saldos, al finalizar cada ejercicio, se efectúa la provisión por deterioro de cuentas por cobrar. Una pérdida por deterioro relacionada con un activo financiero valorizado al costo amortizado se calcula con base en la Circular 012 de julio de 2010, proferida por la Superintendencia del Subsidio Familiar, para la provisión de cartera de los programas de Salud, Servicios y de Créditos. Las pérdidas se reconocen en resultados y se reflejan en una cuenta de provisión por deterioro contra las cuentas por cobrar.

El interés sobre el activo deteriorado continúa reconociéndose a través del reverso del descuento. Cuando un hecho posterior causa que el monto de la pérdida por deterioro disminuya, esta disminución se reversa con cambios en resultados.

ACTIVOS FINANCIEROS A VALOR RAZONABLE CON CAMBIOS EN RESULTADOS.

Los activos financieros a valor razonable con cambios en resultados, son activos financieros mantenidos para negociar. Un activo financiero se clasifica en esta categoría si se adquiere principalmente con el propósito de venderse en el corto plazo. Estos activos se registran inicialmente al costo y posteriormente su valor se actualiza con base a su valor razonable ("Valor justo"), reconociéndose los cambios de valor en resultados.

PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO.

Reconocimiento y medición: Las partidas de propiedad, planta y equipo en su reconocimiento inicial se realiza al costo, el cual incluye las erogaciones incurridas en la adquisición del elemento, tales como, gastos de importación, los impuestos no recuperables por otra vía que tengan relación directa con la adquisición, las estimaciones de los costos de desmantelamiento y el retiro relacionados con el bien; además de todos los costos directos y necesarios para que el elemento opere de la forma prevista por la administración. Los descuentos y rebajas se deducirán del costo del elemento de propiedad planta y equipo.

BENEFICIOS A EMPLEADOS.

Los beneficios a los empleados comprenden todos los tipos de contraprestaciones que la entidad proporciona a los trabajadores, a cambio de sus servicios. Las obligaciones laborales se contabilizan con base en disposiciones legales y de conformidad con los pactos determinados en el Código sustantivo del Trabajo.

Todos los beneficios serán reconocidos contablemente al momento que el empleado adquiera el derecho de recibirlo y que la Caja adquiera la obligación de pago, durante el periodo sobre el que se informa.

Provisiones: Una provisión se reconoce si, es resultado de un suceso pasado, y la Caja posee una obligación legal o implícita que puede ser estimada de forma fiable y es probable que sea necesario una salida de flujos de beneficios económicos para liquidar la obligación. Las provisiones se valoran por el valor actual de los desembolsos necesarios para liquidar la obligación usando la mejor estimación de la administración. La tasa de descuento utilizada para determinar el valor actual refleja las evaluaciones actuales de mercado, en la fecha del balance, del valor temporal del dinero, así como el riesgo específico relacionado con el pasivo en particular. El descuento se reconoce como costo financiero.

RECONOCIMIENTO DE INGRESOS.

La COMFACHOCO EPSS mide sus ingresos de actividades ordinarias al valor razonable de contraprestación cobrada o por cobrar, teniendo en cuenta el valor estimado de cualquier descuento pueda otorgar. Los ingresos propios se pueden valorar con fiabilidad.

Es probable que los beneficios económicos vayan a fluir a la entidad si se cumplen las condiciones específicas para cada una de las actividades que realiza la entidad.

LOS INGRESOS FINANCIEROS.

Están compuestos por ingresos por intereses en fondos invertidos en cuentas de ahorros, carteras colectivas. Los ingresos por intereses son reconocidos en resultados al costo amortizado, usando el método de interés efectivo.

RECONOCIMIENTO DE LOS EGRESOS.

De acuerdo a la Ley 1438 de 2011, los gastos de administración y funcionamiento están limitados al 8% sobre el total de los ingresos por UPC. Los costos financieros están compuestos por gastos por intereses en préstamos o financiamientos, pérdidas por deterioro reconocidas en los activos financieros.

PRIMERA APLICACIÓN DE LAS NORMAS INTERNACIONALES DE INFORMACIÓN FINANCIERA PARA LAS PYMES (NIIF PARA PYMES).

Los presentes estados financieros de "COMFACHOCO EPSS" al 31 de diciembre de 2023 fueron preparados conforme a las NIIF para Pymes. La fecha de transición establecida por el gobierno nacional de acuerdo con el Decreto 2496 de 2015 del Ministerio de Comercio es el 1 de enero de 2016, y la fecha de adopción el 1 de enero del 2017.

Hasta el 31 de diciembre de 2016, La Caja preparó sus estados financieros de acuerdo con principios de contabilidad generalmente aceptados en Colombia. Las cifras incluidas en los estados financieros del ejercicio 2016, han sido reconciliadas para ser presentadas con los mismos principios y criterios aplicados para el mismo ejercicio de acuerdo con las NIIF para PYMES.

NOTA 2 EFECTIVO Y EQUIVALENTES AL EFECTIVO

En este ítem se registran los recursos de liquidez inmediata, con que cuenta la Corporación y puede utilizar para fines generales o específicos.

Los recursos del aseguramiento se manejan a través de la cuenta maestra, registrada en el Ministerio de Salud y Protección Social, según el Decreto 971 de 2011 y sus resoluciones reglamentarias, lo que permite que el flujo de recursos esté disponible para garantizar el aseguramiento de los afiliados a la EPS y no procede ninguna clase de restricción como embargos y pignoraciones sobre él.

El rubro de caja menor corresponde a la asignación de dos cajas menores, una en la Zona del Urabá y otra en la Sede Principal de la EPSS.

BANCOS: El saldo de esta cuenta está conformado por una cuenta maestra tipo corriente, creada para el manejo de los recursos del Régimen Subsidiado, la cual fue conciliada a 31 de diciembre de 2023, contra su respectivo extracto bancario.

Los saldos de la cuenta de bancos se encuentran conformado por lo valores consignados por el Ministerio de Protección Social, ADRES, Entes territoriales y los recursos asignados según Ley 1438 de 2011.

Con relación al mismo periodo del 2022, el efectivo y equivalente a efectivo, presenta una disminución de 70%, debido al traslado de la cuenta maestra de la EPS a la cuenta de inversión de reserva técnica, pago por cuenta maestra de facturación de contratos por evento y cápita a prestadores de servicios de salud, anticipos y reembolsos realizados durante la vigencia 2023.

A continuación, se detalla este rubro:

DETALLE	NOTA	2022	2023	VARIACION
ACTIVO				
ACTIVO CORRIENTE				
EFFECTIVO Y EQUIVALENTE A EFFECTIVO				
CAJA				
CAJA MENOR		17.000.000	17.000.000	-
TOTAL CAJA		17.000.000	17.000.000	-
BANCOS				
MONEDA NACIONAL				
RECURSOS DEL REGIMEN SUBSIDIADO EN SALUD	2	7.193.147.185	326.654.517	- 95
TOTAL BANCOS		7.193.147.185	326.654.517	- 95
CUENTAS DE AHORRO				
BANCOS				
RECURSOS DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO EN SALUD		802.037.289	2.087.288.511	160
TOTAL CUENTAS DE AHORRO		802.037.289	2.087.288.511	160
TOTAL EFFECTIVO Y EQUIVALENTES A EFFECTIVO		8.012.184.474	2.430.943.028	- 70

NOTA 3 ACTIVOS FINANCIEROS.

