



ASPECTOS TECNICOS Y METODOLOGICOS A TENER EN CUENTA EN LA CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

LUIS ALBERTO MARTINEZ SALDARRIAGA
Vicepresidente ACESI

Bogotá, 16 y 17 febrero 2017





AGENDA

- Características y entorno de la Contratación de servicios de salud
- Planificación de la contratación de servicios de salud
- Ventajas y desventajas según modalidad de contratación
- Aspectos a considerar en los contratos

Bogotá, 16 y 17 febrero 2017

AGENDA

- **Características y entorno de la Contratación de servicios de salud**
- Planificación de la contratación de servicios de salud
- Ventajas y desventajas según modalidad de contratación
- Aspectos a considerar en los contratos

Bogotá, 16 y 17 febrero 2017

Complejidad y alta incertidumbre

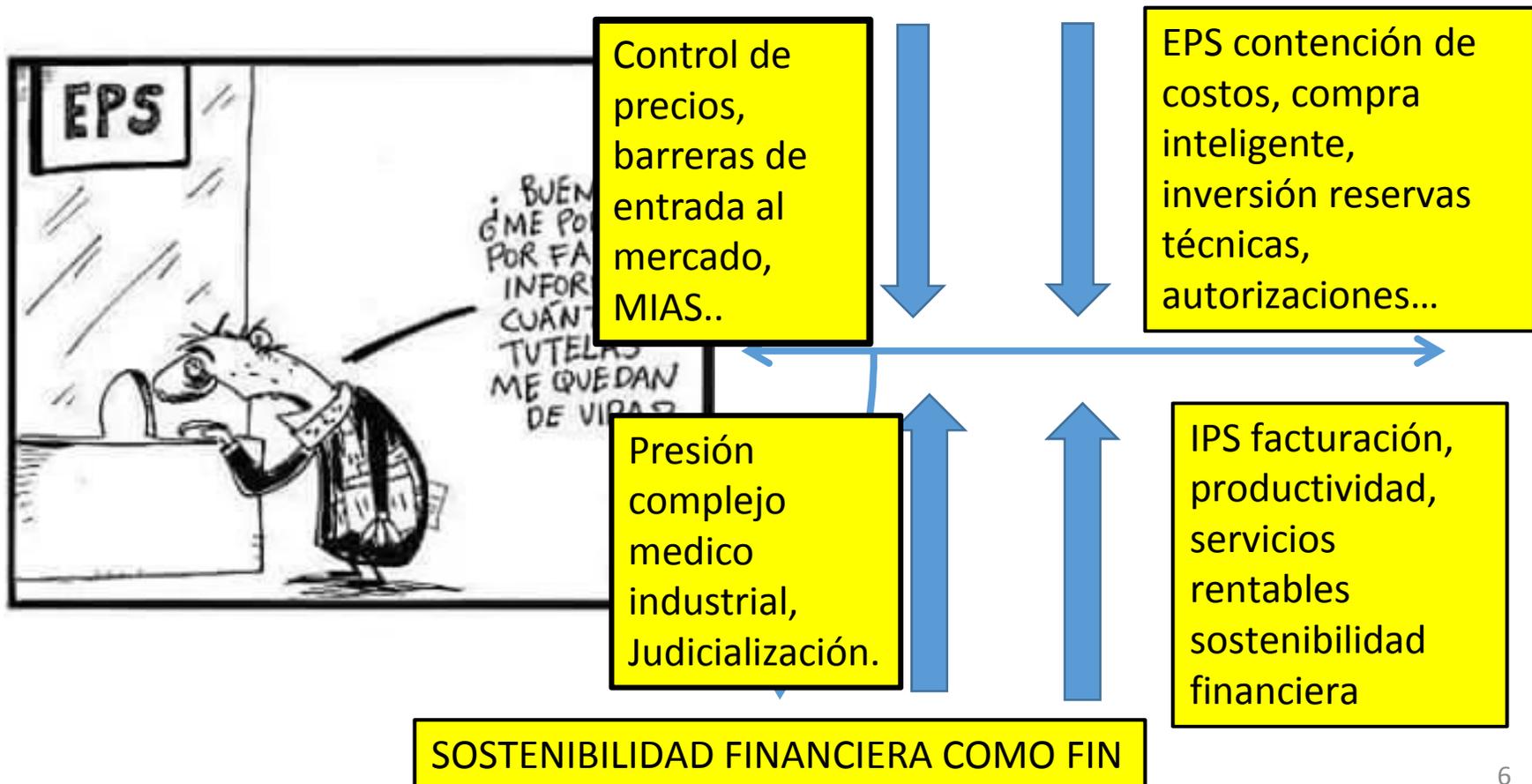
Es característica la complejidad de los servicios que van a proveer y la alta incertidumbre para prever los resultados finales del proceso de contratación, por lo que deben incluirse condiciones contingentes, mecanismos de control contractual y requisitos de información que permitan el equilibrio de la relación y la adecuada atención de los pacientes.

