Asocajas

Asociación Nacional de Cajas
de Compensación Familiar

CONVERSATORIO
LA REFORMA ESTRUCTURAL QUE DEBERÍA HACERSE AL SGSSS

Eileen Patricia Guzmán Tovar
Gerente Cámara de la Salud

LAS CAJAS EN EL ASEGURAMIENTO EN SALUD

20.1 MILLONES DE PERSONAS ASEGURADAS POR EPS CAJAS

41%
de los afiliados del Sistema de Salud pertenecen a EPS Cajas

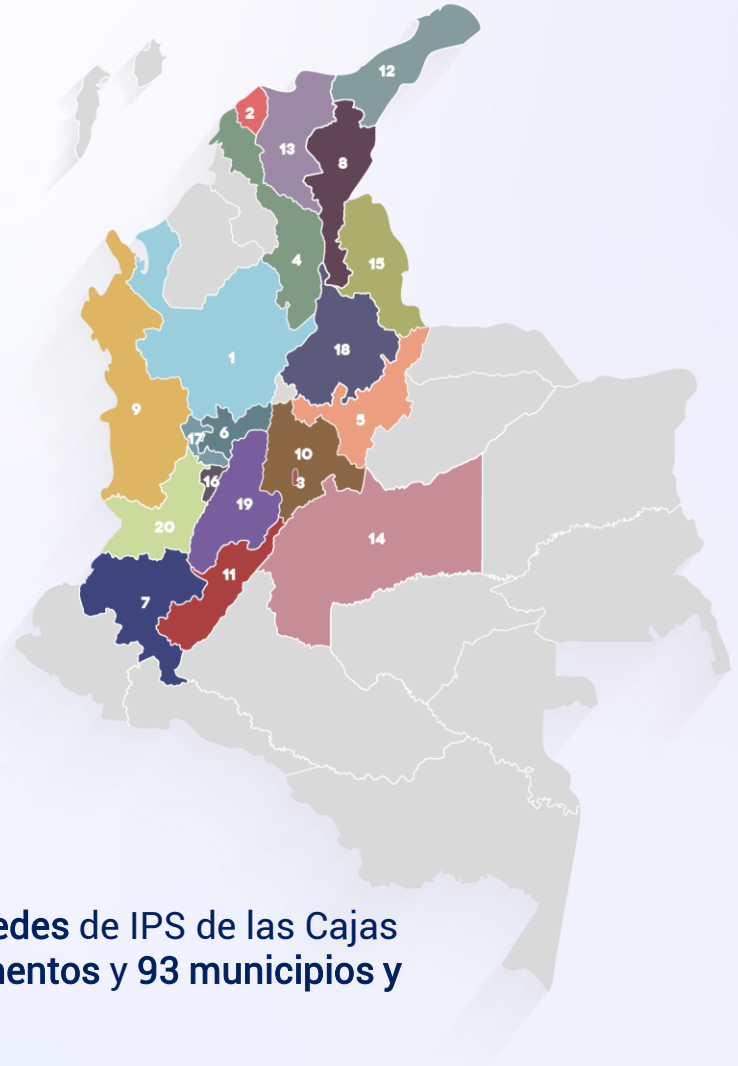
CONTRIBUTIVO 23.527.972

SUBSIDIADO 25.672.278

- **EAPB Programas Subsidiado CCF:** Cajacopi, Comfaoriente, Comfachocó,
- **EAPB Programas Contributivo CCF:** Compensar, Comfenalco Valle
- **EPS con participación de las CCF** Nueva EPS, S.O.S, Famisanar, Savia Salud, EPS Familiar de Colombia

Fuente: SISPRO, datos con corte a Diciembre 2022

CAJAS DE COMPENSACIÓN EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



Cerca de **600 sedes** de IPS de las Cajas en **20 departamentos** y **93 municipios y distritos**

Nota: Incluye Comfamiliar Huila sigue habilitado en REPS aunque la Caja informa el cierre de la IPS .

LAS CAJAS CONOCEMOS LAS REGIONES,

sus necesidades en salud y potenciamos el desarrollo regional.

