

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. Comportamiento del aseguramiento durante la pandemia 2020	1
1.1 Aseguramiento en salud	1
1.1.1 Evolución del aseguramiento en salud durante el año 2020	2
1.2 Situación Actual EAPB de las CCF bajo vigilancia Especial de la Superintendencia Nacional de Salud	4
2. Evolución de la gestión frente al COVID 19	5
3. Estudio Nacional de Seroprevalencia en Colombia de Sars- Cov-2	7
4. Acciones de las EPS de las Cajas en el aseguramiento	8
4.1 Acciones de las EAPB en población afiliada	8
4.2 Atenciones para población en riesgo o diagnosticada con COVID19	9
5. Acciones de la estrategia PRASS de las EAP de las CCF	11
6. Dispensación de servicios NO PBS por las EAPB de las CCF AÑO 2020	13
6.1 Comportamiento de dispensación de servicios NO PBS por las EAPB de las CCF 2020 Vs 2019	14

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
- **PRASS:** Programa de Pruebas, Rastreo y Aislamiento selectivo sostenible
- **No PBS:** No incluido en el Plan de Beneficios de Salud

PRESENTACIÓN

En la tercera edición del boletín de salud, registramos el comportamiento en la prestación de servicios por parte de las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios, EAPB, de las Cajas de Compensación Familiar, CCF, durante el año 2020. Realizamos un análisis del avance en la atención en salud durante la coyuntura ocasionada por el COVID 19 y los aportes del sector a la gestión de riesgo y la sostenibilidad del Sistema.

El año 2020 ha sido desafiante, no solo por el reto de enfrentar por primera vez una pandemia de la magnitud e impacto del COVID 19 sino por la necesidad de hacer sostenible el Aseguramiento y realizar la correcta gestión del riesgo, respondiendo con urgencia a las recomendaciones y medidas tomadas por la Superintendencia Nacional de Salud como ente de control.

Resulta importante mencionar que, como parte de los aportes de las Cajas al Sistema, mantuvimos espacios intergremiales de cooperación e intercambio de experiencias con ACEMI, ANDI Y Gestarsalud. El 2 de diciembre de 2020 realizamos un webinar, con el objetivo de comparar las medidas tomadas por los diferentes Gobiernos para controlar los contagios en la población, exponer los indicadores claves de la situación del país en cuanto a las variables epidemiológicas y conocer la labor del Sector Asegurador en Salud en esta contingencia.

Este boletín, es realizado por la Dirección de Proyectos Sociales y Económicos de Asocajas y está dirigido a las entidades que conforman el Sistema de Salud y a las EPS de las Cajas de Compensación Familiar, con el propósito de visibilizar y contextualizar la gestión realizada por las EAPB de las Cajas, así como el trabajo articulado con los demás actores del Sistema de Salud y las acciones para enfrentar y mitigar el impacto de la propagación del virus en Colombia.

1. COMPORTAMIENTO DEL ASEGURAMIENTO DURANTE LA PANDEMIA 2020

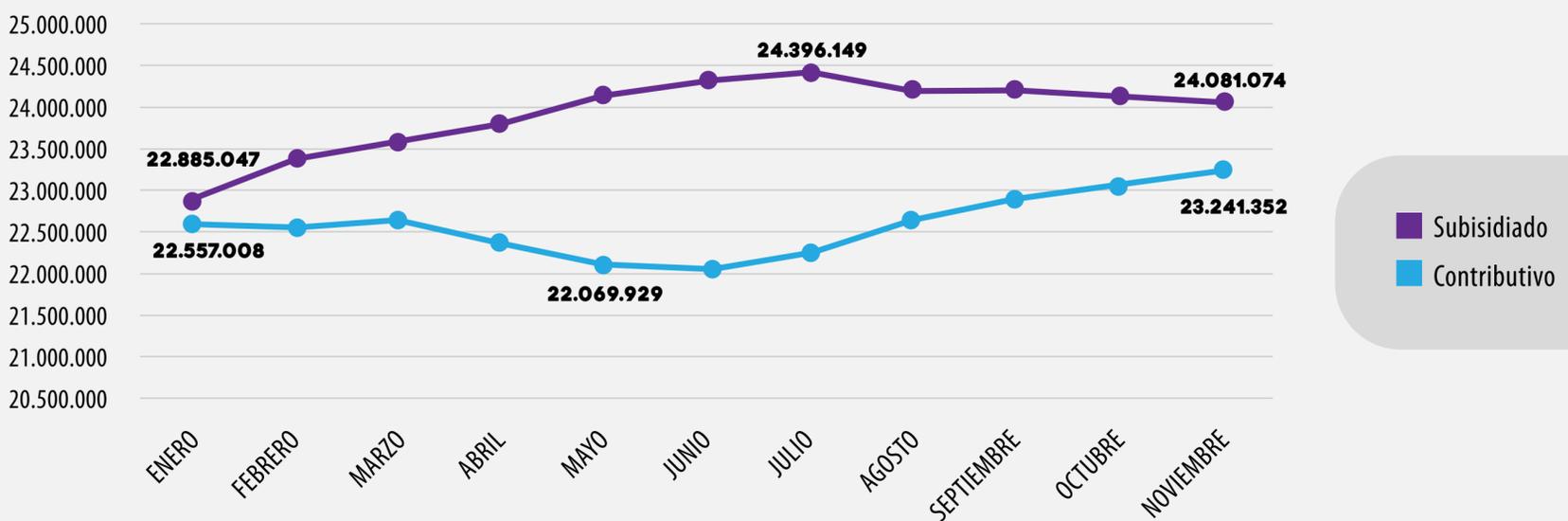
1.1 Aseguramiento en salud

Al 30 de noviembre de 2020, el Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS en Colombia contaba con **49.4 millones de afiliados**, de los cuales el **49%** se encontraban en el Régimen Subsidiado, **47%** en el Contributivo y **4%** en el régimen de excepción.

Para esta misma fecha, en el Régimen Contributivo las Entidades Administradoras de Planes de beneficios de las CCF participan con el **40%** de los afiliados y en el Régimen Subsidiado con el **33%**, 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 **17,2 millones de personas** en el territorio colombiano.

1.1.1 Evolución del Aseguramiento en salud durante el año 2020

Gráfica 1. Evolución del número de afiliados por régimen de aseguramiento en salud a 30 de noviembre 2020.