Existencia de conflictos de interés

Los incentivos entre las partes **no se encuentran alineados**, por lo tanto, **no es posible un equilibrio inicial** que optimice el bienestar de los agentes.

El contrato debe buscar **un mejor punto de equilibrio donde los incentivos logren alinearse** buscando que los efectos negativos **sean menores**.

Intereses e “incentivos” que producen barreras de acceso y, paradójicamente, excesos terapéuticos



El modelo bio-médico y el fenómeno radar



El paciente aparece



El paciente es "tratado"



El paciente es dado de "alta"



El paciente "desaparece del radar"

Adaptado de Jesús María Fernández
País Vasco, España

MODELO DE ATENCIÓN ACTUAL

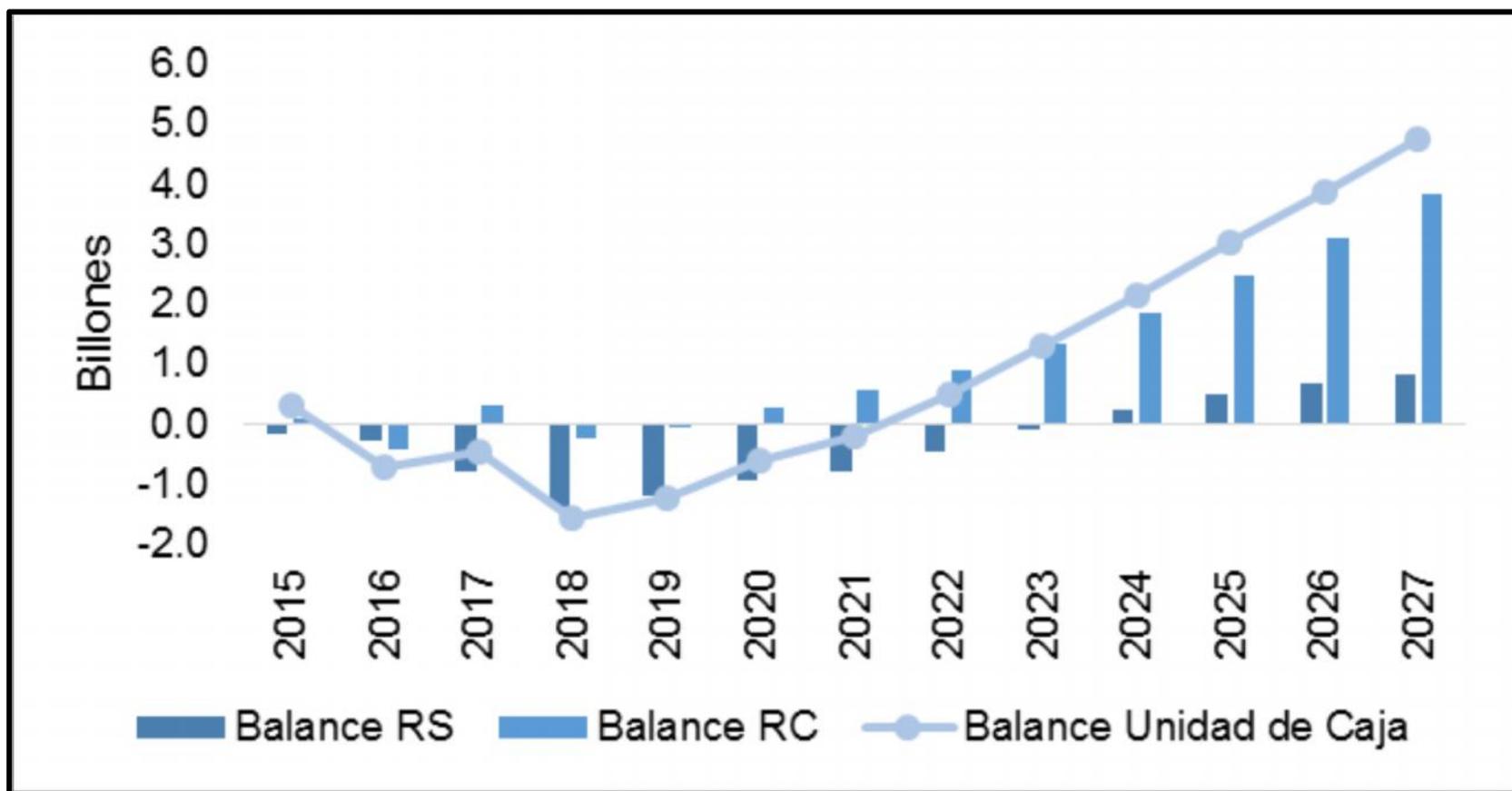
- ✓ Centrado en la atención episódica de situaciones agudas
- ✓ Organizado desde la oferta y por niveles de atención que fragmentan la prestación de servicios
- ✓ Basado en hospitales y atención por especialista con uso intensivo de tecnología cara
- ✓ Provisión de atención curativa mediante procesos fragmentados
- ✓ Falta de continuidad, calidad y seguridad del paciente
- ✓ Ineficientes sistemas de referencia
- ✓ Generador de exclusión y gran insatisfacción

PRODUCCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD RED PÚBLICA ANTIOQUIA 2012-2015

CONCEPTO	2012	2013	2014	2015	
Consultas Electivas	3.461.970	3.958.612	3.965.662	3.955.715	↓
Consultas de medicina general urgentes	1.403.269	1.364.357	1.433.815	1.447.190	↑
Consultas especializada urgentes	67.700	101.796	106.682	131.874	↑
Exámenes de laboratorio	6.983.837	7.479.688	8.076.305	8.366.254	↑
Imágenes diagnósticas	810.740	891.905	946.871	986.250	↑
Dosis de biológico aplicadas	2.100.190	1.890.287	1.678.819	1.328.415	↓
Controles PN y CTO y DLLO	502.086	561.781	514.598	496.756	↓
Citologías cervicovaginales	295.819	291.485	273.011	251.191	↓

Fuente SHQ Construcción
AESA

Balance de Unidad de Caja por Régimen 2015-2027



Fuente: Cálculos propios MHCP - Viceministerio Técnico-DGPM-DGRESS.

Condiciones, plazos y un tratamiento financiero especial por parte de las EPS(D. 2117/16)

Modelo de atención orientado a mitigación del riesgo en salud. La EPS debe acreditar implementación del modelo de atención para mitigación del riesgo en salud, **con base en un Plan de Gestión del Riesgo, cuyos resultados reflejen una tendencia a la generación y restablecimiento del equilibrio financiero,** sin afectar la calidad y la oportunidad en la prestación de los servicios de salud a la población afiliada.

Modelos de Atención*

	Modelo de Atención Perverso	Modelo de Atención Ideal
Relación con la demanda	"Atajamiento" de la demanda, gerencia por inconveniencia	Gestión proactiva de desenlaces
Relación con la oferta	Negación, glosa, mora	Racionalización, uso adecuado de tecnología
Relación con proceso salud - enfermedad	Reactivo, curativo, tardío	Proactivo, preventivo, oportuno
Relación con prestadores	Conflictiva, oportunista, abuso de posición dominante	Constructiva, de largo plazo, ganagana
Objetivo Estratégico	Obtener excedentes rápidamente sin importar si se agrega valor o no	Obtener excedentes agregando valor (desenlaces satisfactorios)
Estrategia Competitiva	Descreme, negación de servicios, corto plazo	Diferenciación por gestión ineegral de la salud y enfermedad

* Tomado de MARIN PEREZ, Francisco Rafael. En **CONTRATACION EN SALUD DESDE LA PERSPECTIVA DE LA CAPITACION**. Medellín 2010. 12

