

RENDICIÓN DE CUENTAS I TRIMESTRE 2024

Contenido

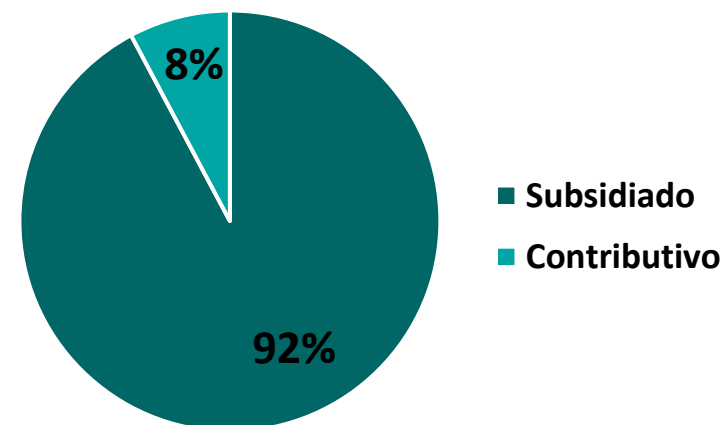
1. Cantidad de afiliados
2. Novedades presentadas en el aseguramiento
3. Indicadores de gestión del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad - SOGC
4. Estado de contratación de la red por nivel de complejidad
5. Satisfacción de los usuarios
6. Gestión en los puntos de atención
7. Solicitudes no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

1. Cantidad de afiliados

1.1 Total de afiliados por régimen, corte Marzo 2024

A corte del 31 de marzo de 2024, Savia Salud EPS cuenta con un total de **1.672.319** afiliados:

RÉGIMEN	NÚMERO DE AFILIADOS	% PARTICIPACIÓN
Subsidiado	1.538.124	92%
Contributivo	134.195	8%
TOTAL	1.672.319	100%

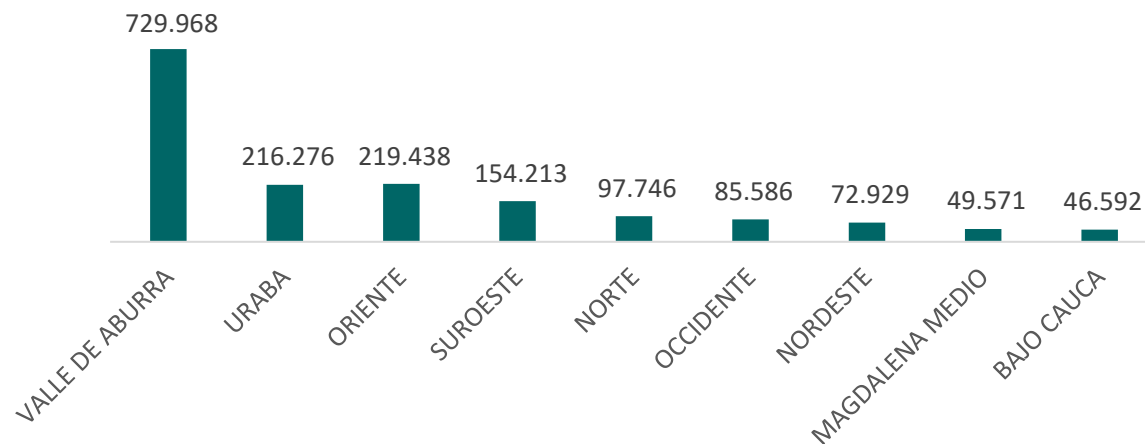


1. Cantidad de afiliados

1.2 Total de afiliados en las subregiones, corte Marzo 2024

Distribución de la población afiliada según los **123** municipios del departamento de Antioquia, en los cuales Savia Salud hace presencia

SUBREGION	TOTAL DE AFILIADOS	% PARTICIPACIÓN
VALLE DE ABURRA	729.968	43,7%
URABA	216.276	12,9%
ORIENTE	219.438	13,1%
SUROESTE	154.213	9,2%
NORTE	97.746	5,8%
OCCIDENTE	85.586	5,1%
NORDESTE	72.929	4,4%
MAGDALENA MEDIO	49.571	3,0%
BAJO CAUCA	46.592	2,8%
TOTAL	1.672.319	100%



Asignación en 9 subregiones

2. Novedades presentadas en el aseguramiento

MES AFILIACIÓN	AFILIADOS NUEVOS
ENERO	6.503
FEBRERO	7.788
MARZO	8.755
TOTAL	23.046

Usuarios nuevos: **23.046**

MES SOLICITUD	NÚMERO DE SOLICITUDES DE PORTABILIDAD
ENERO	4.666
FEBRERO	4.976
MARZO	3.726
TOTAL	13.368

Usuarios con solicitud de portabilidad: **13.368**

MES DE NOVEDAD	TRASLADOS HACIA SAVIA SALUD	TRASLADOS DESDE SAVIA SALUD A OTRA EAPB-S
ENERO	504	629
FEBRERO	827	894
MARZO	870	1051
TOTAL	2.201	2.574

