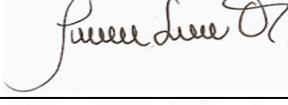
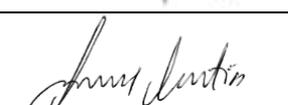
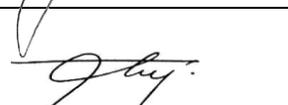
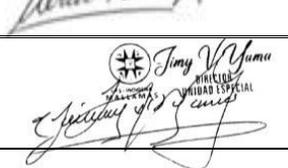




FECHA	DÍA	MES	AÑO	HORA INICIO	HORA FINAL	ACTA No.
INICIO	20	06	2025	9:20 a.m.	12:30 m.	15
TEMA DE REUNIÓN:	Rendición de cuentas vigencia 2024					
COMITÉ O DEPENDENCIA	Gerencia – Jefatura de Control Interno					
LUGAR:	Auditorio IPS Mallamas					
ASISTENTES						
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	DEPENDENCIA	FIRMA			
LUIS FERNANDO CUASTUMAL	Gerente	Gerencia				
LEONOR ORTEGA REINA	Jefe	Jefatura de Planeación				
EDWIN BASTIDAS CALDERÓN	Jefe	Jefe de Control Interno				
JESSICA LEGARDA	Jefe	Jefatura Jurídica				
VIVIANA ESCOBAR	Directora	Dirección de Salud				
DIANA PAGUAY	Directora	Dirección Aseguramiento Proyección Social				
JAMES IVÁN CUATÍN	Director	Dirección de Calidad				
FERNANDO ERAZO	Director	Dirección Administrativo y Financiero				
WILSON TAPIE	Director	Dirección de Sistemas de Información				
YIMMY YAMA	Director	Dirección Unidad Especial IPS				

ELABORÓ:

Dr. Cristian Cuaical
Coordinador de Gestión Humana

REVISÓ:

Ing. Diana Quenán
Coord. Sistemas Integrados de Gestión

APROBÓ:

Dr. Luis Fernando Cuastumal
Gerente General





INVITADOS			
CITADOS			

ORDEN DEL DÍA

1. Registro e inscripción de asistentes.
2. Ritual de Armonización (Médico Tradicional Mama Mireya Sarmiento)
3. Himno Nacional de la República de Colombia
4. Lectura de Reglamento de Audiencia pública (J.C.I)
5. Saludo bienvenida a cargo del Gerente General Mg. Luis Fernando Cuastumal.
6. Presentación de informe de Audiencia Pública de Rendición de Cuentas por cada Jefatura y Dirección de Mallamas EPS-I.
7. Recepción de preguntas.
8. Respuesta de las inquietudes a la comunidad
9. Diligenciamiento de la encuesta de la Evaluación de Rendición de Cuentas
10. Cierre del evento a cargo del Gerente General Mg. Luis Fernando Cuastumal.
11. Cierre de Ritual de Armonización
12. Marcha Final.

DESARROLLO

1. REGISTRO E INSCRIPCIÓN DE ASISTENTES.

Se realizó la inscripción de los asistentes al evento de rendición de cuentas, firmando el formato de asistencia correspondiente, el que hace parte de la presente acta.

2. RITUAL DE ARMONIZACIÓN (MÉDICO TRADICIONAL MAMA MIREYA SARMIENTO)

De acuerdo con usos y costumbres se realizó el ritual de armonización por parte de la médico tradicional Mama Mireya Sarmiento

3. HIMNO NACIONAL DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

Los asistentes al evento de Rendición de cuentas entonaron los acordes del Himno Nacional de la República de Colombia

4. LECTURA DE REGLAMENTO DE AUDIENCIA PÚBLICA (J.C.I)

ELABORÓ: Dr. Cristian Cuaical Coordinador de Gestión Humana	REVISÓ: Ing. Diana Quenán Coord. Sistemas Integrados de Gestión	APROBÓ: Dr. Luis Fernando Cuastumal Gerente General	Documento Controlado 
Las Modificaciones al Formato No Son Válidas Sin Aprobación. (Firmas En Formato Original Aprobado)			



El Dr. Edwin Bastidas Calderón, Jefe de Control Interno realizó la lectura del Reglamento de la Audiencia pública de rendición de cuentas de Mallamas EPSI vigencia 2024, donde se aclaró que la audiencia pública de Rendición de Cuentas es un espacio informativo de participación ciudadana que pretende movilizar las inquietudes de esta sobre el manejo de lo público y donde personas naturales, jurídicas y las organizaciones sociales, se reúnen en un acto público para recibir información, plantear inquietudes y formular propuestas, permitiendo conocer las actividades, dificultades y logros de la entidad y el cumplimiento de sus labores Misionales.

5. SALUDO A CARGO DEL PRESIDENTE JUNTA DIRECTIVA

El señor Álvaro Caipe como presidente de la Junta Directiva, agradeció por asistir a este evento de rendición de cuentas para que todos conozcan la situación de la entidad, como Junta Directiva se está trabajando y apoyando a la gestión de la Gerencia para el logro de los objetivos formulados

6. SALUDO A CARGO DEL GERENTE GENERAL MG. LUIS FERNANDO CUASTUMAL.

El Dr. Luis Fernando Cuastumal Informo que las cuatro autoridades socias de la entidad no pudieron hacer presencia en este evento, por estar preparando las actividades correspondientes al Inti Raymi actividad de gran importancia para nuestros pueblos ancestrales, agradeció igualmente la presencia de gerentes y delegados de los prestadores de servicios públicos y privados, de las secretarias de salud de los municipios, personeros y a las ligas de usuarios, recalco que el compromiso de los integrantes de las ligas de usuarios quienes son los representantes de los usuarios para que no se vulneren los derechos de nuestros afiliados, atravesamos un momento crítico en la salud, hay varias reformas que están en estudio, hay una crítica de destrucción hacia las EPS, recalco que Mallamas EPSI no está intervenida a sabiendas de que la situación financiera es crítica, se han realizado acuerdos con los acreedores que nos permita garantizar los servicios que se requieran por parte de los afiliados

Manifestó que cada uno de los jefes y directores realizaran la exposición de las actividades realizadas, este informe está dirigida a los usuarios y a la sociedad general ya que ellos son los que han depositado su confianza en nosotros

En este año se cumplen 30 años de creación de la empresa, durante este tiempo se ha realizado un trabajo en equipo de las juntas directivas, de control social gerentes y funcionarios que ha permitido que la entidad crezca a nivel nacional, se han encontrado algunas dificultades entre ellos que un número significativo de indígenas no cuenta con un documento de identificación que genera que la entidad no pueda recibir los recursos correspondientes para la atención brindada.

ELABORÓ: Dr. Cristian Cuaical Coordinador de Gestión Humana	REVISÓ: Ing. Diana Quenán Coord. Sistemas Integrados de Gestión	APROBÓ: Dr. Luis Fernando Cuastumal Gerente General	
Las Modificaciones al Formato No Son Válidas Sin Aprobación. (Firmas En Formato Original Aprobado)			



Igualmente es necesario tener en cuenta que se han incrementado los accidentes de tránsito y laborales y las atenciones de estas enfermedades ya que no cuentan con un SOAT o una afiliación a riesgos laborales,

Igualmente manifestó que existe una gran siniestralidad de enfermedades de alto costo que supera los recursos recibidos, con los traslados de otras EPS muchos de los nuevos afiliados tienen diagnosticado esta clase de enfermedades, para corresponder a la confianza depositada en Mallasmas se ha tratado de resolver las necesidades de los afiliados, se ha realizado una alianza estratégica con los prestadores, para garantizar la atención.

