



RENDICIÓN DE CUENTAS I TRIMESTRE 2025

Contenido

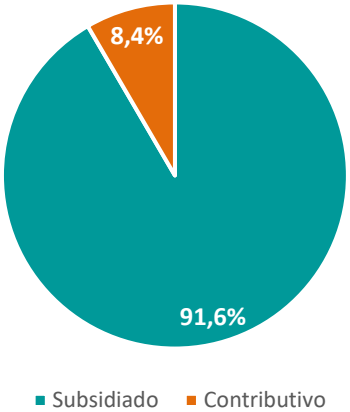
1. Cantidad de afiliados
 2. Novedades presentadas en el aseguramiento
 3. Indicadores de gestión del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad - SOGC
 4. Estado de contratación de la red por nivel de complejidad
 5. Satisfacción de los usuarios
 6. Gestión en los puntos de atención
 7. Solicitudes no presenciales
-

1. Cantidad de afiliados

1.1 Total de afiliados por régimen, corte marzo 2025:

A corte del 31 de marzo de 2025, Savia Salud EPS cuenta con un total de **1.689.780** afiliados:

RÉGIMEN	NÚMERO DE AFILIADOS	% PARTICIPACIÓN
Subsidiado	1.547.749	91,6%
Contributivo	142.031	8,4%
TOTAL	1.689.780	100%



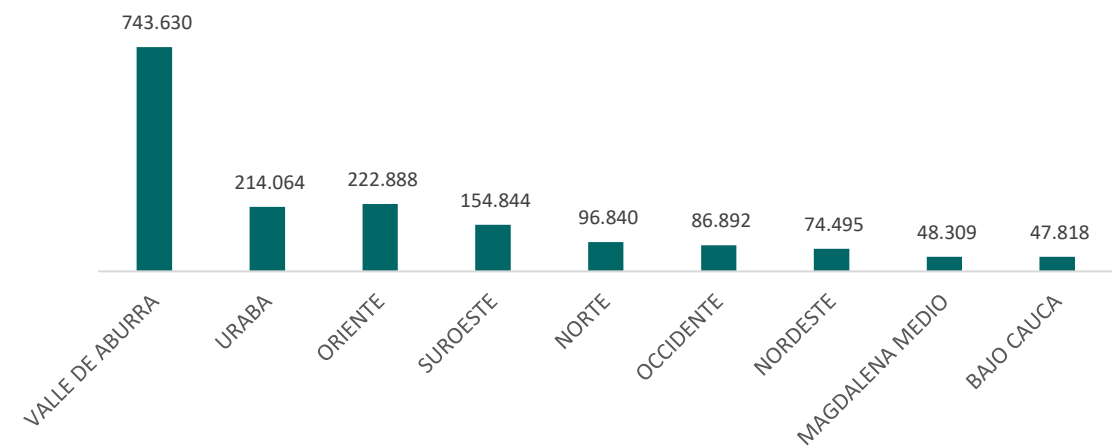


1. Cantidad de afiliados

1.2 Total de afiliados en las subregiones, corte marzo 2025:

Distribución de la población afiliada según los **124** municipios del departamento de Antioquia, en los cuales Savia Salud hace presencia

SUBREGION	TOTAL DE AFILIADOS	% PARTICIPACIÓN
VALLE DE ABURRA	743.630	44,0%
URABA	214.064	12,7%
ORIENTE	222.888	13,2%
SUROESTE	154.844	9,2%
NORTE	96.840	5,7%
OCCIDENTE	86.892	5,1%
NORDESTE	74.495	4,4%
MAGDALENA MEDIO	48.309	2,9%
BAJO CAUCA	47.818	2,8%
TOTAL	1.689.780	100%



Asignación en 9 subregiones

2. Novedades presentadas en el aseguramiento

MES AFILIACIÓN	AFILIADOS NUEVOS
ENERO	12.211
FEBRERO	10.609
MARZO	9.593
TOTAL	32.413

Usuarios nuevos: **32.413**

MES SOLICITUD	NÚMERO DE SOLICITUDES DE PORTABILIDAD
ENERO	5.312
FEBRERO	5.314
MARZO	5.354
TOTAL	15.980

Usuarios con solicitud de portabilidad: **15.980**

MES DE NOVEDAD	TRASLADOS HACIA SAVIA SALUD	TRASLADOS DESDE SAVIA SALUD A OTRA EAPB-S
ENERO	479	549
FEBRERO	953	778
MARZO	822	838
TOTAL	2.254	2.165