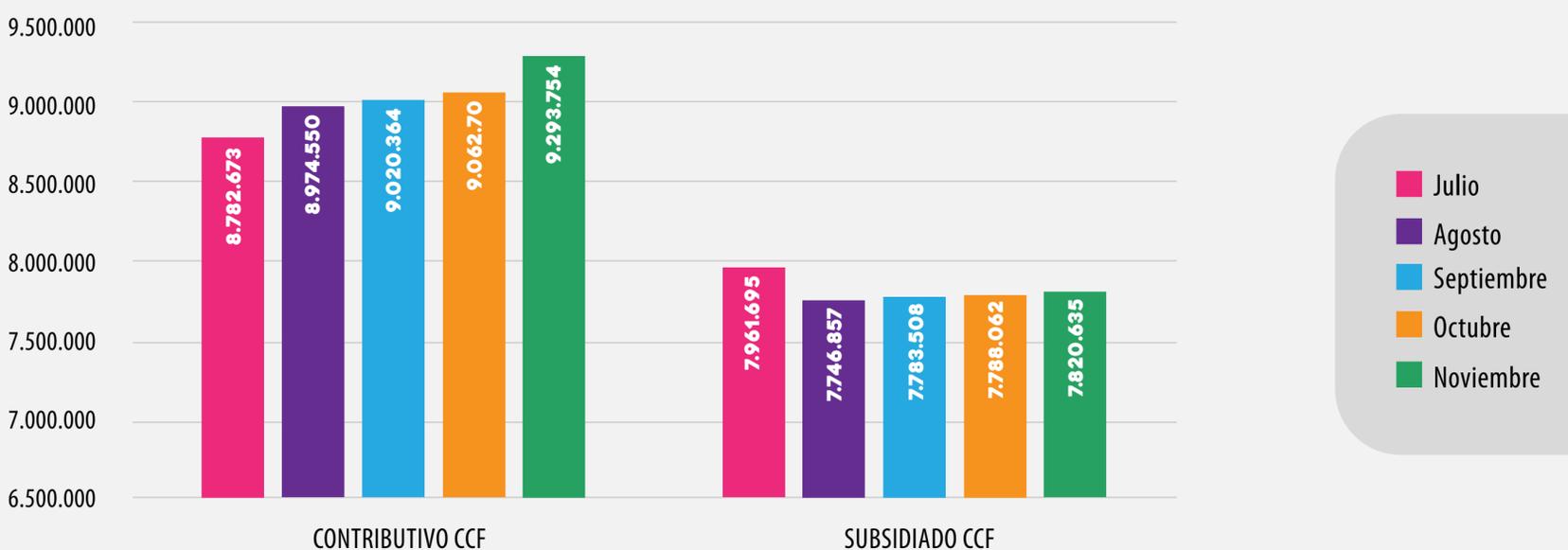


Fuente: Elaboración Propia con datos SISPRO, a 30 de noviembre 2020

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, lo que a 30 noviembre de 2020 significó un aumento del **5,3%** frente al mes de mayo.

Por otro lado, las EAPB del Régimen Subsidiado presentaron un incremento constante hasta el mes de julio y posteriormente se inició un descenso en el número de afiliados del **1,3%** comparando los periodos noviembre -julio.

Gráfica 2. Evolución del número de afiliados por régimen de Aseguramiento en salud a 30 noviembre de 2020.

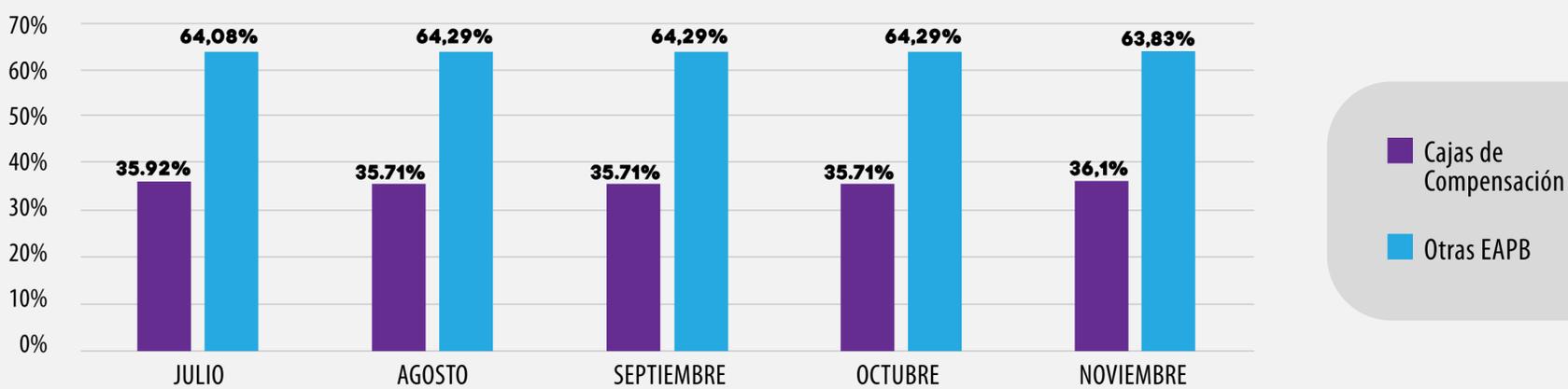


Fuente: Elaboración Propia con datos SISPRO, a noviembre 2020

La participación general de las EAPB de las Cajas en el aseguramiento en el Régimen Contributivo se ha mantenido estable durante el periodo julio noviembre del 2020. Por otra parte, en el Régimen Contributivo, las EAPB de las Cajas presentaron un incremento en la participación del **7%** en el mes de agosto frente a julio, del mismo año y posteriormente se registró una tendencia estable.

En cuanto al Régimen Subsidiado, se presentó un decrecimiento del **7,5%** en el mes de agosto frente al mes de mayo de 2020, con estabilización de sus cifras en meses posteriores; situación que coincide en ambos casos con la reapertura gradual de la economía y la flexibilización de medidas de aislamiento preventivo.

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 noviembre de 2020.



Fuente: Elaboración Propia con datos SISPRO, a noviembre 2020

A nivel nacional, al 30 de noviembre de 2020, **3,15 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 **52%** de los afiliados en movilidad descendente.

Por otro lado, a la misma fecha, cerca de **1,15 millones de afiliados** se encontraban en movilidad ascendente, es decir que, de esta población, las Cajas contaban con **339.492 afiliados** en movilidad ascendente, lo que significa un **29%** del total a nivel nacional.

Como ya se ha analizado en boletines anteriores, esta desproporción en la movilidad entre regímenes de aseguramiento tendrá consecuencias económicas importantes, especialmente en la distribución de los recursos, y es un asunto que debe atenderse con extrema prioridad.

A nivel nacional en el Régimen Contributivo, la media de movilidad descendente presentó un aumento del **4%** en el mes de noviembre de 2020 frente al mes de julio del mismo año. En cuanto al comportamiento en las EAPB de las CCF, en el mes julio presentaban un **15,48%** de afiliados en movilidad descendente y en el mes de noviembre un **12,52%**, lo que significó una disminución de **19%** en la participación en el mes de noviembre frente al mes de julio; lo cual puede corresponder a las medidas de reapertura económica y una recuperación de del empleo formal en los afiliados a las cajas.

En cuanto a la movilidad ascendente, en el Régimen Subsidiado, la variación es muy leve durante el segundo semestre de 2020, teniendo en cuenta que la participación de esta en los afiliados del Régimen Subsidiado fue del **4,4%** en el mes de julio y solo incrementó a **5,2%** en el mes de noviembre, situación muy similar dentro del comportamiento de este tipo de movilidad en los afiliados de las EAPB de las CCF.