AGENDA

- Características y entorno de la Contratación de servicios de salud
- **Planificación de la contratación de servicios de salud**
- Ventajas y desventajas según modalidad de contratación
- Aspectos a considerar en los contratos

Bogotá, 16 y 17 febrero 2017

ETAPAS DE LA CONTRATACION

- 1.- Análisis de conveniencia
- 2.- Selección modalidad de contratación
- 3.- Suscripción del contrato
- 4.- Socialización de las obligaciones
- 5.- Parametrización del contrato en el sistema de información.
- 6.- Control interno a la ejecución del contrato
- 7.- Reuniones de seguimiento al contrato
- 8.- Ajustes al contrato
- 9.- Liquidación del contrato
- 10.- Evaluación final para futuras contrataciones.

Selección del tipo de contratación

- Identificación de los objetivos de las partes
- Establecer capacidad de gestión para su ejecución
- Costo del sistema de gestión vs utilidad esperada

CONSTRUCCIÓN DE NOTA TECNICA

- Plan territorial de salud
- Perfil epidemiológico
- Frecuencias de uso
- Volumen de servicios esperados
- Capacidad instalada
- Matriz de suficiencia
- Costos de producción
- Tarifa

MATRIZ DE CAPACIDAD INSTALADA

SERVICIO	INFRAESTRUCTURA DISPONIBLE	RECURSOS HUMANOS DISPONIBLES	CAPACIDAD MAXIMA DE PRODUCCION	PRODUCCION AÑO ANTERIOR	CAPACIDAD RESIDUAL
CONSULTA EXTERNA MEDICA					
CONSULTA ODONTOLÓGICAS					
CONSULTA DE URGENCIAS					
HOSPITALIZACIÓN					
AYUDAS DIAGNÓSTICAS					

Herramientas para construir nota técnica y evaluar ejecución de contratos

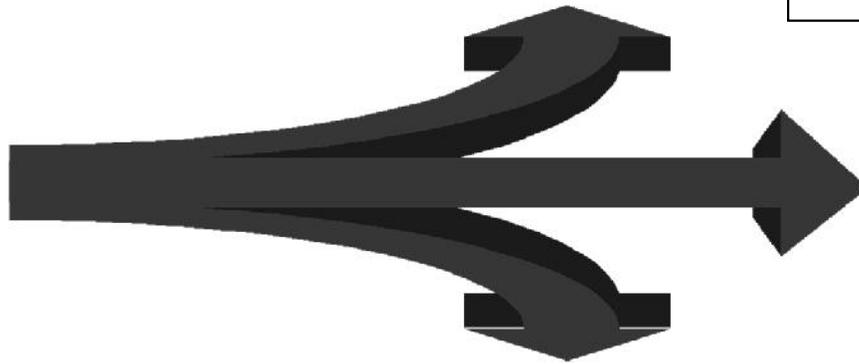
- Basado en producción histórica
- Herramienta
- Basado en costos y facturación

LA CONTRATACION POR CAPITACION EN EL RÉGIMEN SUBSIDIADO EN 8 E.S.E DE PRIMER NIVEL DE ATENCION EN ANTIOQUIA. 2006

CENTROS DE COSTOS	ESE 1	ESE 2	ESE 3	ESE 4	ESE 5	ESE 6	ESE 7	ESE 8	PROMEDIO ESE	PROMEDIO REFERENCIA
PYP	0	0,04	3,23	7,79	1,93	1,36	4,17	1,68	2,53	15,06
AT AMBULATORIA	27,46	20,8	12,59	10,12	15,35	12,31	14,17	13,21	15,75	8,08
PYP MAS AT AMBULATORIA	27,46	20,84	15,82	17,91	17,28	13,67	18,34	14,89	18,28	23,14
MEDICAMENTOS	6,91	16,79	14,56	11,46	7,63	5,52	12,29	15,02	11,27	12,97
IMÁGENES DIAG	0,43	0	0,57	1,58	1,82	1,79	1,95	1,51	1,21	1,42
LABORATORIO	1,64	4,5	3,18	4,55	5,36	5,95	3,38	8,76	4,67	4,51
SALUD ORAL	9,82	0,53	4,38	3,6	6,81	8,58	6,48	3,23	5,43	9,73
HOSPIT-Y URGENCIAS	8,22	7,19	13,93	9,74	8,71	14,47	8,09	8,96	9,91	9,68
TRASLADOS	1,52	6,15	1,55	2,66	6,38	1,5	0,97	1,63	2,80	2,39
TOTAL	56,0	56,0	54,0	51,5	54,0	51,5	51,5	54,0	53,56	63,8

