

Bogotá, 23 de septiembre de 2024

Docto

RICARDO ALFONSO ALBORNOZ BARRETO

Secretario Comisión Séptima

CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA - CÁMARA DE REPRESENTANTES

Carrera 7 No. 8 – 68 piso 5

comision.septima@camara.gov.co

Bogotá D.C.

Asunto: Citación debate de Control Político de acuerdo con la proposición No. 10, de septiembre 18 de 2024.

Radicado Interno: 1518573

Respetado doctor:

SANDRA MILENA JARAMILLO AYALA, actuando en mi calidad de Agente especial Interventora de la EPS FAMISANAR SAS, designada por la Superintendencia Nacional de Salud según resolución No. 2023320030005625-6 de septiembre 2023 y ratificada a través de la resolución No. 2024320030012632-6 de 2024” presento ante usted, respuesta al cuestionario referenciado como: *“Citación debate de Control Político de acuerdo con la proposición No. 10, de septiembre 18 de 2024”*, así:

Una vez verificada la información que reposa en EPS Famisanar SAS, nos permitimos indicar lo siguiente:

1. **Sírvase informar, los avances del plan de acción adoptado con ocasión de la intervención por parte de la Superintendencia de Salud el pasado 15 de septiembre de 2023 a la fecha, en pro de optimizar la calidad en la atención en salud.**

Respuesta: Se adjunta archivo Excel denominado *“PLAN DE TRABAJO FAMISANAR AGOSTO 2024”*, mediante el cual, en la hoja 1 columna M, se relaciona los avances del plan de acción adoptados con corte al mes de agosto del año 2024.

2. **Sírvase informar el nivel de participación de la red pública hospitalaria en materia de contratación. Discrimine el porcentaje de participación por cada departamento donde tengan presencia.**

Respuesta: En la siguiente tabla, se relaciona la información correspondiente al porcentaje de participación de la red pública hospitalaria contratada respecto al total de la red discriminada por departamento, donde se cuenta con habilitación para la operación de EPS Famisanar SAS.

RED HOSPITALARIA CANT IPS X NIT UNICO POR DEPARTAMENTO					
DEPARTAMENTO	Privada	% Privada	Publica	% Publica	Total general
ATLANTICO	13	86.67%	2	13.33%	15
BOLIVAR	15	100.00%	0	0.00%	15
BOYACA	9	45.00%	11	55.00%	20
CALDAS	8	88.89%	1	11.11%	9
CESAR	9	90.00%	1	10.00%	10
CUNDINAMARCA	26	40.63%	38	59.38%	64
DISTRITO CAPITAL	44	89.80%	5	10.20%	49
HUILA	4	100.00%	0	0.00%	4
MAGDALENA	9	100.00%	0	0.00%	9
META	9	56.25%	7	43.75%	16
NARIÑO	3	75.00%	1	25.00%	4
QUINDIO	3	75.00%	1	25.00%	4
RISARALDA	3	60.00%	2	40.00%	5
SANTANDER	11	73.33%	4	26.67%	15
TOLIMA	14	66.67%	7	33.33%	21
VALLE DEL CAUCA	10	76.92%	3	23.08%	13
Total general	190	69.60%	82	30.04%	273

Fuente: Red Inscrita Contratada y Activa corte 31/08/2024.

3. Sírvese informar el valor adeudado a la fecha a los hospitales, clínicas e IPS por cada departamento donde tengan presencia.

Respuesta: A continuación, se relaciona el valor adeudado a los diferentes Hospitales, Clínicas e IPS por departamento con corte al día 31 de agosto de 2024, en los cuales, EPS Famisanar SAS tiene presencia.

