

Marco Jurídico de los Prestadores y Retos Normativos para la Contratación de Servicios de Salud.



Cartagena, 16 de Febrero de 2018

OLGA LUCIA ZULUAGA RODRIGUEZ
Dirección Ejecutiva



QUIENES SOMOS

- ❖ Entidad sin ánimo de lucro
- ❖ Fundada desde 1998
- ❖ Objetivo: Defensa de la red pública hospitalaria
- ❖ Representamos alrededor de 401 hospitales públicos

ASOCIADOS





ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO Y
HOSPITALES PÚBLICOS

NORMATIVIDAD VIGENTE

PIRÁMIDE DE Kelsen

- Jerarquía Normativa -





LEGISLACIÓN ACTUAL Vs REALIDAD PAÍS

Ley 715/2001 (Ley Orgánica)

Artículo 51

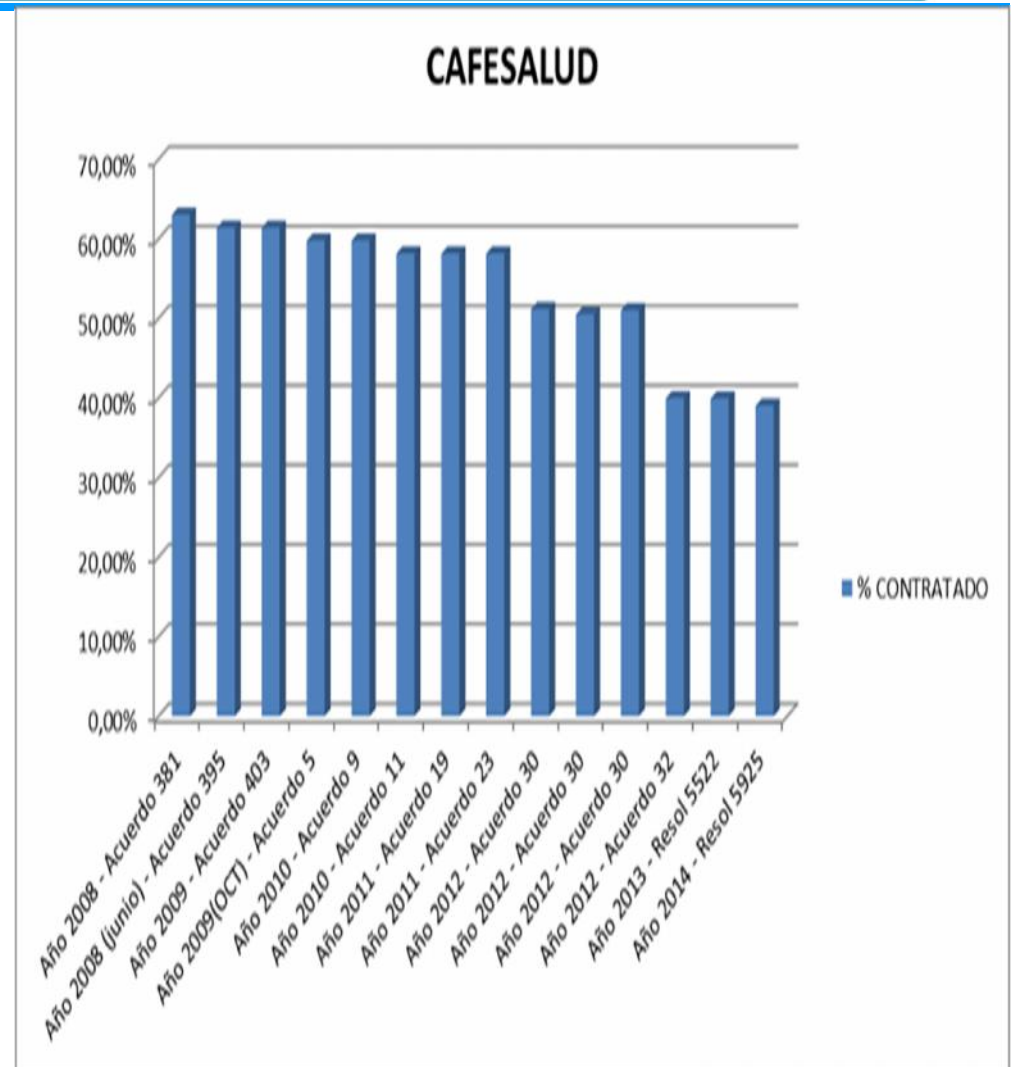
Contratación de servicios en el R.S: «Las entidades que administran los recursos del Régimen Subsidiado de Salud contratarán y ejecutarán con las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas del orden municipal o distrital de la entidad territorial sede del contrato no menos del 40% del valor de la Unidad de Pago por Capitación subsidiada efectivamente contratadas por la respectiva entidad administradora del régimen subsidiado. En el caso de existir en el municipio o distrito respectivo hospitales públicos de mediana o alta complejidad del orden territorial dicha proporción no será menor al 50%».