La EPS es un patrimonio de los pueblos indígenas por lo que es un deber salvaguardar la infraestructura no física si no de nombre que se ha ganado a lo largo de los años, se ha trabajado para garantizar la calidad en la atención para nuestros afiliados, con atención oportuna, contratación, supervisión y liquidación actividades que se han realizado conjuntamente con la junta directiva, trabajando con transparencia, eficacia oportunidad y calidad, realizada la comparación de la información financiera con años anteriores disminuyo la pérdida financiera, da un parte de tranquilidad ya que la empresa ha logrado disminuir el pasivo con respecto a diciembre 2024, se cuenta con información clara precisa real con la que se puede tomar decisiones, agradeció por el trabajo realizado por todos los funcionarios de la entidad ya que sin ellos no fuera posible el logro de los objetivos

Manifestó igualmente que se han creado espacios de diálogo con el gobierno, entes de control, autoridades, IPS indígenas y demás prestadores, para decidir el paso a seguir con los cambios normativos, Mallasmas está preparada para los cambios que se presenten, para ello se está trabajando para defender la institución con la mayor transparencia posible.

Seguidamente intervino el señor Gobernador del Resguardo Indígena de Muellamués quien expreso las disculpas correspondientes, ya que por tener que atender asuntos del resguardo dificulto la llegada a tiempo, agradeció la presencia y compromiso de los asistentes a este importante evento, ya que permite que todos estemos enterados de las actividades que realiza la entidad, como lo manifestó el señor gerente Mallasmas EPSI es un patrimonio de las comunidades indígenas.

7. PRESENTACIÓN DE INFORME DE AUDIENCIA PÚBLICA DE RENDICIÓN DE CUENTAS POR CADA JEFATURA Y DIRECCIÓN DE MALLAMAS EPS-I.

MG. LEONOR ORTEGA - JEFATURA DE PLANEACIÓN

La Jefe Leonor Ortega Reina presentó un atento y cordial saludo tanto a los presentes como a las personas que están conectados en los 12 departamentos y 74 municipios, en los que la entidad hace presencia y que se encuentran siguiendo este evento a través de las plataformas digitales, la entidad a 2025 cuenta con

ELABORÓ: Dr. Cristian Cuaical Coordinador de Gestión Humana	REVISÓ: Ing. Diana Quenán Coord. Sistemas Integrados de Gestión	APROBÓ: Dr. Luis Fernando Cuastumal Gerente General	
Las Modificaciones al Formato No Son Válidas Sin Aprobación. (Firmas En Formato Original Aprobado)			



410.000 afiliados, la jefatura de planeación es la encargada de implementar y revisar el cumplimiento de objetivos trazados, la entidad cuenta con un plan de desarrollo denominado ganancia en salud, sostenibilidad financiera y competitividad para el buen vivir de nuestros pueblos indígenas 2022 - 2025

El plan estratégico Constituye la carta de navegación de la empresa, indica el norte para la toma de decisiones con proyección al futuro en el logro de la Misión y Visión empresarial, es el resultado de un proceso de participación y concertación con los directivos, definen las prioridades de desarrollo para orientar el uso y aplicación racional de los recursos, que permita concebir objetivos y metas alcanzables

El plan de desarrollo tiene tres ejes fundamentales:

MALLAMAS EPS-I GANANCIA EN SALUD: Consolidar y resistir a través del diseño e implementación de un modelo de aseguramiento, de un modelo de atención integral con enfoque de riesgo diferencial - Etnocultural y un modelo de contratación alineado que garanticen la cobertura, la calidad, eficiencia y eficacia en todos los procesos de la organización, para mantener y mejorar el estado de salud.

MALLAMAS EPS PROTECCIÓN Y SOSTENIBILIDAD FINANCIERA: Alcanzar la viabilidad y sostenibilidad financiera a corto, mediano y largo plazo en aras de ofrecer el mejoramiento continuo en los procesos de aseguramiento a la población de usuarios y que garanticen en acceso a la cobertura de PBS que les corresponde

MALLAMAS EPS-I COMPETITIVIDAD Y CALIDAD: Desarrollar un sistema de gestión de la calidad que genere competitividad empresarial dinámica y de innovación enfocada en el usuario, los procesos y la gestión integral del riesgo empresarial, promoviendo una cultura organizacional que le apunte a la calidad, crecimiento y desarrollo.

Gracias al trabajo realizado se ha logrado:

- ✓ Contar con Documento Planeación de Desarrollo “Ganancia en Salud, Sostenibilidad Financiera y Competitividad para el Buen vivir de Nuestros Pueblos 2022-2025”
- ✓ Diseñado Plan Operativo estratégico 2022-2025 y POA 2024 socializado, ejecutado y con evaluación periódica.
- ✓ Actualización, diagnóstico DOFA empresarial.
- ✓ Revisión, análisis y ajuste de estrategias, actividades e indicadores en todas las áreas claves de la empresa.
- ✓ Reuniones de Análisis Estratégico (RAE) de seguimiento a resultados por Trimestre, semestral y anual POA 2024.
- ✓ Cuadro de Mando Integral año 2024 de Evaluación de Control Estratégico – Informe “Así Avanza Mallasmas EPS-I I, II, III, IV trimestre y evaluación semestral y anual 2024.

ELABORÓ: Dr. Cristian Cuaical Coordinador de Gestión Humana	REVISÓ: Ing. Diana Quenán Coord. Sistemas Integrados de Gestión	APROBÓ: Dr. Luis Fernando Cuastumal Gerente General	
Las Modificaciones al Formato No Son Válidas Sin Aprobación. (Firmas En Formato Original Aprobado)			



Periódicamente se realiza la socialización de los resultados obtenidos denominada Así Avanza Mallamas relacionados con el cumplimiento de los indicadores y metas, en el 2024 se lograron cumplir con el 60% de los indicadores y metas establecidas

Para seguir en el avance y crecimiento de la entidad, se tienen los siguientes retos:

1. Las personas, los afiliados son y siempre serán el eje de nuestras actuaciones desde el marco del aseguramiento, de la gestión del riesgo, de los modelos de salud integral e intercultural, desde la gestión administración y financiera y la calidad.
2. Los factores de riesgo empresarial adquieren un protagonismo inevitable sin condición. Hacerles frente e intervenirlos, será clave en la gestión empresarial, los prioritarios son riesgo financiero, riesgo en salud, riesgo operacional y reputacional. Implementar en forma efectiva Gestión de riesgo empresarial, con estrategias y un plan coherente, fortaleciendo un plan de seguimiento, control y evaluación efectivo.
3. El modelo de salud integral e intercultural, la identificación y gestión individual del riesgo en salud es el reto, para lograrlo, el levantamiento diseño del modelo con la definición de políticas, estrategias y actividades (PAIS, MAITE, PDSP, GIRSA.PS) y su implementación, control y evaluación constituyen en el momento la prioridad más apremiante.
4. Gestionar en forma trascendental y efectiva diseño, implementación y progresión de Modelo propio e Intercultural, el cuidado de la salud y los demás componentes del SISPI, incorporar y adoptar las modificaciones específicas que se lleven a cabo derivadas de este escenario político de cambios, retos y reformas, incluir pilotajes y despliegue de todos los procesos y etapas para implementar en forma objetiva, efectiva y evaluación de impacto mejor.
5. Existe una fuerte exigencia de reorganizarse a la luz de las necesidades y normatividad vigente, fortalecer implementación y control de procesos en el logro de resultados para cumplir a cabalidad las competencias correspondientes.
6. La cultura organizacional, está directamente influenciada por cómo hacemos las cosas, urge avanzar en la cultura de la calidad de los procesos y control empresarial. Despliegue eficiente de Eje Competitividad y Calidad y Jefatura de Control Interno, con despliegue eficiente de monitoreo, auditoría seguimiento y control de indicadores de procesos, planes de acción preventivos, correctivos y cumplimiento de acciones en búsqueda de la Habilitación de permanencia y el logro de la misión y visión empresarial
7. Fortalecer sistemas de información, confiable efectivo a la luz de las necesidades y exigencias actuales de una EPS, sin condición. Por un lado, con el desarrollo y entrega de software o herramientas tecnológicas, y por otro lado que garantice la administración, recolección, clasificación,

<p>ELABORÓ: Dr. Cristian Cuaical Coordinador de Gestión Humana</p>	<p>REVISÓ: Ing. Diana Quenán Coord. Sistemas Integrados de Gestión</p>	<p>APROBÓ: Dr. Luis Fernando Cuastumal Gerente General</p>	
<p>Las Modificaciones al Formato No Son Válidas Sin Aprobación. (Firmas En Formato Original Aprobado)</p>			



transmisión de la información, para el análisis objetivo, toma de decisiones seguras, facilitando la identificación de problemas, oportunidades, tendencias y patrones que nos conduzca a mejorar nuestros planes, estrategias y alcanzar los objetivos propuestos.

