

SOLUCIONA LA REFORMA LOS PROBLEMAS DEL SECTOR SALUD??



A C E S I

OLGA LUCIA ZULUAGA RODRIGUEZ
DIRECTORA EJECUTIVA

San Andrés Islas, 9 de agosto de 2013



A C E S I
V C E 2 I

PROBLEMAS IDENTIFICADOS POR EL USUARIO

- Barreras de acceso:
 - geográficas.
 - Administrativas:
 - * Dilatación de autorizaciones
 - * Negación de servicios
 - Técnicas



A C E S I
V C E 2 I

PROBLEMAS IDENTIFICADOS EN EL SISTEMA

- Fragmentación
- Ineficiencias con altos costos de transacción.
- Flujo de recursos
- Cartera
- Ausencia de contratos entre EPS- IPS.
- Deficiencias en IVC.



A C E S I
A C E S I

**ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE EMPRESAS SOCIALES DEL
ESTADO Y HOSPITALES PÚBLICOS**

TEMAS ABORDADOS POR LA REFORMA



ACESI
VCEZI

HABRÁ CAMBIOS HACIENDO LO MISMO??

FUNCIONES EPS	FUNCIONES GESTORA
Promover la afiliación de grupos de población no cubiertos actualmente por la seguridad social	Participar y apoyar a Salud-Mía en los procesos operativos de afiliación
Definir procedimientos para garantizar el libre acceso de los afiliados y sus familias, a las instituciones prestadoras de salud en todo el territorio nacional. Las EPS tienen la obligación de aceptar a todas las personas que soliciten afiliación y cumplan con los requisitos de Ley.	El Sistema permite que los afiliados tengan la libertad de elegir sus Gestores de Servicios de Salud dentro de la oferta disponible, la cual podrá ser definida por la autoridad estatal competente, con base en razones atinentes a la seguridad, calidad y eficiencia del servicio. En todo caso, los cambios no podrán disminuir la calidad o afectar la continuidad en la prestación del servicio y deberán contemplar mecanismos de transición para evitar una afectación de la salud del usuario. Dicho cambio no podrá eliminar alternativas reales de escogencia donde haya disponibilidad
Remitir al fondo de solidaridad y compensación la información relativa a la afiliación del trabajador y su familia, a las novedades laborales, a los recaudos por cotizaciones y a los desembolsos por el pago de la prestación de servicios	MODIFICADA PARA FUNCIÓN DE SALUD-MIA
Gestionar el riesgo financiero	DESAPARECE
Organizar la forma y mecanismos a través de los cuales los afiliados y sus familias puedan acceder a los servicios de salud en todo el territorio nacional. Las EPS tienen la obligación de aceptar a toda persona que solicita afiliación y cumpla con los requisitos de Ley.	Garantizar a sus usuarios las prestaciones individuales de Mi-Plan dentro del Área de Gestión Sanitaria en la cual opere, así como en todo el territorio nacional cuando requieran transitoriamente servicios por fuera de ésta, incluida la referencia y contra referencia dentro de las Redes de Prestación de Servicios de Salud que conformen



HABRÁ CAMBIOS HACIENDO LO MISMO??

Garantizar cobertura en todo el territorio nacional.	Ofrecer cobertura y atención de prestación de servicios de salud en todos los municipios del área donde fue autorizada su operación.
Articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, la garantía de la calidad en la prestación de servicios de salud	Gestionar la operación de las Redes de Prestación de Servicios de Salud que garantice el acceso, oportunidad, pertinencia, continuidad, integralidad, resolutivez y calidad en la prestación de servicios individuales de salud a sus usuarios
Garantizar los servicios contenidos en el POS a través de contratos con la red de prestación de servicios propia o contratada	Suscribir contratos con los Prestadores de Servicios de Salud que conforman la Red de Prestación de Servicios de Salud de conformidad con lo establecido en la presente ley. Los contratos deben estar disponibles para los usuarios y agentes del Sistema en la página web de cada Gestor de Servicios de Salud
Coordinar con las Entidades Territoriales las acciones de salud pública	Coordinar con las Entidades Territoriales las acciones de salud pública en el Área de Gestión Sanitaria en que operen
Realizar los pagos a los prestadores de servicios de salud y autorizar al MSPS el giro a los prestadores de servicios de salud	Auditar las facturas por servicios prestados, realizar el reconocimiento de los montos a pagar y ordenar los giros directos desde Salud-Mía a los Prestadores de Servicios de Salud que hacen parte de la Red de Prestación de Servicios de Salud y proveedores de medicamentos y dispositivos médicos;



