

Boletín de salud

Caja de *resonancia*

LAS CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR Y LA ATENCIÓN EN SALUD



Asocajas

Asociación Nacional de Cajas
de Compensación Familiar

CONTENIDO

Presentación	1
1. Comportamiento del Aseguramiento durante la pandemia	1
1.1. Aseguramiento en salud	1
1.1.1. Evolución del Aseguramiento en salud desde el decreto de emergencia sanitaria	2
1.1.2. Seguimiento de la movilidad de los afiliados entre Regímenes	5
2. Participación de las Cajas de Compensación Familiar en la Prestación de Servicios de Salud en Colombia	7
3. Evolución de la atención frente al Covid-19	8
4. Acciones de las EPS de las Cajas en el aseguramiento	10
4.1. Acciones de las EAPB de las Cajas de Compensación Familiar en población afiliada	11
4.2. Atenciones para población en riesgo o diagnosticada con Covid 19	12
5. Vacunación en Colombia contra Covid-19	13
5.1. Las Cajas y el Plan Nacional de Vacunación	14
5.2. Las Cajas de Compensación Familiar y la iniciativa “Empresas por la Vacunación”	14
6. Indicadores de seguimiento a estados financieros por la Supersalud	15
6.1. Indicadores financieros	15
6.2. Seguimiento a los procesos de liquidación de los programas de las EAPB de las Cajas	16
7. Dispensación de servicios NO PBS por las EAPB de las Cajas	17
7.1. Comportamiento de dispensación de servicios NO PBS por las EAPB de las CCF 2019, 2020 Vs I Semestre 2021	17
7.2. Comportamiento de dispensación de servicios NO PBS por las IPS de las CCF 2019, 2020 Vs I Semestre 2021	18

Boletín de salud

Caja de *resonancia*

Las Cajas de Compensación Familiar y la atención en salud

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
- **EMS:** Equipos Multidisciplinarios en Salud
- **PQR:** Petición, Queja y Reclamo
- **Supersalud:** Superintendencia Nacional de Salud
- **PNV:** Plan Nacional de Vacunación

PRESENTACIÓN

Dieciséis meses de pandemia han puesto a prueba no solo al Gobierno Nacional sino también a los actores del sistema de salud en Colombia, se han tenido que tomar decisiones tan radicales desde el gobierno central como el aislamiento preventivo lo que llevo al cierre de muchas fuentes de empleo, como decisiones estratégicas para llevar a cabo el desarrollo del Plan Nacional de Vacunación de una forma eficiente y equitativa, que permitiera reducir la mortalidad, y diera vía libre a la flexibilización de las medidas tomadas anteriormente. Y junto a estas decisiones han estado siempre presentes las Cajas de Compensación Familiar, no solo como actores del Sistema de Salud sino también como fuentes de apoyo en la reactivación económica.

Las Cajas de Compensación, por medio de sus programas de salud o a través de su red de prestadores han buscado cómo responder de una manera eficiente a las necesidades de salud de sus afiliados. Esta quinta edición del Boletín evidencia las acciones en salud que las entidades han realizado durante la pandemia, bien sea desde el Aseguramiento, desde la red de IPS o de sus gestores farmacéuticos. Acciones que han sido vitales para apoyar las medidas de salud pública para afrontar la pandemia del Covid-19 en el país.

Este boletín, es realizado por la Dirección de Proyectos Sociales y Económicos, y está dirigido a las entidades que conforman el Sistema de Salud y a las EPS de las Cajas de Compensación Familiar, CCF, con el propósito de visibilizar y contextualizar la gestión realizada por las EAPB e IPS de las Cajas de Compensación Familiar.

1. COMPORTAMIENTO DEL ASEGURAMIENTO DURANTE LA PANDEMIA

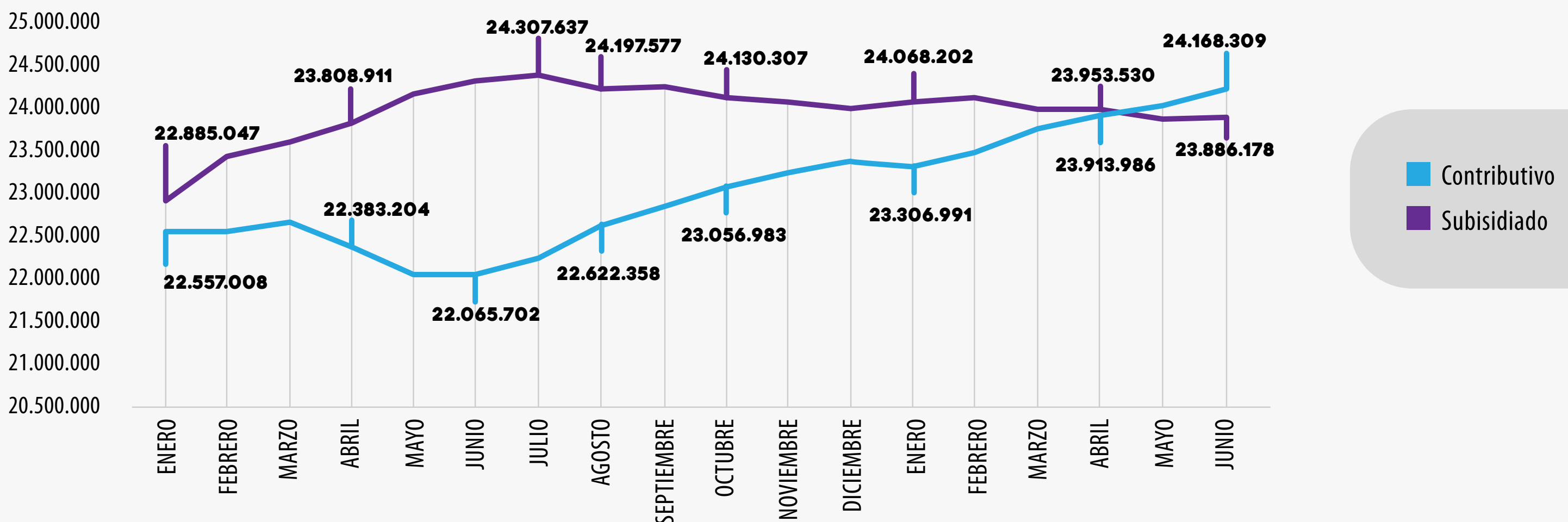
1.1. ASEGURAMIENTO EN SALUD

Al 30 de junio de 2021, el Sistema General de Seguridad Social en Salud, en Colombia contaba con 50.235.751 de afiliados en sus tres regímenes. En el Régimen contributivo, las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de las Cajas de Compensación participan con el 40% de los afiliados y en el Régimen Subsidiado con el 34%, 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 17.811.627 de personas en el territorio colombiano.

“Las Cajas han sido responsables por la atención en salud de **17.811.627 DE PERSONAS** en el territorio colombiano”

1.1.1 Evolución del Aseguramiento en salud desde el decreto de emergencia sanitaria

Gráfica 1. Evolución del número de afiliados por régimen de aseguramiento en salud al 30 de junio 2021.



Fuente: Elaboración propia con datos SISPRO, al 30 de junio 2021

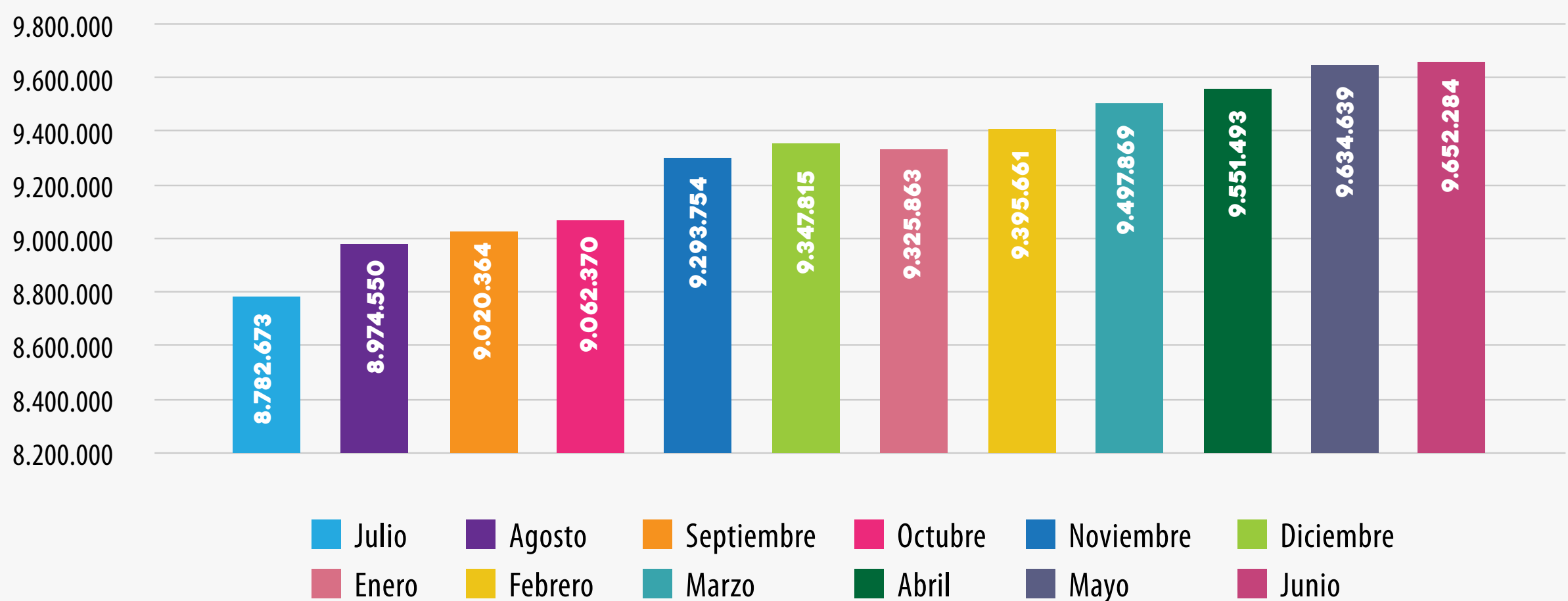
Hace 16 meses se declaró la emergencia sanitaria en nuestro país a causa de la pandemia de Covid-19, y el Sistema de Salud pasó de tener **46.2 millones** de personas afiliadas en el mes de marzo de 2020, a tener **50.2 millones** de afiliados al cierre de junio de 2021, es decir que la población asegurada aumentó en un **8%** acercándose al **100%** de la cobertura universal en el país.

En cuanto a las variaciones en los Regímenes de aseguramiento, se observa cómo a mediados del año 2020, cuando iniciaron las medidas de confinamiento, se presentó un descenso de la población afiliada al Régimen Contributivo; esto posiblemente se dio por la caída de la economía en el país y la posibilidad de tener un empleo formal. A finales del año 2020 se registró un incremento en el número de afiliados en este mismo Régimen y vemos cómo en junio de 2021 se incrementa en un **10%** el número de afiliados frente al mismo periodo del año pasado; además, por primera vez desde el año 2003 se supera en porcentaje de afiliación al Régimen Subsidiado, cuando el porcentaje de aseguramiento a nivel nacional llegaba al **48%**.

Frente al Régimen Subsidiado, aunque presentó un aumento de afiliados a mediados del año pasado, cifra que se mantuvo durante el 2020, se presentó en junio de 2021 una leve disminución representada en el **2%** frente al mismo mes del año 2020.