8. Contar con un Plan de ajuste y equilibrio financiero efectivo, y Plan de Protección y sostenibilidad financiera, control de costo médico con seguimiento, control y evaluación con ajuste, retroalimentación y toma de decisiones que conduzcan a mejorar indicadores y criterios de habilitación y le permitan poder cumplir con los riesgos del aseguramiento y garantizar acceso y cobertura de PBS a los afiliados.
9. Desarrollar soluciones y contingencias para los riesgos de cumplimiento y mantenimiento de las relaciones con los afiliados que surgen de las dificultades de acceso, integralidad, continuidad de los servicios de salud PBS-No PBS ante incremento de PQR y tutelas con resolución a corto y mediano plazo.
10. Mallamas EPSI, enfrenta retos y desafíos en el contexto actual, algunos que no se pueden mejorar por ser externos, así tenemos: Dificultades en la falta de acceso a servicios de salud, especialmente en zonas rurales y dispersas, dada la falta de infraestructura, la distancia de centros de salud y disponibilidad de servicios de salud. Las barreras culturales y lingüísticas que impiden la comunicación y comprensión, la necesidad de fortalecer la formación del recurso humano en salud con enfoque intercultural, y la adaptación a los sistemas de salud incluyendo la gestión de los recursos, la coordinación con otras instituciones de salud y la participación en programas de salud pública que no siempre consideran las necesidades y prácticas tradicionales de las comunidades indígenas.
11. Constituye un reto y desafío en el nuevo marco normativo, para definir una ruta de transición a SISPI, siendo una oportunidad única, lograr integrar el saber ancestral, la pertinencia cultural articulado, coordinado y en complementación con el SGSSS, requiriendo la construcción colectiva desde la gente, la comunidad y sus autoridades atendiendo las necesidades territoriales.

Todos los retos están direccionados desde la gerencia y como se termina este año, en los meses siguientes se estará levantando el nuevo Plan de Desarrollo

DRA. JESSICA LEGARDA- JEFATURA JURÍDICA

La Dra. Jessica Legarda presento un cordial saludo a los presentes, informo que la jefatura Jurídica es un proceso orientado a garantizar el cumplimiento del marco normativo aplicable, la defensa de los intereses institucionales y la seguridad jurídica en el desarrollo de todas las operaciones misionales y de apoyo.

<p>ELABORÓ: Dr. Cristian Cuaical Coordinador de Gestión Humana</p>	<p>REVISÓ: Ing. Diana Quenán Coord. Sistemas Integrados de Gestión</p>	<p>APROBÓ: Dr. Luis Fernando Cuastumal Gerente General</p>	
<p>Las Modificaciones al Formato No Son Válidas Sin Aprobación. (Firmas En Formato Original Aprobado)</p>			



se fundamenta en la prestación de asesoría jurídica integral, la revisión y control de legalidad de actos administrativos, la gestión de procesos judiciales, disciplinarios y fiscales, y el acompañamiento permanente a los diferentes equipos institucionales en materia contractual, normativa y regulatoria.

informo que la jefatura jurídica, durante la vigencia 2024 se presentaron 393 acciones de tutela por servicios de salud y 276 requerimientos previos presentados por los usuarios, con relación al 2023 se refleja una disminución de tutelas y en cuanto a los requerimientos refleja una mayor solicitud de los entes de control

Los motivos por los cuales se instauran el mayor número de tutelas son:

- Atenciones por especialidades
- Solicitudes diferentes a salud
- Medicamentos
- Enfermería, insumos No PBS, nutriciones y silla de ruedas
- Prestaciones económicas
- Procedimientos en salud (quirúrgicos)
- Dispositivos médicos
- Tratamiento integral

Y los causales de requerimientos son:

- Enfermería, insumos No PBS y nutriciones
- Atenciones por especialidades
- Medicamentos
- Solicitudes diferentes a salud
- Prestaciones económicas
- Dispositivos médicos

Esto nos ha llevado a fortalecer las actividades que nos permitan solucionar las falencias presentadas

El mayor número de tutelas se radicaron en Nariño ya que en este departamento contamos con el 50% de la población afiliada, la mayoría de estas han sido resultado por la limitación en la red, se ha implementado estrategias para mitigar estos inconvenientes

Las demandas de reparación directa, han sido favorables se ha evitado que la entidad asuma con el pago de cuantiosos recusos recalco que estos dineros no ingresan a la entidad por el carácter de demanda

Una de las demandas que la entidad gano es la del departamento del Guainía, durante el 2024 se liquidaron 99 contratos, y se firmaron 39 actas unilaterales estas actividades generaron una recuperación para la entidad 4200 millones aproximadamente.

ELABORÓ: Dr. Cristian Cuaical Coordinador de Gestión Humana	REVISÓ: Ing. Diana Quenán Coord. Sistemas Integrados de Gestión	APROBÓ: Dr. Luis Fernando Cuastumal Gerente General	
Las Modificaciones al Formato No Son Válidas Sin Aprobación. (Firmas En Formato Original Aprobado)			



Se realizó el cobro de liquidaciones unilaterales de vigencias pasadas que ascendieron a 1.143 millones dineros que igualmente fueron recuperados para Mallamas EPSI

Seguidamente se realizó la exposición de la Dra. **VIVIANA ESCOBAR DIRECCIÓN DE SALUD**

La Dra. Viviana Escobar, manifestó que el objetivo de la dirección constituye uno de los procesos misionales, donde su objetivo se basa en la conformación de una red prestadora de servicios de salud para garantizar la atención de los servicios contemplados en el plan de beneficios, basados en un modelo de atención intercultural generando una prestación oportuna, pertinente, con calidad y con resultados de acuerdo con la gestión del riesgo en salud, para lograr la satisfacción del usuario, está constituida por las coordinaciones de Atención al usuario, conformación de una red prestadora de servicios de salud, Subdirección de Gestión Integral del riesgo en Salud, Subdirección de Apoyo Organizativo y Sociocultural

La Coordinación de atención al usuario durante la vigencia 2024 realizo 1.039.502 incrementado en un 8% en relación al año inmediatamente anterior, las autorizaciones por especialidad más frecuentes son: consulta externa, servicio farmacéutico, imagenología, laboratorio clínico, internación entre otros.