Usuarios trasladados hacia Savia Salud: **2.201**
usuarios trasladados hacia otra EAPB-S: **2.574**

MES NOVEDAD	MOVILIDAD ASCENDENTE	MOVILIDAD DESCENDENTE
ENERO	12.946	9.776
FEBRERO	15.346	17.059
MARZO	7.781	13.221
TOTAL	36.073	40.056

Usuarios con movilidad descendente: **40.056**
Usuarios con movilidad ascendente: **36.073**

3. Indicadores de gestión - SOGC

INDICADORES DE CALIDAD SOGC 2024						
NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA DEL INDICADOR		META EN DÍAS	PRIMER TRIMESTRE		
	NUMERADOR	DENOMINADOR		ENERO	FEBRERO	MARZO
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	8,63	7,39	6,27
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	1,00	0	0
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	15,27	15,08	16,92
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	7,00	7,00	1,71

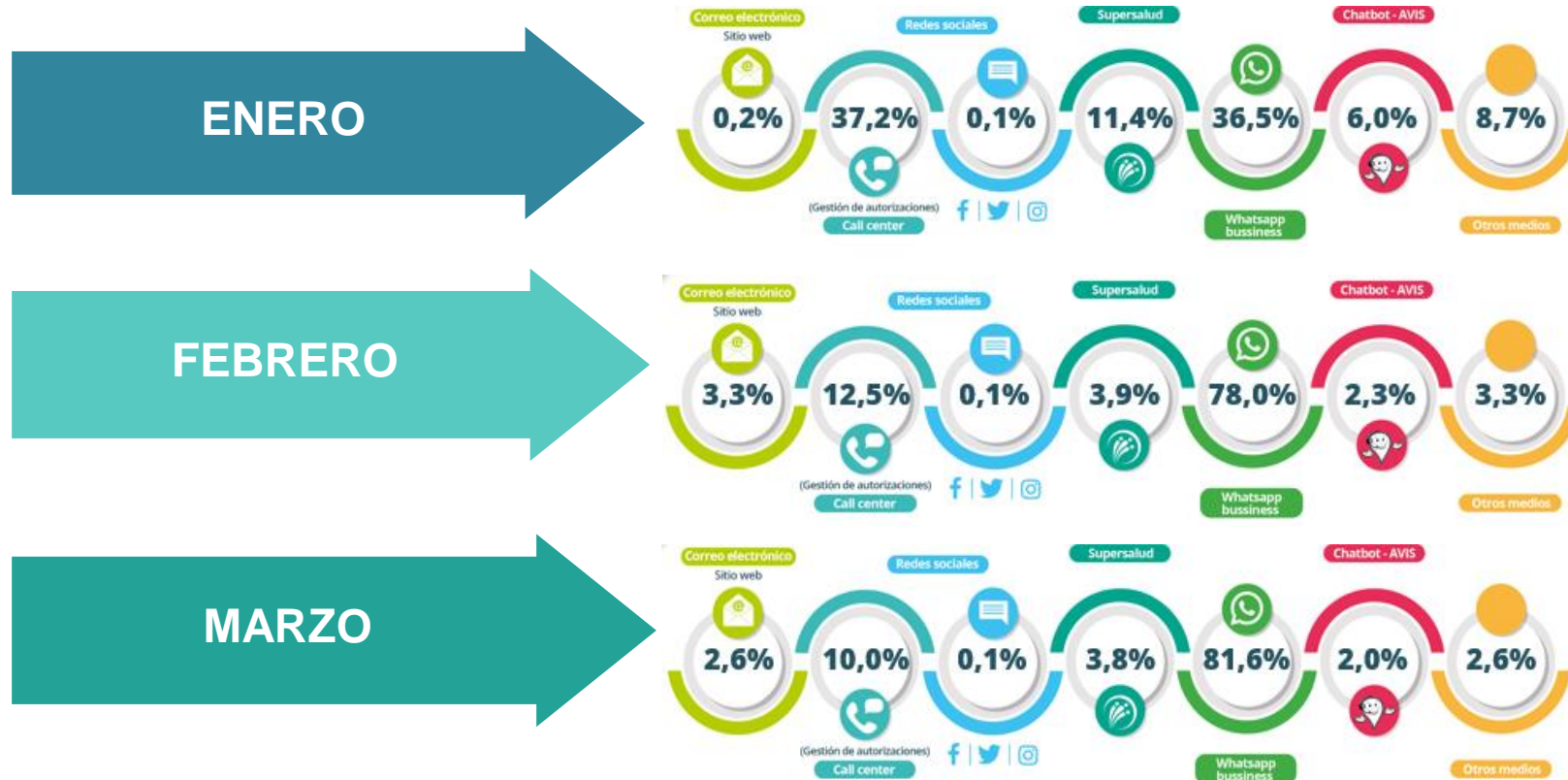
4. Estado de Contratación de la Red de Servicios

