

**RANKING DE LAS EPS CON
los mejores resultados en la
gestión del riesgo de las
enfermedades de
alto costo 2021**



**Mejores resultados
Más salud**

Ranking de las EPS con los mejores resultados en la gestión del riesgo de las enfermedades de alto costo 2021



CUENTA DE ALTO COSTO

Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo

Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo
Cuenta de Alto Costo (CAC)

Periodicidad: una edición anual

Bogotá, D.C., Colombia, abril de 2021

© Todos los derechos reservados

SE PROHÍBE LA REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL DE ESTE LIBRO SIN LA AUTORIZACIÓN ESCRITA
DE LA CUENTA DE ALTO COSTO



CUENTA DE ALTO COSTO

Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo

Junta Directiva

Presidente

Juan Pablo Rueda Sanchez

EPS SANITAS

Angela Maria Cruz

COOMEVA EPS

Beda Margarita Suárez

ANAS WAYUU EPSI

Lina Vanessa Morales

COMFENALCO VALLE

Jaime González Montaña

COOSALUD

José Fernando Cardona Uribe

NUEVA EPS

Justo Jesús Paz Wilches

MUTUAL SER EPS

Cuenta de Alto Costo

Lizbeth Acuña Merchán

Directora Ejecutiva

Coordinadores técnicos y equipos de trabajo de las coordinaciones de la Cuenta de Alto Costo:

María Teresa Daza

Coordinadora de Auditoría

Ana María Valbuena García

Coordinadora de Gestión del Conocimiento

Luis Alberto Soler

Coordinador de Gestión del Riesgo

Fernando Valderrama

Coordinador de Tecnología y Gestión de la Información

Liliana Barbosa Vaca

Coordinadora Administrativa

Grupo desarrollador

Lizbeth Acuña Merchán

Directora Ejecutiva

María Teresa Daza

Coordinadora de Auditoría

Ana María Valbuena García

Coordinadora de Gestión del Conocimiento

Luis Alberto Soler

Coordinador de Gestión del Riesgo

Fernando Valderrama

Coordinador de Tecnología y Gestión de la Información

Liliana Barbosa Vaca

Coordinadora Administrativa

Rubén Darío Cáceres Gómez

Líder de Estadística

Silvia Juliana Trujillo Cáceres

Epidemióloga

Juliana Alexandra Hernández Vargas

Epidemióloga

Corrección de estilo, diseño y diagramación:

Alejandro Niño Bogoya - Unidad de Comunicación y Difusión

Esteban Roa Calderón - Unidad de Comunicación y Difusión

CONTENIDO

Abreviaturas.....	8
Hacer lo que hay que hacer y hacerlo bien	9
1. Ranking de las EPS según la gestión del riesgo en enfermedad renal crónica, hipertensión arterial y diabetes mellitus.....	12
1.1 Gestión en nefroprotección	12
1.2. Diálisis.....	13
2. Ranking de las EPS según la gestión del riesgo en VIH/Sida	16
3. Ranking de las EPS según la gestión del riesgo en hemofilia	19
4. Ranking de las EPS según la gestión del riesgo en cáncer.....	22
4.1 Cáncer de mama.....	22
4.2 Cáncer de cérvix.....	24
4.3 Cáncer gástrico.....	25
4.4 Cáncer de colon y recto	27
4.5 Cáncer de próstata.....	28
4.6 Cáncer de pulmón.....	29
4.7 Linfoma no Hodgkin	31
4.8 Leucemia linfocítica aguda en los adultos.....	32
4.9 Leucemia mieloide aguda en los adultos	32
4.10 Leucemia linfocítica aguda en los menores de 18 años	33
4.11 Leucemia mieloide aguda en los menores de 18 años.....	34
5. Ranking de las EPS según la gestión del riesgo en artritis reumatoide.....	36
6. Ranking de las EPS según la gestión del riesgo en hepatitis C.....	39
7. Ranking de las EPS según la gestión global del riesgo en las enfermedades de alto costo	41
8.Reconocimientos especiales por el uso y apropiación de SISCAC	44
Referencias bibliográficas.....	45
Anexo 1. Ranking general de las EPS.....	46
Anexo 2. Metodología del ranking de las EPS con los mejores resultados en la gestión del riesgo de las enfermedades de alto costo	49

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Ranking según la gestión del riesgo cardiovascular de las personas con HTA o DM, en las entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado	12
Tabla 2. Ranking según la gestión del riesgo de las personas en diálisis, en las entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado.....	14
Tabla 3. Ranking según la gestión del riesgo de las personas con VIH/Sida en las entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado	16
Tabla 4. Ranking según la gestión del riesgo de las personas con hemofilia en las entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado	19
Tabla 5. Ranking según la gestión del riesgo de las personas con cáncer de mama en las entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado	23
Tabla 6. Ranking según la gestión del riesgo de las personas con cáncer de cérvix en las entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado	24
Tabla 7. Ranking según la gestión del riesgo de las personas con cáncer gástrico en las entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado	25
Tabla 8. Ranking según la gestión del riesgo de las personas con cáncer de colon y recto en entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado	27
Tabla 9. Ranking según la gestión del riesgo de las personas con cáncer de próstata en las entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado	28
Tabla 10. Ranking según la gestión del riesgo de las personas con cáncer de pulmón en las entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado	30
Tabla 11. Ranking según la gestión del riesgo de las personas con linfoma no Hodking en los adultos en las entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado.....	31
Tabla 12. Ranking según la gestión del riesgo de las personas con leucemia linfocítica aguda en los adultos en las entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado	32
Tabla 13. Ranking según la gestión del riesgo de las personas con leucemia mieloide aguda en los adultos en las entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado	32
Tabla 14. Ranking según la gestión del riesgo de las personas con leucemia linfocítica aguda en los menores de 18 años en las entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado	33
Tabla 15. Ranking según la gestión del riesgo de las personas con leucemia mieloide aguda en los menores de 18 años en las entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado	34
Tabla 16. Ranking según la gestión del riesgo de las personas con artritis reumatoide en las entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado	36
Tabla 17. Ranking según la gestión del riesgo de personas con hepatitis C, en entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado.....	39
Tabla 18. Ranking según la gestión del riesgo de personas con enfermedades de alto costo, en las entidades promotoras de salud del régimen contributivo	41

Tabla 19. Ranking según la gestión del riesgo de personas con enfermedades de alto costo, en las entidades promotoras de salud del régimen subsidiado	41
Tabla 20. Reconocimiento a las entidades por el uso y apropiación de SISCAC	44
Tabla 21. Listado de las EPS nominadas y ganadoras en la gestión del riesgo de las enfermedades de alto costo.....	46
Tabla 22. Listado de las EPS nominadas y ganadoras en la gestión del riesgo de las enfermedades de alto costo en los regímenes contributivo y subsidiado	48

ABREVIATURAS

AR	Artritis reumatoide
CNR	Casos nuevos reportados
CV	Carga viral
DAS28	Disease Activity Score 28 (puntuación de actividad de la enfermedad)
dL	Decilitro
DMARD	Disease-Modifying Antirheumatic Drugs (drogas modificadoras de la artritis reumatoide)
DP	Diálisis peritoneal
g	Gramo
HAQ	Health Assesment Questionnaire (cuestionario de evaluación en salud)
HD	Hemodiálisis
HER2	Human Epidermal Growth Factor Receptor 2 (receptor 2 de factor de crecimiento epidérmico humano)
IGM	Inmunoglobulina M
IMC	Índice de masa corporal
IPS	Instituciones prestadoras de servicios de salud
Kt/v	Índice de diálisis (aclaramiento del dializador (K), tiempo de duración (t), volumen de distribución de la urea (V))
LDL	Low Density Protein (lipoproteína de baja densidad)
mg	Miligramo
PCR	Polymerase Chain Reaction (reacción en cadena de la polimerasa)
PPD	Prueba cutánea de derivado proteico purificado
PSA	Prostate-Specific Antigen (antígeno prostático específico)
PVV	Personas viviendo con el VIH
SIDA	Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
TAR	Terapia antirretroviral
TB	Tuberculosis
TNM	Sistema de estadificación basado en la valoración del tamaño del tumor primario (T), de los ganglios linfáticos regionales (N), y de las metástasis a distancia (M).
VIH	Virus de la inmunodeficiencia humana
VSG	Velocidad de sedimentación globular

HACER LO QUE HAY QUE HACER Y HACERLO BIEN

Este reconocimiento, reúne una serie de pasos definidos en una metodología para identificar los resultados obtenidos por las entidades en la gestión de los procesos de atención de las personas con enfermedades de gran impacto social y económico para el sistema de salud y el país. Sin embargo, sabemos que es una parte de todo lo que podemos medir, pero no de lo que podemos ver; hay que reconocer que el día a día para los pacientes, los clínicos, los demás profesionales que hacen parte de este proceso no es fácil y quizás se nos queda mucho por fuera, pero al menos podemos conocer en qué podemos mejorar para tener argumentos y construir con todos los actores el cómo hacerlo, que es lo más importante.

Desde la Cuenta de Alto Costo, hemos venido trabajando en el fortalecimiento del sistema de información avanzado y a la vanguardia para que los datos viajen con facilidad, agilidad y oportunidad pero también, para que seamos sensibles, porque no son números, son personas de las que somos corresponsables de muchas acciones que a nivel individual contribuyen a su bienestar y a nivel colectivo permiten avanzar en el desarrollo y fortalecimiento de nuestro sistema de salud; así que aprovechemos lo que tenemos pero no tengamos resistencia a los cambios, demostremos que juntos podemos lograr mejores resultados en salud.

Los resultados de las entidades que vamos a socializar y reconocer hoy, evidencian evolución, sin embargo aún falta para lograr lo que esperamos. Tenemos buenos resultados, pero en algunos procesos de atención aún no alcanzamos los estándares mínimos de cada meta, por lo cual hay mucho por hacer.

No hay que bajar la guardia, sabemos del gran esfuerzo de todos los actores y los que estamos hoy aquí, hemos sabido reaccionar a esta pandemia que seguimos padeciendo, y dos componentes principales que hemos incorporado en esta reacción son: 1) pensar distinto, hacer cosas nuevas o hacer mejor lo que veníamos haciendo, que es una de las palabras de moda: Innovación y 2) apoyarnos en la tecnología, un ámbito necesario pero no suficiente: el hecho de crecer en el número de consultas por tele consultas, número de prescripciones, número de herramientas tecnológicas, (chatbots, telemonitorización, teleconsulta, chat, apps etc.).

Hemos introducido de manera ágil estas herramientas, pero ojo, debemos saber que esto no aplica para todas las especialidades, por supuesto aumenta la cobertura y el acceso, evita desplazamiento, es más comfortable para el paciente, pero no necesariamente de esto obtenemos calidad. Tanto del acto médico como del acto administrativo probablemente no sea lo que el paciente quiere. Por lo tanto, no significa que lo estemos haciendo mejor, no hemos completado todos los pasos, el adoptar tecnologías sin cambios culturales en las organizaciones no significa cambio en resultados en salud y mucho menos se podría llamar transformación digital.

No olvidemos ahora lo que siempre decimos que debe ser y es que la atención esté centrada en las personas, mas no en las herramientas tecnológicas: Robert Kaplan en varios estudios concluyó que es más valioso y menos costoso el tiempo dedicado a los pacientes que los tratamientos, las pruebas y las hospitalizaciones.

Finalmente, y para recordar que cada vez que estemos obteniendo y reportando un dato, pensemos que estos corresponden a una persona, a su estado de salud a sus condiciones, que no se puede alterar, y mucho menos omitir, o enviarlo por cumplir, porque las decisiones que tomemos a partir de estos pueden beneficiarlos o perjudicarlos, entonces más que hacer una tarea, los invitamos a comprometernos más y a trabajar juntos, ¡porque podemos hacerlo mejor!.