DEPARTAMENTO	31.08.2024
* NACIONAL	\$ 775.482.257.735
DISTRITO CAPITAL	\$ 368.917.857.436
CUNDINAMARCA	\$ 116.546.330.486
SANTANDER	\$ 49.338.456.456
TOLIMA	\$ 34.428.604.421
BOYACA	\$ 30.821.641.429
CESAR	\$ 25.091.866.585
META	\$ 20.006.365.771
ATLANTICO	\$ 15.725.059.321
BOLIVAR	\$ 10.969.638.948
MAGDALENA	\$ 9.104.050.315
VALLE DEL CAUCA	\$ 9.095.575.428
HUILA	\$ 8.922.624.259
NARIÑO	\$ 6.985.024.800
CALDAS	\$ 5.283.087.276
RISARALDA	\$ 3.896.431.525

Sede Principal Bogotá – Calle 78 # 13A - 07 / Dirección Correspondencia Carrera 13A # 77A – 63
 Línea amable PBS Bogotá: (601) 307 8069 – Nacional: 01 8000 116 662 / Línea amable PAC Bogotá: (601) 307 80 85 Nacional: 01 8000 12 7363 / www.famisanar.com.co

QUINDIO	\$	2.309.168.862
CORDOBA	\$	1.787.687.707
ANTIOQUIA	\$	1.758.297.777
SUCRE	\$	837.949.418
NORTE DE SANTANDER	\$	657.032.846
LA GUAJIRA	\$	450.434.053
CAUCA	\$	366.140.572
CASANARE	\$	300.945.124
CAQUETA	\$	198.690.102
PUTUMAYO	\$	103.982.076
GUAVIARE	\$	54.475.670
ARAUCA	\$	45.901.307
VAUPES	\$	23.328.884
VICHADA	\$	15.762.995
CHOCO	\$	15.736.760
AMAZONAS	\$	13.102.526
GUAJINIA	\$	12.595.891
SAN ANDRES	\$	11.414.951
Total, pasivo exigible sin PAC	\$	1.499.577.519.713

* Nacional: IPS que operan en diferentes departamentos

4. Sírvese informar de qué forma la EPS ha venido trabajando para corregir las fallas en la atención a sus afiliados, teniendo en cuenta las múltiples quejas por el trámite y entrega de autorizaciones, la dispensación de medicamentos y la oportunidad en la asignación de citas y exámenes especializados en el sitio de residencia.

Respuesta: Las gestiones desplegadas por EPS Famisanar SAS, con el objeto de corregir las fallas en la atención a nuestros afiliados, son las siguientes:

- **Tramite y Entrega de Autorizaciones:**

En el análisis de PQR radicadas durante el periodo enero – agosto 2024, clasificadas con motivo *“falta de oportunidad en la autorización”*, tienen una participación del 10% en relación al total de reclamos en salud radicados; a continuación, se describen las acciones implementadas por la EPS Famisanar SAS para garantizar la autorización y adecuada atención de afiliados, conforme a los principios de integralidad, oportunidad, continuidad, seguridad y pertinencia, con el propósito de garantizar el acceso oportuno y de calidad a los servicios de salud.

Es de precisar que, EPS Famisanar SAS cuenta con una red primaria que incluye servicios como medicina general, odontología, apoyos diagnósticos y terapéuticos, además de programas de promoción y prevención permitiendo brindar acceso adecuado y eficiente a los servicios de salud de primer nivel, para los servicios derivados de las atenciones primarias, se dispone de una red integral de servicios en todos los niveles de complejidad, que garantiza la prestación de servicios de alta calidad y con oportunidad y las autorizaciones y remisiones se gestionan conforme a las órdenes médicas, así asegurando el direccionamiento de los usuarios de acuerdo al nivel de atención requerido y su condición médica. Específicamente, para los usuarios con condiciones de salud de mayor complejidad, como aquellos pertenecientes a

Sede Principal Bogotá – Calle 78 # 13A - 07 / Dirección Correspondencia Carrera 13A # 77A – 63
Línea amable PBS Bogotá: (601) 307 8069 – Nacional: 01 8000 116 662 / Línea amable PAC Bogotá: (601) 307 80 85 Nacional: 01 8000 12 7363 / www.famisanar.com.co

cohortes de enfermedades huérfanas, cardiovasculares, oncológicas, VIH entre otras, la EPS realiza un seguimiento exhaustivo y permanente de su estado de salud. Estas acciones han permitido la estabilización de sus patologías, reduciendo el riesgo de complicaciones y evitando la necesidad de utilizar servicios de mayor complejidad, lo que contribuye a mejorar la calidad de vida de esta población.