De acuerdo al Decreto 780 del 2016, la Caja de Compensación Familiar del Chocó, optó por el mecanismo de Depósitos a la Vista, de conformidad con el Artículo 8, Numeral 2, Literal c, para lo cual en el mes de diciembre de 2015 se abre Cuenta Corriente No. 110-380-13162-3 del Banco Popular de Quibdó.

La EPS en su gestión de tener mayor liquidez para cubrir los siniestros y poder cumplir con el monto de la reserva técnica, decidió abrir una cuenta de ahorro No. 220-380-28144-4 del Banco Popular de Quibdó, que le generara intereses bancarios y con estos amparar su pasivo. La cuenta en mención se apertura el 1 de abril de 2019, en la vigencia 2023 generó ingresos no operacionales por valor de \$ 166.028.849,49

Comparando con el mismo periodo de 2022 este ítem presenta un aumento del 111%, debido al traslado de la cuenta maestra de la EPS a la cuenta de inversión de reserva técnica para tener una mayor disponibilidad de recursos, en cumplimiento del decreto 995 de 2022 .

A continuación, el comparativo entre las vigencias:

DETALLE	NOTA	2022	2023	VARIACION
ACTIVOS FINANCIEROS-INVERSIONES				
OBLIGATORIAS - RESERVA TECNICA	3	3.268.658.559	6.888.603.480	111
TOTAL ACTIVOS FINANCIEROS		3.268.658.559	6.888.603.480	111

NOTA 4 DEUDORES COMERCIALES Y OTRAS CUENTAS POR COBRAR

Registra el valor de las deudas a cargo de terceros y a favor de la Corporación. De este grupo de cuentas hacen parte entre otras: clientes, anticipos, ingresos por cobrar, y se incluye en este rubro el valor de la provisión por deterioro de las cuentas por cobrar, constituido para cubrir las contingencias de pérdidas por deudas de difícil cobro.

Deudores del Sistema: Corresponden a las cuentas por cobrar a favor de la EPS, que son menores a 360 días, por los conceptos de canasta COVID, cuenta de alto costo, recobros de la póliza de alto costo y presupuesto máximo.

Deudas de difícil cobro: Identifica partidas sobre las cuales existen dificultades para su recuperación oportuna. Incluye Decreto 1080 de 2012 Decreto 058 de 2015 y esfuerzo propio del 01 de abril de 2010 a 31 de diciembre 2012. Además, recobros por Servicios NO POS realizados a la Gobernación del Choco y recobros de pruebas covid-19 pagadas a diferentes prestadores con recursos de la UPC.

Anticipo y Avances: Catalogados como activos no financieros en el cual se registra los pagos por anticipados a los prestadores de servicios de salud, debido a que no existe contratación con dichas IPS. Además, pago de atención de pacientes con posible trasplante de órgano.

Cuentas por cobrar a trabajadores: Avances para actividades de supervisión de contratos, en los diferentes Municipios.

Giros directos contributivos pendientes: Correspondiente a recursos UPC compensados pero pendiente por girar por la ADRES a la cuenta de pagos de movilidad de la EPS, para esta vigencia no hay saldo pendiente de cobro al ADRES.

Provisiones: Registra el valor provisionado por el ente económico para cubrir eventuales pérdidas de la UPC-S por cobrar, derivada de los contratos de administración de los recursos del régimen subsidiado. Las cuentas por cobrar clasificadas al costo se miden por el valor de la transacción. Con posterioridad al reconocimiento, las cuentas por cobrar clasificadas al costo se mantendrán por el valor de la transacción.

A continuación, el detalle:
Activo corriente

DETALLE	NOTA	2022	2023	VARIACION
CUENTAS POR COBRAR	4			
DEUDORES DEL SISTEMA		9.817.606.532	11.887.212.975	21
ANTICIPOS Y AVANCES		1.392.194.082	782.588.319	- 44
CUENTAS POR COBRAR A TRABAJADORES		1.750.000	9.370.000	435
GIROS DIRECTOS CONTRIBUTIVOS PENDIENTES		491.832.032	-	- 100
DETERIORO		- 3.797	- 5.992	58
TOTAL CUENTAS POR COBRAR		11.703.378.849	12.679.165.302	8
TOTAL ACTIVO CORRIENTE		22.984.221.882	21.998.711.811	- 4

Activo no corriente

DETALLE	NOTA	2022	2023	VARIACION
ACTIVO NO CORRIENTE	5			
ANTICIPOS Y AVANCES		1.218.651.655	1.191.748.059	- 2
CUENTAS POR COBRAR A TRABAJADORES		-	1.026.000	100
DEUDAS DE DIFICIL COBRO		4.369.626.322	4.226.686.866	- 3
DETERIORO		- 3.700.457.903	- 3.989.282.108	8
TOTAL CUENTAS POR COBRAR NO CORRIENTE		1.887.820.074	1.430.178.817	- 24
TOTAL ACTIVO NO CORRIENTE			1.887.820.074	1.430.178.817
TOTAL ACTIVO		24.872.041.956	23.428.890.628	- 6

Las cuentas por cobrar al corte 31 de diciembre 2023, se clasifican por los diferentes conceptos así:

CONCEPTO	SALDO A DICIEMBRE 2023	%
ESFUERZO PROPIO	2.742.909.702,00	15,16%
CUENTA DE ALTO COSTO	71.172.053,00	0,39%
NO PBS	505.780.579,00	2,79%
PRESUPUESTO MAXIMO	5.388.129.698,00	29,77%
PRUEBAS COVID	978.043.601,00	5,40%
RECOBROS ALTO COSTO	1.859.883.407,00	10,28%
CANASTA COVID	4.567.980.801,00	25,24%
ANTICIPO PRESTADORES	1.974.336.378,00	10,91%
ANTICIPO TRABAJADORES	10.396.000,00	0,06%
TOTAL CARTERA	18.098.632.219,00	

**NOTA 5
PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO.**

Comprende los bienes de carácter permanente que posee la Caja. Las propiedades, plantas y equipos se registran al costo menos la depreciación acumulada y deterioro acumulado en caso de que existan. El costo incluye el precio de adquisición y todos los costos directamente relacionados con la ubicación del activo en el lugar y en las condiciones necesarias para que pueda operar de la forma prevista por la Caja. Para las obras en construcción, se contabilizan al costo. Una vez ejecutado el proyecto se clasifican en el rubro correspondiente de Propiedades Planta y equipo.