1.2 Situación actual EAPB de las CCF bajo vigilancia especial de la Superintendencia Nacional de Salud.

El año 2020 no solo trajo el reto de enfrentar una pandemia sino también la de atender las acciones tomadas por la Superintendencia Nacional de Salud como ente regulador, puesto que se dispusieron medidas para algunas de las EAPB de las CCF así:

EPS- CAJAS CON LIQUIDACIÓN CON MEDIDA FORSOZA ADMINISTRATIVA:

Esta medida tiene como objetivo la pronta realización de los activos y el pago gradual y rápido del pasivo externo a cargo de la respectiva entidad, hasta la concurrencia de sus activos, preservando la igualdad entre los acreedores; sin perjuicio de las disposiciones legales que confieren privilegios de exclusión y preferencia a determinada clase de créditos. Bajo esta medida se encuentran:

- **Confacundi:** 6 noviembre de 2020
- **Confamiliar cartagena y Bolívar:** 9 noviembre de 2020

EPS- CAJAS CON VIGIANCIA ESPECIAL:

Estas medidas son de tipo preventivo y las adopta la Superintendencia frente a las EAPB con el fin de buscar los estándares de solvencia para alcanzar los requerimientos financieros exigidos para continuar su funcionamiento. Bajo estas medidas se encuentran:

- **Comfamiliar Guajira:** Resolución 1164 del 4 de marzo de 2020, fecha final medida, 4 marzo 2021
- **Comfamiliar Nariño:** Resolución 009852 del 4 de septiembre de 2020, fecha final medida 4 febrero 2021.
- **Comfamiliar Huila:** Resolución 012495 del 26 de octubre de 2020 fecha final medida: 26 febrero 2021.
- **Comfamiliar Sucre:** Resolución 012496 del 26 de octubre de 2020 fecha final medida 26 abril 2021.
- **Comfamiliar Choco:** Resolución 002065 del 22 de abril de 2020 (programa recuperación) Resolución 012511 del 27 de octubre de 2020 (vigilancia especial), fecha final de medida 27 octubre 2021.

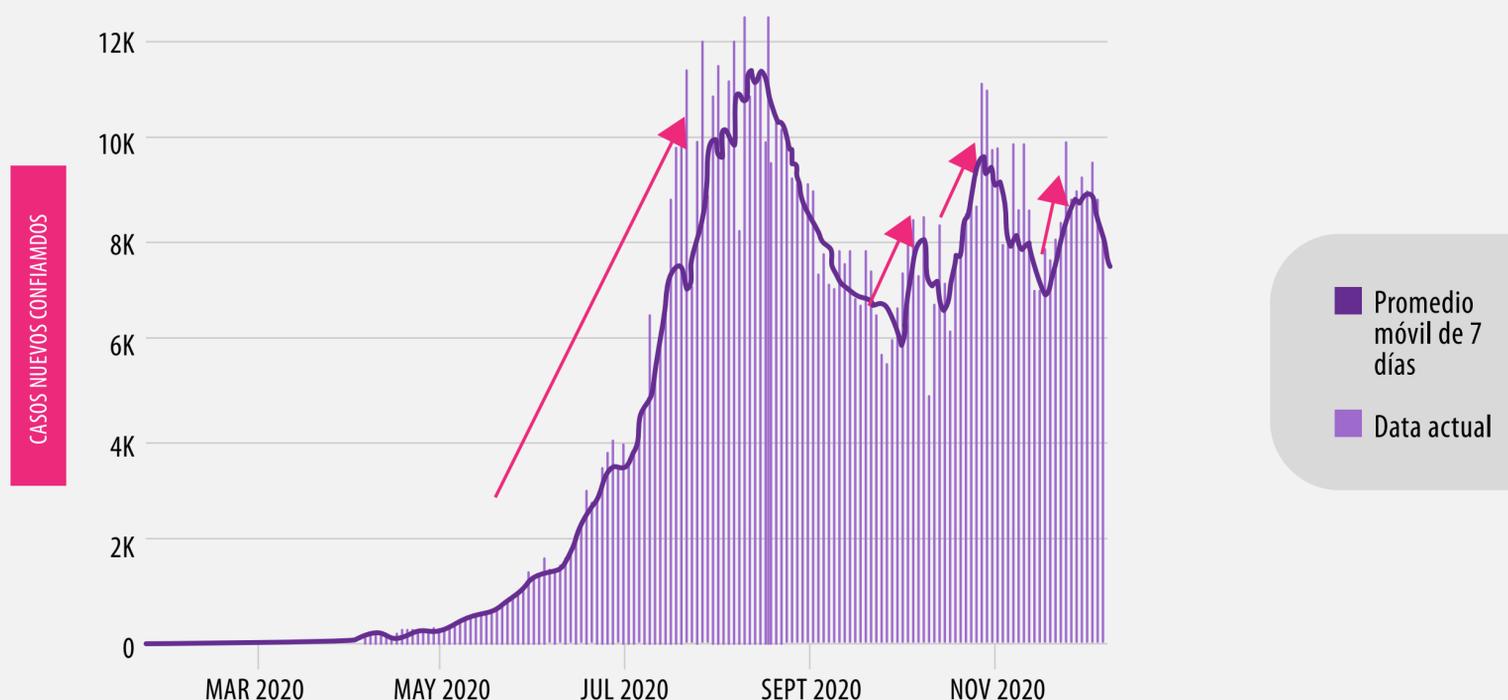
Al respecto de las medidas tomadas por la Superintendencia de Salud, para las EPS del Régimen Subsidiado de las Cajas, es importante mencionar que la situación presentada obedece a problemas estructurales del Sistema de Salud, en los cuales las Cajas han tenido que aportar desde su capacidad instalada y a la fecha se busca en cada una de estas, generar medidas de recuperación financiera que no pongan en riesgo al Sistema de Compensación Familiar.

2. EVOLUCIÓN DE LA ATENCIÓN FRENTE AL COVID 19

Al 10 diciembre de 2020 la pandemia ha tomado un curso en donde los países europeos han sido golpeados fuertemente en una segunda ola de contagios y Estados Unidos ha incrementado su curva de contagios de una forma exponencial, reportándose a nivel mundial **69.738.975 personas contagiadas**. En este escenario, Colombia se encuentra en puesto número 10 de países con más contagios, y en el puesto número 14 entre los países más afectados por brotes actualmente.

En Colombia al 10 de diciembre de 2020, se han registrado **1.399.911 casos y 38.484 muertes**, con un aplanamiento de la curva desde el mes de octubre situación que coincide con la apertura económica y la flexibilidad en las medidas de aislamiento.

Gráfica 4. Nuevos casos confirmados cada día (promedio 7 días)



Fuente: Johns Hopkins Coronavirus Resource Center <https://coronavirus.jhu.edu/map.html> 10 dic 2020