Ahora bien, para la atención de servicios de urgencias se dispone de una red de atención en la cual los usuarios son atendidos sin requerir autorización previa, validando únicamente sus derechos como afiliados a la EAPB; Los servicios derivados de la atención inicial de urgencias, como hospitalización y cirugía, se gestionan a través de rutas de atención que garantizan la integralidad en el manejo de inmediato en coordinación con la red contratada sin la intermediación del usuario.

De otro lado, es importante indicar que, EPS Famisanar SAS cuenta con un sistema integral de información que permite el acceso en línea, a la información de los usuarios por parte de todas las áreas internas de la EAPB, garantizando la protección de los datos personales en cumplimiento de la normatividad vigente. Este sistema permite gestionar de manera eficiente los procesos de autorización y seguimiento, asegurando la transparencia y seguridad de la información.

A continuación, relacionamos los diferentes canales presenciales y no presenciales para acceder a la solicitud de autorizaciones:

1. Canales presenciales: Oficinas de Atención Personalizada, La EPS Famisanar SAS cuenta con oficinas para atención personalizada a usuarios, en las que pueden efectuar el trámite de autorización de servicios, la ventaja de este canal es que el usuario encuentra en las oficinas atención personalizada, un servicio oportuno y eficiente con la opción de realizar otros trámites de carácter administrativos.

2. Canales no presenciales: Evitando un traslado al usuario puede dirigirse a:

- a. **Portal Web:** Mediante la página pública de Famisanar www.Famisanar.com.co; los usuarios pueden acceder a radicación de los servicios de salud y a consultar el histórico de las autorizaciones.
- b. **Integración tecnológica y autogestión:** Se trata de una herramienta tecnológica que permite a la IPS trabajar en línea con la EPS, reduciendo los trámites administrativos para los usuarios y la afluencia de público en los puntos de atención
- c. **Familínea línea amable:** La vía telefónica también es un canal donde el usuario obtiene información y gestión de la solicitud de los servicios.
- d. **Correo electrónico:** Es otra alternativa que las IPS y usuarios tienen para solicitud de autorizaciones, se realiza mediante el envío de soportes a las diferentes áreas para su respectivo análisis y solución. Correos:

- Usuarios PBS: autorizacionesambulatorias@famisanar.com.co;
- Usuarios PAC : autorizacionespac@famisanar.com.co;
- IPS PBS: autorizacionesprestador@famisanar.com.co;
- IPS PAC: gautorizacionespac@famisanar.com.co;

Sede Principal Bogotá – Calle 78 # 13A - 07 / Dirección Correspondencia Carrera 13A # 77A – 63
Línea amable PBS Bogotá: (601) 307 8069 – Nacional: 01 8000 116 662 / Línea amable PAC Bogotá: (601) 307 80 85 Nacional: 01 8000 12 7363 / www.famisanar.com.co

- Red hospitalaria: autorizacioneshospitalarias2@famisanar.com.co;
- e. **WhatsApp Camila 3006438831** Canal que facilita la radicación y respuesta a las solicitudes de los usuarios a través de chat
- f. **Acuerdos de servicios con las IPS** donde la red radica directamente la solicitud de autorizaciones a la EPS (cuando no existe la opción de autogestión y/o integración), evitando en el usuario el trámite administrativo.
- g. **Mensajes de texto:** Una vez gestionadas las solicitudes de servicios no financiados por la UPC a través de la plataforma Mipres, el sistema de autorizaciones de salud remite a los usuarios mensaje de texto con la información acorde a la gestión.

EPS Famisanar SAS cuenta con modalidades de pago prospectivos, donde no media la generación de una autorización para la prestación de servicios de salud al afiliado, todo lo anterior encaminado a mejorar las condiciones de acceso para los usuarios y obteniendo el resultado esperado excluyendo de todo trámite al usuario.