Los costos de ampliación, modernización o mejora que representan un aumento de la capacidad o eficiencia, se capitalizan como mayor costo de los correspondientes bienes.

Los gastos periódicos de mantenimiento, conservación y reparación, se imputan a resultados, como gasto del período en que se incurren. Para la protección de estos bienes sobre posibles eventualidades, la entidad constituye pólizas de seguro contra incendio, terremoto, rotura de vidrios, sustracción etc.

Un elemento de Propiedad, Planta y Equipo es dado de baja en el momento de su disposición o cuando no se esperan futuros beneficios económicos de su uso o disposición. Cualquier utilidad o pérdida que surge de la baja del activo es incluida en el estado de resultados en el ejercicio en el cual el activo es dado de baja.

La Propiedad Planta y Equipo que ese encuentra en uso de COMFACHOCO EPS-S, es de propiedad de la Caja de Compensación Familiar del Chocó.

**NOTA 6
PASIVOS FINANCIEROS**

Registra las obligaciones contraídas por la Corporación a favor de distintas entidades o personas naturales por compra de bienes y servicios para su operación y/o por la prestación de servicios de salud a los afiliados de la EPS COMFACHOCO, así mismo a favor de terceros por conceptos de proveedores, tales como, costos y gastos por pagar y por los recursos de movilidad pendientes por compensar, a corte 31 de diciembre de 2023.

DETALLE	NOTA	2022	2023	VARIACION
PASIVOS				
PASIVOS FINANCIEROS				
RESERVAS TECNICAS-LIQUIDADAS PENDIENTES DE PAGO-SERVICIO DE SALUD (PBS)	6	13.403.923.321	15.503.913.472	16
RESERVAS TECNICAS-LIQUIDADAS PENDIENTES DE PAGO- INCAPACIDAD		2.886.708	6.757.445	134
OBLIGACIONES LIQUIDADAS PENDIENTE DE PAGO PRESUPUESTOS MAXIMO		27.102.928	141.591.416	422
CUENTAS POR PAGAR AL FOSYGA- AL COSTO		1.035.703.399	320.473.439	- 69
COSTOS Y GASTOS POR PAGAR AL COSTO		247.535.576	32.619.524	- 87
ACREEDORES VARIOS		76.615.084	106.879.668	40
TOTAL PASIVOS FINANCIEROS			14.793.767.015	16.112.234.963

Presenta un aumento del 9% con relación al mismo periodo del año inmediatamente anterior, esto obedece en gran parte a los recursos pendientes por pagar por concepto de presupuestos máximos.

**NOTA 7
IMPUESTOS, GRAVAMENES Y TASAS**

Registra las retenciones en la fuente sobre la renta, realizadas a los diferentes terceros por concepto de honorarios, servicios en salud, compras entre otros, pendientes por declarar y pagar a la DIAN, las cuales corresponde al mes de diciembre de 2023 y en el mes de enero de 2024 fueron consignados a la DIAN.

DETALLE	NOTA	2022	2023	VARIACION
PASIVO POR IMPUESTO CORRIENTE	7			
RETENCION EN LA FUENTE		107.992.069	78.888.183	- 27
TOTAL PASIVO POR IMPUESTO CORRIENTE		107.992.069	78.888.183	- 27

**NOTA 8
BENEFICIOS A EMPLEADOS**

Los beneficios a los empleados comprenden todos los tipos de contraprestaciones que la entidad proporciona a los trabajadores, a cambio de sus servicios. Las obligaciones laborales se contabilizan con base en disposiciones legales y de conformidad con los pactos determinados en el Código Sustantivo Del Trabajo.

Todos los beneficios serán reconocidos contablemente al momento que el empleado adquiera el derecho de recibirlo y que la Caja adquiera la obligación de pago, durante el periodo sobre el que se informa. Frente al mismo corte de 2022, estas obligaciones presentan una disminución del 42% a 31 de diciembre de 2023, debido a que en el mes de diciembre se canceló la nómina y prima de servicios.

DETALLE	NOTA	2022	2023	VARIACION
BENEFICIOS A EMPLEADOS	8			
NOMINA POR PAGAR		687.833	-	100
CESANTIAS		127.731.070	101.417.748	21
INTERESES SOBRE CESANTIAS		15.343.401	7.747.178	50
PRIMA DE SERVICIOS		74.797.411	-	100
VACACIONES CONSOLIDADAS		94.890.500	51.319.285	46
RETENCIONES Y APORTES DE NOMINA		61.175.607	57.497.428	6
TOTAL BENEFICIOS A EMPLEADOS			374.625.822	217.981.638

NOTA 9 PROVISIONES

Comprende los valores provisionados por concepto de obligaciones para costos y gastos tales como, intereses, comisiones, honorarios, servicios, así como para atender contingencias laborales y civiles.

Además, se registran los valores de las reservas técnicas según Decreto 2702 y Resoluciones 4175 de 2014 y 412 de 2015, Decreto 780 de 2016, en donde se identifican los saldos de las obligaciones conocidas no Liquidadas; y las Obligaciones pendientes no conocidas (IBNR) tanto para servicios incluidos en el plan de beneficios (PBS), presupuestos máximos e incapacidades.

Este rubro, tiene una disminución del 35%, debido al cálculo y reconocimiento contable de las reservas técnicas no conocidas-PBS y no conocidas de presupuestos máximos, adicional, hubo demandas que resultaron a favor de Comfachocó en la vigencia 2023.

A continuación, comparativo con la vigencia anterior:

DETALLE	NOTA	2022	2023	VARIACION
PROVISIONES	9			
LITIGIOS Y DEMANDAS		1.149.124.428	729.408.102	37
RESERVAS TECNICAS-CONOCIDAS NO LIQUIDADAS- PBS		1.710.383.082	2.134.162.645	25
OBLIGACIONES PENDIENTES CONOCIDAS NO LIQUIDADAS PTO MAXIMO		1.410.478.902	1.082.891.467	23
RESERVA TECNICA- OBLIGACION PENDIENTE NO CONOCIDA- INCAPACIDAD		62.705.431	107.364.482	71
RESERVA TECNICA- OBLIGACION PENDIENTE NO CONOCIDA- PBS		3.887.245.294	1.850.361.013	52
OBLIGACIONES PENDIENTES NO CONOCIDAS PTO MAXIMO		1.372.770.984	330.712.178	76
TOTAL PROVISIONES			9.592.708.121	6.234.899.887

NOTA 10 PATRIMONIO

Está conformado por el valor residual de comparar el activo total menos el pasivo, producto de los recursos obtenidos como consecuencia del giro ordinario de la EPS-S.

De acuerdo a lo dispuesto en el Decreto 2702 de 2014 y Decreto 780 de 2016, el Patrimonio Adecuado y el Capital Mínimo que se tendrá en cuenta para soportar el margen de solvencia mínimo es en este caso el de la Caja de compensación Familiar: "Para el caso de las Cajas de Compensación Familiar dicho valor corresponde al saldo del concepto de Obras y Programas de la Caja de Compensación Familiar"; para efectos contables es el que resulte del ejercicio en su operación la EPSS.