ACESI
ACESI

HABRÁ CAMBIOS HACIENDO LO MISMO??

No es obligatorio en la actualidad	Contar con centros de atención permanente en todos los Municipios y Distritos del Área de Gestión Sanitaria en la que operen;
Contar con un sistema de información al usuario sobre beneficios, Redes de Prestación de Servicios de Salud, mecanismos de acceso general y de urgencias, trámites, quejas y reclamos, entre otros, disponible en todo el territorio nacional las 24 horas del día y todos los días del año	Contar con un sistema de información al usuario sobre beneficios, Redes de Prestación de Servicios de Salud, mecanismos de acceso general y de urgencias, trámites, quejas y reclamos, entre otros, disponible en todo el territorio nacional las 24 horas del día y todos los días del año
Entregar información al MSPS sobre la atención de la población	Entregar información trimestral a Salud-Mía sobre los resultados en salud que determine el Ministerio de Salud y Protección Social
Facilitar que la información clínica de sus usuarios esté disponible cuando sea requerida por cualquier Prestador de Servicios de Salud.	Facilitar que la información clínica de sus usuarios esté disponible cuando sea requerida por cualquier Prestador de Servicios de Salud. El Gobierno Nacional definirá los estándares para su recolección, almacenamiento, seguridad y distribución
Gestionar, garantizar, hacer seguimiento y control de la información de tipo administrativo, financiero, de prestación de servicios, epidemiológico y de calidad que se genere en desarrollo de su actividad y de la de su Red de Prestación de Servicios de Salud;	Gestionar, garantizar, hacer seguimiento y control de la información de tipo administrativo, financiero, de prestación de servicios, epidemiológico y de calidad que se genere en desarrollo de su actividad y de la de su Red de Prestación de Servicios de Salud;



ACESI
ACESI

HABRÁ CAMBIOS HACIENDO LO MISMO??

Establecer procedimientos para controlar la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados por las instituciones prestadoras de servicios de salud.	Garantizar las prestaciones individuales de Mi-Plan, con cargo al valor de los recursos que reciba para el efecto y a su patrimonio, en caso de no ser suficiente. Con el propósito de soportar las necesidades de financiamiento en la prestación de servicios deberán contar y mantener una reserva en Salud-Mía para respaldar obligaciones con los Prestadores de Servicios de Salud
Entregar información definidos por la Circular única de la SNS y lo establecido por el MSPS en la Resolución 412/2000 y la Resolución 4505/13	Contar con una auditoría concurrente e independiente que vigile el cumplimiento de las metas de cobertura, resultado y calidad en el servicio, por parte de los Prestadores de Servicios de Salud de su red
Actualmente no cuentan con ese requisito	Realizar ejercicios de rendición pública de cuentas, cada 6 meses , sobre su desempeño en el cumplimiento de metas de cobertura, resultado, calidad en el servicio, gestión del riesgo financiero y en salud; utilizando para este efecto medios masivos de comunicación públicos y privados así como las tecnologías de la información y las comunicaciones TIC'S
Tramitar y pagar las incapacidades por enfermedad general y tramitar las licencias de maternidad o paternidad a los afiliados cotizantes del Sistema General de Seguridad que determine el Fosyga	Tramitar y pagar las incapacidades por enfermedad general y tramitar las licencias de maternidad o paternidad a los afiliados cotizantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud y las reconocidas a víctimas, de conformidad con la delegación que determine Salud-Mía.



