

RENDICIÓN DE CUENTAS **2021**





INTRODUCCIÓN

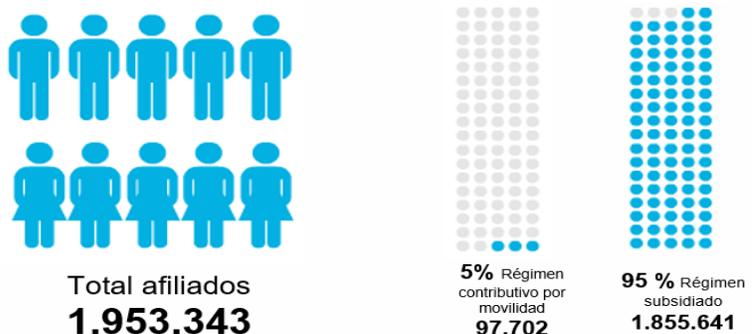
Asmet salud EPS SAS da a conocer a sus usuarios, asociaciones de usuarios, organismos de inspección vigilancia y control y comunidad en general, la gestión realizada y los resultados de la EPS durante la vigencia 2021.

El plan de reorganización de Asmet Salud EPS SAS permite realizar un enfoque al cumplimiento de los resultados en salud, satisfacción del usuario y el equilibrio de la recuperación financiera, nuestro modelo de atención integral de salud denominado MAIAS, permite gestionar el aseguramiento en salud de nuestra población afiliada, garantizando atención integral y continua con los mejores estándares de calidad de los servicios de salud establecidos en el Plan de Beneficios (PBS), teniendo como fundamento la Ley 1122 de 2007, la Ley 1438 de 2011 y la Ley 1751 de 2015.

Con el equipo humano de la EPS y de la red contratada continuamos fortaleciendo la prestación de los servicios que brinden bienestar a toda nuestra población afiliada.

1. GENERALIDADES

1.1 POBLACIÓN AFILIADA ASMET SALUD EPS SAS VIGENCIA 2021



El comportamiento de afiliados en el régimen subsidiado presenta un incremento del 1.04% equivalente a 19.092 afiliados nuevos para el año 2021.

Las afiliaciones en el régimen contributivo por movilidad presentan su mayor crecimiento histórico del 31.9% correspondiente a 23.609 usuarios si lo comparamos con diciembre de 2020, esto se debe en gran medida a la implementación del estado Activo por Emergencia como mecanismo de protección a los usuarios que perdieron su empleo o dejaron de percibir ingresos a causa de la pandemia por el COVID-19, manteniendo a una parte de este grupo poblacional en el régimen contributivo por movilidad.

1.2 COBERTURA NACIONAL

Cerramos el año 2021 con un total de 1.953.343 afiliados, con una cobertura en 12 departamentos, 200 municipios y 217 oficinas a nivel nacional.

Figura 1: Mapa presencia nacional de Asmet Salud



Tabla 1. Cobertura - diciembre 2021

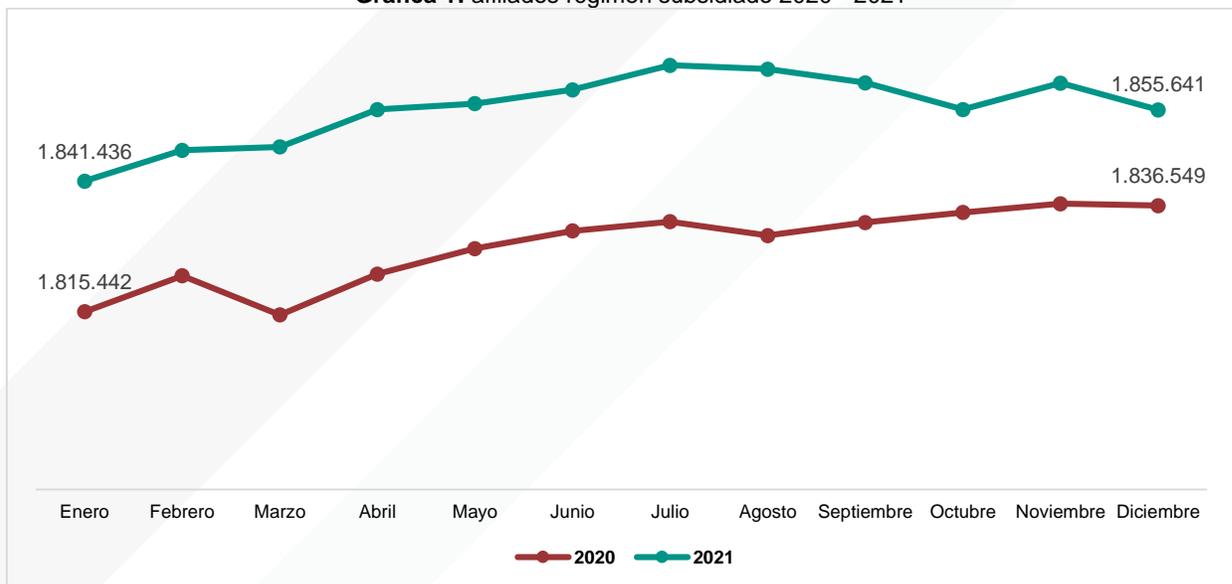
Departamento	Cobertura Municipios
Caldas	17
Caquetá	16
Cauca	35
Cesar	17
Huila	20
Nariño	25
Norte de Santander	6
Quindío	8
Risaralda	14
Santander	6
Tolima	24
Valle	12
Total	200

Fuente: Censo de Oficinas de Atención al usuario. Diciembre 31 de 2021

Asmet Salud EPS, cuenta con **2.036** colaboradores con toda la capacidad profesional para atender a los aliados y comunidad en general en los departamentos y municipios donde se hace presencia.

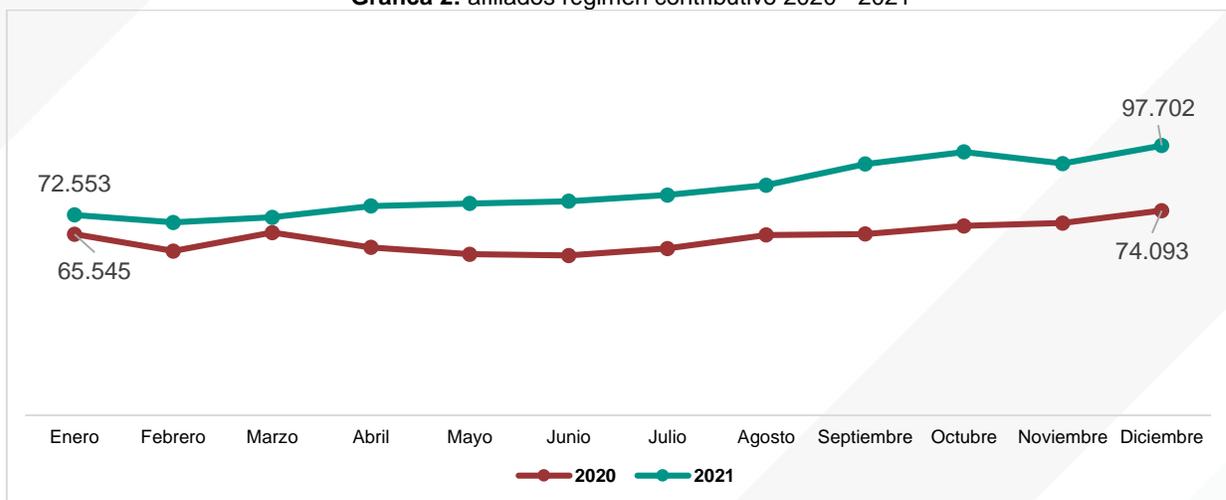
1.3 AFILIADOS REGIMEN SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO 2020 – 2021.

Grafica 1: afiliados régimen subsidiado 2020 - 2021



Fuente: SISPRO / BDUA. Corte 31 de diciembre de 2021

Grafica 2: afiliados régimen contributivo 2020 - 2021



Fuente: SISPRO / BDU. Corte 31 de diciembre de 2021

1.4 AFILIADOS POR DEPARTAMENTO REGIMEN SUBSIDIADO 2021.

Tabla 2: Participación del régimen subsidiado por departamento

Departamento	Régimen Subsidiado	% Participación
Cauca	424.007	23%
Caquetá	302.800	16%
Risaralda	155.060	8%
Nariño	150.246	8%
Caldas	145.667	8%
Cesar	131.514	7%
Valle	130.944	7%
Huila	127.606	7%
Tolima	111.667	6%
Santander	74.714	4%
Quindío	71.466	4%
Norte de Santander	29.948	2%
Otros Departamentos	2	0%
Bogotá	0	0%
TOTAL	1.855.641	100%

Fuente: Información SISPRO, corte 31 de diciembre de 2021

El 63% de los afiliados en 2021, estuvieron concentrados en los departamentos de Cauca, Caquetá, Risaralda y Nariño.

Tabla 3: Participación del régimen contributivo por departamento

Departamento	Régimen Contributivo	% Participación
Cauca	20.451	21%
Valle	13.949	14%
Caquetá	13.074	13%
Risaralda	11.480	12%
Caldas	9.436	10%
Quindío	6.759	7%
Cesar	4.724	5%
Tolima	4.234	4%
Santander	4.185	4%
Huila	4.116	4%
Nariño	3.658	4%
Bogotá	851	1%
Norte de Santander	783	1%
Otros Departamentos	2	0%
TOTAL	97.702	100%

Fuente: Información SISPRO, corte 31 de diciembre de 2021

El 60% de los afiliados en 2021, estuvieron concentrados en las departamentales Cauca, Valle, Caquetá y Risaralda.

1.5 PARTICIPACION EN EL MERCADO.

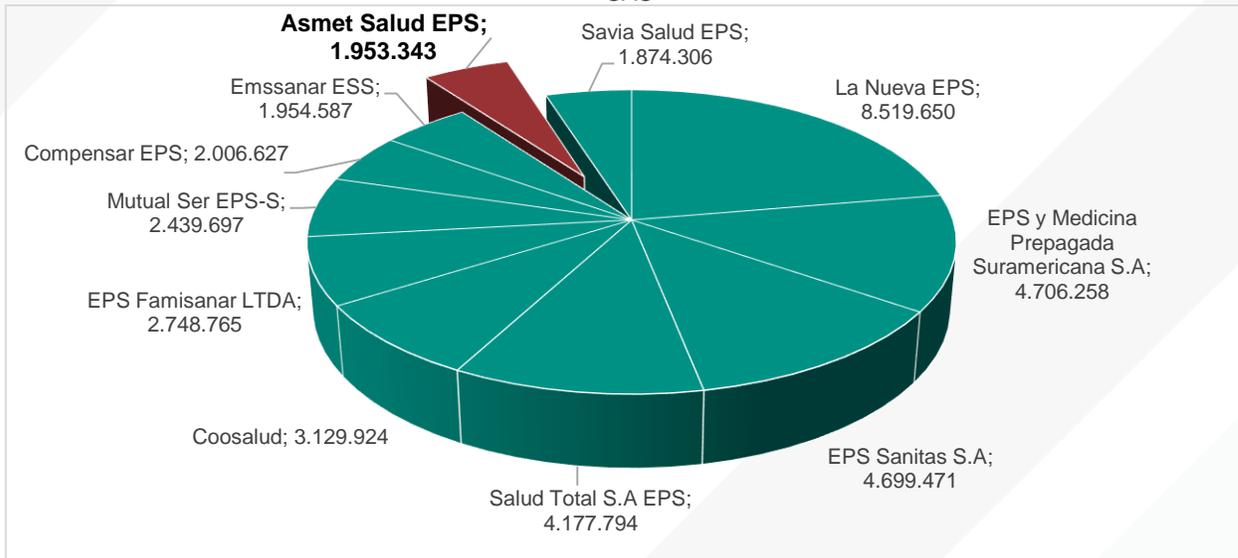
De acuerdo con la Base Única de Afiliados – BDUA, a diciembre de 2021 el país cuenta con 50.632.194 afiliados al sistema de salud así:

Tabla 4: Participación en el mercado global – dic 2021

REGIMEN	No. AFILIADOS
Contributivo	23.174.202
Subsidiado	19.810.094
Excepción	2.153.469
Movilidad al Subsidiado	4.158.437
Movilidad al Contributivo	1.335.992
Total	50.632.194

Fuente: Información SISPRO, corte 31 de diciembre de 2021

Grafica 3: Participación en el mercado global del Sistema General de Seguridad Social en Salud – Asmet Salud EPS SAS



Fuente: Información SISPRO, corte 31 de diciembre de 2021

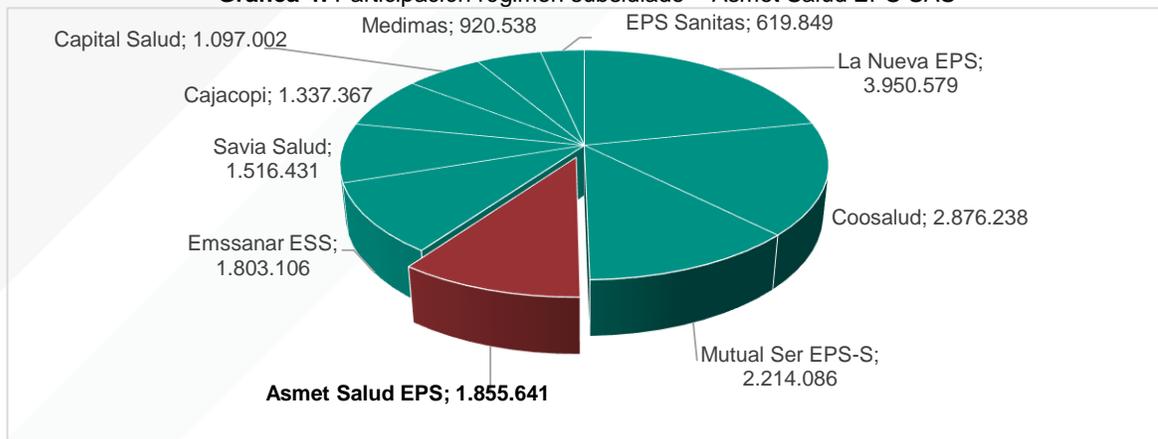
ASMET SALUD EPS SAS, con un total de 1.953.343 afiliados con corte a 31 de diciembre de 2021, se encuentra con una participación del 4.0% del total de la población afiliada, en el mercado global del aseguramiento.

Actualmente ocupa el puesto No. 10 en relación con la competencia, nuestros principales competidores son: la EPS Compensar con 2.006.627 afiliados y Emssanar con 1.954.587.

Durante la vigencia del 2021, obtuvimos un crecimiento neto de 42.701 afiliados, correspondiente al 2.23 %, en relación con el total de afiliados año 2020.

1.6 PARTICIPACION EN EL REGIMEN SUBSIDIADO.

Grafica 4: Participación régimen subsidiado – Asmet Salud EPS SAS



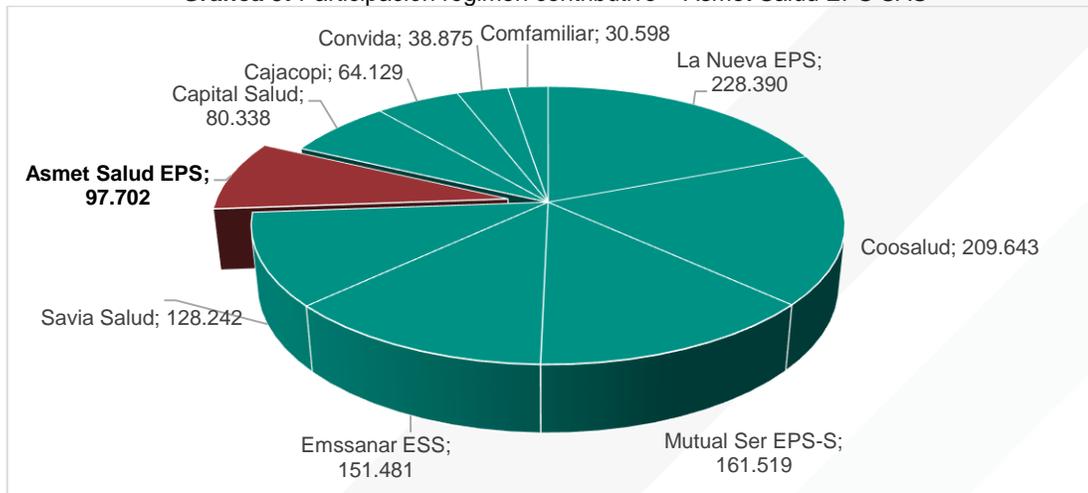
Fuente: información SISPRO, corte 31 de diciembre de 2021

Con el 10,20% de la población en el régimen subsidiado, nos encontramos ocupando el 4° lugar dentro de este mercado a nivel nacional.

En este régimen nuestro principal competidor es Mutual Ser con un total de 2.214.086 afiliados, seguida de Coosalud y la Nueva EPS.

1.7 PARTICIPACION EN EL REGIMEN CONTRIBUTIVO.

Grafica 5: Participación régimen contributivo – Asmet Salud EPS SAS



Fuente: información SISPRO, corte 31 de diciembre de 2021

ASMET SALUD EPS SAS, Con 97.702 es decir el 7,3% de la población en el régimen contributivo por movilidad, se encuentra ocupando el 6° lugar dentro de este mercado a nivel nacional. Nuestro principal competidor es la EPS Savia Salud con 128.242 afiliados, seguido de Emssanar con 151.481 y Mutual Ser con 161.519 afiliados.

1.8 PIRAMIDE POBLACIONAL.



El 34% son menores de 19 años



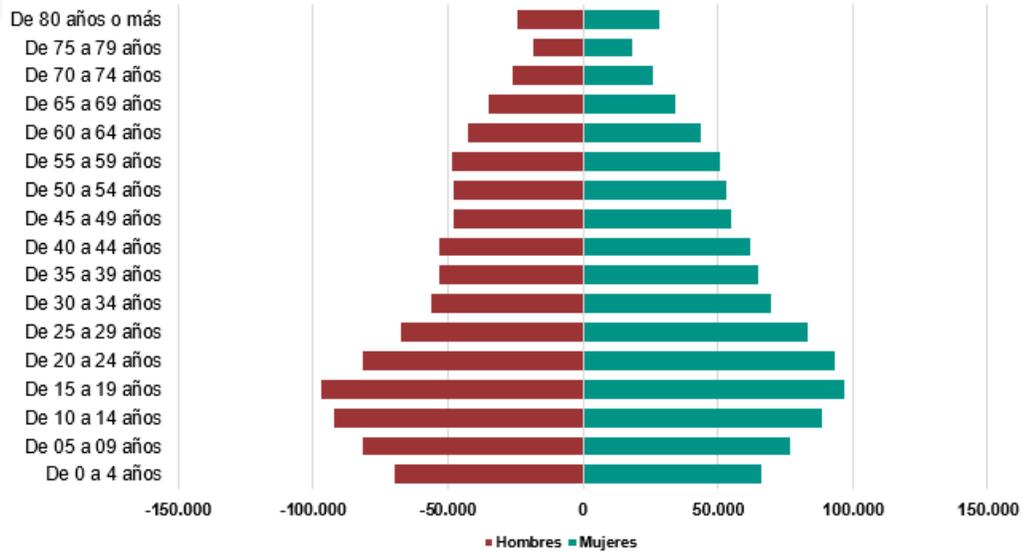
El 35% entre hombres y mujeres son de 20 y 44 años



El 15% son mayores de 60 años

La población se considera joven, observándose una gran proporción de afiliados menores de 19 años con un porcentaje del 34% de la población afiliada, las mujeres y hombres entre 20 y 44 años representan el 35% y los mayores de 60 años ocupan el 15%.