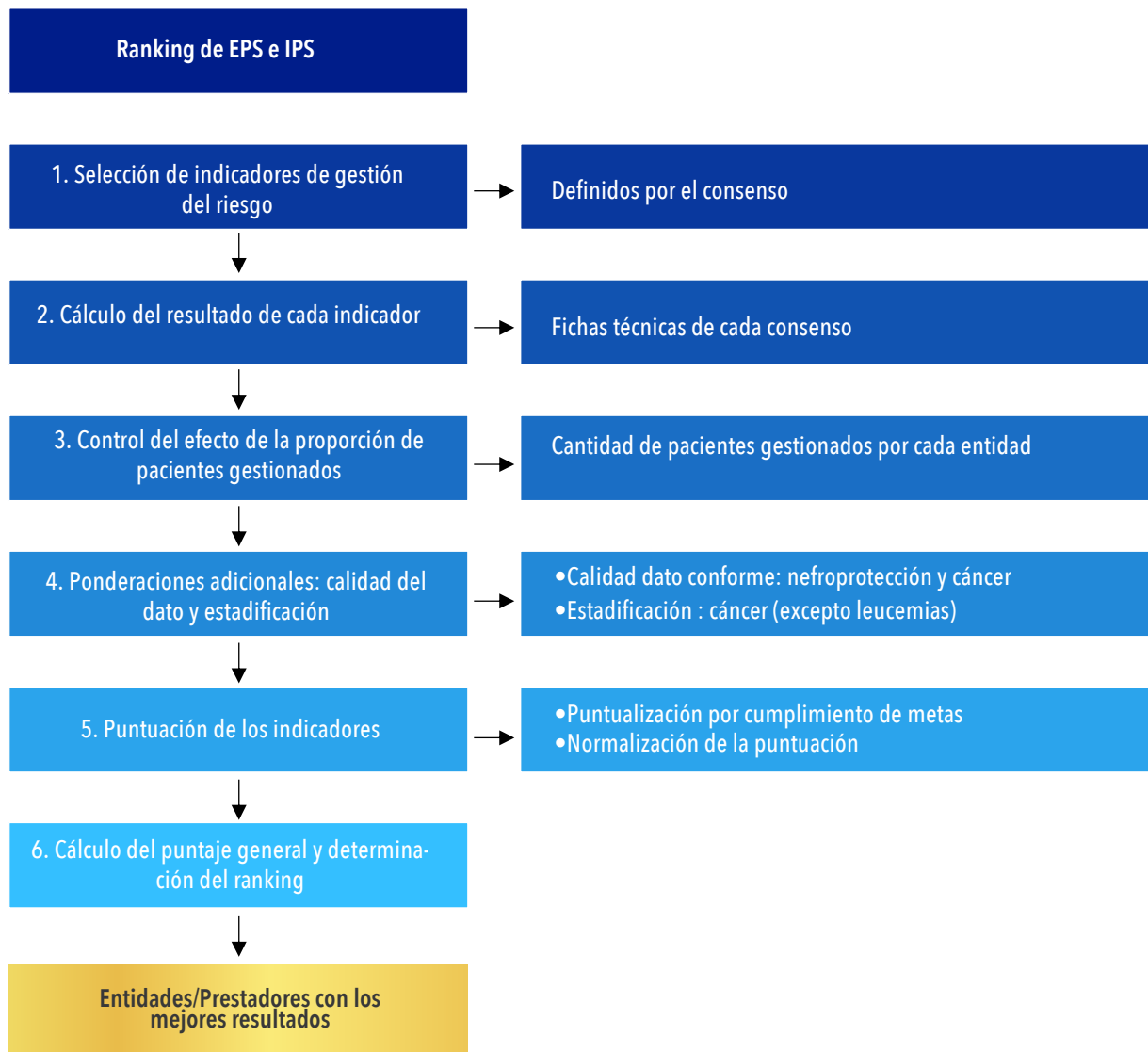
Lizbeth Acuña Merchán

Directora Ejecutiva

RANKING DE LAS EPS CON LOS MEJORES RESULTADOS EN LA GESTIÓN DEL RIESGO DE LAS ENFERMEDADES DE ALTO COSTO 2021

HACER LO QUE HAY QUE HACER Y HACERLO BIEN

Así se elabora el ranking de las EPS e IPS con los mejores resultados en la gestión del riesgo de las enfermedades de alto costo



RANKING EN ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA



CUENTA DE ALTO COSTO

Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo

RANKING DE LAS EPS CON LOS MEJORES RESULTADOS EN LA GESTIÓN DEL RIESGO DE LAS ENFERMEDADES DE ALTO COSTO 2021

1. RANKING de las EPS según la gestión del riesgo en enfermedad renal crónica, hipertensión arterial y diabetes mellitus

1.1 Gestión en nefroprotección

Los indicadores que se incluyeron en la determinación del ranking según la gestión del riesgo cardiovascular en los pacientes con hipertensión arterial (HTA) o diabetes mellitus (DM) fueron:

1. Control de tensión arterial (menor a 140/90)
2. Medición de la hemoglobina glicosilada
3. Control de la hemoglobina glicosilada (menor a 7%)
4. Medición de LDL en el último año
5. Meta de LDL (menor a 100 mg/l)
6. Medición de creatinina el último año
7. Medición de albuminuria en el último año
8. IMC normal (IMC entre 20-25)

Se presentan a continuación los resultados del ranking de acuerdo con la gestión del riesgo cardiovascular en esta población.

Tabla 1. Ranking según la gestión del riesgo cardiovascular de las personas con HTA o DM, en las entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado

Puesto	Puntaje	Código	Nombre
1	5,4343	ESS207	MUTUAL SER EPS (Subsidiado)
2	5,3437	ESS118	EMSSANAR EPS
3	5,2885	EPS008	COMPENSAR EPS
4	5,2566	EPS037	NUEVA EPS
5	5,0014	EPS012	COMFENALCO VALLE
6	4,9150	CCF055	CAJACOPI
7	4,6766	EPS010	EPS SURA
8	4,1737	EAS027	FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES
9	4,0628	EPS002	SALUD TOTAL EPS
10	4,0454	EPS016	COOMEVA EPS
11	3,4772	EPS017	FAMISANAR EPS
12	3,4560	EPS001	ALIANSA SALUD EPS
13	3,2650	EPS005	EPS SANITAS
14	3,0932	CCF024	COMFAMILIAR HUILA
15	3,0184	EPS018	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS
16	2,9150	ESS024	COOSALUD (Subsidiado)
17	2,8021	EPSS34	CAPITAL SALUD EPS
18	2,6508	EPSS40	SAVIA SALUD EPS
19	2,4510	EPS044	MEDIMAS EPS
20	2,2751	EPS045	MEDIMAS EPS (Subsidiado)
21	2,0045	ESS062	ASMET SALUD EPS
22	1,4591	CCF033	COMFASUCRE
23	1,0689	ESS091	ECOOPSOS EPS
24	0,7003	ESS133	COMPARTA EPS
25	0,6928	EPS022	CONVIDA EPS

RANKING DE LAS EPS CON LOS MEJORES RESULTADOS EN LA GESTIÓN DEL RIESGO DE LAS ENFERMEDADES DE ALTO COSTO 2021

1. RANKING DE LAS EPS SEGÚN LA GESTIÓN DEL RIESGO EN ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA, HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y DIABETES MELLITUS

Tabla 1. Ranking según la gestión del riesgo cardiovascular de las personas con HTA o DM, en las entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado (continuación)

Puesto	Puntaje	Código	Nombre
26	0,4827	EPSS41	NUEVA EPS (Subsidiado)
27	0,0557	CCF027	COMFAMILIAR DE NARIÑO
27	0,0557	CCF102	COMFACHOCO
27	0,0557	EPS025	CAPRESOCA EPS
27	0,0557	EAS016	EMPRESAS PUBLICAS DE MEDELLIN
27	0,0557	EPSI06	PIJAOS SALUD EPSI
27	0,0557	CCF023	COMFAGUAJIRA
27	0,0557	EPS042	COOSALUD
27	0,0557	CCF050	COMFAORIENTE
27	0,0557	EPS046	SALUD MÍA EPS
27	0,0557	EPSI01	DUSAKAWI EPSI
27	0,0557	EPSI03	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA AIC - EPSI
27	0,0557	EPSI04	ANAS WAYUU EPSI
27	0,0557	EPSI05	MALLAMAS EPSI

1.2. Diálisis

Los indicadores de gestión del riesgo que se incluyeron en la determinación del ranking en diálisis fueron los siguientes:

Indicadores en los adultos

1. Pacientes en HD con catéter
2. Dosis de Kt/V HD $\geq 1,2$
3. Dosis de Kt/V DP $\geq 1,7$
4. Hemoglobina (g/dl) HD ≥ 10
5. Hemoglobina (g/dl) DP ≥ 10
6. Albumina (g/dl) HD $\geq 4,0$
7. Albumina (g/dl) DP $\geq 3,5$
8. Fósforo (mg/dl) HD $< 6,0$
9. Fósforo (mg/dl) DP $< 6,0$

Indicadores en los niños

10. Dosis de Kt/V HD $\geq 1,2$
11. Dosis de Kt/V DP $\geq 1,7$
12. Hemoglobina (g/dl) HD ≥ 11
13. Hemoglobina (g/dl) DP ≥ 11
14. Albumina (g/dl) HD $\geq 3,5$
15. Albumina (g/dl) DP $\geq 3,5$

Se presentan a continuación los resultados del ranking por la gestión del riesgo de las personas en diálisis:

RANKING DE LAS EPS CON LOS MEJORES RESULTADOS EN LA GESTIÓN DEL RIESGO DE LAS ENFERMEDADES DE ALTO COSTO 2021

1. RANKING DE LAS EPS SEGÚN LA GESTIÓN DEL RIESGO EN ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA, HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y DIABETES MELLITUS

Tabla 2. Ranking según la gestión del riesgo de las personas en diálisis, en las entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado

Puesto	Puntaje*	Código	Nombre
1	12,24817000	EPS010	EPS SURA
2	12,01213000	EPS005	EPS SANITAS
3	11,94795000	EPS017	FAMISANAR EPS
4	11,28240000	ESS024	COOSALUD (Subsidiado)
5	11,22393000	EPS002	SALUD TOTAL EPS
6	10,60975000	EPSS40	SAVIA SALUD EPS
7	10,15707000	ESS062	ASMET SALUD EPS
8	10,12550000	EPSS34	CAPITAL SALUD EPS
9	10,03684000	ESS118	EMSSANAR EPS
10	9,96582000	ESS207	MUTUAL SER EPS (Subsidiado)
11	9,73791000	EPS037	NUEVA EPS
12	9,37520000	CCF055	CAJACOPI
13	9,36243000	ESS133	COMPARTA EPS
14	9,36116000	EPS044	MEDIMAS EPS
15	8,95352000	EPS016	COOMEVA EPS
16	8,74450000	EPSS41	NUEVA EPS (Subsidiado)
17	8,67669000	EPS008	COMPENSAR EPS
18	7,58920000	EPS018	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS
19	7,58108000	EPS045	MEDIMAS EPS (Subsidiado)
20	4,94784000	EPS012	COMFENALCO VALLE
21	4,47178000	CCF024	COMFAMILIAR HUILA
22	3,64470000	EPS022	CONVIDA EPS
23	3,08367000	ESS091	ECOOPSOS EPS
24	3,03200000	EPSI03	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA AIC - EPSI
25	1,94619000	CCF050	COMFAORIENTE
26	1,82389000	EPSI01	DUSAKAWI EPSI
27	1,82378000	EPS001	ALIANSA SALUD EPS
28	1,81465000	CCF027	COMFAMILIAR DE NARIÑO
29	1,81453000	EPSI05	MALLAMAS EPSI
30	1,64707488	CCF023	COMFAGUAJIRA
31	1,64707480	EAS027	FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES
32	1,64707463	EPSI04	ANAS WAYUU EPSI
33	1,64707462	CCF033	COMFASUCRE
34	1,64707458	EPS025	CAPRESOCA EPS
35	1,64707456	EPS042	COOSALUD
35	1,64707456	EPS046	SALUD MÍA EPS
35	1,64707456	CCF102	COMFACHOCO
36	1,64707453	EAS016	EMPRESAS PUBLICAS DE MEDELLIN
36	1,64707453	EPSI06	PIJAOS SALUD EPSI

*Se presenta el número de decimales necesarios para evidenciar diferencias entre los puestos

RANKING EN VIH/SIDA



CUENTA DE ALTO COSTO

Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo

2. RANKING DE LAS EPS SEGÚN LA GESTIÓN DEL RIESGO EN VIH/SIDA

Los indicadores de gestión del riesgo que se incluyeron en la determinación del ranking en VIH/sida fueron:

1. Proporción de PVV que reciben atención por médico experto
2. Proporción de PVV con realización de recuento de linfocitos TCD4+ en la valoración inicial
3. Proporción de PVV con diagnóstico dentro del periodo de reporte con realización de CV en la valoración inicial
4. Proporción de PVV con realización PPD (anual)
5. Proporción de PVV con seguimiento de linfocitos TCD4+ y CV en los últimos 6 meses
6. Proporción de PVV con tamizaje para sífilis anual
7. Proporción de PVV con valoración de riesgo cardiovascular anual
8. Proporción de TAR en PVV gestantes
9. Proporción de PVV con prescripción adecuada de TAR
10. Proporción de PVV con tuberculosis activa en el tratamiento simultáneo para TB y con TAR
11. Proporción de PVV con CV indetectable a las 48 semanas o más de TAR
12. Proporción de PVV con estudio de resistencias en el fracaso virológico
13. Proporción de PVV con cambio de TAR
14. Proporción de PVV en terapia por TB latente
15. Proporción de PVV con profilaxis para neumonía por *Pneumocystis jirovecii*
16. Proporción de PVV con esquema completo de vacuna para hepatitis B (si está indicada)

Se presentan a continuación los resultados del ranking por la gestión del riesgo de las personas en VIH/Sida:

Tabla 3. Ranking según la gestión del riesgo de las personas con VIH/Sida en las entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado

Puesto	Puntaje*	Código	Nombre
1	9,591760	ESS118	EMSSANAR EPS
2	8,865030	EPS002	SALUD TOTAL EPS
3	8,235240	ESS207	MUTUAL SER EPS (Subsidiado)
4	7,939690	EPS008	COMPENSAR EPS
5	7,847870	EPS012	COMFENALCO VALLE
6	7,695710	EPS016	COOMEVA EPS
7	7,620250	EPS010	EPS SURA
8	7,555970	ESS062	ASMET SALUD EPS
9	7,504970	EPS017	FAMISANAR EPS
10	7,102260	EPS018	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS
11	7,095660	EPSS40	SAVIA SALUD EPS
12	6,981770	EPS045	MEDIMAS EPS (Subsidiado)
13	6,435310	ESS024	COOSALUD (Subsidiado)
14	6,383640	EPS037	NUEVA EPS
15	6,244110	EPS005	EPS SANITAS
16	5,817290	EPS044	MEDIMAS EPS
17	5,706530	EPSS41	NUEVA EPS (Subsidiado)
18	5,617240	EPSS34	CAPITAL SALUD EPS
19	5,074610	EPS001	ALIANSALUD EPS
20	5,072250	ESS133	COMPARTA EPS
21	4,789380	CCF055	CAJACOPI
22	4,699970	CCF024	COMFAMILIAR HUILA

