



COSESAM
Corporación Colombiana de Secretarías
de Salud Municipales



CONVERSATORIO
**LA REFORMA ESTRUCTURAL
QUE DEBERÍA
HACERSE AL
SGSSS**

PROMESA DE VALOR DEL NUEVO SISTEMA DE SALUD:
Que todos los Colombianos sean atendidos con equidad,
oportunidad, calidad y accesibilidad cerca de donde viven, para
ganar en salud y calidad de vida.

Bogotá DC. 7 y 8 de Febrero de 2023



TEQUENDAMA

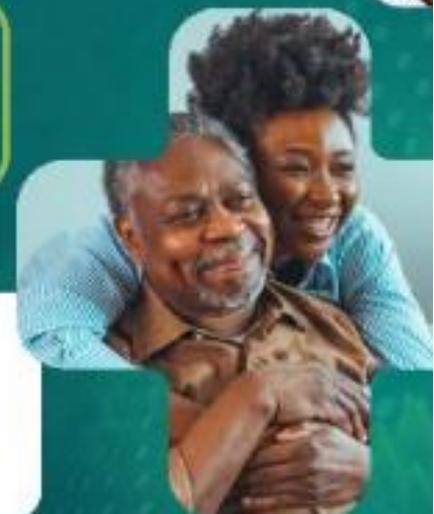
FORO DE PRODUCTORES

Cra. 6 Sur 2021 Bogotá



"Realizando sueños de vida"

alianzacoop





**Propuesta de avance en modelos
de prestación para la reforma del
SGSSS**

Dr. Fabián Cardona Medina, MD, MAS

Propuesta de avance en los Modelos de prestación



1 De integrar servicios alrededor de los pacientes a reconocer que lo único integral es el paciente.

2 De tener redes integrales a pasar a redes integrales e integradas.

3 Del pago por los servicios que se entregan a pagar por los resultados en salud.

4 De pacientes con condiciones crónicas que deben trasladarse a ciudades para la atención especializada al fortalecimiento de las capacidades resolutivas a través de la transferencia de conocimientos y multicanalidad.

5 De reconocer que la responsabilidad en el proceso de atención individual es de medios y no de resultados, a avanzar en asegurar que la gestión de poblaciones es de resultados y no de medios.

6 De contar con historia clínica electrónica a la interoperabilidad, de allí, a los sistemas de información de apoyo para la toma de decisiones en tiempo real.

7 De la gestión de riesgos en salud a la generación de valor en salud.

8 De gestionar pacientes a apoyar la transformación en “cuidadores de sí mismos”.

Propuesta de cómo se incorpora en la reforma



Implementar la contratación con las múltiples redes “integrales e integradas”:



Por el ciclo de la enfermedad por condición clínica (trasplante renal)



La atención integral de pacientes con condiciones crónicas (cáncer, pluripatología)

Propuesta de cómo se incorpora en la reforma



Pasar de pagar por atenciones en salud, a incorporar incentivos por los resultados en salud, como mínimo se debe incluir:



Metas de detección temprana, prevalencias e incidencias esperadas



Metas de control de pacientes



Hospitalizaciones y mortalidad evitadas por el cuidado de la salud



Experiencia superior del paciente en los servicios de salud

Propuesta de cómo se incorpora en la reforma



A nivel del talento humano se requiere establecer de manera gradual los equipos mínimos que aseguren los resultados en el tiempo y lograr:



Transformar pacientes en cuidadores de sí mismos (conozcan su enfermedad, decidan en su propio plan de manejo, participen activamente con su comunidad, y que puedan adquirir hábitos y comportamientos saludables)



Desarrollo de habilidades blandas



Potenciar a otros profesionales para que asuman tareas críticas de acuerdo a su experticia y competencias

Propuesta de cómo se incorpora en la reforma



Reglamentar la gestión para la generación de valor en salud:



Caracterización individual del nivel de salud



Caracterización de los pacientes no controlados



Asociación con riesgos sociales y laborales



Cumplimiento de los indicadores basados en valor



Medición de los resultados en salud reportados por los pacientes



Medición y análisis de la variabilidad no deseada en el uso y costo de los servicios



Cumplimiento de los indicadores relacionados con la experiencia del paciente: participación de los pacientes para el rediseño de los servicios, transiciones coordinadas, transferencia de información entre los actores, humanización de los servicios de salud, toma de decisiones compartidas, IEC y el soporte emocional



A nivel de los sistemas de información



Fortalecer en el sector la gestión de seguimiento regional a intolerables:

- Mortalidad y hospitalización evitable
- BPN y enfermedades de transmisión en el embarazo
- Coberturas de vacunación
- Detección y captación temprana de pacientes



Seguimiento a la gestión en el acceso real a los servicios:

- Agendas abiertas 30 días x 12 meses
- Cumplimiento de las rutas de atención según guía y nivel de riesgos del paciente
- Completitud y oportunidad en la entrega de medicamentos



Apoyo al sector para la implementación de:

- Costeo basado en actividades ajustadas por tiempo
- Sistemas de clasificación ajustados por riesgo: GRD
- Sistema para el soporte de las decisiones en tiempo real

Elementos a tener en cuenta



En redes “integrales e integradas” la importancia de los modelos de información, prestación y contratación

Se deben reconocer la realidad y las capacidades en las regiones y realizar los ajustes de riesgo poblacional

APS y la complejidad de los pacientes que atendemos hoy en día

Debemos avanzar en una política para los servicios sociosanitarios

Asegurar el flujo de recursos

Tener presente que todos estos cambios requieren gradualidad para su implementación

Permitir la libre elección por parte de los pacientes con información de resultados en salud oportuna y disponible

Las redes deben facilitar la transferencia de capacidades, articulación y apadrinamiento

GRACIAS !!