Grafica 6: Pirámide Poblacional



Fuente: Cubo BDUA SISPRO – corte diciembre 2021

1.9 CARACTERISTICAS GENERALES DE LA POBLACION AFILIADA.

Tabla 5: características población afiliada

POBLACIÓN AFILIADA POR GRUPOS ETAREOS - ASMET SALUD EPS						
Grupos poblacionales	Mujeres	% Mujeres	Hombres	% Hombres	Total, población	% Poblacional
De 0 a 4 años	65.977	7%	-70.033	-7%	136.010	7%
De 05 a 09 años	76.547	8%	-81.347	-9%	157.894	8%
De 10 a 14 años	88.660	9%	-92.418	-10%	181.078	9%
De 15 a 19 años	96.792	10%	-97.095	-10%	193.887	10%
De 20 a 24 años	93.087	9%	-81.902	-9%	174.989	9%
De 25 a 29 años	83.167	8%	-67.172	-7%	150.339	8%
De 30 a 34 años	69.834	7%	-55.997	-6%	125.831	6%
De 35 a 39 años	65.172	6%	-53.170	-6%	118.342	6%
De 40 a 44 años	62.220	6%	-53.153	-6%	115.373	6%
De 45 a 49 años	54.661	5%	-48.234	-5%	102.895	5%
De 50 a 54 años	53.155	5%	-48.141	-5%	101.296	5%
De 55 a 59 años	50.728	5%	-48.299	-5%	99.027	5%
De 60 a 64 años	43.416	4%	-42.833	-5%	86.249	4%
De 65 a 69 años	34.087	3%	-34.953	-4%	69.040	4%
De 70 a 74 años	25.684	3%	-26.285	-3%	51.969	3%
De 75 a 79 años	18.505	2%	-18.354	-2%	36.859	2%
De 80 años o más	28.176	3%	-24.089	-3%	52.265	3%
Total, general	1.009.868	100%	943.475	100%	1.953.343	100%

Fuente: Cubo BDUA SISPRO corte diciembre 2021

1.10 ANALISIS Y GESTIÓN DE INFORMACIÓN.

Tabla 6: Indicadores demográficos

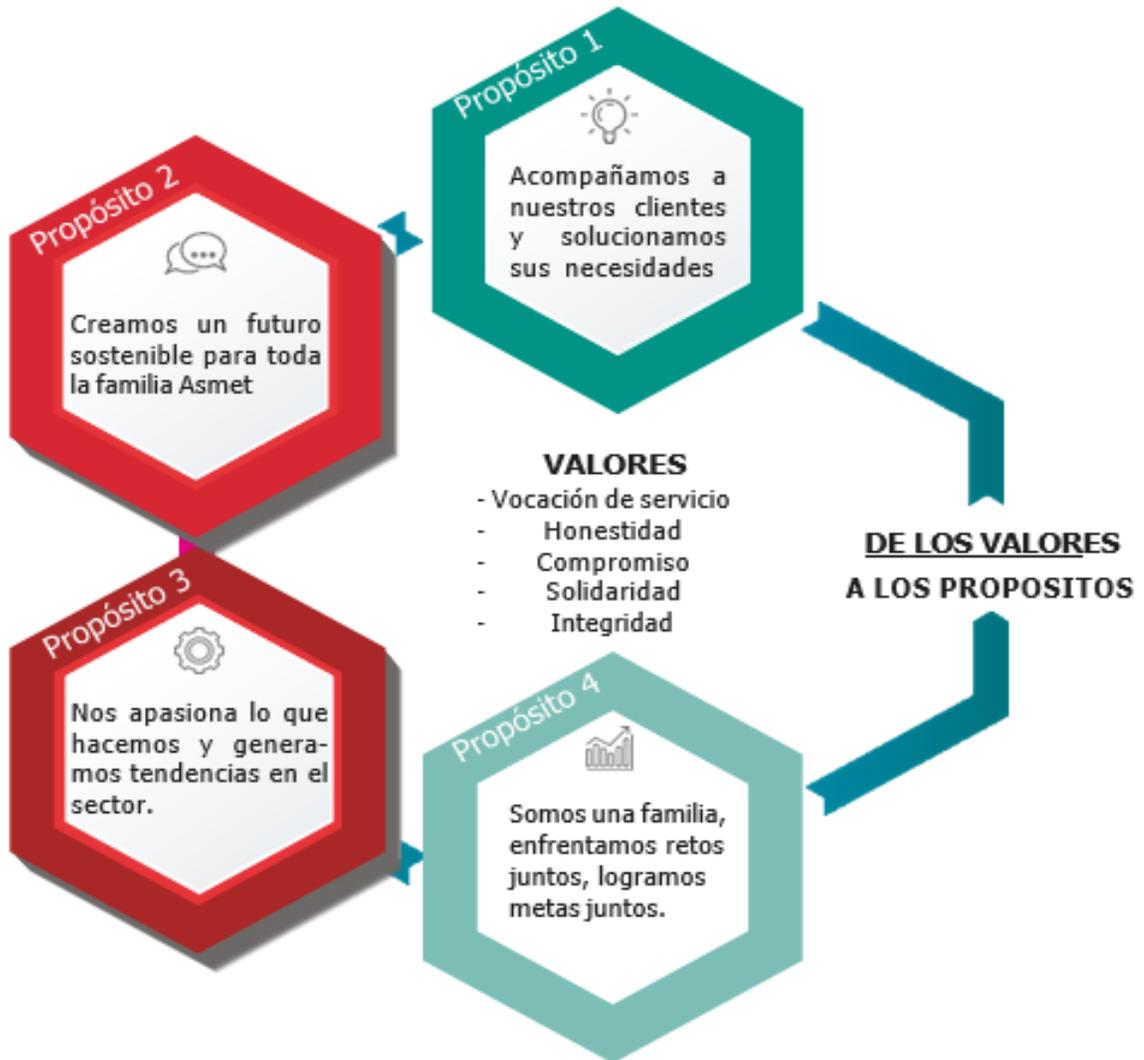
Indicador	ASMET SALUD EPS S.A.S			COLOMBIA			Interpretación
	Año 2018	Año 2019	Año 2020	Año 2018	Año 2019	Año 2020	
Régimen subsidiado							
Índice de dependencia	60,2	59,7	58,5	51,4	51,3	51,3	En ASMET SALUD EPS S.A.S, por cada 100 personas entre los 15 a 64 años afiliadas al régimen subsidiado hay 59 personas dependientes (personas menores de 15 años y mayores de 65 años), durante el año 2020.
Índice de dependencia del adulto mayor	16,4	17	17,3	12,2	12,5	12,9	En ASMET SALUD EPS S.A.S régimen subsidiado, por cada 100 personas entre los 15 a 64 años dependen 17 personas mayores de 65 años.
Índice de envejecimiento	37,5	39,8	42,1	31,2	32,3	33,5	En ASMET SALUD EPS S.A.S régimen subsidiado, por cada 100 personas menores de 15 años, hay 42 personas mayores de 65 años en el año 2019.
Índice de vejez	10,2	10,6	10,9	8,1	8,3	8,5	En ASMET SALUD EPS S.A.S, por cada 100 personas afiliadas al régimen subsidiado hay 11 personas mayores de 65 años.
Régimen contributivo							
Índice de dependencia	11,3	11,7	11,6	51,4	51,3	51,3	En ASMET SALUD EPS S.A.S, por cada 100 personas entre los 15 a 64 años afiliadas al régimen contributivo hay 12 personas dependientes (personas menores de 15 años y mayores de 65 años), en el año 2019.
Índice de dependencia del adulto mayor	2,9	3,3	3,3	12,2	12,5	12,9	En ASMET SALUD EPS S.A.S régimen contributivo, por cada 100 personas entre los 15 a 64 años dependen 3 personas mayores de 65 años.
Índice de envejecimiento	34,6	40,2	39,7	31,2	32,3	33,5	En ASMET SALUD EPS S.A.S régimen subsidiado, por cada 100 personas menores de 15 años, hay 40 personas mayores de 65 años en el año 2019.
Índice de vejez	2,6	3	3	8,1	8,3	8,5	En ASMET SALUD EPS S.A.S, por cada 100 personas afiliadas al régimen contributivo hay 3 personas mayores de 65 años.

Fuente: análisis y gestión de información – consulta 05 de abril de 2022

2. DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO.

2.1 PROPOSITOS CORPORATIVOS.

Figura 2: Propósitos corporativos



Fuente: planeación organizacional

2.2 HISTORIA CORPORATIVA

Figura 3: Propósito superior



Fuente: planeación organizacional

2.3 EXCELENCIA OPERACIONAL.

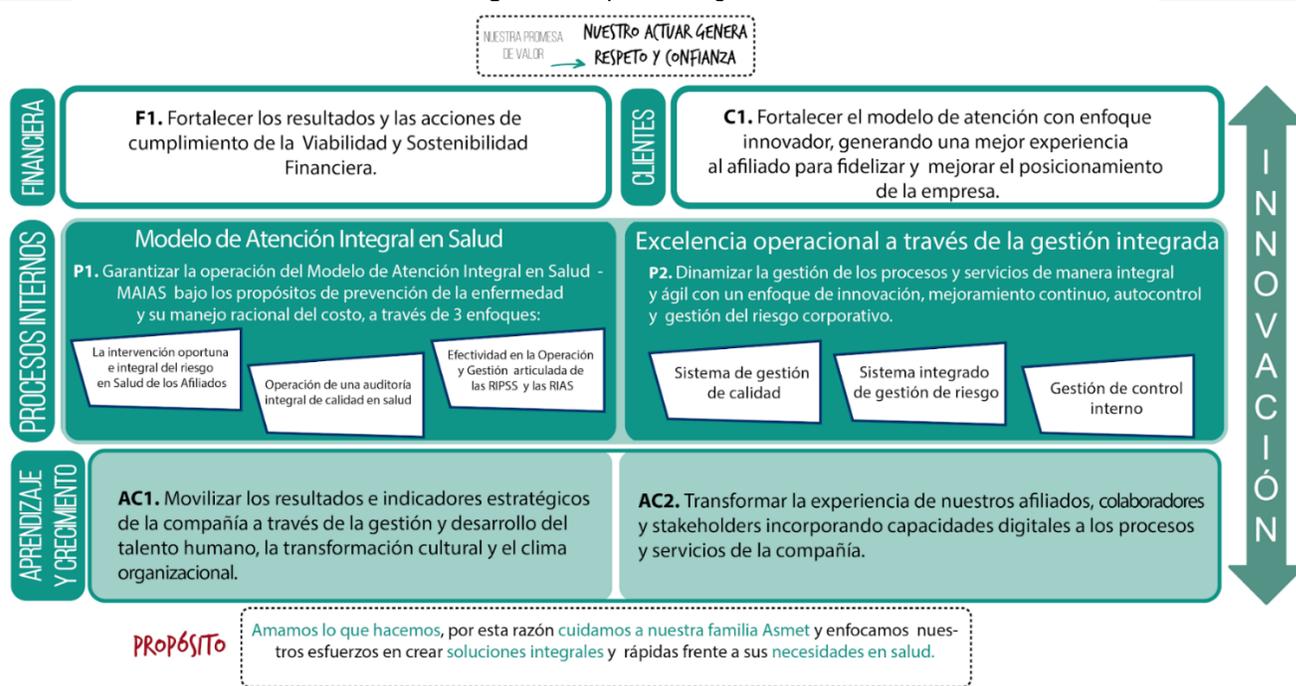
Figura 4: Excelencia operacional



Fuente: planeación organizacional

2.4 MAPA ESTRATEGICO.

Figura 5: Mapa estratégico.



Fuente: planeación organizacional

2.5 CADENA DE VALOR.

Figura 6: Cadena de valor.

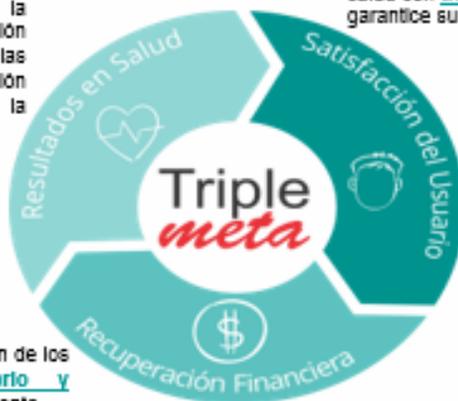


2.6 TRIPLE META.

Figura 7: Triple meta

Mediante el logro de los **Resultados en Salud** de toda la población afiliada, en especial en los grupos de riesgos caracterizados, mediante la implementación de un Modelo de Atención Integral en Salud que permita fortalecer las estrategias de Protección Específica y Detección Temprana, la Intervención oportuna de la enfermedad y el tratamiento y recuperación.

A través del acceso oportuno y con calidad de la prestación de servicios de salud con **trato digno y humanizado** que garantice su **satisfacción**.

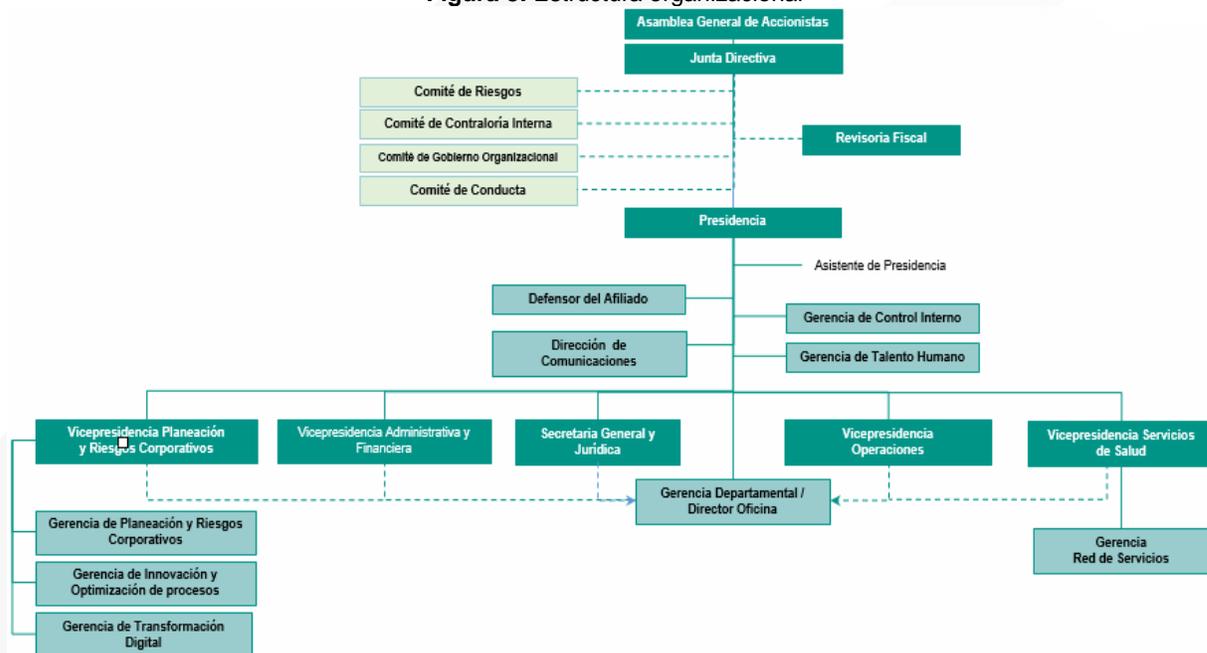


Buscando la **Eficiencia** en la administración de los recursos que garantice el **Equilibrio y Recuperación Financiera** en el aseguramiento.

Fuente: planeación organizacional

2.7 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL.

Figura 8: Estructura organizacional



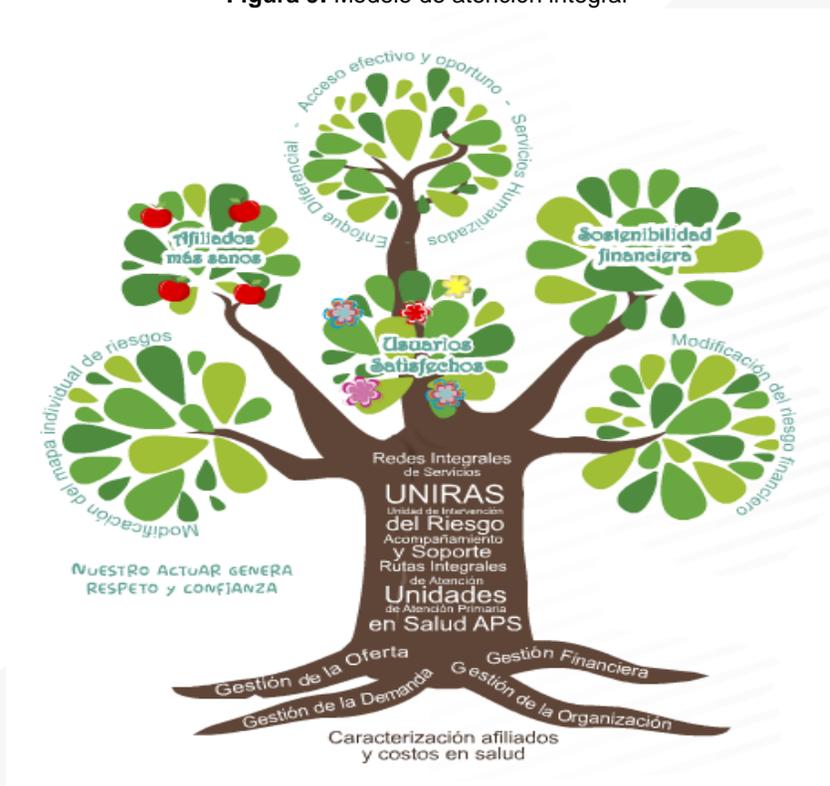
Fuente: planeación organizacional

3. PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD.

3.1 MAIAS - MODELO DE ATENCION INTEGRAL ASMET SALUD.

Estrategia integral que hace parte de la caracterización de la población afiliada, la gestión individual del riesgo a través de rutas de atención definidas y ejecutadas por medio de una: Red integrada que inicia desde el prestador primario, en su gran mayoría hospitales públicos de baja complejidad, articulada con prestadores públicos y privados de mediana y alta complejidad.

Figura 9: Modelo de atención integral



Fuente: planeación organizacional

Para el año 2021 el seguimiento al cumplimiento del plan estratégico MAIAS se realiza mediante al seguimiento a las tareas definidas en cada una de las actividades propuestas para lo cual se requirió la participación de cada uno de los líderes de los procesos relacionados con el plan a través de la realización de reuniones periódicas programadas para revisión de avance y soportes que evidencien con un cumplimiento del 95%.

3.2 AUTORIZACIONES EMITIDAS 2020 – 2021.

Con los retos que ha implicado la pandemia Covid-19 para el país, para el sector de la salud y con la implementación del Decreto 580 de 2021 que define estrategias de aislamiento selectivo y del Decreto 1026 del 31 de agosto de 2021, que reguló la fase de aislamiento selectivo, distanciamiento individual responsable y reactivación

económica; los efectos generados por el tercer pico de la pandemia y las perturbaciones de orden público, la población del territorio nacional incrementó la afluencia hacia los servicios de salud de acuerdo a los diversos canales que se cuentan, ya sea de manera presencial o virtual.

Tabla 7: producción total de autorizaciones

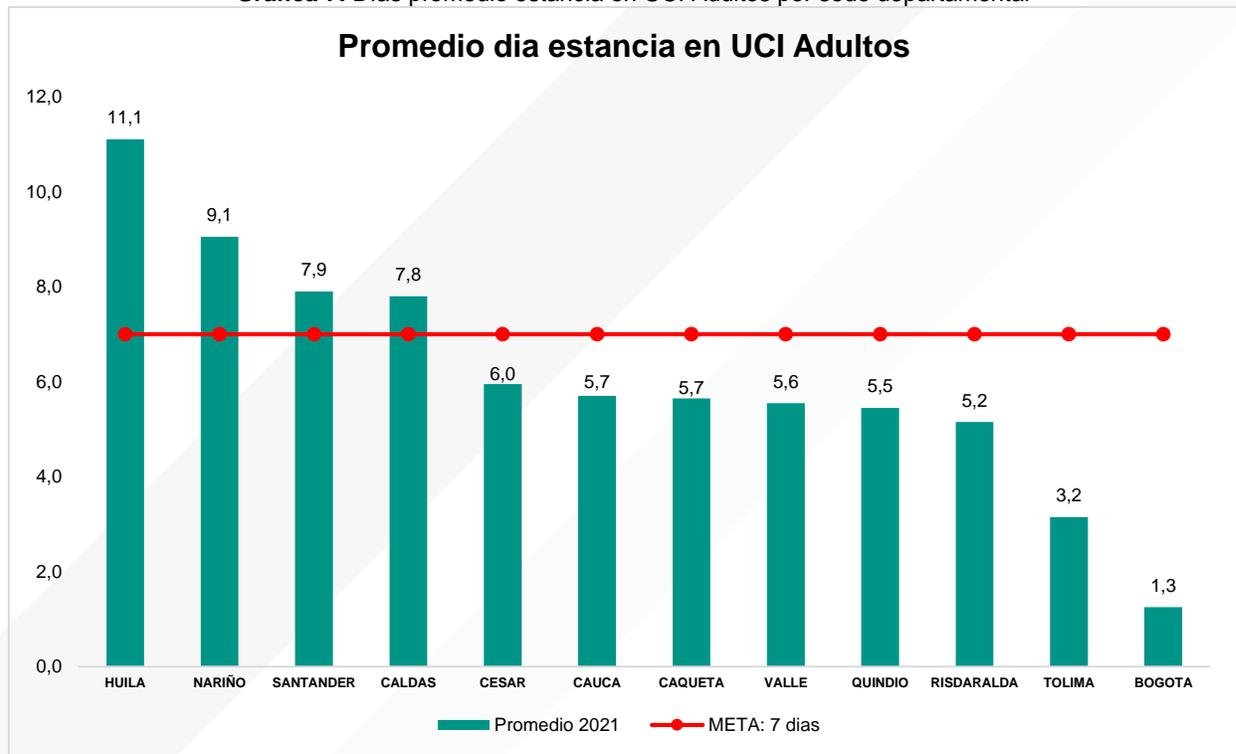
COBERTURA	2020	2021
PBS	1.800.275	2.780.158
NO PBS	378.786	430.546
TOTAL	2.179.061	3.210.704

DIFERENCIA POR AÑO	1.031.643
--------------------	-----------

Fuente: Aplicativo H&L Asmet Salud EPS SAS

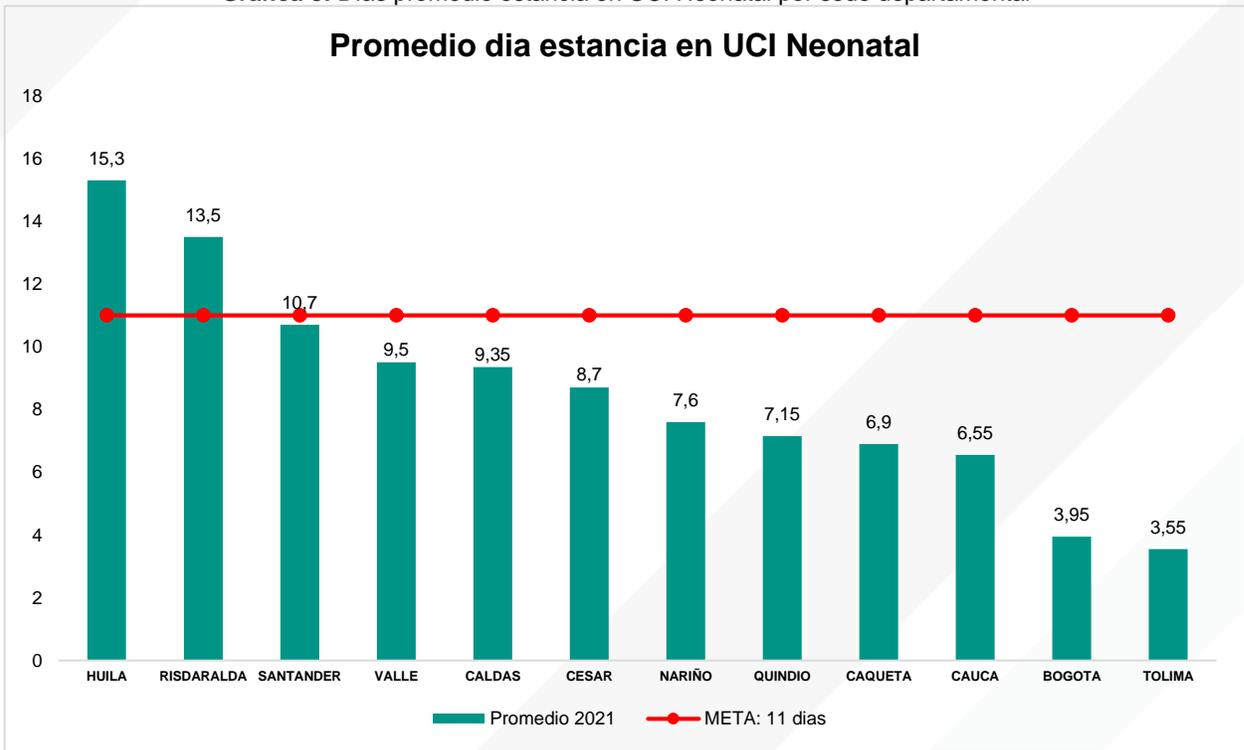
3.3 DIAS PROMEDIO AUDITORIA DE CONCURRENCIA MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD.