RANKING DE LAS EPS CON LOS MEJORES RESULTADOS EN LA GESTIÓN DEL RIESGO DE LAS ENFERMEDADES DE ALTO COSTO 2021

2. RANKING DE LAS EPS SEGÚN LA GESTIÓN DEL RIESGO EN VIH/SIDA

Tabla 3. Ranking según la gestión del riesgo de las personas con VIH/Sida en las entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado (continuación)

Puesto	Puntaje*	Código	Nombre
23	4,482430	EPS022	CONVIDA EPS
24	3,071250	CCF050	COMFAORIENTE
25	2,933380	EPSI03	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA AIC - EPSI
26	2,691930	ESS091	ECOOPSOS EPS
27	1,978670	EPSI04	ANAS WAYUU EPSI
28	1,932210	EPS025	CAPRESOCA EPS
29	1,901590	CCF027	COMFAMILIAR DE NARIÑO
30	1,327500	EPSI01	DUSAKAWI EPSI
31	1,150420	CCF023	COMFAGUAJIRA
32	1,011174	CCF102	COMFACHOCO
33	1,011172	EAS027	FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES
33	1,011172	EAS016	EMPRESAS PUBLICAS DE MEDELLIN
34	1,010640	EPS046	SALUD MÍA EPS
35	1,004060	EPSI06	PIJAOS SALUD EPSI
36	0,977020	EPSI05	MALLAMAS EPSI
37	0,905340	CCF033	COMFASUCRE

*Se presenta el número de decimales necesarios para evidenciar diferencias entre los puestos

RANKING EN HEMOFILIA



CUENTA DE ALTO COSTO

Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo

RANKING DE LAS EPS CON LOS MEJORES RESULTADOS EN LA GESTIÓN DEL RIESGO DE LAS ENFERMEDADES DE ALTO COSTO 2021

3. RANKING DE LAS EPS SEGÚN LA GESTIÓN DEL RIESGO EN HEMOFILIA

Los indicadores de gestión del riesgo que se incluyeron en la determinación del ranking en hemofilia fueron:

1. Tasa de sangrado general en pacientes con inhibidores (alta respuesta) en profilaxis
2. Tasa de sangrado (articular más otras localizaciones) espontáneo en pacientes con inhibidores (alta respuesta) en profilaxis
3. Tasa de sangrado general en pacientes sin inhibidores en profilaxis
4. Tasa de sangrado general espontáneo en pacientes sin inhibidores en profilaxis
5. Tasa de sangrado articular en pacientes con inhibidores (alta respuesta) en profilaxis
6. Tasa de sangrado articular espontáneo en pacientes con inhibidores (alta respuesta) en profilaxis
7. Tasa de sangrado articular en pacientes sin inhibidores en profilaxis
8. Tasa de sangrado articular espontáneo en pacientes sin inhibidores en profilaxis
9. Proporción de pacientes con artropatía hemofílica en profilaxis
10. Proporción de pacientes con hemofilia severa sin inhibidores en manejo con profilaxis
11. Proporción de pacientes evaluados por un equipo interdisciplinario
12. Promedio de atenciones por hematología en pacientes con hemofilia leve o moderada
13. Promedio de atenciones por hematología en pacientes con hemofilia severa
14. Promedio de atenciones por odontología en pacientes con hemofilia leve o moderada
15. Promedio de atenciones por odontología en pacientes con hemofilia severa
16. Proporción de pacientes hospitalizados por sangrado
17. Incidencia de pacientes con hemofilia A moderada o severa que desarrollaron inhibidores en el periodo
18. Incidencia de pacientes con hemofilia B moderada o severa que desarrollaron inhibidores en el periodo

Se presentan a continuación los resultados del ranking según la gestión del riesgo en hemofilia:

Tabla 4. Ranking según la gestión del riesgo de las personas con hemofilia en las entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado

Puesto	Puntaje	Código	Nombre
1	14,7762	EPS017	FAMISANAR EPS
2	14,0474	EPS010	EPS SURA
3	13,9140	EPS016	COOMEVA EPS
4	13,5771	EPS037	NUEVA EPS
5	13,2698	EPS044	MEDIMAS EPS
6	13,1243	EPS002	SALUD TOTAL EPS
7	13,0361	EPS005	EPS SANITAS
8	12,9564	EPSS34	CAPITAL SALUD EPS
9	12,7408	EPS018	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS
10	12,6121	ESS062	ASMET SALUD EPS
11	12,6094	ESS091	ECOOPSOS EPS
12	12,4481	CCF024	COMFAMILIAR HUILA
13	12,3686	ESS133	COMPARTA EPS
14	11,7053	ESS207	MUTUAL SER EPS (Subsidiado)
15	11,0002	ESS024	COOSALUD (Subsidiado)
16	10,6042	ESS118	EMSSANAR EPS
17	10,4714	CCF055	CAJACOPI
18	9,9173	EPSI03	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA AIC - EPSI
19	9,8474	EPSS41	NUEVA EPS (Subsidiado)
20	9,7311	EPS022	CONVIDA EPS

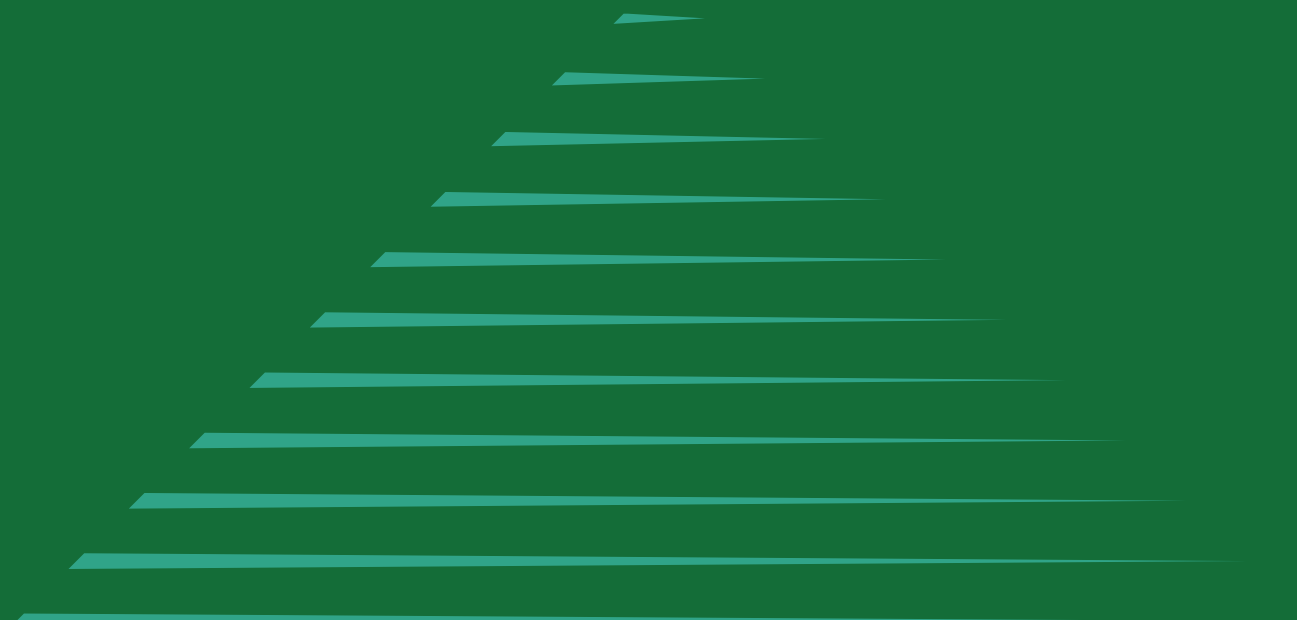
RANKING DE LAS EPS CON LOS MEJORES RESULTADOS EN LA GESTIÓN DEL RIESGO DE LAS ENFERMEDADES DE ALTO COSTO 2021

3. RANKING DE LAS EPS SEGÚN LA GESTIÓN DEL RIESGO EN HEMOFILIA

Tabla 4. Ranking según la gestión del riesgo de las personas con hemofilia en las entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado (continuación)

Puesto	Puntaje	Código	Nombre
21	9,6937	EPS008	COMPENSAR EPS
22	9,4388	EPSS40	SAVIA SALUD EPS
23	9,2233	EPS025	CAPRESOCA EPS
24	9,1765	EPS001	ALIANSALUD EPS
25	9,1338	EPS012	COMFENALCO VALLE
26	8,8313	EPS045	MEDIMAS EPS (Subsidiado)
27	7,8600	EPSI05	MALLAMAS EPSI
28	6,7785	CCF102	COMFACHOCO
29	5,8576	EPSI04	ANAS WAYUU EPSI
30	5,8028	CCF023	COMFAGUAJIRA
31	5,5240	CCF027	COMFAMILIAR DE NARIÑO
32	4,3462	EAS027	FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES
33	3,9391	CCF033	COMFASUCRE
34	3,9099	CCF050	COMFAORIENTE
35	2,0831	EPSI06	PIJAOS SALUD EPSI
36	0,4854	EPSI01	DUSAKAWI EPSI

RANKING EN CÁNCER



CUENTA DE ALTO COSTO

Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo

4. RANKING DE LAS EPS SEGÚN LA GESTIÓN DEL RIESGO EN CÁNCER

Para el ranking de los diferentes tipos de cáncer (excepto leucemia), se aplicó una ponderación adicional a los indicadores de oportunidad de atención en cáncer de mama, cáncer de cérvix y en los de oportunidad de diagnóstico para los de pulmón, colon, estómago, y próstata; esto con el fin de no sólo tener en cuenta el tiempo transcurrido, sino, además el estadio en el que fue diagnosticado el cáncer. La modificación realizada al indicador fue:

$$\text{Indicador X} = \frac{1 + \text{Proporción de pacientes con cáncer detectados en estadios avanzados}}{1 + \text{Proporción de pacientes con cáncer detectados en estadios tempranos}}$$

4.1 Cáncer de mama

Los indicadores de gestión del riesgo que se incluyeron en la determinación del ranking en cáncer de mama fueron:

1. Proporción de mujeres con cáncer de mama a quienes se les realizó estadificación TNM en CNR
2. Proporción de mujeres con cáncer de mama a quienes se les realizó estadificación TNM en prevalentes
3. Proporción de mujeres con cáncer de mama detectados como carcinomas in situ al momento del diagnóstico
4. Proporción de mujeres con cáncer de mama detectados en estadios tempranos al momento del diagnóstico
5. Proporción de mujeres con cáncer de mama detectados en estadios avanzados al momento del diagnóstico
6. Proporción de pacientes con diagnóstico histopatológico antes de la cirugía
7. Proporción de mujeres con cáncer de mama con resultado de receptores hormonales (estrógenos/progesterona)
8. Proporción de pacientes con estudio de HER2
9. Proporción de mujeres con cáncer de mama in situ a quienes se les realizó cirugía conservadora de la mama
10. Proporción de mujeres con cáncer de mama invasivo a quienes se les realizó cirugía conservadora de la mama
11. Proporción de pacientes con cáncer de mama a quienes se les realizó radioterapia después de la cirugía conservadora de la mama
12. Proporción de mujeres con receptores hormonales positivos a quienes se les administra bloqueo hormonal como tratamiento
13. Proporción de pacientes HER2(+) con terapia anti-HER2
14. Proporción de pacientes con cáncer de mama invasivo con valoración por cuidado paliativo, estadios avanzados en CNR
15. Proporción de pacientes con cáncer de mama invasivo con valoración por cuidado paliativo, estadios avanzados en prevalentes
16. Oportunidad de la atención general
17. Oportunidad de la atención en cáncer
18. Oportunidad de la atención por el médico tratante
19. Oportunidad de inicio del tratamiento
20. Oportunidad de inicio de terapia adyuvante
21. Letalidad de cáncer de mama en estadios tempranos
22. Letalidad de cáncer de mama en estadios avanzados

Se presentan a continuación los resultados del ranking según la gestión del riesgo en cáncer de mama:

RANKING DE LAS EPS CON LOS MEJORES RESULTADOS EN LA GESTIÓN DEL RIESGO DE LAS ENFERMEDADES DE ALTO COSTO 2021

4. RANKING DE LAS EPS SEGÚN LA GESTIÓN DEL RIESGO EN CÁNCER

Tabla 5. Ranking según la gestión del riesgo de las personas con cáncer de mama en las entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado

Puesto	Puntaje	Código	Nombre
1	18,4943	EPS010	EPS SURA
2	17,7524	EPS037	NUEVA EPS
3	17,4878	EPS001	ALIANSALUD EPS
4	16,9839	EPS008	COMPENSAR EPS
5	16,8329	EPS002	SALUD TOTAL EPS
6	16,3803	EPS005	EPS SANITAS
7	16,0599	EPS016	COOMEVA EPS
8	15,8668	EPS012	COMFENALCO VALLE
9	15,7619	EPSS40	SAVIA SALUD EPS
10	15,0364	ESS062	ASMET SALUD EPS
11	15,0092	ESS024	COOSALUD (Subsidiado)
12	14,8291	EPS017	FAMISANAR EPS
13	14,3264	ESS118	EMSSANAR EPS
14	14,3244	ESS207	MUTUAL SER EPS (Subsidiado)
15	14,0295	EPS018	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS
16	12,9346	EPS044	MEDIMAS EPS
17	12,7771	CCF024	COMFAMILIAR HUILA
18	12,7141	EPSS41	NUEVA EPS (Subsidiado)
19	12,7133	EPSS34	CAPITAL SALUD EPS
20	9,9548	ESS133	COMPARTA EPS
21	9,4291	EPS045	MEDIMAS EPS (Subsidiado)
22	6,6134	EAS016	EMPRESAS PUBLICAS DE MEDELLIN
23	5,0959	EPSI01	DUSAKAWI EPSI
24	4,9621	CCF055	CAJACOPI
25	4,8814	EAS027	FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES
26	4,3092	CCF027	COMFAMILIAR DE NARIÑO
27	3,9533	EPSI06	PIJAOS SALUD EPSI
28	3,7319	ESS091	ECOOPSOS EPS
29	3,6421	EPSI05	MALLAMAS EPSI
30	2,8014	CCF023	COMFAGUAJIRA
31	2,6700	EPSI04	ANAS WAYUU EPSI
32	2,3847	CCF050	COMFAORIENTE
33	2,2770	EPS042	COOSALUD
34	2,1807	CCF102	COMFACHOCO
35	1,8952	CCF033	COMFASUCRE
36	1,8048	EPSI03	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA AIC - EPSI
37	1,7274	EPS025	CAPRESOCA EPS
38	1,3546	EPS022	CONVIDA EPS

RANKING DE LAS EPS CON LOS MEJORES RESULTADOS EN LA GESTIÓN DEL RIESGO DE LAS ENFERMEDADES DE ALTO COSTO 2021

4. RANKING DE LAS EPS SEGÚN LA GESTIÓN DEL RIESGO EN CÁNCER

4.2 Cáncer de cérvix

Los indicadores de gestión del riesgo que se incluyeron en la determinación del ranking en cáncer de cérvix fueron:

1. Proporción de mujeres con cáncer de cuello uterino a quienes se les realizó estadificación clínica (CNR)
2. Proporción de mujeres con cáncer de cuello uterino a quienes se les realizó estadificación clínica (prevalentes)
3. Proporción de mujeres con cáncer de cuello uterino en estadio IA-IB2 que recibieron algún procedimiento curativo (conización/cirugía)
4. Proporción de mujeres con cáncer de cuello uterino en estadios II-IV a quienes se les suministró radioterapia
5. Proporción de mujeres con cáncer de cuello uterino en estadios II-IV a quienes se les suministró quimioterapia
6. Proporción de mujeres con cáncer de cuello uterino en estadios II-IV a quienes se les suministró quimioterapia y radioterapia concomitante con braquiterapia
7. Proporción de mujeres con cáncer de cuello uterino con valoración por cuidado paliativo, estadios tardíos en CNR
8. Proporción de mujeres con cáncer de cuello uterino con valoración por cuidado paliativo, estadios tardíos en prevalentes
9. Oportunidad de la atención general
10. Oportunidad de la atención en cáncer
11. Oportunidad por médico tratante
12. Oportunidad de inicio de tratamiento

Se presentan a continuación los resultados del ranking según la gestión del riesgo en cáncer de cérvix:

Tabla 6. Ranking según la gestión del riesgo de las personas con cáncer de cérvix en las entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado

Puesto	Puntaje*	Código	Nombre
1	8,1429900000	EPS010	EPS SURA
2	8,1106400000	EPSS41	NUEVA EPS (Subsidiado)
3	7,9169000000	EPS037	NUEVA EPS
4	7,8938900000	EPS002	SALUD TOTAL EPS
5	7,7612700000	EPS005	EPS SANITAS
6	7,3383100000	EPS017	FAMISANAR EPS
7	7,0942100000	EPSS40	SAVIA SALUD EPS
8	6,9073700000	ESS024	COOSALUD (Subsidiado)
9	6,8541500000	ESS207	MUTUAL SER EPS (Subsidiado)
10	6,7648300000	ESS062	ASMET SALUD EPS
11	6,3816700000	EPS008	COMPENSAR EPS
12	6,2030800000	CCF024	COMFAMILIAR HUILA
13	6,2016000000	ESS133	COMPARTA EPS
14	6,1809600000	EPS016	COOMEVA EPS
15	6,0885800000	EPSS34	CAPITAL SALUD EPS
16	5,8830900000	ESS118	EMSSANAR EPS
18	5,5111700000	EPS044	MEDIMAS EPS
19	5,3765700000	EPS018	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS
20	4,6645800000	EPS045	MEDIMAS EPS (Subsidiado)
21	3,6068500000	EPSI03	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA AIC - EPSI
22	3,4761900000	EPSI01	DUSAKAWI EPSI
23	2,8391400000	EPS012	COMFENALCO VALLE
24	2,7311800000	EAS027	FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES
25	2,5744200000	EPSI04	ANAS WAYUU EPSI

RANKING DE LAS EPS CON LOS MEJORES RESULTADOS EN LA GESTIÓN DEL RIESGO DE LAS ENFERMEDADES DE ALTO COSTO 2021

4. RANKING DE LAS EPS SEGÚN LA GESTIÓN DEL RIESGO EN CÁNCER

Tabla 6. Ranking según la gestión del riesgo de las personas con cáncer de cérvix en las entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado (continuación)

Puesto	Puntaje*	Código	Nombre
26	2,4791300000	ESS091	ECOOPSOS EPS
27	2,4225100000	EPS001	ALIANSALUD EPS
28	2,0468700000	CCF027	COMFAMILIAR DE NARIÑO
29	2,0170300000	EPSI05	MALLAMAS EPSI
30	1,5166400000	CCF050	COMFAORIENTE
31	1,4458500000	EPS025	CAPRESOCA EPS
32	1,2000800000	EPSI06	PIJAOS SALUD EPSI
33	0,6725500000	CCF023	COMFAGUAJIRA
35	0,6195900000	CCF033	COMFASUCRE
36	0,5128400000	EPS022	CONVIDA EPS
37	0,3000000078	CCF055	CAJACOPI
38	0,3000000075	CCF102	COMFACHOCO
39	0,3000000074	EAS016	EMPRESAS PUBLICAS DE MEDELLIN

*Se presenta el número de decimales necesarios para evidenciar diferencias entre los puestos

4.3 Cáncer gástrico

Los indicadores de gestión del riesgo que se incluyeron en la determinación del ranking en cáncer gástrico fueron:

1. Oportunidad de diagnóstico (tiempo entre la consulta o remisión para diagnóstico y el reporte histopatológico)
2. Proporción de pacientes con cáncer gástrico clasificado in situ
3. Proporción de casos nuevos identificados en estadios tempranos
4. Proporción de pacientes con estadificación por TNM
5. Oportunidad de tratamiento
6. Oportunidad entre la neoadyuvancia y la cirugía curativa
7. Oportunidad entre la cirugía y el inicio de adyuvancia.
8. Proporción de pacientes estadio 0 a III sometidos a cirugía como tratamiento curativo
9. Proporción de pacientes con evaluación por grupo interdisciplinario para definición de tratamiento
10. Valoración por cuidado paliativo (CNR, cáncer invasivo)
11. Calidad de la cirugía
12. Proporción de pacientes con valoración por nutrición
13. Proporción de pacientes posquirúrgicos con soporte nutricional
14. Mortalidad operatoria

Se presentan a continuación los resultados del ranking según la gestión del riesgo en cáncer gástrico:

Tabla 7. Ranking según la gestión del riesgo de las personas con cáncer gástrico en las entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado

Puesto	Puntaje	Código	Nombre
1	10,4901	EPS012	COMFENALCO VALLE
2	10,0732	EPS010	EPS SURA
3	9,5519	EPS005	EPS SANITAS
4	9,4865	EPS037	NUEVA EPS
5	8,9703	EPS008	COMPENSAR EPS
6	8,9452	EPS002	SALUD TOTAL EPS

RANKING DE LAS EPS CON LOS MEJORES RESULTADOS EN LA GESTIÓN DEL RIESGO DE LAS ENFERMEDADES DE ALTO COSTO 2021

4. RANKING DE LAS EPS SEGÚN LA GESTIÓN DEL RIESGO EN CÁNCER

Tabla 7. Ranking según la gestión del riesgo de las personas con cáncer gástrico en las entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado (continuación)

Puesto	Puntaje	Código	Nombre
7	8,8581	EPSS34	CAPITAL SALUD EPS
8	8,5722	EPS017	FAMISANAR EPS
9	8,5240	ESS118	EMSSANAR EPS
10	8,4501	EPS018	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS
11	7,7530	EPSS40	SAVIA SALUD EPS
12	7,7138	ESS062	ASMET SALUD EPS
13	7,6525	CCF024	COMFAMILIAR HUILA
14	7,3612	ESS133	COMPARTA EPS
15	7,2721	ESS024	COOSALUD (Subsidiado)
16	6,9195	ESS207	MUTUAL SER EPS (Subsidiado)
17	6,8874	EPS016	COOMEVA EPS
18	6,8415	EPS044	MEDIMAS EPS
19	6,3758	EPS045	MEDIMAS EPS (Subsidiado)
20	6,0342	ESS091	ECOOPSOS EPS
21	5,8989	EPSS41	NUEVA EPS (Subsidiado)
22	5,6033	EPS001	ALIANSALUD EPS
23	4,2595	CCF050	COMFAORIENTE
24	4,0433	EPS022	CONVIDA EPS
25	3,8546	EPSI06	PIJAOS SALUD EPSI
26	3,5093	EAS027	FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES
27	2,7713	EAS016	EMPRESAS PUBLICAS DE MEDELLIN
28	2,6431	CCF027	COMFAMILIAR DE NARIÑO
29	2,5883	EPSI05	MALLAMAS EPSI
30	2,3394	EPS046	SALUD MÍA EPS
31	2,1773	EPS025	CAPRESOCA EPS
32	1,8053	EPSI03	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA AIC - EPSI
33	1,2037	EPS042	COOSALUD
34	0,8009	EPSI01	DUSAKAWI EPSI
35	0,3919	CCF033	COMFASUCRE

RANKING DE LAS EPS CON LOS MEJORES RESULTADOS EN LA GESTIÓN DEL RIESGO DE LAS ENFERMEDADES DE ALTO COSTO 2021

4. RANKING DE LAS EPS SEGÚN LA GESTIÓN DEL RIESGO EN CÁNCER

4.4 Cáncer de colon y recto

Los indicadores de gestión del riesgo que se incluyeron en la determinación del ranking en cáncer de colon y recto fueron:

1. Oportunidad de diagnóstico (tiempo entre la consulta o remisión para diagnóstico y el reporte histopatológico (días))
2. Proporción de pacientes con cáncer de colon y recto clasificado in situ
3. Proporción de casos nuevos identificados en estadios tempranos
4. Proporción de pacientes con estadificación por TNM
5. Proporción de pacientes con diagnóstico de cáncer de recto con estadificación TNM antes del inicio del tratamiento
6. Oportunidad de tratamiento
7. Oportunidad entre la neoadyuvancia y la cirugía curativa en pacientes con cáncer de recto
8. Oportunidad entre la cirugía y el inicio de adyuvancia
9. Proporción de pacientes estadio I a III sometidos a cirugía como tratamiento curativo
10. Oportunidad entre el inicio de tratamiento y el primer abordaje multidisciplinario (nutrición - psicología)
11. Proporción de pacientes con valoración por nutrición
12. Proporción de pacientes sometidos a cirugía cuyo informe de patología indica número de ganglios examinados, número de ganglios positivos y estado de los márgenes (distal, radial), el tamaño del tumor y el grado histológico. Informe completo
13. Proporción de pacientes sometidos a cirugía cuyo informe de patología indica doce o más ganglios resecados reportados

Se presentan a continuación los resultados del ranking según la gestión del riesgo en cáncer de colon y recto:

Tabla 8. Ranking según la gestión del riesgo de las personas con cáncer de colon y recto en entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado

Puesto	Puntaje	Código	Nombre
1	9,7162	EPS005	EPS SANITAS
2	8,8679	EPS010	EPS SURA
3	8,2535	EPS037	NUEVA EPS
4	8,2345	EPS008	COMPENSAR EPS
5	8,0451	EPS001	ALIANSA SALUD EPS
6	7,9484	ESS024	COOSALUD (Subsidiado)
7	7,8708	EPS002	SALUD TOTAL EPS
8	7,8612	EPS017	FAMISANAR EPS
9	7,8594	EPS016	COOMEVA EPS
10	7,6043	EPSS40	SAVIA SALUD EPS
11	7,4780	EPS018	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS
12	7,2347	EPSS34	CAPITAL SALUD EPS
13	7,0104	ESS062	ASMET SALUD EPS
14	6,8392	EPS044	MEDIMAS EPS
15	6,6257	ESS207	MUTUAL SER EPS (Subsidiado)
16	6,5950	ESS133	COMPARTA EPS
17	6,5576	ESS118	EMSSANAR EPS
18	6,2899	EPS012	COMFENALCO VALLE
19	5,2764	EPS045	MEDIMAS EPS (Subsidiado)
20	5,1012	EPSS41	NUEVA EPS (Subsidiado)
21	4,7808	CCF024	COMFAMILIAR HUILA
22	3,0958	EPS022	CONVIDA EPS
23	2,9340	ESS091	ECOOPSOS EPS
24	2,7235	EPSI03	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA AIC - EPSI

RANKING DE LAS EPS CON LOS MEJORES RESULTADOS EN LA GESTIÓN DEL RIESGO DE LAS ENFERMEDADES DE ALTO COSTO 2021

4. RANKING DE LAS EPS SEGÚN LA GESTIÓN DEL RIESGO EN CÁNCER

Tabla 7. Ranking según la gestión del riesgo de las personas con cáncer gástrico en las entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado (continuación)