De igual manera, ejecuta adicionalmente acciones permanentes para garantizar la oportunidad en el acceso a las tecnologías y servicios de salud relacionados con proceso autorizado para dar cumplimiento a los estándares establecidos por la norma vigente como lo son:

- Seguimiento diario de la gestión oportuna de las solicitudes de autorización radicadas en la EAPB para asegurar los términos de oportunidad definidos en la normatividad.
 - Relacionamiento permanente con la red de Prestadores con el fin de fortalecer las rutas administrativas para el acceso de los servicios relacionados con proceso autorizado que involucran al usuario.
 - Ajustes del direccionamiento de servicios de acuerdo con la capacidad instalada de los prestadores contratados.
- **Dispensación Medicamentos:**

El plan de mejora ejecutado para disminuir el número de PQR asociadas a la no entrega de medicamentos, están encarriladas principalmente a realizar seguimiento a las causales de la no entrega, el seguimiento a los medicamentos con generación de pendientes, a las auditorías a los servicios farmacéuticos y al seguimiento al desabastecimiento de medicamentos a nivel nacional.

A continuación, describimos las acciones implementadas las cuales evidenciaron una reducción en la generación de PQRS en el primer semestre del año 2024.

- Mesas de trabajo con el área de PQRS del Gestor Farmacéuticos y EPS Famisanar SAS para plantear mejoras frente a la causa raíz de mayor impacto, adquiriendo compromisos para la disminución de las PQRS y su cierre oportuno.

- Análisis de los medicamentos con generación de pendientes mensualmente, con el propósito de garantizar su cierre en los tiempos establecidos por la normatividad vigente y medir la cantidad de pendientes generados evaluando su impacto por tecnologías con novedades de desabastecidos.
- Requerir a los gestores farmacéuticos capacitación al personal del servicio farmacéutico en el manejo de atención al cliente interno y externo, con el fin de garantizar el manejo adecuado al paciente durante su estancia en el servicio farmacéutico por medio de comunicación asertiva, entrenamiento adecuado, capacitaciones y mejora continua.
- Mesas de trabajo articuladas entre IPS, gestor farmacéutico y asegurador, generando alternativas terapéuticas que conduzcan a minimizar el impacto de los desabastecidos, de tal manera que se logre suministrar información suficiente al personal médico para que evalúe de acuerdo con su criterio las alternativas disponibles logrando la dispensación de los medicamentos prescritos. Para el caso de los gestores farmacéuticos establecer todas las alternativas terapéuticas disponibles dentro de su red de farmacias previamente articuladas con los criterios médicos y evitar la generación de pendientes y/o de PQRS.
- Auditorías a la red dispensadora evaluando el cumplimiento en la entrega de medicamentos, los lineamientos técnicos, legales y de calidad de atención al usuario.

Por último, anexamos archivo Excel denominado “*PLAN DE MEJORA PQRS_MEDICAMENTOS 2024 Entregable 19.09.2024*” donde se describen en detalle las acciones implementadas para reducir la radicación de reclamos en salud relacionados con entrega y dispensación de medicamentos.

- **Oportunidad en la asignación de citas y exámenes especializados en el sitio de residencia:**

Riesgo primario:

De acuerdo con las responsabilidades que como asegurador se tienen frente a la garantía en la prestación de los servicios de salud, nos permitimos describir, como desde el marco del modelo de atención y gestión del riesgo en salud establecido en EPS Famisanar SAS y desde el componente de atención primaria en salud, se garantiza la gestión de acciones para mitigar los riesgos en la población afiliada logrando un mejor nivel de salud de la población y una experiencia satisfactoria de los usuarios por medio de la identificación de prioridades y determinantes en salud, con la finalidad de planear la atención, precisando las intervenciones en salud para la prevención, promoción y diagnóstico así como el direccionamiento oportuno al tratamiento y rehabilitación.