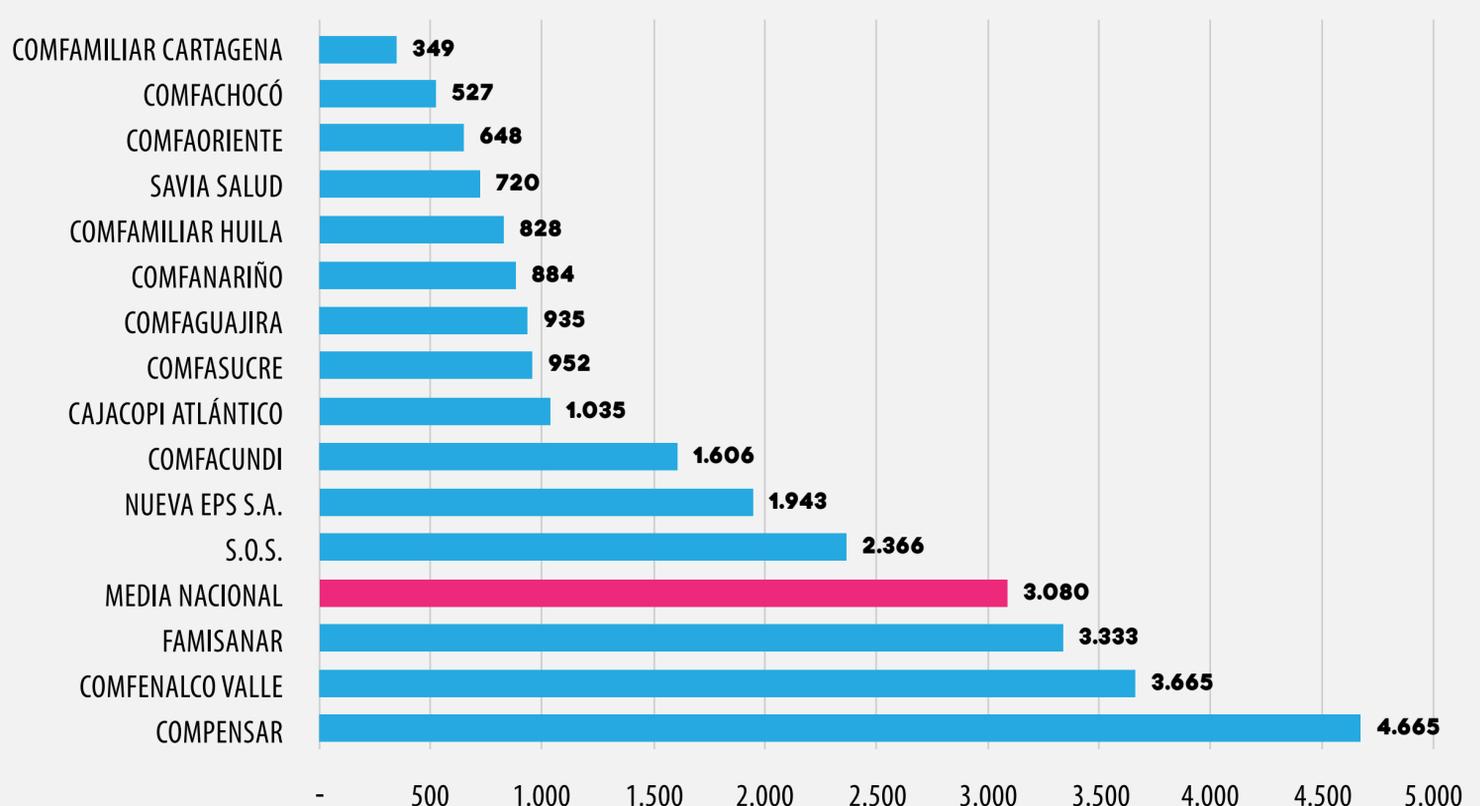
En cuanto a la realización de pruebas, al 10 de diciembre de 2020 se han procesado **5.382.939 pruebas PCR** y **1.508.962 pruebas de antígenos para COVID 19**, con una positividad acumulada del **23.39%**, lo cual indica el porcentaje de casos positivos para el virus entre el total de personas a quienes se le realizó la prueba diagnóstica, porcentaje que ha venido disminuyendo en **1,9%** frente al mes de octubre.

Al 10 de diciembre de 2020, el **92,49%** de los contagios confirmados por COVID 19 se habían recuperado, tan solo un **4,52%** continuaba con enfermedad activa y el **2,75% falleció** por esta causa. **94,89%** de los casos tuvo manifestaciones leves en su estado de salud, el **1,83%** síntomas moderados y el **0,20%** presentó síntomas graves.

Si analizamos el impacto de los contagios confirmados por grupo etario, observamos que la población más propensa a fallecer por esta causa se encuentra entre los 50 y 89 años, principalmente aquellos con edades entre los 70 a 79 años. Esto habla de un impacto importante en contagios en la población en el adulto mayor que adicionalmente cursa con comorbilidades, principalmente Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial.

Al 3 de diciembre de 2020, el país mostraba una media de **3.080 casos por cada 100 mil afiliados** a su Sistema de Salud, siendo esta superada en número de casos por Famisanar, Comfenalco Valle y Compensar. Situación que se hizo más evidente en las EAPB de las CCF que tienen un mayor número de afiliados y presencia en regiones donde se ha visto más impacto en el número de contagios, superando en su mayoría los **900 casos por cada 100 mil afiliados**.

Gráfica 5. Casos confirmados por cada 100 mil afiliados EAPB Régimen Contributivo a 3 diciembre 2020



Fuente: Elaboración Propia a partir de la información SegCovid-Sispro 3 diciembre 2020

La tasa de letalidad, que corresponde a la proporción entre las muertes por COVID 19 y los casos confirmados por el virus, alcanzó el **2,23%** a nivel global y del **2,6%** en Colombia superando la tasa acumulada del resto del mundo.

Por otra parte, la mortalidad en Colombia es de **78,9 muertes por cada 100.000 afiliados**. Esta media solo superada en los afiliados a las EAPB de las CCF por las muertes presentadas en las EAPB de en Comfacundi y Nueva EPS.

Al 3 de diciembre de 2020, la tasa de letalidad acumulada por causa del COVID 19 estaba por encima del **4%** en la mayoría de las EAPB de las CCF, fenómeno que podría darse por las características de la población y la cantidad de testeo que se esté realizando a sus afiliados. Una situación similar podría estar pasando con la mortalidad en la población afiliada a Nueva EPS y Comfacundi, lo que amerita un análisis y seguimiento más profundo de acuerdo a las comorbilidades de los pacientes y la cantidad de pruebas para detección de COVID 19 realizadas a sus afiliados.

3. ESTUDIO NACIONAL DE SEROPREVALENCIA EN COLOMBIA DE SARS- COV-2

En Colombia se inició un estudio para evaluar la seroprevalencia de virus Sars-Cov-2 en su población, el cual **busca determinar la presencia de anticuerpos del virus en la sangre y así conocer el porcentaje de la población que se ha infectado**. Esto significa que, si una alta proporción de la población ya se infectó es porque está inmunizada (temporalmente) y no puede transmitir el virus; si la tasa de susceptibles en la población es alta, el virus puede transmitirse con velocidad y la epidemia crece.