Puesto	Puntaje	Código	Nombre
25	2,5067	EPSI05	MALLAMAS EPSI
26	2,3341	CCF050	COMFAORIENTE
27	2,1888	CCF027	COMFAMILIAR DE NARIÑO
28	2,1282	EAS016	EMPRESAS PUBLICAS DE MEDELLIN
29	1,9701	EAS027	FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES
30	1,5434	EPSI04	ANAS WAYUU EPSI
31	1,2241	CCF023	COMFAGUAJIRA
32	1,0478	EPSI01	DUSAKAWI EPSI
33	1,0051	EPS025	CAPRESOCA EPS
34	0,9649	CCF055	CAJACOPI
35	0,9609	EPSI06	PIJAOS SALUD EPSI
36	0,3053	EPS046	SALUD MÍA EPS

4.5 Cáncer de próstata

Los indicadores de gestión del riesgo que se incluyeron en la determinación del ranking en cáncer de próstata fueron:

1. Oportunidad de diagnóstico en días; tiempo entre la consulta dónde se realiza remisión por sospecha clínica o paraclínica, asociada al cáncer de próstata hasta el diagnóstico
2. Proporción de pacientes con cáncer de próstata estadificados en TNM
3. Proporción de pacientes con cáncer de próstata localizado (pacientes en estadio 0, I y II)
4. Proporción de pacientes con cáncer de próstata localmente avanzado y avanzado (pacientes en estadio III y IV)
5. Proporción de pacientes estadificados en Gleason score
6. Oportunidad de tratamiento en días, tiempo entre el diagnóstico hasta el primer tratamiento
7. Seguimiento de PSA postratamiento en cáncer de próstata

Se presentan a continuación los resultados del ranking por gestión del riesgo en cáncer de próstata:

Tabla 9. Ranking según la gestión del riesgo de las personas con cáncer de próstata en las entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado

Puesto	Puntaje	Código	Nombre
1	6,4936	EPS010	EPS SURA
2	6,1539	EPS005	EPS SANITAS
3	5,8737	EPS012	COMFENALCO VALLE
4	5,8143	EPS008	COMPENSAR EPS
5	5,7771	EPS001	ALIANSALUD EPS
6	5,7429	EPS002	SALUD TOTAL EPS
7	5,4315	EPS044	MEDIMAS EPS
8	5,3680	ESS118	EMSSANAR EPS
9	5,3652	EPS045	MEDIMAS EPS (Subsidiado)
10	5,3108	ESS024	COOSALUD (Subsidiado)
11	5,2871	EPS037	NUEVA EPS
12	5,2727	EPSS41	NUEVA EPS (Subsidiado)
13	5,2719	ESS207	MUTUAL SER EPS (Subsidiado)
14	5,1082	EPS016	COOMEVA EPS

RANKING DE LAS EPS CON LOS MEJORES RESULTADOS EN LA GESTIÓN DEL RIESGO DE LAS ENFERMEDADES DE ALTO COSTO 2021

4. RANKING DE LAS EPS SEGÚN LA GESTIÓN DEL RIESGO EN CÁNCER

Tabla 9. Ranking según la gestión del riesgo de las personas con cáncer de próstata en las entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado (continuación)

Puesto	Puntaje	Código	Nombre
15	5,0590	EPSS34	CAPITAL SALUD EPS
16	4,9997	EPS017	FAMISANAR EPS
17	4,9207	EPS018	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS
18	4,7405	CCF024	COMFAMILIAR HUILA
19	4,7399	ESS133	COMPARTA EPS
20	4,3932	ESS062	ASMET SALUD EPS
21	4,3702	EPSS40	SAVIA SALUD EPS
22	2,9601	CCF023	COMFAGUAJIRA
23	1,9995	EPSI06	PIJAOS SALUD EPSI
24	1,9047	EAS016	EMPRESAS PUBLICAS DE MEDELLIN
25	1,8171	EPS046	SALUD MÍA EPS
26	1,7603	EAS027	FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES
27	1,7159	EPS042	COOSALUD
28	1,0351	EPS025	CAPRESOCA EPS
29	0,9444	EPSI01	DUSAKAWI EPSI
30	0,8422	EPS022	CONVIDA EPS
31	0,7193	CCF027	COMFAMILIAR DE NARIÑO
32	0,3745	EPSI04	ANAS WAYUU EPSI
33	0,1182	EPSI05	MALLAMAS EPSI
34	0,1031	ESS091	ECOOPSOS EPS
35	0,0418	CCF050	COMFAORIENTE

4.6 Cáncer de pulmón

Los indicadores de gestión del riesgo que se incluyeron en la determinación del ranking en cáncer de pulmón fueron:

1. Oportunidad de diagnóstico (Tiempo en días entre la consulta general o nota de remisión o interconsulta por sospecha clínica o paraclínica hasta el diagnóstico de cáncer de pulmón)
2. Oportunidad de tratamiento (Tiempo entre el diagnóstico hasta el primer tratamiento)
3. Proporción de pacientes con cáncer de pulmón diagnosticados en estadios tempranos I y II
4. Proporción de pacientes con cáncer de pulmón en quienes se realizó estadificación TNM previo al inicio del tratamiento
5. Proporción de pacientes en estadios tempranos (I-II) que fueron sometidos a cirugía con intención curativa
6. Proporción de personas atendidas por grupo multidisciplinario para definir el tratamiento en los CNR
7. Proporción de pacientes diagnosticados con cáncer de pulmón en estadio avanzado (IV) valorados por cuidado paliativo en los CNR

Se presentan a continuación los resultados del ranking por gestión del riesgo en cáncer de pulmón:

RANKING DE LAS EPS CON LOS MEJORES RESULTADOS EN LA GESTIÓN DEL RIESGO DE LAS ENFERMEDADES DE ALTO COSTO 2021

4. RANKING DE LAS EPS SEGÚN LA GESTIÓN DEL RIESGO EN CÁNCER

Tabla 10. Ranking según la gestión del riesgo de las personas con cáncer de pulmón en las entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado

Puesto	Puntaje	Código	Nombre
1	3,2843	EPSS34	CAPITAL SALUD EPS
2	2,6705	EPS005	EPS SANITAS
3	2,6402	EPS010	EPS SURA
4	2,5818	EPS001	ALIANSALUD EPS
5	2,5675	EPS002	SALUD TOTAL EPS
6	2,5064	ESS118	EMSSANAR EPS
7	2,4308	ESS207	MUTUAL SER EPS (Subsidiado)
8	2,3970	EPS017	FAMISANAR EPS
9	2,3856	EPS044	MEDIMAS EPS
10	2,3597	EPS045	MEDIMAS EPS (Subsidiado)
11	2,3502	EPS018	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS
12	2,3412	EPSI05	MALLAMAS EPSI
13	2,3389	ESS062	ASMET SALUD EPS
14	2,3342	EAS016	EMPRESAS PUBLICAS DE MEDELLIN
15	2,3241	EPS016	COOMEVA EPS
16	2,3153	CCF024	COMFAMILIAR HUILA
17	2,3059	EPSS40	SAVIA SALUD EPS
18	2,2955	ESS024	COOSALUD (Subsidiado)
19	2,2912	EPS037	NUEVA EPS
20	2,2896	EPS008	COMPENSAR EPS
21	2,2749	EPS012	COMFENALCO VALLE
22	2,2566	EPSS41	NUEVA EPS (Subsidiado)
23	2,2528	ESS133	COMPARTA EPS
24	2,2317	ESS091	ECOOPSOS EPS
25	2,0646	EPSI04	ANAS WAYUU EPSI
26	1,7806	EPS022	CONVIDA EPS
27	1,2790	CCF050	COMFAORIENTE
28	1,2425	CCF027	COMFAMILIAR DE NARIÑO
29	1,2184	EAS027	FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES
30	1,1493	EPSI03	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA AIC - EPSI
31	1,0741	CCF033	COMFASUCRE
32	1,0388	EPSI01	DUSAKAWI EPSI
33	0,6116	EPSI06	PIJAOS SALUD EPSI
34	0,3756	EPS025	CAPRESOCA EPS

RANKING DE LAS EPS CON LOS MEJORES RESULTADOS EN LA GESTIÓN DEL RIESGO DE LAS ENFERMEDADES DE ALTO COSTO 2021

4. RANKING DE LAS EPS SEGÚN LA GESTIÓN DEL RIESGO EN CÁNCER

4.7 Linfoma no Hodgkin

Se incluyeron las entidades que gestionaron 10 o más casos nuevos. Los indicadores de gestión del riesgo que se incluyeron en la determinación del ranking de linfoma no Hodgkin fueron:

1. Proporción de pacientes con diagnóstico de linfoma a quienes se les realizó estadificación completa Ann Arbor con modificación de Costwolds o clasificación de Lugano
2. Proporción de pacientes diagnosticados con clasificación de riesgo: IPI, FLIPI, MIPI, IPS.
3. Proporción de pacientes con diagnóstico de linfoma quienes recibieron quimioterapia
4. Oportunidad de toma de biopsia (Tiempo entre la consulta o remisión para diagnóstico y la toma de la biopsia para estudio histopatológico)
5. Oportunidad de tratamiento (Tiempo entre el diagnóstico hasta el primer tratamiento entre quimio y radio)

Se presentan a continuación los resultados del ranking por gestión del riesgo en linfoma no Hodgkin:

Tabla 11. Ranking según la gestión del riesgo de las personas con linfoma no Hodgkin en los adultos en las entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado

Puesto	Puntaje	Código	Nombre
1	1,9503	EPS005	EPS SANITAS
2	1,9494	EPS037	NUEVA EPS
3	1,9483	EPSS40	SAVIA SALUD EPS
4	1,9481	EPS010	EPS SURA
5	1,9470	EPS008	COMPENSAR EPS
6	1,9392	ESS207	MUTUAL SER EPS (Subsidiado)
7	1,9261	EPS002	SALUD TOTAL EPS
8	1,8241	EPS001	ALIANSA SALUD EPS
9	1,7606	ESS024	COOSALUD (Subsidiado)
10	1,6448	EPS018	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS
11	1,5875	EPS017	FAMISANAR EPS
12	1,1865	CCF024	COMFAMILIAR HUILA
13	1,1710	EPS044	MEDIMAS EPS
14	1,0674	ESS118	EMSSANAR EPS
15	0,9854	EPS016	COOMEVA EPS
16	0,8569	EPS012	COMFENALCO VALLE
17	0,8396	EPSS41	NUEVA EPS (Subsidiado) (Res 02664)
18	0,2007	EPSS34	CAPITAL SALUD EPS
19	0,1826	ESS133	COMPARTAS EPS
20	0,1612	EPS045	MEDIMAS EPS (Subsidiado)
21	0,1186	ESS062	ASMET SALUD EPS
22	0,0359	EPSI05	MALLAMAS EPSI

RANKING DE LAS EPS CON LOS MEJORES RESULTADOS EN LA GESTIÓN DEL RIESGO DE LAS ENFERMEDADES DE ALTO COSTO 2021

4. RANKING DE LAS EPS SEGÚN LA GESTIÓN DEL RIESGO EN CÁNCER

4.8 Leucemia linfocítica aguda en los adultos

Se incluyeron las entidades que gestionaron 5 o más casos nuevos de leucemia linfocítica aguda en los adultos (18 año o más). Los indicadores de gestión del riesgo que se incluyeron en la determinación del ranking fueron:

1. Oportunidad de la remisión al diagnóstico
2. Oportunidad del diagnóstico al tratamiento
3. Proporción de pacientes con clasificación del riesgo en los CNR
4. Proporción de pacientes con clasificación del riesgo en prevalentes

Se presentan a continuación los resultados del ranking por gestión del riesgo en leucemia linfocítica aguda:

Tabla 12. Ranking según la gestión del riesgo de las personas con leucemia linfocítica aguda en los adultos en las entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado

Puesto	Puntaje	Código	Nombre
1	1,9969228	EPS005	EPS SANITAS
2	1,9966555	EPS002	SALUD TOTAL EPS
3	1,9954998	ESS207	MUTUAL SER EPS (Subsidiado)
4	1,9863126	EPS010	EPS SURA
5	1,8888761	EPSS40	SAVIA SALUD EPS
6	1,0921511	EPS008	COMPENSAR EPS
7	0,9918131	EPS018	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS
8	0,9914468	EPS016	COOMEVA EPS
9	0,9818022	ESS062	ASMET SALUD EPS
10	0,7968372	EPSS41	NUEVA EPS (Subsidiado)
11	0,3373455	EPS044	MEDIMAS EPS
12	0,1462778	EPS037	NUEVA EPS
13	0,0000514	ESS024	COOSALUD (Subsidiado)
14	0,0000005	EPSS34	CAPITAL SALUD EPS

4.9 Leucemia mieloide aguda en los adultos

Se incluyeron las entidades que gestionaron 5 o más casos nuevos de leucemia mieloide aguda en los adultos (18 año o más). Los indicadores de gestión del riesgo que se incluyeron en la determinación del ranking fueron:

1. Oportunidad de la remisión al diagnóstico
2. Oportunidad del diagnóstico al tratamiento
3. Proporción de pacientes con clasificación del riesgo en los CNR
4. Proporción de pacientes con clasificación del riesgo en prevalentes

Se presentan a continuación los resultados del ranking por gestión del riesgo en leucemia mieloide aguda:

Tabla 13. Ranking según la gestión del riesgo de las personas con leucemia mieloide aguda en los adultos en las entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado

Puesto	Puntaje	Código	Nombre
1	1,99675743	EPS005	EPS SANITAS
2	1,99661623	EPS010	EPS SURA
3	1,98917304	EPS002	SALUD TOTAL EPS
4	1,98774301	ESS207	MUTUAL SER EPS (Subsidiado)

RANKING DE LAS EPS CON LOS MEJORES RESULTADOS EN LA GESTIÓN DEL RIESGO DE LAS ENFERMEDADES DE ALTO COSTO 2021

4. RANKING DE LAS EPS SEGÚN LA GESTIÓN DEL RIESGO EN CÁNCER

Tabla 13. Ranking según la gestión del riesgo de las personas con leucemia mieloide aguda en los adultos en las entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado (continuación)

Puesto	Puntaje	Código	Nombre
5	0,99297829	EPSS34	CAPITAL SALUD EPS
6	0,97269248	EPS044	MEDIMAS EPS
7	0,84719498	ESS024	COOSALUD (Subsidiado)
8	0,77978008	EPS037	NUEVA EPS
9	0,59647235	EPSS40	SAVIA SALUD EPS
10	0,14689431	ESS062	ASMET SALUD EPS
11	0,07673095	ESS118	EMSSANAR EPS
12	0,00000008	EPS016	COOMEVA EPS
13	0,00000004	EPSS41	NUEVA EPS (Subsidiado)

4.10 Leucemia linfocítica aguda en los menores de 18 años

Se incluyeron las entidades que gestionaron 10 o más casos nuevos. Los indicadores de gestión del riesgo fueron definidos en el consenso publicado durante el 2020, se incluyeron en la determinación del ranking de leucemia linfocítica aguda para los menores de 18 años fueron:

1. Oportunidad del diagnóstico
2. Oportunidad del inicio de tratamiento
3. Abandono del tratamiento
4. Muerte en inducción

Se presentan a continuación los resultados del ranking por gestión del riesgo en leucemia linfocítica aguda en menores de 18 años:

Tabla 14. Ranking según la gestión del riesgo de las personas con leucemia linfocítica aguda en los menores de 18 años en las entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado

Puesto	Puntaje	Código	Nombre
1	3,8186	EPS002	SALUD TOTAL EPS
2	3,8185	EPS017	FAMISANAR EPS
3	3,8182	EPS037	NUEVA EPS
4	3,8177	ESS118	EMSSANAR EPS
5	3,7795	EPS010	EPS SURA
6	3,7154	EPS005	EPS SANITAS
7	2,8207	ESS207	MUTUAL SER EPS (Subsidiado)
8	2,5663	EPSS41	NUEVA EPS (Subsidiado)
9	1,9684	EPSS40	SAVIA SALUD EPS
10	1,9639	ESS024	COOSALUD (Subsidiado)
11	1,9348	ESS062	ASMET SALUD EPS
12	0,8159	EPSS34	CAPITAL SALUD EPS
13	0,5957	EPS044	MEDIMAS EPS

RANKING DE LAS EPS CON LOS MEJORES RESULTADOS EN LA GESTIÓN DEL RIESGO DE LAS ENFERMEDADES DE ALTO COSTO 2021

4. RANKING DE LAS EPS SEGÚN LA GESTIÓN DEL RIESGO EN CÁNCER

4.11 Leucemia mieloide aguda en los menores de 18 años

Se incluyeron las entidades que gestionaron 3 o más casos nuevos. Los indicadores de gestión del riesgo fueron definidos en el consenso publicado durante el 2020, se incluyeron en la determinación del ranking de leucemia mieloide aguda para los menores de 18 años fueron:

1. Oportunidad del diagnóstico
2. Oportunidad del inicio de tratamiento
3. Abandono del tratamiento
4. Muerte en inducción

Se presentan a continuación los resultados del ranking por gestión del riesgo en leucemia mieloide aguda en menores de 18 años:

Tabla 15. Ranking según la gestión del riesgo de las personas con leucemia mieloide aguda en los menores de 18 años en las entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado

Puesto	Puntaje	Código	Nombre
1	3,8138	EPS017	FAMISANAR EPS
2	3,7470	EPS010	EPS SURA
3	3,7132	EPS016	COOMEVA EPS
4	3,0634	ESS024	COOSALUD (Subsidiado)
5	2,8769	EPS037	NUEVA EPS
6	2,8532	EPSS41	NUEVA EPS (Subsidiado)
7	2,8303	EPS005	EPS SANITAS
8	2,7213	EPS044	MEDIMAS EPS
9	2,6828	ESS207	MUTUAL SER EPS (Subsidiado)
10	2,4701	EPS002	SALUD TOTAL EPS

RANKING EN ARTRITIS REUMATOIDE



CUENTA DE ALTO COSTO

Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo

5. RANKING DE LAS EPS SEGÚN LA GESTIÓN DEL RIESGO EN ARTRITIS REUMATOIDE

Los indicadores de gestión del riesgo que se incluyeron en la determinación del ranking en artritis reumatoide fueron:

1. Oportunidad de atención por especialista en semanas (tiempo desde el inicio de síntomas hasta la primera atención por especialista).
2. Oportunidad de diagnóstico en semanas (tiempo desde el inicio de los síntomas hasta la fecha del diagnóstico).
3. Oportunidad de tratamiento en semanas (tiempo entre el inicio de síntomas hasta el primer tratamiento con DMARD).
4. Proporción de pacientes en quienes se realizó anticuerpos anti-citrulina y el Factor Reumatoide IgM dentro del proceso diagnóstico.
5. Proporción de pacientes en quienes se realiza PCR y VSG al momento del diagnóstico
6. Proporción de pacientes en quienes se evaluó daño estructural por Artritis Reumatoide al diagnóstico.
7. Proporción de pacientes en quienes se realizó tamizaje para tuberculosis previo al inicio de DMARD biológicos o sintéticos con objetivo terapéutico.
8. Proporción de pacientes en quienes se inicia DMARD como tratamiento para AR (Cobertura de DMARD).
9. Proporción de pacientes que reciben simultáneamente metotrexate y ácido fólico.
10. Proporción de pacientes que asisten a terapia ocupacional o terapia física.
11. Proporción de pacientes en quienes se realiza DAS28 al menos una vez en los últimos 6 meses.
12. Proporción de pacientes en quienes se realiza HAQ al menos una vez en los últimos 6 meses.
13. Proporción de pacientes en tratamiento para AR que lograron remisión de la enfermedad (medida por DAS28 de los últimos 6 meses).
14. Proporción de pacientes en tratamiento para AR que lograron baja actividad (medida por DAS28 de los últimos 6 meses).

Los indicadores del 7 al 14 son evaluados según el consenso tanto en casos incidentes, como prevalentes de artritis reumatoide.

Se presentan a continuación los resultados del ranking según la gestión del riesgo en artritis reumatoide:

Tabla 16. Ranking según la gestión del riesgo de las personas con artritis reumatoide en las entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado

Puesto	Puntaje	Código	Nombre
1	11,5175	ESS118	EMSSANAR EPS
2	10,0476	ESS207	MUTUAL SER EPS (Subsidiado)
3	9,4966	EPSS40	SAVIA SALUD EPS
4	9,3268	ESS062	ASMET SALUD EPS
5	8,3099	EPS002	SALUD TOTAL EPS
6	8,2926	EPS010	EPS SURA
7	7,9948	EPS012	COMFENALCO VALLE
8	7,6879	EPS018	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS
9	7,5882	EPS037	NUEVA EPS
10	7,2573	ESS024	COOSALUD (Subsidiado)
11	7,1121	EPS017	FAMISANAR EPS
12	7,0826	EPS008	COMPENSAR EPS
13	6,8076	EPS016	COOMEVA EPS
14	6,5231	EPSS41	NUEVA EPS (Subsidiado)
15	6,4465	EPS005	EPS SANITAS
16	6,3997	CCF055	CAJACOPI
17	6,3875	ESS133	COMPARTA EPS
18	5,5143	EPSS34	CAPITAL SALUD EPS

RANKING DE LAS EPS CON LOS MEJORES RESULTADOS EN LA GESTIÓN DEL RIESGO DE LAS ENFERMEDADES DE ALTO COSTO 2021

5. RANKING DE LAS EPS SEGÚN LA GESTIÓN DEL RIESGO EN ARTRITIS REUMATOIDE

Tabla 16. Ranking según la gestión del riesgo de las personas con artritis reumatoide en las entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado (continuación)

Puesto	Puntaje	Código	Nombre
19	5,2642	EPSI05	MALLAMAS EPSI
20	5,0511	EPSI04	ANAS WAYUU EPSI
21	5,0258	CCF023	COMFAGUAJIRA
22	4,4399	EPS044	MEDIMAS EPS
23	3,8445	EPS001	ALIANSALUD EPS
24	3,3416	CCF024	COMFAMILIAR HUILA
25	3,2824	CCF027	COMFAMILIAR DE NARIÑO
26	3,0127	CCF033	COMFASUCRE
27	2,2077	EPSI01	DUSAKAWI EPSI
28	1,9686	CCF050	COMFAORIENTE
29	1,9315	EPS045	MEDIMAS EPS (Subsidiado)
30	1,8544	EPS025	CAPRESOCA EPS
31	1,0866	EPSI06	PIJAOS SALUD EPSI
32	1,0078	EAS027	FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES
33	0,8509	EPSI03	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA AIC - EPSI
34	0,6498	ESS091	ECOOPSOS EPS
35	0,4693	EPS046	SALUD MÍA EPS
36	0,2913	EAS016	EMPRESAS PUBLICAS DE MEDELLIN
37	0,0918	EPS042	COOSALUD
38	0,0627	EPS022	CONVIDA EPS
39	0,0394	CCF102	COMFACHOCO

RANKING EN HEPATITIS C



CUENTA DE ALTO COSTO

Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo

RANKING DE LAS EPS CON LOS MEJORES RESULTADOS EN LA GESTIÓN DEL RIESGO DE LAS ENFERMEDADES DE ALTO COSTO 2021

6. RANKING DE LAS EPS SEGÚN LA GESTIÓN DEL RIESGO EN HEPATITIS C

Los indicadores de gestión del riesgo que se incluyeron en la determinación del ranking de hepatitis C fueron:

1. Proporción de pacientes que iniciaron tratamiento para hepatitis C crónica
2. Proporción de pacientes con resultados de estadificación para fibrosis
3. Proporción de pacientes que iniciaron el tratamiento para hepatitis C crónica fuera de compra centralizada
4. Detección de fibrosis hepática en población con diagnóstico de hepatitis C crónica
5. RVS 12 semanas después de finalizado el tratamiento de Compra Centralizada
6. Proporción en mortalidad atribuible a la infección por el virus de la hepatitis C
7. Proporción de personas con diagnóstico de hepatitis C crónica que abandonaron el tratamiento

Se presentan a continuación los resultados del ranking según la gestión del riesgo en Hepatitis C:

Tabla 17. Ranking según la gestión del riesgo de personas con hepatitis C, en entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado

Puesto	Puntaje	Código	Nombre
1	6,8638	EPS010	EPS SURA
2	6,7838	EPS017	FAMISANAR EPS
3	6,4820	EPS005	EPS SANITAS
4	6,1274	EPS037	NUEVA EPS
5	5,8156	EPS008	COMPENSAR EPS
6	5,8124	EPS002	SALUD TOTAL EPS
7	4,6882	EPS045	MEDIMAS EPS (Subsidiado)
8	3,9274	EPSS40	SAVIA SALUD EPS
9	3,9198	EPS016	COOMEVA EPS
10	3,9189	EPS012	COMFENALCO VALLE
11	3,9189	CCF024	COMFAMILIAR HUILA
12	3,9189	EPS025	CAPRESOCA EPS
13	3,9182	ESS062	ASMET SALUD EPS
14	3,9041	EPS044	MEDIMAS EPS
15	3,8473	EPS018	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS
16	3,4216	EPS001	ALIANSALUD EPS
17	3,1930	EPSS41	NUEVA EPS (Subsidiado)
18	3,0376	ESS024	COOSALUD (Subsidiado)
19	2,9549	ESS207	MUTUAL SER EPS (Subsidiado)
20	2,9455	EAS027	FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES
21	2,9450	EPSI03	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA AIC - EPSI
22	1,0185	CCF055	CAJACOPI

GESTIÓN GLOBAL DEL RIESGO EN LAS ENFERMEDADES DE ALTO COSTO



CUENTA DE ALTO COSTO

Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo

RANKING DE LAS EPS CON LOS MEJORES RESULTADOS EN LA GESTIÓN DEL RIESGO DE LAS ENFERMEDADES DE ALTO COSTO 2021

7. RANKING DE LAS EPS SEGÚN LA GESTIÓN GLOBAL DEL RIESGO EN LAS ENFERMEDADES DE ALTO COSTO

Además de generar un ranking por cada enfermedad, también se construye uno que reconoce la gestión del riesgo integral de todas las enfermedades de alto costo; este ranking se construye discriminando a las EPS según su régimen: contributivo o subsidiado. El puesto que ocupa cada entidad se obtiene a partir del puesto medio alcanzado en cada uno de los rankings de las Enfermedades de Alto Costo que se premian.