Gráfica 7: Días promedio estancia en UCI Adultos por sede departamental



Fuente: Modulo de concurrencia – aplicativo H&L

Gráfica 8: Días promedio estancia en UCI Neonatal por sede departamental



Fuente: Modulo de concurrencia – aplicativo H&L

Gráfica 9: Días promedio estancia en Hospitalización general por sede departamental



Fuente: Modulo de concurrencia – aplicativo H&L

3.4 REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA 2020 – 2021.

La gestión de referencia y contrarreferencia de pacientes en el ámbito hospitalario es realizada por la Central Nacional de referencia y contrarreferencia de manera ininterrumpida, mediante turnos rotativos con cobertura 24/7.

Tabla 8: Remisiones – contra-remisiones.

COMPARATIVO 2020 / 2021				
PERIODO	2020	2021	DIFERENCIA	INCREMENTO
REMISIONES	44.891	76.455	31.564	70.31%
CONTRARREMISIONES	395	601	206	52,15%

Fuente: Aplicativo remisiones- Asmet Salud EPS SAS

En la tabla anterior, se observa que para el año 2021 se presentó un incremento total del 70.31% en las remisiones gestionadas, con respecto al 2020. Siendo la sede de la oficina de Cesar, Nariño y Santander las sedes departamentales que presentaron mayor incremento con un 137%, 118% y 106% respectivamente.

Durante el año 2021 se gestionaron en promedio, 6.953 remisiones mensuales, 212 promedios día y 71 remisiones promedio por turno.

Tabla 9: Remisiones por sede

SEDE	AÑO 2020	AÑO 2021	PORCENTAJE
Bogotá	61	74	21,31
Caldas	5.416	8.865	63,68
Caquetá	3.588	6.719	87,26
Cauca	11.502	19.101	66,07
Cesar	2.375	5.649	137,85
Huila	1.956	3.837	96,17
Nariño	1.775	3.884	118,82
Norte De Santander	197	367	86,29
Quindío	2.340	4.164	77,95
Risaralda	7.276	10.769	48,01
Santander	1.176	2.426	106,29
Tolima	4.370	5.836	33,55
Valle	2.859	4.764	66,63
Total	44.891	76.455	70,31

Fuente: Aplicativo de remisiones – Asmet Salud EPS SAS

Con respecto a la gestión de la contrarreferencia, se presentó un incremento del 52.15% con respecto al año 2020, como se puede observar en la siguiente tabla, las sedes departamentales con mayor representación son Santander y Tolima:

Tabla 10: Contrarremisiones por sede

SEDE	AÑO 2020	AÑO 2021	PORCENTAJE
Bogotá	4	6	50,00
Caldas	111	168	51,35
Caquetá	95	126	32,63
Cauca	38	67	76,32
Cesar	2	3	50,00
Huila	27	34	25,93
Nariño	28	43	53,57
Norte Santander	2	2	0,00
Quindío	11	18	63,64
Risaralda	35	46	31,43
Santander	9	21	133,33
Tolima	18	40	122,22
Valle	15	27	80,00
Total	395	601	52,15

Fuente: Aplicativo de remisiones – Asmet Salud EPS SAS

3.5 TRASLADOS AEREOS REALIZADOS EN 2020 – 2021.

Tabla 11: Traslados aéreos 2020 – 2021

Año	Traslados Realizados
2020	499
2021	780

Fuente: aplicativo H&L Asmet Salud EPS 2020 - 2021.

La limitación en la oferta de servicios presentada en 2020, genero represa de servicios, sobre todo los relacionados con eventos quirúrgicos programados que empezaron a liberar en 2021, razón por la cual se observa un volumen mayor de vuelos, sobre los realizados en 2020.

3.6 ACTIVIDADES EN SALUD Y FRECUENCIAS DE USO.

Con la declaración de la pandemia en el año 2020 se previeron alteraciones a nivel de las atenciones en salud principalmente aquellas relacionadas con el nivel de atención primaria debido a las medidas de confinamiento, aislamiento social y otras medidas establecidas por cada uno de los gobiernos durante la fase de mitigación y control, así pues, se entra en la reorganización de servicios garantizando la prestación de aquellos considerados esenciales para la salud. De esta manera, mediante la Resolución 536 de marzo de 2020 se restringen temporalmente los servicios relacionados con la atención odontológica y rehabilitación, cirugía ambulatoria y procedimientos no urgentes, servicios intramurales de promoción y prevención con una afectación total o parcial de los servicios de salud. Esta restricción conlleva a que el número de personas que requieran atención en salud se acumulen y consulten una vez se retorne gradualmente a la presencialidad, situación observada en la cantidad de atenciones y frecuencia de uso durante el año 2021.

Es así como las atenciones de salud no relacionadas con el nuevo virus COVID-19, desplazó durante el año 2020 las atenciones en servicios del primer nivel de atención, situación declarada por la OMS afectó en un 33% (interrupción moderada o grave), esto condujo a que una parte de la población no pudiera acceder a los servicios de salud. La OMS expresa que la mediana de interrupción de servicios se ubicó en un 67% en países de mediano y bajo ingreso mientras que en países de ingreso alto fue del 34%.

Tabla 12: actividades en salud año 2021

Servicio	Cantidad Actividades	
	2020	2021
Medicina General	2.165.485	2.737.685
Urgencias	607.795	681.202
Medicina Especializada	828.245	1.154.454
Odontología	223.486	394.996
Imagenología	719.601	1.008.686
Laboratorio Clínico	7.182.333	9.371.876
Partos Normales	14.590	14.698
Partos Intervenido	43	135
Partos Quirúrgicos	9.308	9.839
Hospitalizaciones	175.588	215.312

Fuente: Base de datos RIPS – Asmet Salud EPS 2021

Al realizar un análisis comparativo del año 2021 frente al total de atenciones reportadas en el año 2020, se observa un aumento del 15,96% de atenciones (1.143.326); el aumento se presenta para todos los servicios destacándose el servicio de odontología (223.486 año 2020 frente a 394.996 año 2021) y el servicio de medicina especializada (828.245 año 2020 frente a 1.154.454 año 2021).

Durante el año 2021 la frecuencia de uso a nivel nacional se ubicó en 1,4 atenciones de consulta medicina general por cada afiliado, las sedes con una frecuencia de uso superior fueron Cauca (1,84), Santander (1,82), Caldas (1,72) y Risaralda (1,60) duplicando la reportada en el año 2020.

3.7 INDICADORES DE OPORTUNIDAD SERVICIOS DE SALUD.

Para el año 2021 en relación con la meta establecida por la superintendencia Nacional de Salud, Asmet Salud EPS SAS ha cumplido en el 100% de los indicadores de oportunidad.

Tabla 13: Indicadores de oportunidad

Indicadores de Oportunidad	Meta Superintendencia Nacional de Salud	Asmet Salud EPS SAS
Medicina General	3.00	1.13
Odontología	3.00	1.84
Pediatría	5.00	3.23
Medicina Interna	15.00	5.09
Obstetricia	5.00	3.20
Cirugía General	20.00	6.90

Fuente: Aplicativo Asmet Salud EPS SAS

3.8 TASA MORTALIDAD BRUTA COLOMBIA Y ASMET SALUD EPS SAS.

Se visualiza el resultado del indicador calculado por el Ministerio de Salud (según la ficha técnica con la unidad de medida por cada 1.000 afiliados). El resultado refleja las defunciones no fetales por todas las causas en el total de afiliados (régimen subsidiado y contributivo) para los años 2018 y 2019.

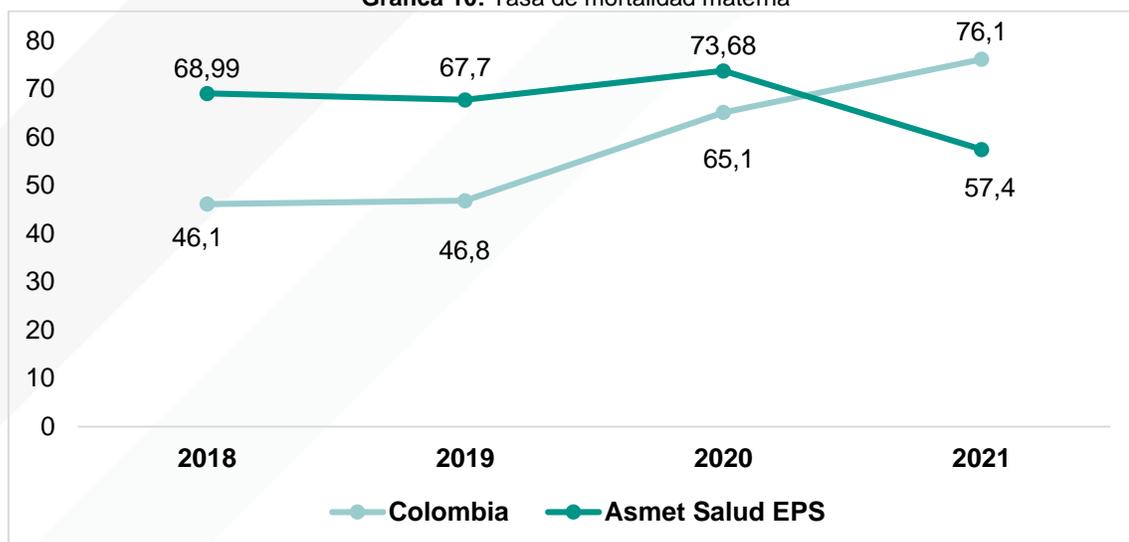
Tabla 14: Tasa Mortalidad Bruta

Entidad	Año	
	2018	2019
Asmet Salud EPS SAS	1,97	4,66
Colombia	4,75	4,95

Fuente: Ministerio de Salud

3.9 TASA DE MORTALIDAD MATERNA CORTE 2021.

Grafica 10: Tasa de mortalidad materna



Fuente: Informe de Evento MM. Instituto Nacional de Salud - SIVIGILA 2018 a 2021

3.10 ALTO COSTO - CÁNCER.

Para el año 2021 el número de casos nuevos diagnosticados fueron 2.324, para un total de 14.364 pacientes con cáncer, con un costo por evento de la atención de pacientes oncológicos de \$ 199.696 millones de pesos en el año.

Tabla 15: Comparativo cáncer 2020 - 2021

Departamento	Año 2020		Año 2021	
	No. Casos	Tasa x 100.000 afiliados	No. Casos	Tasa x 100.000 afiliados
Caldas	989	632,26	1.097	707,27
Caquetá	920	295,91	1.294	409,66
Cauca	1.553	356,07	2.022	454,94
Cesar	628	491,36	551	404,44
Huila	671	530,67	841	638,47
Nariño	344	234,26	419	272,25
Norte de Santander	153	504,25	142	462,07
Quindío	722	933,34	840	1073,83
Risaralda	1.380	854,71	1.683	1010,57
Santander	627	780,50	576	730,05
Tolima	492	425,30	601	518,55
Valle	579	412,80	781	539,02
Total	9.058	474,08	10.847	555,30

Fuente: base de datos Cáncer – Asmet Salud EPS SAS

Es considerable el aumento de la incidencia en el año 2021 con respecto al 2020 en todos los departamentos con población afiliada a Asmet Salud EPS, esto refleja el impacto que tuvo la pandemia durante algunos meses del 2020 donde a razón del confinamiento estricto que se tuvo para la población (específicamente los meses de marzo a agosto) muchos usuarios se vieron restringidos por acceso y/o no asistieron por temor al contagio a recibir atenciones iniciales, lo que no permitió identificarlos en este periodo, solo hasta cuando se dio apertura nuevamente a muchas de las actividades, así mismo, en la instauración del plan de choque el último trimestre del 2020, para activar y garantizar atenciones de Detección temprana (citologías – mamografías) se empieza a evidenciar una mayor captación de la población, la cual se ve mejor reflejada para el año 2021 con un diagnóstico ya confirmado.

Sumado a esto, es de resaltar el trabajo articulado que se viene realizando con los prestadores de patología a nivel nacional, donde se obtuvo como logro el reporte inmediato de los casos positivos para cáncer a la EPS, con cierre al periodo evaluado tenemos que de los 31 prestadores contratados para este servicio, el 96% cumplen con el reporte a Asmet Salud lo cual garantiza dentro de la Ruta la identificación temprana de los casos y el direccionamiento a las IPS para inicios oportunos de tratamiento.

Tabla 16: Tipos de cáncer diagnosticados

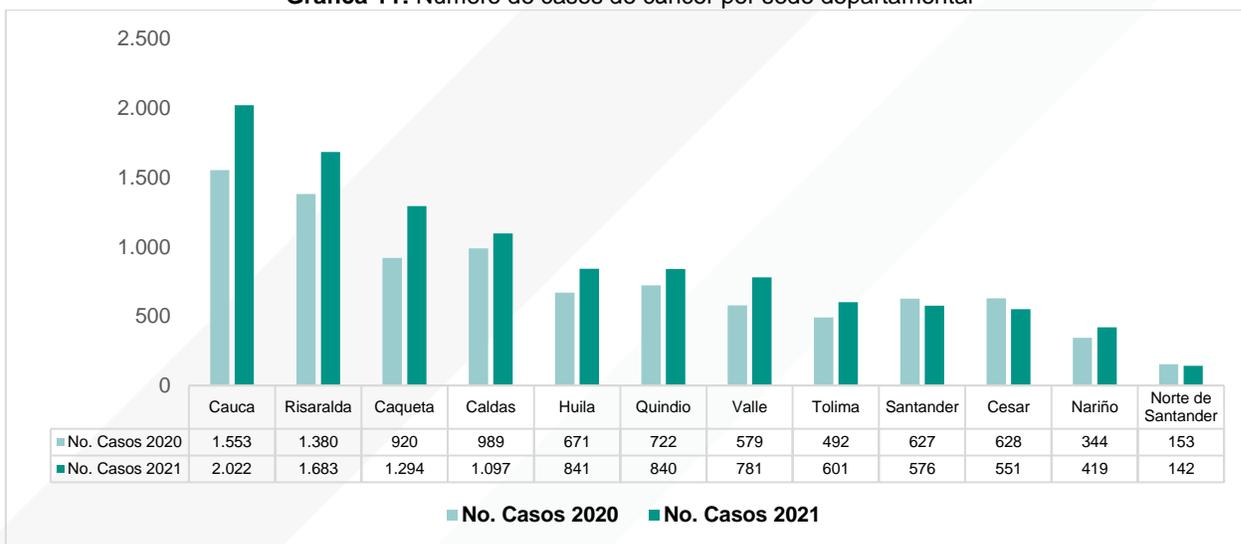
Tipos de cáncer diagnosticados	Porcentaje
Piel	23,6%
Mama	11,53%
Cérvix	11,49%
Estomago	8,95%
Otros	22,46%

Fuente: base de datos Cáncer – Asmet Salud EPS SAS

De acuerdo con las características sociodemográficas el 96,7% pertenece al Régimen subsidiado y el 66,6% reside en zona urbana, el 97,3% corresponde a población adulta y en la distribución por sexo el 67,7% de los casos corresponde al sexo femenino. Los cánceres de mama, cuello uterino y tiroides son los de mayor frecuencia en las mujeres después del grupo de “otros Cáncer”; así mismo el cáncer de estómago, próstata y Colorrectal en los hombres.

3.11 ALTO COSTO – CÁNCER POR SEDE DEPARTAMENTAL.

Grafica 11: Número de casos de cáncer por sede departamental



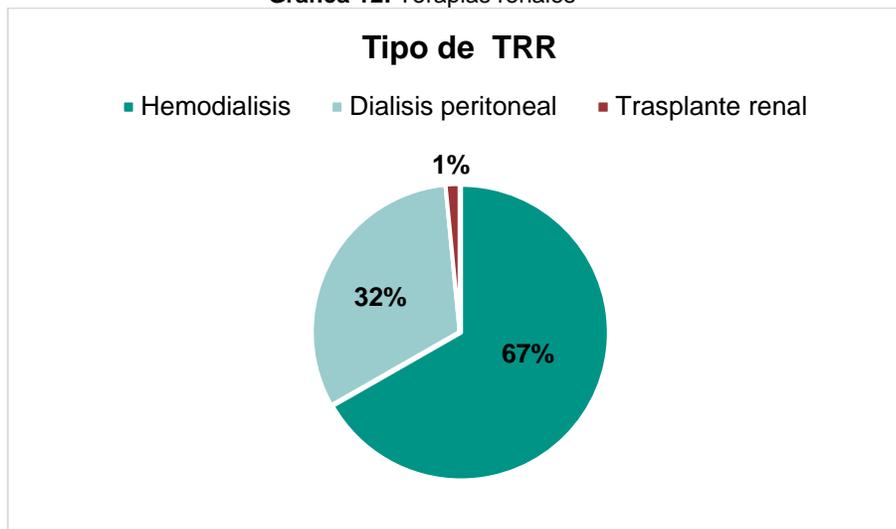
Fuente: base de datos Cáncer – Asmet Salud EPS SAS

En orden descendente, las sedes de Cauca, Risaralda, Caquetá y Caldas ocupan los primeros lugares con el mayor número de casos de cáncer para el año 2021.

3.12 ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA (ERC).

Para el año 2021 el número de casos nuevos diagnosticados fueron 232, para un total de 1.388 pacientes con enfermedad renal crónica, con un costo por evento de la atención de pacientes renales de \$ 73.018 millones de pesos en el año. El 37,9% de los casos nuevos en el año 2021, iniciaron terapia de diálisis crónica programada.

Grafica 12: Terapias renales



Fuente: Base de datos ERC – diciembre 2021.

En el año 2021 la cohorte de ERC estadio 5 registró un total de 1.338 usuarios, en la cual predominó el sexo masculino con un porcentaje de 52,4% (n= 728), El 65,4% (n=908) de los usuarios residían en la zona urbana y 96,7% (n=1342) de los usuarios pertenecían al régimen subsidiado. La edad predominante correspondió a usuarios de 60 a 64 años que representó 6,8 % para el sexo femenino y 7,06 % en el sexo masculino frente a la población total. La hemodiálisis fue el tipo de terapia más frecuente en el grupo de personas prevalentes que se encontraban en terapia de reemplazo renal con el 67,7% (940 casos).