El objetivo de realizar estos estudios es predecir el comportamiento de la pandemia y poder tomar mejores decisiones de cómo enfrentarla. Estos estudios están siendo desarrollados por 9 instituciones académicas del país lideradas por el Instituto Nacional de Salud en las ciudades de Leticia, Barranquilla, Medellín, Bucaramanga, Bogotá, Villavicencio, Cúcuta, Cali e Ipiales. A la fecha ya se conocieron resultados preliminares

Gráfica 6. Seroprevalencia en población general y trabajadores de la salud- estudio INS diciembre 2020

RESULTADOS SEROPREVALENCIA EN POBLACIÓN GENERAL

CIUDAD	Nº MUESTRAS	Nº POSITIVAS	PROPORCIÓN SEROPOSITIVA CRUDA	IC 95%	PROPORCIÓN SEROPOSITIVA AJUSTADA	IBC 95%
Barranquilla	1.487	709	0,48	0,45 - 0,5	0,55	0,51 - 0,6
Leticia	1.417	727	0,51	0,49 - 0,54	0,59	0,55 - 0,65
Medellín	1.832	434	0,24	0,22 - 0,26	0,27	0,22 - 0,3

RESULTADOS SEROPREVALENCIA EN TRABAJADORES DE SALUD

CIUDAD	Nº MUESTRAS	Nº POSITIVAS	PROPORCIÓN SEROPOSITIVA CRUDA	IC 95%	PROPORCIÓN SEROPOSITIVA AJUSTADA	IBC 95%
Barranquilla	437	168	0,38	0,34 - 0,43	0,44	0,38 - 0,51
Leticia	176	66	0,38	0,3 - 0,45	0,43	0,35 - 0,52
Medellín	467	91	0,19	0,16 - 0,23	0,22	0,17 - 0,27

Fuente: <https://www.ins.gov.co/estudio-nacional-de-seroprevalencia/reporte.html>

En este estudio preliminar se evidencia que en la ciudad de Leticia la proporción de seropositividad es mal alta que, en las ciudades de Barranquilla y Medellín, y más alta en la población general que en los trabajadores de la Salud en los cuales la proporción es igual en Barranquilla y Leticia y mucho menor en Medellín. La toma de muestras se realiza hasta el 20 de diciembre donde se cierra el proceso y se realizará el primer análisis de las 10 ciudades participantes. Este estudio quiere evaluar si se existe la probabilidad de lograr una inmunidad de grupo, pero para esto se requiere **60%** de positivos para lograr una inmunidad de grupo efectiva y se evidencia en esta primera entrega que **Leticia y Barranquilla serían las ciudades que estaría más cerca de lograrlo.**

4. ACCIONES DE LAS EPS DE LAS CCF 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 EAPB 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).

4.1. Acciones de las EAPB en población afiliada

Al 30 de noviembre de 2020, el Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS en Colombia contaba con **49.4 millones de afiliados**, de los cuales el **49%** se encontraban en el Régimen Subsidiado, **47%** en el Contributivo y **4%** en el régimen de excepción.

Para esta misma fecha, en el Régimen Contributivo las Entidades Administradoras de Planes de beneficios de las CCF participan con el **40%** de los afiliados y en el Régimen Subsidiado con el **33%**, 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 **17,2 millones de personas** en el territorio colombiano.

TELECONSULTA

Al 31 de octubre de 2020, las EAPB de las Cajas habían realizado **10.956.433 de tele consultas**; el **91%** de estos servicios los prestaron las entidades del Régimen Contributivo, el **25%** de estas actividades realizadas por medicina especializadas. En conjunto, estas acciones se han incrementado a través de los meses en un **11%** en el mes de octubre frente al mes inmediatamente anterior.

SE PASÓ DE 235.886 TELE CONSULTAS REALIZADAS EN MARZO A 1.966.553 EN OCTUBRE DE 2020

ORIENTACIONES TELEFÓNICAS Y CANALES VIRTUALES

Al 31 de octubre, las EAPB de las CCF han prestado **6.6 millones de orientaciones** por teléfono o canales virtuales, incrementando en octubre un **3,6%** frente al mes anterior, donde las consultas relacionados con medicina general representaron el **80,5%**, las de salud mental el **1,5%** y las de salud oral el **18%**. El **80%** de las orientaciones fueron solicitadas por afiliados al Régimen Contributivo.

SE PASÓ DE 45.321 LLAMADAS ATENDIDAS EN MARZO A 1.201.173 EN EL MES DE OCTUBRE DE 2020.

VISITAS DOMICILIARIAS

Al 31 de octubre, las EAPB de las CCF realizaron **574,124 visitas domiciliarias**, el **68%** fueron realizadas a afiliados al Régimen Contributivo y el **32%** a afiliados al Régimen Subsidiado. El **60%** de estas fueron realizadas por medicina general, el **17%** por enfermería profesional y un **23%** por auxiliar de enfermería.

SE PASÓ DE REALIZAR 37.826 VISITAS DOMICILIARIAS EN MARZO A 69.732 EN OCTUBRE DE 2020

MEDICAMENTOS ENTREGADOS A DOMICILIO

Al 31 de octubre se entregaron **3.207.124 fórmulas** en el domicilio de los afiliados de las EAPB de las CCF, de las cuales el **55%** fueron reportadas para el Régimen Contributivo. Estas acciones lograron llevar medicamentos al domicilio de los pacientes con tratamientos en curso para patologías crónicas en un **61%**, enfermedades comunes en un **36,7%** y para población gestante en un **2,3%**.

TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO REALIZADAS EN DOMICILIO

Al 31 de octubre, se han realizado **355.342 tomas de muestras de laboratorio** en domicilio a cargo de las EAPB de las CCF. De las cuales el **78%** han sido realizadas por EAPB del Régimen Contributivo, concentrando el **68%** de estas actividades en los pacientes con patologías crónicas, el **23%** por enfermedades comunes y el **7%** por pacientes gestantes.

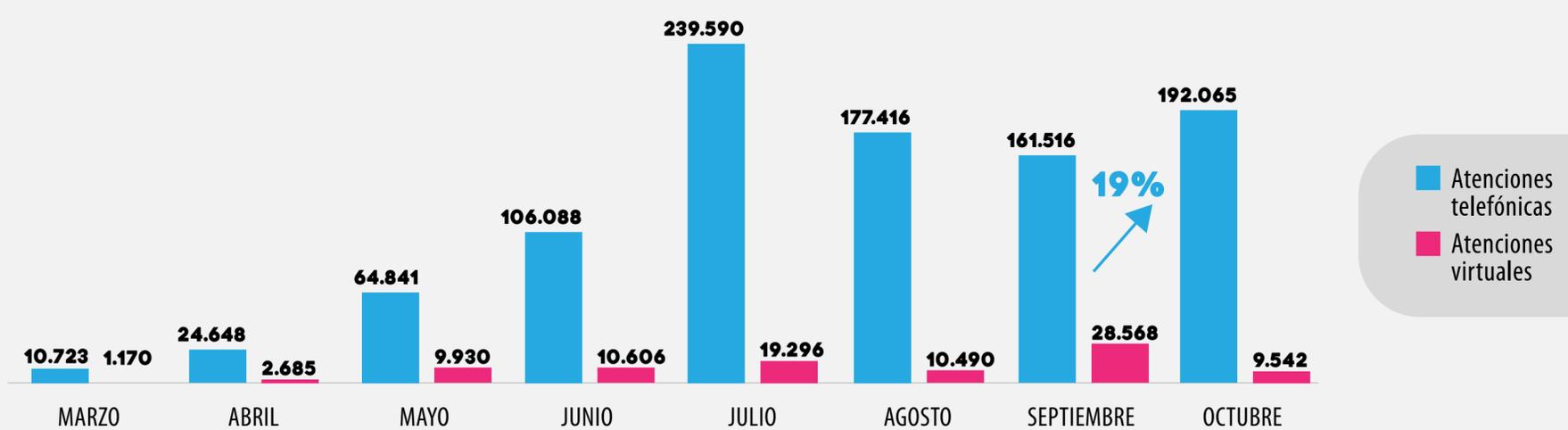
4.2 Atenciones para población en riesgo o diagnosticada con COVID 19

A corte del 3 diciembre de 2020, las EAPB de las Cajas de Compensación Familiar han atendido al **21,3%** de la población contagiada a nivel nacional. Es decir, **284.154 personas diagnosticadas con COVID 19.**

ORIENTACIONES TELEFÓNICAS Y CANALES VIRTUALES

Las EAPB de las CCF al 31 de octubre atendieron **1.069.174 llamadas telefónicas** y solicitudes por sus canales virtuales enfocadas únicamente a temas de COVID 19. Durante este mes se presentó un aumento del 19% en la atención de llamadas telefónicas frente al mes anterior, y el 85% atendidas por las EAP del Régimen Contributivo.