Usuarios trasladados hacia Savia Salud: **2.254**
usuarios trasladados hacia otra EAPB-S: **2.165**

MES NOVEDAD	MOVILIDAD ASCENDENTE	MOVILIDAD DESCENDENTE
ENERO	10.499	10.855
FEBRERO	14.028	15.082
MARZO	16.977	17.389
TOTAL	41.504	43.326

Usuarios con movilidad descendente: **43.326**
Usuarios con movilidad ascendente: **41.504**

3. Indicadores de gestión -SOCG

INDICADORES DE CALIDAD SOGC 2024						
NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR		META EN DÍAS	TERCER TRIMESTRE		
	NUMERADOR	DENOMINADOR		ENERO	FEBRERO	SEPTIEMBRE
Tiempo promedio de espera para la autorización de resonancia magnética nuclear	Sumatoria total de los días calendario transcurridos entre la fecha de solicitud de la resonancia magnética nuclear y la fecha de autorización	Número total de resonancia magnética nuclear autorizadas	5	6,13	4,28	3,49
Tiempo promedio de espera para la autorización de cirugía de catarata	Sumatoria total de los días calendario transcurridos entre la fecha de solicitud de la CIRUGÍA DE CATARATA y la fecha de autorización	Número total de CIRUGIA DE CATARATA autorizadas	5	0	0	1
Tiempo promedio de espera para la autorización de cirugía de reemplazo de cadera	Sumatoria total de los días calendario transcurridos entre la fecha de solicitud de la CIRUGÍA DE REEMPLAZO DE CADERA y la fecha de autorización	Número total de CIRUGÍA DE REEMPLAZO DE CADERA autorizadas	5	13,4	4,65	3,19
Tiempo promedio de espera para la autorización de cirugía de revascularización miocárdica	Sumatoria total de los días calendario transcurridos entre la fecha de solicitud de la CIRUGÍA DE REVASCULARIZACIÓN MIOCÁRDICA y la fecha de autorización	Número total de CIRUGIA DE REVASCULARIZACION MIOCARDICA autorizadas	5	4,67	6,40	1,25

Fuente: Dirección de Acceso/Savia Salud EPS/Trimestre I 2025
Información sujeta a cambios

4. Estado de contratación de la Red de servicios

Tipo de Prestador	Privada	Pública	Total general
PRIMARIA	8	218	226
COMPLEMENTARIO	108	23	131
PROVEEDOR	32		32
PGP_RIA	12	1	13
Total general	160	242	402
% Composición Red	40%	60%	

Tipo de Prestador	PRIVADA		PUBLICA		Número Contratos	Presupuesto Asignado
	Número Contratos	Presupuesto Asignado	Número Contratos	Presupuesto Asignado		
PROVEEDOR	32	357.157.393.477			32	357.157.393.477
COMPLEMENTARIO	108	1.303.003.968.581	23	782.283.672.524	131	2.085.287.641.105
PRIMARIA	8	21.733.358.326	218	1.255.526.099.795	226	1.277.259.458.121
PGP_RIA	12	698.707.290.179	1	52.739.704.800	13	751.446.994.979
Total general	160	2.380.602.010.563	242	2.090.549.477.119	402	4.471.151.487.681
% Composición Red	40%	53%	60%	47%		

5. Satisfacción de los usuarios

5.1 Resultados Encuesta de Satisfacción



Nota: Las expresiones de los usuarios incluyen derechos de petición, quejas, reclamos, sugerencias, solicitudes de información y felicitaciones.