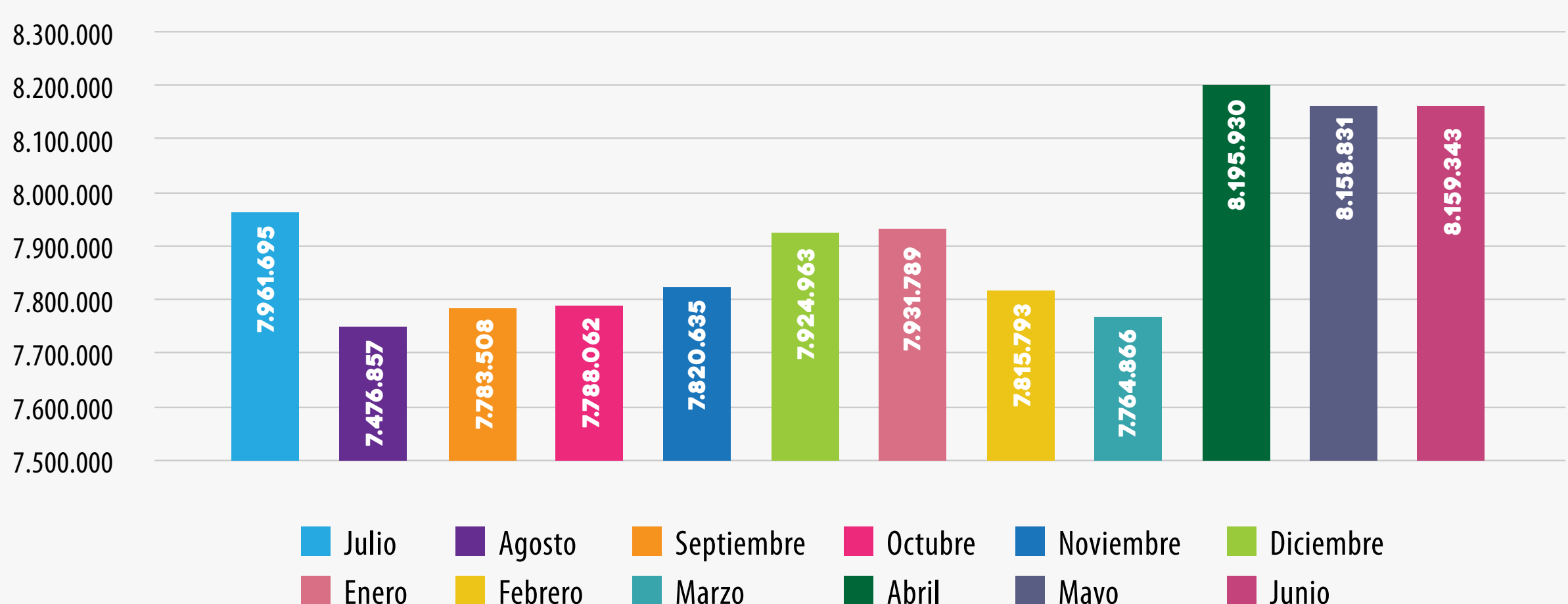
En los últimos 12 meses de pandemia la participación de las CCF en el Aseguramiento aumentó, siendo más notable en el Régimen Contributivo, en donde en el último año recibió **869.611** afiliados más, es decir incrementó en un **10%** el número de asegurados frente al mismo periodo del año anterior. En cuanto a la participación en el Régimen Subsidiado, las Cajas recibieron **197.648** afiliados más durante el último año, lo que quiere decir que en junio de 2021 su población afiliada incrementó en un **2.5%** frente al mismo periodo del año anterior.

Gráfica 2. Evolución del número de afiliados al Régimen Contributivo de las EAPB de las CCF, julio 2020 a junio 30 de 2021.



Fuente: Elaboración Propia con datos SISPRO, a junio 2021

Gráfica 3. Evolución del número de afiliados al Régimen Subsidiado de las EAPB de las CCF, julio 2020 a junio 30 de 2021.

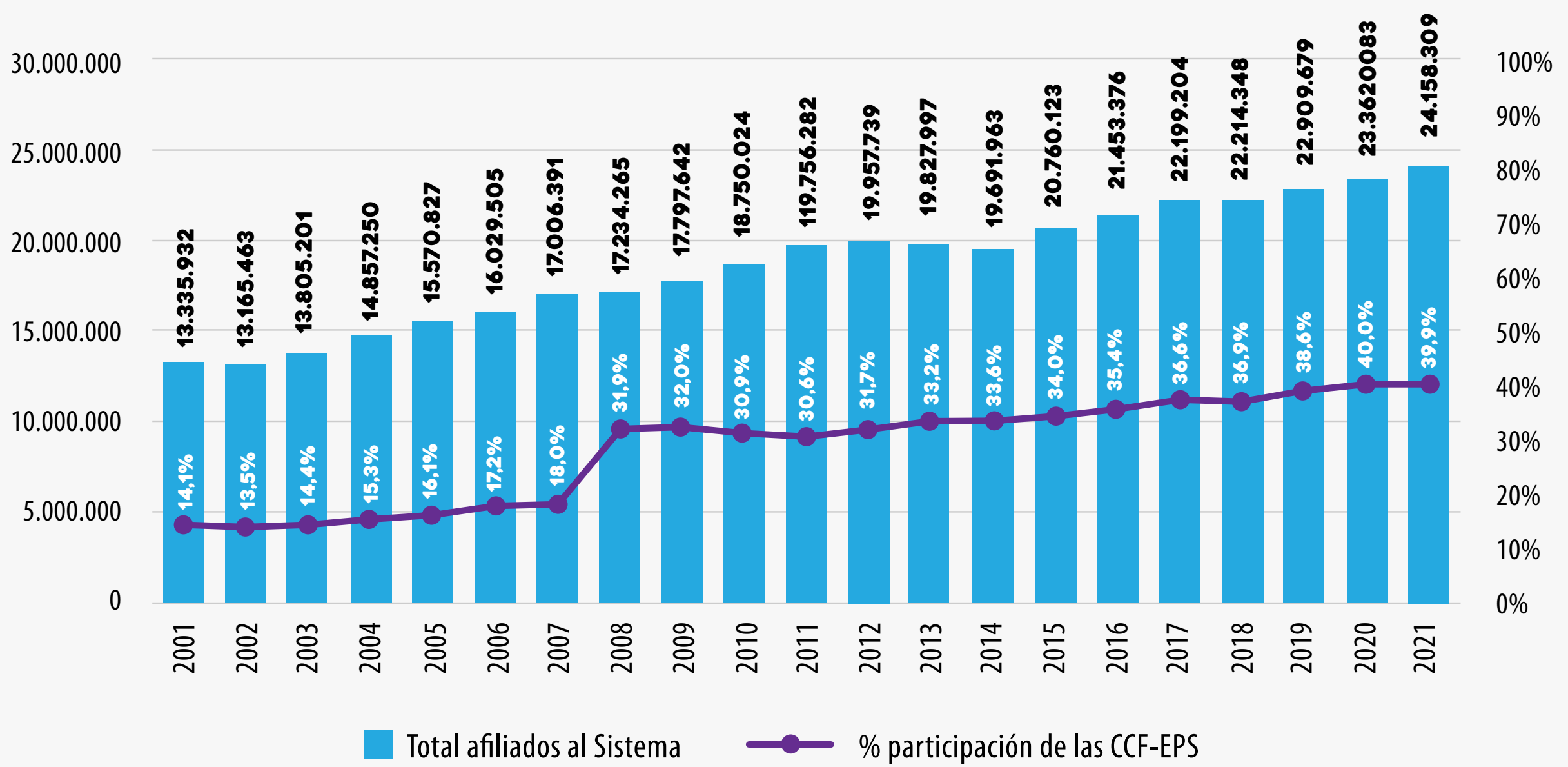


Fuente: Elaboración Propia con datos SISPRO, a junio 2021

A través de los años las EAPB de las Cajas han tenido una participación importante y cada vez más en ascenso en número de afiliados en el Aseguramiento en salud. Es así como a 30 de junio de 2021 tuvieron una participación del **35%** del total de afiliados al sistema de Salud es decir **17.8 millones** de personas. En el Régimen contributivo su participación fue del **39,9%** sobre el total de afiliados y en el Régimen Subsidiado su participación fue del **34,2%**.

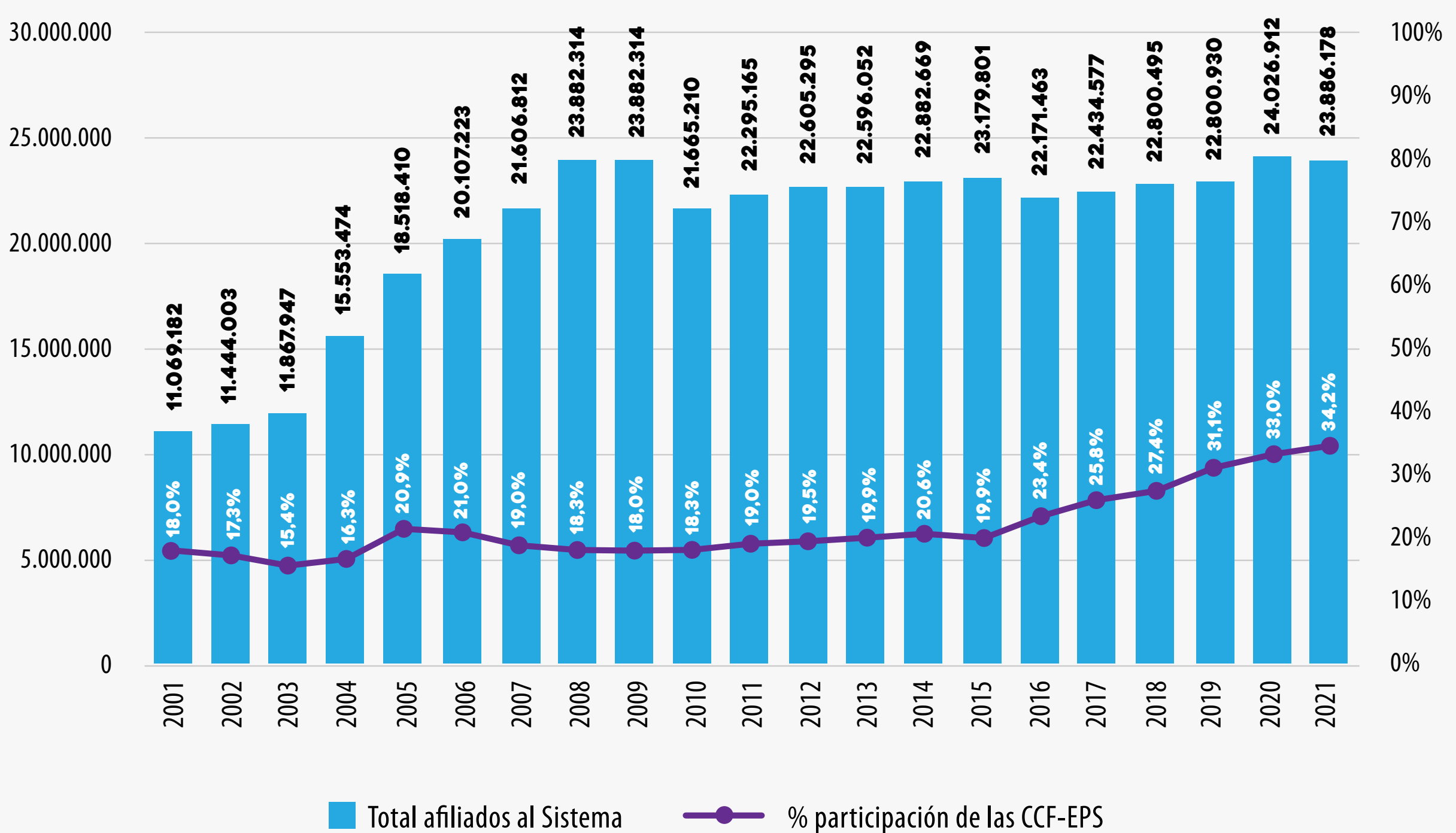
En las siguientes gráficas se observa la evolución en la participación de las EAPB de las Cajas de Compensación Familiar en el Aseguramiento al Sistema de Salud en cada uno de los regímenes:

Gráfica 4. Evolución de la participación de las EAPBS de las CCF en el aseguramiento RC 2001 a junio 2021.



