



consultor**salud**

Aportando a la salud Latinoamericana



[www.consultorsalud.com](http://www.consultorsalud.com)



[/ConsultorSalud](https://www.facebook.com/ConsultorSalud)



[@consultor\\_salud](https://twitter.com/consultor_salud)



# **XI CONGRESO NACIONAL DE SALUD**

**LA ILIQUIDEZ QUE PARALIZA LA PRESTACIÓN  
DE SERVICIOS EN COLOMBIA & REDES  
INTEGRALES, EL DESAFÍO DE LOS HOSPITALES  
COLOMBIANOS. MODELO PIONERO EN  
RISARALDA**



# QUIENES SOMOS? **SALUD**

- ❖ Entidad sin ánimo de lucro
- ❖ Fundada desde 1998
- ❖ Objetivo: Defensa de la red pública hospitalaria
- ❖ Representamos alrededor de 450 hospitales públicos

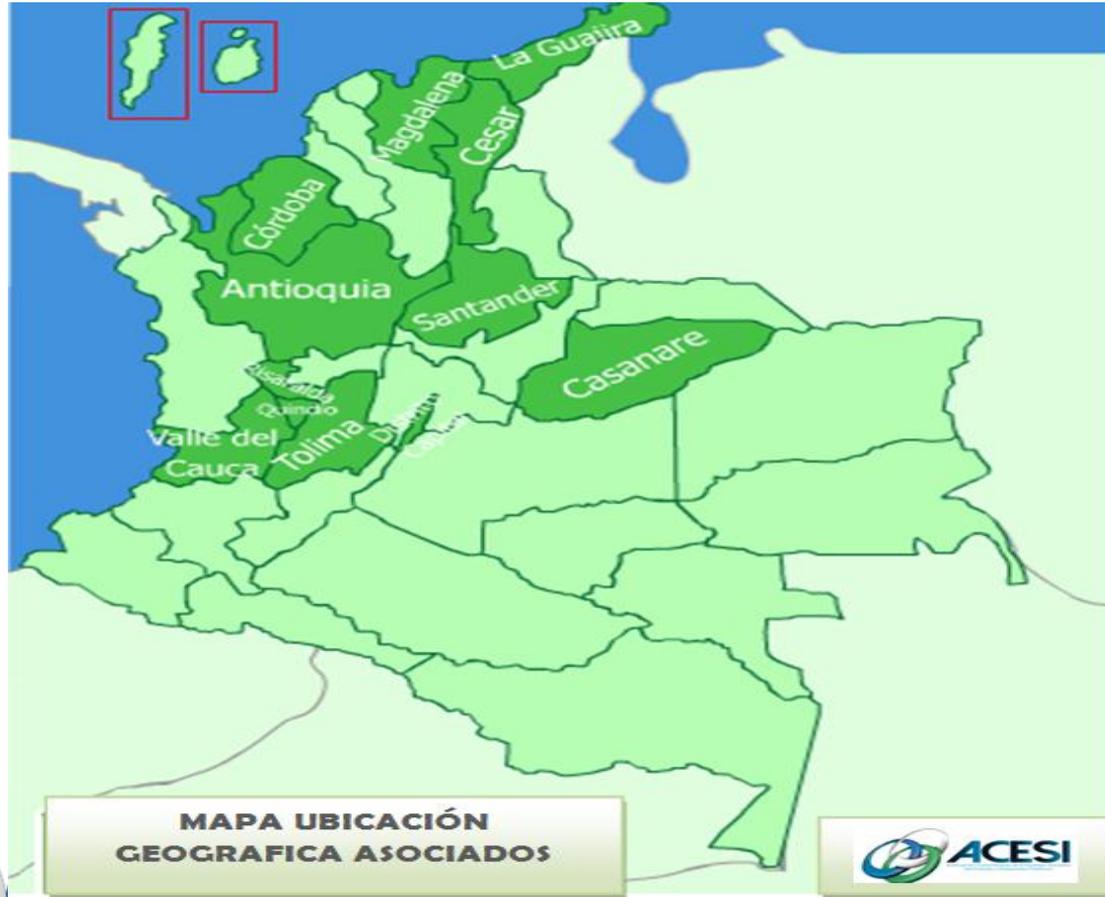


@consultor\_salud



/ConsultorSalud

# DÓNDE ESTAMOS



@consultor\_salud



/ConsultorSalud

# CONTENIDO PRESENTACIÓN

- Situación de iliquidez red pública hospitalaria
- Experiencia implementación MIAS, RISS Y Rutas en Risaralda