Capital: está de acuerdo al Decreto 2233 de 2015, donde se imparten los lineamientos a las Cajas de Compensación Familiar para la utilización de los recursos del artículo 97 de la Ley 1753 de 2015 y del numeral 2 del artículo 3 del Decreto 2562 de 2014 expedido por el Ministerio de la Protección Social y según Circular externa 000015 de 2015 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud.

Además, los recursos de que trata el Artículo 36 de la Ley 1837 de 2017, utilizados para el saneamiento de pasivos con prestadores de servicios de salud.

Para la vigencia del 2023, se aplicó la Ley 1929 del 27 de Julio de 2018, donde se capitalizo \$ 733.149.498,75 y abonó a los siguientes prestadores:

Nit	Razsoc.	VALOR PAGADO
4825197	MOSQUERA MARMOLEJO RAMON ANTONIO	\$ 13.654.309,00
6240933	SERNA GIRALDO JOSE URIEL	\$ 4.557.514,00
7250446	IBARGUEN RIVAS ULBAR MARINO	\$ 15.300.525,00
10387741	MONTES MONTES MIGUEL DELIO	\$ 93.781.492,00
11787835	RENERIA OSCAR EMILIO	\$ 20.579.636,00
11799109	ROBLEDO MOYA EMILINO	\$ 8.430.951,00
11805123	SALVAMOS VIDAS PAZ SAS	\$ 24.640.962,00
11814285	RENERIA PINILLA ANGEL WILLINTONG	\$ 10.759.162,00
16233200	CARMONA CARMONA MARIO	\$ 7.070.228,00
26253661	ROJAS PALACIOS MARIA CECILIA	\$ 6.185.734,00
26258970	SANCHEZ PALACIOS DAMARIS	\$ 13.322.206,75
26390246	PEDROZA MORENO BENERANDA	\$ 14.694.604,00
26391321	MURILLO CORDOBA EVERILDY	\$ 15.934.857,00
30394046	MOSQUERA BIVIEN MALLELY	\$ 30.041.447,00
39302182	DROGUERIA CARMEN DEL DARIEN	\$ 20.411.292,00
51976707	BLANDON CASAS LITZIA	\$ 14.472.694,00
54258334	DROGUERIA CANTON DE SAN PABLO	\$ 4.859.099,00
54259252	MATURANA AMAGARA CRUZ MARIA	\$ 15.272.834,00
76306801	RODRIGUEZ MUÑOZ VICTOR HUGO	\$ 26.614.932,00
82382816	PALACIOS MOSQUERA MILTON	\$ 8.692.557,00
82384563	GONZALEZ RIVERA JHUVIER ANTONIO	\$ 44.094.246,00
818002282	FUNDACION SURGIR	\$ 26.736.136,00
891600091	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL CHOCO	\$ 4.013.900,00
900062327	CENTRO MEDICO SALUD VITAL EJE CAFETERO S.A.S	\$ 4.280.037,00
900222944	FUNDACION PATRULLERA AEREA DEL CHOCO	\$ 151.427.943,00
900424309	DROGUERIA SAN FRANCIS LTDA	\$ 10.624.599,00
900575380	FUNDACION LA MISERICORDIA DE DIOS	\$ 66.309.953,00
900816374	MEDICAMENTOS Y ALGO MAS	\$ 6.885.901,00
901167904	SERVITRANSPORTES Y CONSTRUCCIONES DEL LITORAL S.A.S.	\$ 18.984.373,00
901238942	SOLUCIONES Y REPRESENTACIONES EXPRESS	\$ 8.829.264,00
1077432371	DRUGUERIA TU FERMAX	\$ 4.856.026,00
1078687086	MOSQUERA GONZALES ARLEX	\$ 12.976.084,00
1078987005	ASPRILLA ZUÑIGA LENIS ROCIO	\$ 3.854.001,00

A continuación, se presenta el comportamiento del Patrimonio al 31-12- 2023:

DETALLE	NOTA	2022	2023	VARIACION
CAPITAL	10	3.798.835.748	4.955.635.121	30
EFFECTOS NIIF		1.740.646.233	1.740.646.233	-
RESULTADO DEL EJERCICIO		1.230.748.788	374.862.348	130
RESULTADOS ACUMULADOS		6.767.281.841	5.536.533.052	18
TOTAL PATRIMONIO		2.948.928	784.885.953	26.516

Se presenta un aumento 26%, el anterior comportamiento se debe a las capitalizaciones realizadas con los recursos de la Ley 1929 de 2018.

NOTA 11 INGRESOS

Registra ingresos por UPC según liquidación del Ministerio de Salud, por cada Municipio en donde este un afiliado a COMFACHOCO EPS-S, de acuerdo a los afiliados efectivamente cargados en el BDUA (Base de Datos Única de Afiliados).

Además, ingresos por el ¼ de punto porcentual de la contribución parafiscal según Ley 1438 de 2011, incapacidades de acuerdo a los procesos de compensación, presupuestos máximo, reconocimientos de la cuenta de alto costo por las buenas gestiones realizadas y saldos a favor por pagos anticipados los cuales en su momento no fueron utilizados por los usuarios.

DETALLE	NOTA	2022	2023	VARIACION
INGRESOS	11			
INCAPACIDADES DE ENFERMEDAD GENERAL-UPC-CON SITUACIÓN DE FONDOS		344.870.356	394.667.275	14
UNIDAD DE PAGO POR CAPITACIÓN - UPC		166.721.072.228	186.986.816.299	12
PRESUPUESTO MAXIMO		6.034.007.840	2.594.731.212	57
LIBERACIÓN RESERVAS TÉCNICAS-OBLIGACIONES PENDIENTES Y CONOCIDAS		45.518.780	-	100
LIBERACIÓN RESERVAS TÉCNICAS-OBLIGACIONES PENDIENTES NO CONOCIDAS		1.441.540.527	9.064.682	99
DESVIACIÓN DE SINIESTRALIDAD CUENTA DE ALTO COSTO		4.392.235.222	405.411.988	91
OTRAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA SALUD		6.843.756.886	786.650.362	89
TOTAL INGRESOS		185.823.001.838	191.177.341.818	3

Se refleja un aumento del 3%, representado en el aumento de la UPC en la vigencia 2023 y las gestiones en el proceso de los usuarios no compensados.

**NOTA 12
OTROS INGRESOS DE OPERACION**

Otros ingresos operacionales financieros corresponden a los ingresos provenientes de los rendimientos financieros de las cuentas del régimen contributivo y subsidiado; al igual que al deterioro por recuperación de cartera, glosas a favor de la EPS y recobros a la póliza de alto costo.