Sedes Prestación Servicios de Salud

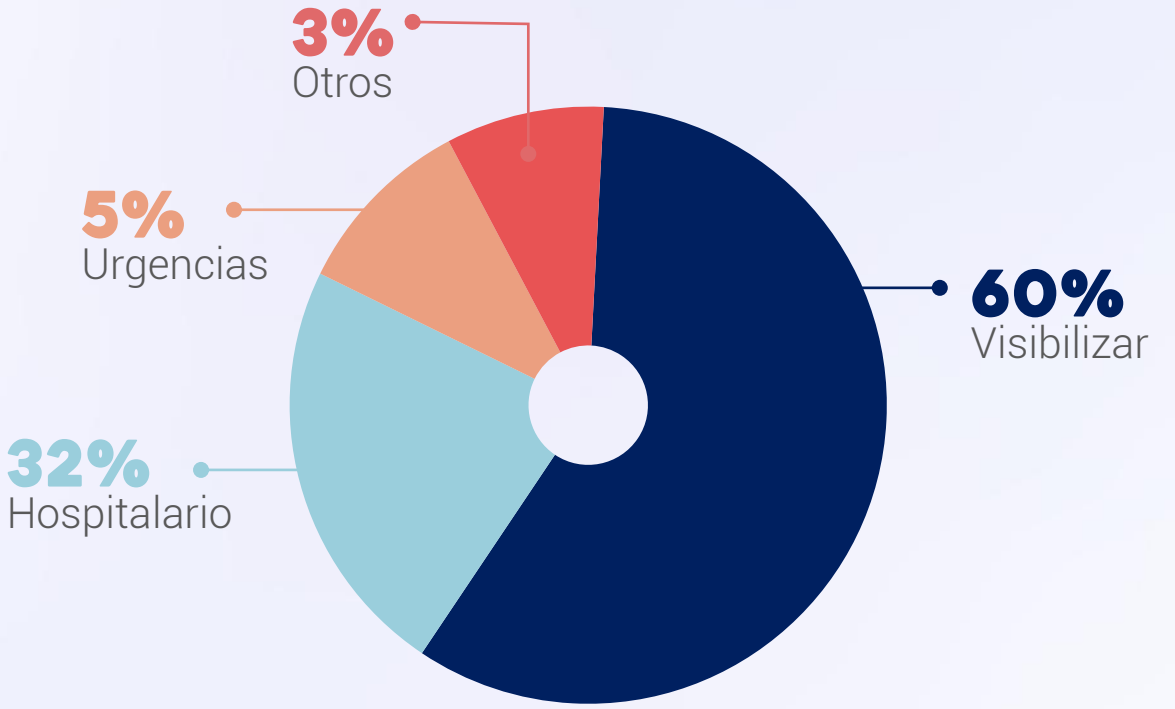
1. **Antioquia**
   58 Sedes: Comfama, Comfenalco Antioquia*
2. **Atlántico**
   3 Sedes: Cafam, Comfamiliar Atlántico*
3. **Bogotá, D.C**
   100 Sedes: Colsubsidio, Cafam, Comfacundi, Compensar
4. **Bolivar**
   1 Sede: Cafam
5. **Boyacá**
   9 Sedes: Comfaboy, Colsubsidio
6. **Caldas**
   3 Sedes: Confa
7. **Cauca**
   4 Sedes: Comfacauca**
8. **Cesar**
   2 Sedes: Cafam, Comfacesar
9. **Chocó**
   4 Sedes: Comfachocó
10. **Cundinamarca**
    31 Sedes: Colsubsidio, Cafam, Compensar
11. **Huila**
    9 Sedes: Comfamiliar Huila
12. **La Guajira**
    17 Sedes: Comfaguajira
13. **Magdalena**
    2 Sedes: Cafam, Cajamag*
14. **Meta**
    1 Sede: Colsubsidio
15. **Norte de Santander**
    3 Sedes: Comfaoriente, Comfanorte*
16. **Quindío**
    1 Sede: Comfenalco Quindío *
17. **Risaralda**
    10 Sedes: Comfamiliar Risaralda
18. **Santander**
    5 Sedes: Cajasan, Comfenalco Santander
19. **Tolima**
    2 Sedes: Colsubsidio, Cafam
20. **Valle del Cauca**
    17 Sedes: Comfandi, Colsubsidio

*Objeto Social Diferente a la Prestación de Servicios de Salud
** No asociado en Asocajas

Fuente: REPS consulta 28/11/2022

CAJAS DE COMPENSACIÓN EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

TALENTO HUMANO POR ÁMBITO DE ATENCIÓN



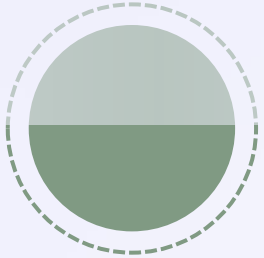
Fuente: Información suministrada por las IPS Cajas, corte septiembre 2022. IPS Colsubsidio corte enero 2023

PROPUESTAS CONTRATACIÓN, AUDITORIA DE SERVICIOS DE SALUD Y PAGOS

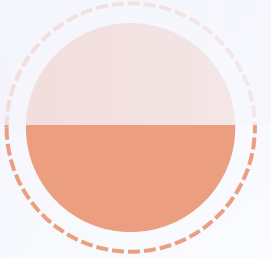
1

LA CONTRATACIÓN: PROCESO ESENCIAL PARA EL ACCESO A LA PRESTACIÓN LOS SERVICIOS

Planificación de servicios de salud



Control de precios



Pago basado en valor

LA CONTRATACIÓN: PROCESO ESENCIAL EN LA GARANTÍA DE ACCESO A LA PRESTACIÓN LOS SERVICIOS

Planificación de servicios de salud

Permite identificar necesidades de oferta frente a los beneficios cubiertos y metas en salud

¿A quién contrato?