@consultor\_salud



/ConsultorSalud

# ILIQUIDEZ EN PRESTADOS

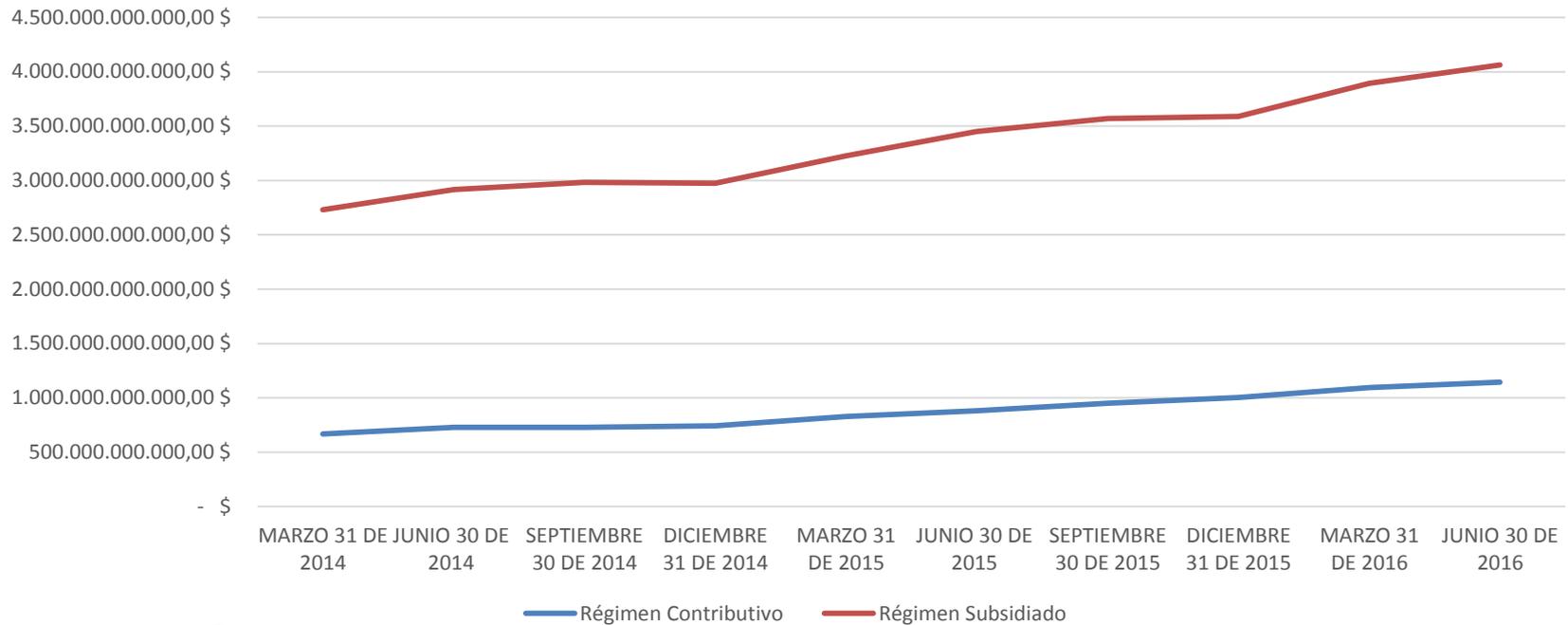
Cartera por venta de servicios de salud con corte a 30 de junio de 2016 de las IPS - Públicas. Fuente 2193

Concepto	Hasta 60	De 61 a 180	De 181 a 360 días	Mayor a 360 días	Total Cartera Radicada
Otros deudores por VSS	\$ 75.624.673.003	\$ 95.726.841.127	\$ 112.245.450.612	\$ 290.169.840.328	\$ 573.766.805.070
Población Pobre Dptos	\$ 78.928.367.836	\$ 109.665.631.566	\$ 69.662.558.171	\$ 161.743.687.785	\$ 420.000.245.358
Población Pobre Mpio y Distrito	\$ 4.719.726.891	\$ 4.647.465.071	\$ 5.760.741.390	\$ 22.809.490.380	\$ 37.937.423.732
Régimen Contributivo	\$ 153.317.192.639	\$ 246.978.714.011	\$ 283.177.190.632	\$ 462.071.331.415	\$ 1.145.544.428.697
Régimen Subsidiado	\$ 543.153.002.353	\$ 809.950.078.001	\$ 828.919.689.009	\$ 1.880.779.382.691	\$ 4.062.802.152.054
Soat - Ecat	\$ 32.646.951.929	\$ 48.049.367.426	\$ 53.023.492.061	\$ 273.238.138.816	\$ 406.957.950.232
<b>TOTAL</b>	<b>888.389.914.651 \$</b>	<b>1.315.018.097.202 \$</b>	<b>1.352.789.121.875 \$</b>	<b>3.090.811.871.415 \$</b>	<b>6.647.009.005.143 \$</b>



