



**Programa Apoyo a la Reforma de Salud**  
**Período 1999 – 2002**  
**Proyectos de Soporte**

<b>Proyecto</b>	<b>Descripción</b>
<b>Campaña de educación al consumidor</b>	Esta campaña publicitaria de cobertura nacional y presencia en radio busca llevar un mensaje a los usuarios del Régimen Subsidiado sobre la importancia de la afiliación a la seguridad social en salud.
<b>Integración de normatividad y jurisprudencia del SGSSS</b>	<p>El proyecto busca realizar la integración técnico-jurídica de la normatividad y la jurisprudencia constitucional sobre el Sistema de seguridad social en salud, con el fin de reglamentar vacíos, eliminar duplicidad de las normas, armonizar contradicciones al interior del Sistema y unificar disposiciones.</p> <p>El estudio incluye en análisis de las normas vigentes y la integración por temas, en un mismo documento, de la Ley 100 de 1993 y sus reglamentaciones y desarrollos en decretos, acuerdos del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, resoluciones y circulares del Ministerio de Salud, y de la Superintendencia Nacional de Salud y fallos de Constitucionalidad de la Corte Constitucional sobre el Sistema General de Seguridad Social en Salud.</p>
<b>Plan de acción inmediato para el control de la evasión al Sistema</b>	<p>El proyecto avanza en el diseño de un sistema fiscalizador para el Sistema General de Seguridad Social con el fin de verificar y controlar el cumplimiento que dan los aportantes a todas sus obligaciones, tanto a las principales como a las accesorias.</p> <p>Las obligaciones principales están referidas a la liquidación y pago de aportes. Las accesorias a los deberes formales que debe cumplir el aportante para construir la base de información que el Sistema requiere para ejercer las labores de verificación y control.</p>
<b>Plan para la discusión y logro de consenso en el proceso de</b>	Este proyecto apoya técnicamente la identificación de los problemas de la reforma y la elaboración de los proyectos de ley y decretos



<b>ajustes normativos</b>	reglamentarios relacionados con la organización y funcionamiento del marco legal y administrativo del proceso de descentralización del sector salud, de manera que las entidades territoriales y otras entidades del sector puedan asumir las nuevas competencias asignadas por la reforma
<b>Evaluación del SISBEN</b>	<p>El proyecto realiza una evaluación integral, con representatividad nacional, del proceso de focalización de subsidios de salud, en sus etapas de identificación, clasificación y selección de beneficiarios con base en la Ficha de Clasificación Socioeconómica de Hogares, Familias e Individuos del Sistema de Identificación de Beneficiarios para Programas Sociales – SISBEN.</p> <p>La evaluación busca identificar los problemas, causas y consecuencias que se derivan del manejo del Sisben para construir alternativas que permitan mejorar la focalización de los subsidios de salud.</p>
<b>Análisis de la Unidad de Pago por Capitación subsidiada</b>	El proyecto realiza un análisis estadístico, a partir de la construcción de dos bases de datos con información sobre el gasto médico, enviadas por dos empresas Administradoras de Régimen Subsidiado: la Empresa Solidaria Familias Unidas y la ARS Comfenalco - Antioquia
<b>Ajuste por riesgo de la Unidad de Pago por Capitación contributiva</b>	Este proyecto busca analizar y construir modelos multivariados, con características específicas, para los patrones de distribución propios del gasto en salud de las EPS, a partir de la información suministrada por estas entidades.
<b>Estudio de costos de servicios hospitalarios</b>	<p>El estudio presenta los costos de los servicios hospitalarios, los mecanismos de pago y de contratación de los hospitales y algunas recomendaciones para la revisión de las tarifas del SOAT –Seguro obligatorio de accidentes de tránsito- a partir de una encuesta que busca estimar la facturación por servicios prestados a la población vinculada.</p> <p>El estudio aplica una metodología que permite establecer los recursos financieros que deben ser entregados a los hospitales públicos y a aquellos que contratan con el Estado. Señala también recomendaciones sobre el pago del déficit hospitalario y reflexiones</p>