*Fuente SISPRO-elaboración propia Asocajas- cifras de diciembre de los años 2001 a 2020 y junio 2021

Gráfica 5. Evolución de la participación de las EAPBS de las CCF en el Aseguramiento RS 2001 a junio 2021



*Fuente SISPRO-elaboración propia Asocajas- cifras de diciembre de los años 2001 a 2020 y junio 2021

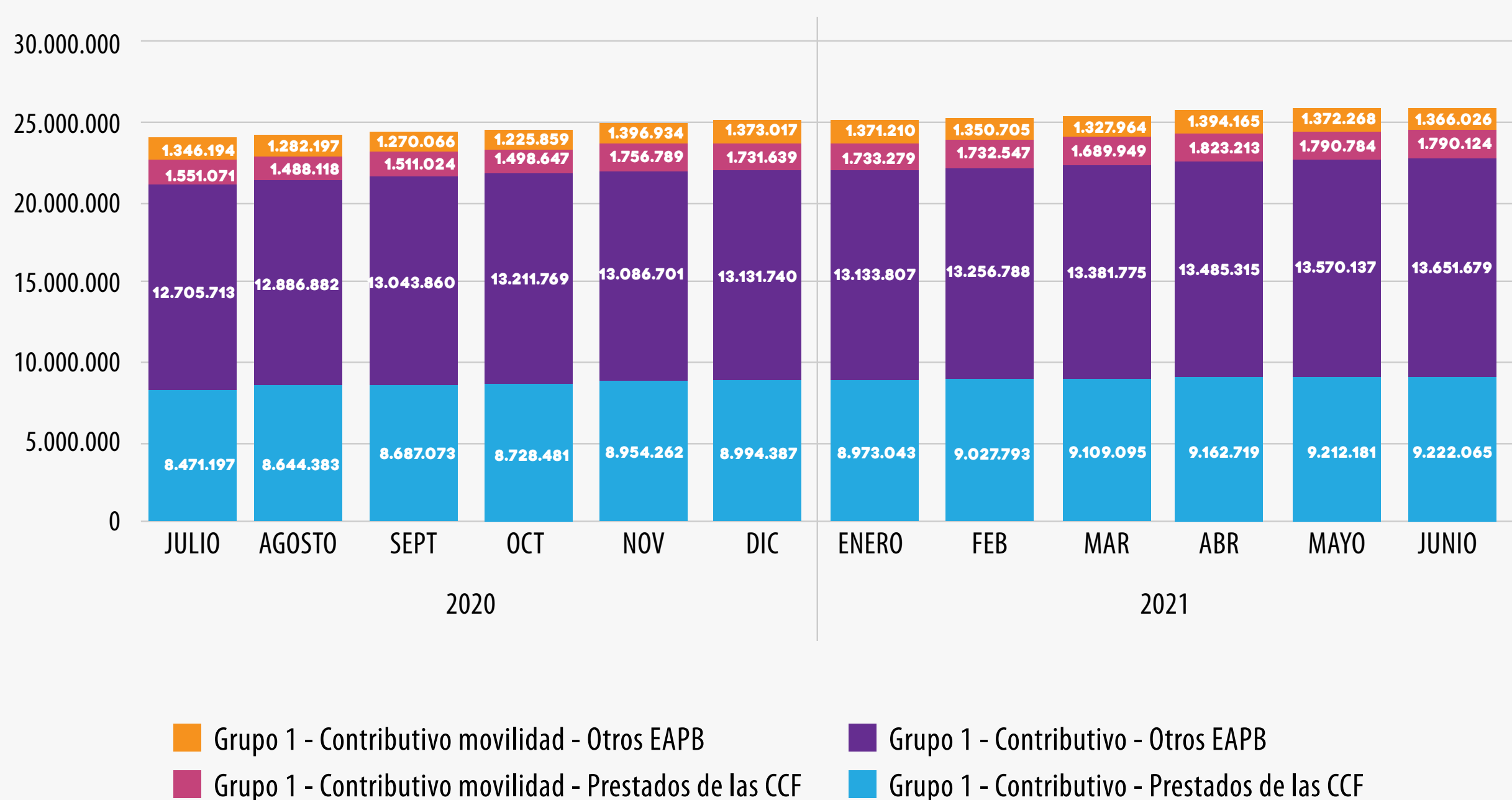
1.1.2. Seguimiento de la Movilidad de los afiliados entre regímenes

La movilidad es el cambio de pertenencia a un régimen dentro de la misma EPS para los afiliados en el Sistema General de Seguridad Social en Salud focalizados en los niveles I y II del SISBÉN y algunas poblaciones especiales de que trata el artículo 2.1.5.1 del Decreto 780 de 2016; la cual desde su aplicación ha favorecido la continuidad de la atención a los afiliados.

Durante el último año de pandemia, la movilidad descendente en el Régimen Contributivo, es decir aquellos que dieron continuidad a su aseguramiento a pesar de la pérdida de su afiliación por contrato laboral o pérdida de ingresos como independiente y pasaron a ser beneficiarios del Régimen Subsidiado, alcanzó en julio de 2021 un total de **3.156.650** a nivel nacional, cifra que aumentó un **9%** frente a julio de 2020.

En cuanto al comportamiento de la movilidad entre regímenes a nivel nacional, en junio de 2021, **3.1 millones** de personas que pertenecían al Régimen Contributivo pasaron a ser parte del Régimen Subsidiado, es decir que superó la cifra del mes de julio de 2020, la cual se encontraba en **2.8 millones** de personas. En cuanto al comportamiento de movilidad descendente en las EAPB de las CCF en el mes de junio 2021, **1.8 millones** de sus afiliados pasaron de estar en el Régimen Contributivo al Subsidiado.

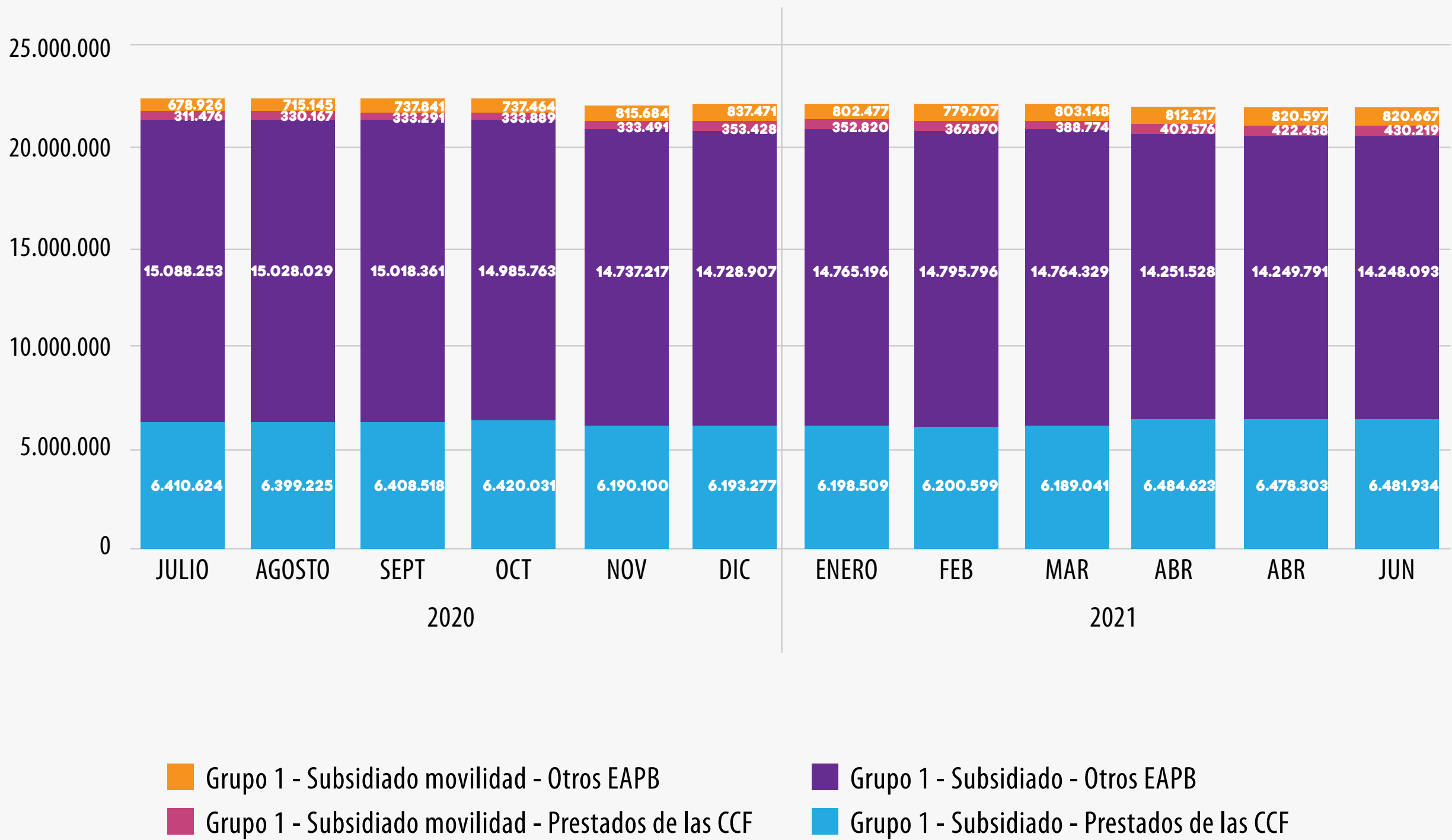
Gráfica 6. Afiliados en movilidad Régimen Contributivo por EAPB julio 2020- junio 2021.



Fuente: Elaboración Propia con datos SISPRO, a 30 de junio 2021

Frente a la movilidad ascendente en el Régimen Subsidiado, se pasó de contar con **990 mil personas** en julio de 2020 a **1.2 millones** en junio de 2021, lo que significa un incremento del **26%**. Lo anterior puede estar relacionado con la reactivación económica que se viene presentando desde inicios del año. En los programas de las Cajas este incremento fue del **38%**, es decir que pasó de **31 mil** personas en julio de 2020 a **430 mil** en junio de 2021.

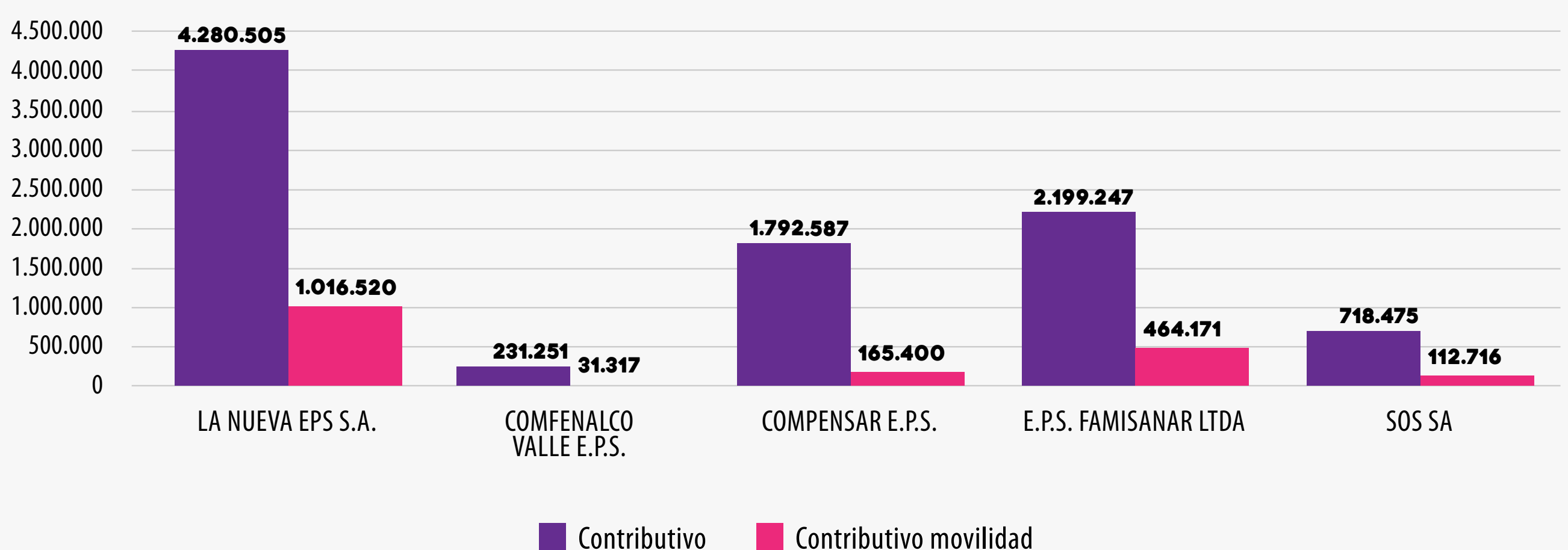
Gráfica 7. Afiliados en movilidad Régimen Subsidiado por EAPB julio 2020 - junio 2021.