# ILIQUIDEZ EN PRESTADORES

**CARTERA 2014-2016**



@consultor\_salud



/ConsultorSalud

# ILIQUIDEZ EN PRESTADORES

	Régimen Contributivo	% INCREMENTO
<b>JUNIO 30 DE 2015</b>	882.104.091.678 \$	29,86%
<b>JUNIO 30 DE 2016</b>	1.145.544.428.697 \$	

	Régimen Subsidiado	% INCREMENTO
<b>JUNIO 30 DE 2015</b>	3.451.581.898.131 \$	17,71%
<b>JUNIO 30 DE 2016</b>	4.062.802.152.054 \$	



**COLOMBIA  
INTEGRAL**



@consultor\_salud



/ConsultorSalud

# SÍNTOMAS ILIQUIDEZ

Despidos masivos 550 funcionarios  
HUV Cali



Servicios especializados  
cerrados – Chiriguaná-  
César



Proveedores asfixiados



# SÍNTOMAS ILIQUIDEZ

- ❑ Se disminuyen las actividades extra-murales
- ❑ No hay respuesta en consulta ambulatoria, congestionando aún más servicios de urgencias.
- ❑ Riesgo fiscal y financiero: genera equilibrio financiero con desequilibrio social.



# QUE PROPUESTAS TENEMOS

Prestadores públicos 80% municipios del país somos únicos prestadores.

- Política hospitalaria: ESE respondan al modelo MIAS.
- ESE no dependan de la venta de servicios y se garantice su operación en eficiencia.
- Transformación del concepto de ESE.
- Eficiencia en lo público



# REDES INTEGRALES, EL DESAFÍO DE LOS HOSPITALES COLOMBIANOS- MODELO PIONERO EN RISARALDA-



Asociación de Hospitales de Risaralda

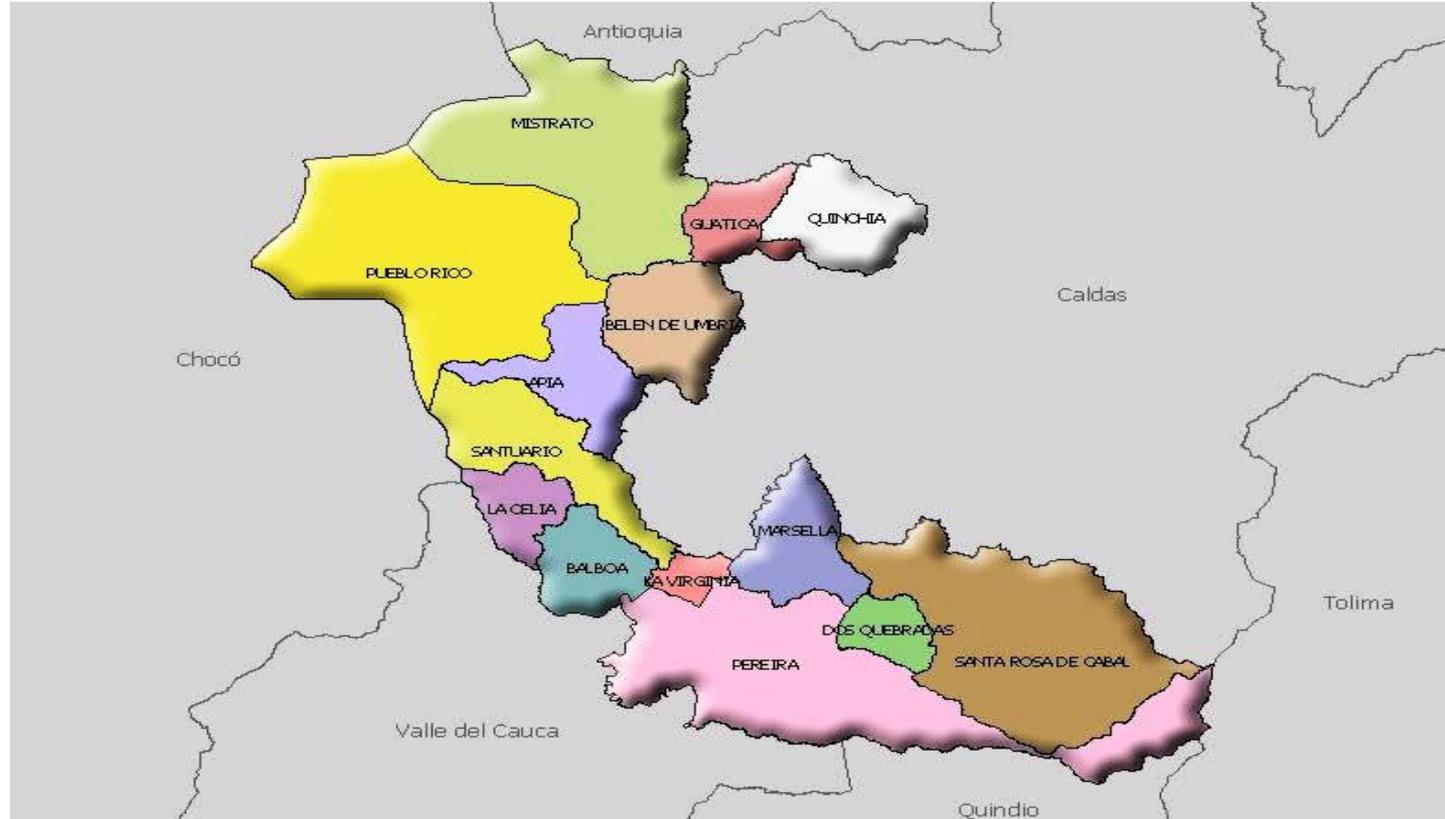
# ASOCIACIÓN DE HOSPITALES DEL RISARALDA