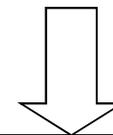
Definición de los Indicadores de evaluación y seguimiento

EN LA EFICIENCIA



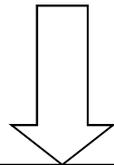
Para medir la manera como se aprovecharon los recursos realizando la gestión (Actuación)

EN LA EFICACIA



Para medir el cumplimiento de los objetivos propuestos (Resultado)

PARA LA EFECTIVIDAD



Con el fin de medir el impacto del cumplimiento de los objetivos vs. el aprovechamiento de los recursos disponibles.

AGENDA

- Características y entorno de la Contratación de servicios de salud
- Planificación de la contratación de servicios de salud
- **Ventajas y desventajas según modalidad de contratación**
- Aspectos a considerar en los contratos

Bogotá, 16 y 17 febrero 2017

Cápita para el Hospital

- **Ventajas:**

1. Ingresos predecibles
2. Pago anticipado
3. Menos glosas
4. Disminuye costo administrativo autorizaciones, facturación, auditoría
5. Puede desarrollar estrategias de prevención para disminuir demanda de atención

- **Desventajas:**

1. Riesgo financiero: Costo de los servicios puede ser mayor que el valor pactado.
2. Riesgo de recobros por atención en otros prestadores
3. Asume riesgos por mala calidad de las bases de datos: disminución de las UPC recibidas

Evento para el Hospital

- **Ventajas:**

1. La expectativa de ingresos es mayor.
2. Los ingresos están en relación directa con su producción de servicios y con los costos en que incurre

- **Desventajas:**

1. Mayor costo administrativo en autorizaciones, facturación, auditoría.
2. Pago menos oportuno
3. Mayor riesgo de glosas

Presupuesto global para el Hospital

- **Ventajas:**

1. Ingresos predecibles
2. Desaparecen costos de autorización, facturación y auditoría

- **Desventajas:**

1. Riesgo que costos sean mayores a los ingresos

AGENDA

- Características y entorno de la Contratación de servicios de salud
- Planificación de la contratación de servicios de salud
- Ventajas y desventajas según modalidad de contratación
- Aspectos a considerar en los contratos

Bogotá, 16 y 17 febrero 2017

Aspectos a considerar en los contratos

- Resolución 6411 de 2016 ("Por la cual se fija el de la UPC para la vigencia 2017")
- Definió el valor del incremento en un 8.2% con respecto al 2016 en ambos regímenes.
- R. Contributivo: \$746.046,00
- R. Subsidiado: \$667.429,20
- Comunicado [MSPS](#)
- Circular [006](#) 30 de enero de 2017

Aspectos a considerar en los contratos

- Revisar la contratación existente, evaluando incumplimientos por parte de la aseguradora y la ESE.
- La EPS-S deberá entregar la Red de segundo y tercer nivel más cercana garantizada.
- Inclusión del Decreto 4747 de 2007 para pago anticipado, tiempos y motivos de glosas y responsabilidad de las aseguradoras en la entrega de bases de datos, según – BDUA-
- Restituciones

Aspectos a considerar en los contratos

- Revisar de la resolución **3047 de 2007** y definir que incluir, como soporte de facturación y autorizaciones.
- **Colocar en la minuta el cobro de intereses de mora y posibilidad** de terminación del contrato por incumplimiento, cuando no se pague, en los términos del acordados.
- Acordar un solo validador para recepción de RIPSs y que se entregue a la ESE.