6. Gestión en los puntos de atención

6.1 Generalidades

Savia Salud EPS en el I trimestre de 2025, cuenta con un total de **134 puntos de atención**, de los cuales **119 se encuentran ubicados en las subregiones y 15 en el área metropolitana.**

A través de las cuales se brinda información personalizada referente a:

- ✓ Trámites de autorizaciones de servicios.
 - ✓ Gestiones de afiliación y novedades en el aseguramiento.
 - ✓ Solicitud de portabilidad y movilidad.
 - ✓ Trámites administrativos.
 - ✓ Gestión de PQRSF a través de los buzones de sugerencias.
-

6. Gestión en los puntos de atención

6.2 Promedio de visitas en los puntos de atención

MUNICIPIO	NÚMERO DE OFICINAS	TOTAL DE USUARIOS ATENDIDOS EN EL DÍA POR TRIMESTRE	TOTAL DE USUARIOS ATENDIDOS TRIMESTRE
Magdalena Medio	8	408	24.493
Bajo Cauca	6	764	45.831
Urabá	13	4.887	293.244
Nordeste	10	552	33.141
Occidente	17	695	41.695
Norte	17	1.462	87.693
Oriente	24	3.158	189.503
Suroeste	24	1.854	111.228
Élite	1	1.717	102.996
Barbosa	1	133	7.974
Bello	1	656	39.348
La 65	1	353	21.203
Girardota	1	118	7.063
Copacabana	1	133	7.959
Sabaneta	1	116	6.957
Itagüí	1	348	20.885
La Estrella	1	120	7.183
San Cristóbal	1	266	15.939
Envigado	1	217	13.030
San Antonio de Prado	1	186	11.169
Caldas	1	164	9.864
Neurológico	1	136	8.180
Hospital General de Medellín	1	84	5.055
TOTAL	134	18.527	1.111.633

El tiempo de espera para atención preferencial es de 10 minutos, y para atención general es de 20 minutos .

Para consultar ubicación y horarios de nuestros puntos de atención, lo puedes hacer a través del siguiente link <https://www.saviasaludeps.com/sitioweb/afiliados/puntos-de-atencion>

7. Solicitudes no presenciales

7.1 Atenciones de línea telefónica

LINEA DE ATENCIÓN	ENERO	%	FEBRERO	%	MARZO	%	TOTAL
Red y Autorizaciones	9.809	72,90%	8.505	71,8%	9.271	71,7%	27.585
Aseguramiento	3.227	23,90%	2.892	24,4%	3.173	24,5%	9.292
Fallas en la línea	317	2%	250	2,1%	307	2,4%	874
Línea de PQRSF	164	1,20%	195	1,6%	181	1,4%	540
Orientación a otras áreas	0	0,00%	2	0%	2	0,0%	4
TOTAL/MES	13.517	100%	11.844	100%	12.934	100%	38.295

En el I trimestre del año 2025, a través de las líneas de atención al usuario, se brindó respuesta a un total de **38.295** solicitudes, de las cuales el **72%** corresponde a trámites para garantizar el acceso a los servicios de salud.

7. Solicitudes no presenciales

7.2 Atención por otros medios (Plataforma Supersalud, Página web, Correo electrónico, Redes sociales)

ORIGEN	ENERO	FEBRERO	MARZO	TOTAL
SuperSalud	7.573	7.534	8.079	23.186
Correo Electrónico	785	688	769	2.242
Página Web	358	963	678	1.999
Redes Sociales	25	21	18	64
TOTAL/MES	8.741	9.206	9.544	27.491

Los principales motivos de PQRD* se deben a:

MOTIVO PRINCIPAL	SERVICIOS/ESPECIALIDADES	% PQRD
FALTA DE OPORTUNIDAD EN LAS CITAS O CONSULTAS	Ortopedia y traumatología Medicina Interna Oftalmología Neurología Otorrinolaringología	25,5%
SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN Y DEMORA EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS (CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS Y SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA)	Ortopedia y traumatología Medicina Interna Endocrinología Cirugía General Dermatología Coloproctología	12,0%
FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS POS	Medicamentos UPC Medicamentos NO UPC Soporte Nutricional Elementos complementarios para la atención en salud (Pañales, pañitos etc)	6,9%

*Nota: Las PQRD incluyen peticiones, derechos de petición, quejas, reclamos registrados en el aplicativo misional de la EPS

Glosario

❖ Afiliado

Condición que adquiere la persona al afiliarse en El Sistema de Seguridad Social en Salud (SGSSS), donde se brinda un seguro que cubre los gastos de salud a los habitantes del territorio nacional, colombianos y extranjeros por medio de una Entidad Administradora de Planes de Beneficios (EAPB) ya sea en el régimen subsidiado o régimen contributivo.