Se cuenta con canales de atención tanto presenciales como virtuales, como es página web donde se puede descargar los certificados de afiliación, corrección datos, solicitud de autorizaciones, consulta de cartera, certificados de cartera, redes sociales, se inició con el trabajo articulado para la puesta en funcionamiento el chat boot

La entidad cuenta con 93 oficinas a nivel nacional, distribuidos en los 12 departamentos y 74 municipios

En lo relacionado a las PQR se encuentra

ELABORÓ: Dr. Cristian Cuaical Coordinador de Gestión Humana	REVISÓ: Ing. Diana Quenán Coord. Sistemas Integrados de Gestión	APROBÓ: Dr. Luis Fernando Cuastumal Gerente General	
Las Modificaciones al Formato No Son Válidas Sin Aprobación. (Firmas En Formato Original Aprobado)			



MEDIO DE RADICACION DE LA PQR	NUMERO DE PQR RADICADAS
SUPERSALUD	2133
CORREO ELECTRONICO	665
ESCRITO	186
BUZON DE SUGERENCIAS	123
PERSONAL	76
PQR EN LINEA	4
TELEFONO	3
WHATSAPP	2
TOTAL, PQR 2024	3192

Los motivos que dieron origen a las quejas se encuentran:

- ✓ Falta de oportunidad en la entrega o entrega incompleta de tecnologías en salud y/o prestación de otros servicios
- ✓ Falta de oportunidad en las citas o consultas
- ✓ Solicitud de información para tramites de atención en salud.
- ✓ Falta de oportunidad en la atención en otros servicios de salud.
- ✓ Falta de oportunidad en la autorización de tecnologías en salud y/o de otros servicios

Se ha realizado estrategias encaminadas a disminuir la cantidad de reclamos

1. Se realizaron **4** Reuniones trimestrales con el Comité de PQR integrado por gerencia y directivos con el fin de articular esfuerzos y generar estrategias efectivas.
2. Mas de **23** Reuniones focales con sedes regionales para análisis de las causas de PQR por cada territorio
3. Seguimiento permanente con las áreas de mayor volumen de PQR, para analizar las causas directas, implementar planes de acción y evaluar su impacto.
4. Se realizaron **36** Mesas de trabajo con los prestadores con mayor número de PQR a nivel nacional con el objetivo de implementar estrategias conducentes a minimizar las causas generadoras, expansión de capacidad operativa y de respuesta, optimización de dispensación de medicamentos, oportunidad y calidad en la prestación del servicio de salud

ELABORÓ: Dr. Cristian Cuaical Coordinador de Gestión Humana	REVISÓ: Ing. Diana Quenán Coord. Sistemas Integrados de Gestión	APROBÓ: Dr. Luis Fernando Cuastumal Gerente General	
Las Modificaciones al Formato No Son Válidas Sin Aprobación. (Firmas En Formato Original Aprobado)			



5. Definición de estrategias permanentes con el equipo de Dirección de salud con actividades dirigidas a disminuir las inconformidades y aumentar la satisfacción del afiliado.
6. Propender por la disminución de la tasa de PQR mediante la identificación y cierre de brechas en el proceso de atención al usuario a través de la articulación transversal de procesos y la implementación de planes de mejora.

Otro de los objetivos de atención al usuario es la satisfacción de los usuarios esta aumento el porcentaje de satisfacción logrando el 88% de satisfacción.

Se cuenta con asociaciones de usuarios en los departamentos del Amazonas dos, Caldas 3, Cauca 10, Cundinamarca 1, Huila 2, Nariño 28, Putumayo 12, Valle del Cauca 2, Vichada 1

En lo relacionado a la participación social se informó que se realizaron 574 Capacitaciones a asociaciones de usuarios a Nivel Nacional, 37.821 Afiliados capacitados en Sala, en temas como: Política de Participación Social, Deberes y Derechos, PQRS, Socialización del Plan de Beneficios, Canales de Atención al afiliado, Humanización en Salud, Requisitos de portabilidad, movilidad, contribución solidaria, Prestaciones económicas, Modelo de Salud propia e Intercultural, Rutas de atención y autocuidado para el buen vivir, Importancia de la adecuación sociocultural para un total de 727 capacitaciones a los afiliados a nivel Nacional.

Algunos de los logros obtenidos son:

- ✓ Generar e impulsar procesos de participación con las asociaciones de usuarios para empoderamiento en salud, teniendo en cuenta el enfoque sociocultural.
- ✓ Facilitar el ejercicio del derecho en salud
- ✓ ejercicio de veeduría y control social a la red de prestadores
- ✓ Apoyar el desarrollo de capacidades a las asociaciones de usuarios
- ✓ Participación en la apertura de buzón de sugerencias en los diferentes municipios donde la entidad hace presencia

PARTICIPACION SOCIAL Y ESTRATEGIAS GRUPOS DE INTERÉS

- 1) Mesa Intercultural Departamental de Salud con los pueblos indígenas de Nariño
- 2) Participación en la cuarta sesión de la comisión de salud, en el marco de la Mesa Permanente de Concertación de los Pueblos Indígenas del Putumayo – MPC

ELABORÓ: Dr. Cristian Cuaical Coordinador de Gestión Humana	REVISÓ: Ing. Diana Quenán Coord. Sistemas Integrados de Gestión	APROBÓ: Dr. Luis Fernando Cuastumal Gerente General	
Las Modificaciones al Formato No Son Válidas Sin Aprobación. (Firmas En Formato Original Aprobado)			



- 3) Participación X Encuentro de Aseguramiento con Enfoque Poblacional Diferencial llevada a cabo en Instituto Distrital de Ciencia, Biotecnología e Innovación en Salud de la secretaria de salud Distrital de Bogotá
- 4) Socialización protocolo de trato digno y humanizado a la red de albergues.
- 5) EJECUCIÓN DEL PLAN DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD CON ENFOQUE ETNOCULTURAL.
 - a. **Mesas de trabajo IEC** Durante el tercer trimestre del 2024, se desarrollaron 8 mesas de trabajo en articulación, para la concertación, elaboración y validación de piezas educativas
 - b. **Participación social y comunitaria en salud:** busca generar e impulsar procesos de participación con Asociaciones de Usuarios, según las dimensiones de Salud Pública, que permitan sensibilizar en la importancia del cuidado de la salud con enfoque intercultural
 - c. **Gestores comunitarios** quienes realizan acciones de sensibilización en el autocuidado en salud, capacitaciones mensuales de atenciones de promoción y mantenimiento de la salud respetando usos, saberes y costumbres de los pueblos indígenas, participaron en mingas de trabajo y asambleas comunitarias lideradas por las autoridades indígenas.

La entidad cuenta con 15 gestores comunitarios quienes realizaron 2000 actividades encaminadas a facilitar el acceso a los servicios de salud, programa de PyP y mantenimiento a la salud, dentro de las actividades desarrolladas por los gestores están:

- ✓ Visitas domiciliarias
- ✓ Guía a los pacientes en procesos de atención medica
- ✓ Atención a grupos vulnerables
- ✓ Promoción de la salud y prevención de la enfermedad
- ✓ Integración de la medicina tradicional
- ✓ Acompañamiento en las brigadas de salud
- ✓ Demanda inducida

Dentro del proceso de referencia y contrarreferencia se realizaron 7755 traslados efectivos, en diferentes medios de transporte como aéreo, terrestre y fluvial, se realizaron las gestiones de referencia de la siguiente manera:

ELABORÓ: Dr. Cristian Cuaical Coordinador de Gestión Humana	REVISÓ: Ing. Diana Quenán Coord. Sistemas Integrados de Gestión	APROBÓ: Dr. Luis Fernando Cuastumal Gerente General	Documento Controlado 
Las Modificaciones al Formato No Son Válidas Sin Aprobación. (Firmas En Formato Original Aprobado)			



Para analizar la efectividad en la referencia se tiene

Tiempo	Numero de Referencias	Porcentaje
Menor de 24 H	7.873	80%
Mayor de 24H	2093	20%
TOTAL	9.966	100%

Aclara que hay que tener en cuenta que este proceso no únicamente depende de la entidad si no que dependemos de terceros ya que muchas veces no hay disponibilidad de camas, dispersión geográfica entre otros.

En relación con la red de prestadores de servicios de salud se tiene que se elaboraron 637 contratos, realizando una reorganización en la minuta contractual donde se garantizan todos los servicios a nuestra población, se contrata el 100% de la red pública de los departamentos donde hace presencia, las IPS privadas prestan servicios complementarios como quirúrgicos UCI.

