



## Informe de Prensa No 078 de 2009

### INICIAN LOS AJUSTES EN LA OPERACIÓN DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO COLOMBIANO

**-Los cambios en la operación del Régimen Subsidiado, buscan mejorar el acceso a los servicios de salud de más de 21 millones de colombianos y hacer más eficientes los procesos de administración, flujo financiero y de información del régimen subsidiado.**

**Bogotá, noviembre 12 de 2009.-** El Ministerio de la Protección Social presentará las principales modificaciones a la operación del régimen subsidiado colombiano, a partir de la implementación del Acuerdo 415 de 2009, del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, que busca mejorar el acceso a los servicios de salud de los beneficiarios de este régimen e incrementar la eficacia y la oportunidad del flujo financiero.

Las nuevas características de operación del Régimen Subsidiado son producto de un debate, en el que actores del Sistema General de Seguridad Social analizaron con profundidad la normatividad y las realidades de los colombianos más pobres y en condición de vulnerabilidad, localizados en los estratos más bajos de la población.

Leonardo Cubillos, Director General de Gestión de la Demanda en Salud de Ministerio, señaló que “hoy el Régimen Subsidiado tiene cerca de 24 millones de cupos contratados y aproximadamente 21 millones de beneficiarios plenamente identificados”.

Cubillos manifestó que el régimen tiene un costo anual cercano a los 6 billones de pesos, y una compleja administración en la que se firman más de 27 mil contratos al año y en la que coexisten un gran número de actores en las cadenas de administración, producción y flujo de información y prestación de servicios.

“Sin embargo, persisten importantes problemas que demandan soluciones y propuestas creativas que busquen la optimización en la operación del Régimen Subsidiado. El Acuerdo 415 es un aporte en esta línea de mejoramiento” aseguró Cubillos.

La expedición del Acuerdo 415 de 2009 plantea el reto inmediato de su aplicación y de su reglamentación. “En este camino, la elaboración y aplicación del listado nacional de población elegible, el ajuste de las coberturas en aseguramiento en función del número de afiliados cargados en la Base de Datos Única de Afiliados –BDUA– y la afiliación directa en las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado son tres grandes hitos” dijo el funcionario del MPS

El Ministerio trabaja en la expedición de resoluciones reglamentarias del Acuerdo sobre los temas de listados censales, evaluación y autorización regional, estimación de capacidad de pago de la población, subsidios parciales con aportes complementarios de la población, y mecanismos de Evaluación de Entidades Territoriales.

Se anexa un resumen de los principales puntos del Acuerdo.



## Informe de Prensa No 078 de 2009

### ANEXO

#### Características del Acuerdo 415 de 2009

El Acuerdo 415 de 2009 expedido por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, redefine las condiciones de ingreso, permanencia y salida de los beneficiarios del Régimen Subsidiado. Incorpora en los criterios de selección de beneficiarios el nivel de ingreso de las personas con el fin de corregir errores en la selección de quienes acceden a este régimen. Prevé mecanismos para hacer seguimiento a los cambios de situación económica de las personas. Facilita la portabilidad nacional del derecho de acceso a la salud y por tanto del subsidio, e incorpora condiciones para evitar la multi-afiliación y facilitar la movilidad entre regímenes.

La nueva operación plantea soluciones como:

- La consolidación de la Base de Datos Única de Afiliados –BDUA– como elemento de referencia para todas las transacciones asociados al afiliado.
- La construcción del listado nacional de población de elegibles, lo cual tiene un impacto directo en el flujo de recursos y en el acceso a los servicios de salud.
- La introducción de la contratación electrónica con el fin de mejorar la oportunidad y precisión de los procesos contractuales.
- La eliminación de la necesidad de priorizar población en municipios que no hayan logrado la cobertura universal.

#### Avances frente a los beneficiarios

El Acuerdo 415 señala que los beneficiarios del Régimen Subsidiado son todos los colombianos en condiciones de pobreza y vulnerabilidad y que se encuentren clasificados en los niveles I y II del SISBEN o del instrumento que lo sustituya, siempre y cuando no estén afiliados al Régimen Contributivo o deban estar en él o en otros regímenes especiales y de excepción. Esta población, según la Ley, recibirá subsidios plenos o totales.

#### Avances sobre los procesos de selección

El Acuerdo ratifica la encuesta Sisben como mecanismo de identificación de beneficiarios y los listados censales como herramienta de identificación para grupos poblaciones específicos, tales como población infantil abandonada a cargo del ICBF, menores desvinculados del conflicto armado, población en condiciones de desplazamiento forzado, comunidades Indígenas y ROM, población desmovilizada y sus núcleos familiares, personas mayores en centros de protección, población rural migratoria, personas del programa de protección a testigos y población indígena.

Sin embargo, con el objetivo de mejorar la identificación se utilizará la *Base Sisben Certificada Nacional* y se definieron estándares para la presentación de la información de los listados censales.



## Informe de Prensa No 078 de 2009

Así, el Acuerdo prevé la eliminación de la priorización que se reemplaza por la identificación de población elegible en un listado único nacional, depurado de la encuesta Sisbén y de listados censales.

Se determina también que los subsidios parciales con aportes complementarios serán otorgados a personas Sisbén 3 sin capacidad de cubrir toda la cotización. No obstante este es un aspecto pendiente de reglamentación.

### **Avances en afiliación**

Uno de los avances más importantes del Acuerdo 415 de 2009 es que a diferencia de la operación anterior, la afiliación al Régimen Subsidiado puede hacerse en cualquier momento del año, lo cual tiene un impacto directo en el acceso a los servicios. En este sentido, la garantía de la prestación se da con el inicio de la vigencia de la afiliación, para lo cual el Acuerdo establece unos términos específicos.

Con la entrada en vigencia del Acuerdo, la afiliación se adelanta directamente en la EPS-S. Sin embargo, se autoriza que en municipios con cobertura universal, la afiliación se haga en las IPS, siempre y cuando no sea en la prestación de servicios de urgencia ni hospitalización.

Si bien se mantiene el hecho de que los afiliados que pasen al contributivo se les suspenden la afiliación al subsidiado durante un año, con los mecanismos previstos en el Acuerdo, el retorno de quienes regresan al subsidiado se hace más expedito, maximizando los tiempos de cobertura.

El Acuerdo tiene énfasis en los deberes del ciudadano frente al reporte de modificaciones de su condición de afiliación y sanciones ante a la suplantación consentida.

### **Mecanismos para optimizar la operación**

El Acuerdo presenta las funciones que podría adelantar el departamento de manera cautelara en la operación del Régimen Subsidiado cuando el municipio no cumpla con los estándares de operación que reglamenta el Ministerio de la Protección Social.

La nueva reglamentación incorpora criterios de permanencia de las EPS en el mercado asociados a gestión y resultados en salud. Y en este sentido, se incluyen mecanismos de información al beneficiario de manera que sea posible percibir las diferencias en la calidad de los operadores.

Bajo este enfoque se redirecciona el alcance de la regionalización, lo cual incluye el permiso a las EPS-S para operar en todas las regiones del país. Además, se limita el número de EPS en los territorios de acuerdo con su posibilidad de competencia, oferta prestadora disponible y economías de escala.

En cuanto al flujo de información, el Acuerdo contempla sanciones específicas a quienes no reportan información o lo hagan con información de mala calidad y armoniza los



## Informe de Prensa No 078 de 2009

requerimientos de la información de poblaciones especiales respecto de la base de datos única de afiliados –BDUA–.

De igual forma, la expedición del Acuerdo libera cargas a las entidades municipales que serán asumidas por el nivel nacional de manera que los municipios puedan concentrarse en las labores de seguimiento e interventoría.

El Acuerdo incluye también un régimen de transición para los entes territoriales que no tienen cobertura superior (al rededor del 27% de municipios del país) y un período excepcional de contratación hasta al 30 de marzo de 2010.

### Otros avances del Acuerdo

De manera general el Acuerdo 415 de 2009 contempla otras medidas que benefician a los usuarios de Régimen Subsidiado:

- La afiliación al SGSSS se da por una única vez.
- Se define un año como el periodo mínimo de permanencia del afiliado en la EPS-S
- Se establecen mecanismos de promoción de afiliación que incorporan programas sociales e IPS
- Se formaliza el mecanismo de afiliación de cada grupo especial
- Se amplía la definición de recién nacido hasta un año
- Se armoniza el concepto de núcleo familiar entre el Régimen Subsidiado y el Contributivo, con el objetivo de facilitar la movilidad de la población del Régimen Subsidiado al Régimen Contributivo, además de incentivar la prestación de servicios de salud, teniendo como unidad de intervención la familia.
- Se incorporan medidas para controlar la selección de riesgo desde las Entidades Territoriales y desde las EPS.
- El Acuerdo establece la transformación de subsidios parciales a subsidios plenos, con el propósito de mejorar las condiciones de cobertura de la población.