3.13 ENFERMEDAD RENAL CRONICA (ERC) POR SEDE DEPARTAMENTAL.

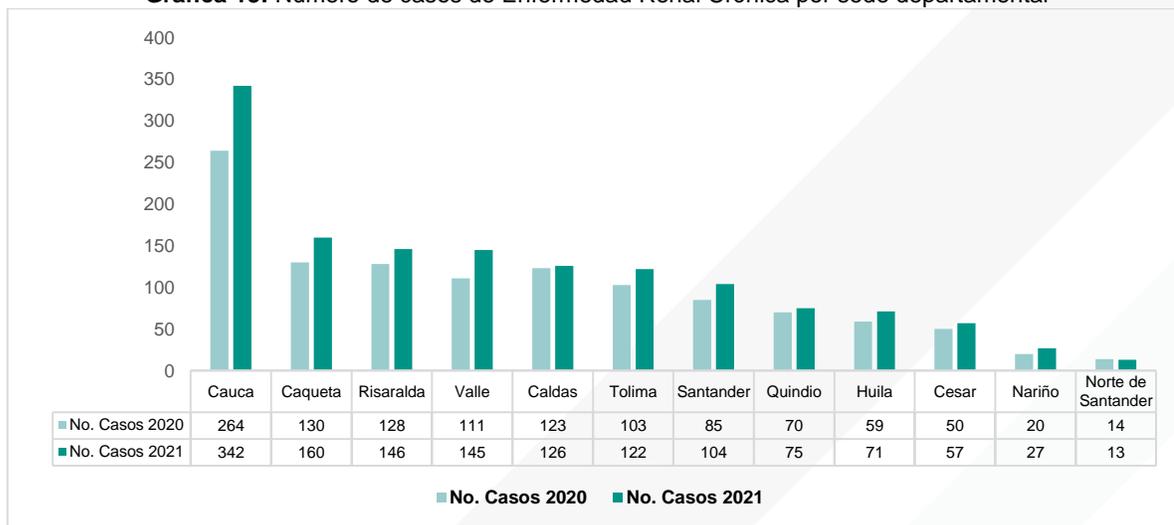
Tabla 17: Comparativo Enfermedad Renal Crónica ERC 2020 – 2021.

Departamento	2020		2021	
	No. Casos	Tasa x 100.000 afiliados	No. Casos	Tasa x 100.000 afiliados
Caldas	123	78,63	126	81,24
Caquetá	130	41,81	160	50,65
Cauca	264	60,53	342	76,95
Cesar	50	39,12	57	41,84
Huila	59	46,66	71	53,90
Nariño	20	13,62	27	17,54
Norte de Santander	14	46,14	13	42,30
Quindío	70	90,49	75	95,88
Risaralda	128	79,28	146	87,67
Santander	85	105,81	104	131,81
Tolima	103	89,04	122	105,26
Valle	111	79,14	145	100,07
Total	1.157	60,56	1.388	71,06

Fuente: Base de datos ERC – diciembre 2021.

La prevalencia de ERC estadio 5 para el año del año 2021 de usuarios crónicos mostró un comportamiento ascendente comparado con el año 2020, pasando de 60,7 casos a 77 casos por cada 100000 habitantes para un total de 1388 usuarios con enfermedad renal crónica terminal, dato que se encuentra por debajo de la prevalencia nacional (86,5 por cada 100000 afiliados).

Grafica 13: Número de casos de Enfermedad Renal Crónica por sede departamental



Fuente: Base de datos ERC – diciembre 2021.

En orden descendente, las sedes de Cauca, Caquetá, Risaralda y Valle ocupan los primeros lugares con el mayor número de casos de Enfermedad Renal Crónica para el año 2021.

3.14 VIH – SIDA.

Tabla 18: Comparativo VIH 2020 – 2021

Departamento	2020		2021	
	No. Casos	Tasa x 100 afiliados	No. Casos	Tasa x 100 afiliados
Caldas	421	0,27	486	0,31
Caquetá	453	0,15	525	0,17
Cauca	495	0,11	576	0,13
Cesar	253	0,20	284	0,21
Huila	101	0,08	129	0,10
Nariño	113	0,08	141	0,09
Norte de Santander	20	0,07	20	0,07
Quindío	510	0,66	576	0,74
Risaralda	705	0,44	823	0,49
Santander	285	0,35	305	0,39
Tolima	122	0,11	144	0,12
Valle	452	0,32	528	0,36
Total	3.930	0,21	4.537	0,23

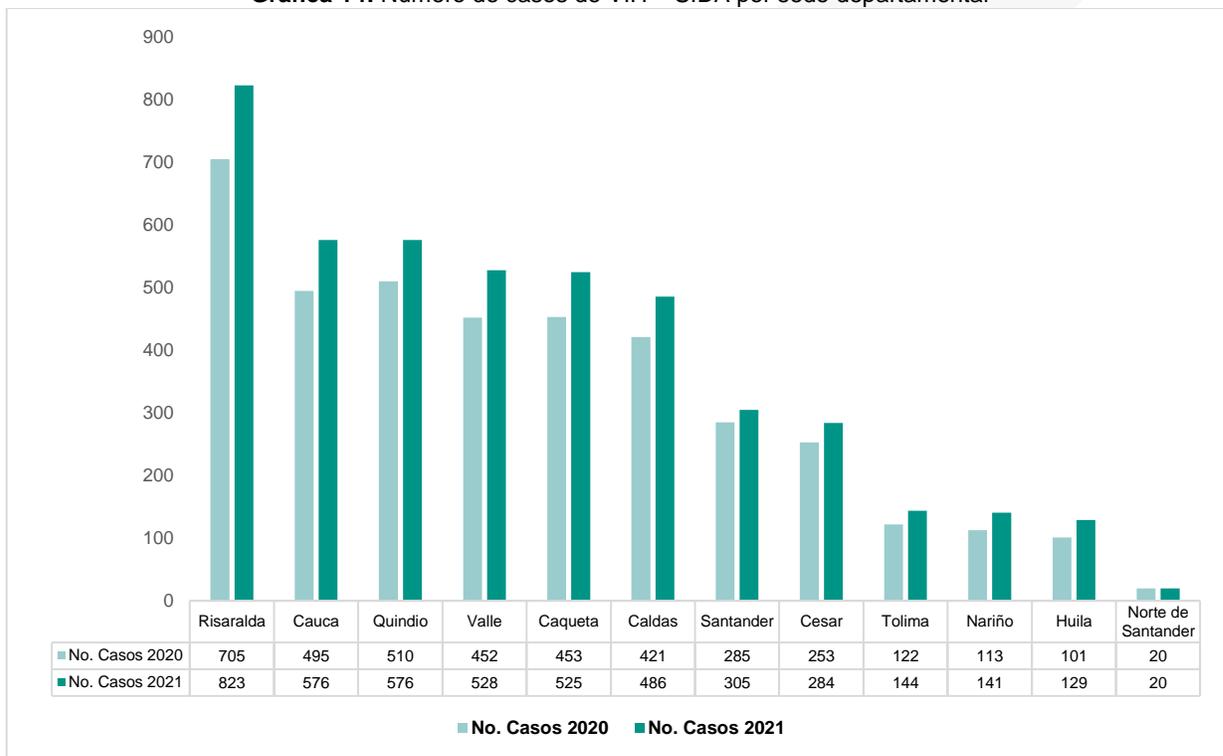
Fuente: Base de datos cohorte VIH – diciembre 2021.

Para el año 2021 el número de casos nuevos diagnosticados fueron 468, para un total de 4.537 pacientes con VIH - SIDA, con un costo por evento de la atención de pacientes VIH - SIDA de \$ 50.022 millones de pesos en el año.

Se obtuvo un 71% de detección temprana de VIH, ubicándose por encima de la meta 60%, esto se asocia a la implementación de estrategias de búsqueda activa de usuarios, por medio de la articulación con Entidad territorial, ONG, Programas de gestión Social e implementación de actividades de la RPMS.

3.15 VIH – SIDA POR SEDE DEPARTAMENTAL.

Grafica 14: Número de casos de VIH – SIDA por sede departamental



Fuente: Base de datos cohorte VIH – diciembre 2021

En orden descendente, las sedes de Risaralda, Cauca, Quindío y Valle ocupan los primeros lugares con el mayor número de casos de VIH - SIDA para el año 2021.

3.16 TRASPLANTADOS.

Para el año 2021 el número de trasplantes realizados fueron 61, con un costo por evento de la atención de pacientes trasplantados de \$ 17.380 millones de pesos en el año.

Tabla 19: Comparativo trasplantados 2020 – 2021.

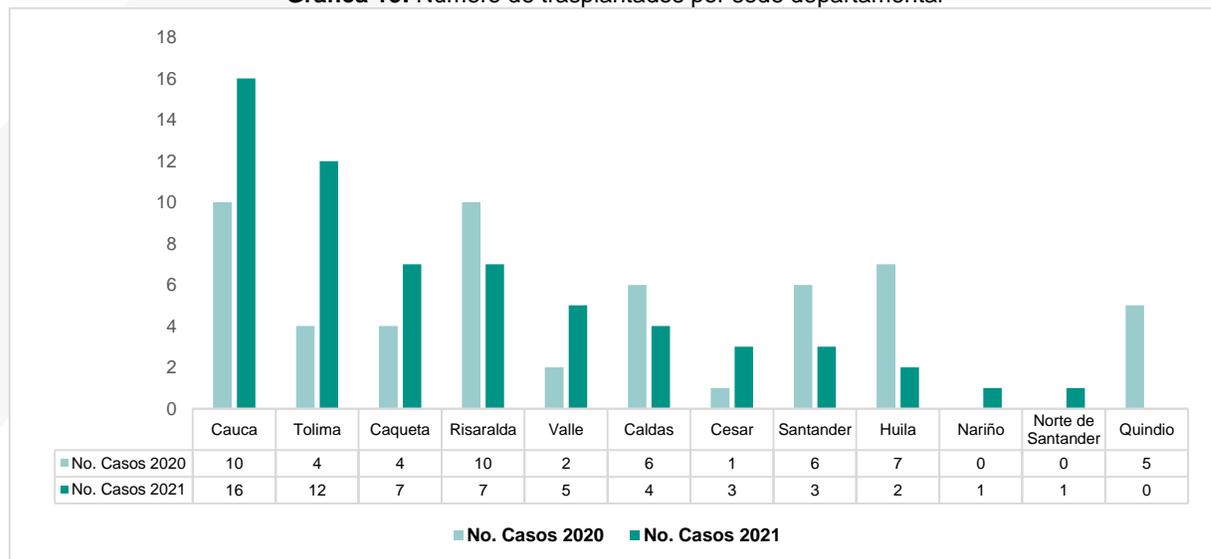
Departamento	2020		2021	
	No. Casos	Tasa x 1.000.000 afiliados	No. Casos	Tasa x 1.000.000 afiliados
Caldas	6	38,68	4	25,79
Caquetá	4	12,66	7	22,16
Cauca	10	22,50	16	36,00
Cesar	1	7,34	3	22,02
Huila	7	53,14	2	15,18
Nariño	0	0,00	1	6,50
Norte de Santander	0	0,00	1	32,54
Quindío	5	63,92	0	0,00
Risaralda	10	60,05	7	42,03
Santander	6	76,05	3	38,02
Tolima	4	34,51	12	103,54
Valle	2	13,80	5	34,51
Total	55	28,16	61	31,23

Fuente: Base de datos trasplantados – diciembre 2021

En el Año 2021 se cuenta con un total de 581 usuarios activos dentro de la cohorte de trasplantes. Durante el periodo se reportaron por la Red Data del INS 61 usuarios con realización de trasplantes (órgano o tejido) para una Tasa de trasplante de 31.27 x1.000.000 usuarios, quedando por encima al compararnos con el año inmediatamente anterior 2020 que presentó una tasa de trasplantes de 28 .90 con 55 trasplantes y 2019 con 57 trasplantes para una tasa de 30,32. Del total de órganos trasplantados, el 39,4% corresponden a riñón, 11,5% a hígado, el 4,9% a corazón, 3,28 a intestino y páncreas y el 40,9 a tejidos oculares.

3.17 TRASPLANTADOS POR SEDE DEPARTAMENTAL.

Grafica 15: Número de trasplantados por sede departamental



Fuente: Base de datos de trasplantados – diciembre 2021

En orden descendente, las sedes de Cauca, Tolima, Caquetá y Risaralda ocupan los primeros lugares con el mayor número de pacientes trasplantados para el año 2021.

3.18 ARTRITIS REUMATOIDE.

Tabla 20: Comparativo artritis reumatoide 2020 – 2021.

Departamento	2020		2021	
	No. Casos	Tasa x 100 afiliados	No. Casos	Tasa x 100 afiliados
Caldas	167	0,11	195	0,13
Caquetá	611	0,20	715	0,23
Cauca	793	0,18	924	0,21
Cesar	92	0,07	111	0,08
Huila	261	0,21	306	0,23
Nariño	107	0,07	122	0,08
Norte de Santander	16	0,05	18	0,06
Quindío	440	0,57	493	0,63
Risaralda	131	0,08	223	0,13
Santander	100	0,12	109	0,14
Tolima	82	0,07	89	0,08
Valle	143	0,10	154	0,11
Total	2.943	0,15	3.459	0,18

Fuente: Base de datos artritis reumatoide 2020 – 2021.

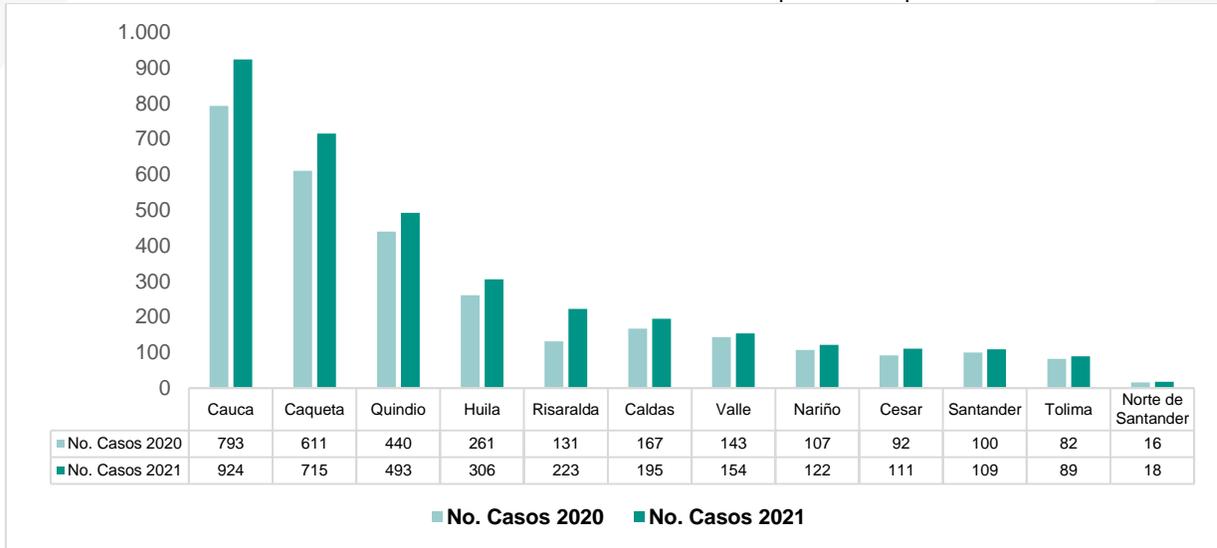
Para el año 2021 el número de casos nuevos diagnosticados fueron 348, para un total de 3.459 pacientes con artritis reumatoide, con un costo por evento de la atención de \$ 17.346 millones de pesos en el año.

De la población prevalente se evidencio que él 84 % de la población fueron mujeres (2.930), la zona de residencia de los usuarios corresponde al área urbana en un 66% (2.269) y el régimen de afiliación que más predomina en la cohorte es de 96% para el subsidiado (3.325).

La edad de los pacientes reportados como prevalentes osciló entre los 18 y 97 años, con una edad promedio de 57 años. El grupo de edad con la mayor proporción de casos estuvo entre los 55 a 69 años (15,6%).

3.19 ARTRITIS REUMATOIDE POR SEDE DEPARTAMENTAL.

Grafica 16: número de casos de artritis reumatoide por sede departamental



Fuente: Base de datos de artritis Reumatoide – diciembre 2021

En orden descendente, las sedes de Cauca, Caquetá, Quindío y Huila ocupan los primeros lugares con el mayor número de casos de artritis reumatoide para el año 2021.

3.20 ENFERMEDADES HUERFANAS.

Tabla 21: Comparativo enfermedades huérfanas 2020 – 2021.

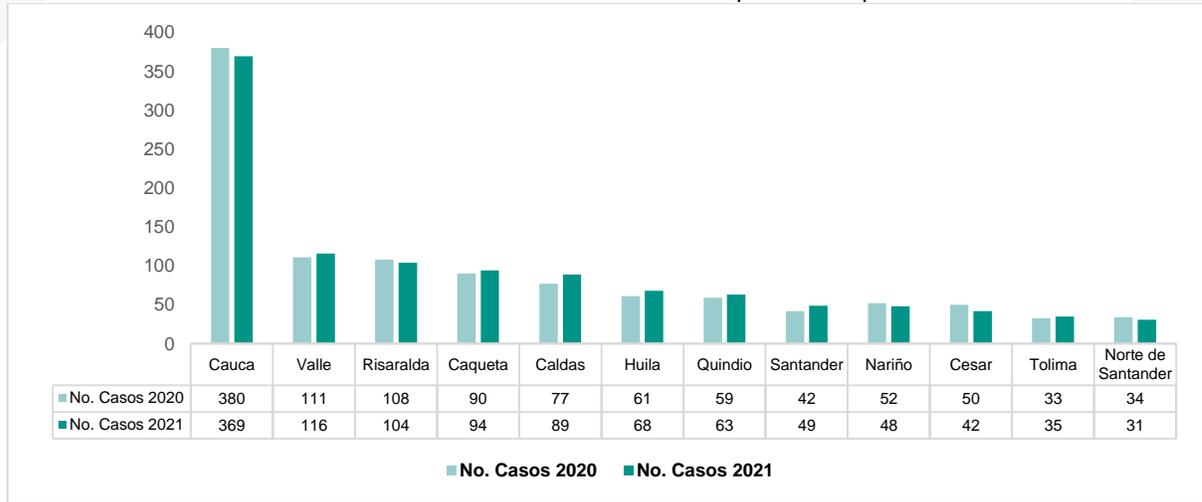
Departamento	2020		2021	
	No. Casos	Tasa x 5.000 afiliados	No. Casos	Tasa x 5.000 afiliados
Caldas	77	2,46	89	2,87
Caquetá	90	1,45	94	1,49
Cauca	380	4,36	369	4,15
Cesar	50	1,96	42	1,54
Huila	61	2,41	68	2,58
Nariño	52	1,77	48	1,56
Norte de Santander	34	5,60	31	5,04
Quindío	59	3,81	63	4,03
Risaralda	108	3,34	104	3,12
Santander	42	2,61	49	3,11
Tolima	33	1,43	35	1,51
Valle	111	3,96	116	4,00
Total	1.097	2,87	1.108	2,84

Fuente: Base de datos Enfermedades Huérfanas – diciembre 2021

Para el año 2021 el número de casos nuevos diagnosticados fueron 115, para un total de 1.108 pacientes con enfermedades huérfanas, con un costo por evento de la atención de \$ 67.282 millones de pesos en el año.

3.21 ENFERMEDADES HERFANAS POR SEDE DEPARTAMENTAL.

Grafica 17: número de casos de enfermedades por sede departamental



Fuente: Base de datos de Enfermedades Huérfanas – diciembre 2021.

En orden descendente, las sedes de Cauca, Valle, Risaralda y Caquetá ocupan los primeros lugares con el mayor número de casos de enfermedades huérfanas para el año 2021.

3.22 DISTRIBUCIÓN POR TIPO DE ENFERMEDAD HUERFANA.

Tabla 22: Distribución por tipo de enfermedad huérfana

Tipo de enfermedad huérfana	N. Casos	Porcentaje
Otras huérfanas	561	50,63%
Drepanocitosis	204	18,41%
Hemofilia y otras coagulopatías	150	13,54%
Displasia broncopulmonar	40	3,61%
Esclerosis múltiple	23	2,08%
Enfermedad de Fabry	22	1,99%
Mucopolisacáridos	21	1,90%
Angioedema hereditario	17	1,53%
Esclerosis lateral amiotrofia	11	0,99%
Aplasia medular	10	0,90%
Hemoglobinuria paroxística nocturna / SHUA	10	0,90%
Enfermedad de Gaucher	9	0,81%
Fibrosis quística	9	0,81%
Atrofia muscular espinal	8	0,72%
Distrofia muscular de Duchenne	8	0,72%
Hipercolesterolemia familiar homocigótica	3	0,27%
Enfermedad de Pompe	1	0,09%
Epidermólisis bullosa	1	0,09%
ASMET	1.108	100%

Fuente: Base de datos de Enfermedades Huérfanas – diciembre 2021.