LEGISLACIÓN ACTUAL Vs REALIDAD PAÍS

Ley 1122/2007 (Ley Ordinaria)
Artículo 16 Contratación en el
R.S...

Las EPS del RS contratarán
obligatoria y efectivamente
un mínimo del gasto en salud
con las ESE debidamente
habilitadas en el municipio de
residencia del afiliado,
siempre y cuando exista la
capacidad resolutive. Dicho
porcentaje será como mínimo
el 60%...



LEGISLACIÓN RISS

LEY 715/01(Orgánica)

Artículo 43-
Responsabilidades de los
Departamentos:...

- Ejecución de la política de Prestación de Servicios de Salud formulada por la Nación:
 - ☐ Planes Bienales
 - ☐ **Organización y administración de la Red de Prestación de Servicios.**

LEY 1438/07 (Ordinaria)

Artículo 62. *Conformación de redes integradas de servicios de salud.*

Las entidades territoriales, municipios, distritos, departamentos y la Nación, según corresponda, en coordinación con las Entidades Promotoras de Salud a través de los Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud, organizarán y conformarán las redes integradas incluyendo prestadores públicos, privados y mixtos...

LEGISLACIÓN RISS

LEY 1751/15 (Estatutaria)

El sistema de salud estará organizado en redes integrales de servicios de salud, las cuales podrán ser públicas, privadas o mixtas.

...la Corte estimó que el modelo de redes integrales de servicios se acompasa con importantes postulados constitucionales, orientados a la garantía de acceso eficaz, oportuno y de calidad para los usuarios del sistema de salud.

RESOLUCIÓN 1441/16

RISS: Son los mecanismos que utilizará e implementará cada EPS, para desarrollar la gestión de la prestación de los servicios de salud garantizando procesos para la articulación de acciones del PIC y el POS, la disponibilidad de información como soporte del componente asistencial, administrativo y logístico de la red y la actualización continua del talento humano, así como, para la planeación, organización, ejecución y control de las RIPSS conformadas.

LEY ESTATUTARIA Y CONTRATACIÓN

c) **Accesibilidad.** Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información;

d) **Continuidad.** Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas;

PRESTADORES PRIMARIOS

- La PAIS define el **componente** primario como:
- el “***encargado de la prestación de las acciones individuales, colectivas y poblacionales en salud, definidas como primarias de acuerdo a las RIAS, para la resolución de los eventos más frecuentes, a nivel personal, familiar y comunitario, durante todos los momentos del curso de la vida y en los diferentes entornos, en un ámbito geográfico cercano a la población, e incorporando la tecnología necesaria y disponible , con pertinencia socio cultural, con servicios de baja y mediana complejidad***”.



ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO Y
HOSPITALES PÚBLICOS

RETOS EN LA IMPLEMENTACIÓN



RIAS Y RIPPS

INTEGRALIDAD

Vs

ACCESIBILIDAD

ASUNTO: INICIO DE CONTRATO POR LA MODALIDAD DE PAGO FIJO GLOBAL PROSPECTIVO CON LA [REDACTED]

Respetados doctores:

Con el acostumbrado respeto me permito informar que a partir del 01 de Enero de 2018, [REDACTED] ha iniciado un contrato por la modalidad de pago fijo global prospectivo con la [REDACTED] para la atención de nuestros afiliados en el norte del departamento del Cauca.

El contrato incluye a la totalidad de los afiliados de los municipios de Santander de Quilichao, Buenos Aires, Suárez, Caloto, Corinto, Miranda, Puerto Tejada, Padilla y Villa Rica.

Para la referencia de pacientes de Urgencia deberán comunicarse con nuestro [REDACTED] o directamente a la [REDACTED] teléfono [REDACTED]

Cualquier información adicional con gusto será atendida.



RIAS Vs GPC

RIAS

Vs

GPC

CARACTERÍSTICAS:...