Su comportamiento se detalla a continuación:

DETALLE	NOTA	2022	2023	VARIACION
OTROS INGRESOS DE OPERACIÓN				
INGRESOS FINANCIEROS		279.781.928	267.776.342	- 4
DETERIORO DE CUENTAS POR COBRAR		1.277.227.844	1.956	- 100
REINTEGRO PROVISIONES	12	1.174.279.347	1.877.710.948	60
REINTEGRO DE OTROS COSTOS Y GASTOS		1.056.130.801	1.330.112.557	26
SEGUROS		1.859.343.585	1.384.370.162	- 26
OTROS INGRESOS DE OPERACIÓN		5.646.763.505	4.859.971.965	- 14

**NOTA 13
GASTOS DE ADMINISTRACIÓN**

Gastos de Administración
Corresponden a los gastos de administración en que incurre la EPS-S para su normal funcionamiento durante vigencia del 2023, los cuales se detallan a continuación:

CUENTA	DESCRIPCION	SALDO/NUEVO
51	TOTAL DE ADMINISTRACION	11.862.444.537
5101	SUELDOS Y SALARIOS	1.867.807.434
5103	CONTRIBUCIONES EFECTIVAS	449.403.181
5104	APORTES SOBRE LA NOMINA	85.648.300
5105	PRESTACIONES SOCIALES	417.651.491
5106	GASTOS DE PERSONAL DIVERSOS	91.872.850
5107	GASTOS POR HONORARIOS	2.961.340.954
5109	ARRENDAMIENTOS OPERATIVOS	152.286.419
5111	CONTRIBUCIONES Y AFILIACIONES	247.738.032
5112	SEGUROS	4.068.931
5113	SERVICIOS	921.156.974
5114	GASTOS LEGALES	3.850.000
5115	GASTOS DE REPARACION Y MANTENIMIENTO	87.064.080
5116	ADECUACIÓN E INSTALACIÓN	126.000
5117	GASTOS DE TRANSPORTE	1.207.413.900
5121	DETERIORO DE CUENTAS POR COBRAR	1.354.892.816
5132	PROVISIONES	352.459.703
5136	OTROS GASTOS	1.657.663.472

**NOTA 14
COSTOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD**

Registra aquellas erogaciones incurridas en el aseguramiento por la prestación de los servicios de salud a los afiliados de la EPS, clasificados de conformidad a lo dispuesto por la Superintendencia Nacional de Salud.

DETALLE	NOTA	2022	2023	VARIACION
COSTOS				
RESERVAS TECNICAS-LIQUIDADAS PENDIENTES DE PAGO- (PBS)		123.586.799.357	133.083.327.536	8
RESERVAS TECNICAS-LIQUIDADAS PENDIENTES DE PAGO- INCAPACIDAD		-	205.039.079	100
CONTRATOS PARA ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN		11.785.355.741	8.062.297.682	- 32
ENFERMEDADES CATASTRÓFICAS Y ENFERMEDADES DE ALTO COSTO		33.490.902.461	44.491.907.424	33
RESERVAS TECNICAS-CONOCIDAS NO LIQUIDADAS- PBS		2.367.741.548	2.134.162.645	- 10
RESERVA TECNICA- OBLIGACION PENDIENTE NO CONOCIDA- PBS		- 2.654.767.702	1.976.058.980	- 174
COSTOS CANASTA COVID		2.846.942.994	170.463.538	- 94
RESERVAS TECNICAS-LIQUIDADAS PENDIENTE DE PAGO- PRESUPUESTO MAXIMO	14	2.623.863.626	1.296.368.530	- 51
RESERVAS TECNICAS-CONOCIDAS NO LIQUIDADAS- PRESUPUESTO MAXIMO		1.410.478.902	691.665.020	- 51
RESERVAS TECNICAS PENDIENTES NO CONOCIDAS PRESUPUESTO MAXIMO		1.372.770.984	330.712.178	- 76
LIBERACIÓN RESERVAS TÉCNICAS-OBLIGACIONES PENDIENTES Y CONOCIDAS - PBS		-	1.710.383.082	100
LIBERACIÓN RESERVAS TÉCNICAS-OBLIGACIONES PENDIENTES NO CONOCIDAS - PBS		-	3.887.245.294	100
LIBERACIÓN RESERVAS TÉCNICAS-OBLIGACIONES PENDIENTES NO CONOCIDAS - INCAPACIDAD		-	81.038.916	100
LIBERACIÓN DE RESERVAS - OBLIGACIONES PENDIENTES Y CONOCIDAS - PRESUPUESTOS MAXIMO		-	1.019.252.455	100
LIBERACIÓN DE RESERVAS -OBLIGACIONES PENDIENTES NO CONOCIDAS - PRESUPUESTOS MAXIMO		-	1.372.770.984	100
TOTAL COSTOS		176.830.087.911	184.371.311.881	4

Como se describe en el cuadro anterior, se muestra un aumento del 4% respecto al año anterior. Las cuentas de liberación de reservas corresponden a las nuevas indicaciones por parte de la Supersalud, donde mencionan que dichas cuentas deben reconocerse al costo de naturaleza contraria.

**NOTA 15
GASTOS FINANCIEROS**

Registra las sumas causadas y/o pagadas por gastos no relacionados directamente con la operación normal de la Corporación.

DETALLE	NOTA	2022	2023	VARIACION
GASTOS FINANCIEROS				
GASTOS BANCARIOS	15	55.507.647	13.058.271	- 76
COMISIONES		155.714.729	165.361.443	6
TOTAL GASTOS FINANCIEROS		211.222.376	178.419.714	- 16



DANIS JHOJAN MOSQUERA MURILLO
CONTADOR GENERAL

SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS



ANÁLISIS COMPARATIVO DEL COMPORTAMIENTO TOTAL DE LAS PQRD PRESENTADAS

Se realiza análisis comparativo del comportamiento total de las PQRD en las últimas 2 vigencias 2022 y 2023 respectivamente y análisis de los principales motivos de PQRD y solicitudes presentadas en dichos periodos.

Es de indicar que dicho análisis es una herramienta que permite el control y el mejoramiento continuo del servicio prestado por la entidad; ello, a partir del buzón de sugerencia, los requerimientos interpuestos por lo entes de control y la encuesta de satisfacción al usuario. Con los dos primeros, podemos conocer las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones de los usuarios, mientras que con la encuesta podemos evaluar el grado de satisfacción de cada uno de los servicios que ofrece la institución, por lo tanto, se describe a continuación la cantidad de PQRD en el periodo de 2022 VS 2023.