Fuente: Elaboración Propia con datos SISPRO, a 30 de junio 2021

La movilidad entre regímenes dentro de las EAPB de las Cajas de Compensación se ve evidentemente marcada por la movilidad descendente de los usuarios del Régimen Contributivo, principalmente en Nueva EPS, sobrepasando en junio de 2021 **el millón de afiliados**.

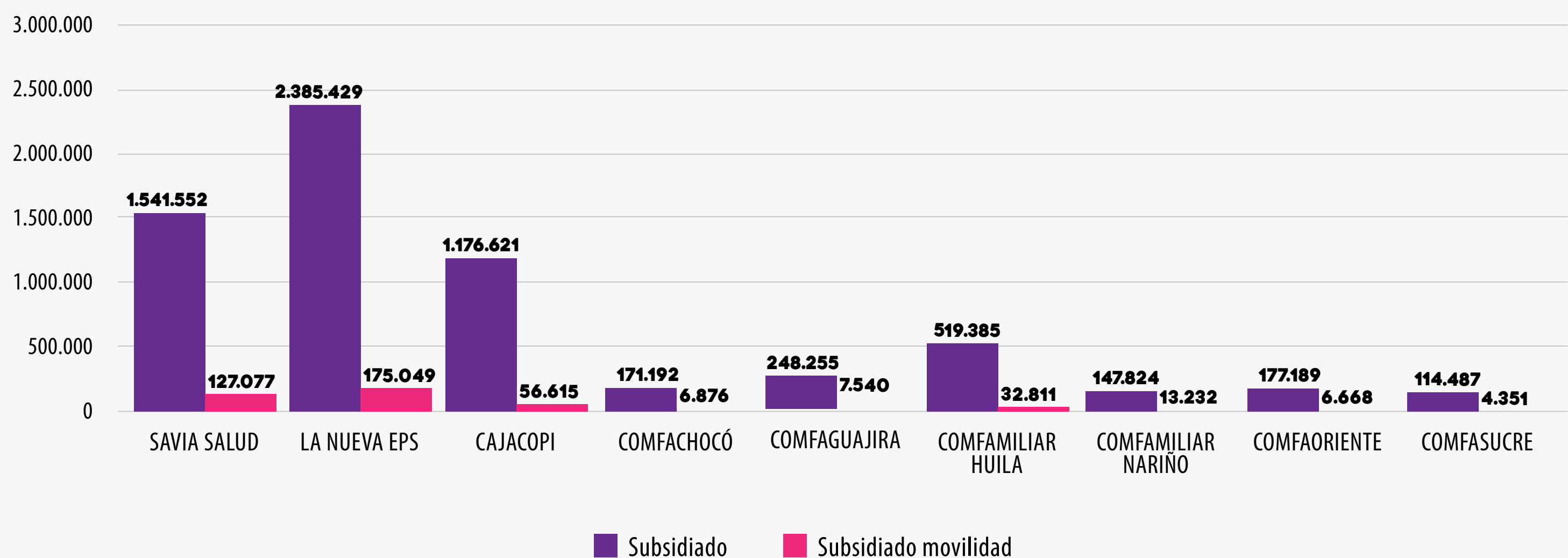
Gráfica 7. Afiliados en movilidad Régimen Subsidiado por EAPB julio 2020 - junio 2021.



Fuente: Elaboración Propia con datos SISPRO, a 30 de junio 2021

La movilidad ascendente en las EAPB del Régimen Subsidiado de las Cajas se ha mantenido estable, siendo Nueva EPS, Savia salud y Cajacopi las aseguradoras que más usuarios presentaron en movilidad ascendente en el mes de junio de 2021.

Gráfica 9. Participación de las EPAB de las CCF del Régimen Subsidiado por EAPB - junio 2021



Fuente: Elaboración Propia con datos SISPRO, a 30 de junio 2021

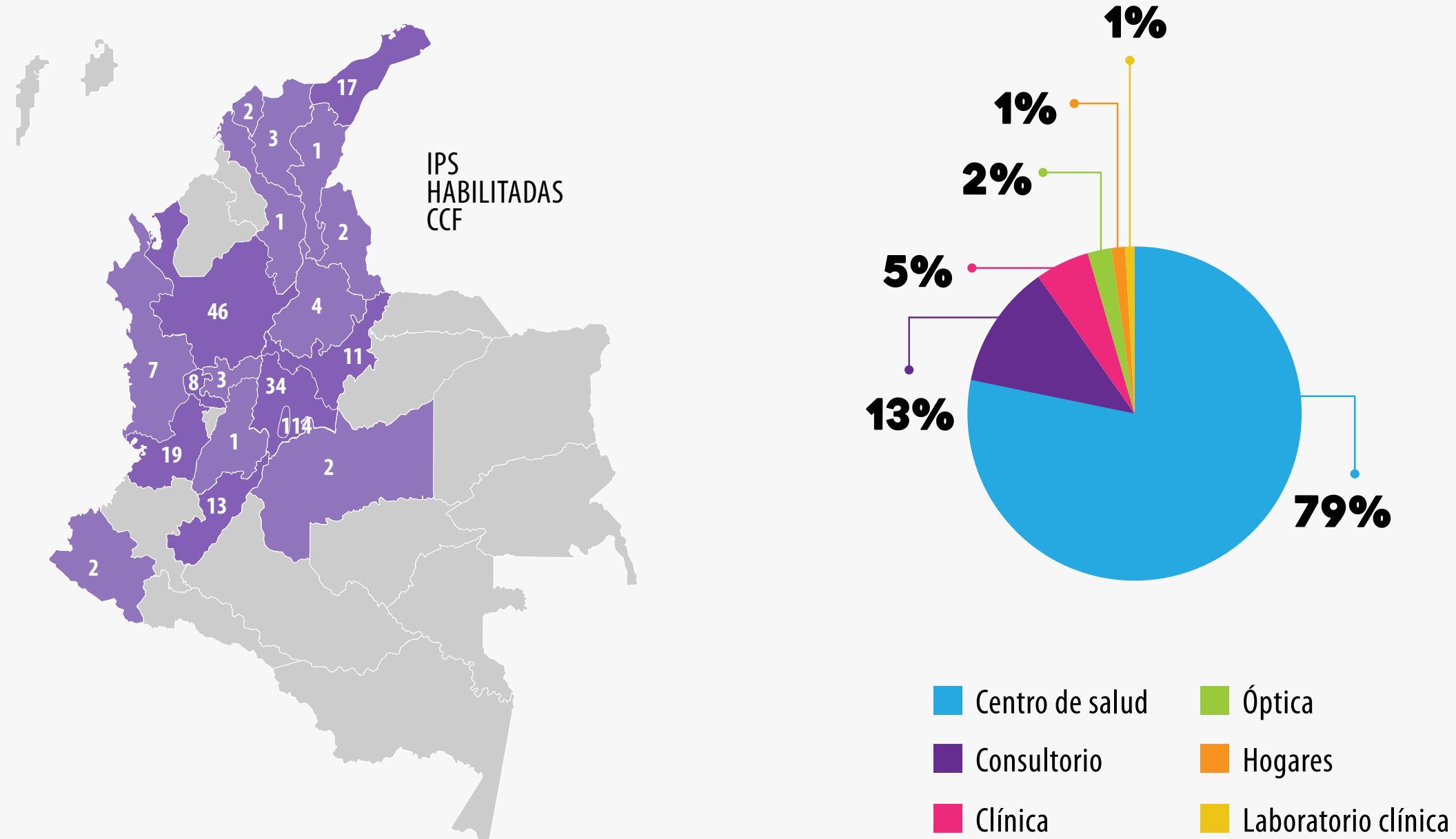
Es importante recalcar que esta desproporción en la movilidad entre regímenes de aseguramiento tendrá consecuencias económicas importantes, como ya lo hemos mencionado en nuestras anteriores ediciones, especialmente en la distribución de los recursos, y es un asunto que debe atenderse con extrema prioridad.

2. PARTICIPACIÓN DE LAS CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN COLOMBIA

Por medio del Decreto 3162 de 1962, se le permitió a las Cajas de Compensación Familiar ampliar su portafolio de servicios para los trabajadores y dar apertura a Instituciones Prestadores de Servicios de Salud que inicialmente se enfocaron en el primer nivel de atención, realizando énfasis en la atención de la familia de los trabajadores. En el año 1982 la Ley 21 reconoce el papel de las Cajas en la prestación de servicios de salud.

Desde entonces las entidades han fortalecido su infraestructura, aumentando su capacidad de atención y el nivel de complejidad, con el fin de dar respuesta a las necesidades de salud de los colombianos. Es así como a junio de 2021, 18 de las Cajas de Compensación Familiar agremiadas en Asocajas prestan servicios de salud en Bogotá y el mismo número de departamentos de Colombia, con **290 IPS** habilitadas ante el Ministerio de Salud, que en total aportan el **14%** de las camas a nivel nacional (1215 camas hospitalarias). Servicios en los cuales el **79%** se representa por Centros de Salud, **5%** clínicas, y el **13%** consultorios de atención primaria. A continuación, se presenta la distribución regional:

Gráfica 10. Participación de las CCF en la Prestación de servicios de salud en Colombia



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

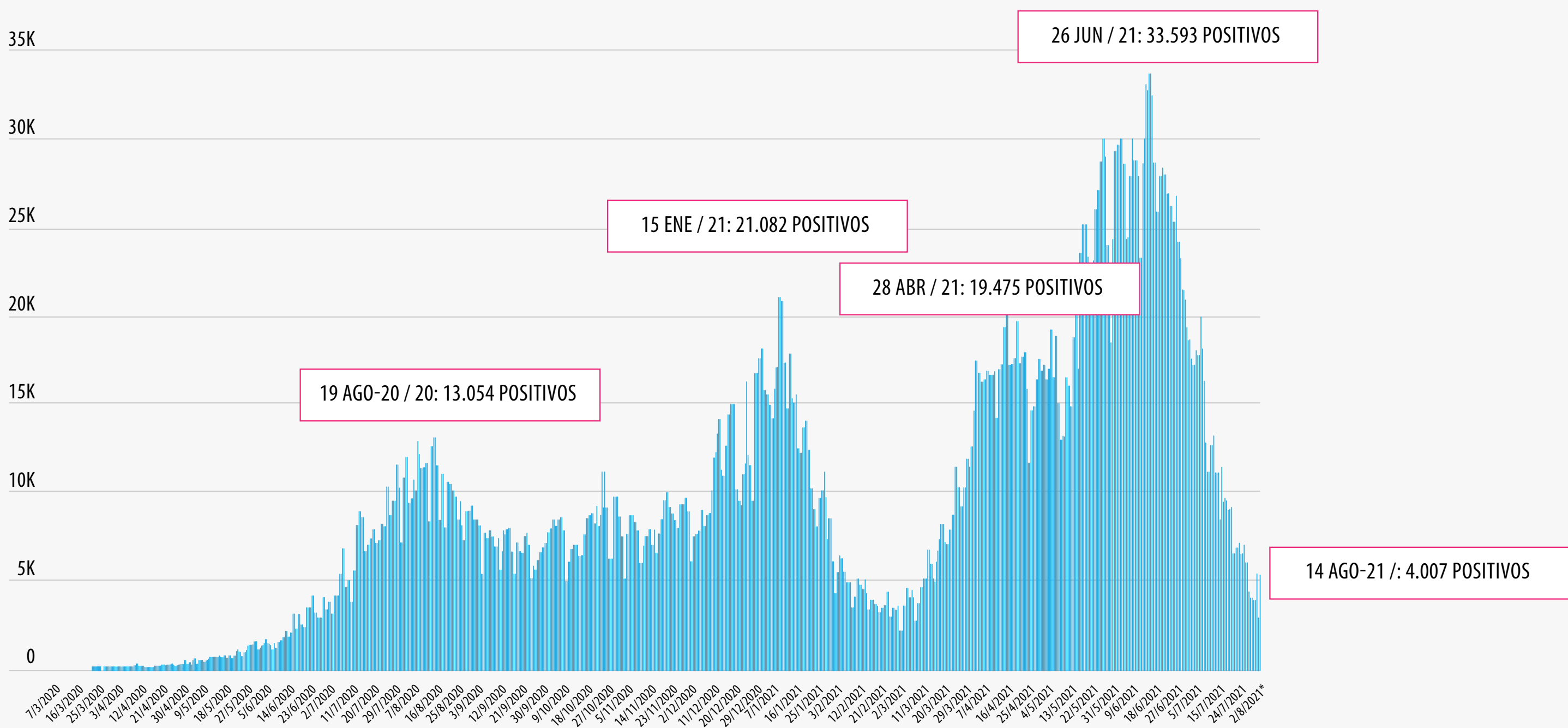
3. EVOLUCIÓN DE LA ATENCIÓN FRENTE AL COVID-19

El 6 de marzo de 2020 se declaró el primer caso de contagio en Colombia por Covid-19 y desde entonces la pandemia ha golpeado fuertemente a nuestro país. Al 12 de agosto de 2021, se registraron **4.852.323** casos confirmados, de los cuales el **96.2%** de las personas contagiadas se han recuperado y **122.953** personas han fallecido por esta causa, esto quiere decir que hemos alcanzado una tasa de letalidad del 2.5 la cual sobrepasa el promedio mundial que se encuentra en 2.1.