XI CONGRESO NACIONAL DE SALUD



consultorsalud  
Aportando a la salud Latinoamericana



@consultor\_salud



/ConsultorSalud

# DIVERSIDAD EN RISARALDA- NBI

Municipio	Puntaje INS
Pueblo Rico	-14.08
Mistrató	-4.85
Santuario	-1.24
La Celia	-1.06
Marsella	-0.97
Santa Rosa de Cabal	0.06
Balboa	0.59
Apía	0.96
Belén de Umbría	1.49
Quinchía	1.62
La Virginia	2.7
Guática	2.77
Pereira	5.99
Dosquebradas	6.02



# COMPONENTES DEL MIAS

## Componentes del MIAS

1

Caracterización poblacional de acuerdo con PDSP 2012-2021

2

Regulación de Rutas Integrales de Atención en Salud - RIAS

3

Implementación de la Gestión Integral del Riesgo en salud (GIRS)

4

Delimitación territorial del MIAS

5

Redes integrales de prestadores de servicios de salud

6

Redefinición del rol del asegurador

7

Redefinición del sistema de incentivos

8

Requerimientos y procesos del sistema de información

9

Fortalecimiento del Recurso humano en Salud (RHS)

10

Fortalecimiento de la Investigación, innovación y apropiación de conocimiento

# IMPLEMENTACIÓN DEL MIAS

1. Compromiso E.T.
2. Compromiso Aseguradora
3. Red pública dispuesta a realizar las cosas diferentes.



## TERRENO ABONADO

- Mistrató municipio disperso y con población indígena: Premio internacional implementación de estrategia APS.
- Premio Calidad Hospitales públicos 2015  
Seguridad del Paciente  
Humanización
- Departamento 4 años cofinanciando caracterización de la población.



## ENTORNOS SALUDABLES

- Busca promover herramientas para enfrentar riesgos (**promoción de la salud en familias, comunidad y escuelas**), por medio del desarrollo de habilidades, como el **autocuidado** y los estilos de vida saludables.
- Se proponen acciones individuales y colectivas, a través de **agentes primarios**, que en visitas domiciliarias identifican e intervienen factores de riesgo.



## TERRENO ABONADO

Entornos saludables:

1. Caracterización 100% población en 3 municipios

La Virginia

Dosquebradas

Santa Rosa

\* Municipios restantes % de avance heterogéneos en familiogramas.

2. Estrategia de APS (PAIS)



## SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE RISARALDA

### ESTRATEGIA ENTORNOS SALUDABLES

### CARTOGRAFÍA SOCIAL

#### PROGRAMADAS Y REALIZADAS

MUNICIPIO	PROGRAMADO	REALIZADO	% AVANCE	SEMAFORO
Santa Rosa de Cabal	36	48	133.3	
Dosquebradas	36	38	105.6	
La Virginia	18	18	100.0	
<b>TOTAL</b>	<b>90</b>	<b>104</b>	<b>115.6</b>	

# IMPLEMENTACIÓN MIAS

Componente 9 Fortalecimiento del recurso humano:

1. Socialización PAIS, MIAS y rutas: 135 participantes  
MSPS-E.T- EPS- IPS Públicas y privadas- ARL-  
Universidades

2. Humanización en el Sistema de Salud- MSPS :  
4 Talleres: 234 personas

Se definió una política de humanización para el Departamento de Risaralda.