A C E S E I

**ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE EMPRESAS SOCIALES DEL
ESTADO Y HOSPITALES PÚBLICOS**

PUNTOS CRÍTICOS



A C E S I
V C E S I

APS

- Áreas de gestión sanitaria: comisión
 - Representación 2 E.T
 - 1 gestor
 - 1 prestador

Cómo delegar funciones de administración e IVC a particulares?.

Cómo garantizar políticas ajustadas a realidades?



A C E S I
V C E S I

RISS

- ❖ Administradas por las gestoras??.
- ❖ Confusión conceptual entre redes de prestación de servicios Vs RISS
- ❖ APS debe ser implementada por los E.T y las RISS debe ser producto de las necesidades de la población.



ACESI
VCEZI

INTEGRACIÓN VERTICAL

CAJAS DE COMPENSACIÓN:

Iniciaron	25 cajas	
Actualmente:	19 cajas	
Liquidación:	5 cajas	
Cajas funcionando:		14/48
Incumplen margen de solvencia		3
Incumplen patrimonio mínimo		7
Incumplen ambos		2
	CUMPLEN	2



A C E S I
A C E S I

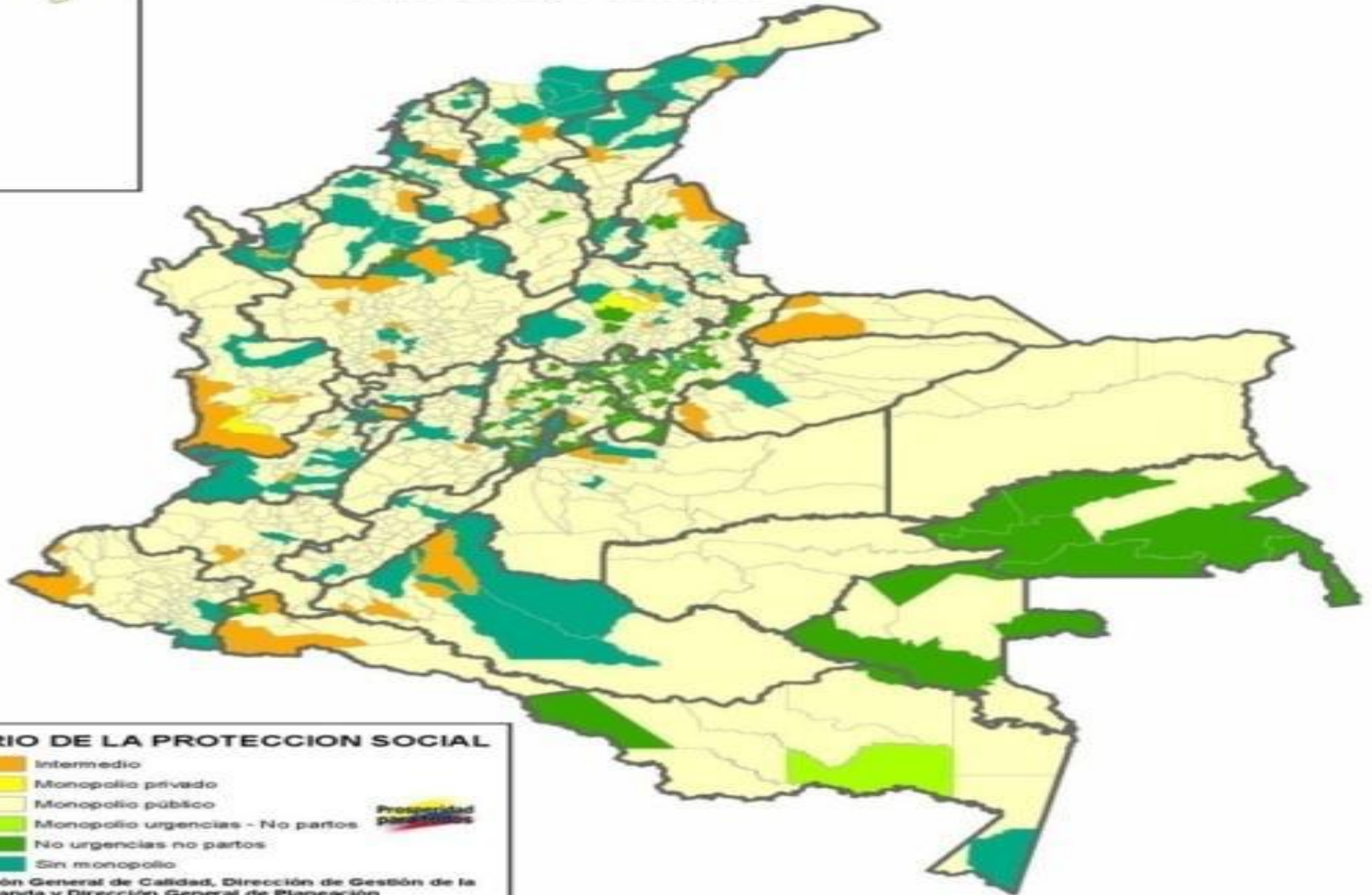
**ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE EMPRESAS SOCIALES DEL
ESTADO Y HOSPITALES PÚBLICOS**