En los últimos 12 meses, el país ha enfrentado 4 picos de contagios, el último más prolongado y sostenido tuvo su punto máximo de contagios el 26 de junio de 2021 con **33.593** casos nuevos diarios reportados, situación directamente proporcional al número de muertes por esta causa, que fueron más evidentes en el último pico, sobrepasando las **600** defunciones diarias. Para la segunda semana de agosto de 2021 los casos han ido disminuyendo, para el 14 de agosto se registraron **4.003** casos nuevos y se reportaron 18 muertes por esta causa.

“En los últimos 12 meses, el país ha enfrentado 4 picos de contagios, el último más prolongado y sostenido tuvo su punto máximo de contagios el 26 de junio de 2021 con **33.593** casos nuevos diarios”

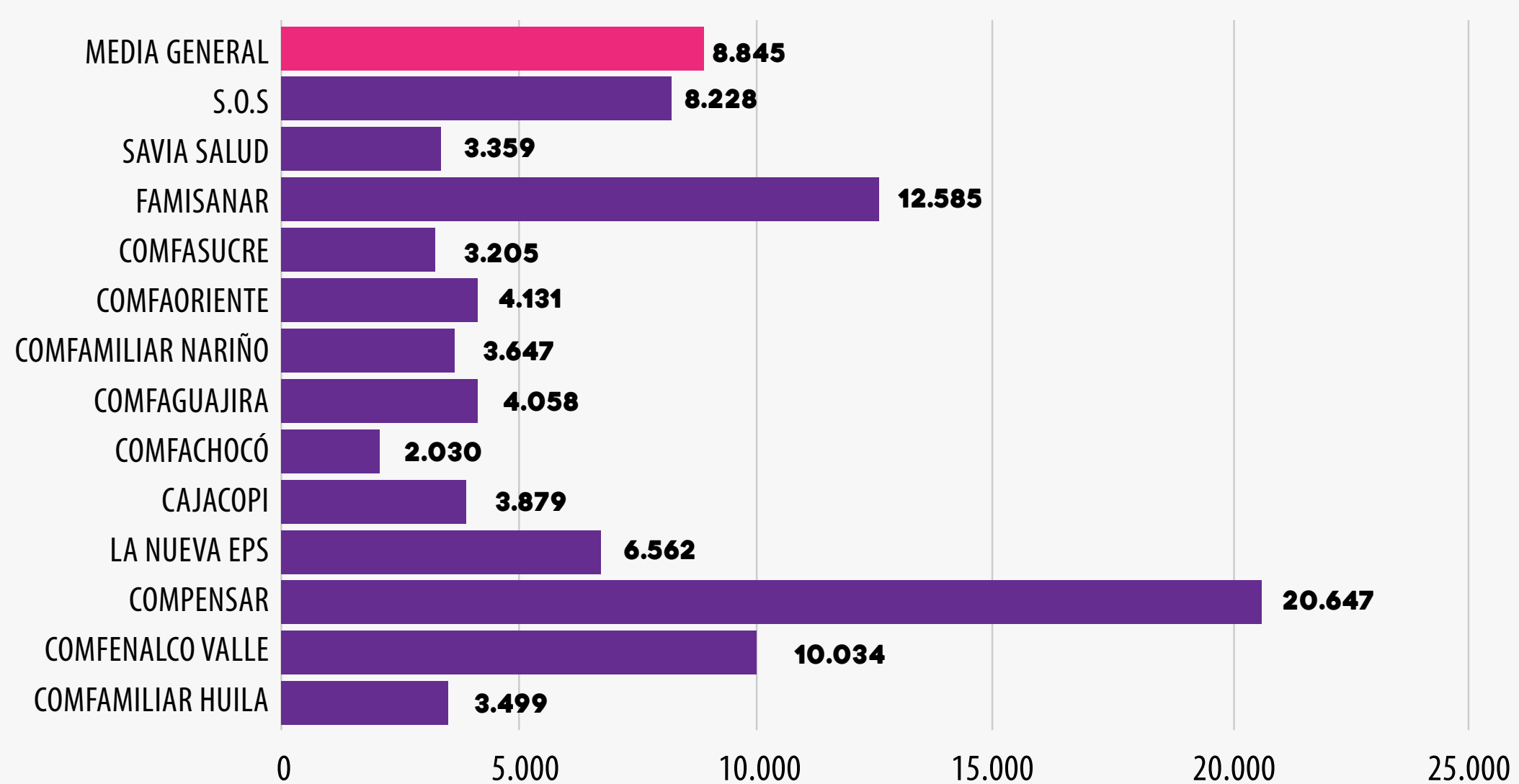
Gráfica 11. Casos nuevos en Colombia diarios a 14 agosto 2021



Fuente: Ministerio de Salud. INS. Coronavirus. casos. Agosto 14 2021

Al 9 de agosto de 2021, el país mostraba una media de 8.845 casos por cada **100 mil** afiliados al Sistema de Salud, siendo esta superada en número de casos por los asegurados en Famisanar, Comfenalco Valle y Compensar, quienes sobrepasaban los **10 mil** casos por cada **100 mil** afiliados en estas EAPB. Esta situación va acorde con el número de afiliados que tienen a cargo, capacidad de testeo y región del país donde opera y coincide igualmente con las zonas donde más se han presentado casos en el país.

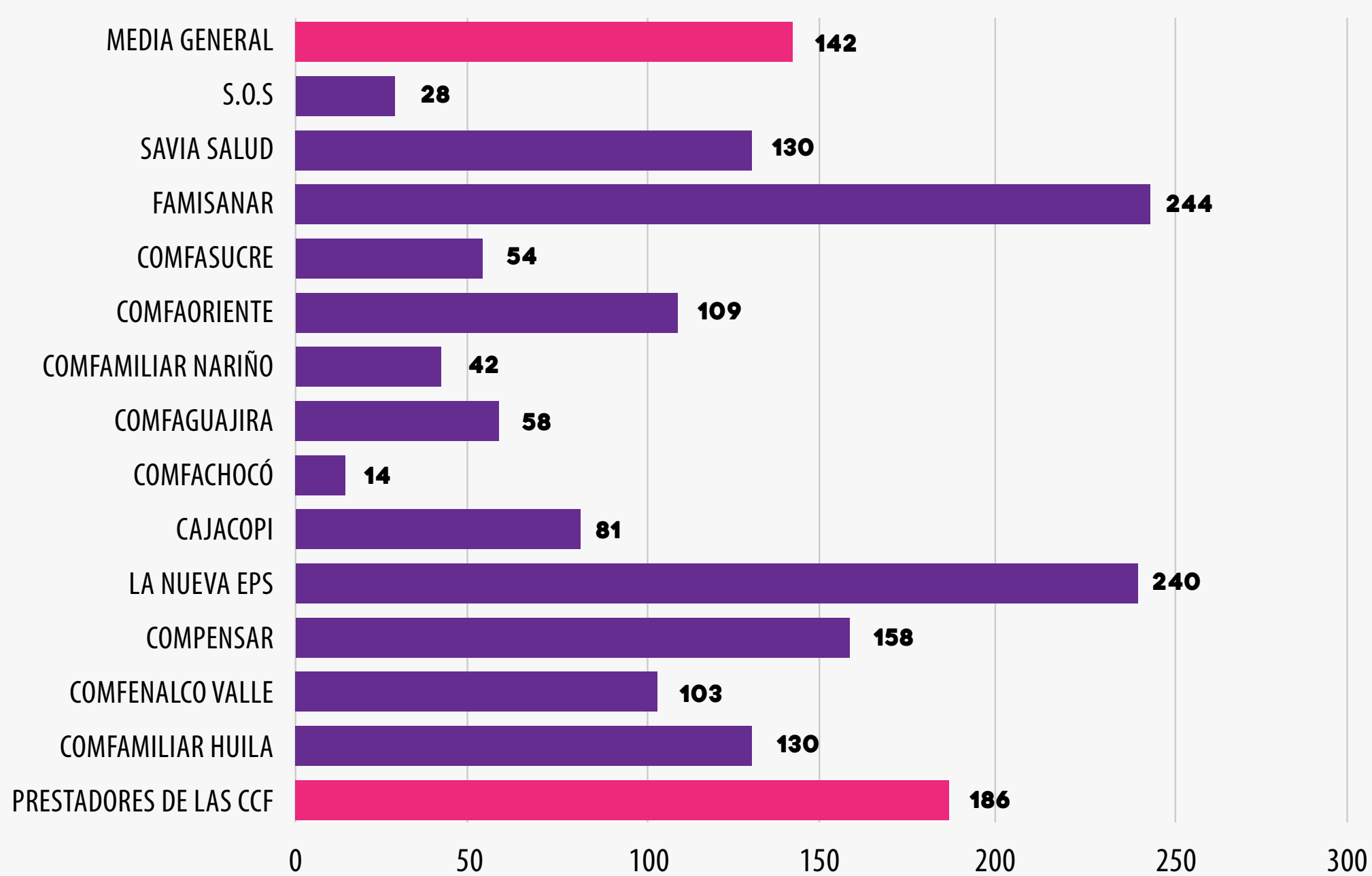
Gráfica 12. Casos confirmados por cada 100 mil afiliados EAPB de las CCF a 8 agosto 2021.



Fuente: Elaboración Propia a partir de la información Seg Covid-Sispro 9 agosto 2021

Con corte a la misma fecha, 9 de agosto de 2021, la tasa de mortalidad acumulada en Colombia era de **142** muertes por cada **100.000** afiliados al Sistema de Salud, media superada por las muertes presentadas en Nueva EPS, Famisanar y Compensar, EAPB que tienen operación principalmente en el centro del país, donde el número de contagios elevados es directamente proporcional al aumento en el número de defunciones.

Gráfica 13. Muertes por Covid-19 por cada 100 mil afiliados a las CCF 9 agosto 2021.



Fuente: Elaboración Propia a partir de la información SegCovid-Sispro 9 agosto 2021

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

Durante estos 16 meses donde el país se ha visto fuertemente afectado por la pandemia, las EAPB de las Cajas de Compensación Familiar han trabajado para garantizar los servicios de salud a sus afiliados, principalmente a 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). De esta forma, han respondido con las acciones que se deben implementar de acuerdo con la resolución 521 de 2020, las cuales buscan garantizar los servicios de salud a la población colombiana de forma ambulatoria, principalmente a los grupos de riesgo como lo son las personas mayores de 70 años, personas con enfermedades crónicas o con compromiso inmunológico, y las mujeres en estado de gestación.

4.1. ACCIONES DE LAS EAPB DE LAS CAJAS EN POBLACIÓN AFILIADA

TELE CONSULTAS:

Al 30 de junio de 2021 las EAPB de las Cajas habían realizado 23.370.118 tele consultas, donde el **93%** de estos servicios los ha prestado las EAPB del Régimen Contributivo, el **28%** de estas actividades fueron realizadas por medicina especializada.

Se pasó de **235.886** tele consultas realizadas en marzo de 2020 a **1.474.359** en junio de 2021.

ORIENTACIONES TELEFÓNICAS Y CANALES VIRTUALES

Para el 30 de junio de 2021 las EAPB de las CCF habían realizado **16.245.319** orientaciones por teléfono o canales virtuales. Las consultas relacionadas con salud general representaron el **84,2%**, las de salud mental el **1,4%** y las de salud oral el **14,4%**. El **80%** de las orientaciones fueron solicitadas por afiliados al Régimen Contributivo.