PERIODO	CANTIDAD DE PQRD
2022	958
2023	1571

De igual forma, con el buzón de sugerencia y los requerimientos interpuestos por lo entes de control, se pueden obtener y establecer las medidas pertinentes e implementar las acciones correctivas orientadas a lograr altos niveles de satisfacción en los usuarios, ofertando servicios de calidad. En el siguiente cuadro se plasma los macromotivos comparativos del periodo 2022 a 2023:

N CONSECUTIVO	MACROMOTIVO	CANTIDAD 2022	CANTIDAD 2023
1	BARRERAS EN EL ACCESO A TECNOLOGÍAS Y SERVICIOS DE SALUD	0	662
2	DEFICIENCIA EN LA EFECTIVIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD	48	14
3	FALTA DE DISPONIBILIDAD O INAPROPIADO MANEJO DEL RECURSOS	2	0
4	INSATISFACCIÓN DEL USUARIO CON EL PROCESO ADMINISTRATIVO	80	199
5	INSATISFACCIÓN RELACIONADA CON LA ATENCIÓN EN SALUD	0	13
6	NO RECONOCIMIENTO DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS	20	30
7	PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS INTERPUESTAS POR IPS-EPS, EN	1	0
8	RESTRICCIÓN EN EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD	807	653
	TOTAL	958	1571

Por lo anterior y pese a los estándares requeridos, evidenciamos en el análisis comparativo por **macromotivo**, que, al cierre del año 2023, se registraron más **PQRD** que al cierre de diciembre del año 2022, pasando de 958 en el 2022 a 1571 en el 2023, se identifica, que en uno de los **macromotivo** - RESTRICCIÓN EN EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD -, fue el de mayor incidencia en el 2022 de 807, el mismo que en el 2023 disminuye notablemente a 653; situación contraria en el **macromotivo** – BARRERAS EN EL ACCESO A TECNOLOGIA DE SALUD – pasó de 0 en el 2022 a 662 en el 2023, es de aclarar que dicho macromotivo se adicionó a partir del 22 de junio de 2023 en cumplimiento de la Circular externa 2023151000000010-5 de 2023, es importante precisar que el sistema de salud Colombiano a partir de los efectos postpandemia, presenta condiciones impredecibles que han generado un incremento en la demanda de servicios de salud en promedio de un 50% según estudios de ACEMI, situación que es se percibe con mayor intensidad en el departamento del Chocó por las deficiencias de la red en el departamento lo que obliga a depender de otros departamentos para garantizar la atención en salud de los afiliados de Comfachocó EPS en el departamento del Chocó, son precisamente estas situaciones las que originan el incremento de las PQRD relacionados con la oportunidad en la prestación de los servicios de salud, lo que nos compromete cada día a buscar alternativas más efectivas para lograr atención en salud oportuna, eficiente y eficaz, es así como, en el macromotivo DEFICIENCIA EN LA EFECTIVIDAD

LA ATENCIÓN EN SALUD, tuvimos una disminución de PQRD del 70,8% con respecto a la vigencia 2022.

Ahora bien, durante la vigencia 2023 la EPS consciente de que los procesos administrativos generan insatisfacciones al usuario, implementó diferentes estrategias para minimizar el riesgo de barreras administrativas ante los procesos de autorizaciones y afiliaciones de los usuarios, es así, como del macromotivo INSATISFACCIÓN DEL USUARIO CON EL PROCESO ADMINISTRATIVO, se incrementó en 119 PQRD, lo que obligó a la EPS a ejecutar estrategias tales como; notificaciones a través de mensaje de texto, adquisición del canal de comunicación Omnicanal, fortalecimiento del recurso humano del área de autorizaciones y afiliaciones, el fortalecimiento de las estrategias de IEC, entre otras para generar mayores indicios de satisfacción, es decir, continuamos trabajando en la mejora constante de los indicadores para la satisfacción del usuario, usando como herramientas el Buzón de sugerencia, nuestros canales presenciales de obligatoriedad y haciendo eco en los canales virtuales de la EPS como factor que evita que nuestros usuarios deban valerse de interponer PQRD para lograr la garantía de sus servicios de salud.

MECANISMO DE ATENCIÓN PRIORITARIA PARA PERSONAS CON DERECHOS A ATENCIÓN PRIORITARIO O PREFERENCIAL.

Comfachocó EPS de conformidad con la ley 1346 de 2009 y ley 1437 de 2011 ha garantizado la atención especial y preferencial para las personas en situación de discapacidad, niños, niñas, adolescentes, mujeres gestantes o adultos mayores y en general a todas las personas en estado de indefensión o debilidad manifiesta; en ese sentido se han emprendido todas las acciones necesarias para respaldar la atención a este tipo de población, es así como durante la vigencia 2023 con la adecuación de las infraestructuras a nivel del departamento se pudo cumplir con los lineamientos normativos en algunos municipios tales como sillas preferenciales, baños para población con discapacidad, rampa, pasamanos y señalización.

ASOCIACIONES DE USUARIOS

La EPS COMFACHOCO a corte del mes de diciembre del año 2023 tenía vigente 29 asociaciones o ligas de usuarios de los 30 municipios, donde hace presencia garantizando la atención en salud.

BASA DE DATOS ASOCIACIONES DE USUARIOS

DIRECTORIO					
NUM	MUNICIPIO	NOMBRES	CARGO	CONTACTO	FECHA RENOVACIÓN
1	ACANDI	SHAROL MICHEL GELES M	PRESIDENTE	3229010203	16/08/2022
		JULIA A PALACIOS	VICEPRESIDENTE	3226095493	
		CATALINA BALLESTEROS	SECRETARIA	3127395338	
		MARIA DEL TRANSITO MORENO	FISCAL	3137453729	
		KELLY CARABALLO	VOCAL	3206825816	
		SADYS CASTAÑEDA	VOCAL	3148590899	
		2	ALTO BAUDO	MARLENI CABRERA PALACIOS	
DIORLIN YANETH PALACIOS	VICEPRESIDENTE			3106205470	
JUANA CECILIA CORDOBA	SECRETARIA			3147343023	
ELEODORO CORDOBA	VOCAL			3205607336	
ANA TILDE CABRERA	VOCAL			3226316412	
JAIRO DIAZ	VOCAL			3135777592	
LUIS A RIVAS PALACIOS	VOCAL			3226116559	
3	ATRATO	ANGELA E CORREA MORENO	PRESIDENTE	3105429606	03/06/2022
		EQUBETH A CHAVERRA DE DIEGO	VICEPRESIDENTE	3217135560	
		LIBIS CORREA MORENO	SECRETARIA	3216740188	
		YENNY MARCELA PALACIOS	VOCAL	3217688713	
		DOMINGA VALOIS ASPRILLA	VOCAL	3144884566	
		EFADIE CORDOBA ANDRADES		3216556814	
		KELLY JHOANA MENA ASPRILLA		3137103525	
4	BAGADO	LUZ NEREIDA RENTERIA LLOREDA	PRESIDENTE	3108340480	17/06/2022
		CANDELARIA MURILLO RENTERIA	VICEPRESIDENTE	3135517158	
		CARMEN YADIRA RAMIREZ RIOS	SECRETARIA	3128294985	
		JUAN BAUTISTA LEMOS MORENO	FISCAL	3226728665	
		LENIS BERENA MATURANA CORREA	VOCAL	3136036673	
		YULENNY ARIAS RODRIGUEZ	VOCAL	3113610903	
		5	BAHIA SOLANO	JOSEFINA LUNA RIVERA	
PASTOR TEJADA RIVERA	VICEPRESIDENTE				
MARIA EUGENIA RIVERA	SECRETARIO			3145499926	
CRUZ MARIA RIVERA BADI	FISCAL			3146591834	
BENIGNA GARCIA RODRIGUEZ	VOCAL				
6	BAJO BAUDO	YEINER MORENO MURILLO	PRESIDENTE	3212581421	12/02/2022
		ANA ISSABEL GARCES ASPRILLA	VICEPRESIDENTE	3207011170	
		ENEIDA ABADIA	SECRETARIA	3147098909	
		MARIA ELENA MORENO MURILLO	VOCAL	3147700607	