Gráfica 7. Llamadas telefónicas y canales virtuales atendidas por las EAPB de las CCF a 31 de octubre 2020



Fuente: Elaboración Propia a partir de los reportes de la Resolución 521/2020 entregado por las EPS CCF (Falta información de dos EAPB en el mes de octubre: Comfacundi y Comfamiliar Cartagena).

VISITAS DOMICILIARIAS

Al 31 de octubre se realizaron **539.915 visitas** por personal de la salud a afiliados de las EAPB de las CCF con diagnóstico de COVID 19. Estas acciones fueron realizadas a cargo del personal de medicina general en un **74%**, de enfermería **23%** y de auxiliar de enfermería **3%**.

SE PASÓ DE REALIZAR 4.129 VISITAS DOMICILIARIAS EN MARZO A 97.822 EN OCTUBRE DE 2020.

PRUEBAS REALIZADAS PARA DIAGNÓSTICO DE COVID 19

Mes a mes las EAPB de las CCF han incrementado el número de pruebas realizadas para la detección de COVID 19 en su población afiliada, logrando tomar al 31 de octubre, **884.588 mil pruebas de PCR y rápidas** IgG/IgM, con un incremento del total de pruebas registradas para el mes de octubre del **15%** frente al mes anterior. Las entidades del Régimen Contributivo aportaron el **89%** de estas.

Gráfica 8. Pruebas de PCR y rápidas realizadas a afiliados de las EAPB de las CCF a 31 de octubre de 2020.



Fuente: Elaboración Propia a partir de los reportes de la Resolución 521/2020 entregado por las EPS CCF (Falta información de dos EAPB en el mes de octubre: Comfacundi y Comfamiliar Cartagena).

5. ACCIONES DE LA ESTRATEGIA PRASS DE LAS EAP DE LAS CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

La estrategia PRASS (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 EAPB 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 los meses de octubre y noviembre el comportamiento de toma de pruebas y seguimiento a contactos se comportó de la siguiente manera, dentro de las EAPB de las Cajas de Compensación Familiar:

Gráfica 9. Razón contacto/casos COVID- 19 octubre Vs noviembre 2020.

MES	OCTUBRE				NOVIEMBRE			
EAPD	# PRUEBAS	MUESTRAS X DÍA X 1.000 AFILIADOS	% POSITIVIDAD	RAZÓN CONTACTO/CASO=EPS	# PRUEBAS	MUESTRAS X DÍA X 1.000 AFILIADOS	% POSITIVIDAD	RAZÓN CONTACTO/CASO=EPS
Comfasucre	411	0,12	9%	2,5	495	0,14	13%	7,9
Comfamiliar Cartagena	539	0,13	8%	2,0	298	0,07	7%	1,4
Comfamiliar Nariño	770	0,14	20%	0,9	374	0,07	25%	0,6
Comfamiliar Boyacá	823	0,20	25%	1,1	1.392	0,34	27%	1,4
Comfaoriente	977	0,18	22%	0,6	1.660	0,30	20%	5,5
Comfaguajira	1.007	0,14	14%	3,0	1.795	0,24	7%	7,7
Comfacundi	1.318	0,25	31%	0,8	878	0,17	37%	1,3
Comfachocó	1.432	0,27	2%	4,4	2.026	0,39	2%	1,1
Comfamiliar Huila	2.613	0,19	32%	0,6	5.119	0,37	74%	0,2
Comfanalco Valle	6.555	0,91	24%	0,3	4.195	0,58	37%	5,3
Cajacopi Atlántico	11.568	0,34	10%	2,1	14.015	0,41	9%	3,3
Compensar	69.495	1,28	19%	2,2	60.376	1,11	21%	1,7
TOTAL	97.508	0,19	18%	1,8	92.623	0,35	23%	3,1

Fuente: Elaboración Propia a partir de la información de las EPS CCF, octubre y noviembre 2020

En el mes de noviembre, las EAPB de las CCF realizaron seguimientos en promedio a 3,1 contactos del caso positivo, aumentando significativamente el número frente al mes anterior. EAPB, de las Cajas como Comfasucre, Comfaoriente, Comfaguajira, Comfenalco Valle y Cajacopi superaron el promedio. En aquellas que todavía no logran llegar a 3 contactos, 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 médica dada por las EAPB del Régimen Contributivo en aquellos casos sintomáticos hasta la compensación económica de siete (7) smmlv a estas personas, por la EAPB de Régimen Subsidiado, según el decreto 538 del 2020.

6. DISPENSACIÓN DE SERVICIOS NO PBS POR LAS EAPB DE LAS CCF AÑO 2020

Teniendo en cuenta las condiciones excepcionales en las cuales se ha desarrollado la atención en salud durante el año 2020, es importante analizar cómo ha impactado esta situación a la dispensación de servicios NO PBS a los afiliados y la gestión financiera que las EAPB de las CCF tiene que realizar para lograr cumplir con las necesidades de sus usuarios. Lo anterior, se hace apremiante, más aún cuando por medio de las resoluciones 205 y 206 de 2020, el Ministerio de Salud fijó los presupuestos máximos (techos) con el fin de que las EPS sean las encargadas de gestionar y administrar los recursos para servicios y medicamentos no financiados con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC).

En el tercer trimestre del 2020, las EAPB de las Cajas de Compensación Familiar habían dispensado servicios NO PBS a **2.2 millones de personas, 80%** más que el mismo trimestre del año inmediatamente anterior, es decir que aumentó considerablemente el número de afiliados que requirieron un servicio no contemplado en el Plan de beneficios en Salud.

Gráfica 10. Personas con dispensación de servicios NO PBS enero-septiembre de 2020 Vs 2019 2020.

RÉGIMEN	2019			2020		
	1 ^{ER} TRIMESTRE	2 ^{DO} TRIMESTRE	3 ^{ER} TRIMESTRE	1 ^{ER} TRIMESTRE	2 ^{DO} TRIMESTRE	3 ^{ER} TRIMESTRE
Régimen Contributivo	874.433	947.055	973.880	928.424	1.005.340	1.698.598
Régimen Subsidiado	53.159	214.715	252.093	281.893	292.821	504.196
Total Personas	927.592	1.161.770	1.225.973	1.210.317	1.298.161	2.202.794

Fuente: Elaboración Propia a partir de la información Sispro ene-sep 2019 y 2020.