Se pasó de **45.321** llamadas atendidas en marzo de 2020 a **1.123.952** en el mes de junio de 2021.

VISITAS DOMICILIARIAS

Con corte al 30 de junio de 2021, las EAPB de las Cajas realizaron **1.277.952** visitas domiciliarias; **69,6%** de estas fueron a afiliados al Régimen Contributivo y el **30,4%** a afiliados al Régimen Subsidiado. El **56%** fueron realizadas por medicina general, **19%** por enfermería profesional y un **25%** por auxiliar de enfermería.

Se pasó de realizar **37.826** visitas domiciliarias en marzo de 2020 a **92.277** en junio de 2021.

MEDICAMENTOS ENTREGADOS A DOMICILIO

A junio 30 de 2021 se entregaron **6.306.112** fórmulas en el domicilio de los afiliados de las EAPB de las CCF, de las cuales **61%** fueron reportadas para el Régimen Contributivo. Estas acciones lograron entregar medicamentos al domicilio de los pacientes con tratamientos en curso para patologías crónicas en un **68%**, enfermedades comunes en un **30%** y para población gestante en un **2%**.

Se pasó de entregar **38.864** fórmulas en marzo de 2020 a **350.358** en junio de 2021

TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO REALIZADAS EN DOMICILIO

Con respecto a la toma de muestras, al 30 de junio de 2021 se han realizado **1.193.630** tomas de muestras de laboratorio en domicilio a cargo de las EAPB de las CCF. De las cuales el **84,4%** han sido tomadas a afiliados del régimen contributivo, realizando el **62%** de estas actividades en los pacientes con patologías crónicas, el **28%** en pacientes con enfermedades comunes y el **10%** en gestantes.

Se pasó de tomar **1.172** muestras en marzo de 2020 a **90.816** en junio de 2021

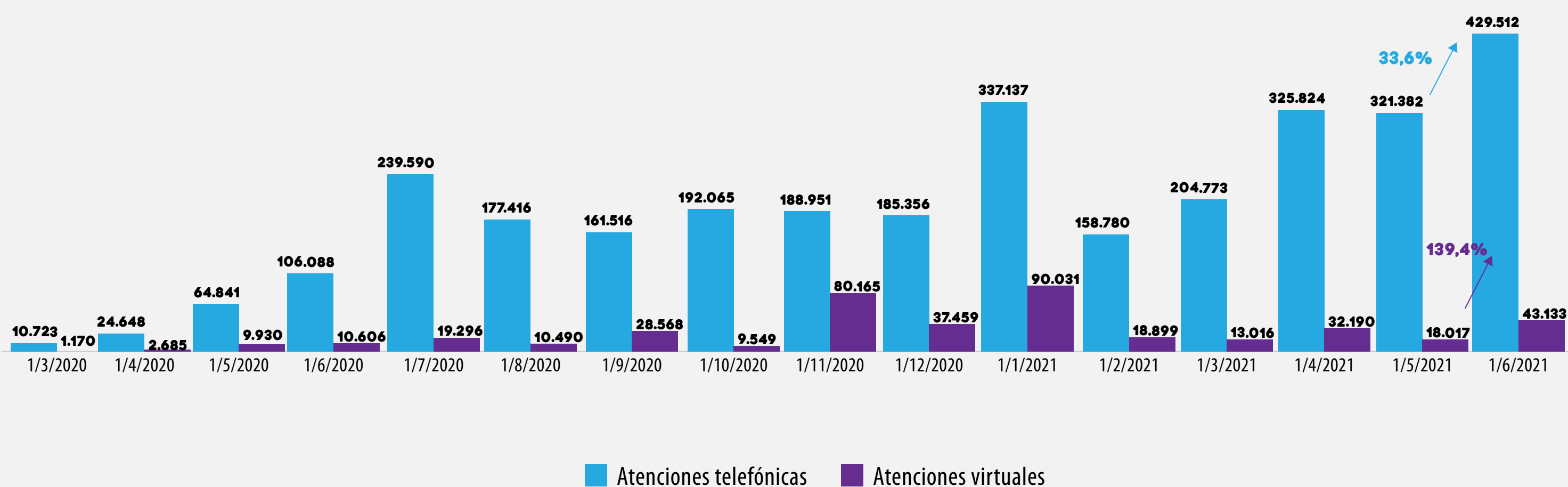
4.2 ATENCIONES PARA POBLACIÓN EN RIESGO O DIAGNOSTICADA CON COVID-19

Al 9 de agosto de 2021, las EAPB de las Cajas de Compensación Familiar han atendido al **35,4%** de la población contagiada a nivel nacional. Es decir, **1.504.287** personas diagnosticadas con Covid-19.

ORIENTACIONES TELEFÓNICAS Y CANALES VIRTUALES

Las EAPB de las Cajas al 1 de junio de 2021 atendieron **3.128.601** llamadas telefónicas y **425.204** solicitudes por sus canales virtuales enfocados únicamente a temas de Covid-19. En junio de 2021 se presentó un aumento del **33,6%** en la atención de llamadas telefónicas frente a mayo de 2021 y un **139,4%** de aumento para ese mismo periodo en las orientaciones por canales virtuales.

Gráfica 14. Orientaciones en salud por canales telefónicos y virtuales de las EAPB de las CCF al 30 junio 2021



Fuente: Elaboración Propia a partir de los reportes de la Resolución 521/2020 entregado por las EPS CCF (no se presenta información de Comfacundi y Comfamiliar Cartagena desde octubre 2020).

VISITAS DOMICILIARIAS POBLACIÓN COVID-19

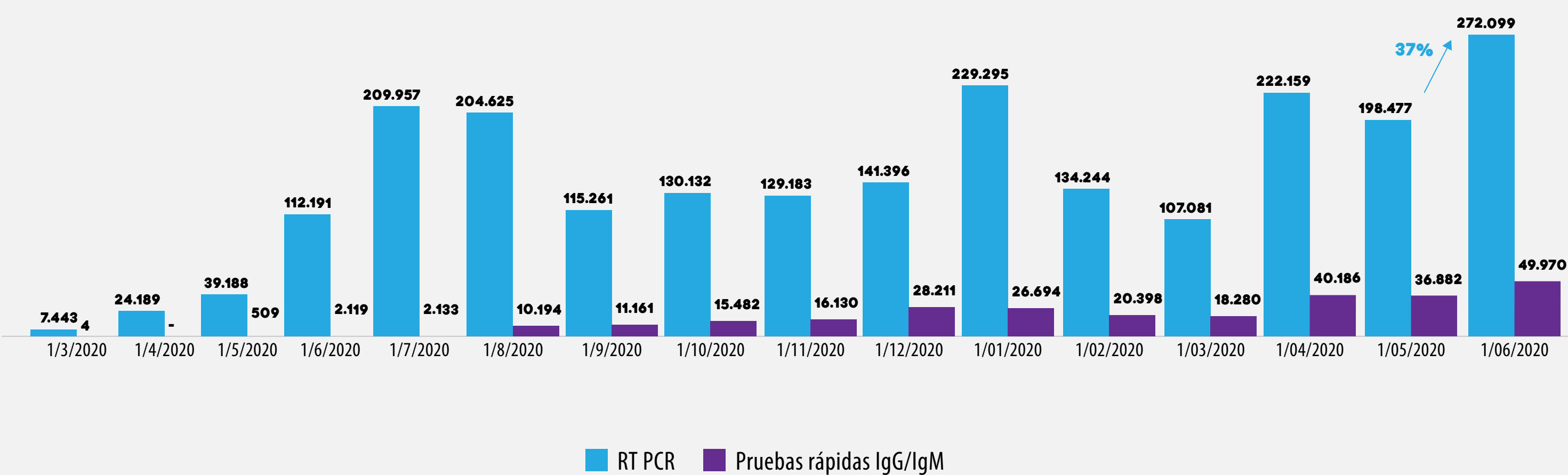
Al 30 de junio de 2021 se habían realizado **1.619.177** visitas por personal de la salud a afiliados de las EAPB de las Cajas con diagnóstico de Covid-19. Estas acciones fueron realizadas a cargo del personal de medicina general en un **63%**, de enfermería en un **13%** y de auxiliar de enfermería en un **21%**.

Se pasó de realizar **4.129** visitas domiciliarias en marzo de 2020 a **176.240** en junio de 2021.

PRUEBAS REALIZADAS PARA DIAGNÓSTICO DE COVID-19

Mes a mes, las EAPB de las Cajas de Compensación Familiar han incrementado el número de pruebas realizadas para la detección de Covid-19 en su población afiliada, logrando la toma de **2.276.920** pruebas de PCR y **278.353** pruebas rápidas IgG/IgM al 30 de junio de 2021, con un incremento del total de pruebas PCR registrada para el mes de junio de 2021 del **37%** frente al mes anterior.

Gráfica 15. Pruebas de PCR y rápidas realizadas a afiliados de las EAPB de las CCF a 31 de junio de 2021.



Fuente: Elaboración Propia a partir de los reportes de la Resolución 521/2020 entregado por las EPS CCF (no se presenta información de Comfacundi y Comfamiliar Cartagena desde octubre 2020).

5. VACUNACIÓN EN COLOMBIA CONTRA COVID -19

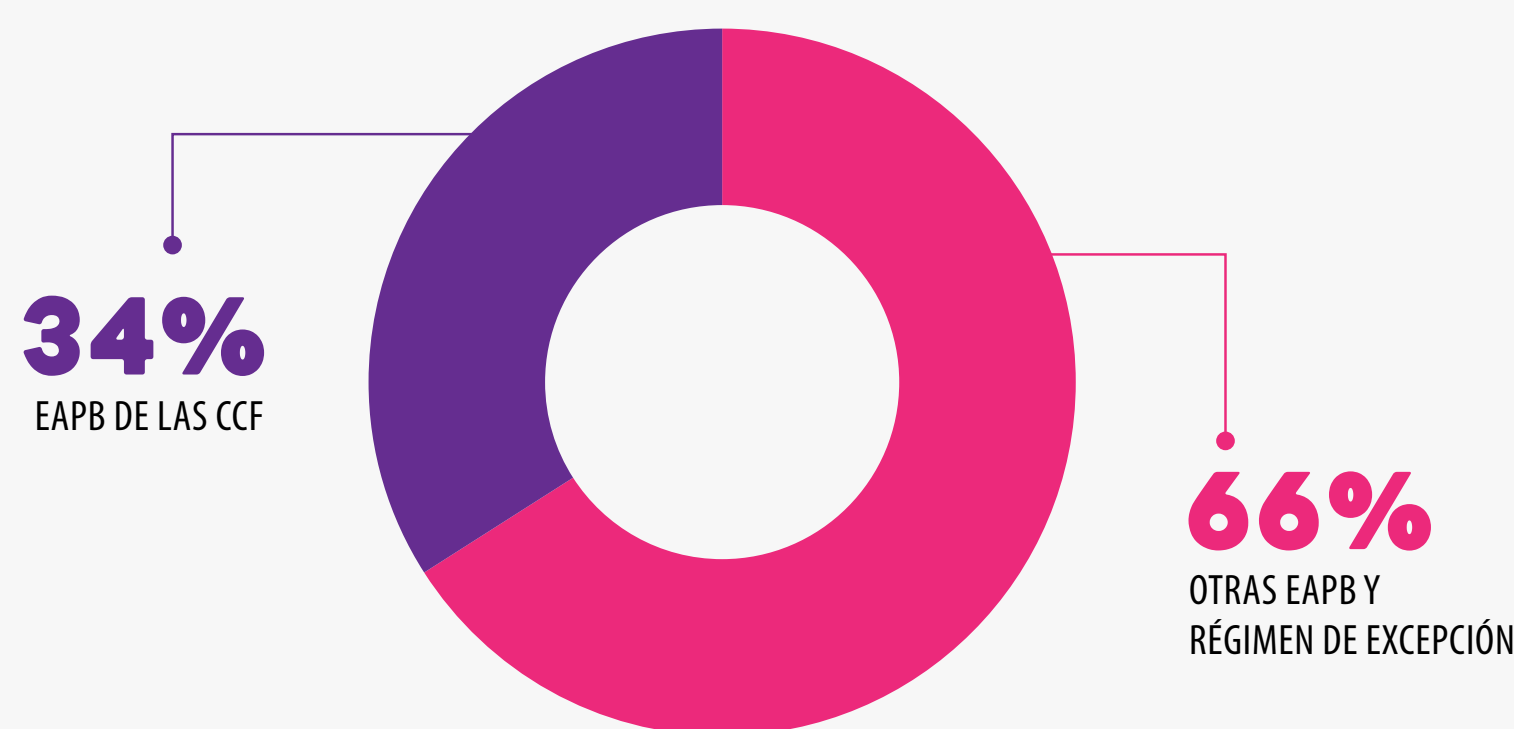
Los gobiernos a nivel mundial han hecho un gran esfuerzo para llevar a su población la vacuna contra Covid-19, es así como al 12 de agosto de 2021 se habían aplicado **4.660 millones** de dosis en todo el mundo, es decir que el **31,1%** de la población mundial había recibido al menos una dosis y el **23,4%** había logrado tener su esquema completo, pero tan solo el **1,2%** las personas de países de bajos ingresos han recibido al menos una sola dosis. Diariamente se están aplicando **35.85 millones** de dosis en el mundo.