7	BOJAYA	DANIELA CUESTA SAUCEDO	PRESIDENTE	3147861225	08/11/2023
		MAIRA VANESSA	VICEPRESIDENTE	3227693146	
		LUZ NARINA MARTINEZ CODOBA	SECRETARIA	3107344011	
		YEFER PINO PALACIOS	VOCAL		
		DARLENIS CUESTA AGUALIMPIA	VOCAL	3142569085	
8	CANTON DE SAN PABLO	ANA MARITZA PALACIOS	PRESIDENTE	3216973069	18/01/2022
		YENNY SANDRA RAMIREZ	VICEPRESIDENTE	3224446242	
		MARICELA COPETE	SECRETARIA	3224446242	
		LUCY MARCELA PALACIOS	VOCAL	3205316107	
		ANGELICA PALACIOS	VOCAL	3229091070	
9	CARMEN DE ATRATO	ARACELIS CORDOBA MORENO	PRESIDENTE	3206952960	25/04/2022
		MARIELA DE JESÚS ZAPATA	VICEPRESIDENTE	3116991121	
		MARTHA ALICIA TIRADO HENAO	SECRETARIA	3477900123	
		SANDRY XIOMARA MATURANA MOSQUERA	VOCAL	3108582842	
10	CARMEN DEL DARIEN	KELLYS MARIA MENA	PRESIDENTE	3135617691	22/07/2022
		LUZ J QUEJADA	VICEPRESIDENTE	3145730851	
		NATALIA MENA	SECRETARIA	3117040969	
		MARBELIS GONZALEZ	FISCAL	3216145397	
		ELVIA RIVAS C	VOCAL	3218668891	
11	CERTEGUI	SAIDY Y M M	PRESIDENTE	3124471014	21/01/2022
		LUZ NEREIDA MM	VICEPRESIDENTE		
		MARIBEHT MOSQUERA	SECRETARIA	3104972598	
		ADELIS AGUDELO	VOCAL	3225233283	
		ANA TILDE CORDOBA	VOCAL	3117614615	
12	CONDOTO	VIVIAN PAOLA MOSQUERA SANCHEZ	PRESIDENTE	3127446614	07/12/2022
		MARIA ADELAIDA BENITEZ RENTERIA	VICEPRESIDENTE	3122289750	
		CEILA JAELE CUESTA LOZANO	SECRETARIA	3104163490	
		LENIS YAJAIRA MOSQUERA MURILLO	VOCAL	3235807752	
		GLADYS HURTADO	VOCAL	3114713748	
13	ISTMINA	YURITZA RAMIREZ RIOS	PRESIDENTE	3216130887	25/03/2022
		YOFREY CASTILLO HURTADO	VICEPRESIDENTE	3146380186	
		YADIRA OREJUELA LOZANO	SECRETARIA	3137890008	
		GLENIS SANED CUESTA PALOMEQUE	VOCAL	3122289626	
		HAISON MOSQUERA	VOCAL	3195873145	
14	JURADO	GLENDA LUCIA ARBOLEDA	PRESIDENTE	3103849274	14/09/2023
		MARTIN LUTER CAICEDO DIAAZ	VICEPRESIDENTE	3227327255	
		ROSA DANIELA R	SECRETARIA	3205406181	
		SELIS MAIRA REYES	VOCAL	3135346159	
		GÑORIA PATRICIA BEDOYA	VOCAL	3207818449	

15	LITORAL DEL SAN JUAN	DIANA MENA HURTADO	VOCAL	3136018665	10/08/2022
		YORLIN CIFUENTES HUILA	PRESIDENTE	3225971443	
		FABIO RICARDO ZUÑIGA	VICEPRESIDENTE	3104309558	
		ROSA ANTONIA MOSQUERA HURTADO	SECRETARIA	3136159245	
		ANA YIRLEY HURTADO CASTRO	VOCAL	3113526882	
		ROSARIO VIVEROS FLOREZ	VOCAL	3132459178	
16	LORO	ASENCIO RENTERIA RENTERIA	PRESIDENTE	3205153251	19/01/2024
		NELSON RENTERIA MORENO	VICEPRESIDENTE	3116373891	
		YADILSA ASPRILLA ROA	SECRETARIA	3113276106	
		RUBIN RENTERIA	VOCAL	3137142583	
		YADILSA ASPRILLA ROA	VOCAL	3148168487	
		JANNY YASURY CUESTA ROA	VOCAL	3106373891	
		NURIS SERNA	VOCAL		
17	MEDIO BAUDO	MANUEL MOSQUERA SALAZAR	PRESIDENTE	3146356844	12/01/2024
		ALBERTO VICTORIA	VICEPRESIDENTE	3206502696	
		FLOR INES MANYOMA	SECRETARIA	3148920381	
		DISA ELENA GARCIA	VOCAL	3136579769	
		LUZ NELLY IZARAMA ACHITO	VOCAL	3226702158	
		AFRANIO HURTADO	VOCAL	3127557758	
		GERONIMO RENTERIA POTES	VOCAL	3232887335	
18	MEDIO SAN JUAN	YUDY BRICEIDA MOSQUERA	PRESIDENTE	3215153724	25/08/2022
		CLARI JOHANA CORDOBA	VICEPRESIDENTE	3218256780	
		MARY LUZ COPETE	SECRETARIA	3207949124	
		NATALIA MOQUERA	VOCAL	3147316504	
		MARTHA CECILIA MOSQUERA	VOCAL	3137238717	
		LUIS HERNAN MURILLO	VOCAL	3215948278	
		LILIANA HURTADO	VOCAL	3206804798	
		LEIDY URAGAMA	VOCAL	3206794649	
19	MEDIO ATRATO	BENEDITO CHAVERRA	PRESIDENTE	3105285721	15/01/2022
		JOSE DOMINGO CHAVERRA	VICEPRESIDENTE	3113818931	
		ELIGIO SALAS MOSQUERA	SECRETARIA	3148483496	
		WILLIAN ORTIZ	VOCAL	3206726230	
		LUISA SULAY RIVAS	VOCAL	3234943495	
		NORLEIDYS HINESTROZA	VOCAL	3116836756	
		JOSE ARCADIO PADILLA MENA	VOCAL	3136363200	
20	NOVITA	LUIS FERNANDO IBARGUE RIVAS	PRESIDENTE	3113949698	12/07/2022
		ROSA EUGENIA IBARGUEN RIVAS	VICEPRESIDENTE	3136764692	
		ELIS YULIANA OLAYA	SECRETARIA	3225686573	
		MARITIN NATALIA IBARGUEN	VOCAL	3146943646	
		DIANA MURILLO	VOCAL	3217122828	
		AURA LOPEZ VALCENCIA	PRESIDENTE	3175997897	
		HEIDY MARGOTH PALACIOS	VICEPRESIDENTE	3162256874	