Aspectos a considerar en los contratos

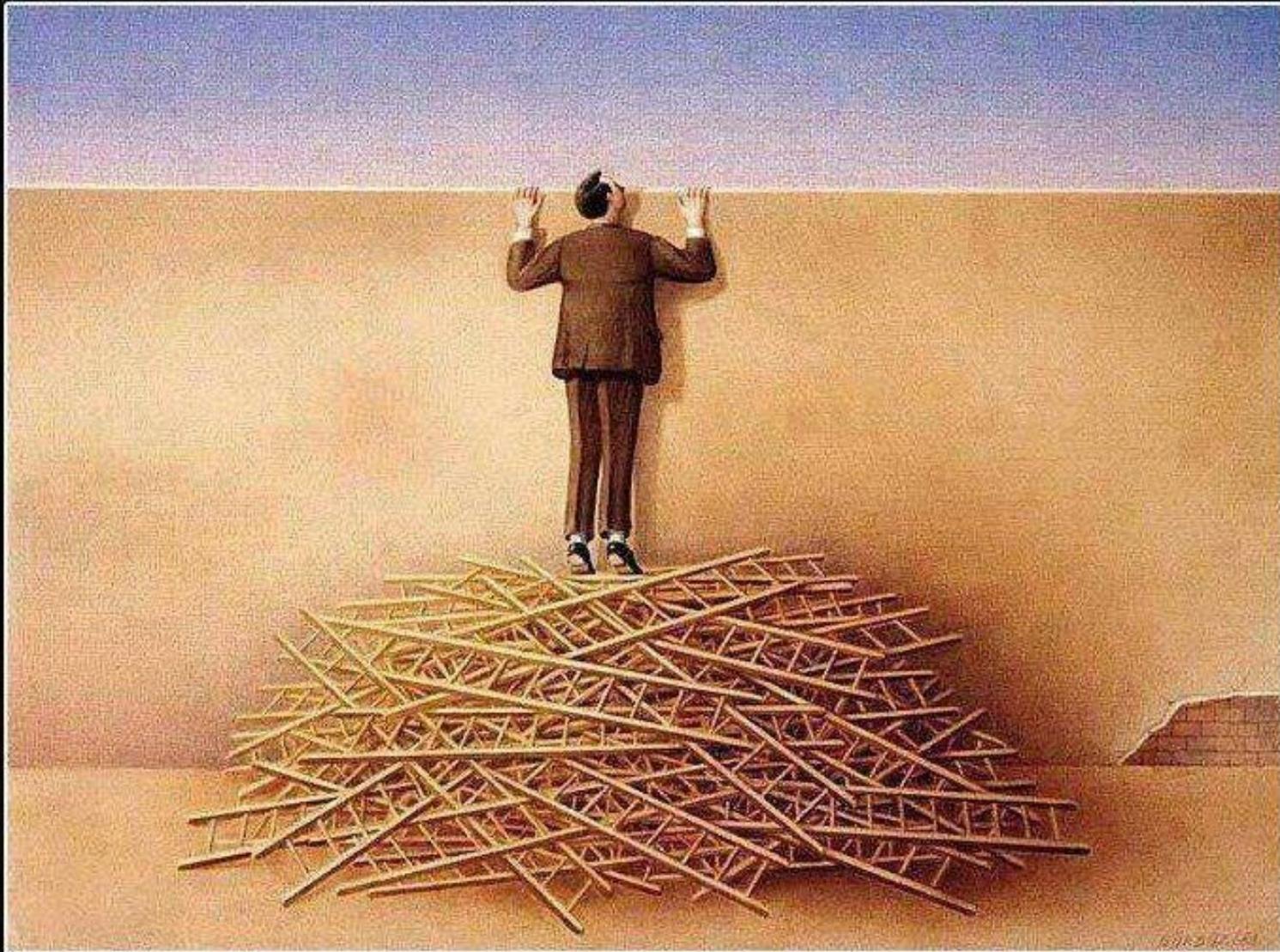
- En el objeto de contrato deben discriminarse en 2 anexos uno con los servicios y otro el listado básico de medicamentos e insumos de la IPS.
- En contratos por capitación definir un valor neto percapita y en % para evitar confusiones.



Finalmente...

Bogotá, 16 y 17 febrero 2017

No importa cuantos "recursos" tengas.



Si no sabes cómo usarlos, nunca serán suficientes.



¡GRACIAS!

LUIS ALBERTO MARTINEZ SALDARRIAGA

Vicepresidente ACESI

director@aes.org.co

@DIRECTORAESA

Bogotá, 16 y 17 febrero 2017