Las patologías más frecuentes de las Enfermedades Huérfanas son la drepanocitosis, Hemofilia y otras coagulopatías y displasia broncopulmonar.

Adicionalmente también se presentan de forma frecuente: Esclerosis múltiple, Enfermedad de Fabry, Angioedema hereditario, Miastenia grave, Síndrome de injerto contra huésped, Microtia, Hiperplasia suprarrenal congénita, Estenosis Pulmonar Valvular, Esferocitosis hereditaria, Hepatitis crónica autoinmune, Esclerosis lateral amiotrofia y Esclerosis sistémica difusa, con una presentación entre 10 y 20 casos.

3.23 ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR Y METABOLICA

Tabla 23: Total de casos de enfermedad cardiovascular y metabólica 2021

Departamento	N° Casos hipertensión	N° Casos diabetes	N° Casos hipertensión + diabetes	Total casos
Caldas	18.305	1.549	4.508	24.362
Caquetá	12.133	2.229	4.082	18.444
Cauca	26.357	3.295	7.066	36.718
Cesar	7.372	913	1.778	10.063
Huila	7.043	901	1.790	9.734
Nariño	5.824	646	1.225	7.695
Norte de Santander	1.391	142	574	2.107
Quindío	7.231	671	3.285	11.187
Risaralda	15.658	1.455	6.155	23.268
Santander	4.175	860	3.584	8.619
Tolima	8.362	897	1.942	11.201
Valle	8.229	1.139	2.679	12.047
Total	122.080	14.697	38.668	175.445

Fuente: Base de datos Enfermedad Cardiovascular – diciembre 2021

Para el año 2021 el total de casos con enfermedad cardiovascular y metabólica fueron de 175.445, con un costo por evento de la atención de \$ 599.759 millones de pesos en el año.

El total de casos de enfermedad cardiovascular se distribuye así:

- **122.080** casos de hipertensión arterial equivalente al 70%.
- **38.668** casos de hipertensión arterial y diabetes mellitus equivalente al 22%
- **14.697** casos de diabetes mellitus equivalente al 8%.

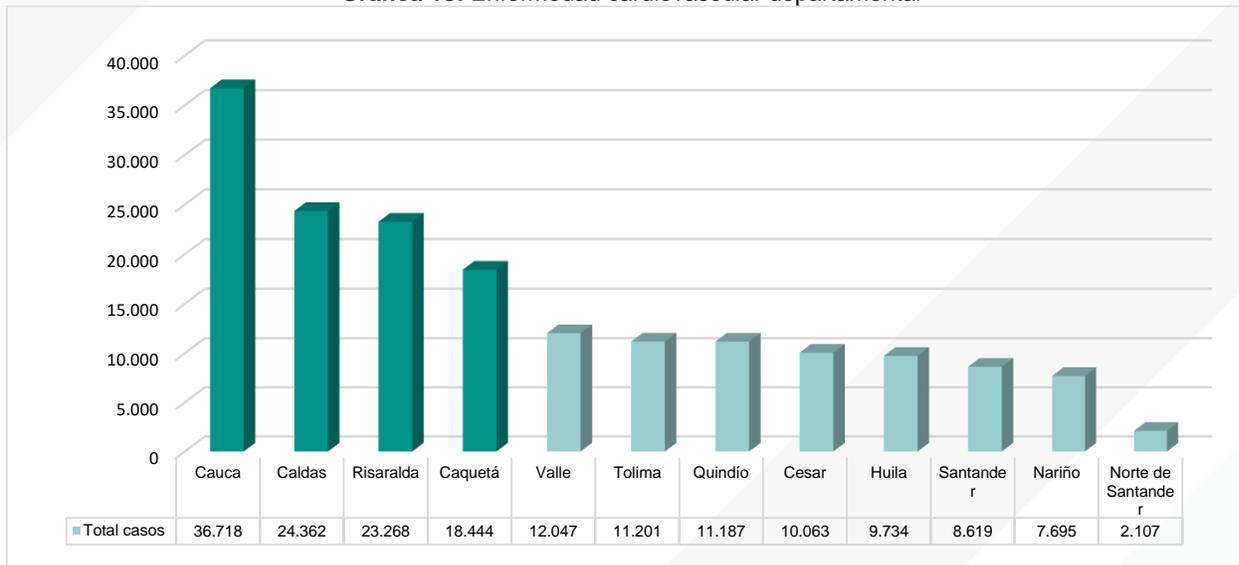
3.24 ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR POR SEDE DEPARTAMENTAL.

Tabla 24: Total casos de enfermedad cardiovascular por sede departamental

Ítem	Número	Porcentaje	Tasa por 100
Total hipertensos	160.748	92%	13,2
Total diabéticos	53.365	30%	4,4

Fuente: Base de datos Enfermedad Cardiovascular – diciembre 2021

Grafica 18: Enfermedad cardiovascular departamental



Fuente: Base de datos de Enfermedad Cardiovascular – diciembre 2021

En orden descendente, las sedes de Cauca, Caldas, Risaralda y Caquetá ocupan los primeros lugares con el mayor número de casos de enfermedad cardiovascular.

3.25 CAPTACION POR SEDE DEPARTAMENTAL DE ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR.

Tabla 25: Captación de enfermedad cardiovascular por departamento

Sede Departamental	Captación HTA			Captación DM		
	2020	2021	Meta MVE	2020	2021	Meta MVE
Caldas	57,9	57	16,26	103,58	108,31	25,2
Caquetá	21,83	22,55	16,26	60,76	64,83	25,2
Cauca	29,22	28,45	16,26	72,6	72,25	25,2
Cesar	31,99	31,81	16,26	71,3	67,81	25,2
Huila	26,59	26,31	16,26	58,18	63,21	25,2
Nariño	33,95	18,26	16,26	81,06	39,1	25,2
Norte de Santander	19,38	30,17	16,26	40,96	70,11	25,2
Quindío	29,17	51,52	16,26	67,92	139,06	25,2
Risaralda	60,42	51,45	16,26	150,06	124,76	25,2
Santander	49,47	42,42	16,26	116,87	163,16	25,2
Tolima	38,82	37,76	16,26	151,81	77,82	25,2
Valle	37,72	32,67	16,26	74,85	78,5	25,2
Asmet	30,06	33,69	16,26	75,99	82,63	25,2

Fuente: Base de datos Enfermedad Cardiovascular – diciembre 2021

Para el año 2021 el total de casos nuevos de diabetes mellitus fueron 3.924 con un porcentaje de captación del 82,63% de personas entre los 18 y 69 años, asimismo los nuevos casos de hipertensión arterial fueron 11.888 con un porcentaje de captación del

33,69% de personas entre los 18 y 69 años.

3.26 SALUD MENTAL

Para el año 2021, la cohorte de Salud mental registro 6.923 casos, de los cuales el 23% (1.619 usuarios), pertenecían al departamento del Cauca, seguidos por Caldas con 11% (776 usuarios) y Risaralda con 11% (747 usuarios).

El número de casos registrados según los eventos priorizados en la cohorte de Salud mental para el año 2021, son:

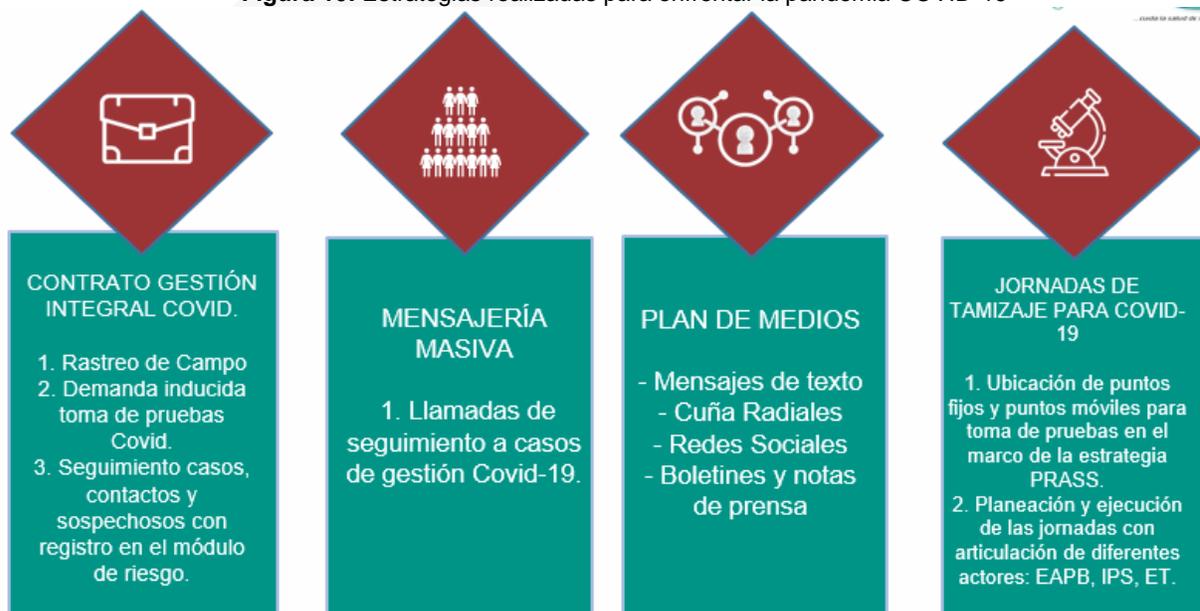
- Epilepsia 2.786 casos
- Esquizofrenia 1.177 casos
- Consumo de SPA 1.079 casos
- Trastorno Bipolar 1.068 casos
- Alzheimer 190 casos
- Demencia senil con 47 casos.

El costo por evento de la atención de pacientes con Enfermedad Mental en el año 2021 fue de \$ 55.440 millones de pesos.

4. COMPORTAMIENTO DE PANDEMIA COVID-19.

4.1 ESTRATEGIAS REALIZADAS PARA ENFRENTAR LA PANDEMIA COVID-19.

Figura 10: Estrategias realizadas para enfrentar la pandemia COVID-19



Fuente: Información de Asmet Salud EPS SAS

4.2 CASOS CONFIRMADOS COVID-19 POR SEDE DEPARTAMENTAL.

Al corte 02 de enero de 2022 se presentaron 38.988 casos COVID-19 en la población afiliada a ASMET SALUD EPS S.A.S, con una desagregación por régimen del 84,35% para el régimen subsidiado y 15,64% el régimen contributivo.

El mayor reporte de casos se presentó en el departamento del Cauca con un total del 20,13%% de los casos, seguido del departamento Caldas con el 13,77%, Risaralda con el 10,74% y Caquetá con el 9,73%. Los casos reportados en los departamentos Huila, Quindío y Valle acumularon el 21,86% de los casos. En menor proporción los departamentos de Nariño y Norte de Santander con un (6,01%).

Tabla 26: Casos confirmados COVID-19 por departamentos.

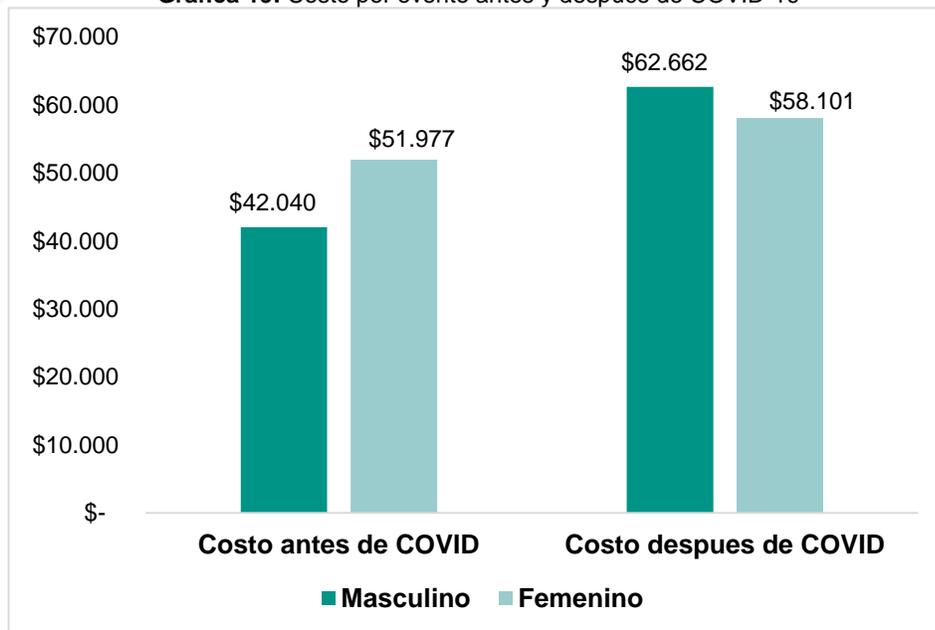
Casos confirmados COVID-19 por Departamentos		
Departamento	No. Casos	Porcentaje
Cauca	7.847	20,13%
Caldas	5.367	13,77%
Risaralda	4.187	10,74%
Caquetá	3.794	9,73%
Huila	3.039	7,79%
Quindío	2.825	7,25%
Valle del Cauca	2.659	6,82%
Cesar	2.640	6,77%
Santander	2.411	6,18%
Tolima	1.875	4,81%
Nariño	1865	4,78%
Norte de Santander	479	1,23%
Asmet	38.988	100%

Fuente: Consolidado casos confirmados Asmet Salud EPS SAS – Corte 2021.

4.3 COSTO POR EVENTO ANTES Y DESPUES DE COVID-19.

Del total de personas contagiadas por COVID-19 en el año 2021, se pudo conocer el costo de 37.298 (95,66%), que corresponde a las tecnologías en salud prestadas durante el año 2020 y 2021 (\$214.782.204.409), por modalidad de contrato evento.

Grafica 19: Costo por evento antes y después de COVID-19



Fuente: RIPS Asmet Salud EPS-SAS seguimiento nacional hospitalario COVID – cifras en millones de pesos.

4.4 COSTO TOTAL POR EVENTO POR SEDE DEPARTAMENTAL EN 2020 Y 2021.

Tabla 27: Costo evento por sede departamental

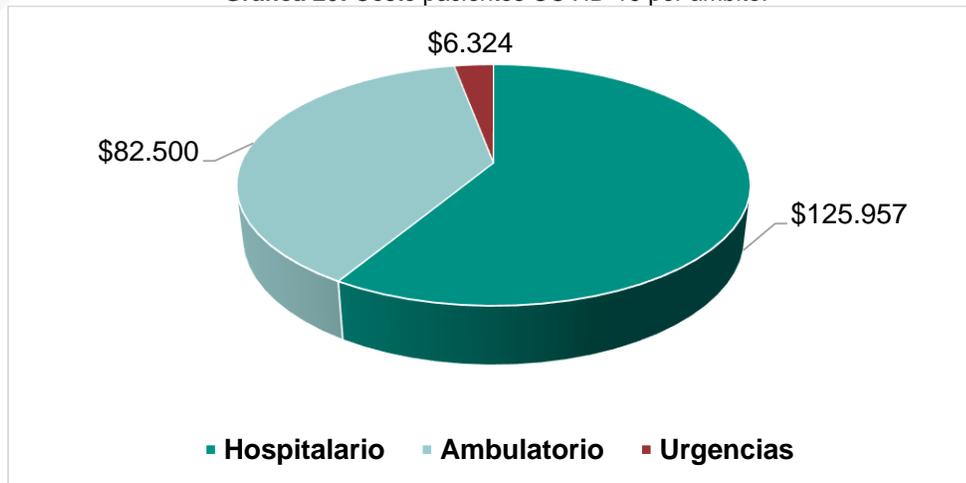
Departamento	Antes de COVID	Después de COVID	Total	%Var
Nariño	\$ 3.291.335.953	\$ 8.771.364.442	\$ 12.062.700.395	166,50%
Caquetá	\$ 8.108.334.492	\$ 19.787.405.639	\$ 27.895.740.131	144,04%
Huila	\$ 6.463.652.263	\$ 12.933.005.806	\$ 19.396.658.069	100,09%
Tolima	\$ 4.949.563.462	\$ 8.853.285.383	\$ 13.802.848.845	78,87%
Valle	\$ 9.096.178.454	\$ 13.082.515.910	\$ 22.178.694.364	43,82%
Norte de Santander	\$ 1.574.857.700	\$ 1.978.145.969	\$ 3.553.003.669	25,61%
Santander	\$ 7.262.435.989	\$ 8.106.188.701	\$ 15.368.624.690	11,62%
Cauca	\$ 20.121.688.436	\$ 20.209.087.702	\$ 40.330.776.138	0,43%
Caldas	\$ 11.771.795.841	\$ 11.039.928.206	\$ 22.811.724.047	-6,22%
Risaralda	\$ 9.214.989.154	\$ 7.855.182.905	\$ 17.070.172.059	-14,76%
Cesar	\$ 5.462.208.273	\$ 4.003.701.160	\$ 9.465.909.433	-26,70%
Quindío	\$ 6.700.913.879	\$ 4.144.438.689	\$ 10.845.352.568	-38,15%
Total	\$ 94.017.953.896	\$ 120.764.250.512	\$ 214.782.204.408	28,45%

Fuente: RIPS Asmet Salud EPS-SAS seguimiento nacional hospitalario COVID

4.5 COSTO DE PACIENTES COVID-19 POR AMBITO.

Teniendo en cuenta que la población objetivo fueron los pacientes con COVID-19 positivo en el año 2021, se puede observar cómo fue el comportamiento del costo posterior a su contagio. El 58,64% del costo correspondió a Hospitalización

Grafica 20: Costo pacientes COVID-19 por ámbito.



Fuente: Qlik Sense Costos – Asmet Salud

4.6 DISTRIBUCION DE CASOS COVID-19 POR DEPARTAMENTO.

Tabla 28: Distribución casos COVID-19 por departamento.

Departamento	Cantidad 2021			
	Casos	Muertes	Recuperados	Activos
Cauca	7.847	405	7.439	3
Caldas	5.367	252	5.114	1
Risaralda	4.187	201	3.984	2
Caquetá	3.794	301	3.493	0
Huila	3.039	191	2847	1
Quindío	2.825	157	2668	0
Valle del Cauca	2.659	137	2520	2
Cesar	2.640	90	2.548	2
Santander	2.411	175	2.232	4
Tolima	1.875	147	1.727	1
Nariño	1865	102	1761	2
Norte de Santander	479	33	446	0
Asmet	38.988	2.191	36.779	18

Fuente: Consolidado casos confirmados Asmet Salud EPS SAS – Corte 2021.

Del total de casos presentados al corte 02 de enero de 2022, los casos recuperados representan el 90,95%, afectación leve el 1,03%, afectación moderada el 0,02%, afectación grave el 0,01%, los críticos el 0,01% y los casos fallecidos el 7,25%.

4.7 COMPARACION CIFRAS PANDEMIA COLOMBIA Y ASMET SALUD EPS.

Tabla 29: Comparación cifras pandemia Colombia y Asmet Salud EPS

Información del año 2020

Departamento	Población corte diciembre 2020	Casos	Muertes	Recuperados
ASMET	1.910.642	22.483	1.430	18.771
Colombia	50.372.424	1.603.807	42.374	1.469.041

Información del año 2021

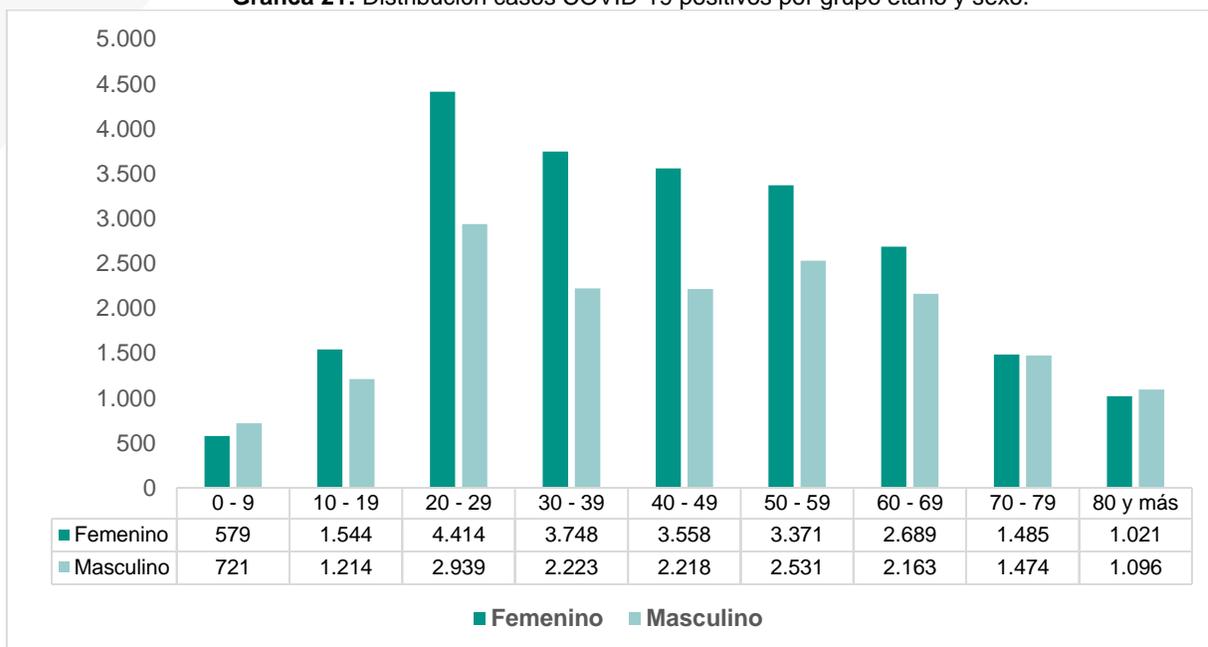
Departamento	Población corte diciembre 2021	Casos	Muertes	Recuperados
ASMET	1.953.343	38.988	2.191	36.779
Colombia	51.049.498	5.127.971	129.798	4.961.099

Fuente: 1. Sistema Integral de Información de la Protección Social – SISPRO. Cubo BDUA .2020. - Consolidado casos confirmados. Asmet Salud EPS SAS. 2020. - Proyecciones de Población. DANE. 2018-2023

4.8 DISTRIBUCION DE CASOS COVID-19 POSITIVOS POR GRUPO ETARIO Y SEXO.

La distribución por género es del 57,48% para el sexo femenino y 42,52% del sexo masculino. Los casos en las edades 20 a 29 años concentraron el 19,50%, las personas de 60 y más años concentran el 26,55%. Los afiliados con antecedentes de riesgo (30,69%) se distribuyen en riesgos cardiovascular (15,48%), respiratorio (2,18%), diabetes (7,21%), cáncer (1,94%), edad mayor de 59 años (22,97%), otros (0,46%). Las patologías referidas como antecedentes son: hipertensión arterial, Diabetes, Asma, Cardiopatía, EPOC, ERC, epilepsia, tuberculosis, hipotiroidismo, cáncer de pulmón, artritis, obesidad, embarazo, fumadores, osteoporosis, trasplante y VIH, entre otros.