Naturaleza Juridica Tipo de prestador	Privada	Publica	Total general
	Complementario	88	17
Primario	6	116	122
Σ Subtotal de Prestadores	94	133	227
% Prestadores Servicios Salud	41%	59%	100%
Proveedor	24		24
PGP_RIA	13		13
Total general	131	133	264
% Composicion de la red	50%	50%	100%

Naturaleza Juridica Tipo de prestador	PRIVADA		PUBLICA		N° de Contratos	Σ Presupuesto Asignado Contratos
	N° de Contratos	Σ Presupuesto Asignado Contratos	N° de Contratos	Σ Presupuesto Asignado Contratos		
Complementario	100	\$ 69.001.595.473	19	\$ 38.792.976.813	119	\$ 107.794.572.286
Primario	6	\$ 3.032.778.387	119	\$ 36.136.918.818	125	\$ 39.169.697.205
Proveedor	29	\$ 42.531.000.342			29	\$ 42.531.000.342
PGP_RIA	13	\$ 25.408.537.360			13	\$ 25.408.537.360
Total general	148	\$ 139.973.911.562	138	\$ 74.929.895.631	286	\$ 214.903.807.193
% Composicion de la red	52%	65%	48%	35%		

5. Satisfacción de los usuarios

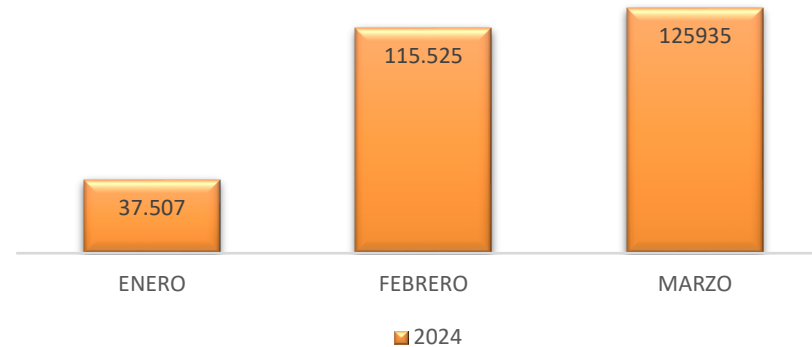
5.1 Canales de recepción de expresiones de nuestros usuarios