En Colombia, a la misma fecha se habían aplicado **31.349.964** dosis y **13.590.141** de personas contaban con el esquema completo de vacunación, es decir **26.61%** de la población, y diariamente se están aplicando **203.209** dosis.

5.1. LAS CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR Y EL PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN

Las Cajas de Compensación agremiadas en Asocajas han apoyado el Plan Nacional de Vacunación a través de su capacidad instalada a nivel nacional e incluso incrementando la misma, de tal forma que al 30 de julio de 2021, las Cajas contaban con **127** centros de vacunación y **40** puntos transitorios en Bogotá y 13 departamentos.

Gráfica 16. Esquemas completos aplicados por asegurador en Colombia al 13 agosto 2021.



Fuente: minsalud.gov.co/salud/publica/Vacunacion/Paginas/Vacunacion-covid-19/6 agosto 2021.

Al 13 de agosto de 2021, de los **13.590.141** de esquemas de vacunación completos aplicados en Colombia, los afiliados a las EAPB de las Cajas de Compensación representaban el **34%**.

5.2. LAS CAJAS Y LA INICIATIVA EMPRESARIAL “EMPRESARIOS POR LA VACUNACIÓN”

En el marco de la iniciativa “Empresarios por la Vacunación” liderada por la ANDI, las Cajas de Compensación han sido claves en el proceso de inmunización de la fuerza laboral, apoyando la aplicación de biológicos a los empleados de las empresas afiliadas al Sistema, bien sea a través de sus centros de vacunación habilitados o realizando la articulación en su región con una IPS de su red prestadora.

Hasta el 13 de agosto de 2021 el Gobierno Nacional le había entregado a la ANDI **2.100.000** dosis de la vacuna Sinovac. De estas, al 30 de julio de 2021 las Cajas agremiadas que apoyan esta iniciativa habían aplicado **93.706** dosis a los empleados de las **5.083** empresas afiliadas e interesadas en lograr la inmunización de su fuerza laboral.

Con corte al 13 de agosto a través de la estrategia “Empresarios por la Vacunación” se han logrado aplicar **704.611** dosis; el apoyo de las Cajas de Compensación Familiar a través de su experiencia en el proceso de vacunación ha sido fundamental.

6. INDICADORES DE SEGUIMIENTO DE LA SUPERSALUD A LAS EAPB DE LAS CAJAS

6.1. INDICADORES FINANCIEROS

Entre el seguimiento que realiza la Superintendencia Nacional de Salud a las EAPB, se encuentra la evaluación del cumplimiento de indicadores financieros, los cuales evidencian la viabilidad financiera de estas entidades dentro del Sistema de Salud. Uno de estos indicadores corresponde al patrimonio adecuado que concierne al patrimonio técnico mínimo que deben mantener y acreditar para dar cumplimiento al margen de solvencia, de la forma como lo establece el Gobierno Nacional.

Tabla 17. Seguimiento Supersalud a los indicadores financieros EAPB de las CCF a abril 2021

EAPB CCF	SOLVENCIA -DEFECTO PATRIMONIO ADECUADO	INVERSIONES RESERVA TÉCNICA	CARTERA (CXC IPS)	PROMEDIO MORA EN DIAS	TENDENCIA CRECIMIENTO NO. AFILIADOS
Comfamiliar Guajira	-\$30.699 millones	0,002%	44 mil Millones	203 días	3,9%
Comfamiliar Huila	-\$104.803 millones	5,60%	192 mil Millones	193 días	-1%
Comfasucre	Cumple con Patrimonio Adecuado	8,60%	30 mil millones	194 días	0,20%
Comfachoco	Cumple con Patrimonio Adecuado	109%	26 mil millones	190 días	1,30%
Cajacopi	Cumple con Patrimonio Adecuado	77%	282 mil millones	214 días	11,90%
Comfaoriente	Cumple con Patrimonio Adecuado	37,50%	23 mil millones	209 días	17,60%
Comfenalco Valle	Cumple con Patrimonio Adecuado	15,70%	128 mil millones	233 días	2,30%
Compensar	Cumple con Patrimonio Adecuado	41,80%	310 mil millones	159 días	10,60%

Fuente: Supersalud: Información reportada por entidades según Circular Única, cálculos SNS a abril 2021

En el seguimiento de la Supersalud de abril de 2021, dos EAPB de las Cajas no cumplían con el patrimonio adecuado y registraban un defecto negativo: Comfamiliar Huila (**-\$104.803 millones**) y Comfamiliar Guajira (**-\$30.699 millones**). En cuanto a la cartera con las IPS, Comfamiliar Huila llegaba a los **192 mil millones** de pesos, y el promedio en mora de estas EAPB oscila entre los 159 días de Compensar y los 233 días de Comfenalco Valle. Finalmente se observa que la tendencia de crecimiento en su población afiliada en promedio se encuentra entre el **0.20%** de Comfasucre y el **17%** de Comfaoriente; excepto en Comfamiliar Huila que presentó una tendencia decreciente del **-1%**.

Adicionalmente, Comfamiliar Guajira y Comfamiliar Huila, ante su situación financiera, han buscado alternativas para proteger el patrimonio de la Caja y poder seguir realizando las demás actividades de protección de la entidad, que para la región en la que se encuentran son muy importantes, por lo cual han estado trabajando en proceso de escisión de sus programas de salud, que fueron presentados este año ante la Supersalud y que a la fecha esperan aprobación.

6.2. SEGUIMIENTO A LOS PROCESOS DE LIQUIDACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE LAS EAPB CCF

El Proceso de Intervención Forzosa Administrativa para Liquidar esta descrito en el en el Parágrafo 2° del artículo 233 de la Ley 100 de 1993, donde se consagró que, la Superintendencia Nacional de Salud se registrá por el mismo procedimiento administrativo que la Superintendencia Bancaria, hoy, Superintendencia Financiera de Colombia. Ese proceso tiene por finalidad 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.

La Supersalud toma la decisión de liquidar una EAPB cuando esta tiene un deterioro financiero drástico que pone en riesgo la atención y el cuidado de salud de su población afiliada y los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Por lo cual, de forma rápida busca garantizar la atención de los usuarios realizando el traslado de estos a otras EPS. Para el caso de las Cajas de Compensación Familiar, las decisiones de liquidación en curso y los procesos realizados, se han tomado buscando la no afectación de los patrimonios de las Cajas y garantizando la continuidad de la atención de los afiliados a la EPS.

En los procesos de liquidación que se están llevando por la Superintendencia Nacional de salud, se encuentran 5 programas de las CCF, 2 ya fueron liquidadas (Comfaboy y Comfacor), 2 se encuentran en proceso de liquidación (Comfamiliar Cartagena y Comfacundi) y una inició el 1 de julio de 2021 su proceso de liquidación, efectuada por solicitud voluntaria de la caja (Comfamiliar Nariño).

Tabla 18. Seguimiento Supersalud a EAPB de las CCF en proceso de liquidación 2021

PROGRAMA DE EPS	ESTADO	AVANCES EN EL PROCESO LIQUIDATORIO
Comfamiliar Cartagena	En liquidación forzosa	25% etapa inicial del proceso, calificación de acreencias en curso
Comfacundi	En liquidación forzosa	37,75%, Inventario de activos, calificación de acreencias en curso y gestión de archivo
Comfaboy	Liquidada (voluntaria)	Finalizado, mediante Resolución 101 del 30 abril de 2021.
Comfacor	Liquidada	Finalizado, mediante la Resol. L-0091 de enero de 2021
Comfamiliar Nariño	En liquidación voluntaria	Inicio de proceso, formalizado mediante la Resol. 6791 del 29 junio de 2021

Al 30 de abril de 2021, Comfamiliar Cartagena había avanzado en un **25%** en el proceso liquidatorio, en el cual se evidencia que tiene **\$6.318 millones** en compromisos por gastos administrativos y **\$3.173 millones** en acreencias. En el caso de Comfacundi se había avanzado en un **33.7%** en el proceso liquidatorio, la Caja tiene un compromiso de **\$4.529 millones** en gastos administrativos y acreencias reconocidas a la fecha por **\$12.9 mil millones**.

En cuanto a Comfaboy, Caja que había solicitado voluntariamente la liquidación del programa de salud, terminó el proceso mediante la resolución 101 del 30 de abril de 2021. Para esta fecha, la EPS había cancelado el **95%** de las acreencias (**\$34.775 millones**) de **\$36.588 millones** reconocidos. El saldo se canceló en junio de 2021 y finalmente con recursos de la Resolución 1514 pagó **\$1.700 millones** a los prestadores de salud, valor que fue girado a prorrata a la totalidad de prestadores reconocidos.

Por otra parte, Comfacor finalizó su proceso de liquidación mediante la Resolución L-0091 de enero de 2021, la entidad ha cumplido el **93%** de las actividades del cronograma de este proceso y ha utilizado recursos de la Resolución 1514 (Ley 1929/18) por **\$4.580 millones** para el pago de acreencias con prestadores, los cuales fueron distribuidos a prorrata por la ADRES.

Comfamiliar Nariño presentó solicitud de liquidación voluntaria del programa de salud, la cual fue aceptada y formalizada por la Supersalud a través de la Resolución 6791 del 29 de junio de 2021, medida que solo afecta al programa de salud y no a la Caja de Compensación. La entidad adjuntó el cronograma de pagos y la proyección de las fuentes de financiamiento que cubrirían el total de las deudas del programa de salud en máximo 5 años.