- ❖ Describe explícitamente los elementos claves de atención basadas en evidencia científica, las mejores prácticas y las expectativas de los usuarios...

- Insumos y tecnologías incluidas en GPC aprobadas por MSPS no están incluidas con cargo a la UPC.



CONFORMACIÓN PRESTADORES PRIMARIOS

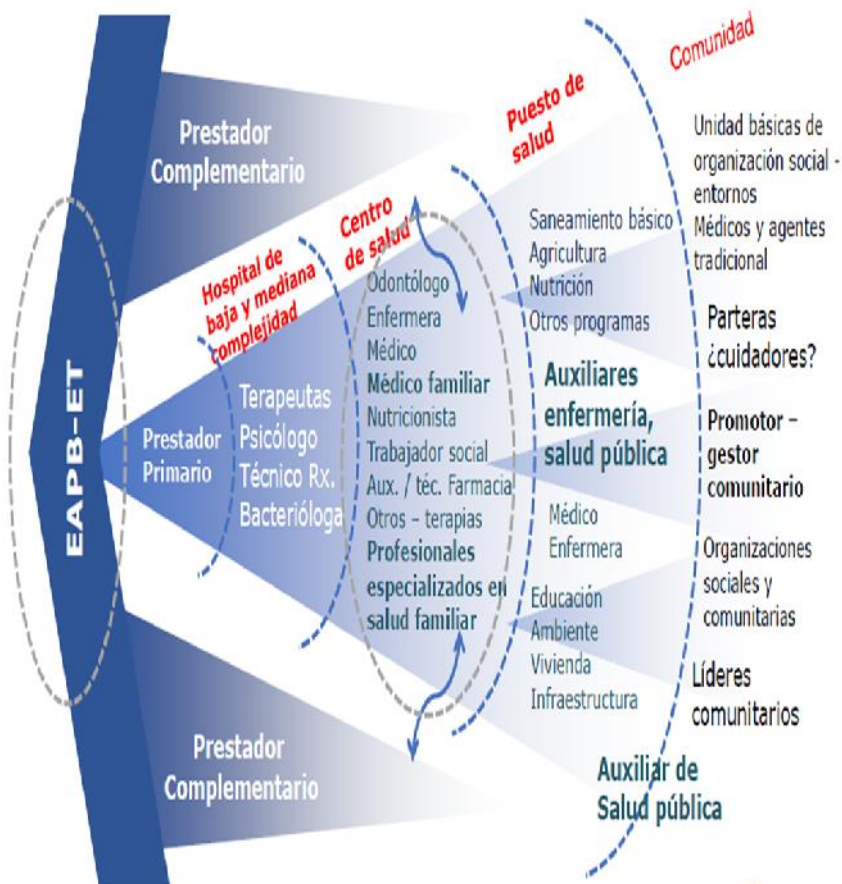
Características Prestador Primario:

- ❖ Capacidad resolutive superior al 85%
- ❖ Garantizar accesibilidad y continuidad
- ❖ Comprende baja y mediana complejidad

Limitantes para las ESE:

- Documento de red elaborado por E.T y aprobado por MSPS.
- Limitación de crecimiento para ESE pero no para IPS privadas.
- Limitantes económicas para infraestructura y dotación.

RED PRESTADOR PRIMARIO



REQUERIMIENTOS NORMATIVOS

- Reglamentación Prestador Primario.
- Implica alianzas Público-públicas/ Público-privadas/ Privadas-privadas (Giro directo otras figuras ???).
- ESE no evaluadas por recaudo.

REQUERIMIENTOS

- Construcción de una Política Hospitalaria
- Fortalecimiento de capacidades de los E.T (Modificación Ley 715/01).
- “Equilibrio” entre beneficios y UPC.
- Normatividad coherente y equilibrada entre los diferentes agentes.



RETOS PARA EL SECTOR

- Trabajo articulado entre los diferentes agentes y sectores.
- MinSalud-Mintrabajo- MinHacienda.
- Solución crisis financiera: Honrar las deudas de prestadores y proveedores.

REQUERIMIENTOS

- Sistemas de información eficientes:
 - * Validador único
 - * Facturación electrónica

- IVC efectiva y presente en los territorios.

GRACIAS



**LA FALTA DE
COHERENCIA EN LOS
PENSAMIENTOS Y EN
LAS ACCIONES ARRUINA
LA CREDIBILIDAD**

36

www.acesi.com.co
directora@acesi.com.co
[@acesihospitales](https://www.facebook.com/acesihospitales)