

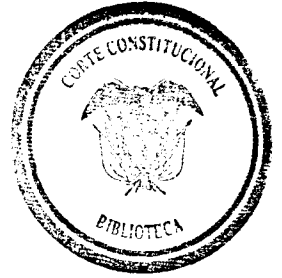


✓  
REPUBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE SALUD

✓  
**LA REFORMA DE  
LA SEGURIDAD SOCIAL  
EN SALUD**

**ANTECEDENTES Y RESULTADOS**

Santafé de Bogotá D.C.  
1994



## INDICE

PRESENTACION

xxv

### LIBRO PRIMERO

#### LA REFORMA: ¿ POR QUE, COMO Y CUANDO ?

I. ANTECEDENTES DE LA REFORMA A LA  
SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

5

- A. Falta de universalidad
- B. Solidaridad insuficiente
- C. Ineficiencia
- D. La transición epidemiológica
- E. La Constitución Política de 1991

II. LA REFORMA

22

El sistema general de seguridad social en salud

- A. Características generales de la Ley 100: hacia la universalidad, solidaridad y eficiencia
- B. La Ley 60 de 1993: Competencias y recursos nacionales y territoriales
- C. La organización institucional
  - 1. Las Entidades Promotoras de Salud, EPS
  - 2. Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, IPS
  - 3. Los organismos de dirección y control

- D. La solidaridad
  - 1. El sistema de capitación
  - 2. La solidaridad entre el régimen contributivo y el subsidiado
  - 3. La solidaridad nacional
- E. Los beneficios
- F. La financiación
- G. La Evaluación del impacto

III. EL FUTURO DE LA LEY 52

- A. El Plan de Reglamentación
- B. La monitoría del desarrollo de la ley y los riesgos

**LIBRO SEGUNDO**  
**RECUESTO DEL DISEÑO Y TRAMITE DE LA REFORMA**

- I. LOS DEBATES INICIALES:  
ANTECEDENTES A LA REFORMA 59
- II. LAS PROPUESTAS DE REFORMA A LA SEGURIDAD  
SOCIAL EN SALUD 62

A. Los puntos de acuerdo	
B. Los principales puntos de discusión	
1. Unicidad o multiplicidad de sistemas	
2. Monopolio o competencia en el aseguramiento	
3. Planes, primas y tarifas diferenciales	
4. Autonomía de los prestadores	
5. La suficiencia de los recursos públicos	
III. LA PROPUESTA DEFINITIVA	68
IV. LA CONCERTACION EN EL CONGRESO Y LA EXPEDICION DE LA LEY	71
A. Concertación con las Comisiones VII	
B. Los elementos de las plenarias	
1. El Senado	
2. La Cámara de Representantes	
C. La Comisión de Conciliación	

**LIBRO TERCERO**  
**ANALISIS DE LA CARGA DE LA ENFERMEDAD**  
**EN COLOMBIA**

I. BREVE REPASO CONCEPTUAL DE LOS DIVERSOS INDICADORES	85
A. Mortalidad	

B. AVPP	
C. Avisas	
II. CONSIDERACIONES DE METODO PARA EL CASO COLOMBIANO	89
A. Descripción de la metodología	
B. El uso de la información en Colombia	
III. PRINCIPALES HALLAZGOS	93
A. Los indicadores globales de la carga de la enfermedad	
B. Los factores de carga de la enfermedad	
C. La carga de la enfermedad en los distintos grupos poblacionales	
D. Un análisis pormenorizado de patologías	
IV. COLOMBIA EN EL CONTEXTO INTERNACIONAL	100
V. LOS AVISAS EN LA PLANEACION DEL SISTEMA DE SALUD	103
A. La definición de las preocupaciones públicas	
B. Hacia la definición precisa de prioridades	
1. El análisis de los factores de riesgo	
2. El costo-efectividad de las intervenciones	
VI. RESUMEN Y CONCLUSIONES	110

**LIBRO CUARTO**  
**BASES METODOLOGICAS PARA LA DEFINICION**  
**DEL REGIMEN DE BENEFICIOS**

I. CRITERIOS PARA LA PRIORIZACION	115
II. LA CONSTRUCCION DE CATEGORIAS OPERATIVAS	116
A. Definiciones	
1. Los insumos o materiales	
2. Los procedimientos	
3. Los tratamientos o intervenciones	
4. Los conglomerados	
B. Taxonomía de las intervenciones	
C. Conglomerados: lógica y descripción	
D. Lista de conglomerados	
III. LA PRIORIZACION DE INTERVENCIONES	124
A. Los AVISAS y otros métodos para asignación de recursos y sus implicaciones	
B. El cálculo del costo de las intervenciones	
C. El cálculo de los costos probables por beneficiario	

D. El costo efectividad: resumen	
IV. CRITERIOS PARA LA CONFORMACION DEL PLAN DE BENEFICIOS	132
A. Costo efectividad y otros criterios	
B. Las guias legales	
C. Implicaciones para los planes de salud	
V. RESUMEN Y CONCLUSIONES	137

**LIBRO QUINTO**  
**LA DEFINICION DEL VALOR DEL PLAN**  
**OBLIGATORIO DE SALUD**

INTRODUCCION	145
I. LOS INGRESOS DE LOS COLOMBIANOS DURANTE 1994	145
II. EL ESCENARIO DE SIMULACION 1995-2001	147
A. Los supuestos básicos sobre ingresos y afiliación	

B. Los criterios para la definición de la UPC	
III. DESCRIPCION Y ANALISIS DE RESULTADOS	151
A. Las opciones básicas	
B. La definición del perfil de la capitación	
IV. LA ESTRUCTURA INTERNA DE LA UPC	159
A. Por grupos de actividad	
B. Por grupos de población	
V. RESUMEN Y RECOMENDACIONES	163

**LIBRO SEXTO**  
**LA DEFINICION DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD**

INTRODUCCION	171
I. ALGUNOS ANTECEDENTES METODOLOGICOS	171
II. CONTENIDO DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD	175
A. Criterios para la conformación del Plan	
B. Contenido del Plan Obligatorio de Salud	



1. Contenidos Generales
2. Descripción de conglomerados costo- efectivos
  - a. Centros de atención ambulatoria y del primer nivel
  - b. Centros de segundo y tercer nivel

**III. COSTEO DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD 192**

- A. El costeo de los conglomerados de intervenciones
- B. Las probabilidades de ocurrencia
- C. Los resultados
- D. El Plan obligatorio y la carga de la enfermedad

**IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 199**

**TABLAS:**

1. Los eventos catastróficos asegurables
2. Composición porcentual del costo de los conglomerados
3. Frecuencias de ocurrencia de patologías
4. El Plan Obligatorio de salud y su costo

**GRAFICAS:**

1. El conjunto de planes de beneficios
2. Los días de vida saludable ganados por conglomerado

**LIBRO SEPTIMO  
EL REGIMEN SUBSIDIADO**

INTRODUCCION	205
I. BENEFICIARIOS DEL REGIMEN	206
A. Métodos para la identificación de pobreza	
B. Identificación de grupos vulnerables	
II. LOS PLANES DE BENEFICIOS	210
A. El Plan familiar para la población subsidiada	
1. El Punto de Partida	
2. La actualización dinámica	
B. El Plan de Atención Materno-Infantil	
III. ENTIDADES ADMINISTRADORAS DEL REGIMEN SUBSIDIADO	219
A. Requisitos para administrar los recursos del subsidio	
B. Procedimientos para la contratación de la administración del subsidio	
C. Tipos especiales de administradoras del subsidio	
1. Empresas solidarias de salud	
2. Cajas de Compensación familiar	

IV. COSTOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD SUBSIDIADO	223
V. FINANCIAMIENTO DEL REGIMEN SUBSIDIADO	225
A. Monto de los recursos para subsidios	
B. Sistema de cofinanciación	
C. Asignación de recursos entre programas	
D. La transformación de las modalidades de financiamiento	
VI. GESTION DE LA CUENTA SOLIDARIDAD DEL FGS	233
VII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	234
ANEXO: 1. El Plan Obligatorio de Salud Subsidiado 2. El Plan de Atención Materno-Infantil	
CUADROS: 1. La dinámica de los Planes 2. El Costo de la UPC subsidiada 3. El costo del Plan de Atención Materno infantil 4. Monto de recursos para el régimen subsidiado 5. Matriz de cofinanciación 6. Distribución de los subsidios por programas	

- GRAFICAS:** 1. La estrategia de expansión del POS-S  
2. La estrategia de expansión de la cobertura  
3. La incorporación de las madres en PA-MI y ESS  
4. La transformación del financiamiento de la Salud

**LIBRO OCTAVO  
COPAGOS CUOTAS MODERADORAS Y PERIODOS  
MINIMOS DE COTIZACION**

<b>INTRODUCCION</b>	<b>247</b>
<b>I. ANTECEDENTES</b>	<b>247</b>
<b>II. COPAGOS Y CUOTAS MODERADORAS</b>	<b>248</b>
A. Definiciones	
B. Procedimientos y regulaciones	
<b>III. PERIODOS MINIMOS DE COTIZACION O DE CARENCIA</b>	<b>254</b>
A. Definición	
B. Del inicio y la terminación de la atención	
<b>IV. CONCLUSIONES</b>	<b>256</b>

**LIBRO NOVENO  
MEDICAMENTOS Y TERAPEUTICA**

I. INTRODUCCION	263
II. PRECISIONES CONCEPTUALES	264
III. CRITERIOS PARA SU ELABORACION	266

**LIBRO DECIMO  
LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD -EPS-**

INTRODUCCION	273
I. FUNCIONES DE LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD	273
A. Afiliación	
B. Manejo de riesgo	
C. Movilización básica de los recursos financieros	
D. La organización de los servicios de salud	

E. Funciones complementarias	
II. REGIMEN DE CONSTITUCION DE LAS ENTIDADES PROMOTORA DE SALUD - PRINCIPIOS RECTORES	278
III. PROTECCION DEL USUARIO - PRINCIPIOS RECTORES	280
IV. RECOMENDACIONES	283

**LIBRO ONCE**  
**LOS RIESGOS CATASTROFICO Y LOS**  
**ACCIDENTES DE TRANSITO**

INTRODUCCION	289
I. LA MAGNITUD DE LOS EVENTOS CATASTROFICOS Y ACCIDENTES DE TRANSITO	289
1. Accidentes de tránsito	
2. Desastres naturales	
3. Víctimas de terrorismo	
II. DEFINICION Y ALCANCE DE LOS BENEFICIOS	293
1. Definiciones	
a. Víctima de accidente de tránsito	
b. Víctimas de evento catastrófico	

2. Alcance de Beneficios	
a. Servicios médico quirúrgicos	
b. Indemnización por incapacidad permanente	
c. Indemnización por muerte	
d. Gastos funerario	
e. Transporte al centro asistencial	
<b>III. PROYECCIONES DE COSTOS</b>	<b>299</b>
1. Cubrimiento de los accidentes de tránsito	
2. Cubrimiento de los riesgos catastróficos	
<b>IV. FINANCIACION DE LOS EVENTOS CATASTROFICOS Y ACCIDENTES DE TRANSITO</b>	<b>300</b>
<b>V. PROCEDIMIENTOS PARA EL MANEJO ADMINISTRATIVO DE LA SUBCUENTA</b>	<b>303</b>
1. Del presupuesto 1994	
2. Del manejo provisional de los recursos	
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b>	<b>309</b>