**LA REFORMA SE AJUSTA A
LAS NECESIDADES DEL
PAIS?**



ACCESI
VCEZI

MERCADOS DE SERVICIOS DE SALUD





ACESI
VCEZI

PROPUESTAS

- Eliminación de la compra y venta de servicios para baja complejidad y salud pública.
- Generación de un per cápita:
 - Costos de operación: subsidio de oferta
 - Costos de personal



ACESI
VCEZI

RECURSO HUMANO

- Fortalecimiento de la meritocracia
- Gerentes nombrados por periodo con modificación de responsabilidades del E.T
- Servidores de la Salud nombrados mediante concursos de méritos con evaluaciones.



A C E S E I

**ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE EMPRESAS SOCIALES DEL
ESTADO Y HOSPITALES PÚBLICOS**

REQUERIMIENTOS URGENTES



ACESI
VCEZI

FLUJO DE RECURSOS

Recaudo 2012: 61% (fuente 2193)

Giro IPS \$1.737' (61,5%) (fuente SNS)

65,5% evento 34,5 capitación

Giro EPS \$1.087' (38,5%) marzo 2013

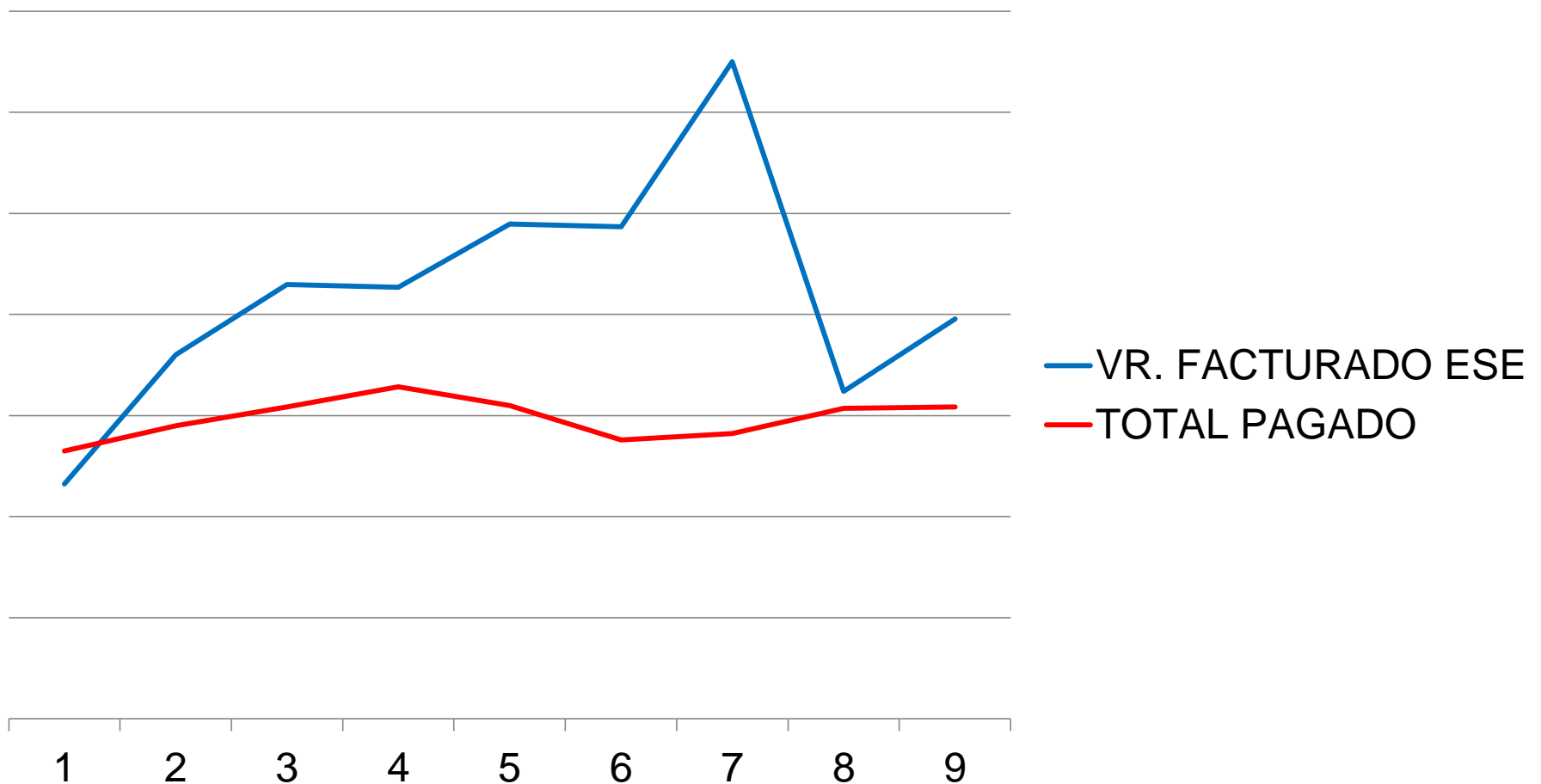
Reglamentación Ley 1608

Pago directo en mora mayor a 90 días.