Grafica 21: Distribución casos COVID-19 positivos por grupo etario y sexo.



Fuente: consolidado casos confirmados corte 2021.

4.9 CANTIDAD DE PRUEBAS PARA COVID-19.

El 53,25% de las muestras se procesaron mediante prueba RT-PCR y el 43,29% por prueba antigénica, siendo estas las pruebas diagnósticas avalada por el Instituto Nacional de Salud.

206.249 pruebas en total realizadas para COVID-19.

Tabla 30: Departamentos con mayor volumen de pruebas realizadas en 2021.

Mayor volumen de pruebas realizadas 2021	
Departamento	% Pruebas tomadas
Cauca	21,54%
Caldas	13,93%
Risaralda	10,67%
Caquetá	9,84%

Fuente: Consolidado casos confirmados corte 2021 – Asmet Salud EPS SAS.

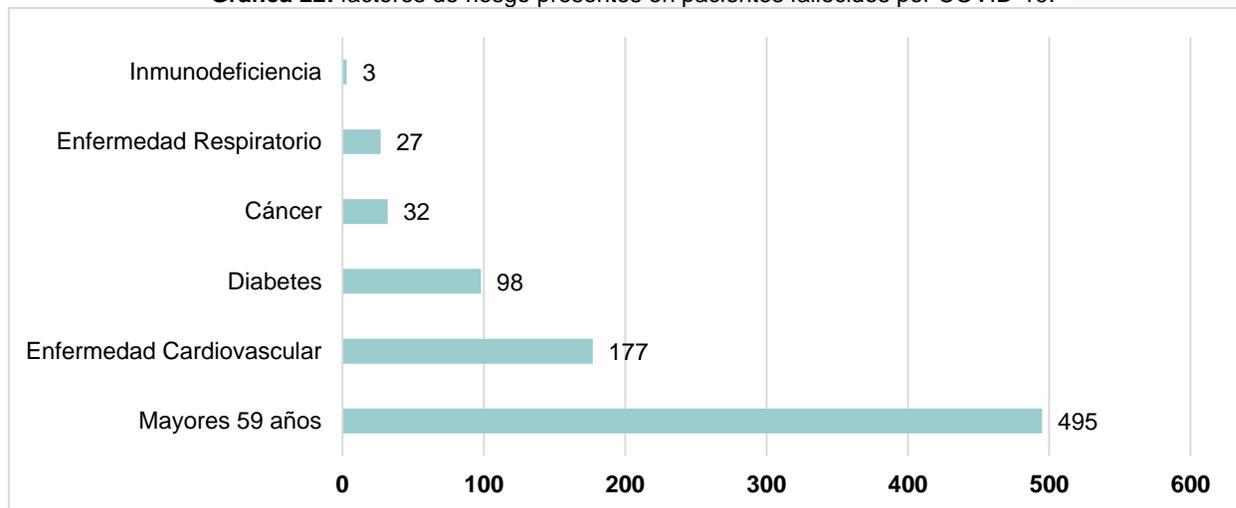
El 28 de marzo de 2020 el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 521 por la cual se adoptaron los procedimientos para la atención ambulatoria de población en aislamiento preventivo obligatorio, con énfasis en población con 70 años o más o condiciones crónicas de base o inmunosupresión por enfermedad o tratamiento, durante la emergencia sanitaria por COVID-19 la cual dio apertura a la atención domiciliaria y la atención ambulatoria, que incluyó la toma de muestras en domicilios, orientaciones de salud, tele consulta y entrega de fórmulas a domicilio.

Con el fin de dar cumplimiento a la resolución mencionada anteriormente, se estableció un canal a través de un Call center que permitiera la comunicación sin barreras entre de los afiliados y el personal de la salud. Así mismo, se suscribió contrato para suministrar y ejecutar un programa de software de mensajería masiva que permite garantizar la demanda inducida y seguimientos efectivos, a través de un modelo de gestión integral del riesgo, que cumpla con las necesidades actuales de Asmet salud EPS que obedezca con el mejoramiento de las condiciones de salud de nuestros afiliados, la estrategia incluyó mensajes de texto SMS, motivando de esta forma quedarse en casa, donde también se informó al afiliado que la atención sería por tele orientación.

4.10 FACTORES DE RIESGO PRESENTES EN PACIENTES FALLECIDOS POR COVID-19.

Del total de 2.191 fallecidos por Covid-19, el 15,38% presentó factores de riesgo asociados a patologías crónicas.

Grafica 22: factores de riesgo presentes en pacientes fallecidos por COVID-19.



Fuente: tablero de control COVID-19 corte diciembre 2021 – Asmet Salud EPS SAS

4.11 COBERTURAS DE VACUNACION CONTRA COVID-19

Según los lineamientos dados por el ministerio de salud y protección social ASMET SALUD EPS SAS implemento un plan nacional de vacunación en sus 12 sedes departamentales (Cesar, Santander, Norte de Santander, Tolima, Huila, Caquetá, Risaralda, Caldas, Quindío, Valle del Cauca, Cauca y Nariño), y en los 200 municipios donde actualmente se cuenta con una población total objeto de vacunación de 1'884.568 usuarios, de los cuales agrupados por edades se encuentran: mayores de 80 años 54.780, entre 60 a 79 años 248.153, entre 40 a 59 años 419.548, entre 20 a 39 años 527.623, entre los 12 a 19 años 328.277 y entre los 3 a 11 años 306.237

Tabla 31: Distribución por departamento y esquema de vacunación.

Departamento	Cobertura global por sede departamental				Tablero de cobertura MSPS	
	Población	Primera dosis	Esquema Completo	Refuerzo	Primera Dosis	Esquema Completo
Cauca	431.624	38,01%	25,66%	3.414	33,19%	29,70%
Risaralda	161.385	48,32%	34,83%	1.816	49,23%	43,97%
Caldas	151.493	56,73%	36,54%	2.929	50,94%	38,83%
Caquetá	303.130	35,81%	24,17%	3.052	37,59%	32,54%
Tolima	112.660	49,84%	33,73%	1.607	54,32%	44,95%
Valle	136.279	31,24%	18,46%	499	46,66%	38,14%
Nariño	147.676	38,86%	27,14%	2.076	48,25%	42,20%
Quindío	76.299	59,30%	41,79%	2.069	58,09%	50,35%
Huila	126.232	43,60%	26,00%	1.368	50,24%	38,45%
Cesar	130.836	42,36%	27,19%	1.085	38,42%	32,61%
Santander	75.719	46,87%	29,90%	934	52,59%	45,34%
Norte Santander	29.664	49,10%	35,94%	482	45,99%	39,30%
Nacional	1.882.997	42,40%	28,27%	21.331	47%	40%

Fuente: PAI – WEB Ministerio de Salud y Protección Social.

En cuanto a las coberturas en esquemas completos encontramos que en las coberturas globales varían desde 41,79% en la sede departamental de Quindío hasta 18,46% en la sede departamental de Valle del cauca; es de resaltar que según el tablero de coberturas de MSPS encontramos que, en los departamentos de Cauca, Caldas, Quindío, Cesar y Norte de Santander presentamos una cobertura global mayor a la presentada en el tablero mencionado.

Tabla 32: Distribución por grupo de edad y esquema de vacunación.

Edades Agrupadas	Total General	Primera Dosis	Esquema Completo	País	
				Primera dosis	Esquema Completo
Mayores de 70	144.800	71,63%	61,55%	88,50%	80,20%
Entre 50 a 69	357.962	65,52%	52,27%	71,90%	66,40%
Entre 30 y 49	463.867	46,39%	31,22%	48,60%	47,20%
Entre 12 y 29	633.396	34,32%	16,57%	40,30%	26,50%
Entre 3 y 11	282.972	10,70%	2,26%	10%	3%
Total	1.882.997	42,40%	28,27%	45,62%	38,65%

Fuente: PAI – WEB Ministerio de Salud y Protección Social.

Dificultades que se tuvieron para la vacunación COVID-19:

- Atraso en el registro de PAI - WEB a nivel nacional del 28,66% equivalente a 28,9 millones de dosis aplicadas.
- Falta de personal exclusivo para el registro de PAI - WEB
- Principal estrategia implementada micro concentraciones.

- Falta de equipos de vacunación para implementación de estrategias extramurales y vacunación casa a casa.
- Fallas constantes en el aplicativo misional del MSPS (PAIWEB2.0).
- Población no contactable. Teléfono válido en bases 88,24%. Contactabilidad efectiva según llamadas de verificación de población vacunada es inferior al 20%.

4.12 DISTRIBUCION DE POBLACION FALTANTE DE VACUNAR POR DEPARTAMENTO, GRUPO DE EDAD Y UBICACIÓN GEOGRAFICA.

Tabla 33: Distribución grupo de edad por departamento

Departamento	3 a 11 años	12 a 29 años	30 a 49 años	50a 69 años	Mayores de 70	Total
Cauca	12,79%	23,39%	15,70%	7,30%	2,80%	61,99%
Caquetá	16,44%	25,36%	14,33%	6,47%	1,60%	64,19%
Risaralda	10,05%	19,80%	11,98%	7,46%	2,38%	51,68%
Valle	14,55%	27,17%	16,58%	7,84%	2,62%	68,76%
Caldas	9,48%	16,35%	9,56%	5,99%	1,89%	43,27%
Cesar	16,61%	21,39%	11,98%	5,67%	1,98%	57,64%
Nariño	14,51%	25,69%	13,23%	5,26%	2,45%	61,14%
Tolima	12,53%	19,32%	10,03%	6,34%	1,94%	50,16%
Huila	14,05%	22,13%	12,74%	5,70%	1,78%	56,40%
Santander	13,93%	18,84%	11,20%	7,07%	2,10%	53,13%
Quindío	9,93%	15,11%	8,64%	5,51%	1,51%	40,70%
Norte de Santander	13,84%	19,29%	11,39%	4,76%	1,61%	50,90%
Total general	13,42%	22,24%	13,21%	6,55%	2,18%	57,60%

Fuente: PAI – WEB 2.0 – Ministerio de Salud y Protección Social 2021

En donde en 70% de la población faltante de vacunar se encuentra en los menores de 30 años que requieren de diferentes estrategias y motivaciones para acceder a los servicios de vacunación, el cual se ve reforzado por la exigencia de carne de vacunación para asistir a sitios donde se realicen actividades de aglomeración ya sean de índole público o privado según decreto presidencial.

Además en todas las sedes departamentales se cuenta con un apoyo directo por parte de IPS denominadas como IPS de Gestión integral COVID donde se tienen funciones de apoyo al plan nacional de vacunación COVID como: inducción a la demanda por medio telefónico o medios digitales de comunicación, apoyo a jornadas de vacunación en funciones administrativas (diligenciamientos de consentimientos informados, carne de vacunación, registros diarios y funciones administrativas propias de una jornada de vacunación), apoyo en disminuir el rezago de dosis registradas en el aplicativo del MSPS PAIWEB 2.

Tabla 34: distribución por ubicación geográfica.

Departamento	Ciudades y aglomeraciones	Rural	Rural disperso
Cauca	8,50%	41,12%	15,84%
Caquetá	21,98%	30,81%	15,24%
Risaralda	38,48%	13,38%	2,88%
Valle	66,36%	5,68%	0,29%
Caldas	8,32%	34,02%	3,57%
Cesar	11,23%	50,38%	0,37%
Nariño	8,78%	28,53%	27,79%
Tolima	0,78%	33,25%	19,19%
Huila	0,07%	42,59%	17,71%
Santander	45,72%	6,69%	4,59%
Quindío	34,57%	8,32%	0,18%
Norte Santander	15,18%	13,98%	25,48%
Total general	19,26%	30,09%	11,77%

Fuente: distribución geográfica, DANE

4.13 COMPENSACIÓN ECONOMICA TEMPORAL – CET

Tabla 35: Usuarios beneficiados CET en 2021

Sede Departamental	Validados
Bogotá	34
Caldas	2.486
Caquetá	2.068
Cauca	2.964
Cesar	1.671
Huila	1.855
Nariño	1.075
Norte de Santander	167
Quindío	1.582
Risaralda	1.607
Santander	1.303
Tolima	1.069
Valle	916
Total	18.797

Fuente: Compensación Económica Temporal 2021

Asmet Salud EPS SAS en el año 2021 reporto a la ADRES 18.797 casos positivos para COVID-19, obteniendo un 76% pagos efectuados, el 17% se encuentran en cola para pago y el 7% en confirmación del medio del pago.

4.14 GESTIÓN DE LA ATENCIÓN A POBLACIÓN PRIORIZADA (RESOLUCIÓN 521) – AÑO 2021.

El 28 de marzo de 2020 el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 521 por la cual se adoptaron los procedimientos para la atención ambulatoria de

población en aislamiento preventivo obligatorio, con énfasis en población con 70 años o más o condiciones crónicas de base o inmunosupresión por enfermedad o tratamiento, durante la emergencia sanitaria por COVID-19 la cual dio apertura a la atención domiciliaria y la atención ambulatoria, que incluyó la toma de muestras en domicilios, orientaciones de salud, teleconsulta y entrega de fórmulas a domicilio.

Tabla 36: Total servicios prestados a grupos priorizados

Servicio	Grupo I	Grupo II	Grupo III
Atención domiciliaria	8.295	49.367	73.624
Atención telefónica	6.494	58.926	63.617
Atención en Telesalud	3.359	36.424	46.162
Atención Presencial	33.036	176.180	219.909
Manejo Farmacológico	44.392	371.292	429.900
Educación	14.209	125.991	154.002
Medicina especializada	20.407	181.131	283.970
Laboratorios	11.702	97.116	127.582
Enfermería	15.497	203.497	258.719

Fuente: Consolidado riesgo 521 Asmet Salud EPS SAS – corte diciembre 2021

Cohortes de Alto Costo: (Cáncer, Enfermedad Renal Crónica y sus precursoras, VIH/SIDA, Artritis Reumatoide, Hemofilia, Enfermedades Huérfanas, Hepatitis C).

Otras Cohortes: (Gestantes, Enfermedad Respiratoria Crónica, Tuberculosis e Insuficiencia Cardíaca)

Tabla 37: Cantidad de atenciones realizadas a cohortes priorizadas

Servicio	ATENCIONES	
	Cohortes de Alto Costo	Otras Cohortes
Centro Atención Telefónica	814.262	348.876
Domiciliario	1.363.747	544.280
Medios Virtuales	71.352	28.487
Telesalud	769.683	284.618
Total	3.019.044	1.206.261

Fuente: Proceso de análisis y gestión de la información Asmet Salud EPS SAS – diciembre 2021

5. ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN.

5.1 ACTIVIDADES DE DETECCIÓN TEMPRANA.

Entre estas actividades, se tiene la realización de tamizajes para la detección de cáncer de mama, cuello uterino, colon y próstata. La realización de las mamografías en el 2021 alcanzó una cobertura del 54,84% (29,74 puntos por encima de la medición del 2020); el tamizaje para la detección del cáncer de cuello uterino por medio de la toma de citología

cervicouterina y ADN-VPH fue del 69,53% (50.93 puntos por encima de los resultados del 2020) y la tamización para Cáncer próstata tuvo un 68,30% de cumplimiento, frente al 10.8 % que se alcanzó en el 2020.

Como se puede observar, el comportamiento de los tamizajes de cuello uterino, mama y próstata evidencian una marcada tendencia al aumento, estos resultados son el reflejo de todas las estrategias que se vienen realizando para el mejoramiento de las coberturas para la tamización de cáncer, entre ellas las acciones del Plan de Intervención Inmediata y el PAMEC, el fortalecimiento de la demanda inducida, la búsqueda activa de los usuarios, las estrategias IEC y la articulación con la red de prestadores de servicios de salud.

Tabla 38: Comparativo de actividades de detección temprana 2020 – 2021.

Actividades de detección temprana		
Servicio	2020	2021
Atenciones primera infancia	776.485	823.766
Atenciones al joven	360.599	535.046
Atenciones al adulto	581.066	1.040.130
Tamizajes para cáncer femenino	64.702	230.743

Fuente: RIPS Asmet Salud EPS SAS 2020 – 2021.

5.2 ACTIVIDADES DE ANTICONCEPCIÓN.

Los resultados fueron muy favorables durante la vigencia 2021. Frente al acceso a los métodos anticonceptivos definitivos en hombres y mujeres, se tuvo que la ligadura de trompas pasó del 67,40% en el 2020 al 106.66% en el 2021. Sin embargo, la vasectomía tuvo un cumplimiento en ambos años del 100%. Para el resto de los métodos, los resultados también fueron muy favorables, el implante subdérmico supero la meta programada igual que en la vigencia anterior; el DIU alcanzo una cobertura en el 2021 del 65.45% frente al 56% que se alcanzó en el 2020; La consulta de control subió 49,55 unidades porcentuales en el 2021. Sin embargo, el suministro de anticonceptivos mostró una caída drástica debido a las dificultades de adquisición y acceso a estos métodos por desabastecimiento del operador logístico nacional.

Tabla 39: Comparativo de actividades de anticoncepción 2020 – 2021.

Actividades de Anticoncepción		
Servicio	2020	2021
Consultas de planificación familiar	104.913	144.761
Cirugías para planificación definitiva	47.956	49.586
Mujeres que planifican con métodos modernos de largo plazo	87.675	107.003
Anticoncepciones hormonales entregados	176.619	114.558

Fuente: RIPS Asmet Salud EPS SAS 2020 – 2021.

5.3 ATENCIÓN MATERNO PERINATAL.

Como antecedente normativo importante, cabe resaltar la Resolución 3280 de 2018 y 276 de 2019, que establecen las intervenciones de esta RIA. Bajo las directrices de los lineamientos operativos, se organiza la prestación de los servicios dirigidos a las mujeres con intención reproductiva a corto plazo, hasta el nacimiento del neonato (7 días de vida), garantizando las acciones de protección específica y detección temprana. En el contexto de la Pandemia por COVID 19, la resolución 521 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección social “Por la cual se adopta el procedimiento para la atención ambulatoria de población en aislamiento preventivo obligatorio con énfasis en población con 70 años o más o condiciones crónicas de base o inmunosuspensión por enfermedad o tratamiento”, prioriza en el grupo 3, a la población gestante de bajo y alto riesgo, estableciendo los medios para la acción, de manera que se garantice el acceso ininterrumpido de las gestantes a esta ruta.

Durante el año 2021 prestaron 803.018 servicios a gestantes con un costo por evento de 70.839 millones de pesos en el año y 27.461 partos y recién nacidos atendidos.

5.4 ACTIVIDADES DE PROTECCIÓN ESPECÍFICA.

La cobertura de vacunación en la primera infancia alcanzó un cumplimiento superior al 98,7% en los esquemas de menores de 1 año, del 98,7% en población de 1 año y del 89,9% en niños de 5 años.

Figura 11: Comparativo de cobertura de vacunación en niños y niñas



Fuente: Proceso de mediciones PAI WEB 2020 – 2021.

Tabla 40: Comparativo de actividades de protección específica 2020 – 2021.