# FORTALECIMIENTO DEL RECURSO HUMANO

\* Curso con el Sena en Emprenderismo y Humanización:

203 funcionarios capacitados en 4 ESE.

\* Auxiliares en Salud Pública para población indígena 30

• Programa con parteras : ESE Pueblo Rico: 40/44

ESE Quinchía: 20/20



@consultor\_salud



/ConsultorSalud

# IMPLEMENTACIÓN MIAS

3. Socialización con funcionarios de las ESE y Copacos.
4. Trabajo articulado con ARL.
5. Mesa de trabajo con Formadoras de Talento Humano
  - a. Modificación pensum académico
  - b. Apertura de Medicina Familiar y 4 especialidades básicas faltantes.



# PAPEL DE LOS PRESTADORES EN EL MIAS?

2. Rutas integrales de servicios de Salud.

5. Redes integrales de servicios de Salud.

Cómo garantizar la integralidad para el usuario?



@consultor\_salud



/ConsultorSalud

# PAPEL DE LOS PRESTADORES EN EL MIAS?

## 2. Rutas integrales de servicios de Salud: Ruta C.V

Insumos:

- ✓ Caracterización población: Estrategia conoce tú peso, conoce tú riesgo.
- ✓ Actividades definidas en 4505
- ✓ Guías de Práctica clínica: HTA- DM- Hiperlipidemia



@consultor\_salud



/ConsultorSalud

# PAPEL DE LOS PRESTADORES EN EL MIAS

- ✓ Caracterización población: Estrategia conoce tú peso, conoce tú riesgo:
- \* Capacitación estrategia a los equipos de salud
- \* Inventario de funcionarios de las ESE y aseguradora.
- \* Inventario de pacientes Hipertensos, diabéticos y dislipidémicos por municipio.



# PAPEL DE LOS PRESTADORES EN EL MIAS

- ✓ Revisión GPC Vs ruta de atención integral
  - \* Análisis de servicios habilitados en la red pública
  - \* Revisión prestadores privados para completar la ruta de atención.
  - \* Análisis de costos de la ruta de atención.
  - \* Análisis de formas de integración



# PAPEL DE LOS PRESTADORES EN EL MIAS

- ✓ Adaptación red pública: Redes integradas
- Conformación de prestadores primarios
  - Contratación médicos familiares (2)
- Modificación de documento de red.
- Conformación Unión Temporal
- Análisis de formas de contratación acorde con portafolios de servicios



# PAPEL DE LOS PRESTADORES EN EL MIAS

- ✓ Análisis de formas de contratación con EPS piloto:
  - \* Contratación integral con múltiples formas de contratación.
  - \* Grupos de riesgo: pago ruta de atención pago por desempeño (fija- variable).
    - \* Población riesgo otras patologías: evento
    - \* cápita con indicadores de resultados.
    - \* Paquetes quirúrgicos



# PAPEL DE LOS PRESTADORES EN EL MIAS

✓ RISS implica sistemas de información:

• Inter-operatividad:

Alianza Gobernación Risaralda – Gobernación  
Cundinamarca.

Interconexión: 3 ESE del Departamento.

Meta: conexión de 8 ESE de Occidente antes del 31 de  
diciembre .

Información en tiempo real



@consultor\_salud



/ConsultorSalud

## GRANDES RETOS

- ❖ Actitud al cambio (usuario no factura)
- ❖ Complementariedad, no competitividad
- ❖ Trabajo en equipo públicos y privados
- ❖ Proyectos en infraestructura y dotación, acorde con las necesidades de la población.



## GRANDES RETOS

- ❖ Incrementar la capacidad resolutive del prestador primario.
- ❖ Evaluar con base en resultados en salud.



@consultor\_salud



/ConsultorSalud

## GRANDES RETOS



**TODO EL MUNDO PIENSA  
EN CAMBIAR EL  
MUNDO, PERO  
NADIE PIENSA  
EN CAMBIARSE  
A SI MISMO**

**Leo Tolstoy**  
*@dsromange*

# GRACIAS

@acesihospitales  
[www.acesi.coo.co](http://www.acesi.coo.co)



COLOMBIA  
INTEGRAL



@consultor\_salud



/ConsultorSalud



/ConsultorSalud



@consultor\_salud

**#CongresoNacionalDeSalud2016**

**#SomosConsultorsalud**

**#CongresoCONSULTORSALUD**