	sobre un nuevo sistema de asignación presupuestal a los hospitales públicos.
<b>Fondo de garantías para el sector salud - Fogasa</b>	El estudio buscaba diseñar, ajustar y poner en marcha los procedimientos jurídicos, técnicos, administrativos y financieros necesarios para la constitución de un Fondo de Garantías de la Salud para el Régimen Contributivo y otro para el Régimen Subsidiado. Sin embargo, el proyecto terminó de manera anticipada y como producto se obtuvo un detallado estudio financiero de las EPS de los regímenes contributivo y subsidiado.
<b>Plan de acción inmediato para disminuir el impacto de los fallos de tutela</b>	<p>El estudio busca construir un perfil y una caracterización del problema generado por la acción de tutela en el SGSSS. Analiza 523 fallos de 166 instituciones prestadoras de servicios, de los cuales 456 corresponden al régimen contributivo y 62 al régimen subsidiado y encuentra que 84.70 % se relacionan con las EPS públicas y 4.20 % con las privadas.</p> <p>El estudio encuentra una concentración en el gasto curativo y de rehabilitación, desconocimiento, en algunos casos, de los períodos mínimos de cotización, y en otros, exceso de los límites de los planes de beneficios. El estudio entregó un proyecto de Ley Estatutaria sobre el Derecho a la Salud</p>
<b>Evaluación de planes de beneficio y de planes complementarios</b>	<p>El proyecto busca:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Desarrollar metodologías para el análisis financiero del sistema, en relación con los costos de los Planes Obligatorios de Salud subsidiado y contributivo.</li><li>• Organizar un modelo de análisis financiero del POS subsidiado y contributivo.</li></ul>



	<ul style="list-style-type: none"><li>• Medir las implicaciones financieras en el costo promedio del POS frente a las propuestas sobre modificación de contenido del POS contributivo y subsidiado.</li></ul> <p>Medir el impacto de las tarifas propuestas por el ISS y por el seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) en el costo per capita del POS contributivo y subsidiado</p>
<b>Plan integral de sistema de información en el SGSSS.</b>	<p>El proyecto busca sentar las bases para el diseño del Sistema Integral de Información para el SGSSS, en relación con los temas de especificaciones técnicas, verificación de prototipos, pruebas de aplicativos y capacitación a usuarios, en los componentes de:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>*Aseguramiento que incluye los módulos de afiliación al régimen contributivo, planes de beneficios, evasión y reaseguro, compensación, recaudo, monitoreo de indicadores de evasión de la afiliación, elusión, cuotas moderadoras y copagos.</li><li>*Oferta de servicios de salud que incluye los módulos de registro de instituciones y declaración de requisitos esenciales, gestión de las IPS públicas, dinámica del mercado de servicios, y recursos desde el punto de vista de ingeniería de sistemas.</li></ul> <p>El proyecto incluyó además el diseño, aplicación y procesamiento de una encuesta de representatividad nacional que permitiera identificar, en el corto plazo, el nivel de conocimiento y la percepción general de los colombianos sobre el Sistema General de Seguridad Social en Salud, en los temas de calidad de los servicios de salud a partir de la implementación del SGSSS, conocimiento de los colombianos de sus derechos frente a los servicios de salud, frecuencia de uso de los servicios de salud y cambios en los hábitos de vida a partir de la implementación del SGSSS.</p>
<b>Plan integral de la Ley 100 en el eje cafetero</b>	El proyecto busca organizar el Centro Departamental de Acreditación de Derechos e Información de Servicios de Salud -



	<p>CEDADI- para que la Dirección Departamental de Salud del Quindío, la Dirección de Salud de Armenia y las instituciones públicas que prestan servicios de salud en el Departamento, puedan mantener un registro actualizado e integrado de beneficiarios, que permita soportar el proceso de aseguramiento y realizar el de comprobación de derechos de atención de pacientes de los diferentes regímenes de afiliación al SGSSS.</p> <p>El proyecto define además un manual tarifario con la codificación y nomenclatura de la Clasificación Única de procedimientos en Salud - CUPS - para aplicar y monitorear el eje cafetero de forma que sea posible identificar y medir, desde el punto de vista académico-científico, los componentes de los costos directos y establecer técnicamente el valor relativo de los costos indirectos.</p>
<b>Metodología para la transición de subsidios de oferta y demanda</b>	<p>El proyecto establece una metodología de evaluación al proceso de transición de subsidios de oferta a demanda 1994 -2000 y establece un Manual para las Direcciones Territoriales de Salud sobre esta transformación</p>
<b>Reaseguro para enfermedades de alto costo</b>	<p>El proyecto considera y evalúa todos los aspectos económicos, jurídicos y de atención de las enfermedades del alto costo para los regímenes contributivo y subsidiado y para la población vinculada. Presenta tres resultados: una propuesta técnica, operativa y financiera para el manejo de enfermedades de alto costo en el SGSSS; una propuesta de estandarización de procesos y de regulación de procedimientos para su manejo y los cálculos financieros y actuariales para el aseguramiento.</p> <p>En su desarrollo, el estudio identifica desde el punto de vista de la atención, los procedimientos y los protocolos, los contenidos de las intervenciones y los medicamentos relacionados con las enfermedades catastróficas amparadas en el Plan Obligatorio de Salud de los regímenes contributivo y subsidiado. En el tema del reaseguro, el estudio evalúa las características de las pólizas de</p>