El mayor número de contratos se encuentra en el Departamento de Nariño con 279 contratos para un porcentaje de 45%, a razón que en este Departamento se concentra la mayor cantidad de afiliados, posteriormente el Departamento del Putumayo con 70 contratos, seguido de Valle de Cauca con 52 contratos y así sucesivamente hasta terminar con el Departamento del Guainía y Santander que cuenta con el menor número de contratos

En lo relacionado a las rutas de atención tenemos la ruta de promoción y mantenimiento a la salud actividades enfocadas a disminuir la enfermedad y

ELABORÓ: Dr. Cristian Cuaical Coordinador de Gestión Humana	REVISÓ: Ing. Diana Quenán Coord. Sistemas Integrados de Gestión	APROBÓ: Dr. Luis Fernando Cuastumal Gerente General
Las Modificaciones al Formato No Son Válidas Sin Aprobación. (Firmas En Formato Original Aprobado)		





garantizar la calidad de vida de nuestros afiliados; ruta materno perinatal encaminada a disminuir la mortalidad materna y perinatal para la vigencia 2024 se se presentaron 3 mortalidades maternas por dispersión geográfica, condiciones de educación, y situaciones estructurales, y mortalidades perinatales de 17

Se requieren realizar actividades y alianzas estratégicas que permitan el logro de los indicadores propuestos y evitar las mortalidades

En lo relacionado a la cuenta de alto costo se diagnosticaron 650 casos de artritis, 1.973 de cáncer, 15.946 de HTA, 2.342 de DM, mixtos 3416, enfermedades huérfanas 239, ERC 380, Hemofilia 29, VIH 480 para un total de 25.455

APOYO ORGANIZATIVO Y SOCIOCULTURAL

Promover la gestión etnocultural y la proyección social institucional y territorial a través del fortalecimiento de los componentes del Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural (SISPI) y la adecuación sociocultural en dialogo con el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), que aporte al cumplimiento del derecho fundamental a la salud para las comunidades y pueblos indígenas afiliados.

Para ello se ha adelantado los procesos de

- 1) Gestión Modelo de Salud Integral e Intercultural
- 2) Progresión hacia el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural SISPI
- 3) Gestión territorial para la concertación con organizaciones y autoridades indígenas.

Con base en lo anterior se logró

- Avance en la implementación del modelo de salud de acuerdo con el plan de trabajo al interior de los diferentes territorios con el seguimiento y ajuste de planes de acción de implementación.
- Se contribuyó a la contención de costos mediante una adecuada gestión en la contratación de actividades diferenciales, lo que permitió una administración eficiente del recurso público, garantizando al mismo tiempo la calidad en la atención y el respeto pleno del derecho fundamental a la salud.
- Se proyecta el modelo de salud con enfoque de progresividad hacia el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural, fortaleciendo la concertación del TEMPIAS en escenarios regionales con las autoridades indígenas, para garantizar un desarrollo articulado y acorde con las necesidades y autonomía de los pueblos indígenas.
- Despliegue del Plan de Educación y Comunicación con enfoque intercultural a nivel de los 5 departamentos dispersos (Amazonas, Vichada, Vaupés, Putumayo y Nariño).

<p>ELABORÓ: Dr. Cristian Cuaical Coordinador de Gestión Humana</p>	<p>REVISÓ: Ing. Diana Quenán Coord. Sistemas Integrados de Gestión</p>	<p>APROBÓ: Dr. Luis Fernando Cuastumal Gerente General</p>	
<p>Las Modificaciones al Formato No Son Válidas Sin Aprobación. (Firmas En Formato Original Aprobado)</p>			

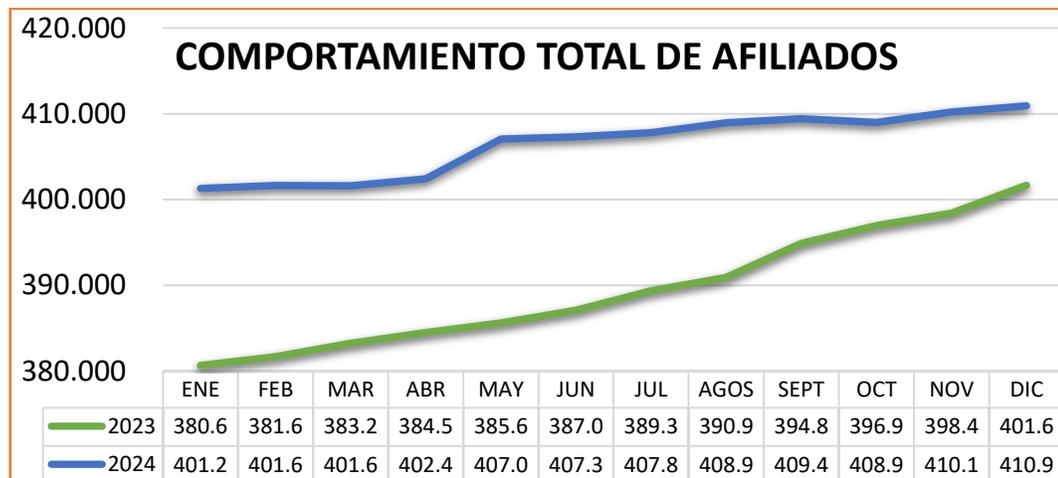


- Resultados positivos en los indicadores priorizados de la salud pública y grupos de riesgo con enfoque intercultural.

DR. DIANA PAGUAY- DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO Y PROYECCIÓN SOCIAL

Informo que esta dirección es la encargada de garantizar el aseguramiento de las personas indígenas y no indígenas que deseen pertenecer a la entidad,

Se cuenta a 31 de diciembre de 2024 con 381.870 afiliados subsidiados y 29052 afiliados contributivos



En relación con la población indígena se encuentra en un porcentaje del 71% y el 29% a la población no indígena haciendo presencia en 12 departamentos y 75 municipios

ING. JAMES CUATIN- DIRECCIÓN DE CALIDAD

Se informó que la oportunidad en la asignación de citas está en 1.5 días en promedio la meta establecida está en tres días.

Odontología general está en 1.25 días en promedio

Tiempo de espera medicina especializada la meta es 30 días, la entidad lo ha realizado en menos tiempo

Entrega de medicamentos se disminuyó en la entrega con un 92.5

El tiempo de entrega en la autorización se da cumplimiento a los tiempos establecidos.

ELABORÓ: Dr. Cristian Cuaical Coordinador de Gestión Humana	REVISÓ: Ing. Diana Quenán Coord. Sistemas Integrados de Gestión	APROBÓ: Dr. Luis Fernando Cuastumal Gerente General	
Las Modificaciones al Formato No Son Válidas Sin Aprobación. (Firmas En Formato Original Aprobado)			



Cirugía programada 15 días en promedio, la meta establecida son 30 días en promedio.

Cirugía de cadera se mejoró con 11.4, la meta establecida es 30 días en promedio.

Cirugía cataratas se está dentro de los tiempos establecidos

Cirugía Herniorrafía se encuentra en 9.1 días en promedio.

Cirugía Miocárdica son 30 días promedio se da cumplimiento con 10.2 días en promedio

Espera para cirugía remplazo articular, 8.7 días en promedio.

DR. FERNANDO ERAZO - DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

El doctor Fernando informo que la dirección administrativa y financiera está enmarcada dentro del objetivo estratégico Mallamas EPS Protección y sostenibilidad financiera, igualmente informo que los ingresos se liquidan mes a mes a través del ADRES tomando como base el número de afiliados 380.664 en el régimen subsidiado y 29052 en el régimen contributivo mediante procesos de compensación

El estado de resultados arrojado a 31 de diciembre de 202 arrojó los siguientes resultados

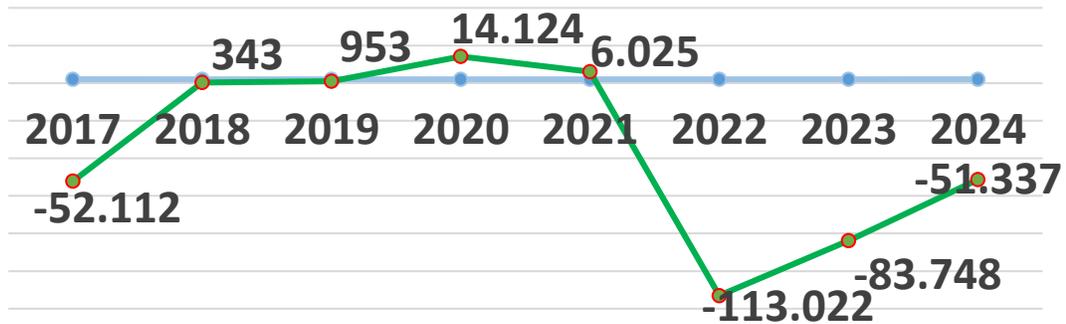
AÑO	Año 2023	Año 2024	VARIACION	%
INGRESOS	534,400	629,718	95,317	18%
COSTOS	595,805	667,621	71,815	12%
EXCEDENTE (DEFICIT) BRUTO	-61,405	-37,903	23,502	-38%
GASTOS DE ADMON	24,766	25,551	785	3%
OTROS GASTOS DE OP	10,635	9,389	-1,245	-12%
EXEDENTE/DEFICIT OP	-96,806	-72,843	23,962	-25%
ING-GTO NO OP	13,057	21,506	8,449	65%
RESULTADO DEL PERIODO	-83,749	-51,337	32,411	-39%

Se ha venido recuperando financieramente para el 2024 se presentó una pérdida de -51.337 se ha recuperado no al ritmo deseado, pero hay mejoras importantes, recalco que los gastos en salud son superiores a los ingresos.