❖ Atención ambulatoria

Son las intervenciones en salud que se realizan sin necesidad de que el usuario deba quedarse en una clínica u hospital.

❖ Atención hospitalaria

Son las intervenciones en salud que exigen hospitalización en una clínica u hospital por más de 24 horas.

❖ Atención prioritaria

Son las intervenciones en salud donde la vida no corre peligro, pero el usuario no puede esperar una cita programada.

❖ Beneficiario

En el *régimen contributivo*: los familiares en primer grado de consanguinidad, el cónyuge y los hijos menores de 18 años o menores de 25 años estudiantes y dedicación exclusiva a dicha actividad. En el *régimen subsidiado*: son beneficiarios todos los afiliados con su grupo familiar.

❖ Cotizante

Todos los asalariados o pensionados, al igual que todos los trabajadores independientes con ingresos iguales o superiores a un salario mínimo, que tienen la obligación de afiliarse al Régimen contributivo a través de una EPS pública o privada.

❖ Derecho de petición

Es la facultad concedida a todas las personas dentro del territorio nacional, para que puedan presentar peticiones a las autoridades y diferentes entidades, con el propósito de que se les entregue información sobre situaciones de interés general y/o particular.

❖ EAPS

Entidad Administradora de Planea de Beneficios en Salud

❖ EPS

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

❖ IPS

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

❖ Movilidad

Es la garantía que tiene el afiliado de continuar en la misma EPS cuando por alguna circunstancia cambie de régimen.

❖ Movilidad ascendente

Es cuando un usuario pasa del régimen subsidiado al régimen contributivo por vínculo laboral o capacidad de pago.

❖ Movilidad descendente

Es cuando un usuario pasa del régimen contributivo al régimen subsidiado por terminación de su vínculo laboral o capacidad de pago.

Nota: para la movilidad descendente el usuario debe cumplir con las nuevas categorías del Sisbén.

Glosario

❖ **Petición**

Mediante la cual una persona por motivos de interés general o particular solicita la intervención de la entidad para la resolución de una situación, la prestación de un servicio, la información o requerimiento de copia de documentos, entre otros.

❖ **Queja**

Manifestación de una persona, a través de la cual expresa inconformidad con el actuar de un funcionario de la entidad.

❖ **Reclamo**

A través del cual los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud dan a conocer su insatisfacción con la prestación del servicio de salud.

❖ **Régimen contributivo**

Es un conjunto de normas que rigen la vinculación de los individuos y las familias al Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuando tal vinculación se hace a través del pago de una cotización, individual y familiar, o un aporte económico previo financiado directamente por el afiliado o en concurrencia entre éste y su empleador.

❖ **Régimen subsidiado**

Se encarga del aseguramiento de todas las personas sin capacidad de pago y no cubiertas por el régimen contributivo. La identificación de dicha población es competencia municipal y se lleva a cabo mediante la aplicación de la encuesta del Sistema de Identificación y Clasificación de Potenciales Beneficiarios para los Programas Sociales (SISBÉN).

❖ **Rendición de cuentas**

Según la Función Pública es un proceso que busca la transparencia de la gestión de la Administración Pública, y la adopción de los principios de Buen Gobierno, eficiencia, eficacia y transparencia en todas las actuaciones del servidor público. La rendición de cuentas es la obligación de las entidades y servidores públicos de informar y explicar los avances y los resultados de su gestión, así como el avance en la garantía de derechos a los ciudadanos y sus organizaciones sociales, a través de espacios de diálogo público.

❖ **SGSSS**

Sistema de seguridad social en salud.

Es un conjunto armónico de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, que procura la prestación del servicio y fijan condiciones de acceso en todos los niveles de atención, bajo el fundamento de garantizar la atención integral a toda población.

❖ **Solicitud de información**

Orientación solicitada para acceder a un servicio.

❖ **Sugerencia**

Recomendación que se realiza para mejorar un servicio.

❖ **Traslado**

Es el cambio de inscripción de EPS dentro de un mismo régimen o el cambio de inscripción de EPS con cambio de régimen dentro del SGSSS siempre que se cumplan las condiciones previstas para el mismo.

¡Gracias!