Actividades de protección específica		
Servicio	2020	2021
Vacunas aplicadas a menores de 5 años	574.376	655.549
Vacunas aplicadas en adultos	171.829	99.485
Actividades de salud oral	830.213	1.547.258

Fuente: RIPS Asmet Salud EPS SAS 2020 – 2021.

6. RED DE SERVICIOS Y CONTRATACIÓN.

6.1 RED DE SERVICIOS.

Asmet Salud EPS SAS, cuenta con una red de servicios amplia y suficiente para la atención de nuestros afiliados, conformada en el año 2021 por 761 IPS a nivel nacional, 2.340 contratos y 41 IPS son de cobertura nacional.

Tabla 41: Red de servicios por sede departamental.

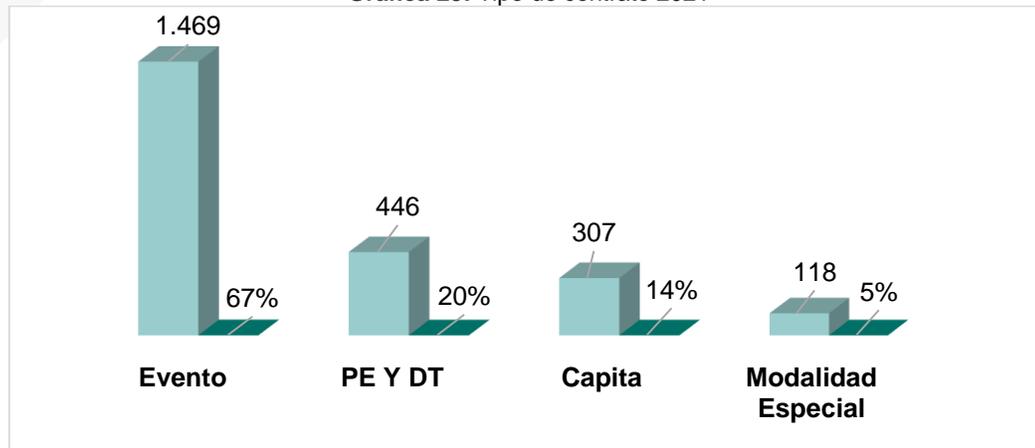
Departamento	Privada Baja	Privada Media	Privada Alta	Pública Baja	Pública Media	Pública Alta	Total
Bogotá	2	9	4			5	20
Caldas	7	36	2	16	4	1	66
Caquetá	13	22	1	5	1		42
Cauca	7	35	5	16	2	1	66
Cesar	8	51	5	17	3	1	85
Huila	9	22	9	21	3	1	65
Nacional	5	21	15				41
Nariño	17	38	7	27	4	1	94
Norte De Santander	2						2
Quindío	2	24	9	8	2	1	46
Risaralda	7	16	5	12	3	1	44
Santander	6	26	4	9	5	2	52
Tolima	3	28	7	20	7	1	66
Valle	8	32	9	18	4	1	72
Total	96	360	82	169	38	16	761

Fuente: red de servicios Asmet Salud EPS – diciembre 2021.

6.2 TIPO DE CONTRATO.

Para la vigencia 2021, en virtud de las estipulaciones contenidas en la Resolución 127 del 24 de enero del 2018, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, mediante la cual se aprobó el Plan de Reorganización Institucional presentado por la *Asociación Mutual La Esperanza 'ASMET SALUD EPS ESS'*, que consistió en la escisión del programa de Entidad Promotora de Salud a favor de la sociedad ASMET SALUD EPS S.A.S, se proyectó como lineamiento estratégico la optimización de las modalidades de contratación de evento a riesgo compartido, por lo anterior resulta importante considerar que para el año 2021 en % de participación sobre el costo total de acuerdo al programa de reorganización se proyectó:

Grafica 23: Tipo de contrato 2021



Fuente: red de servicios Asmet Salud EPS – diciembre 2021.

En este sentido, podemos observar en la figura anterior que el porcentaje de facturación en las modalidades de contratación denominadas Capita, PE y DT Modalidad Especial (Pagos globales prospectivos) y Evento, para la vigencia 2021, se evidencia un cumplimiento frente a las metas establecidas en la Res 127/18.

7. ESTADOS FINANCIEROS.

7.1 ACUERDOS DE PAGO REALIZADOS EN 2020 Y 2021

Tabla 42: Acuerdos de pago año 2020

AÑO 2020				
Tipo	Valor Total Del Acuerdo	Valor Cuota Mes	No. Acuerdos	%
Privada	207.005.134.072	12.703.295.901	127	52%
Pública	187.706.445.954	14.105.164.480	86	48%
Total	394.711.580.026	26.808.460.382	213	100%

Fuente: Drive acuerdos vigentes físicos - principal

Tabla 43: Acuerdos de pago año 2021

AÑO 2021				
Tipo	Valor Total Del Acuerdo	Valor Cuota Mes	N. Acuerdos	%
Privada	219.540.452.910	14.966.379.880	121	54%
Publica	190.357.881.179	15.451.179.620	77	46%
Total	409.898.334.089	30.417.559.500	198	100%

Fuente: Drive acuerdos vigentes físicos - principal

7.2 PORCENTAJE DE GLOSA AÑO 2020 Y 2021.

Tabla 44: Porcentaje de glosa año 2020 y 2021

Año	Total Radicado	Total Devolución	Total Glosado	% De Glosa
Año 2020	1.143.603.284.911	143.660.906.113	91.063.962.713	9%
Año 2021	1.478.494.298.478	147.297.349.027	122.768.971.491	9%
Total	2.622.097.583.389	290.958.255.140	213.832.934.204	

Fuente: Aplicativo H&L – Asmet Salud EPS SAS

7.3 PORCENTAJE DE GLOSA AÑO 2020 RADICADOS EVENTO.

Tabla 45: Porcentaje de glosa 2020

Porcentaje De Glosa Año 2020 Radicados Evento				
Sede	Total, Radicado	Total, Devolución	Total, Glosado	% De Glosa
Caldas	68.606.421.275	9.979.006.983	5.479.325.611	9%
Caquetá	117.555.906.131	4.647.385.768	9.675.871.121	9%
Cauca	139.943.490.207	22.389.938.589	11.011.810.343	9%
Cesar	42.347.564.114	7.448.543.657	5.062.528.513	15%
Huila	110.736.116.947	2.571.751.883	10.577.247.286	10%
Nariño	49.527.420.466	2.926.410.292	4.522.107.762	10%
Quindío	35.852.894.782	2.073.282.438	1.608.538.518	5%
Risaralda	56.532.368.932	4.119.019.771	1.922.251.428	4%
Santander	92.754.374.353	6.372.147.221	5.575.963.930	6%
Tolima	89.594.147.237	11.070.054.448	10.413.585.353	13%
Valle	310.197.138.196	60.183.240.161	22.870.675.965	9%
Vichada	29.955.442.271	9.880.124.902	2.344.056.883	12%
Total	1.143.603.284.911	143.660.906.113	91.063.962.713	9%

Fuente: Aplicativo H&L – Asmet Salud EPS SAS

7.4 PORCENTAJE DE GLOSA AÑO 2021 RADICADOS EVENTO.

Tabla 46: Porcentaje de glosa 2021

Porcentaje De Glosa Año 2021 Radicados Evento				
Sede	Total, Radicado	Total, Devolución	Total, Glosado	% De Glosa
Caldas	101.683.608.668	16.563.477.299	10.459.533.135	12%
Caquetá	156.044.766.436	5.421.049.341	11.910.971.837	8%
Cauca	185.945.707.151	30.934.626.727	14.448.952.707	9%
Cesar	43.710.515.482	7.252.891.351	4.212.031.429	12%
Huila	162.638.241.543	4.408.344.864	16.792.420.751	11%
Nariño	88.629.836.559	3.497.843.246	7.661.035.605	9%
Quindío	43.172.332.110	1.951.478.975	1.553.888.339	4%
Risaralda	70.320.041.071	2.914.813.389	2.226.079.779	3%
Santander	112.512.430.184	9.612.490.026	5.006.843.965	5%
Tolima	112.401.594.529	7.825.121.462	13.252.096.862	13%
Valle	366.179.450.294	47.025.039.558	33.392.451.880	10%
Vichada	35.255.774.451	9.890.172.790	1.852.665.202	7%
Total	1.478.494.298.478	147.297.349.027	122.768.971.491	9%

Fuente: Aplicativo H&L – Asmet Salud EPS SAS

7.5 ESTADO DE RESULTADOS.

El ejercicio financiero para la vigencia 2021 en Asmet Salud arroja un resultado positivo, al generar una utilidad neta de \$ 8.877 millones frente a la pérdida de - \$12.238 millones del resultado de la vigencia 2020.

Tabla 47: comparativo estado resultados 2020 – 2021

Estado de resultado comparativo		
Vigencia 2020	2021	2020
Ingresos	2.253.300	1.958.917
Costos	2.226.813	1.855.715
Gastos	118.409	115.440
Resultado del Ejercicio	8.877	-12.238

Fuente: Software contable SEVEN ERP Asmet Salud EPS SAS / cifras en millones de pesos

Grafica 24: estado de resultados 2021

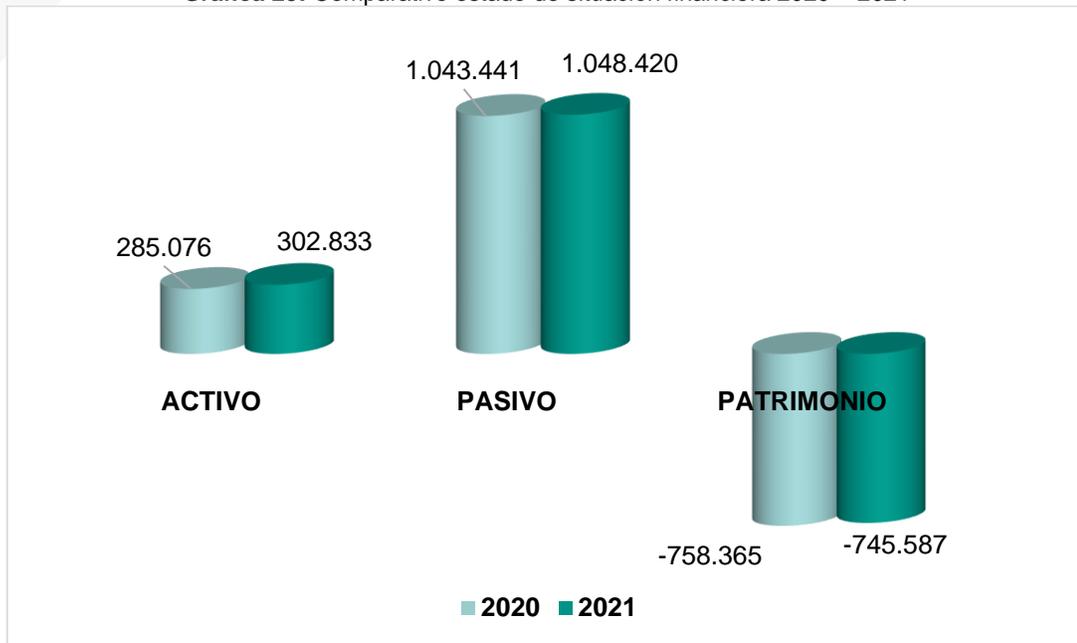


Fuente: Software contable SEVEN ERP Asmet Salud EPS SAS / cifras en millones de pesos

7.6 ESTADO DE SITUACION FINANCIERA.

La compañía ha realizado depuración en cuentas por cobrar amparada en el Acuerdo de Punto Final para el saneamiento buscando una inyección de recursos al sector a través de la aclaración de las cuentas acumuladas por concepto de servicios y tecnologías no financiadas con la UPC –No UPC- para preservar la sostenibilidad financiera del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

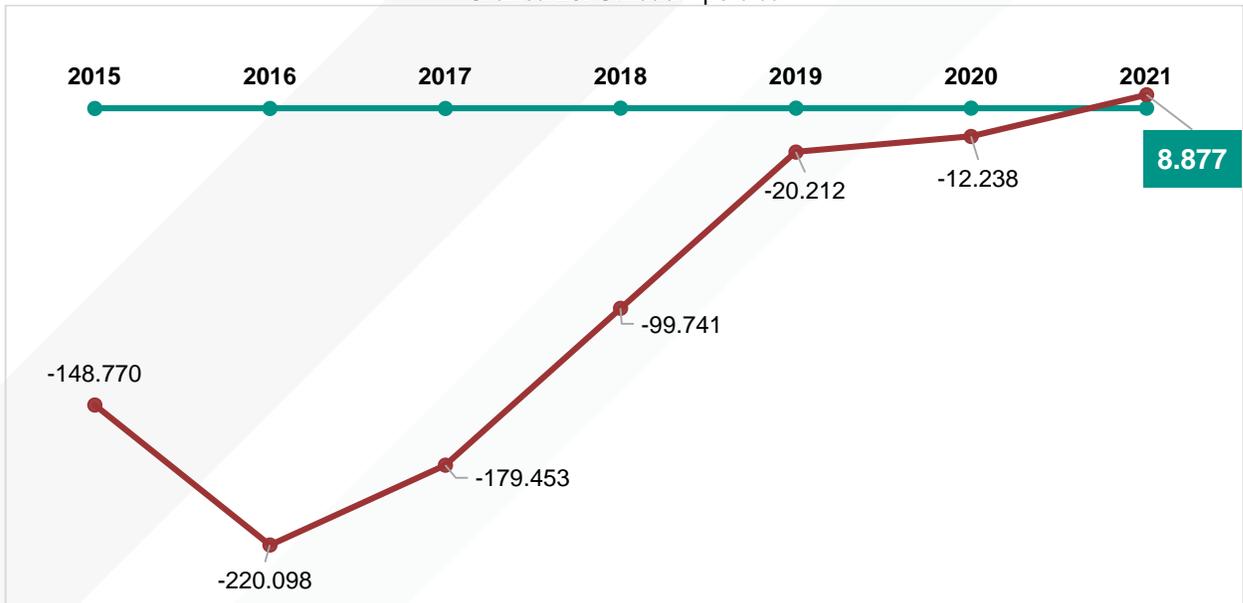
Grafica 25: Comparativo estado de situación financiera 2020 – 2021



Fuente: Software contable SEVEN ERP Asmet Salud EPS SAS / cifras en millones de pesos

7.7 UTILIDAD (PERDIDA).

Grafica 26: Utilidad – perdida

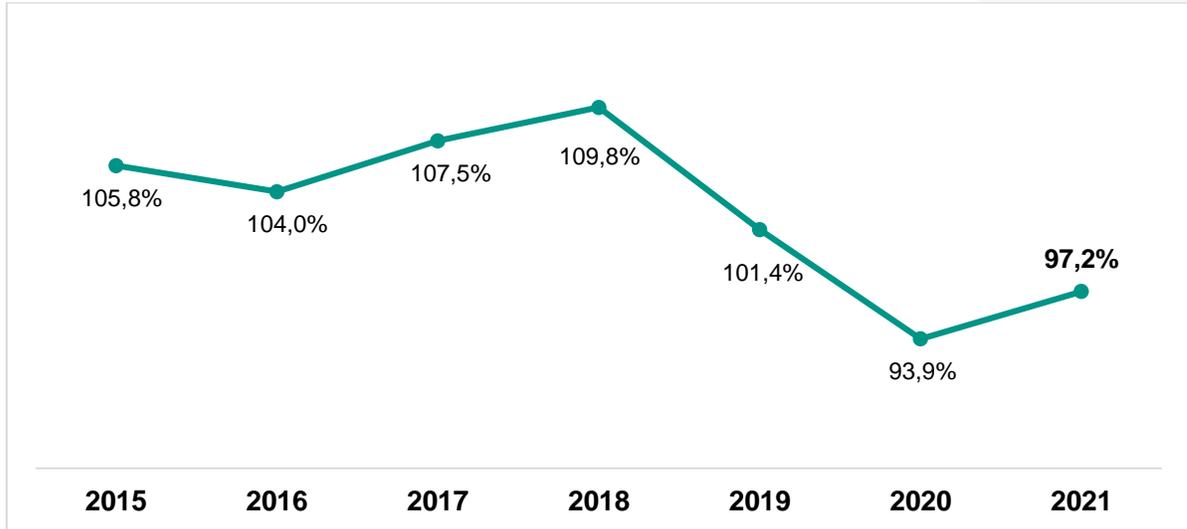


Fuente: Software contable SEVEN ERP Asmet Salud EPS SAS / cifras en millones de pesos

7.8 COMPORTAMIENTO DEL PORCENTAJE DE LA SINIESTRALIDAD PBS.

Como parte de las estrategias implementadas para el control de la siniestralidad está el cumplimiento de las metas en el cambio de mix de contratación, según lo planteado en el Plan de Reorganización institucional

Grafica 27: Siniestralidad Neta PBS



Fuente: Software contable SEVEN ERP Asmet Salud EPS SAS

7.9 COMPORTAMIENTO DE LOS PASIVOS.

Los pasivos de la compañía presentaron un incremento de \$ 4.980 millones y cerraron al 31 de diciembre de 2021 en \$1.048.420 millones, cifra superior en un 0,6% comparada con los pasivos a cierre al 31 de diciembre de 2020 que ascendieron a \$ 1.043.441 millones.

Cabe destacar que a pesar de los recursos asignados para presupuestos máximos fueron insuficientes para cubrir los pasivos generados por los servicios no cubiertos con la Unidad de pago por capitación (UPC), la compañía logró con eficiencias dentro del flujo de caja disminuir sus pasivos con la red de prestadores y proveedores de servicios de salud.

Grafica 28: Comportamiento de los pasivos

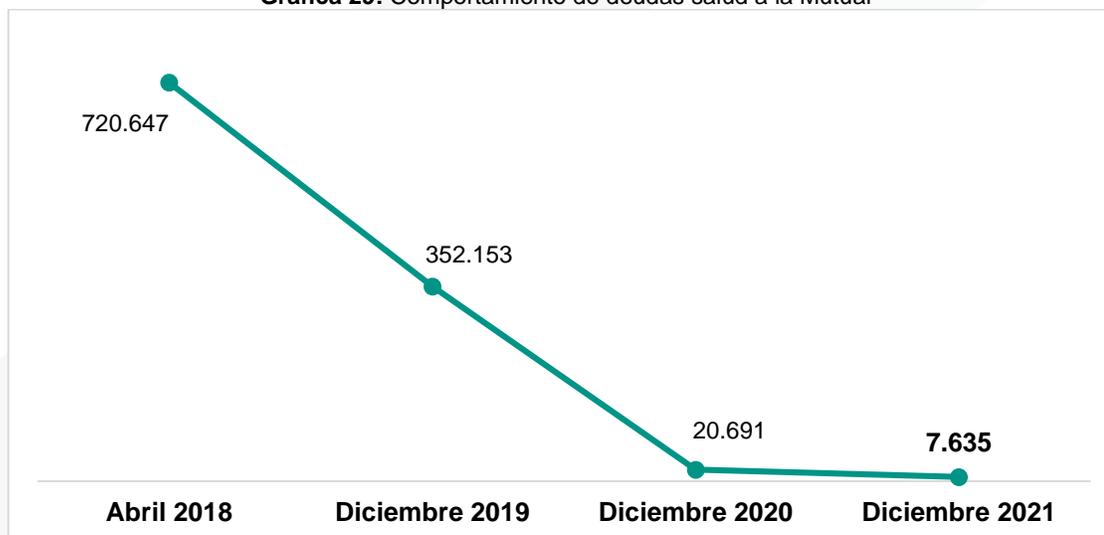


Fuente: Software contable SEVEN ERP Asmet Salud EPS SAS / cifras en millones de pesos

7.10 COMPORTAMIENTO DE LOS PAGOS.

Resulta importante destacar que el Plan de Reorganización aprobado incluía un compromiso de pago de las acreencias cedidas por la Mutual a un plazo de 5 años (2018-2022). Para el año 2021 hubo una disminución de 713.012 millones de pesos.