ELABORÓ: Dr. Cristian Cuaical Coordinador de Gestión Humana	REVISÓ: Ing. Diana Quenán Coord. Sistemas Integrados de Gestión	APROBÓ: Dr. Luis Fernando Cuastumal Gerente General	
Las Modificaciones al Formato No Son Válidas Sin Aprobación. (Firmas En Formato Original Aprobado)			



UTILIDAD O PERDIDA DEL EJERCICIO 2017 A 2024



Con el trabajo realizado se ha mejorado la utilidad o perdida del ejercicio

Informo igualmente que no se cumplen los indicadores de permanencia, es algo generalizado por parte de las EPS por este hecho es que algunas de ellas estén intervenidas.

MALLAMAS EPS-I
CALCULO MARGEN DE SOLVENCIA
VIGENCIA 2023 - 2024



GRAN TERRITORIO DE LOS PASTOS
E.P.S. INDÍGENA
MALLAMAS
"El autocuidado en salud para un buen vivir"

CODIGO	DENOMINACION	SALDO EN PESOS 31DIC2023	SALDO EN PESOS 31DIC2024
Afiliados			
11	Efectivo y equivalente al efectivo	9,734,978,178.51	9,538,409,140
MAS DEUDORES DEL SISTEMA			
132206	Unidad de pago por capacitacion regimen subsidiado - UPC	1,136,439,509.38	3,196,518,105
132216	Cuentas por cobrar NO POS radicadas	1,668,387,121.00	1,450,792,007
138510	Administracion del sistema de seguridad social en salud	1,576,646,616.89	1,438,879,441
SUBTOTAL		14,116,451,425.78	15,624,598,692
MENOS			
138610	Administracion del sistema de seguridad social en salud (deterioro)	834,920,992.51	607,055,329
2490	Otras cuentas por pagar	394,516,008.09	492,912,088
248107 / 24811002	Contratos de capacitacion subsidiado	875,971,938.94	1,043,622,545
248108 / 24811001	Contratos por evento subsidiado	218,407,534,191.99	275,767,984,763
2701	Obligaciones potenciales	353,510,901.00	353,510,901
279090	Otras provisiones diversas	0.00	
29	Otros pasivos	71,005,254.48	133,661,908
SUBTOTAL		220,937,459,287.01	278,398,747,533.04
RESULTADOS MARGEN DE SOLVENCIA		(206,821,007,861)	(262,774,148,841)

ELABORÓ:

Dr. Cristian Cuaical
Coordinador de Gestión Humana

REVISÓ:

Ing. Diana Quenán
Coord. Sistemas Integrados de Gestión

APROBÓ:

Dr. Luis Fernando Cuastumal
Gerente General





**MALLAMAS EPS-I
PATRIMONIO MINIMO
VIGENCIA 2023- 2024**



GRAN TERRITORIO DE LOS PASTOS
E.P.S. INDÍGENA MALLAMAS
"El autocuidado en salud para un buen vivir"

DETALLE	31DIC2023.	31DIC2024.
SMLMV POR CADA 5.000 AFILIADOS	150	150
VALOR SMLMV	1,160,000	1,300,000
VALOR EN PESOS POR CADA 5.000 USUARIOS	174,000,000	195,000,000
AFILIADOS BDUA	377,124	384,397
NUMERO DE SALARIOS REQUERIDOS	11,314	11,532
PATRIMONIO MINIMO EXIGIDO	11,600,000,000	13,000,000,000
PATRIMONIO SEGÚN BALANCE GENERAL MALLAMAS EPS-I	(227,661,627,107)	(278,998,065,223)
DIFERENCIA (RESULTADO NEGATIVO)	(239,261,627,107)	(291,998,065,223)

SINIESTRALIDAD

SINIESTRALIDAD REGIMEN SUBSIDIADO		
CONCEPTO	VIG. 2023	VIG. 2024
Registro Contable RS Gasto en Salud	560,970,604,080	631,306,798,903
Ingresos Salud 92% RS	449,257,873,545	529,046,934,844
Indice de Siniestralidad RS	125%	119%

SINIESTRALIDAD REGIMEN CONTRIBUTIVO		
CONCEPTO	VIG. 2023	VIG. 2024
Ingresos Salud 90% RC	20,835,232,086	26,827,319,614
Gasto en salud RC	26,492,062,715	30,096,057,771
6. Indice de Siniestralidad RC	127%	112%

SINIESTRALIDAD PRESUPUESTOS MAXIMOS		
CONCEPTO	VIG. 2023	VIG. 2024
Gasto Presupuesto maximo	9,295,510,769	5,017,899,375
Ingreso Presupuesto Maximo	9,365,524,921	5,331,200,025
Indice de Siniestralidad Pptos Maxim	99%	94%

Como se pudo observar la siniestralidad es bastante grande en la entidad tanto el régimen contributivo como subsidiado como en presupuestos máximos donde claramente puede evidenciarse que se gasta más de lo que se recibe.

En lo relacionado al gasto administrativo se está gastando el 4.49% siendo normativamente hasta el 8%. En lo relacionado al personal vinculado a la entidad fueron de 495 funcionario a nivel nacional.

ING. WILSON TAPIE - DIRECCIÓN DE SISTEMAS

En el 2024 realizaron 1479 solicitudes para la vigencia se han resuelto de manera exitosa 1392 solicitudes correspondiente al 94%, lo que refleja un

ELABORÓ: Dr. Cristian Cuaical Coordinador de Gestión Humana	REVISÓ: Ing. Diana Quenán Coord. Sistemas Integrados de Gestión	APROBÓ: Dr. Luis Fernando Cuastumal Gerente General	
Las Modificaciones al Formato No Son Válidas Sin Aprobación. (Firmas En Formato Original Aprobado)			



buen resultado en el seguimiento y solución de las solicitudes de soporte, mantenimiento y actualización del sistema de información.

Para la vigencia 2024 se consolidó un total de 86 solicitudes que se encuentran relacionadas en el plan y cronograma trabajo obteniendo los siguientes resultados:

59 requerimientos entregados alcanzando el 67% del total de requerimientos

Durante el 2024 se lograron.

- Plataforma de radicaciones (Resolución 2275)
- Estabilización del proceso de recepción, validación y procesamiento de factura electrónica del sector salud.
- Glosas y Devoluciones (consulta de soportes, tablero de control, devoluciones y glosas)
- Desagregación Automática (cápita, evento y No UPC)
- Ajuste LMA vs Afiliados y LMA Grupo Etario.
- Ajuste Nuevo formulario de afiliación.
- Ajustes resolución 762 de 2023.
- Validador de Manuales tarifarios para prestadores (Pruebas piloto).
- Modulo Liquidación de contratos.
- Tarifas por Sedes.
- Aplicación móvil IFASORIS
- ChatBoot empresarial (Fase de pruebas)

Con el fin de garantizar la gestión de la infraestructura tecnológica y el cumplimiento a la política y modelo de seguridad de la información se realizaron las siguientes gestiones:

Firewall, renovación del servicio.