Tabla 18. Ranking según la gestión del riesgo de personas con enfermedades de alto costo, en las entidades promotoras de salud del régimen contributivo

Puesto	Código	Entidad
1	EPS010	EPS SURA
2	EPS002	SALUD TOTAL EPS
3	EPS005	EPS SANITAS
4	EPS037	NUEVA EPS
5	EPS017	FAMISANAR EPS
6	EPS008	COMPENSAR EPS
7	EPS016	COOMEVA EPS
8	EPS012	COMFENALCO VALLE
9	EPS018	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS
10	EPS044	MEDIMAS EPS
11	EPS001	ALIANSALUD EPS
12	EAS027	FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES
13	EAS016	EMPRESAS PUBLICAS DE MEDELLIN
14	EPS046	SALUD MÍA EPS
15	EPS042	COOSALUD

Tabla 19. Ranking según la gestión del riesgo de personas con enfermedades de alto costo, en las entidades promotoras de salud del régimen subsidiado

Puesto	Código	Entidad
1	ESS207	MUTUAL SER EPS (Subsidiado)
2	ESS118	EMSSANAR EPS
3	EPSS40	SAVIA SALUD EPS
4	ESS024	COOSALUD (Subsidiado)
5	ESS062	ASMET SALUD EPS
6	EPSS34	CAPITAL SALUD EPS
7	EPSS41	NUEVA EPS (Subsidiado) (Res 02664)
8	CCF024	COMFAMILIAR HUILA
9	ESS133	COMPARTA EPS
10	EPS045	MEDIMAS EPS (Subsidiado)
11	CCF055	CAJACOPI
12	ESS091	ECOOPSOS EPS
13	EPSI05	MALLAMAS EPSI
14	EPSI03	ASOCIACIÓN INDÍGENA DEL CAUCA AIC - EPSI
15	EPS022	CONVIDA EPS
16	EPSI04	ANAS WAYUU EPSI

RANKING DE LAS EPS CON LOS MEJORES RESULTADOS EN LA GESTIÓN DEL RIESGO DE LAS ENFERMEDADES DE ALTO COSTO 2021

7. RANKING DE LAS EPS SEGÚN LA GESTIÓN GLOBAL DEL RIESGO EN LAS ENFERMEDADES DE ALTO COSTO

Tabla 19. Ranking según la gestión del riesgo de personas con enfermedades de alto costo, en las entidades promotoras de salud del régimen subsidiado (continuación)

Puesto	Código	Entidad
17	CCF027	COMFAMILIAR DE NARIÑO
18	CCF050	COMFAORIENTE
19	CCF023	COMFAGUAJIRA
20	EPS025	CAPRESOCA EPS
21	EPSI01	DUSAKAWI EPSI
22	EPSI06	PIJAOS SALUD EPSI
23	CCF033	COMFASUCRE
24	CCF102	COMFACHOCO

RECONOCIMIENTOS ESPECIALES POR USO Y APROPIACIÓN DE

SISCAC³ 2.0



CUENTA DE ALTO COSTO

Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo

8. RECONOCIMIENTOS ESPECIALES POR EL USO Y APROPIACIÓN DE SISCAC

En el 2020 la Cuenta de Alto Costo realizó un trabajo constante para fortalecer la cultura data driven en la cual, se reconoce el valor de los datos como un activo estratégico para la toma de decisiones informadas en salud. Precisamente para facilitar el flujo de los datos entre los distintos actores del sistema, la CAC fortaleció SISCAC como una herramienta que promueve la interoperabilidad en salud. Este año, se hace un reconocimiento especial a las entidades territoriales, a los prestadores y a los aseguradores con los mayores niveles de uso y apropiación de esta plataforma tecnológica.

Tabla 20. Reconocimiento a las entidades por el uso y apropiación de SISCAC

Categoría	Entidad
Reconocimiento a las entidades territoriales por el uso y apropiación de SISCAC para mejores datos, mejores decisiones, mejor salud	SECRETARÍA DE SALUD DE BOGOTÁ
	DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
	DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE SALUD DE GUAINÍA
	SECRETARÍA DE SALUD DE SANTANDER
	DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE SALUD DE CÓRDOBA
Reconocimiento a la IPS en cáncer por el uso y apropiación de SISCAC para mejores datos, mejores decisiones, mejor salud	CENTRO MÉDICO IMBANACO DE CALI
Reconocimiento a la IPS en hemofilia por el uso y apropiación de SISCAC para mejores datos, mejores decisiones, mejor salud	IPS ESPECIALIZADA
Reconocimiento a la ips en VIH por el uso y apropiación de SISCAC para mejores datos, mejores decisiones, mejor salud	MEDICINA INTEGRAL IPS
Reconocimiento a la ips en enfermedad renal crónica por el uso y apropiación de SISCAC para mejores datos, mejores decisiones, mejor salud	PUNTO VITAL
Reconocimiento a la ips en artritis por el uso y apropiación de SISCAC para mejores datos, mejores decisiones, mejor salud	RHEUMAHHELP IPS
Reconocimiento a la IPS en terapia de reemplazo renal por el uso y apropiación de SISCAC para mejores datos, mejores decisiones, mejor salud	RTS SAS
Reconocimiento a la EPS por el uso y apropiación de SISCAC para mejores datos, mejores decisiones, mejor salud	CAPRESOCA

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cuenta de Alto Costo. Consenso basado en evidencia: indicadores mínimos para evaluar resultados de gestión y clínicos en instituciones de atención a personas viviendo con VIH en Colombia [Internet]. Colombia: Cuenta de Alto Costo; 2014. p. 1-42. Disponible en <https://cuentadealtocosto.org/site/publicaciones/indicadores-minimos-para-evaluar-resultados-de-gestion-y-clinicos-en-instituciones-de-atencion-a-personas-viviendo-con-vih-en-colombia/?1595361557289>:
2. Cuenta de Alto Costo. Consenso basado en evidencia: indicadores necesarios para evaluar los resultados de gestión del riesgo en pacientes con diagnóstico de hemofilia A o B para aseguradores y prestadores en Colombia [Internet]. Cuenta de Alto Costo. Colombia; 2015. p. 1-54. Disponible en: https://cuentadealtocosto.org/site/herramientas_tecnica/herramienta-tecnica-de-diagnostico-y-tratamiento-de-la-hemofilia/
3. Cuenta de Alto Costo. Consenso basado en evidencia de indicadores de gestión del riesgo por parte de aseguradores y prestadores en pacientes con cáncer gástrico y cáncer de colon y recto en Colombia [Internet]. Colombia: Cuenta de Alto Costo; 2017. p. 1-86. Disponible en <https://cuentadealtocosto.org/site/publicaciones/consenso-basado-en-evidencia-indicadores-de-gestion-del-riesgo-en-pacientes-con-cancer-gastrico-y-cancer-de-colon-y-recto-en-colombia/>:
4. Cuenta de Alto Costo. Consenso basado en evidencia de indicadores de gestión del riesgo por parte de aseguradores y prestadores en pacientes con cáncer de próstata en Colombia [Internet]. Colombia: Cuenta de Alto Costo; 2017. p. 1-44. Disponible en <https://cuentadealtocosto.org/site/publicaciones/consenso-basado-en-evidencia-para-la-definicion-de-indicadores-prioritarios-para-la-medicion-evaluacion-y-monitoreo-de-la-gestion-de-riesgo-por-parte-de-aseguradores-y-prestadores-en-pacientes-con-ca/>:
5. Cuenta de Alto Costo. Indicadores de gestión del riesgo en pacientes con artritis reumatoide en Colombia. Consenso basado en la evidencia. [Internet]. Colombia: Cuenta de Alto Costo; 2018. p. 1-112. Disponible en: <https://cuentadealtocosto.org/site/publicaciones/consenso-basado-en-evidencia-indicadores-de-gestion-del-riesgo-en-pacientes-con-artritis-reumatoide-en-colombia/>
6. Cuenta de Alto Costo. Cuenta de Alto Costo. Consenso basado en evidencia de indicadores de gestión del riesgo por parte de aseguradores y prestadores en pacientes con cáncer de mama y cuello uterino en Colombia [Internet]. Colombia: Cuenta de Alto Costo; 2016. p. 1-115. Disponible en: <https://cuentadealtocosto.org/site/publicaciones/indicadores-prioritarios-para-la-medicion-evaluacion-y-monitoreo-de-la-gestion-de-riesgo-por-parte-de-aseguradores-y-prestadores-en-pacientes-con-cancer-de-mama-y-cuello-uterino-en-colombia/>
7. Cuenta de Alto Costo. Indicadores mínimos para evaluar los resultados clínicos en pacientes con diagnóstico de enfermedad renal crónica estadiada en 1 - 4 y 5 sin diálisis, hipertensión arterial y diabetes mellitus [Internet]. Colombia: Cuenta de Alto Costo; 2016. p. 1-70. Disponible en: <https://cuentadealtocosto.org/site/publicaciones/indicadores-minimos-para-evaluar-los-resultados-clinicos-en-pacientes-con-diagnostico-de-enfermedad-renal-cronica-estadiada-en-1-4-y-5-sin-dialisis-hipertension-arterial-y-diabetes-mellitus/>
8. Cuenta de Alto Costo. Consenso basado en la evidencia para la definición de los indicadores de gestión del riesgo en los pacientes menores de 18 años con leucemias agudas (LLA Y LMA) [Internet]. Colombia: Cuenta de Alto Costo.; 2020. p. 1-62. Disponible en: <https://cuentadealtocosto.org/site/publicaciones/consenso-basado-en-la-evidencia-para-la-definicion-de-los-indicadores-de-gestion-del-riesgo-en-los-pacientes-menores-de-18-anos-con-leucemias-agudas-lla-y-lma/?1618440258094>

RANKING DE LAS EPS CON LOS MEJORES RESULTADOS EN LA GESTIÓN DEL RIESGO DE LAS ENFERMEDADES DE ALTO COSTO 2021

ANEXO 1. RANKING GENERAL DE LAS EPS

Primer puesto del régimen contributivo:

EPS SURA

Primer puesto del régimen subsidiado:

MUTUAL SER EPS (SUBSIDIADO)

Tabla 21. Listado de las EPS nominadas y ganadoras en la gestión del riesgo de las enfermedades de alto costo

Categoría	Entidades nominadas	Entidad ganadora
EPS con los mejores resultados de gestión del riesgo cardiovascular en pacientes con HTA o DM	MUTUAL SER EPS (Subsidiado)	MUTUAL SER EPS (Subsidiado)
	EMSSANAR ESS	
	COMPENSAR EPS	
	NUEVA EPS	
EPS con los mejores resultados de gestión del riesgo en Diálisis	COMFENALCO VALLE	EPS SURA
	EPS SURA	
	EPS SANITAS	
	FAMISANAR EPS	
	COOSALUD (Subsidiado)	
EPS con los mejores resultados de gestión del riesgo en VIH/Sida	Salud Total S.A.	EMSSANAR ESS
	EMSSANAR ESS	
	SALUD TOTAL EPS	
	MUTUAL SER EPS (Subsidiado)	
	COMPENSAR EPS	
EPS con los mejores resultados de gestión del riesgo en Hemofilia	COMFENALCO VALLE	FAMISANAR EPS
	FAMISANAR EPS	
	EPS SURA	
	COOMEVA EPS	
EPS con los mejores resultados de gestión del riesgo en Cáncer mama	NUEVA EPS	EPS SURA
	MEDIMAS EPS	
	ALIANSALUD EPS	
	COMPENSAR EPS	
	EPS SURA	
EPS con los mejores resultados de gestión del riesgo en Cáncer de cérvix	NUEVA EPS	EPS SURA
	SALUD TOTAL EPS	
	EPS SANITAS	
	EPS SURA	
	NUEVA EPS (Subsidiado)	
	SALUD TOTAL EPS	

RANKING DE LAS EPS CON LOS MEJORES RESULTADOS EN LA GESTIÓN DEL RIESGO DE LAS ENFERMEDADES DE ALTO COSTO 2021

ANEXO 1. RANKING GENERAL DE LAS EPS

Tabla 21. Listado de las EPS nominadas y ganadoras en la gestión del riesgo de las enfermedades de alto costo (continuación)

Categoría	Entidades nominadas	Entidad ganadora
EPS con los mejores resultados de gestión del riesgo en Cáncer gástrico	COMFENALCO VALLE	COMFENALCO VALLE
	COMPENSAR EPS	
	EPS SANITAS	
	EPS SURA	
	NUEVA EPS	
EPS con los mejores resultados de gestión del riesgo en Cáncer de colon y recto	ALIANSA SALUD EPS	EPS SANITAS
	COMPENSAR EPS	
	EPS SANITAS	
	EPS SURA	
	NUEVA EPS	
EPS con los mejores resultados de gestión del riesgo en Cáncer de próstata	ALIANSA SALUD EPS	EPS SURA
	COMFENALCO VALLE	
	COMPENSAR EPS	
	EPS SANITAS	
	EPS SURA	
EPS con los mejores resultados de gestión del riesgo en Cáncer de pulmón	ALIANSA SALUD EPS	CAPITAL SALUD EPS
	CAPITAL SALUD EPS	
	EPS SURA	
	EPS SANITAS	
	SALUD TOTAL EPS	
EPS con los mejores resultados de gestión del riesgo en linfoma no Hodgkin	COMPENSAR EPS	EPS SANITAS
	EPS SANITAS	
	EPS SURA	
	NUEVA EPS	
	SAVIA SALUD EPS	
EPS con los mejores resultados de gestión del riesgo en leucemia linfocítica aguda en adultos	MUTUAL SER EPS (Subsidiado)	EPS SANITAS
	EPS SANITAS	
	EPS SURA	
	SALUD TOTAL EPS	
	SAVIA SALUD EPS	
EPS con los mejores resultados de gestión del riesgo en leucemia mieloide aguda en adultos	MUTUAL SER EPS (Subsidiado)	EPS SANITAS
	EPS SANITAS	
	EPS SURA	
	SALUD TOTAL EPS	
	CAPITAL SALUD EPS	
EPS con los mejores resultados de gestión del riesgo en leucemia linfocítica aguda en menores de 18 años	EMSSANAR ESS	Salud Total S.A.
	FAMISANAR EPS	
	EPS SURA	
	NUEVA EPS	
	SALUD TOTAL EPS	
EPS con los mejores resultados de gestión del riesgo en leucemia mieloide aguda en menores de 18 años	EPS SURA	FAMISANAR EPS
	NUEVA EPS	
	FAMISANAR EPS	
	COOMEVA EPS	
	COOSALUD E.S.S.	