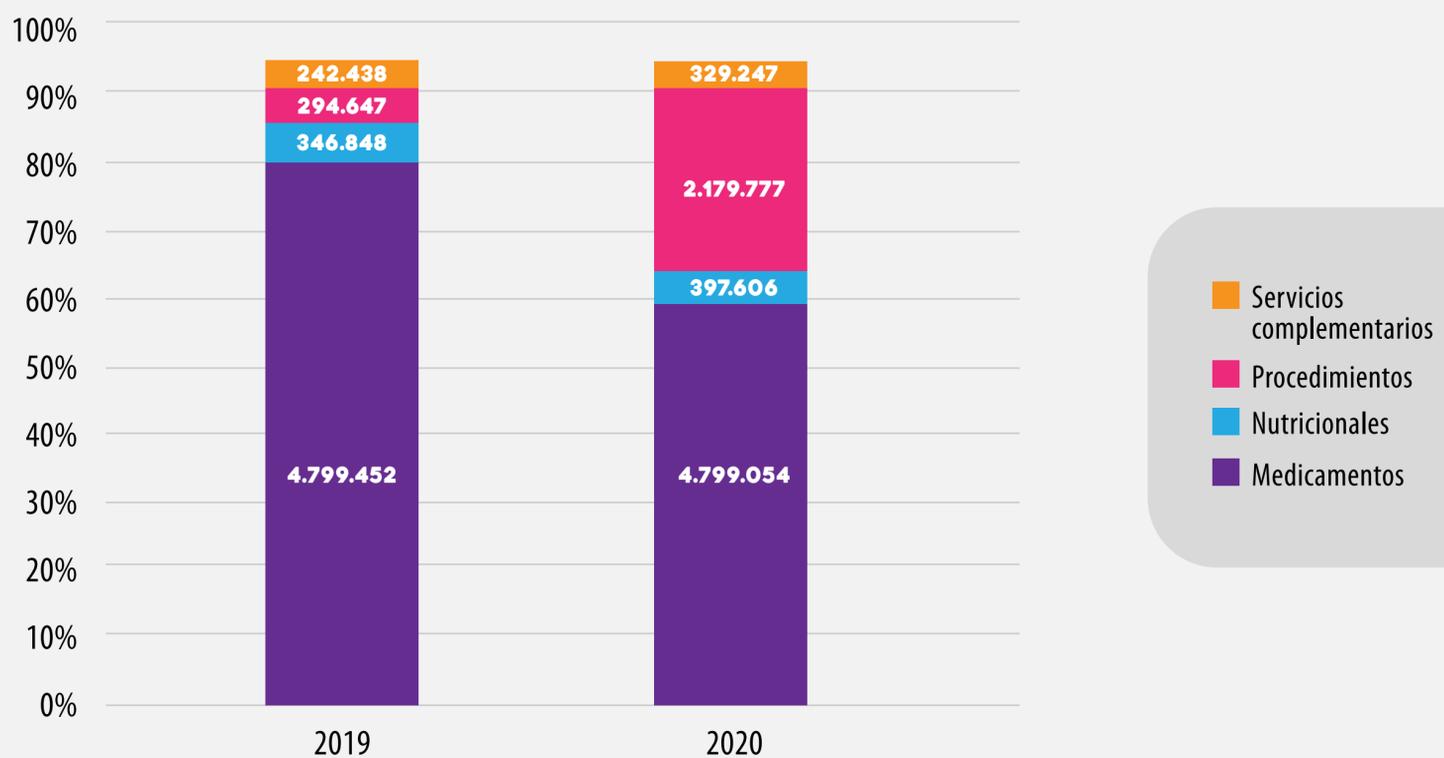
En cuanto al número de prescripciones realizadas a los afiliados de las EABP de las CCF, en los servicios NO PBS, se presentó en el tercer trimestre del 2020 un incremento del **73%** frente al mismo trimestre del año 2019, es decir, se realizaron **3,1 millones prescripciones a sus afiliados.**

Gráfica 11. Prescripciones de servicios NO PBS enero-septiembre de 2020 Vs 2019 2020

RÉGIMEN	2019			2020		
	1 ^{ER} TRIMESTRE	2 ^{DO} TRIMESTRE	3 ^{ER} TRIMESTRE	1 ^{ER} TRIMESTRE	2 ^{DO} TRIMESTRE	3 ^{ER} TRIMESTRE
Régimen Contributivo	1.287.926	1.401.769	1.437.942	1.362.009	1.478.128	2.402.223
Régimen Subsidiado	83.304	321.396	374.698	419.491	438.905	727.327
Total Prescripciones	1.371.230	1.723.165	1.812.640	1.781.500	1.917.033	3.129.550

Fuente: Elaboración Propia a partir de la información Sispro ene-sep 2019 y 2020.

Gráfica 12. Prescripciones de servicios NO PBS enero-septiembre de 2020 Vs 2019 2020



Fuente: Elaboración Propia a partir de la información Sispro ene-sep 2019 y 2020.

A septiembre de 2020, los medicamentos NO PBS ocuparon el **62,3%** del total de las prescripciones a nivel nacional, seguido de los procedimientos en un **28,2%** que presentaron un incremento exponencial frente al mismo periodo del año anterior, pasando de **294.647 prescripciones a 2.173.777**, este fenómeno se explica en gran parte por las pruebas de diagnóstico para COVID 19 realizadas a la población y que fueron consideradas como NO PBS. Los servicios complementarios aumentaron en un **39%**, los nutricionales un **36%** y los dispositivos médicos decrecieron en un **46%**.

En general la dispensación de los servicios NO PBS han incrementado en el transcurso del año 2020, únicamente los dispositivos médicos disminuyeron su dispensación situación que podría estar relacionada con el tipo de servicios de salud que se aplazaron o no fueron demandados durante los 9 meses del año que coinciden con el tiempo en que se tomaron medidas por los prestadores de servicios de salud durante la pandemia.

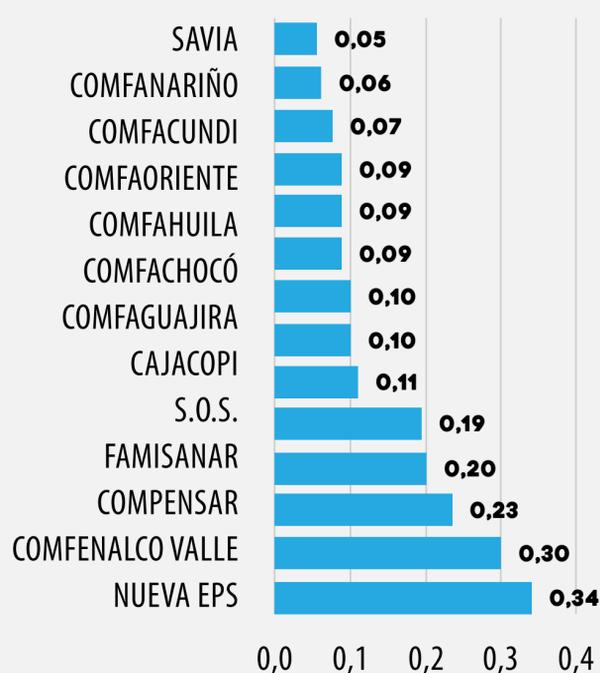
6.1. Comportamiento de Dispensación de servicios NO PBS por las EAPB de las CCF 2020 Vs 2019

Las EAPB de las CCF participaron en un **39,2 %** del total de los servicios NO PBS dispensados a nivel nacional, lo cual significa **2,7 millones de dispensaciones** durante el periodo enero- septiembre del 2020 a sus afiliados.