- Creación de Unidad de Planeación de Servicios de Salud y Talento humano, adscrita al Minsalud (propuesta intergremial)
  - **Análisis de oferta y demanda territorial**: análisis de cumplimiento de estándares, capacidad real de acuerdo con las demandas resultados esperados, por parte de las Unidades de Planeación.
  - Determinar necesidades de recursos, orientada a desarrollar infraestructura con mayor integralidad
  - Planeación de oferta velando por la integralidad

- **Servicios sociales complementarios**: son parte de las necesidades de la población sin que sean servicios de salud, es fundamental contar con oferta y recursos adicionales a salud.

- **Oferta de servicios básicos** en zona rural y rural dispersa. **Opción de pago** por disponibilidad.

- Contratación **acorde a la disponibilidad, acabar la SOBREVENTA** de servicios.

LA CONTRATACIÓN: PROCESO ESENCIAL EN LA GARANTÍA DE ACCESO A LA PRESTACIÓN LOS SERVICIOS

Control de precios

Elemento sostenibilidad del Sistema de Salud

Control de Precios a Medicamentos y dispositivos médicos: de cumplimiento obligatorio para proveedor.

Control de tarifas Servicios y Tecnologías: Desarrollar sistema de monitoreo, servicios y tecnologías ofertadas por Oligopolio o Monopolio en las regiones.

LA CONTRATACIÓN: PROCESO ESENCIAL EN LA GARANTÍA DE ACCESO A LA PRESTACIÓN LOS SERVICIOS

Pagos basados en valor

Como elemento de INCENTIVO a la calidad y la sostenibilidad del Sistema de Salud

- Aplicable al total de IPS públicas, privadas o mixtas.
- Orientado a mejorar eficiencias en la cadena: Resultados en Triple meta: incentivos y pago por resultados.
- Reconocimiento de incentivos económicos y no económicos por desempeño, definición en Manual Tarifario
- Desarrollo línea de investigación por IETS, innovación en mecanismos de eficiencia en la gestión y el gasto en salud.

2 AUDITORIA DE LA PRESTACIÓN LOS SERVICIOS

AUDITORIA CONCURRENTE PRÁCTICA PERMANENTE

Exigible la auditoria concurrente in situ: fortalecer la auditoria de la cuenta médica de pertinencia y administrativa.

Reconocimiento del gasto en recursos de UPC necesarios para adelantar este proceso:

- Mejora el flujo de recursos, resolviendo las diferencias en el momento de la conciliación y/o auditoría.
- Llevan a la toma de decisiones inteligentes a partir de criterios de costo efectividad.

3 PAGOS POR LA PRESTACIÓN LOS SERVICIOS

FACTURACIÓN EXTEMPORÁNEA POR IPS

01

Reproceso en la auditoria y alteración de la normalización del proceso, ante la facturación y radicación extemporánea

02

Tiempo de facturación: máximo **tres años** para la prescripción de las facturas por prestación de servicios y tecnologías en salud.

3 PAGOS POR LA PRESTACIÓN LOS SERVICIOS

ACUERDO DE BUENAS PRÁCTICAS

01 **Saneamiento de deudas por IPS públicas, privadas y mixtas:** actualización de estados financieros con conciliaciones y pagos.

02 **Condición de pago NO ES BARRERA DE ACCESO:** práctica prohibida.

03 **Prohibición de exigencia de anticipos para la prestación de servicios:** NO ES BARRERA DE ACCESO: práctica prohibida.

4 TRANSVERSAL A TODOS LOS PROCESOS

SISTEMA DE INFORMACIÓN ÚNICO Y EN LÍNEA

Transaccional

Asimetría de información en el Sistema de Salud

Fortalecimiento de los sistemas de información en los prestadores.

Garantía de conectividad ha sido un factor crítico de éxito

Mecanismo de monitoreo a los resultados en salud y al flujo de recursos

Plataforma a nivel Nacional en línea (interface)

- Acceso: solicitudes, atenciones efectivas, cancelaciones e inasistencias.
- Demanda del servicio según protocolos
- Cobertura de red asignada,
- Agendas disponibles por red medición de oferta real de todos los prestadores.
- Radicación de cuentas a nivel nacional desde el prestador.
- Auditoria y giro de recursos.

GRACIAS

ALGUNOS ELEMENTOS DIAGNÓSTICOS

Posición dominante del ESE ante la obligatoriedad de contratar, como mínimo, el sesenta por ciento (60%) del gasto en salud por parte de las EPS del Régimen Subsidiado, según la Ley 1122 de 2007.

Contratación desde la perspectivas del aseguramiento

Ha desestimulado la eficiencia en el uso de los recursos y el desarrollo de buenas prácticas, llevando al incumplimiento de metas, indicadores y de resultados en salud, sin que ello signifique modificación o pérdida de la contratación.

ALGUNOS ELEMENTOS DIAGNÓSTICOS

Auditoria

Facturación extemporánea de los servicios prestados.

Afectación del flujo de recursos en la cadena.

Pagos

Problemas con pago a prestadores y proveedores de servicios de salud:

- Diferencias en estados de cartera entre EPS e IPS: falta actualización en estados financieros de IPS de los pagos realizados, y de las glosas conciliadas.
- Legalización de anticipos en caso de los pagos efectuados donde no media un contrato.
- Acumulación de cartera asociada a insuficiencia de recursos.
- Las diferentes plataformas para radicación de cuentas