22	NUQUI	LEDIS PALACIOS MARTINEZ	VOCAL	3157405531	23/08/2023
		ANA CENETH VALENCIA CAIZAMO	VOCAL	3219038070	
		VICTOR SEPULVEDA PORRAS	PRESIDENTE	3117486982	
23	QUIBDO	MARIA LUISA CAICEDO	VICEPRESIDENTE	3148044337	26/07/2022
		CATIRN CORDOBA CORDOBA	SECRETARIA	3104279260	
		CLEOTILDE MOSQUERA	VOCAL	3128225782	
24	RIOSUCIO	ROBERTO IGNASIO RAMOS	PRESIDENTE	3207809995	20/07/2022
		AMANDA TAPASCO	VICEPRESIDENTE	3117634869	
		VIUNIS PALACIOS	SECRETARIA	3146753062	
		MARI LUZ PALACIOS	VOCAL	3206415923	
		TERESA CUESTA	VOCAL	3105252671	
		PETRONA PINEDA		3219164846	
25	BELEN DE BAJIRA	WILSON MOSQUERA	PRESIDENTE	3127543637	09/09/2022
		YARLIS MOSQUERA	VICEPRESIDENTE	3128225726	
		ARELIS SALINAS	SECRETARIA	3002142206	
		YESICA URRUTIA	VOCAL	3105350611	
		ROSIRIS SANCHEZ	VOCAL	3187795920	
26	SAN JOSE DEL PALMAR	MARIA LUCELLY CASTILLO MENA	PRESIDENTE	3147520225	06/12/2022
		ROBERT MURILLO AYALA	VICEPRESIDENTE	3148044793	
		ROSALBA VELASQUEZ GIRALDO	SECRETARIA	3112206830	
		SOR FANNY MOSQUERA PEREA	VOCAL	3146966856	
		HEIBER HERNAN GUTIERREZ HURTADO	PRESIDENTE	3203637331	
		KLINI MARITZA ZUÑIGA ASPRILLA	VICEPRESIDENTE	3146580971	
27	SIPI	DISLEIDA ARCO ASPRILLA	SECRETARIA	3148507310	21/02/2022
		DIANA PAOLA OTERO CORDOBA	VOCAL	3205983228	
		AIDE AGUDELO BALANTA	VOCAL	3142977988	
		FRANCISCA CELINA VIVEROS MURILLO	VOCAL	3213921765	
		HEIDY VANESA PEREA	PRESIDENTE	3116996856	
28	TADÓ	LEINER RENE PEREA TORRES	VICEPRESIDENTE	3105628984	15/01/2022
		CLAUDIA MARCELA MOSQUERA	SECRETARIA	3145773652	
		JEIMER ARMIJO	TVOCAL	3137684970	
		KAREN ALEXA MURILLO.	VOCAL	3145744881	
29	V	MARIBEL ROBIRA	PRESIDENTE	3123580052	12/07/2022
		FELINA SIERRA E	VICEPRESIDENTE	3128331103	
		NORA CELADA	SECRETARIA	3217947812	
		NURY VERGARA	VOCAL	3113038801	
		TULIA PALACIOS	VOCAL	3105480002	
		ALEXANDRA SILDAGA	VOCAL	3142331991	
30	UNGUIA	NEIBER D HINSETROZA	PRESIDENTE	3104870013	12/07/2022
		YILBER QUINTO	VICEPRESIDENTE	3113857802	
		DANIELA MONTALVO	SECRETARIA	3176972180	

**UNION
PANAMERICANA**

CARMEN AGUA LIMPIA	VOCAL	3213378433	18/02/2022
JOSE SAMUEL QUINTO	VOCAL	3145152617	
CRISTINO PINO	VOCAL	3102523859	
SIRLENIS MOSQUERA	VOCAL	3147383232	

INFORME DE LOS LOGROS OBTENIDOS COMO PRODUCTO DEL TRABAJO CONJUNTO ENTRE LA ADMINISTRACIÓN Y LAS ALIANZAS, ASOCIACIONES DE USUARIOS Y DEMÁS INSTANCIAS DE PARTICIPACIÓN DE LA ENTIDAD

En el año 2023, la EPS Comfachocó continuó fortaleciendo estrategias que han permitido mitigar algunos riesgos que amenazan el acceso a los servicios de salud como la ampliación de la red de prestadores y actividades de participación ciudadana como lo es, COMFACHOCO MAS CERCA, lo que ha consolidado el acercamiento a los usuarios en cada uno de los municipios donde hacemos presencia y así garantizarles la atención oportuna a sus afiliados.

- Se continúa realizando contrataciones con profesionales de perfil cualificados que permite que los resultados apunten a lograr la visión y misión de la corporación.
- Se ha fortalecido el trabajo articulado entre las diferentes áreas de la corporación para mejorar la prestación del servicio a los afiliados y comunidad en general, para con ello minimizar las PQRD y tutelas
- La corporación continúa implementando estrategias para mejorar los canales de comunicación con los afiliados a la EPS, de igual forma se siguen generando espacios de capacitación y fortalecimiento de los conocimientos en el Sistema de Seguridad Social en Salud.
- Se continúa realizando ferias de servicios con el fin que los afiliados (as) y ciudadanía en general conozcan y utilicen los servicios y programas que ofrece la corporación.
- Informe de las encuestas de satisfacción y plan de mejora implantados o en curso a partir de las deficiencias detectadas en la atención al usuario.

SATISFACCIÓN DEL USUARIO

La EPS en sus diferentes procesos y servicios realiza encuestas de satisfacción del usuario, las cuales para la vigencia 2023 presentan un resultado de satisfacción de 99,4%, un 1,4 por encima con respecto a la vigencia 2022, lo que demuestra que hemos presentado mejores índices de atención y aceptación, hasta la fecha, por tal circunstancia no se ha requerido medidas de Inspección y vigilancia. En otras instancias la aplicación de la encuesta de satisfacción al usuario permite a la EPS COMFACHOCÓ identificar cada una de las falencias y fortalezas durante la prestación de los diferentes servicios de salud ofertados al usuario, conocer su percepción durante la atención contribuye enormemente a elaborar medidas y estrategias administrativas que su única proyección esté encaminada a una atención con calidad al usuario, así como implementar acciones administrativas tendientes a lograr altos niveles de satisfacción de nuestros usuarios, realiza encuesta de satisfacción a los usuarios. Como resultado de la encuesta de satisfacción realizadas en el año 2023 a los usuarios afiliados a la EAPB.

GRACIAS