ACESI
VCE 21

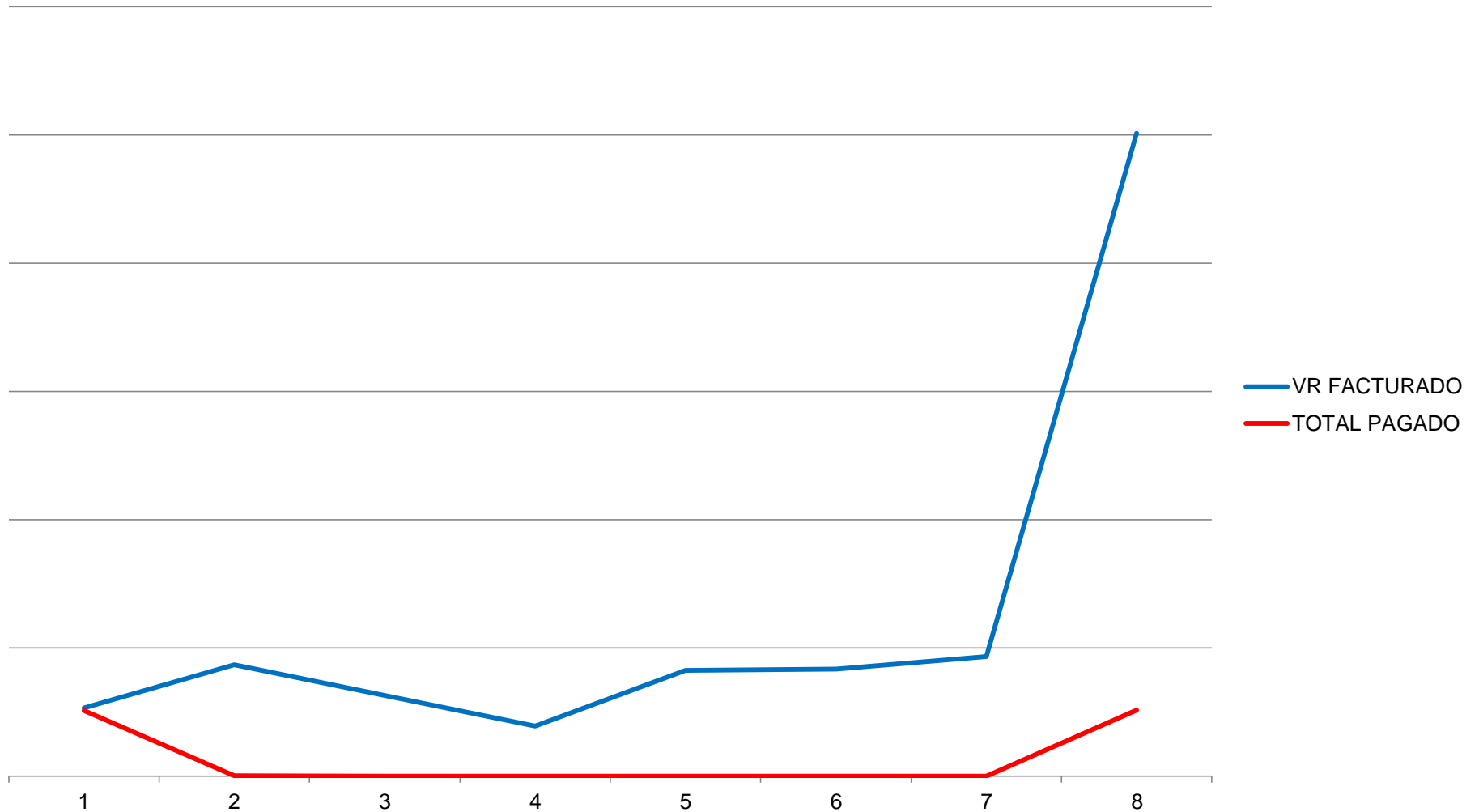
FLUJO CAPITACIONES I NIVEL





ACESI
V C E S I

FLUJO EVENTO II Y III NIVEL





ACESI
VCEZI

CARTERA

Deuda IPS públicas: 4 billones de pesos

Aclaración de cuentas SNS-PGN-MSPS:

70% acuerdos de pago incumplidos

65% acuerdos de conciliación incumplidos

NECESITAMOS UN 1080 PARA IPS



A C E S I
V C E S I

RIESGO FISCAL Y FINANCIERO

Motivos de categorización de riesgo:

- Evaluación de flujo de caja no problemas contables.

Recaudo/Gastos Vs Facturación/Gastos

- Presupuesto inicial no es tenido en cuenta.

castigo por ejecución de obras de vigencias anteriores o contratos con vigencia anteriores o préstamos.

- E.T con grandes dificultades económicos



A C E S I
A C E S I

¡GRACIAS!

acesi.asociacion@gmail.com

www.acesi.com