A continuación, se describen los grupos de riesgo con el volumen de PQRS solicitadas durante el 2024, y de las cuales se cuenta con una gestión efectiva, así como el análisis de las causas raíz lo cual permite establecer acciones puntuales que impacten en la atención oportuna de la población identificada en las RIAS y/o en los grupos de riesgo.

RIA/Grupo de Riesgo	Población en Cohorte	Total PQRS	% PQRS
Gestantes	23,387	708	3.03%
Poblaciones Especiales (Desplazado, VCA, Población Carcelaria, Habitante de Calle)	279,337	1,725	0.62%
Salud Mental	198,785	1,547	0.78%
Total	501,509	3,980	0.79%

Tabla. Grupos de riesgo en cohorte Vrs Volumen de PQRS Periodo 2024

Dado lo anterior se enumeran a continuación las acciones establecidas que han permitido mitigar las brechas de la atención para las rutas y grupos de riesgo priorizados:

- 1- Direccionamiento de servicios de las mujeres en estado de gestación por georeferenciación de la red prestadora acorde a la RIA materno perinatal en articulación con el área de Redes Integrales para garantizar el acceso a la atención de la población de acuerdo con los hitos de la ruta con disgregación a nivel de municipio.
- 2- Desarrollo tecnológico para la identificación y marcación en el aplicativo de la EPS "SALUD" y en el aplicativo FAMISANAR WEB, los afiliados identificados como población especial con enfoque diferencial a fin de garantizar el proceso administrativo para el direccionamiento a la prestación de los servicios de salud.
- 3- Mesas de trabajo con la red prestadora que concentra la atención por especialidades de psiquiatría adulto, psiquiatría infantil y psicología, por medio de las cuales se ha fortalecido la oportunidad del acceso.

Riesgo intermedio:

EPS Famisanar SAS, a través de la gestión de riesgo de su población afiliada ha creado estrategias para garantizar el acceso a la consulta de especialidades médicas que contribuyan al control y seguimiento de sus afiliados que presenten una patología crónica como diabetes e hipertensión arterial.

Estas estrategias están encaminadas a enrutarlos en un programa de atención integral que permita mitigar las barreras de acceso, que su atención sea oportuna y que contribuya a disminuir el riesgo de una complicación. Los afiliados de EPS Famisanar SAS con diabetes e hipertensión son captados a través de la ruta de atención integral cardiovascular y metabólica la cual inicia con el tamizaje, diagnóstico y captación de los usuarios con factores de riesgo, aquellos confirmados ingresan al programa con su IPS primaria donde periódicamente es valorado y controlado por un equipo multidisciplinario compuesto por medicina general,

nutrición, psicología, medicina familiar y de acuerdo a su riesgo y comorbilidades es valorado por otras especialidades como medicina interna, cardiología y endocrinología; para lograr el objetivo del programa EPS Famisanar SAS realiza seguimiento y evaluación de las rutas de atención a las IPS de la red contratada.

Adicionalmente, de manera conjunta y articulada se analiza la oferta de servicios para cubrir las necesidades y demanda de nuestros afiliados, se evalúa la capacidad instalada de la red contratada y se verifica la oportunidad en la atención de los servicios, finalmente se genera plan de mejora a las IPS o se define una nueva contratación de acuerdo a los hallazgos, con el fin de garantizar la oportuna atención de la población afiliada con riesgo cardiovascular.

Riesgo avanzado:

Dentro de la Gestión de Riesgo, es importante anotar que se cuenta con caracterización poblacional e inclusión de los pacientes en grupos de riesgo, liderados por profesionales expertos, lo que permite implementar estrategias dirigidas, que favorezcan mejorar aquellas fallas puntuales presentadas por cada patología.

Para todas las cohortes de Riesgo Avanzado, se cuentan con rutas administrativas entre EPS e IPS Para los temas de autorizaciones en donde se gestionan los trámites que se requieran para cada usuario sin intermediación de los afiliados, y con cumplimiento de los tiempos definidos normativamente o generados posterior a la prestación, eliminando cualquier tipo de barrera por este motivo.