Control y seguimiento de accesos seguros.

RESUMEN DE INVENTARIO DE ACTIVOS DE INFORMACION		
Activo de información	Tipo de Activo	CANTIDAD
Servidores Archivos	Hardware	8
Servidores Produccion	Hardware	3
Aplicaciones Web	Software	14
Aplicaciones Moviles	Software	1
Dispositivos de Red	Hardware	18
DVR	Hardware	3
Servicio Correo Electronico	Servicio	2

ELABORÓ:

Dr. Cristian Cuaical
Coordinador de Gestión Humana

REVISÓ:

Ing. Diana Quenán
Coord. Sistemas Integrados de Gestión

APROBÓ:

Dr. Luis Fernando Cuastumal
Gerente General





Al cierre de la vigencia 2024 se han desarrollado 37 tableros de control para el análisis de información y toma de decisiones al interior de los procesos resaltando Nota Técnica 2024, Autorizaciones ambulatorias y costos, módulo de reserva técnica entre otros. Se realizaron 510 reportes a entes de control, 951 a nivel de información interna

DR. YIMMY YAMA- DIRECCIÓN IPS IPIALES Y LETICIA

El Dr. Jimmy Yama informo que se cuenta con dos sedes en Ipiales y Leticia, con una población de 22749 y 15.661 respectivamente, cuenta con 153 funcionarios en la sede Ipiales y 70 en la sede Leticia

En la vigencia pasada se incrementó en 6 consultorios para garantizar la atención oportuna a nuestra población afiliada, en el 2024 se realizaron: 112.254 atenciones de médico general, 8.8777 de enfermería, 5.156 de psicología, 15.627 de odontología, 5.015 de nutrición y 4.316 de medicina ancestral

Mallamas EPSI presto un servicio adecuado, oportuno y efectivo

La IPS indígena Mallamas Ipiales cuenta con 9 especialidades médicas: Medicina Interna, Pediatría, dermatología, ortopedia y traumatología, ginecología, otorrinolaringología, nefrología, cardiología, oftalmología y 4 especialidades odontológicas. Para vigencia 2024 se contó con: **4** especialistas en medicina interna. **3** especialistas en ortopedia y traumatología y con 4 especialidades odontológicas: En endodoncia, odontopediatría, cirugía oral, periodoncia. Para vigencia 2024 se contaba con **2** Especialistas en Odontopediatría

Para el 2024 se realizó la Construcción y adecuación de nueva área de salud pública, la ampliación de auditorio IPS Mallamas, Construcción y adecuación oficina 4 piso para gestoras. Ampliación y construcción de quirófanos, Colocación primera 1 piedra Casa de sanación.

En la sede Leticia

Construcción y adecuación de dos consultorios (nutrición y IAMMI, adquisición de sillas para el auditorio, compra de escritorios y sillas para los colaboradores, además la compra y adecuación de aires acondicionados.

<p>ELABORÓ: Dr. Cristian Cuaical Coordinador de Gestión Humana</p>	<p>REVISÓ: Ing. Diana Quenán Coord. Sistemas Integrados de Gestión</p>	<p>APROBÓ: Dr. Luis Fernando Cuastumal Gerente General</p>	
<p>Las Modificaciones al Formato No Son Válidas Sin Aprobación. (Firmas En Formato Original Aprobado)</p>			



- Compra de Tablets para tecnificar los procesos de anotadores y Aux de enfermería de salud pública.

Recalco que la IPS Mallamas es la única IPS que cuenta con el certificado ISO 9001:2015 cuenta con esta certificación desde el año 2015, en la vigencia 2024 se obtiene nuevamente certificación por una vigencia de 3 años con fecha de caducidad noviembre 2027

8. RECEPCIÓN DE PREGUNTAS.

El Dr. Edwin solicito a los asistentes al evento que quieran realizar preguntas es el momento para hacerlo, para ello se les hizo entrega del formato correspondiente.

Hasta tanto los asistentes diligencian el formato se dio lectura a las preguntas que fueron radicadas con anterioridad al evento, allegadas al correo controlinterno@mallamaseps.com

1. ¿A que corresponde las erogaciones o rubros de costos y gastos que realiza la EPS?
2. ¿A qué obedece la leve recuperación de la pérdida del ejercicio de la vigencia 2023-2024?
3. ¿Cuáles fueron las estrategias que realizo la EPS para garantizar la oportunidad de citas con especialidades?
4. ¿Porque se presenta demora en las remisiones de pacientes hospitalizados?
5. ¿Porque existen un número representativo de contratos con entidades privadas, y en menor número con entidades públicas?

Hasta tanto se diligencia el formato de preguntas el Dr. Edwin Bastidas da lectura a las anteriores preguntas que fueron resueltas por los profesionales de la entidad.

9. RESPUESTA DE LAS INQUIETUDES A LA COMUNIDAD

1. **¿A que corresponde las erogaciones o rubros de costos y gastos que realiza la EPS?**

Los costos en salud se refieren a los gastos incurridos de nuestros afiliados, que radican los diferentes prestadores y proveedores de servicios y tecnologías en Salud, en si todas las demandas de servicios de los afiliados en los diferentes niveles de atención, para cubrir y mantener la salud, con calidad y oportunidad en la prestación del servicio de salud; y los gastos administrativos corresponde a todos las erogaciones por concepto personal, servicios públicos, arrendamientos, papelería, compra de equipos de

ELABORÓ: Dr. Cristian Cuaical Coordinador de Gestión Humana	REVISÓ: Ing. Diana Quenán Coord. Sistemas Integrados de Gestión	APROBÓ: Dr. Luis Fernando Cuastumal Gerente General	
Las Modificaciones al Formato No Son Válidas Sin Aprobación. (Firmas En Formato Original Aprobado)			



cómputo, escritorios y demás para poder ofrecer un buen servicio en el momento que el afiliado haga presencia en la sede central y los puntos de atención distribuidos en todo el País.

2. ¿A qué obedece la leve recuperación de la pérdida del ejercicio de la vigencia 2023-2024?

El esfuerzo de todo el equipo MALLAMAS EPS-I, para el control y la optimización del gastos en salud sin afectar la calidad y oportunidad en salud para nuestros afiliados, la austeridad del gasto administrativo, en el marco del Plan estratégico para el control de gasto, en el cual es un trabajo aunado a todos los procesos de la entidad ha hecho que las condiciones financieras mejoren a pesar de la insuficiencia de la UPC, que es un tema demasiado conocido y debatido incluso la corte constitucional mediante el Auto 007 de 2025, ordena realizar el recalcu de UPC, cambiar la metodología del cálculo y manifiesta la insuficiencia de la UPC, actual y de vigencias pasadas.

3 ¿Cuáles fueron las estrategias que realizo la EPS para garantizar la oportunidad de citas con especialidades?

- LA EPS I MALLAMAS hace seguimiento y monitoreo de estos indicadores a la Red Contratada a través de una herramienta interna llamada módulo de citas y control de tecnologías, esto nos permite realizar un análisis periódico de la información detectando desviaciones en el cumplimiento de la meta.
- Otra estrategia que utilizamos es la verificación de agendas abiertas mediante la estrategia cliente oculto, que consiste en verificar el funcionamiento de las líneas telefónicas de asignación de citas de los prestadores y la disponibilidad de la agenda para los servicios de medicina general, odontología y especialidades, a través de llamadas telefónicas y generando el informe para el prestador para la implementación de las mejoras respectivas.

4 ¿Porque se presenta demora en las remisiones de pacientes hospitalizados?