	<p>enfermedades de alto costo contratadas por las EPS y las ARS, durante el período de 1998 - 2000, determinando de manera general y particular las coberturas, el valor de las primas y los valores reclamados.</p> <p>Así mismo, analiza y valida los informes estadísticos que determinan el valor de los costos incurridos por las EPS, ARS y entes territoriales en la atención de enfermedades de alto costo y propone una metodología para el cálculo de frecuencias, costos y ajustes periódicos de su valor con respecto a la UPC. El estudio revisa también el marco normativo vigente sobre estas enfermedades y analiza la viabilidad jurídica de las propuestas sobre el reaseguro</p>
<b>Política farmacéutica nacional</b>	<p>El proyecto busca apoyar la consolidación de estrategias para la formulación e implementación de una política farmacéutica nacional. Describe, analiza y sistematiza los modelos, políticos, programas, y estrategias nacionales en materia de gestión de calidad para los medicamentos, con el fin de avanzar en el diseño de un sistema de garantía de la calidad específico para esta área.</p> <p>Igualmente, caracteriza la oferta de medicamentos, los modelos de suministro y el impacto de la intermediación sobre el precio final: incluye también un estudio de satisfacción de usuarios</p>
<b>Reglamentación Ley 715 del 2001</b>	<p>Este proyecto establece los parámetros para la reglamentación de la Ley 715 con base en los siguientes estudios:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>* Análisis de la Regulación del flujo financiero de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (Art. 107), flujo de caja y utilización oportuna y eficiente de los mismos (Art. 111.4)</li><li>* Administración de los recursos del Fosyga: definición de los parámetros básicos para la elaboración de un modelo de interventoría y auditoría que integre las áreas administrativa, técnica, financiera y jurídica, aplicable a la administración de los recursos del Fosyga. El modelo debe garantizar la adecuada</li></ul>



inversión de los recursos, el cabal cumplimiento del marco regulatorio, la aplicación de los procesos requeridos y velar por los resultados integrales de la gestión del administrador fiduciario, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 100 de 1993, su reglamentación y lo establecido en el artículo 111 de la Ley 715 de 2001.

\* Oferta de servicios de salud pública: definición de una metodología de formulación y evaluación de los proyectos que afectan esta oferta de servicios de salud, con el fin de ejercer un verdadero control sobre las redes de servicios y garantizar la conveniencia y eficiencia de las inversiones. El estudio incluye criterios y procedimientos para la presentación y trámite de viabilidad de los proyectos, en los que las secretarías departamentales de salud sean responsables de un primer aval técnico, en la perspectiva de asumir sus competencias como administradoras de la respectiva red.

\* Medio ambiente y salud pública: análisis e identificación de los vacíos normativos y propuesta actualizada de reglamentación, en los temas de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo para la salud humana presentes en el medio ambiente, en los temas de agua potable, aguas recreacionales, aguas residuales, cementerios, salas de necropsia, residuos sólidos, residuos peligrosos, excretas, alimentos, aire, ruido, sustancias tóxicas, terminales portuarios, radiaciones.

\* Sobre el régimen subsidiado: definición de la proporción de la UPC-S que se destinará a la financiación de las acciones de promoción y prevención para el Régimen Subsidiado. Evaluación anualizada de los resultados de las actividades de promoción y prevención ejecutadas y reportadas por las ARS en la vigencia 2001. Definición de los parámetros técnicos para la evaluación de la gestión del régimen subsidiado en términos de las acciones de protección específica, detección temprana y atención de enfermedades de interés en salud pública.



- \* Acciones de salud pública integradas al POS: ajuste y reglamentación de las acciones de salud pública integradas al POS de acuerdo con la normatividad vigente, particularmente las previstas en los artículos 42, 12 y 46 de la Ley 715 de 2001 y las directrices de la Dirección, así como desarrollo de herramientas técnicas y normativas para la gestión de las intervenciones en salud pública en el marco territorial.
- \* Plan de Atención Básica: evaluación durante las vigencia 1999, 2000 y 2001.
- \* Análisis consolidado del régimen contributivo: diseño y montaje de un plan de análisis consolidado del régimen contributivo en términos poblacionales, programaciones, ejecuciones, resultados de gestión y calificación de indicadores.
- \* Análisis de las principales causas de los saldos no conciliados y de las situaciones de multifiliación, resultantes de los procesos de compensación y diseño de estrategias orientadas a su solución, de acuerdo con lo dispuesto en la ley 100 de 1993, su reglamentación y lo establecido en el artículo 111 de la Ley 715 de 2001.
- \* Reglamentación del funcionamiento de los fondos de salud departamental, distrital y municipal, y de la prestación de servicios de salud por parte de entidades territoriales descentralizadas.
- \* Organización del Sistema de Vigilancia, Inspección y Control del sector Salud y del SGSSS
- \* Rentas cedidas de los juegos de suerte y azar: proyecto de decreto para dar aplicación a lo dispuesto en el artículo 60 de la Ley 715/01 sobre las rentas cedidas de los juegos de suerte y azar.