Cada cohorte cuenta con canales exclusivos como correo electrónico y líneas celulares en los que los usuarios podrán reportar si se tiene algún servicio pendiente.

El seguimiento de los pacientes por medio de la gestión con la red de prestadores se establece a través de los indicadores de proceso y resultado los cuales se reportan mensualmente, así mismo, se gestiona con las IPS el informe de la caracterización poblacional y la medición de oportunidad de las consultas y otros servicios, así como la revisión de las quejas con análisis causal. Se realizan comités periódicos en los que se revisa la generalidad de la atención, y se definen acciones de intervención para mejorar la experiencia de los afiliados y los resultados en salud de la cohorte.

En los seguimientos periódicos realizados en las diferentes cohortes, se identifica si existe demoras o inoportunidad en consultas y exámenes especializados posiblemente derivados del incremento poblacional que han tenido estas cohortes en los últimos años, por las estrategias de búsqueda activa y captación temprana. (En el primer semestre del 2024 la población de las cohortes de alto costo aumentó un 9.75 frente al mismo periodo del 2023)

Frente al punto anterior, y como ejemplo de algunas de las estrategias implementadas, se menciona la estrategia de "Consulta de soporte oncológico", que se busca la optimización de las citas con especialistas, mediante una validación previa de requisitos para la valoración especializada, así como derivación con médico de soporte para aquellos trámites que pueden ser agilizados sin necesidad de pasar con un subespecialista. Así mismo, se han realizado mesas de trabajo con los especialistas frente a la priorización de ordenamiento de exámenes o formulaciones de medicamentos con desabastecimiento a nivel país o insuficiencia en la red

por complejidad, para buscar alternativas o criterios de priorización, además de acercamientos con operadores y laboratorios farmacéuticos con el fin de ampliar disponibilidad de moléculas para entregas oportunas.

Se realizan comités de direccionamiento por regional, en donde se identifican necesidades de contratación por especialidad, servicio o ruta.

Se han incluido herramientas tecnológicas que favorecen la gestión poblacional e individual de los requerimientos, como el tablero de cohortes y la plataforma SGR implementada para monitoreo y seguimiento continuo de la población y los indicadores de resultado en salud.

Adicional a lo anteriormente descrito, con el objetivo mantener la oportunidad del acceso y prestación de servicios de salud, busca fortalecer la red de prestadores adscritos que oferta los servicios de consulta médica y exámenes especializados realizando las acciones descritas a continuación:

- Monitoreo y seguimiento de la oportunidad de consulta y exámenes especializados con el propósito de identificar desviaciones en conjunto con la red de prestadores para generar las acciones de intervención que apliquen a través de las estrategias descritas a continuación:
 - a) Cliente Oculto: Priorización de especialidades de mayor demanda. Llamadas y solicitud de citas por medio de cliente oculto.
 - b) Realización de comités periódicos con IPS priorizadas exclusivos para revisión de quejas y oportunidad de atención a la población afiliada.
 - c) Realización de comités de gestión compartida con las IPS de manejo a los grupos de riesgo, en donde uno de los temas revisados es el seguimiento a oportunidad, y el comportamiento a presentación y respuesta de quejas.
 - d) Medición de indicadores: Además de todos los indicadores de oportunidad, Se cuenta con un indicador exclusivo para la oportunidad de retoma para cada grupo de riesgo.
 - e) Reportes normativos de oportunidad (Resolución 1552) y análisis con metodología MOCA.
- Ajustes del direccionamiento de servicios de acuerdo con la capacidad instalada de la Red de Prestadores contratados definidos en los comités de direccionamiento en los que se identifican los servicios y/o especialidades desviadas con su análisis causal, estableciendo acciones de intervención en la parametrización de aplicativo autorizador realizando ajustes en la prioridad de direccionamiento a las IPS, oportunidad agenda de servicios de salud brindada a la población en la regiones y zonas donde EPS Famisanar SAS tiene presencia.
- Fortalecimiento de la Red de Prestadores a través de la contratación de profesionales, IPS o incremento de capacidad instalada ofertada con el fin de cubrir la demanda actual de servicios de consulta y exámenes especializados de la población afiliada.
- Mecanismos de recordación de citas programadas a los afiliados con el fin de minimizar inasistencias y promover la cancelación oportuna.