En Colombia, las demoras en las remisiones de pacientes pueden deberse a varios factores, incluyendo demanda de recursos en salud, la oferta limitada de la red hospitalaria, el colapso de los servicios de urgencias, la insuficiente disponibilidad del recurso humano especialmente el subespecializado, la restringida

<p>ELABORÓ: Dr. Cristian Cuaical Coordinador de Gestión Humana</p>	<p>REVISÓ: Ing. Diana Quenán Coord. Sistemas Integrados de Gestión</p>	<p>APROBÓ: Dr. Luis Fernando Cuastumal Gerente General</p>	
<p>Las Modificaciones al Formato No Son Válidas Sin Aprobación. (Firmas En Formato Original Aprobado)</p>			



infraestructura en el momento requerido dada por una situación específica en salud, trámites administrativos internos y externos, la escasa disponibilidad de servicios de traslados, remisiones innecesarias por no pertinencia asociada a enfoques clínicos inadecuados, información insuficiente del usuario y asimetría de la información. Situaciones que podrían convertirse en una causa de negación durante el proceso de remisión que prolongarán el tiempo en el cual la persona debe ser ubicada en una institución de salud de acuerdo con sus necesidades de atención.

5 ¿Porque existen un número representativo de contratos con entidades privadas, y en menor número con entidades públicas?

Mallamas EPS-I, cuenta con contratación con todas y cada una de las IPS públicas en los 12 Departamentos donde hace presencia, siendo que se realiza acuerdo de voluntades con las ESE'S habilitadas en cada municipio, constituyendo la contratación pública del 100%, sin embargo existe la necesidad de la contratación de hospitales privados por parte de la EAPB como complementariedad de la atención pública para aumentar la capacidad, especialmente en momentos de alta demanda o en regiones donde la infraestructura pública es limitada, mejorar la oportunidad de la atención, y ofrecer mayor disponibilidad de atenciones especializadas especialmente en áreas donde la oferta pública es limitada.

Seguidamente se da lectura a la pregunta realizada por Julio Raúl Ramírez Rosero quien preguntó: ¿Dentro del proceso de remisiones al área de especialidades se remiten pacientes a institutos, los cuales son de alto costo, el caso de los pacientes con problemas de visión se remite únicamente a optometría sin que se evalué otro tratamiento contemplado en el plan de atención.

Esta inquietud es resuelta por la Dra. Viviana Escobar directora de Salud, quien manifestó que dentro de la presentación de la dirección nuestra EPS cuenta con instituciones contratadas a nivel nacional, en los diferentes niveles de atención, las remisiones y el direccionamiento de nuestros usuarios no depende de la EPS si no de la atención que se realice dentro de los prestadores, el médico tratante ordena en cuanto a la evaluación que realiza a donde debe remitirse el paciente y la EPS analiza las ordenes médicas y con base en ello genera el direccionamiento correspondiente mediante una autorización de acuerdo a la solicitud el médico tratante, en lo relacionado a trastornos visuales el médico general remite al especialista que se requiera, la EPS no tiene la potestad para remitir porque es una aseguradora más no un prestador.

A continuación, se la lectura a las preguntas realizadas por la señora Eny Patricia Peña P. ¿A qué se debe que ya no esté en más departamentos, se han disminuido las empresas prestadoras de salud, si venia en ascenso su trabajo?

<p>ELABORÓ: Dr. Cristian Cuaical Coordinador de Gestión Humana</p>	<p>REVISÓ: Ing. Diana Quenán Coord. Sistemas Integrados de Gestión</p>	<p>APROBÓ: Dr. Luis Fernando Cuastumal Gerente General</p>	
<p>Las Modificaciones al Formato No Son Válidas Sin Aprobación. (Firmas En Formato Original Aprobado)</p>			



Esta inquietud la respondió la Dra. Viviana Escobar quien manifestó que el tema de conformación de red no es que la institución haya disminuido la red contratada, se contrató en un solo acuerdo de voluntades todos los servicios ofertados, esto con el fin de la reorganización para el trabajo administrativo, todas las instituciones suplen los servicios requeridos por nuestros usuarios en los diferente niveles de atención, la alta carga de enfermedad es a nivel nacional debido a varios factores como el POS COVID incremento la demanda de servicios de salud, igualmente se debe tener en cuenta el incremento al índice de vejez que es a nivel nacional, esto genera que aumente la morbilidad y las enfermedades precursoras.

En relación con la disminución de capacidad instalada recalco que las instituciones del primer nivel no cuentan con la integridad total de servicios, algunas IPS cuenta con lo básico y no pueden satisfacer todas las necesidades de nuestros afiliados, es por ello por lo que se contrata con IPS privadas, pero a pesar de ello no se puede garantizar todos los servicios, siendo factores externos a la entidad

Se aclaro por parte del Dr. Edwin Bastidas Calderón que las demás preguntas se dará respuesta a los correos electrónicos

10. DILIGENCIAMIENTO DE LA ENCUESTA DE LA EVALUACIÓN DE RENDICIÓN DE CUENTAS

Los asistentes a la Audiencia de Rendición de cuentas 2024 diligenció la encuesta correspondiente, opiniones que la entidad asumirá para la mejora continua con la que se encuentra comprometida

11. CIERRE DEL EVENTO A CARGO DEL GERENTE GENERAL MG. LUIS FERNANDO CUASTUMAL.

A continuación, tomo la palabra el Dr. Luis Fernando Cuastumal quien agradeció a los asistentes a esta reunión de manera físico o a través de la virtualidad, recalco que en la vigencia 2024 hubo mucho trabajo por parte de la Junta Directiva y la Junta de Control Social como también de los funcionarios en aras de mejorar las situaciones internas de la entidad, manifestó que la entidad viene por un camino correcto apuntando al crecimiento institucional a la mejora continua y con el acompañamiento que hace la liga de usuarios, los veedores, quienes están atentos a cualquier novedad que se presente.

Recalco igualmente, que las audiencias de rendición de cuentas es un ejercicio que está regulado por la Superintendencia Nacional de Salud donde este ente de control reglamento o la forma de dar continuidad a la reunión está dispuesto.

ELABORÓ: Dr. Cristian Cuaical Coordinador de Gestión Humana	REVISÓ: Ing. Diana Quenán Coord. Sistemas Integrados de Gestión	APROBÓ: Dr. Luis Fernando Cuastumal Gerente General	
Las Modificaciones al Formato No Son Válidas Sin Aprobación. (Firmas En Formato Original Aprobado)			



Se han desplazado a diferentes lugares que ha permitido solucionar inconvenientes, agradeció a la junta directiva el apoyo a los diferentes proyectos planteados, esto es un trabajo en equipo articulado y se ve con gran alegría que estos proyectos se cristalicen. Hay muchos retos y desafíos para ir construyendo, las puertas de Mallamas siempre abiertas para acercamientos y diálogos.

12. CIERRE DE RITUAL DE ARMONIZACIÓN

Se realiza el cierre de la rendición de cuentas de acuerdo con usos y costumbre por parte de la Mama Mireya Sarmiento, agradeció a la pacha mama por los frutos dados, deseo un feliz año andino ya que el día de mañana con el Inti Raymi inicia un nuevo año

13. MARCHA FINAL.

El Dr. Edwin Bastidas Calderón agradeció la presencia en este evento de Audiencia de Rendición de cuentas vigencia 2024 tanto a las personas que lo hicieron de manera presencial como a las personas que se conectaron de manera virtual a través de la plataforma de Facebook y demás redes sociales.

CONCLUSIONES

PRÓXIMA CONVOCATORIA				
LUGAR	HORA	DÍA	MES	AÑO
ANEXOS AL ACTA	Reglamento Interno Rendición de cuentas Formato de Inscripción de los asistentes			
RESPONSABLE DEL ACTA	Patricia Amanda Chaves- Coordinación de Gestión Documental			
FIRMA DEL RESPONSABLE				

ELABORÓ: Dr. Cristian Cuaical Coordinador de Gestión Humana	REVISÓ: Ing. Diana Quenán Coord. Sistemas Integrados de Gestión	APROBÓ: Dr. Luis Fernando Cuastumal Gerente General	
Las Modificaciones al Formato No Son Válidas Sin Aprobación. (Firmas En Formato Original Aprobado)			