7. DISPENSACIÓN DE SERVICIOS NO PBS POR LAS EAPB DE LAS CCF

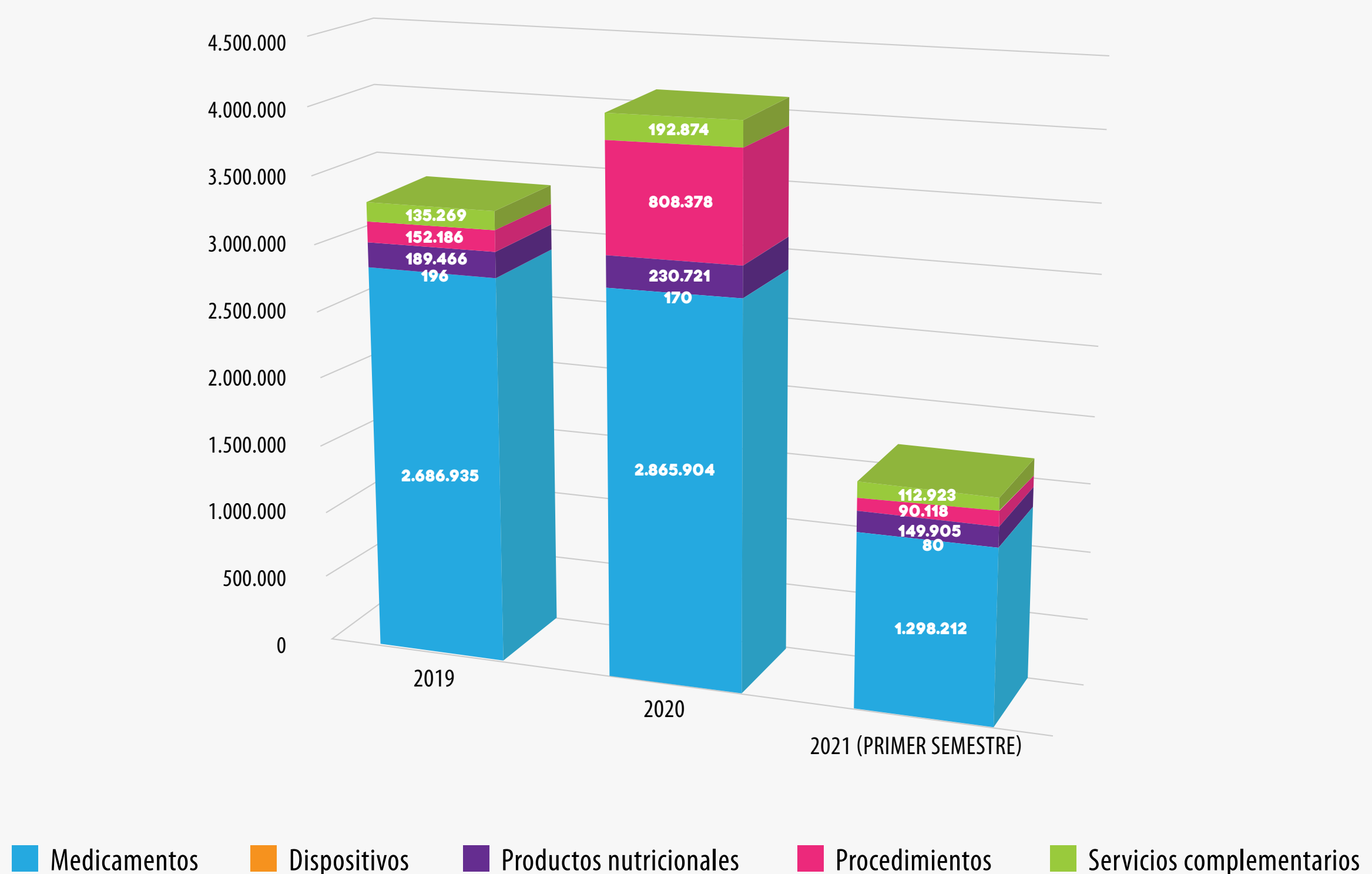
Es importante analizar cómo ha impactado el comportamiento en la demanda de servicios de salud NO PBS durante la pandemia por parte de los afiliados y usuarios de las Cajas de Compensación Familiar. Esta situación puede incidir en la gestión clínica y financiera de las entidades, por lo cual, se debe realizar una vigilancia estricta; más aún cuando por medio de las resoluciones 205 y 206 de 2020, el Ministerio de Salud fijó los presupuestos máximos (techos), medida que pone a cargo de las EPS la gestión y administración de los recursos para servicios y medicamentos no financiados con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC).

Al respecto, en el año 2020 se dispensaron Servicios NO PBS a **3.843.314** afiliados al Sistema de Salud, lo que corresponde a un **45%** más de personas que el año anterior. En cuanto a prescripciones, en el año 2020 se dispensaron **8.707.267** prescripciones de servicios NO PBS, un **29%** más que el año inmediatamente anterior. Es decir, que se evidencia un aumento considerable en el número de personas que requirieron un servicio de salud no contemplado en Plan de beneficios de Salud, siendo los medicamentos NO PBS los que ocuparon un **75%** del total de las prescripciones dispensadas.

7.1. COMPORTAMIENTO DE DISPENSACIÓN DE SERVICIOS NO PBS POR LAS EAPB DE LAS CCF PARA LOS AÑOS 2019, 2020 Y PRIMER SEMESTRE 2021.

Durante el primer semestre de 2021, se han dispensado servicios NO PBBS a **2.125.749** personas beneficiarias del aseguramiento en salud en Colombia, de las cuales el **41%** correspondieron a afiliados de las CCF. En el primer semestre del presente año se han dispensado estos servicios al **42%** del total de personas, en comparación con el año inmediatamente anterior.

Gráfica 19. Prescripciones dispensadas en el Régimen Contributivo y Régimen Subsidiado por las EAPB de las CCF 2019, 2020 Vs. I Semestre 2021



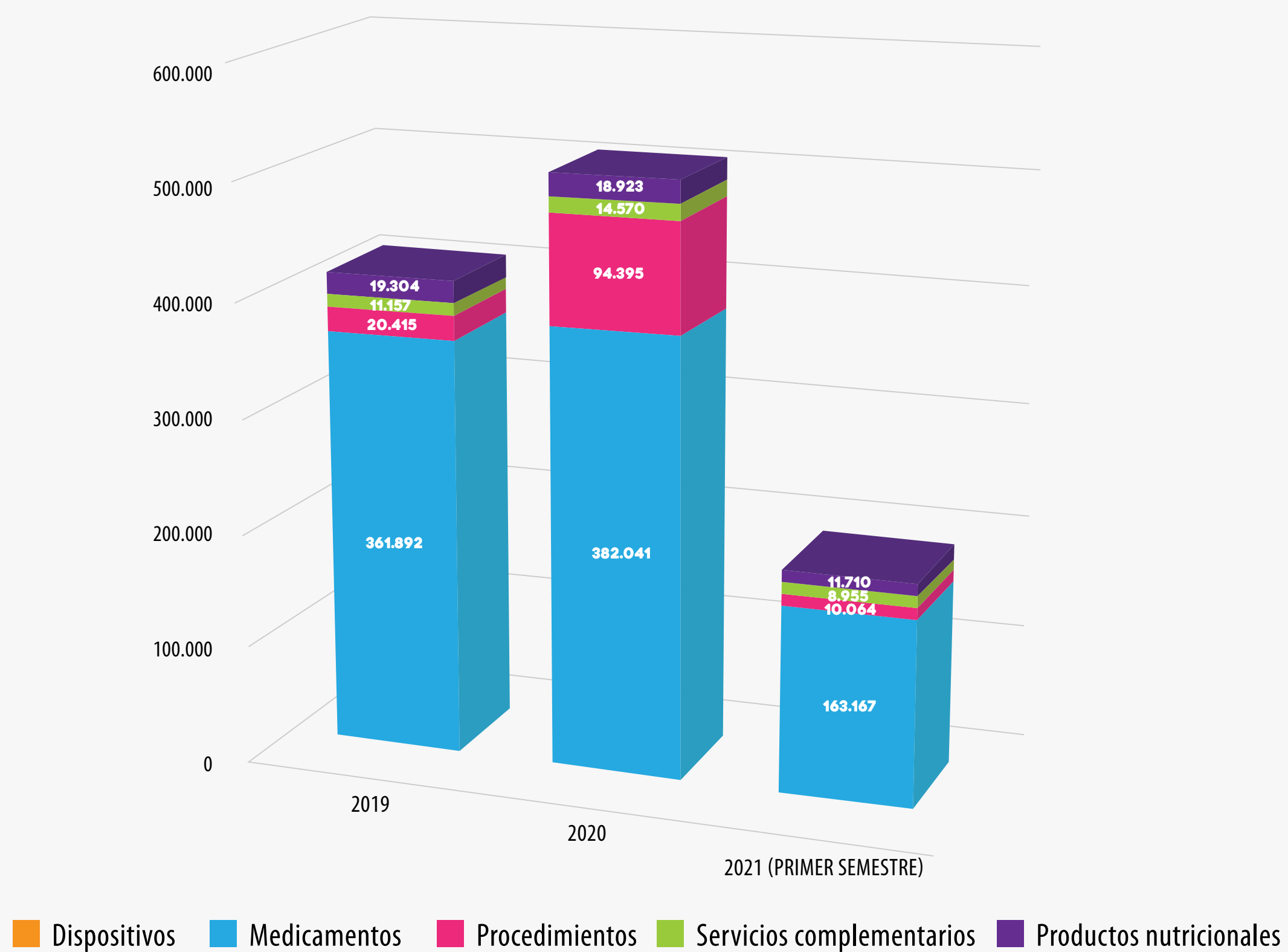
Fuente: Elaboración Propia a partir de la información Sispro 2019, 2020 y I semestre 2021

Entre enero y junio de 2021, las dispensaciones de servicios NO PBS en afiliados a las EAPB de las Cajas fueron en un **89%** para usuarios del régimen contributivo. El **78%** de las prescripciones dispensadas correspondieron a medicamentos, **9%** productos nutricionales, **5.4%** procedimientos, **6.8%** a servicios complementarios y un **0.005%** a dispositivos médicos. Durante este año se ve observa un crecimiento en la participación de servicios complementarios y productos nutricionales, lo anterior, está muy relacionado con el aumento de demanda de estos servicios en el tratamiento de pacientes con secuelas por Covid-19 de forma intrahospitalaria y adicionalmente requerimientos en el manejo domiciliario de estos pacientes.

7.2. COMPORTAMIENTO DE DISPENSACIÓN DE SERVICIOS NO PBS POR LAS IPS DE LAS CCF 2019, 2020 VS I SEMESTRE 2021

En el I semestre de 2021, las IPS de las Cajas de Compensación Familiar han dispensado a sus usuarios **193.900** servicios No PBS, es decir que en lo corrido del año se han dispensado lo equivalente al **38%** de los servicios totales del año 2020. El mayor número de prescripciones fueron medicamentos en un **84.1%**, los procedimientos representaron el **5.1%**, los servicios complementarios el **4.6%**, los productos nutricionales el **6%** y el **0.002%** los dispositivos médicos. Como se observó en el análisis por aseguramiento, los servicios que presentaron un aumento en su participación fueron los servicios complementarios y los productos nutricionales.

Gráfica 20. Prescripciones dispensadas en el Régimen Contributivo y Régimen Subsidiado por las IPS de las CCF 2019,2020 Vs I Semestre 2021.



Fuente: Elaboración Propia a partir de la información Sispro 2019 ,2020 Vs. I Semestre 2021.

Es de vital importancia reconocer la rapidez con que las IPS de las CCF dieron respuesta a las necesidades en la atención de los colombianos en esta pandemia, puesto que han tenido que crecer en infraestructura, talento humano y rápidamente actualizar sus tecnologías en salud, por esto es primordial trabajar de la mano con las EAPB con el fin de mejorar los procesos de información y que el reconocimiento de estos servicios NO PBS les sean pagados de una forma más ágil y oportuna.

Boletín de salud

Caja de *resonancia*

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- **Se deben realizar al interior de las EAPB de las Cajas de Compensación Familiar los análisis correspondientes para identificar y medir el impacto en su gestión clínica y financiera** del importante número de afiliados que se encuentran en movilidad descendente y que hacen parte de sus asegurados, puesto que a junio de 2021 alcanzaron los 3.156.150 afiliados a nivel nacional, siendo el 56.7% afiliados a los programas de salud de las Cajas.
- Aunque se mantiene una tendencia a la reducción del número de casos y muertes por Covid-19 en las primeras semanas de agosto de 2021, **es importante que las EAPB de las Cajas mantengan las acciones de la estrategia PRASS**, especialmente en el rastreo de contactos estrechos de los casos confirmados, sospechosos o probables, esto con el fin de disminuir la velocidad del contagio y transmisión del virus del COVID-19, más aún con la aparición de variantes del virus con más rapidez de transmisión.
- **Se ha evidenciado la efectividad de la vacunación para prevenir muertes y hospitalizaciones en adultos mayores**, por lo cual es indispensable mantener el ritmo de vacunación y fortalecer las acciones de búsqueda para la vacunación de grupos de riesgo como los son los afiliados con comorbilidades y mujeres en estado de embarazo.
- **El esfuerzo que han realizado tanto las EAPB como las IPS de las cajas en estos 16 meses de pandemia** para incrementar su capacidad de atención, seguimiento a sus afiliados y usuarios por medio de la actualización y desarrollo de nuevas formas de atención que incluyen el desarrollo de tecnologías al interior de sus entidades, debe servir para poder realizar una caracterización de su población y una adecuada gestión de riesgo en salud de sus usuarios.
- **Uno de los rubros en el Sistema de Salud que no se debe perder de vista son los Servicios No PBS**, los cuales se mantienen en cantidad de dispensación a través del tiempo, cambiando de acuerdo a la situación epidemiológica del país y las nuevas tecnologías que lleguen. Por lo cual, es sumamente importante realizar vigilancia y análisis de los costos que significan para las IPS del sistema de Salud y la metodología que se requiere para su reconocimiento ágil y oportuno.

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

Sandra López