- Adicionalmente, se está reforzando la garantía de la prestación mediante atención integral en IPS de alta complejidad para los pacientes de cohortes como oncología, reumatología, enfermedades huérfanas, por lo que se asignó la población objeto de la atención en esta red priorizada.

5. Sírvese informar cuál es la situación financiera actual de la EPS y si le son adeudados pagos por parte de la ADRES. Si la respuesta es positiva, desagregue los montos adeudados.

Respuesta: Con el objeto de dar a conocer la situación actual de la EPS Famisanar SAS, se remiten estados financieros en PDF y Excel a corte del día 31 de agosto de 2024, denominados "EF comparativo agosto 2024 2023".

Ahora bien, frente a los pagos adeudados por parte de la ADRES, se relaciona los conceptos y los montos con corte al día 31 de agosto de 2024, los cuales corresponden a cartera No PBS, pruebas COVID y presupuesto máximo, la cual asciende a la suma de \$100.445.098.095

Ítem	Concepto	Saldo
Recobros No PBS	Recobros No PBS aprobados pendientes de pago o de legalizar	22,316,404,400
Recobros No PBS	Recobros No PBS radicados pendientes de auditoria	6,290,058,719
COVID - Resolución 0144	Reclamaciones COVID radicados pendientes de auditoria	1,292,306,674
COVID - Resolución 1463	Reclamaciones COVID radicados pendientes de auditoria	5,282,710,378
COVID - Resolución 1463	Reclamaciones COVID aprobados pendientes de pago	1,446,236,263
Presupuesto Máximo	Resolución No. 379 de 04 mar 2024- Por la cual se fija el valor a girar producto del ajuste al presupuesto máximo de la vigencia 2022.	24,965,580,382
Presupuesto Máximo	Resolución No. 1561 de 16 May 2024- Por la cual se fija el presupuesto máximo de los meses de julio y agosto 2024.	38,851,801,279
Total adeudado por ADRES		100,445,098,095

Cifras en pesos colombianos

Por último, es conveniente precisar qué, de acuerdo con el análisis realizado de las transacciones reportadas en MIPRES al cierre de agosto de 2024, versus los ingresos asignados por medio de resoluciones emitidas por el Ministerio de Salud y Protección Social para la vigencia 2022 a agosto 2024, se presentan insuficiencias que generan desbalance en la unidad de financiamiento, por lo cual, a continuación, se relaciona los montos de insuficiencia para cada periodo.

FAMISANAR EPS
INSUFICIENCIA PRESUPUESTOS MAXIMOS - VISTA MIPRES
AL 31 DE AGOSTO DE 2024

Concepto	Año 2020	Año 2021	Año 2022	Año 2023	Año 202408	Acumulado a 202408
Ingresos Resoluciones	244.421.988.134	361.454.820.146	164.985.353.199	245.556.802.577	155.407.205.116	1.171.826.169.172
Subtotal Ingresos por prestación recibidos	246.871.055.933	363.591.993.051	166.300.200.187	246.979.778.358	156.343.738.150	1.180.086.765.680
Subtotal Ingresos	246.871.055.933	363.591.993.051	166.300.200.187	246.979.778.358	156.343.738.150	1.180.086.765.680
Transacción No. 1 Direccionamiento	766.667.869.913	565.253.386.146	284.654.544.274	343.396.830.022	216.396.349.872	2.176.368.980.227
Transacción No.7 Reporte de Entrega	565.836.008.302	405.041.321.326	201.048.567.982	242.770.034.956	153.710.789.773	1.568.406.722.339
Transacción No.8 Reporte Suministro	565.575.108.510	404.735.381.989	200.806.382.195	242.573.846.012	153.152.943.919	1.566.843.662.625
Déficit TR1	-519.796.813.980	-201.661.393.095	-118.354.344.087	-96.417.051.664	-60.052.611.722	-996.282.214.547
Déficit TR7 Famisanar	-318.964.952.369	-41.449.328.275	-34.748.367.795	4.209.743.402	2.632.948.377	-388.319.956.659
Déficit TR9 Ministerio	-318.704.052.577	-41.143.388.938	-34.506.182.008	4.405.932.346	3.190.794.231	-386.756.896.945

Costo médico Contable	271.060.575.751	383.674.146.233	185.697.231.333	237.295.158.775	164.250.323.410	1.241.977.435.502
Déficit Contable por prestación	-24.189.519.818	-20.082.153.182	-19.397.031.146	9.684.619.583	-7.906.585.260	-61.890.669.822

6. Sírvase explicar y acorde al Plan de Trabajo de Intervención, cuál es el cronograma, metas y resultados que su EPS está realizando para avanzar en el mejoramiento de los indicadores que llevó a la intervención.

Respuesta: De acuerdo al plan de trabajo de intervención, nos permitimos anexar archivo Excel denominado "PLAN DE TRABAJO FAMISANAR AGOSTO 2024", en el cual, se relaciona lo siguiente:

- Hoja 1. Columna D: Criterio evaluado
- Hoja 1. Columna G: Acciones de mejoramiento
- Hoja 1. Columna C: Meta
- Hoja 1. Columna M: Avances con corte al mes de agosto de 2024

Es de aclarar que, ante cualquier inquietud estamos atentos para resolverla al siguiente correo electrónico: notificaciones@famisanar.com.co

Cordialmente,



SANDRA MILENA URAMILLO AYALA
AGENTE ESPECIAL INTERVENTORA.
EPS FAMISANAR S.A.S.

Anexos:

Archivo Excel "PLAN DE TRABAJO FAMISANAR AGOSTO 2024"
Archivo Excel "PLAN DE MEJORA PQRS MEDICAMENTOS 2024 Entregable 19.09.2024"
Archivo Excel "EF comparativo agosto 2024 2023"
Archivo PDF "EF comparativo agosto 2024 2023"

Sede Principal Bogotá – Calle 78 # 13A - 07 / Dirección Correspondencia Carrera 13A # 77A – 63
Línea amable PBS Bogotá: (601) 307 8069 – Nacional: 01 8000 116 662 / Línea amable PAC Bogotá: (601) 307 80 85 Nacional: 01 8000 12 7363 / www.famisanar.com.co Página 11 de 12

Asunto: Citación debate de Control Político de acuerdo con la proposición No. 10, de septiembre 18 de 2024.
Radicado Interno: 1518573

Proyectó: Wenny Michell Chaux Diusaba- Profesional Entes de Control 

Revisión Jurídica:

Sonia Lizbeth Montaña Montaña - Jefe de Soporte Jurídico 
Liliana Patricia Varón Ruiz - Asesora Jurídica 
María Fernanda Moreno -Directora Jurídica 

Revisión Técnica:

Alba Carolina Ayala Quintana-Dirección Gestión Riesgo Intermedio 
María Isabel Fuerte Sánchez- Dirección Gestión Riesgo Primario 
Ana Isabel Ruiz Ruiz- Director Gestión Riesgo Intermedio 
Victor Manuel Machado Torres- Director Evaluación Tecnologías en Salud 
Andrea Carolina Bueno - Jefatura Gestión de Intervención PQR 
Nancy Aponte Romero - Director Cuentas por Pagar 

Aprobación Gerencia:

Enith Elena De La Cruz Tolosa - Gerente de Gestión Humana 
Clara Isabel Parra Navarro - Gerente Técnico Calidad Organizacional 
Saidi Adriana Osorio-Gerencia Salud 
Alfonso Ernesto Roa Cifuentes -Gerente Administrativo y Financiero 
Jorge Armando López Segura - Gerente Técnico de Contabilidad e Impuestos 