RANKING DE LAS EPS CON LOS MEJORES RESULTADOS EN LA GESTIÓN DEL RIESGO DE LAS ENFERMEDADES DE ALTO COSTO 2021

ANEXO 1. RANKING GENERAL DE LAS EPS

Tabla 21. Listado de las EPS nominadas y ganadoras en la gestión del riesgo de las enfermedades de alto costo (continuación)

Categoría	Entidades nominadas	Entidad ganadora
EPS con los mejores resultados de gestión del riesgo en Artritis	MUTUAL SER EPS (Subsidiado)	EMSSANAR ESS
	EMSSANAR ESS	
	ASMET SALUD EPS	
	SALUD TOTAL EPS	
	SAVIA SALUD EPS	
EPS con los mejores resultados de gestión del riesgo en Hepatitis C	COMPENSAR EPS	EPS SURA
	FAMISANAR EPS	
	EPS SANITAS	
	EPS SURA	
	NUEVA EPS	

Tabla 22. Listado de las EPS nominadas y ganadoras en la gestión del riesgo de las enfermedades de alto costo en los regímenes contributivo y subsidiado

Categoría	Entidades nominadas	Entidad ganadora
EPS del régimen contributivo con los mejores resultados en gestión de las enfermedades de alto costo	FAMISANAR EPS	EPS SURA
	EPS SANITAS	
	EPS SURA	
	NUEVA EPS	
	SALUD TOTAL EPS	
EPS del régimen subsidiado con los mejores resultados en gestión de las enfermedades de alto costo	MUTUAL SER EPS (Subsidiado)	MUTUAL SER EPS
	EMSSANAR ESS	
	ASMET SALUD EPS	
	COOSALUD (Subsidiado)	
	SAVIA SALUD EPS	

ANEXO 2. METODOLOGÍA DEL RANKING DE LAS EPS CON LOS MEJORES RESULTADOS EN LA GESTIÓN DEL RIESGO DE LAS ENFERMEDADES DE ALTO COSTO

El ranking de las EPS se calcula utilizando los indicadores de gestión del riesgo definidos por consenso formal de expertos, conformado por los actores clave del Sistema General de Seguridad Social en Salud. La metodología utilizada para este año es similar a la del período anterior. A continuación, se detallan los periodos de reporte de información usados para la estimación de los indicadores incluidos en este análisis:

- Hemofilia y VIH: 1 de febrero de 2019 a 31 de enero de 2020
- Cáncer: 2 de enero de 2019 a 1 de enero de 2020
- Enfermedad Renal Crónica y Artritis Reumatoide: 1 julio de 2019 al 30 de junio de 2020
- Hepatitis C: 1 de enero de 2020 al 31 de diciembre de 2020

Los pasos para la determinación del ranking fueron los siguientes:

- Selección de los indicadores de gestión del riesgo
- Cálculo del resultado de cada indicador
- Control del efecto de la proporción de pacientes gestionados
- Ponderación por calidad del dato (dato conforme)
- Puntuación de los indicadores
- Cálculo del puntaje general y determinación del ranking

1. Selección de los indicadores

Para cada enfermedad, se incluyeron los indicadores de gestión del riesgo definidos por consenso, tanto aquellos con metas establecidas para los niveles de cumplimiento alto, medio y bajo (parámetros de semaforización), como los que aún no cuentan con dichas metas, pero se consideran claves dentro del proceso de atención de cada enfermedad.

2. Cálculo del resultado de cada indicador

Los resultados de los indicadores, para cada entidad, se calcularon con base en los datos reportados durante el año 2020, teniendo en cuenta la fecha de corte de cada enfermedad y de acuerdo con las fichas técnicas definidas en los consensos de indicadores, disponibles en el sitio web de la Cuenta de Alto Costo <https://cuentadealtocosto.org/site/index.php/publicaciones>.

3. Control del efecto de la proporción de pacientes gestionados

Con el propósito de compensar la posible mayor gestión requerida para lograr el cumplimiento de las metas cuando debe atenderse un gran número de personas, se controla este efecto utilizando como referente la cantidad de pacientes gestionados que son el insumo para las mediciones de cada indicador. Este control se realiza a partir de dos procesos:

- El primero consiste en dar un mayor peso en el resultado del indicador a aquellas EPS que atienden una mayor cantidad de pacientes con la enfermedad, esto con el fin de reconocer el esfuerzo que deben realizar para lograrlo. Este peso se determina utilizando la función sigmoide la cual por sus propiedades matemáticas hace que se dé un mayor peso a las entidades con mayor cantidad de personas atendidas:

$$\text{Peso}_{ij} = \frac{1}{1 + e^{-(N_{ij} - N_j^s)}}$$

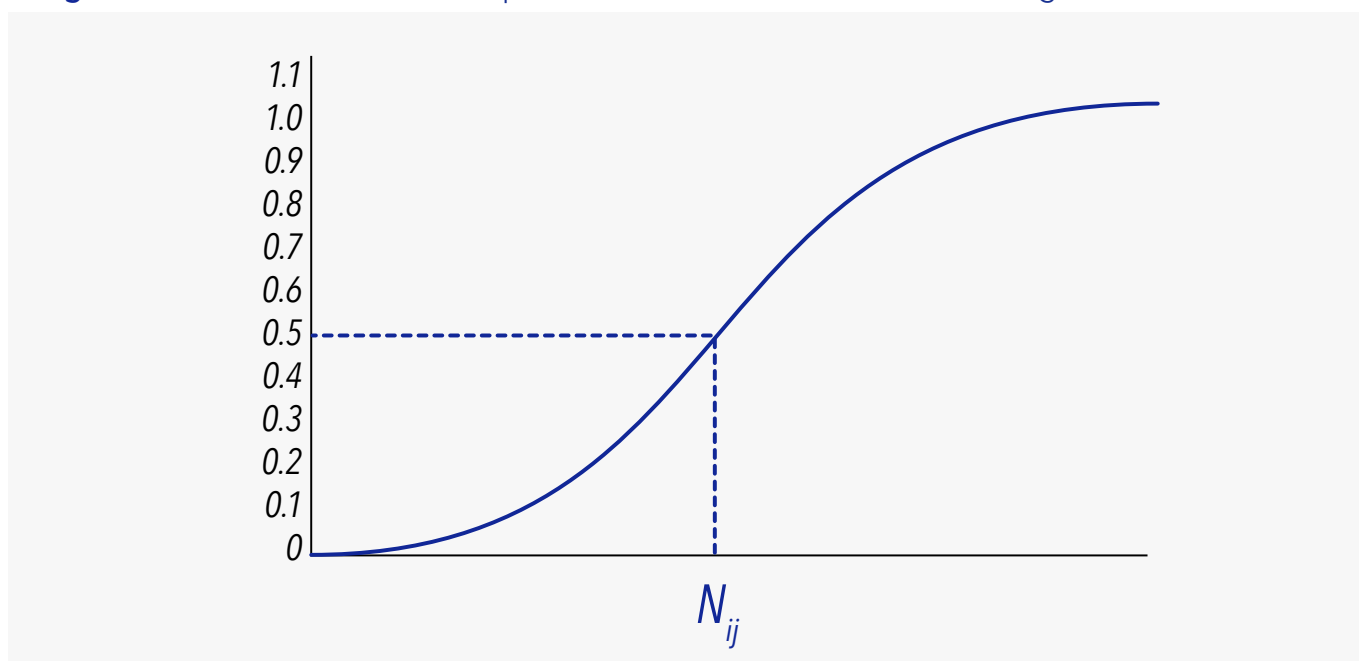
RANKING DE LAS EPS CON LOS MEJORES RESULTADOS EN LA GESTIÓN DEL RIESGO DE LAS ENFERMEDADES DE ALTO COSTO 2021

ANEXO 2. METODOLOGÍA DEL RANKING DE LAS EPS CON LOS MEJORES RESULTADOS EN LA GESTIÓN DEL RIESGO DE LAS ENFERMEDADES DE ALTO COSTO

donde:

- $Peso_{ij}$ = Peso asignado a cada resultado de la EPS i en el indicador j .
- N_{ij} = Cantidad de pacientes gestionados por la EPS i en el indicador j .
- N_j^c = Primer cuartil de los pacientes gestionados por las EPS en el indicador j . En los casos en los que el primer cuartil sea cero, se cambia por el segundo cuartil (la mediana).

Figura 1. Curva de distribución de probabilidad acumulada de la función logística



Se procedió a multiplicar este peso por el resultado del indicador de cada entidad. Ajuste incorporado desde la metodología del año anterior.

- El segundo consiste en hacer una corrección al valor del indicador a través del valor medio (coeficiente β_1) de la regresión lineal resultantes entre el valor de indicador y la proporción de pacientes gestionados por cada entidad respecto al total nacional expresado de la siguiente forma:

$$\frac{\text{(Número de casos en el denominador de la EPS)}}{\text{Sumatoria de los casos en el denominador de todas las EPS}}$$

Como producto de la regresión se obtienen tres desenlaces posibles: 1) no asociación (la proporción de pacientes no se asocia con mejores o peores resultados), 2) asociación positiva (a mayor proporción de pacientes, mejores resultados), y 3) asociación negativa (a mayor proporción de pacientes, peores resultados). La corrección del indicador se realiza los casos en los que la asociación de observada por la regresión lineal sea contraria a la dirección del indicador (asociación negativa en un indicador que es negativo o viceversa)

De esta manera, todas las entidades obtuvieron un valor adicional, proporcional al tamaño de su población y a la magnitud de la asociación observada entre dicho tamaño y los resultados de cada indicador.

¹ Georg Rasch fue un matemático que desarrolló modelos para el cálculo de la probabilidad de la respuesta correcta a una pregunta partiendo de su dificultad y de la capacidad que posee el individuo para responderla.

RANKING DE LAS EPS CON LOS MEJORES RESULTADOS EN LA GESTIÓN DEL RIESGO DE LAS ENFERMEDADES DE ALTO COSTO 2021

ANEXO 2. METODOLOGÍA DEL RANKING DE LAS EPS CON LOS MEJORES RESULTADOS EN LA GESTIÓN DEL RIESGO DE LAS ENFERMEDADES DE ALTO COSTO

4. Ponderación por calidad del dato.

En los rankings de nefroprotección y cáncer se pondera cada uno de los indicadores con la medida de dato conforme que es utilizada como referencia de la calidad del dato reportado. Es así como, cada indicador es multiplicado por este peso teniendo en cuenta que, si el indicador tiene una dirección positiva, es decir, entre más valor tome mejor se está, su nuevo valor estaría determinado por:

$$\text{Indicador} \times (1 - (1 - \text{Dato Conforme}))$$

y si es negativo por:

$$\text{Indicador} \times (1 + (1 - \text{Dato Conforme}))$$

5. Puntuación de los indicadores

A partir de los resultados de los indicadores, luego de realizado el control del efecto de la proporción de pacientes gestionados, se lleva a cabo la asignación del puntaje para cada indicador por el cumplimiento de las metas y la normalización de la puntuación, para lo cual se aplicó un modelo de Rasch, este proceso se lleva a cabo a nivel de EPS:

- Puntuación por cumplimiento de metas de los indicadores: el modelo incorporó los límites de cumplimiento de las metas del indicador, asignando un puntaje progresivamente mayor de acuerdo con los resultados, con un incremento superior cuando se logró el cumplimiento de las metas establecidas. Para los indicadores que no cuentan aún con metas, estas se estimaron partiendo del resultado país, el cuartil 3 para el límite superior, y el cuartil 1 para establecer el límite inferior.
- Normalización de la puntuación: mediante la aplicación del modelo se asignó a cada indicador un puntaje entre 0 y 1, siendo 1 el mayor puntaje posible, independiente de la naturaleza (oportunidades, promedios atención o proporciones de cobertura y gestión, y de la dirección del indicador (positivo: meta hacia un valor superior, p.ej. "cobertura de terapia antirretroviral"; negativo: meta hacia un valor inferior, p.ej. oportunidad del diagnóstico en cáncer de mama"). En los casos en los que no se reportó información válida para el cálculo de un indicador, este permanece como un dato vacío (missing).

6. Cálculo del puntaje general y determinación del ranking

Para cada entidad se calculó un puntaje general mediante la suma de los puntos de cada indicador, los indicadores con datos vacíos se toman con valor cero. Con base en el puntaje general obtenido, se estableció un ranking de las entidades en orden descendente (el primer lugar lo ocupa la entidad con el puntaje más alto).

Cuando una EPS no reportó información válida para ningún indicador de alguna enfermedad, no se calculó puntaje general ni lugar en el ranking. En los casos en los que dos o más entidades obtuvieron el mismo puntaje general, estas comparten el mismo lugar en el ranking; por lo anterior, se muestra el número de decimales necesario para precisar su posición en el listado.



CUENTA DE ALTO COSTO
Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo



REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO