

Boletín de salud

Caja de *resonancia*

LAS CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR Y LA ATENCIÓN EN SALUD EN TIEMPOS DE PANDEMIA



Asocajas

Asociación Nacional de Cajas
de Compensación Familiar

CONTENIDO

| | |
|---|-----------|
| Presentación | 1 |
| 1. Aseguramiento en salud: coberturas durante la emergencia sanitaria. | 1 |
| 1.1 Evolución del aseguramiento en salud durante el año 2020 | 3 |
| 2. Evolución de la gestión frente al COVID 19 | 5 |
| 3. Avances en el diagnóstico de la enfermedad | 10 |
| 3.1 ¿Cómo vamos en el proceso de pruebas diagnósticas? | 10 |
| 3.2 Disminución del tiempo en la toma de muestras y entrega de resultados | 10 |
| 3.3 Factores que dificultan la entrega y toma de resultados | 11 |
| 3.4 Valor reconocido por concepto de toma de pruebas | 12 |
| 4. Acciones de las EPS de las Cajas en el aseguramiento | 12 |
| 4.1 Acciones de las entidades dirigidas a población afiliada | 13 |
| 4.2 Atenciones para población en riesgo o diagnosticada con COVID19 | 14 |
| 5. Acciones de la estrategia PRASS en la reapertura económica | 15 |
| 6. Estado de cartera de NO PBS de las EPS de las Cajas con ADRES y entes territoriales | 17 |
| 7. Conclusiones y recomendaciones | 20 |

Boletín de salud

Caja de *resonancia*

Las Cajas de Compensación Familiar y la atención en salud en tiempos de pandemia

Dirección de Proyectos Sociales y Económicos

GLOSARIO

- **EAPB:** Entidades Administradoras de Planes de Beneficios
- **CCF:** Caja de Compensación Familiar
- **EPS CCF:** Entidad Promotora de Salud de Cajas de Compensación Familiar
- **EOC:** Entidades Obligadas a Compensar
- **SGSSS:** Sistema General de Seguridad Social en Salud
- **ADRES:** Administradora de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud
- **RC:** Régimen Contributivo
- **RS:** Régimen Subsidiado
- **INS:** Instituto Nacional de Salud
- **Minsalud:** Ministerio de Salud y Protección Social
- **EMS:** Equipos Multidisciplinarios en Salud
- **PRASS:** Programa de Pruebas, Rastreo y Aislamiento selectivo sostenible
- **PND:** Plan Nacional de Desarrollo
- **No PBS:** No incluido en el Plan de Beneficios de Salud

PRESENTACIÓN

El año 2020 ha sido retador para las EPS de las cajas de Compensación Familiar. Desde el primer caso de COVID19 en el país, detectado el 5 marzo de 2020, así como la declaración de emergencia sanitaria y la expansión de la epidemia a nivel nacional, se ha requerido del esfuerzo y trabajo conjunto de todos los actores del Sistema de Salud para enfrentar las necesidades de los afiliados y usuarios.

En el marco de esta coyuntura, de agudas consecuencias para todos los sistemas de salud alrededor del planeta, es importante visibilizar y contextualizar la gestión realizada por las EPS de las Cajas de Compensación Familiar con el propósito de mitigar el impacto de la propagación del virus en el país. En esta edición del boletín de salud presentamos un análisis del avance en la atención en salud durante la coyuntura y los aportes del sector a la gestión de riesgo y la sostenibilidad del sistema.

Este informe, realizado por la Dirección de Proyectos Sociales y Económicos, está dirigido a las entidades que conforman el Sistema de Salud y a las EPS de las Cajas de Compensación Familiar, CCF.

1. ASEGURAMIENTO EN SALUD: COBERTURAS DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA.

Al 30 de septiembre de 2020, el sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS en Colombia contaba con **49.1 millones de afiliados**, de los cuales el **49.2%** se encontraban en el Régimen Subsidiado, **46.4%** en el contributivo y **4.3%** en el régimen de excepción.

Gráfica 1. Distribución por Régimen del aseguramiento en Salud en Colombia a 30 de septiembre de 2020



Fuente: Elaboración Propia con datos SISPRO, a septiembre 2020

En el régimen contributivo las Entidades Administradoras de Planes de beneficios, EAPB, de las Cajas participan, al 30 de septiembre, con el **39,5%** de los afiliados y en el Régimen Subsidiado con el **32,7%**, incluyendo en ambos casos aquellos afiliados que se encuentran en transición entre uno y otro régimen. Esto significa que, las Cajas han sido responsables por la atención en salud de **16,9 millones de personas** en el territorio colombiano, como lo indican las tablas 1 y 2:

Tabla1. Número de Afiliados por EAPB de las CCF Régimen Subsidiado a 30 de septiembre de 2020

| RÉGIMEN SUBSIDIADO | | |
|---|-----------------------|------------------|
| | EAPB | No. AFILIADOS |
| CAJAS QUE CUENTAN CON PROGRAMAS DE EAPB | Cajacopi | 1.083.225 |
| | Comfamiliar Huila | 534.050 |
| | Comfamiliar Guajira | 240.070 |
| | Comfaoriente | 175.810 |
| | Comfamiliar Nariño | 170.890 |
| | Comfachocó | 169.421 |
| | Comfacundi | 160.273 |
| | Comfamiliar Cartagena | 136.154 |
| | Comfasucre | 113.099 |
| | Compensar* | 90.488 |
| | Comfenalco Valle* | 19.330 |
| CAJAS QUE SON PARTE DE EAPB CON PERSONERÍA JURÍDICA INDEPENDIENTE | Nueva EPS | 2.047.150 |
| | Nueva EPS* | 826.080 |
| | Savia Salud | 1.578.376 |
| | Famisanar* | 439.092 |
| | EPS S.O.S* | 136.034 |
| TOTAL | | 7.919.542 |

Fuente: Elaboración Propia con datos SISPRO, a 30 de septiembre 2020

*Afiliados en estado de Movilidad.

Tabla 2. Número de Afiliados por EAPB de las CCF Régimen Contributivo a 30 de septiembre de 2020

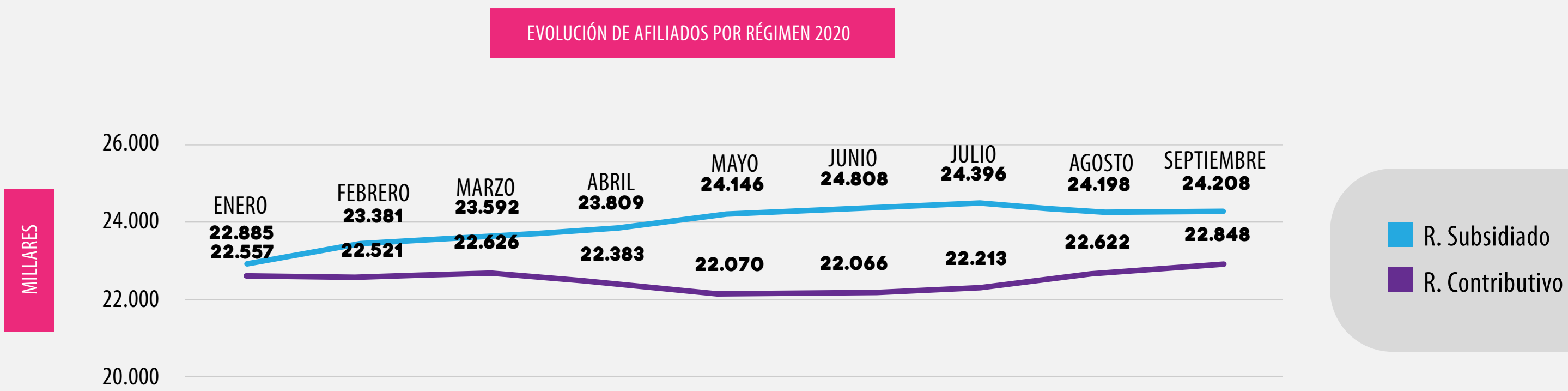
| RÉGIMEN CONTRIBUTIVO | | |
|---|----------------------|------------------|
| | EAPB | No. AFILIADOS |
| CAJAS QUE CUENTAN CON PROGRAMAS DE EAPB | Compensar | 1.741.185 |
| | Comfenalco Valle | 224.211 |
| | Cajacopi* | 60.095 |
| | Comfamiliar Huila* | 23.434 |
| | Comfacundi* | 14.176 |
| | Comfamiliar Nariño* | 10.469 |
| | Comfaoriente* | 7.634 |
| | Comfamiliar Guajira* | 7.390 |
| | Comfachocó* | 5.604 |
| | Comfasucre* | 3.441 |
| CAJAS QUE SON PARTE DE EAPB CON PERSONERÍA JURÍDICA INDEPENDIENTE | Nueva EPS | 3.891.004 |
| | Nueva EPS* | 90.465 |
| | Famisanar* | 2.120.547 |
| | EPS S.O.S* | 710.126 |
| | Savia Salud* | 110.583 |
| TOTAL | | 9.020.364 |

Fuente: Elaboración Propia con datos SISPRO, a 30 de septiembre 2020

* Afiliados en estado de Movilidad.

1.1 Evolución del aseguramiento en salud durante el año 2020

Gráfica 2. Evolución de la cantidad de afiliados por régimen de aseguramiento en salud a 30 de septiembre 2020

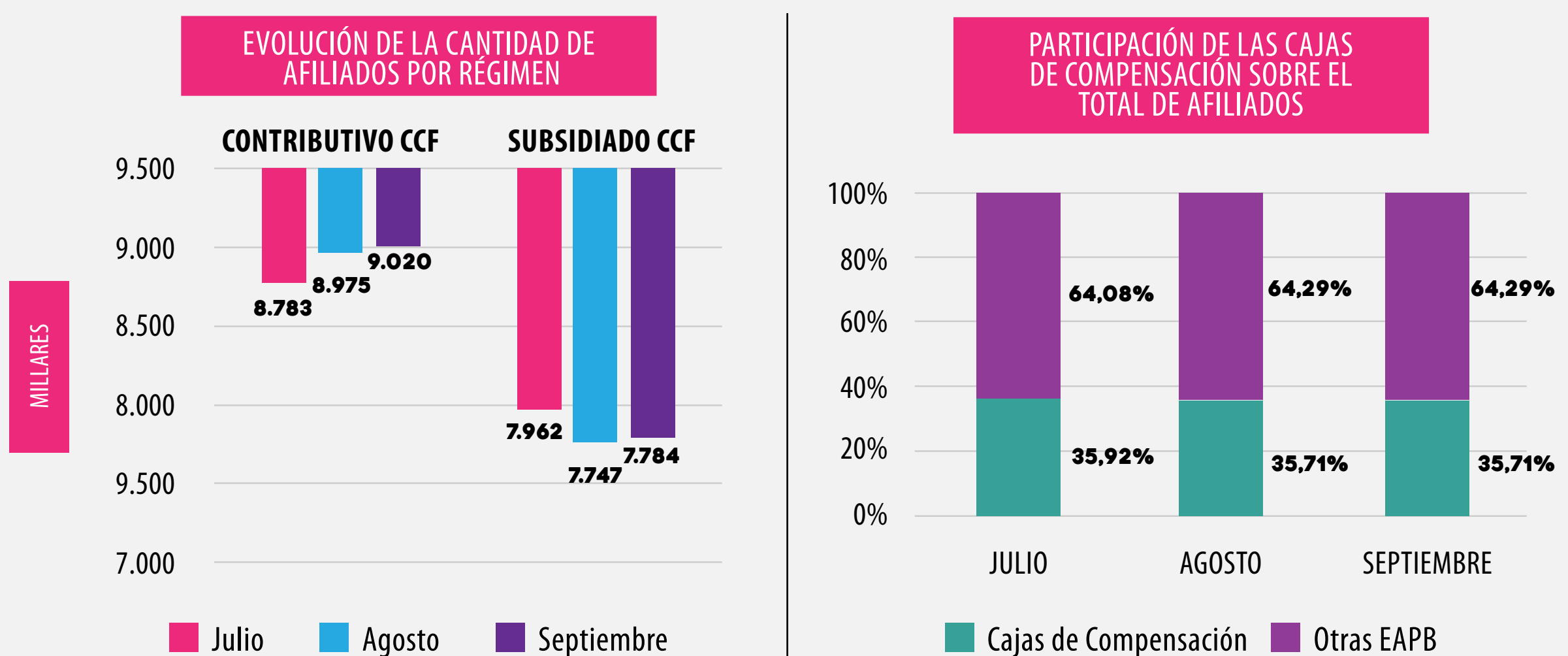


Fuente: Elaboración Propia con datos SISPRO, a 30 de septiembre 2020

Luego de un descenso marcado en la población afiliada al Régimen Contributivo entre mayo y junio, en julio se inició una tendencia a la recuperación que recientemente significó un aumento del **3,5%** frente al mes de mayo a nivel nacional, en donde las EABP de las Cajas aumentaron su participación en un **3,4%** en el periodo mayo – septiembre de 2020.

Por otro lado, las EAPB del Régimen Subsidiado han presentado un incremento constante durante todo el año principalmente a partir de abril, pero la participación de las Cajas en este régimen decreció en septiembre en un **12,8%** frente a las cifras presentadas en el mes de mayo.

Gráfica 3. Evolución de la cantidad de afiliados por régimen de aseguramiento en salud y participación de las EAPB de las Cajas de compensación familiar a 30 de septiembre de 2020



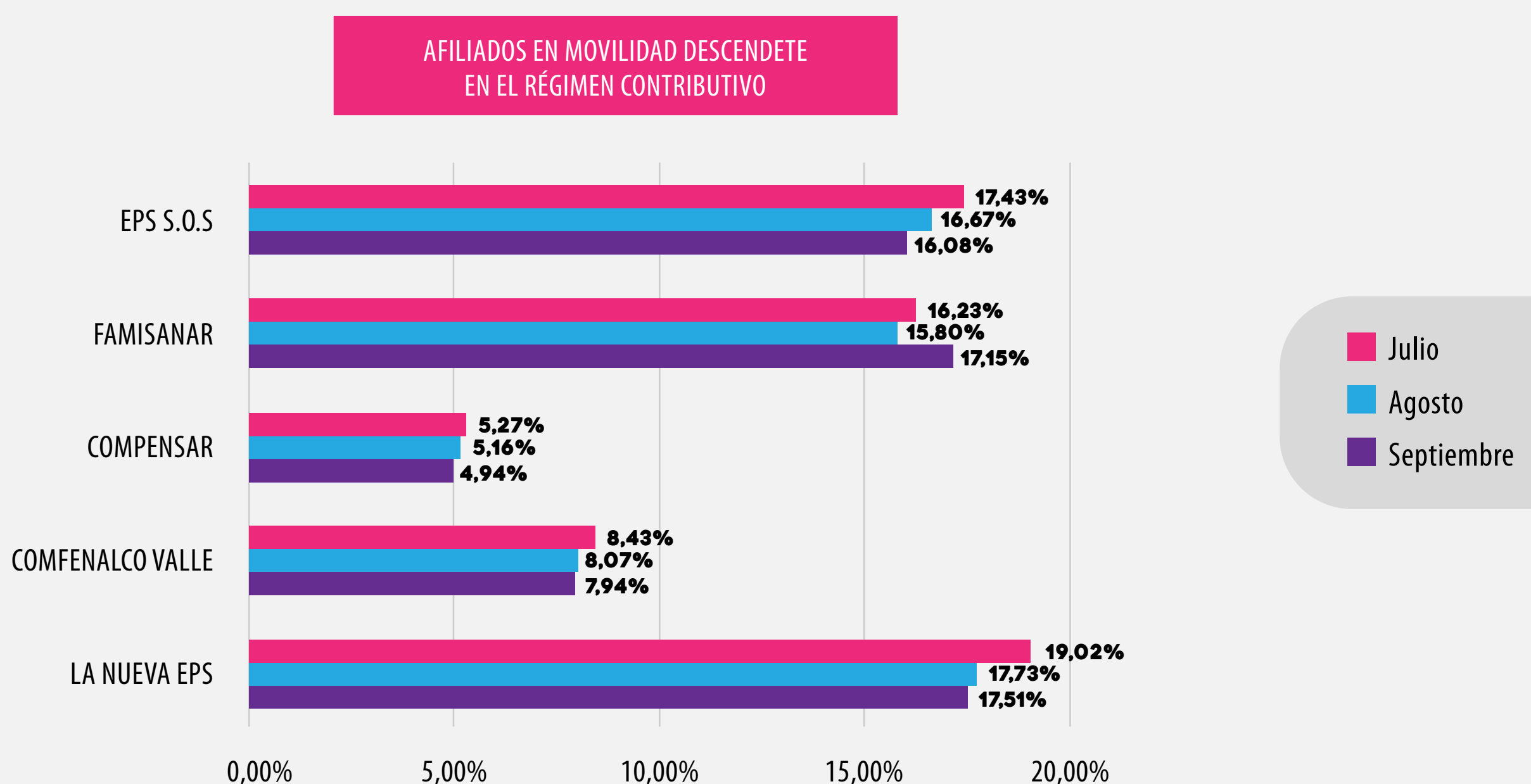
Fuente: Elaboración Propia con datos SISPRO, a septiembre 2020

A nivel nacional, al 30 de septiembre de 2020, **2,8 millones de afiliados** se encontraban en movilidad descendente, es decir habían, abandonado el Régimen Contributivo sumándose al Régimen Subsidiado de salud. Las Cajas de Compensación Familiar recibieron **54,3%** de los afiliados en movilidad descendente, aun cuando, como ya se ha mencionado, tienen una participación en el Régimen Subsidiado de un **29,91%** sobre el total de los afiliados a este.

Por otro lado, a la misma fecha, cerca de **1.071.132 de afiliados** se encontraban en movilidad ascendente. Es decir, que, de esta población, las Cajas de Compensación Familiar, contaban con **333.291 afiliados** en movilidad ascendente, lo que significa un **31,12%** del total a nivel nacional, aun cuando la participación de las Cajas de Compensación en el Régimen Contributivo es de un **39,98%**.

Esta desproporción en las movilizaciones tanto ascendente, como descendente de los afiliados tendrá consecuencias económicas importantes, especialmente en la distribución de los recursos de los regímenes, y es un asunto que debe atenderse con extrema prioridad.

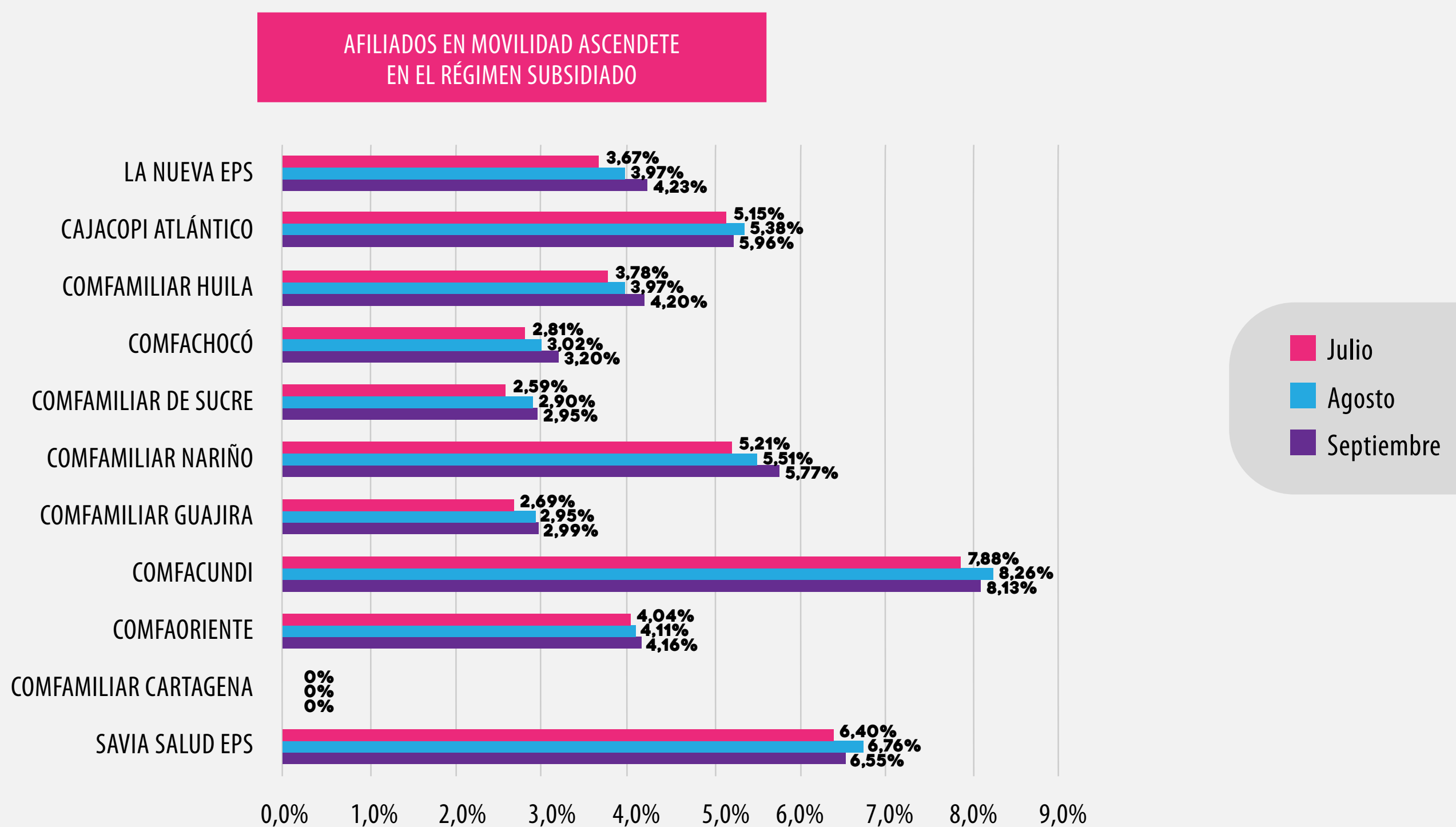
Gráfica 4. Porcentaje de afiliados en Movilidad descendente Régimen Contributivo por EAPB julio- septiembre de 2020



Fuente: Elaboración Propia con datos SISPRO, a 30 de septiembre 2020

En el Régimen Contributivo, la media de movilidad descendente presentó una disminución entre septiembre y julio, pasando de un **12,03%** a un **11,35%** de los afiliados al Régimen Contributivo. A nivel nacional, la movilidad descendente en septiembre, en las EPS de las Cajas, pasó de un **15,48%** en julio a un **14,82%**. En ambos casos, significa una leve disminución en el porcentaje de movilidad descendente, que puede coincidir con la reapertura económica y una mejora en el empleo formal.

Gráfica 5. Porcentaje de afiliados en Movilidad ascendente Régimen Subsidiado por EAPB julio -septiembre de 2020



Fuente: Elaboración Propia con datos SISPRO, a septiembre 2020

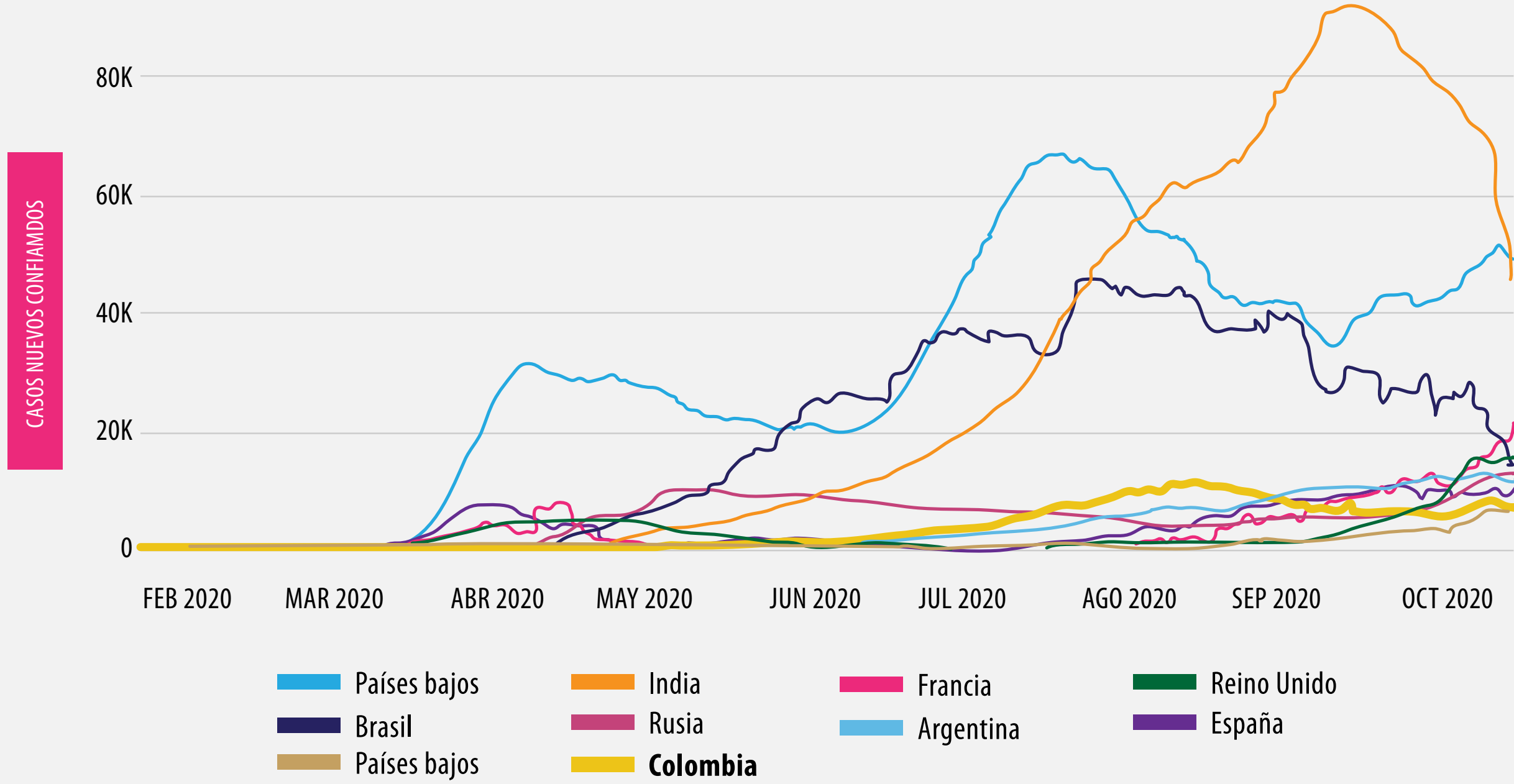
En seis de diez de las Cajas de Compensación que reportaron datos de movilidad para el Régimen Subsidiado, se observa un aumento del porcentaje de afiliados en esta condición en el periodo julio- septiembre de 2020. Esto también se refleja en la media del sector, donde la movilidad subió de **4,4%** en julio, a un promedio de **4,76%** en septiembre, apalancado posiblemente por la reapertura de la economía.

“ Al 15 de octubre se registraban **38'599.508 PERSONAS** contagiadas a nivel global.”

2. EVOLUCIÓN DE LA GESTIÓN FRENTE AL COVID 19

Al 15 de octubre se registraban **38.599.508 personas contagiadas** a nivel global. Escenario en el cual, **Colombia se encuentra entre los 10 países más impactados.**

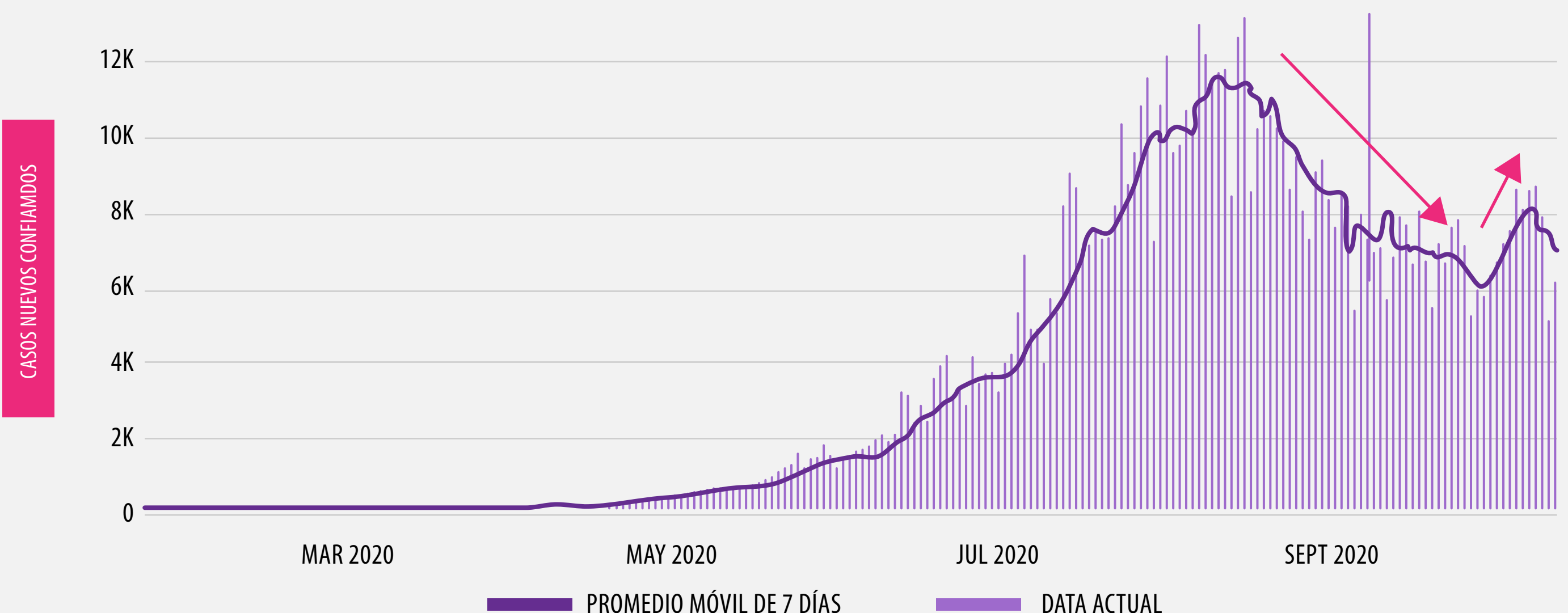
Gráfica 6. Evolución de los brotes en los 10 países más afectados actualmente (Casos nuevos confirmados diariamente, promedio móvil de 7 días)



Fuente: Jonhs Hopkins Coronavirus Resource Center <https://coronavirus.jhu.edu/map.html> 5 oct 2020

Desde el primer caso reportado en el país a 15 de octubre de 2020, se han registrado **930.159 casos y 28.306 muertes**, evidenciándose un aumento importante en la curva de contagios durante el mes de agosto, pero con disminución de los casos reportados diariamente en septiembre y con un leve incremento en la primera semana de octubre, lo cual representa un aplanamiento de la curva, situación que coincide con la apertura económica y la flexibilidad en las medidas de aislamiento.

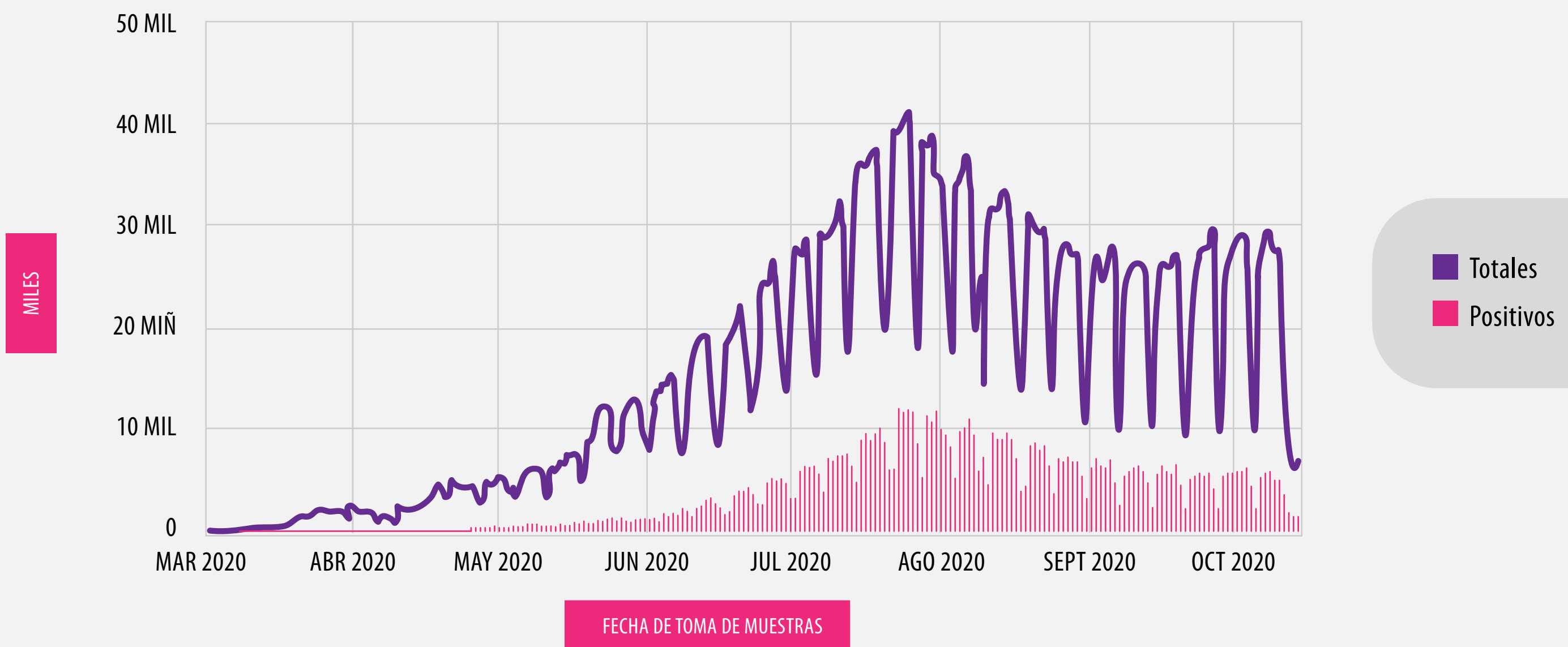
Gráfica 7. Nuevos casos confirmados cada día (promedio 7 días) para Colombia



Fuente: Jonhs Hopkins Coronavirus Resource Center <https://coronavirus.jhu.edu/map.html> 15 oct 2020

En cuanto a la realización de pruebas, al 15 de octubre, se habían procesado en Colombia **3.702.743 pruebas PCR y 568.193 pruebas de antígenos** para Covid-19. Con una positividad acumulada del **25.3%**, lo cual indica el porcentaje de casos positivos para Covid-19 entre el total de personas a quienes se le realizó la prueba diagnóstica.

Grafica 8. Totales y positivos por fecha de toma de muestras



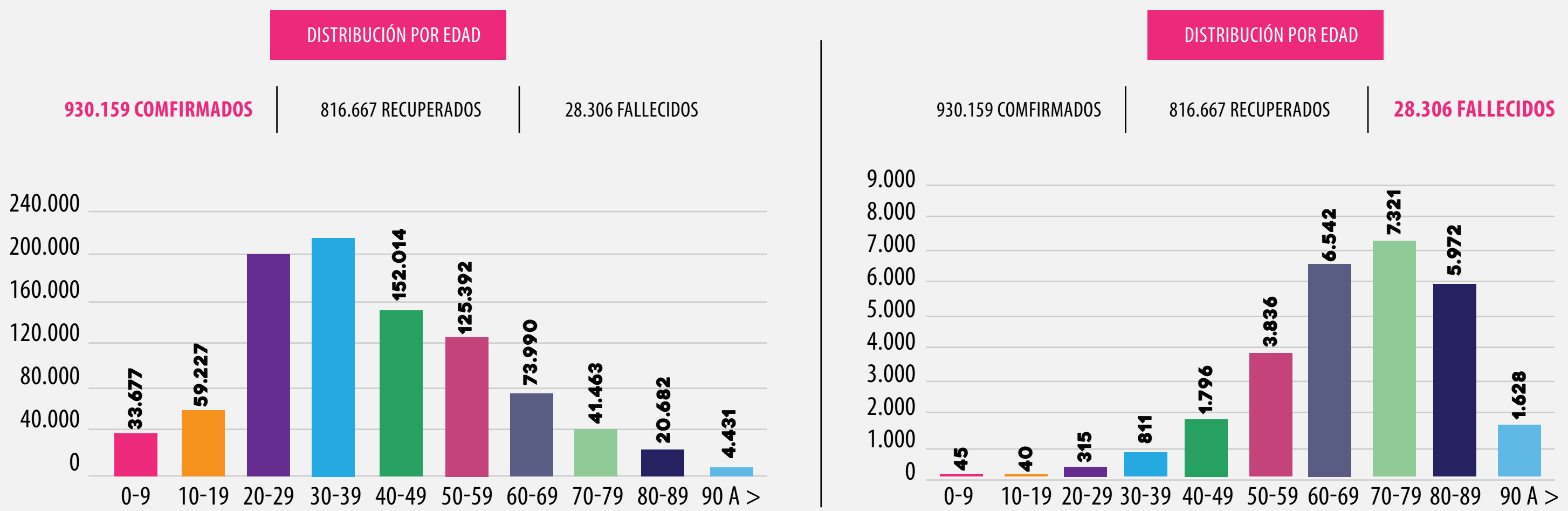
Fuente: SegCOVID Minsalud, Instituto Nacional de Salud, página coronavirus 15 oct 2020.

Al 15 de octubre de 2020, el **87.8%** de los contagios confirmados por COVID 19 se habían recuperado, tan solo un **8,9%** continuaba con enfermedad activa y el **3,04%** falleció por esta causa. **81,37%** de los casos tuvo manifestaciones leves en su estado de salud, **12,86%** no presentó síntomas, el **2,22%** presentó síntomas moderados y el **0,23%** síntomas graves.

Si analizamos el impacto de los contagios confirmados por grupo etario, se observa que la población más afectada se encontraba entre los 20 y 59 años, principalmente aquellos con edades entre los 30 y 39 años. Esto habla de un impacto importante en contagios en la población en edad productiva.

Así mismo se evidencia que los fallecimientos tienen un incremento importante en número a partir de los 50 años, afectando principalmente las personas entre los 70 y 79, donde la letalidad alcanza el **17,7%**.

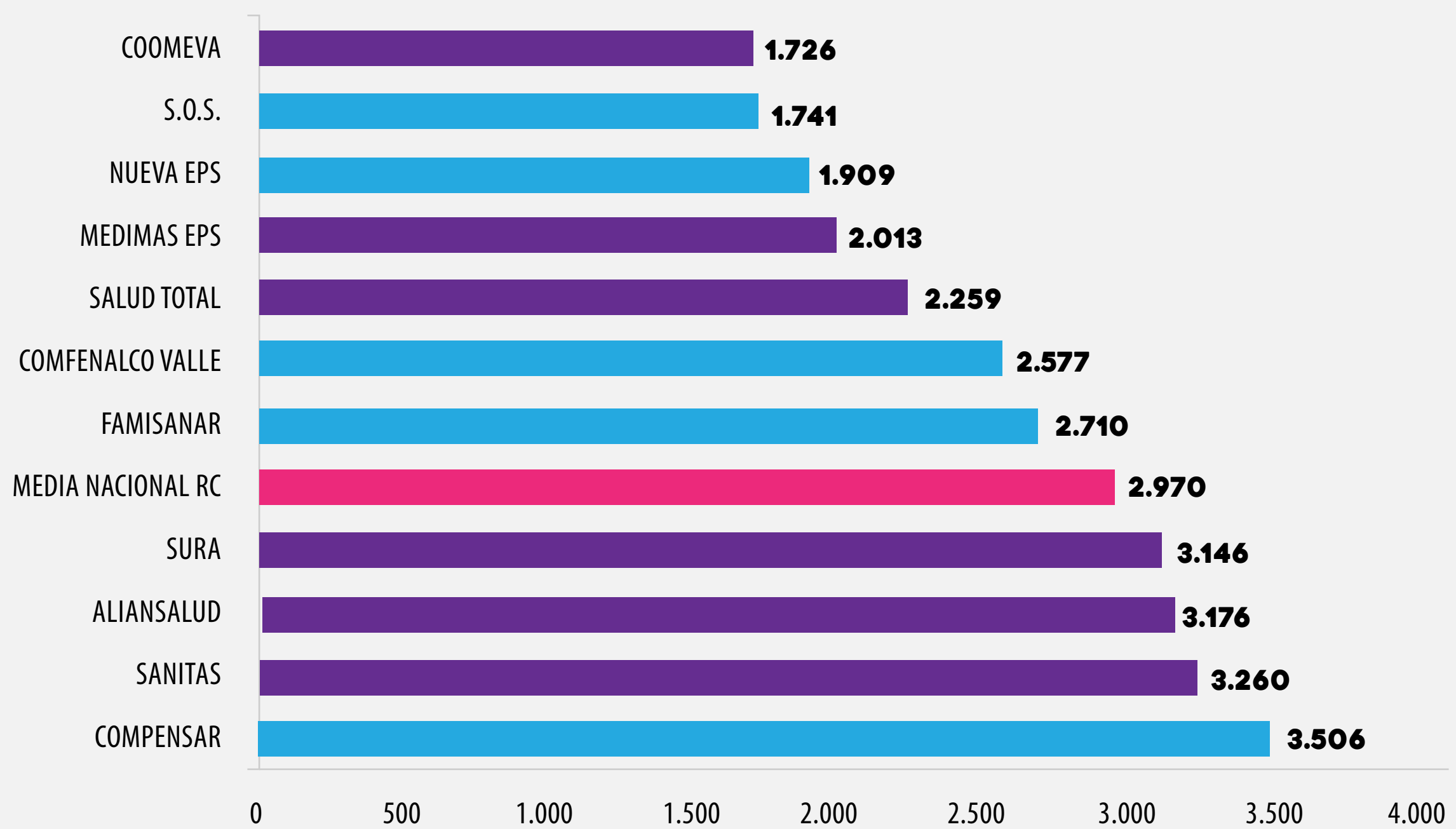
Gráfica 9. Casos confirmados y fallecidos por grupo etario en Colombia a 15 de octubre 2020



Fuente: SegCOVID Minsalud, Instituto Nacional de Salud, página coronavirus, 15 oct 2020

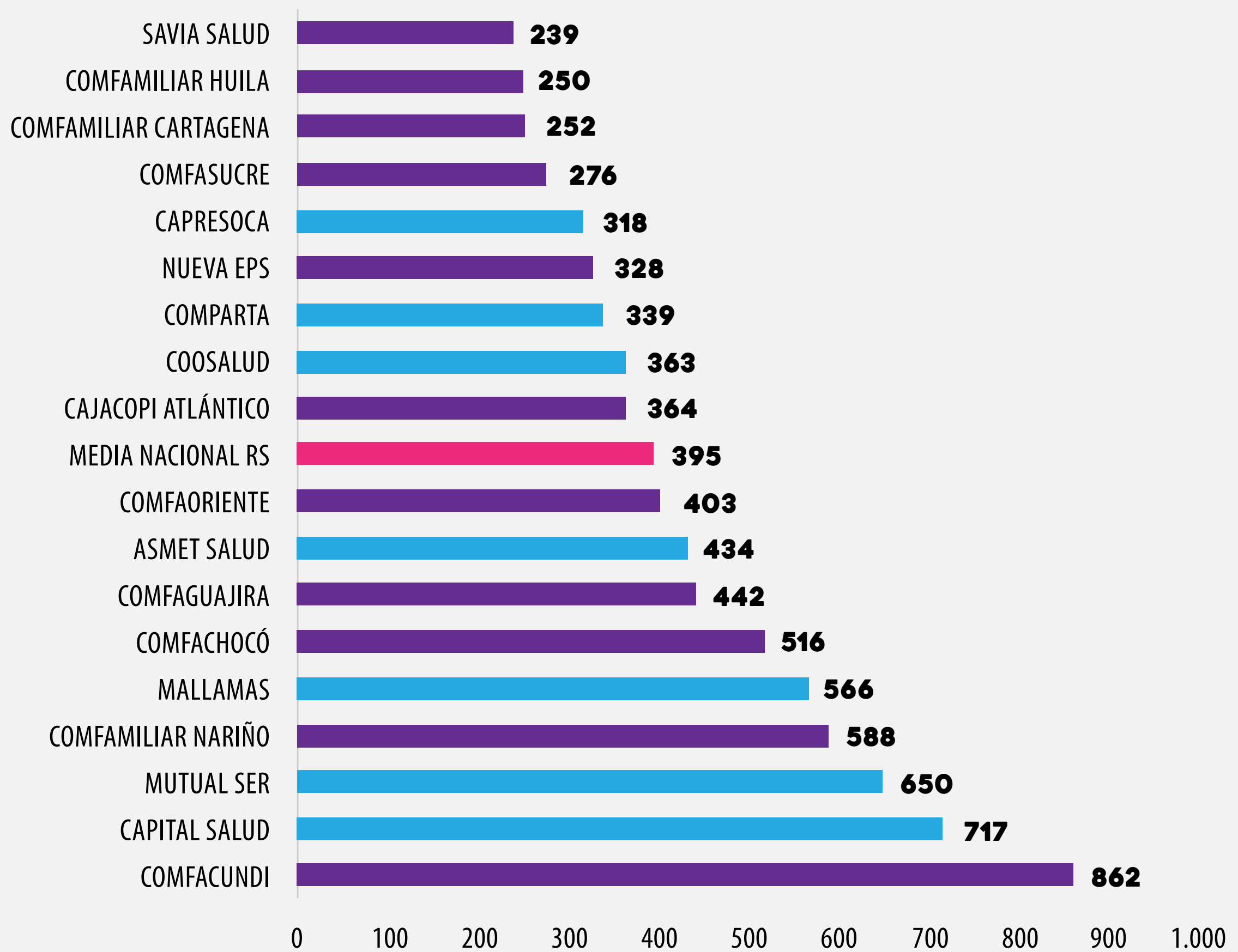
Al 15 de octubre de 2020, las EPS del Régimen Contributivo del país mostraban una tasa de **2.970 casos por cada 100 mil afiliados**, siendo esta superada por EPS Compensar. Lo anterior está asociado a que la mayor participación de afiliados se encuentra en regiones como Bogotá y demás ciudades capitales, donde se registran los mayores índices de contagio, incluso superiores a la media nacional, los cuales a la fecha se encuentra en **1.830 casos** confirmados por cada **100 mil habitantes**.

Gráfica 10. Casos confirmados por cada 100 mil afiliados EAPB Régimen contributivo a 15 de oct 2020



Fuente: SegCOVID Minsalud, Instituto Nacional de Salud, página coronavirus, 15 oct 2020

Gráfica 11. Casos confirmados por cada 100 mil afiliados EAPB Régimen contributivo a 15 de oct 2020

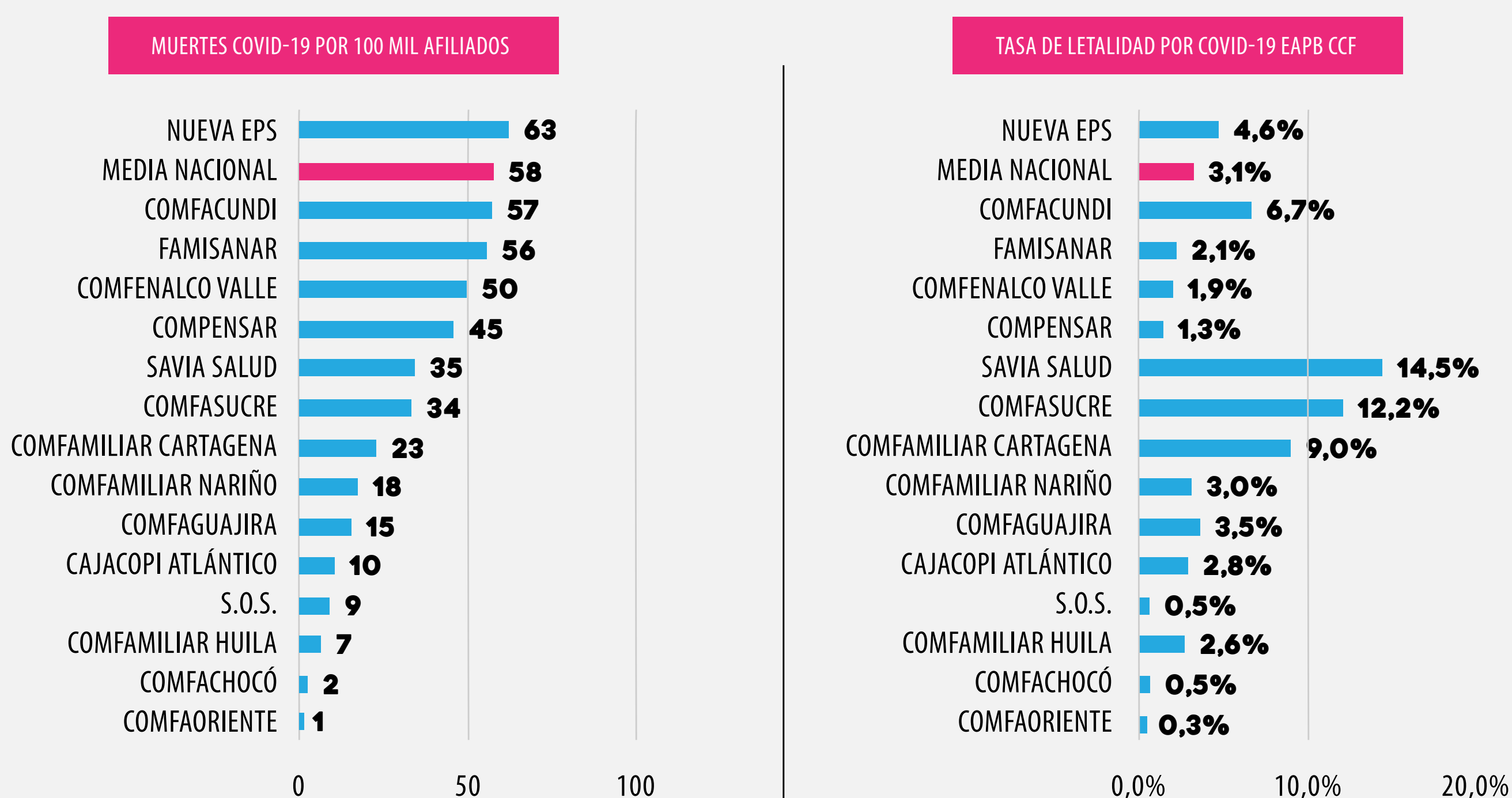


Fuente: Elaboración Propia a partir de la información SegCovid-Sispro 15 octubre 2020.

Al comparar las tasas de contagio en las EAPB del Régimen Subsidiado, encontramos a las Cajas con una media muy inferior a la media nacional y a la media de aquellas que participan del Régimen Contributivo, la cual se encontraba al 15 de octubre en **395 casos positivos cada 100 mil afiliados**.

La tasa de letalidad, que corresponde a la proporción entre las muertes por COVID 19 y los casos confirmados por el virus, es del **2,8%** a nivel global y del **3,1%** en Colombia, superando la tasa acumulada del resto del mundo. La tasa de mortalidad en Colombia es de **58 muertes por cada 100.000 habitantes**. Este índice de letalidad en casos confirmados entre afiliados a las EPS de las Cajas, tanto del Contributivo como del Subsidiado, se encuentra alrededor del **2,9%**, y la mortalidad en 45 muertes por cada 100.000 afiliados. En ambos casos, por debajo de la estadística nacional.

Gráfica 12. Muertes por 100 mil afiliados a las EAPB de las CCF y Tasa de letalidad casos confirmados Covid-19 EAPB CCF 15 octubre 2020



Fuente: Elaboración Propia a partir de la información SegCovid-Sispro 15 octubre 2020.

3. AVANCES EN EL DIAGNÓSTICO DE LA ENFERMEDAD

3.1 ¿Cómo vamos en el proceso de pruebas diagnósticas?

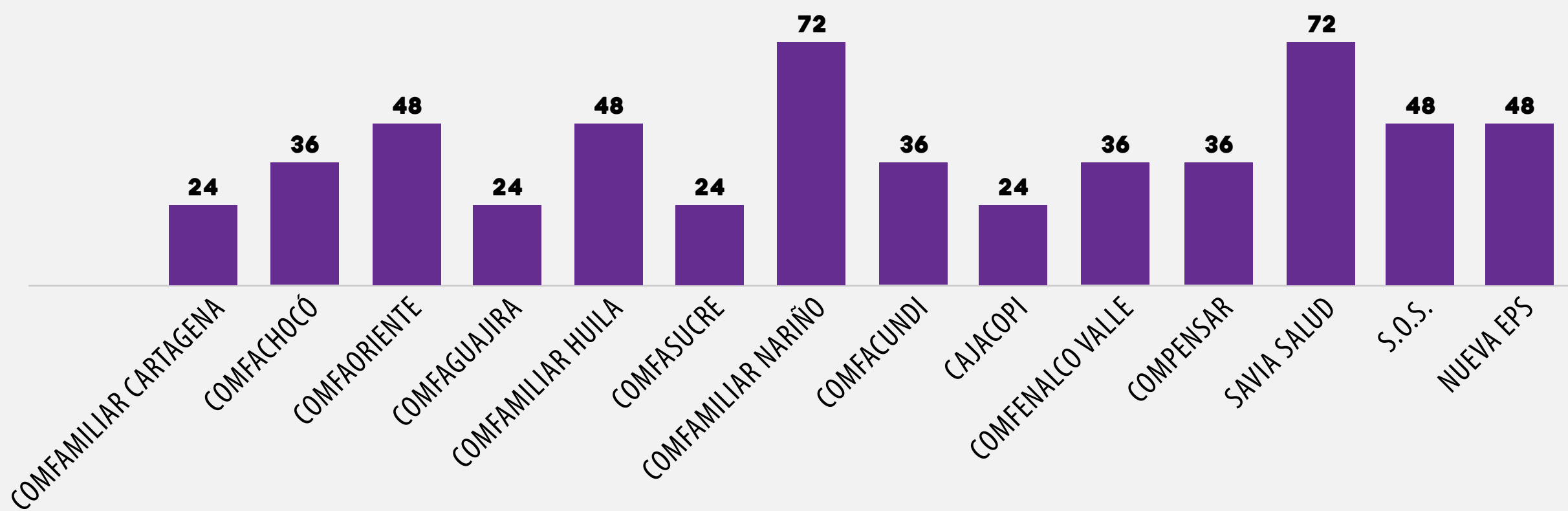
La meta establecida por el Ministerio de Salud y el Instituto Nacional de Salud para las Entidades, es realizar 68 pruebas diagnósticas por cada 1000 afiliados. Al 31 de agosto de 2020, las EPS de las Cajas de Compensación Familiar habían realizado alrededor de **612.552 pruebas**, es decir el **24%** de las pruebas realizadas a nivel nacional para esa fecha. Esto se traduce en una tasa de 41 pruebas por cada 1000 afiliados.

3.2 Disminución del tiempo en la toma de muestras y entrega de resultados

Las EPS de las Cajas de Compensación Familiar han realizado un esfuerzo para disminuir los tiempos entre la toma de la muestra y la entrega de resultados, superando obstáculos como ubicación geográfica, red de laboratorios, convenios, toma y transporte de estas.

Al 28 de agosto entre el llamado del usuario y la toma de la muestra, se llegó a un tiempo promedio de 41 horas en las EPS de las Cajas, con tiempos mínimos de 24 horas y máximos de 72 horas como fue el caso de Comfamiliar Nariño y Savia Salud.

Gráfica 13. Tiempo entre el llamado del afiliado y la toma de la muestra de Covid 19 EAPB CCF 31 agosto 2020



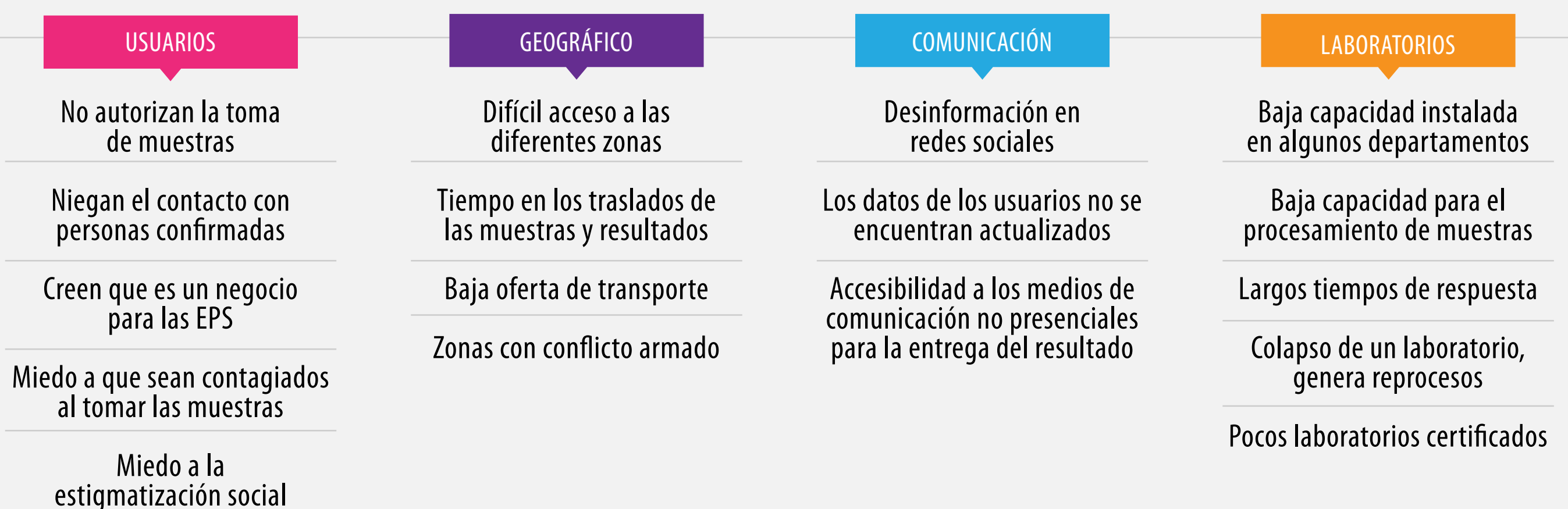
Fuente: Elaboración Propia a partir de la información de las EPS CCF, junio 30, 2020

En cuanto al tiempo entre la toma de la muestra y entrega de resultados, que representa el proceso que va desde la solicitud, pasando por el desplazamiento para la toma de la muestra, el transporte de esta al laboratorio y la entrega formal de resultado, se han implementado estrategias para que estas condiciones no interfieran en la calidad de las muestras. Este proceso se toma un tiempo mínimo de 1 día hasta un máximo de 15 días; siendo las EPS de Comfasucre y Comfacundi las entidades que registran tiempos mayores.

3.3 Factores que dificultan la entrega y toma de resultados

Aspectos como las creencias de los usuarios, las condiciones geográficas de nuestro país, la desinformación en la población y redes sociales y la baja capacidad de respuesta de los laboratorios de algunas regiones del país, hacen que brindar este servicio a la población se torne más difícil:

Gráfica 14. Factores que dificultan la entrega y toma de resultados de la prueba de Covid 19 EAPB CCF 31 agosto 2020

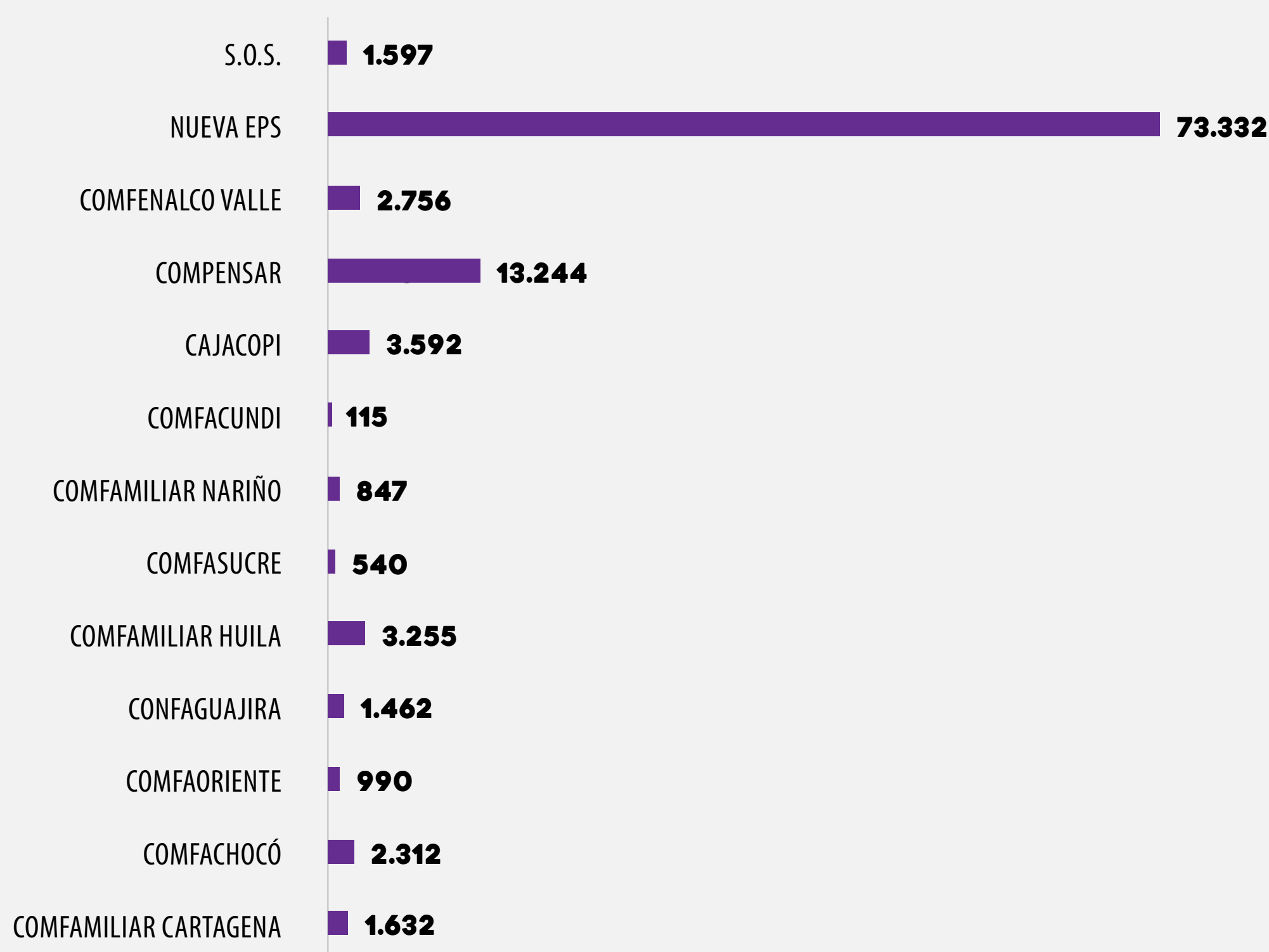


Fuente: Elaboración Propia a partir de la información de las EPS CCF, junio 30, 2020

3.4 Valor reconocido por concepto de toma de pruebas

Otro aspecto importante de mencionar es el relativo al costo diferencial en la toma de muestras. No obstante, al 28 de agosto de 2020 las EPS de las Cajas de Compensación Familiar han reconocido a la red de laboratorios aproximadamente **105.673 millones de pesos** por concepto de toma de pruebas para diagnóstico de COVID 19 a nivel nacional.

Gráfica 15. Valor en pesos por concepto de toma de pruebas Covid 19 EAPB CCF 28 agosto 2020



Fuente: elaboración propia, información de las EAPB CCF

4. ACCIONES DE LAS EPS DE LAS CAJAS EN EL ASEGURAMIENTO

Desde la definición del procedimiento de detección ambulatoria para la población en aislamiento preventivo obligatorio a través de la Resolución 521 de 2020, las EPS de las Cajas de Compensación Familiar han trabajado para garantizar los servicios de salud a sus afiliados y principalmente los tres grupos prioritarios para la atención NO COVID y COVID (Personas en aislamiento preventivo obligatorio que realizan demanda espontánea por morbilidad general, personas con patología crónicas de base con riesgo bajo y personas con patología de base no controlada o riesgo medio o alto y gestantes).

Para aumentar la cobertura, las EPS de las Cajas han dispuesto de mayor recurso humano, físico, tecnológico y financiero con el fin de articular su red de prestadores y cumplir con las necesidades generadas en la emergencia sanitaria. Es así como esta coyuntura permitió avanzar en acciones en salud, fortaleciendo la atención a través de servicios médicos domiciliarios y el uso de la tecnología para realizar orientación telefónica y virtual. Estas acciones no solo favorecieron la población con diagnóstico de COVID 19, sino también a la población en grupos de riesgo, pacientes con enfermedades crónicas y maternas.

4.1 Acciones de las entidades dirigidas a población afiliada

TELECONSULTA

Al 31 de agosto de 2020 las EPS de las Cajas habían realizado **7.226.101** teleconsultas, donde el **76,5%** de estos servicios los han prestado las entidades del Régimen Contributivo, siendo el **38%** de estas actividades realizadas por medicina especializadas. En conjunto estas acciones se han incrementado en un **15%** en el mes de agosto frente al mes inmediatamente anterior.

SE PASÓ DE 235.886 TELECONSULTAS REALIZADAS EN MARZO A 1.868.093 EN AGOSTO.

ORIENTACIONES TELEFÓNICAS Y CANALES VIRTUALES

Las EPS de las Cajas han puesto a disposición de sus afiliados alrededor de **2274** líneas telefónicas y **116** canales virtuales. A 31 de agosto las entidades de las CCF han prestado **2.8 millones de orientaciones** por teléfono o canales virtuales en consultas relacionados con medicina general **93,3%**, salud mental **0,3%** y salud oral **6,4%**. El **79%** de las orientaciones fueron solicitadas por afiliados al Régimen Contributivo.

SE PASÓ DE 45.321 LLAMADAS ATENDIDAS EN MARZO A 774.937 EN AGOSTO.

VISITAS DOMICILIARIAS

A 31 de agosto, las EPS de las CCF realizaron **161.287 visitas domiciliarias**: el **49%** a afiliados al Régimen Contributivo y el **51%** a afiliados al Régimen Subsidiado. El **69%** de estas realizadas por medicina general, **23%** por enfermería profesional y un **11%** por auxiliar de enfermería; actividades que presentaron un incremento importante en el último trimestre. Se registra a corte de agosto un aumento del **24%** frente al mes anterior.

SE PASÓ DE 4.349 VISITAS EN MARZO A 46.445 EN AGOSTO.

MEDICAMENTOS ENTREGADOS A DOMICILIO

A agosto 31 se entregaron **1.136.917 fórmulas** en el domicilio de los afiliados de las EPS de las Cajas, de las cuales el **69%** fueron reportadas para el Régimen Subsidiado. Estas acciones lograron llevar medicamentos al domicilio de los pacientes con tratamientos en curso para enfermedades comunes en un **79%** para patologías crónicas un **44%** y para población gestante un **3%**.

TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO REALIZADAS EN DOMICILIO

Entre el momento de la declaración de la emergencia sanitaria hasta el 31 de agosto del presente año, se han realizado **110.599 tomas de muestras** de laboratorio en domicilio a cargo de las EPS de las Cajas. De estas, el **65%** han sido realizadas por las entidades que hacen parte de Régimen Contributivo, concentrando el **49%** de estas actividades en los pacientes con patologías crónicas, **33%** gestantes y el **22%** por enfermedades comunes.

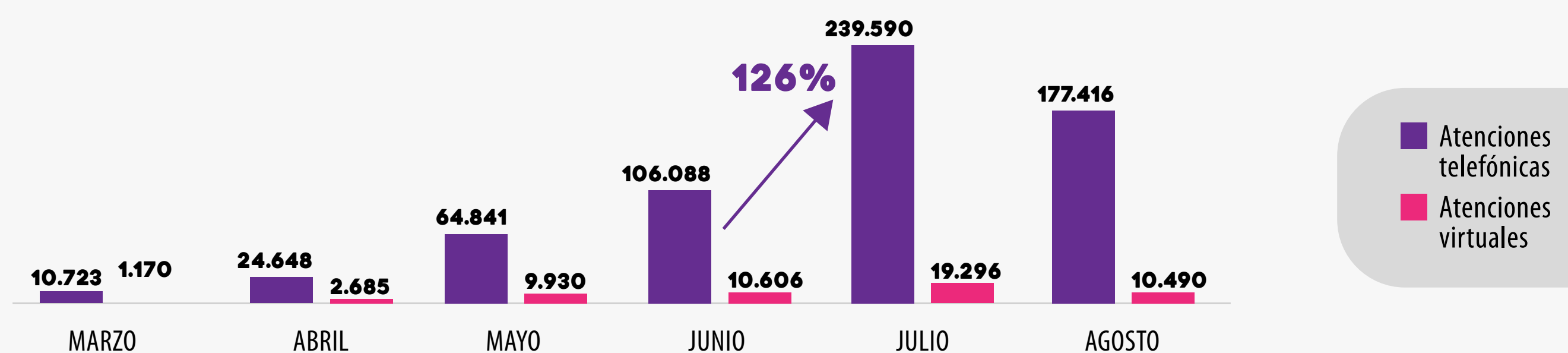
4.2 Atenciones para población en riesgo o diagnosticada con COVID 19

A corte de 10 de septiembre, las EAPB de las Cajas de Compensación Familiar han atendido al **28,3%** de la población contagiada a nivel nacional, es decir, **182,830 personas diagnosticadas con COVID 19**.

ORIENTACIÓN TELEFÓNICA Y CANALES VIRTUALES

Al 30 de agosto las EPS de las Cajas atendieron **667.483 llamadas telefónicas** virtuales enfocadas únicamente a solicitudes relacionadas con temas de COVID 19. En el mes de julio, se registró un aumento del **126%** en la respuesta a llamadas realizadas por los afiliados. Siendo un **71%** atendidas por las entidades que hacen parte del Régimen Contributivo.

Gráfica 16. Llamadas telefónicas por canales virtuales atendidas por las EAPB de las CCF a agosto 2020



Fuente: Elaboración Propia a partir de los reportes de la Resolución 521/2020 entregado por las EPS CCF

VISITAS DOMICILIARIAS POBLACIÓN COVID 19

Al 31 de agosto se han realizado **342.201 visitas** por personal de la salud a afiliados de las EPS de las CCF con diagnóstico de COVID 19. Estas cifras han incrementado mes a mes al mismo ritmo presentado a nivel nacional. Se reportó un aumento significativo en julio de un **94%** frente al mes anterior. Estas acciones fueron realizadas a cargo del personal de enfermería y medicina del Régimen Subsidiado en un **60%: 73%** del total de las visitas fue realizado por medicina general, **34%** por enfermería profesional y el **21%** por auxiliar de enfermería.

SE PASÓ DE REALIZAR 4.129 VISITAS EN MARZO A 112.389 EN AGOSTO

PRUEBAS REALIZADAS PARA DIAGNÓSTICO DE COVID 19

Mes a mes ha incrementado el número de pruebas realizadas para la detección de COVID 19, y las EAPB de las Cajas han logrado tomar **612.552 mil pruebas** de PCR y rápidas IgG/IgM al 31 agosto, con un crecimiento del **86%** frente al mes anterior, siendo las de Régimen Contributivo quienes aportaron el **82%** de estas.

5. ACCIONES DE LA ESTRATEGIA PRASS EN LA REAPERTURA ECONÓMICA

El mes de septiembre coincidió con la reapertura económica y esto implica que se debe implementar con mayor intensidad la estrategia PRASS que lidera el Gobierno Nacional. Este Programa de pruebas, rastreo y asilamiento selectivo sostenible tiene por objetivo desacelerar el contagio de COVID 19 e interrumpir las cadenas de transmisión. Es tarea de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios a nivel nacional aumentar el rastreo de casos con la toma de pruebas a sus afiliados en riesgo y contactos y el seguimiento clínico diario de los casos confirmados.

En el mes de septiembre el comportamiento de toma de pruebas y seguimiento a contactos se comportó así dentro de las EPS de las Cajas de Compensación Familiar:

Tabla 2. Razón contacto/casos Covid 19. 1- 30 septiembre 2020

| EAPB | No. PRUEBAS | MUESTRAS X DÍA X 1000 AFILIADOS | No. POSITIVOS | % POSITIVIDAD | No. CONTACTOS | RAZÓN CONTACTO CASOS=EPS |
|-----------------------|-------------|---------------------------------|---------------|---------------|---------------|--------------------------|
| Comfamiliar Cartagena | 623 | 0,15 | 24 | 4% | 30 | 1,3 |
| Comfaguajira | 3.897 | 0,53 | 139 | 4% | 417 | 3 |
| Comfamiliar Huila | 4.329 | 0,26 | 1.164 | 27% | 644 | 0,6 |
| Comfamiliar Nariño | 606 | 0,11 | 161 | 27% | 116 | 0,72 |
| Comfacundi | 492 | 0,09 | 440 | 89% | 50 | 0,11 |
| Cajacopi Atlántico | 1.447 | 0,22 | 1.672 | 22% | 679 | 0,41 |
| Comfachocó | 1.009 | 0,19 | 33 | 3% | 69 | 2,1 |
| Comfasucre | 764 | 0,22 | 333 | 44% | 365 | 1,1 |
| Comfaoriente | 783 | 0,14 | 114 | 15% | 79 | 0,7 |
| Compensar | 54.558 | 1,01 | 13.307 | 24% | 38.859 | 2,6 |
| Comfenalco Valle | 3.764 | 0,52 | 784 | 21% | 1.070 | 1,9 |

Fuente: Elaboración Propia a partir de la información de las EPS CCF, septiembre 2020.

En promedio se está realizando la prueba a 1,3 contactos del caso positivo. Este promedio lo superan: Comfaguajira con 3 contactos, Comfachocó con 2,1 contactos, Comfenalco Valle con 1,9 contactos y Compensar con 2,6 contactos, quienes están localizando más rastreo con el fin de lograr el aislamiento inteligente. Las otras entidades realizan en promedio a 1 contacto, por lo que se recomienda trabajar en conjunto con los entes territoriales con el fin de articular las acciones que permitan una mejor gestión de los casos y lograr la propagación del virus con un eficiente aislamiento selectivo.

Con la finalidad de generar la Sostenibilidad del Aislamiento selectivo, en esta nueva etapa, cada uno de los Regímenes de aseguramiento en salud tienen una función de acuerdo a la actividad que realiza desde la confirmación de un caso, la cual va desde la incapacidad medica dada por las EAPB del Régimen Contributivo en aquellos casos sintomáticos hasta la compensación económica de 7 Salarios Mínimos Diarios Legales Vigentes a estas personas por la EAPB de Régimen Subsidiado según el decreto 538, del 2020. A continuación, se muestran las responsabilidades por régimen.

Gráfica 17. Sostenibilidad del Aislamiento Selectivo.

| | RÉGIMEN CONTRIBUTIVO | | | RÉGIMEN SUBSIDIADO | SIN ASEGURAMIENTO |
|---------------------|------------------------------|--------------------|--------------------------|--|----------------------------|
| CASOS SINTOMÁTICOS | Incapacidad médica | | | Compensación Decreto 538 de 2020. 7SMDLV | Población fuera del Sisbén |
| CASOS ASINTOMÁTICOS | Sector privado | Sector público | Trabajador independiente | Compensación Decreto 538 de 2020. 7SMDLV | |
| | | | | Trabajador informal/desempleado | |
| CONTACTOS | Beneficio por riesgo laboral | Permiso remunerado | Teletrabajo | Transferencia PRASS | |

Fuente: Manual de Implementación PRASS.

6. ESTADO DE CARTERA DE NO PBS DE LAS EAPB DE LAS CAJAS CON ADRES Y ENTES TERRITORIALES.

Al 30 junio del 2020 las EPS* de las Cajas de Compensación Familiar habían radicado en cuentas de cobro por concepto No PBS, un total de 5.3 billones de pesos a la ADRES y entes territoriales, de este total lograron el pago de 3.4 billones de pesos, quedando un saldo de 1.8 billones de pesos.

Esta radicación, responde a los siguientes conceptos:

- Art 231 PND corresponde a cartera por servicios prestados en los meses de enero y febrero (no hubo presupuesto máximo) para el Régimen Subsidiado.
- Enero - Marzo Art 237 y 238 PND: cartera por servicios prestados en los meses de enero y febrero (no hubo presupuesto máximo).
- Enero - Marzo Art 237 y 238 PND, corresponde a cartera que entra en el acuerdo de punto final.
- Abril - Junio Art 237 y 238 PND: corresponde a los servicios que no están cubiertos por presupuesto máximo.
- Proyecto de reingeniería Res 41656 (auditoria ADRES).
- Cartera demanda: corresponde a los valores en demanda.

Tabla 3. Estado de cartera No PBS radicada de las EAPB de las CCF a 30 junio 2020

| EAPB | RADICADO | PAGADO | SALDO PENDIENTE |
|-----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| Famisanar | \$1.179.465 M | \$328.967 M | \$850.498 M |
| Compensar | \$1.884.524 M | \$1.411.939 M | \$392.906 M |
| Comfenalco Valle | \$1.578.291 M | \$1.403.412 M | \$170.447 M |
| S.O.S. | \$375.952 M | \$226.702 M | \$149.248 M |
| Comfamiliar Cartagena | \$79.729 M | | \$79.729 M |
| Comfamiliar Huila | \$84.362 M | \$11.633 M | \$67.661M |
| Comfaguajira | \$33.291 M | \$1.887 M | \$31.404 M |
| Cajacopi | \$44.094 M | | \$26.271 M |
| Savia Salud | \$22.848 M | | \$22.848 M |
| Comfamiliar Sucre | \$18.869 M | \$10.536 M | \$7.773 M |
| Comfamiliar Chocó | | | \$4.320 M |
| Comfaoriente | \$2.512 M | \$8 M | \$2.092 M |
| Total general | \$5.303.936 M | \$3.395.085 M | \$1.805.196 M |

Fuente: Elaboración propia con la información dada por las EAPB de las CCF a junio 2020.
*Falta información de 3 EAPB de las CCF.

A pesar del estado de emergencia causado por la pandemia y todo lo que esto ha significado, las EAPB de las Cajas lograron radicar una cifra muy importante que corresponde a servicios No PBS, de los cuales **64%** ya fue pagado, quedando el saldo por pagar de **\$1.805.196.097.429**, por los siguientes conceptos*:

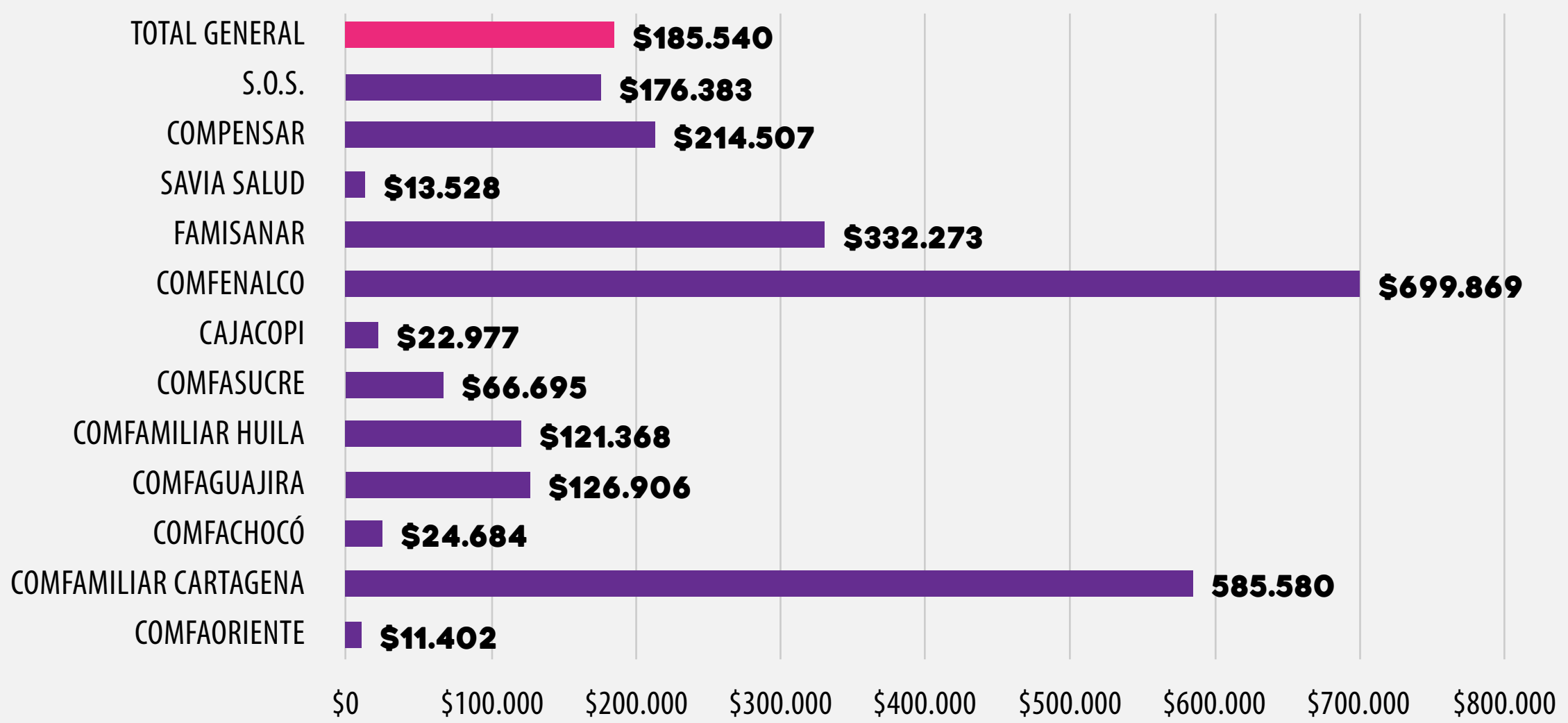
Tabla 4. Concepto de Saldo de cartera por pagar de NO PBS a las EAPB de las CCF a 30 junio 2020

| CONCEPTO | EAPB | | | | | | | | | | | | TOTAL |
|--|------------------|-----------------------|-----------------|-------------------|-------------------|------------------|-------------------|--------------------|--------------------|-------------------|--------------------|--------------------|----------------------|
| | COMFAORIENTE | COMFAMILIAR CARTAGENA | COMFACHOCÓ | COMFAGUAJIRA | COMFAMILIAR HUILA | COMFASUCRE | CAJACOPI | COMFENALCO | FAMISANAR | SAVIA SALUD | COMPENSAR | S.O.S. | |
| Abril - Junio Art. 231 PND | | | | | \$611 M | | | \$350 M | | | | \$19.612 M | \$20.573 M |
| Abril - Junio Art. 237 y 238 PND | \$1.046 M | \$39.612 M | | \$20.626 M | \$33.403 M | \$3.476 M | | \$188 M | \$72.174 M | | | \$36.254 M | \$206.779 M |
| Cartera en demanda | | | | | \$279 M | | | \$281.608 M | | | \$52.829 M | \$32.015 M | \$366.731 M |
| Enero - Junio Art. 237 y 238 PND | | | | | | | | \$35.232 M | | | | | \$35.232 M |
| Enero - Junio Art. 231 PND | | | | | | | | \$4.390 M | | | | | \$4.390 M |
| Enero - Marzo Art. 231 PND | | | | | | | | | \$9.674 M | | | | \$9.674 M |
| Enero - Marzo Art. 237 y 238 PND | | | | | | | \$26.271 M | \$69.995 M | | | \$74.877 M | | \$171.142 M |
| Julio - Septiembre Art. 231 PND | | | \$4.320 M | | | | | \$34.474 M | | | | | \$35.794 M |
| Julio - Septiembre Art. 237 y 238 PND | | | | | \$292 M | | | \$83.801 M | | | | | 84.094 M |
| Octubre - Diciembre Art. 231 PND | | | | | | | | \$13.538 M | | | | | \$13.538 M |
| Octubre - Diciembre Art. 237 y 238 PND | \$1.046 M | \$40.117 M | | \$10.778 M | \$31.429 M | \$4.296 M | | \$70.652 M | \$77.758 M | \$22.848 M | | | \$258.924 M |
| Proyecto reingeniería (Res 41656/2019) | | | | | \$1.646 M | | | \$24.303 M | \$210.125 M | | \$265.201 M | \$61.367 M | \$562.643 M |
| Proyecto reingeniería (Res 41656) | | | | | | | | \$35.682 M | | | | | \$35.682 M |
| Total general | \$2.092 M | \$79.729 M | \$4.320M | \$31.404 M | \$67.661 M | \$7.773 M | \$26.271 M | \$170.447 M | \$850.498 M | \$22.848 M | \$392.906 M | \$149.248 M | \$1.805.196 M |

Fuente: Elaboración propia con la información dada por las EAPB de las CCF a junio 2020.
*Falta información de 3 EAPB de las CCF.

Del saldo por pagar a las EAPB por No PBS de las Cajas, el **89%** corresponde a saldo por pagar por la ADRES, **9%** entidades territoriales y **4%** por secretarías distritales de salud. Si se realiza un estimado de este saldo por el número de afiliados a cada EAPB de las Cajas* se evidencia que Comfenalco Valle, Comfamiliar Cartagena y Famisanar serían a quienes se les adeuda una mayor cantidad de acuerdo a la cantidad de afiliados que tienen, sobrepasando en los 3 casos, el promedio del gremio que es de **\$185.440 por cada afiliado**.

Gráfica 18. Proporción de Saldo a pagar por cantidad de afiliados a las EAPB *de las CCF a 30 junio 2020- NO PBS.



Fuente: Elaboración propia con la información dada por las EAPB de las CCF a junio 2020.

*Falta información de 3 EAPB de las CCF.

Boletín de salud

Caja de *resonancia*

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- **La propagación exponencial de contagio por COVID 19 ha dejado consecuencias devastadoras**, no solo en la salud pública sino también en la economía de los países alrededor del mundo y Colombia no es la excepción. Esta situación se ve reflejada en la desproporción de las movilidades ascendentes y descendientes de los afiliados a las EPS de los regímenes de aseguramiento al Sistema de Seguridad Social en Salud, y que traerá consecuencias económicas importantes, especialmente en la distribución de los recursos de los regímenes. Por ello, se trata de un asunto que debe atenderse con extrema prioridad.
- **Conocer el comportamiento de la pandemia en el país y el compromiso del estado de salud de la población ha sido importante**, puesto que ha permitido analizar la capacidad instalada hospitalaria y de Unidades de cuidados intensivos en su suficiencia para atender la demanda de casos futuros.
- **Al 15 de octubre, el país había reportado 930.159 casos y 28.306 muertes, mostrando una disminución de los casos reportados diariamente desde inicios de septiembre**; mostrando un pequeño aumento en la curva a finales de septiembre sostenido en los primeros 15 días de octubre. Lo anterior es señal de que la curva se está aplanando y que las medidas de aislamiento y control están disminuyendo la velocidad de contagio. Es muy importante no escatimar esfuerzos en implementar las acciones de la Estrategia PRASS, más aún cuando se iniciaron los levantamientos de las medidas de aislamiento y todos los sectores productivos y sociales comienzan a activarse. Esto puede desencadenar en un nuevo brote, el cual puede frenarse realizando medidas de aislamiento inteligente y de educación en cuidado personal.
- **La respuesta de las EAPB de las Cajas ha crecido en tiempo récord, aumentando sus acciones en salud a través de los meses**. Acciones como: aumentar su cobertura en atención domiciliaria, actualizar su tecnología para prestar servicios de orientación a través del teléfono y canales virtuales y articularse con las EAPB y entes territoriales de salud con el fin de poder poner en marcha estrategias que mitiguen el impacto de los contagios, ha significado un esfuerzo económico representado en más cobertura y disminución en tiempos de atención para su población afiliada.
- **Lograr radicar y cobrar el total de la cartera por concepto de lo No PBS de las EAPB de las Cajas es muy importante**, puesto que esto garantiza el flujo de recurso y pago por aquellos servicios de salud que no es tan contemplados en el plan de beneficios. Por esto es muy importante seguir volcando los esfuerzos en radicar el valor concerniente a todos los servicios que aún están pendientes, aprovechando la voluntad por parte del Ministerio de Salud en apoyar el proceso y lograr sanear deudas entre los diferentes actores del sistema, lo cual permitiría mejorar la viabilidad del sistema de salud.

CRÉDITOS

Presidente Ejecutiva

Adriana María Guillén Arango

Presidente Junta Directiva

Ernesto Herrera Diaz Granados

Directora de Proyectos Sociales y Económicos

María Margarita Ruiz Rodgers

Coordinador del Boletín

Ana Isabel Ruiz Ruiz

Equipo de Trabajo

John Davis Castillo Araque

Omar Alvarado