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

5. Satisfacción de los usuarios

5.2 Comportamiento Expresiones I trimestre 2024

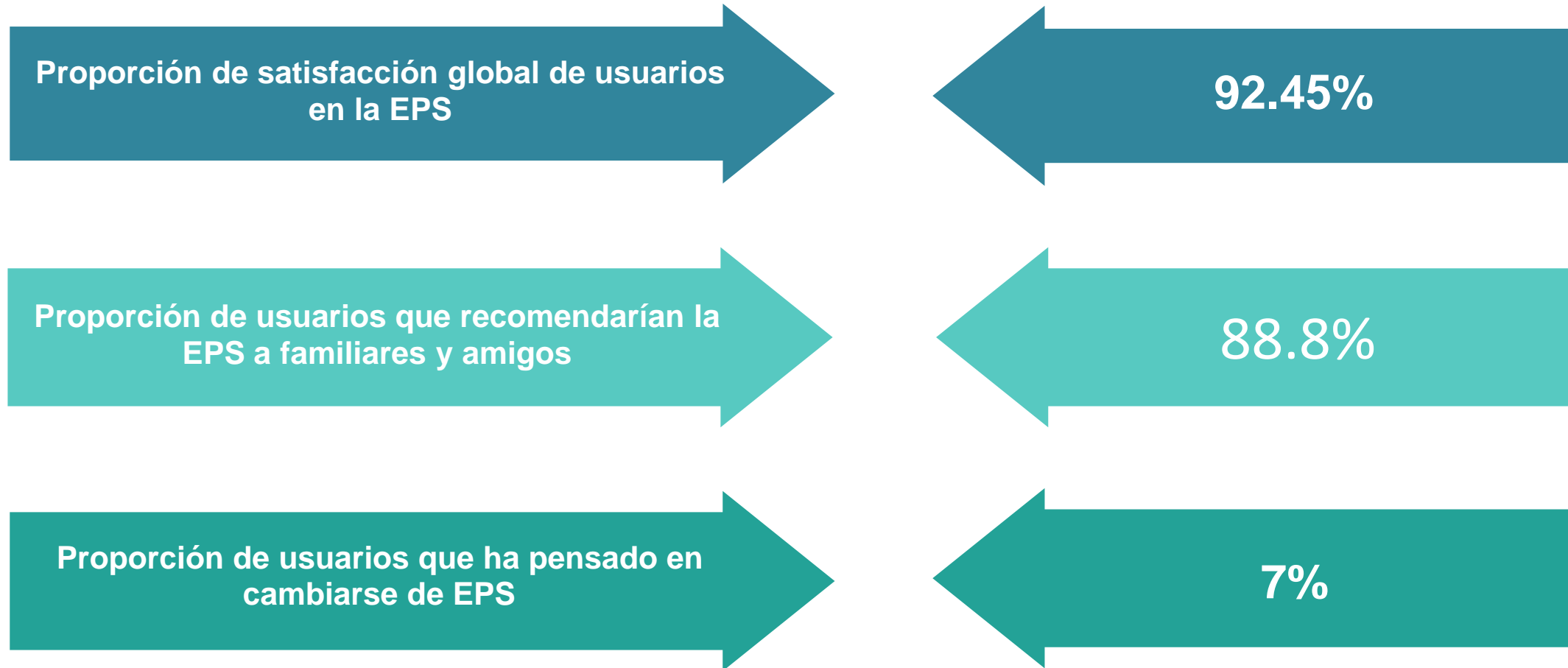


PERIODO	MANIFESTACIONES
ENERO	37.513
FEBRERO	115.525
MARZO	125.935
TOTAL	278.973

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

5. Satisfacción de los usuarios

5.3 Resultados Encuesta de Satisfacción



6. Gestión en los puntos de atención

6.1 Generalidades

Savia Salud EPS en el I trimestre de 2024, cuenta con un total de **135 puntos de atención**, de los cuales **120 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	893	53.591
Bajo Cauca	6	646	38.748
Urabá	13	3.116	186.969
Nordeste	10	1.065	63.888
Occidente	17	796	47.780
Norte	17	1.514	90.833
Oriente	24	2.294	137.637
Suroeste	24	1.468	88.075
Élite	1	2.151	129.073
Barbosa	1	144	8.622
Bello	1	626	37.577
La 65	1	437	26.211
Girardota	1	116	6.987
Copacabana	1	103	6.158
Sabaneta	1	137	8.246
Itagüí	1	202	12.146
La Estrella	1	126	7.568
San Cristóbal	1	232	13.937
Envigado	1	203	12.176
San Antonio de Prado	1	178	10.702
Caldas	1	172	10.329
Neurológico	1	152	9.134
Hospital General de Medellín	1	84	5.047
TOTAL	134	16.857	1.011.434

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/index.php/component/sppagebuilder/86-puntos-de-atencion>

7. Solicitudes no presenciales

7.1 Atenciones de línea telefónica

LÍNEA DE ATENCIÓN	ENERO	FEBRERO	MARZO	TOTAL	%
Red y Autorizaciones	9.315	10.728	8.960	29.003	74%
Aseguramiento	2.873	3.183	2.658	8.714	22%
Fallas en la línea	370	381	323	1.074	3%
Línea de PQRSF	138	118	39	295	1%
Orientación a otras áreas	2	0	0	2	0%
TOTAL/MES	12.724	13.692	13.462	39.878	100%

En el I trimestre del año 2024, a través de las líneas de atención al usuario, se brindó respuesta a un total de **39.088** solicitudes, de las cuales el **74%** 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	FEBERO	MARZO	TOTAL PQRD
Supersalud	4.245	4.464	4.776	13.485
Página Web	95	35	96	226
Correo Electrónico	3.250	3.865	3.215	10.330
Redes Sociales	14	11	7	32
TOTAL MES	7.604	8.375	8.093	24.072

Los principales motivos de PQRD* se deben a:

MOTIVO PRINCIPAL	SERVICIOS/ESPECIALIDADES	% PQRD
NEGACIÓN EN LA ASIGNACIÓN DE CITAS DE CITA O CONSULTA (Consultas médicas Especializadas y servicios de imagenología)	Ortopedia y traumatología Oftalmología Urología Medicina interna Otorrinolaringología	22,6%
NEGACIÓN PARA LA ENTREGA DE TECNOLOGÍAS EN SALUD Y/O DE OTROS SERVICIOS AUTORIZADOS	Medicamentos UPC Elementos complementarios para la atención del usuario (pañales, pañitos, etc.) Transporte, alojamiento o alimentación Dispositivos médicos	18,5%
FALTA DE OPORTUNIDAD EN LAS CITAS O CONSULTAS	Ortopedia y traumatología Otorrinolaringología Medicina interna Oftalmología	17,5%

***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!

www.saviasaludeps.com