Grafica 29: Comportamiento de deudas salud a la Mutual



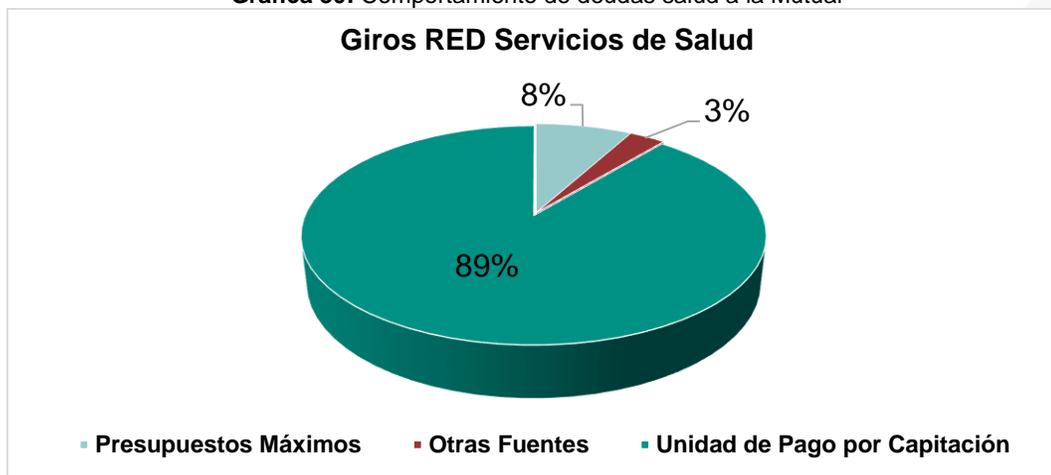
Fuente: Software contable SEVEN ERP Asmet Salud EPS SAS / cifras en millones de pesos

7.11 COMPORTAMIENTO DE PAGOS A LA RED 2021.

Durante la vigencia del año 2021, ASMETSALUD EPS SAS, giró \$2.034.707 millones de pesos, el 89% corresponden a los pagos por fuente de la Unidad de pago por capitación por un valor \$1.807.702 millones; en cuanto a presupuestos máximos representa el 8%, con un valor de \$159.032 millones del total de los pagos y con otros recursos que hacen

parte de la UPC se dispersaron \$67.972 millones de pesos, cuya participación ascendió al 3% del total de los pagos a la red prestadora de servicios y tecnologías en salud.

Grafica 30: Comportamiento de deudas salud a la Mutual



Fuente: Software contable SEVEN ERP Asmet Salud EPS SAS / cifras en millones de pesos

8. SATISFACCIÓN AL USUARIO.

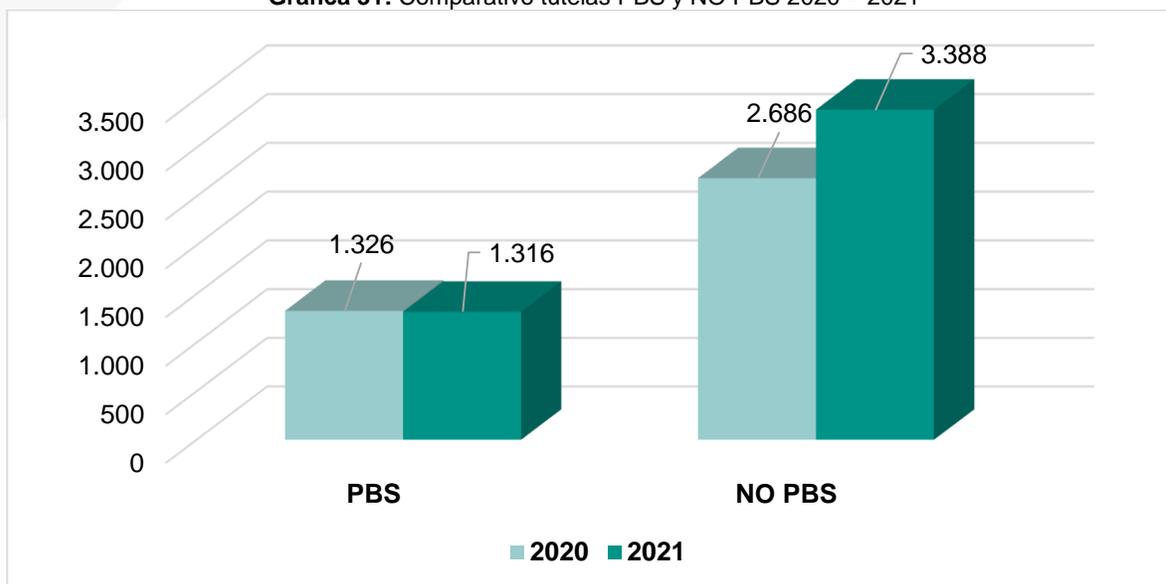
8.1 EXCESO A LOS SERVICIOS DEL SISTEMA DE SALUD

- Que la compañía energética facture a nombre de ASMET SALUD EPS SAS el pago del servicio de energía que demanda el uso de concentrador de oxígeno.
- Que ASMET SALUD EPS SAS, asuma el costo de energía eléctrica que demande el uso de concentrador de oxígeno, según la facturación emitida por la empresa de energía.
- Ordena a la compañía Energética dividir la factura en dos partes: donde una parte estará a cargo de Asmet Salud EPS SAS, teniendo en cuenta el incremento generado por el concentrador de oxígeno.

8.2 COMPORTAMIENTO TUTELAS PBS Y NO PBS 2020 – 2021.

Para el año 2021 se tiene 4.704 tutelas por solicitud de servicios, 3.388 fueron por servicios NO PBS y 1.316 por servicios PBS lo cual, deja claro que la naturaleza sobre la cual la EPS ha debido generar mayor número de acciones gira entorno a aquellos servicios cubiertos con Presupuestos Máximos, sin dejar de lado que las acciones constitucionales por servicios incluidos en el PBS, deben invitar a la EPS a que se adelanten acciones de mejora en la interacción de los distintos procesos internamente, y deben estas ir acompañadas de un mayor y mejor seguimiento en relación con la calidad y el cumplimiento del objeto contractual para los prestadores.

Grafica 31: Comparativo tutelas PBS y NO PBS 2020 – 2021



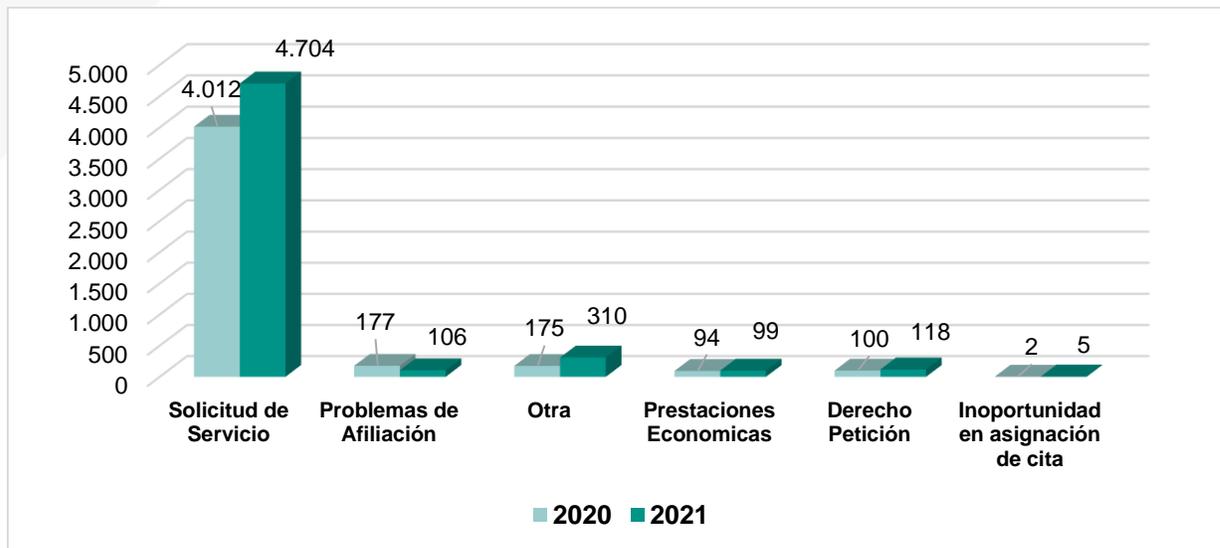
Fuente: Aplicativo H&L tutelas

Ahora bien, es claro que las tutelas por servicios de naturaleza NO PBS, en el periodo a reportar, en comparación directa con el periodo anterior (año 2020), sufrió un incremento significativo, pero en contraprestación, se han disminuido las acciones constitucionales por servicios PBS, algo positivo, en tanto que las primeras son admisibles por ir con cargo a presupuestos máximos y ser exclusiones del PBS, pero las segundas, son cuestionables por parte de los Entes de Inspección, Vigilancia y Control (en adelante EIVC) en relación al funcionamiento de la entidad, dado que forman parte de aquellos elementos vitales dentro de la Medida Especial de Vigilancia.

8.3 COMPARATIVO TUTELAS SEGÚN SU CAUSA 2020 – 2021

Las acciones de tutela tienen origen en diversas causas, tales como solicitud de servicios de salud, problemas de afiliación, prestaciones económicas, derechos de petición, inoportunidad en la asignación de citas médicas y otras causas, y al realizar un comparativo con el año 2020 como práctica constante, se evidencia un crecimiento.

Grafica 32: Comparativo tutelas según su causa 2020 – 2021



Fuente: Aplicativo H&L tutelas

En términos porcentuales, la situación de las 5.342 Acciones de Tutela por causa específica del año 2021 fue la siguiente:

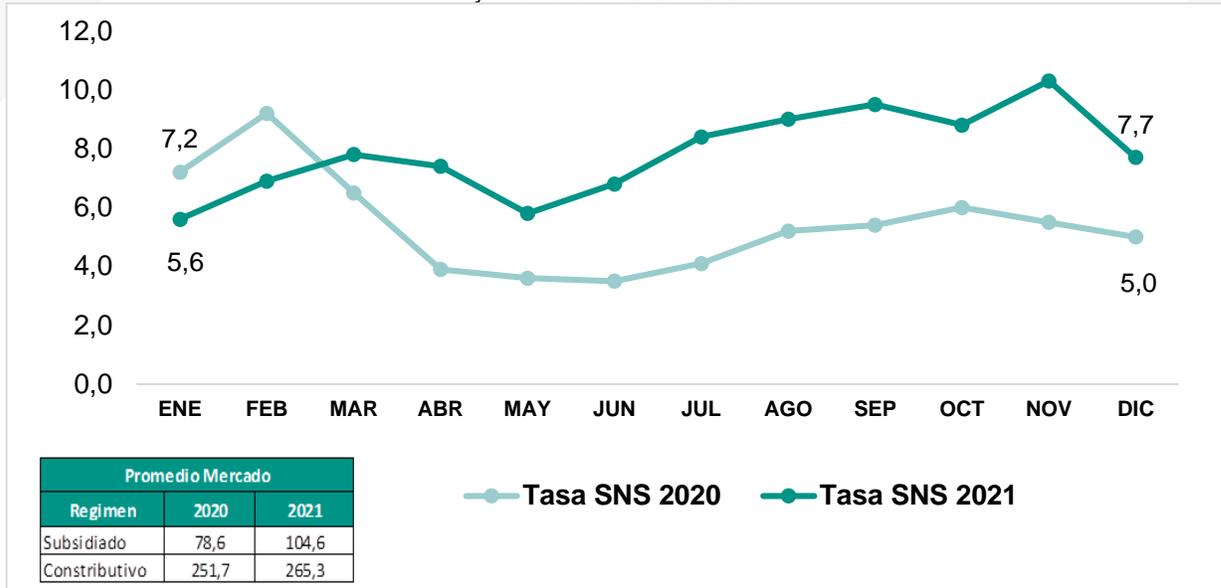
- Solicitud de servicios de salud con un total de 4.704 tutelas, correspondiente al 88.06%
- Problemas de afiliación con un total de 106 tutelas, que corresponden al 1.98%
- Otras causas con un total de 310 tutelas, que corresponden al 5.80%
- Derechos de petición con un total de 118 tutelas, que corresponden al 2.21%
- Prestaciones económicas con un total de 99 tutelas, que corresponden al 1.85%
- Inoportunidad en asignación de citas médicas con un total de 5 tutelas, que corresponden al 0.09%

8.4 COMPORTAMIENTO TASA DE PQRD X 10.000 AFILAIDOS 2020 – 2021.

El año 2021 se cerró con una tasa acumulada de 94,17 PQRD x 10.000 afiliados, evidenciando una brecha de 24.13 PQRD x 10.000, frente a la meta concertada con la SNS frente a la medida de vigilancia especial que fue de 70,04 PQRD x 10.000 afiliados.

Al comparar la tasa acumulada de PQRD de 2021 (94,17 PQRD x 10.000 afiliados) con la de 2020 (65,18 PQRD X 10.000 afiliados), se evidencia un incremento para el 2021 de 29 PQRD x 10.000 afiliados a mejora de 17,6 PQRD x 10.000 afiliados, pese a lo anterior el promedio de PQRD de la organización de ha mantenido por debajo del promedio del sector durante 2020 y 2021.

Grafica 33: Comportamiento de la tasa de PQRD de Asmet Salud frente a la media nacional del Régimen Subsidiado y Contributivo 2020 - 2021.

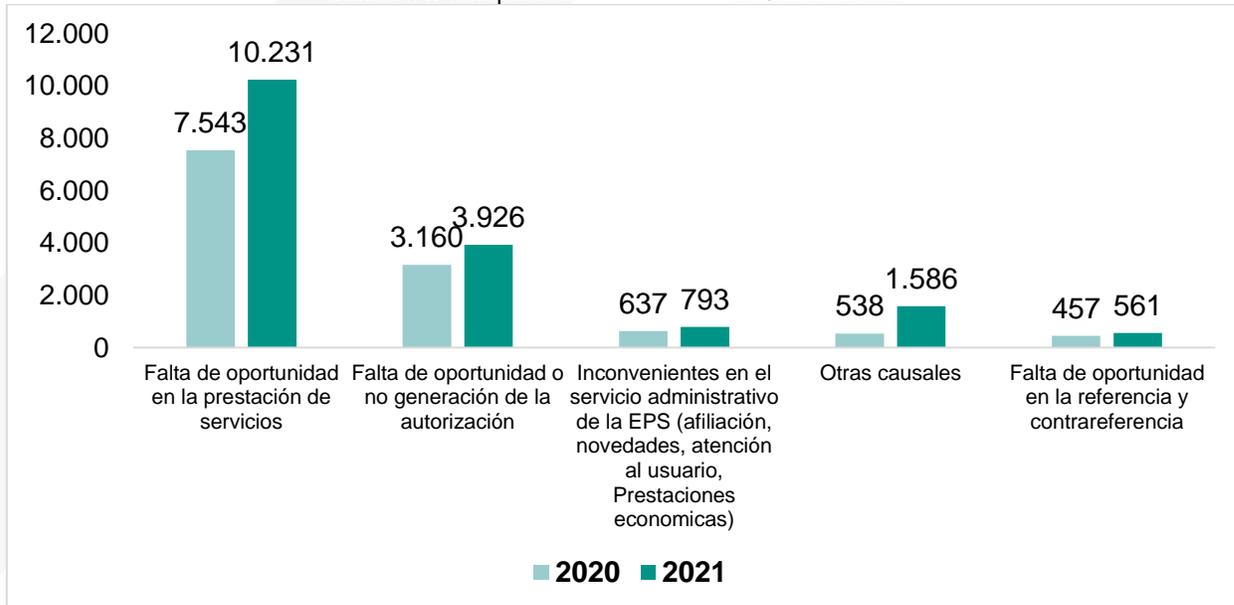


Fuente: Aplicativo H&L 2020 – 2021.

8.5 CAUSAS DE PQRD.

El mayor volumen se debe a la inoportunidad en la programación de citas de medicina subespecializada, por la baja oferta de profesionales, además de servicios no incluidos en el plan de beneficios.

Grafica 34: Comparativo de causas de PQRD 2020 – 2021



Fuente: Aplicativo H&L 2020 – 2021.

Históricamente la Inoportunidad en la prestación de servicios es el agrupado que concentra el mayor volumen de PQRD radicados tanto a través de la SNS como directamente en la EPS, seguido de la Inoportunidad en la generación de las autorizaciones. No obstante, desde el año 2020 se ha evidenciado reducción en el volumen de las PQRD relacionadas con estas causas debido al aislamiento generado a consecuencia de la pandemia de Covid-19, la cual generó también reducción en las atenciones médicas y por ende las órdenes. En 2021 aportó de manera importante el posicionamiento del asesor virtual como una herramienta para la radicación de las autorizaciones desde la virtualidad. Así mismo, se continúan incrementando las tecnologías a cargo del perfil asesor, facilitando la autorización en la oficina de atención presencial o virtual.

8.6 ASOCIACIONES DE USUARIOS.

Asmet Salud EPS SAS cuenta con 211 asociaciones de usuarios, distribuidas en 10 asociaciones departamentales y 201 asociaciones municipales para un total de 1.273 integrantes.

En la vigencia 2021, se actualizaron 77 asociaciones de usuarios de las cuales se actualizaron 75. Las dos asociaciones restantes no se lograron actualizar en ese año, debido a que a pesar de haber realizado 2 convocatorias, con la debida anterioridad y socialización por diversos medios como la página Web de la organización, carteleras de las oficinas de atención al usuario y entes territoriales tanto con entes territoriales, estas no tuvieron la asistencia suficiente, por lo que no se pudo definir la nueva asociación de usuarios del municipio. Así las cosas se solicitó al ente territorial de estos dos municipios, la posibilidad de dar continuidad a los integrantes actuales siempre y cuando se cuente con la aceptación de ellos.

8.7 LOGROS OBTENIDOS ENTRE LA ADMINISTRACIÓN Y LAS ASOCIACIONES DE USUARIOS

❖ En el año 2021 se capacito a 1.273 integrantes de las asociaciones de usuarios en temas relacionados con:

- Resolución 2063 de 2017, política de Participación Social en Salud.
- Temáticas orientadas a la aplicación del enfoque diferencial.
- Capacitaciones a Asociaciones de Usuarios en temáticas relacionadas con prevención e identificación temprana de patologías prevalentes en el perfil epidemiológico de la población afiliada a Asmet Salud EPS SAS.
- Temáticas relacionadas con el Sistema General de Seguridad Social de Salud.

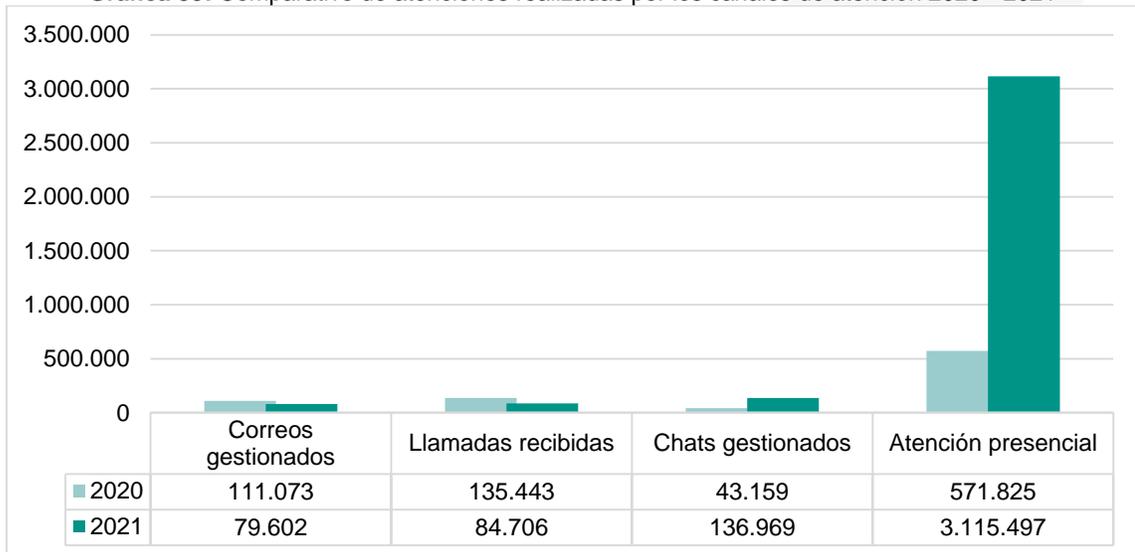
❖ Realización del programa radial “*Participando construimos todos*”, de emisión mensual y realizados por parte del Plan de Participación Social en Salud, en articulación con las asociaciones de usuarios.

❖ Participación en las convocatorias de actualización de las asociaciones de usuarios que se realizaron de manera presencial y virtual para que fuera de fácil acceso a todos nuestros usuarios.

8.8 CANALES DE ATENCIÓN.

Las atenciones realizadas a través de los diversos canales definidos por Asmet Salud EPS SAS, se evidencia un incremento en el año 2021, debido a que para esta vigencia se levantaron las restricciones dadas durante la pandemia.

Grafica 35: Comparativo de atenciones realizadas por los canales de atención 2020 - 2021



Fuente: Aplicativos Chat, neón y Gmail

8.9 SATISFACCIÓN DE AFILIADOS ASMET SALUD EPS SAS (ENCUESTA CONTRATADA CON COMUNICACIONES DIEZ DE MARZO)



El **92,16%** de los usuarios encuestados tienen sentido de pertenencia, favorabilidad y recomendación.

Causas de recomendación:

- Calidad Humana
- Eficiencia en los servicios
- Cobertura de la red de prestadores



El **83,48%** dicen que Asmet Salud es la mejor opción en su municipio.



El 88,64% Asmet Salud es la primera entidad que recuerdan.

8.10 ESTUDIO NACIONAL DE EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA EPS – REGIMEN CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO 2021 (ENCUESTA APLICADA POR EL MINISTERIO DE SALUD).

- Satisfacción global del 83,8%
- Acceso a servicios de salud del 55,5%
- Sentido de pertenencia, favorabilidad y recomendación del 90,68%