Gráfica 19. Prescripciones dispensadas en el Régimen Contributivo por las EAPB de las CCF enero- septiembre 2020 Vs. 2019

PRESCRIPCIONES REGIMEN CONTRIBUTIVO EAPB CCF ENE-SEP 2020			
EAPB	2019	2020	% VARIACIÓN 2020 VS 2019
NUEVA EPS	1.242.534	1.342.208	8%
FAMISANAR	292.740	423.792	45%
COMPENSAR	277.097	407.296	47%
SOS	119.001	137.088	15%
COMFENALCO VALLE	56.287	66.832	19%
CAJACOPI	704	6.538	829%
SAVIA	2.230	6.039	171%
COMFAHUILA	357	2.048	474%
COMFACUNDI	156	1.063	581%
COMFAGUAJIRA	87	745	756%
COMFAORIENTE	57	655	1049%
COMFANARIÑO	230	623	171%
COMFACHOCO	4	554	13750%
COMFASUCRE	23	311	1252%
TOTAL	1.991.507	2.395.792	20%

PROMEDIO DE PRESCRIPCIONES POR AFILIADO EAPB CCF- REGIMEN CONTRIBUTIVO



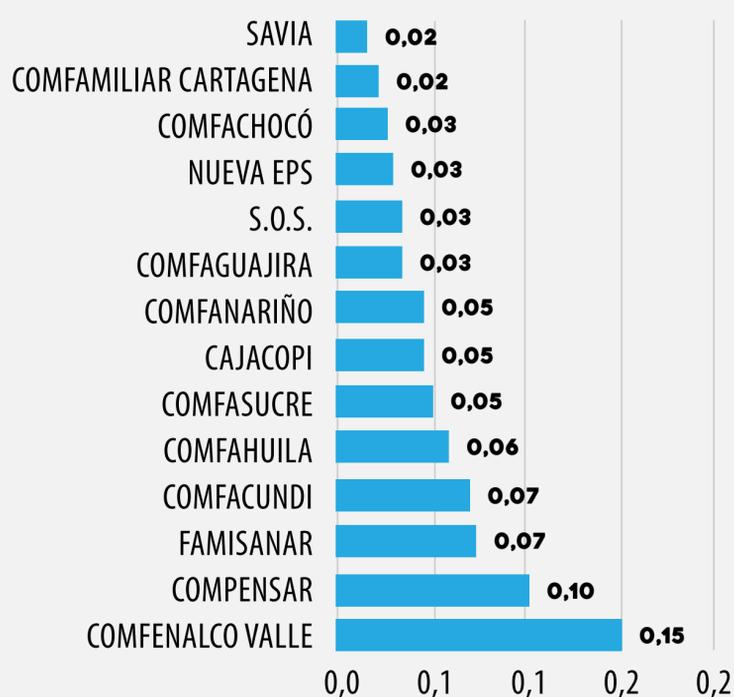
Fuente: Elaboración Propia a partir de la información Sispro ene-sep 2019 y 2020

En el periodo enero- septiembre de 2020 las EAPB de las CCF dispensaron **2.3 millones de prescripciones** a afiliados del Régimen Contributivo, en promedio 0,17 prescripciones por afiliado, incrementando dichas prescripciones en un **20%** frente al mismo periodo del año anterior, y donde el mayor número lo requirieron los afiliados de la Nueva EPS, seguido por Famisanar y Compensar

Gráfica 20. Prescripciones dispensadas por las EAPB de las CCF enero- septiembre 2019 Vs. 2020 por régimen de aseguramiento.

PRESCRIPCIONES REGIMEN SUBSIDIADO EAPB CCF ENE-SEP 2020			
EAPB	2019	2020	% VARIACIÓN 2020 VS 2019
NUEVA EPS	50.667	85.572	69%
CAJACOPI	21.572	53.268	147%
FAMISANAR	10.483	32.242	208%
COMFAHUILA	14.423	31.000	115%
SAVIA		24.916	
COMFACUNDI	6.428	11.157	74%
COMPENSAR	2.943	9.171	212%
COMFAGUAJIRA	2.942	8.149	177%
COMFANARIÑO	7.034	7.818	11%
COMFASUCRE	2.777	5.763	108%
SOS		4.548	
COMFACHOCO	209	4.382	1997%
COMFAMILIAR CARTAGENA	434	2.971	585%
COMFENALCO VALLE	1.311	2.908	122%
TOTAL	121.236	283.865	134%

PROMEDIO DE PRESCRIPCIONES POR AFILIADO EAPB CCF - REGIMEN SUBSIDIADO



Fuente: Elaboración Propia a partir de la información Sispro ene-sep 2019 y 2020.

En cuanto a los afiliados del Régimen Subsidiado de las EAPB de las CCF requirieron la dispensación de **283.865 prescripciones**, en promedio 0,054 por afiliado, prescripciones que en total se incrementaron en un **134%** frente al mismo periodo del año inmediatamente anterior, donde Nueva EPS, Cajacopi, Famisanar, Comfamiliar Huila y Savia Salud, son las EAPB con mayor número de prescripciones dispensadas.

Boletín de salud

Caja de *resonancia*

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- **Los efectos de la pandemia y el cierre económico son tan grandes que su recuperación va a darse de forma paulatina y a largo plazo** y esto de ver reflejado en las cifras de movilidad entre los regímenes de aseguramiento.
- **En Colombia a 10 de diciembre de 2020, se registraron 1.399.911 casos y 38.484 muertes, con un aplanamiento de la curva desde el mes de octubre** situación que coincide con la apertura económica y la flexibilidad en las medidas de aislamiento, sin que se presente una disminución de los casos, lo cual requiere continuar implementando la estrategia PRASS como lo requirió el gobierno nacional con la ampliación de la emergencia sanitaria hasta el 28 de febrero de 2021.
- **La respuesta de las EAPB de las CCF 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.
- **Es importante fortalecer la caracterización, el análisis y gestión de la atención de la población afiliada** por grupos de riesgo en cada una de las EAPB de las cajas, ya que esto permitiría gestionar y enfocar los esfuerzos en el testeo para el diagnóstico de COVID 19 y las cifras de mortalidad.
- **Lograr tener un conocimiento y análisis actualizado de las características de la población afiliada,** al igual que sus requerimientos y necesidades en salud, puede contribuir a una mejor gestión del riesgo de la población afiliada a las EAPB de las CCF.
- **Es importante tener un análisis claro de los datos actualizados del número y tipo de población afiliada que requiere prescripciones de servicios NO PBS, y de la cantidad de prescripciones que se dispensan,** ya que esto contribuye a la gestión económica dentro de las EAPB frente a las resoluciones actuales de presupuestos máximos y de las futuras determinaciones que puedan surgir desde el gobierno nacional, ya sea de control, regulación y/o de propuestas de reforma al sistema de salud, como es el caso del proyecto de ley 10-20 donde en su objetivo fundamental es buscar realizar ajustes al Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 1751 de 2015, en un marco del alcance de su sostenibilidad.



CRÉDITOS

Presidenta 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