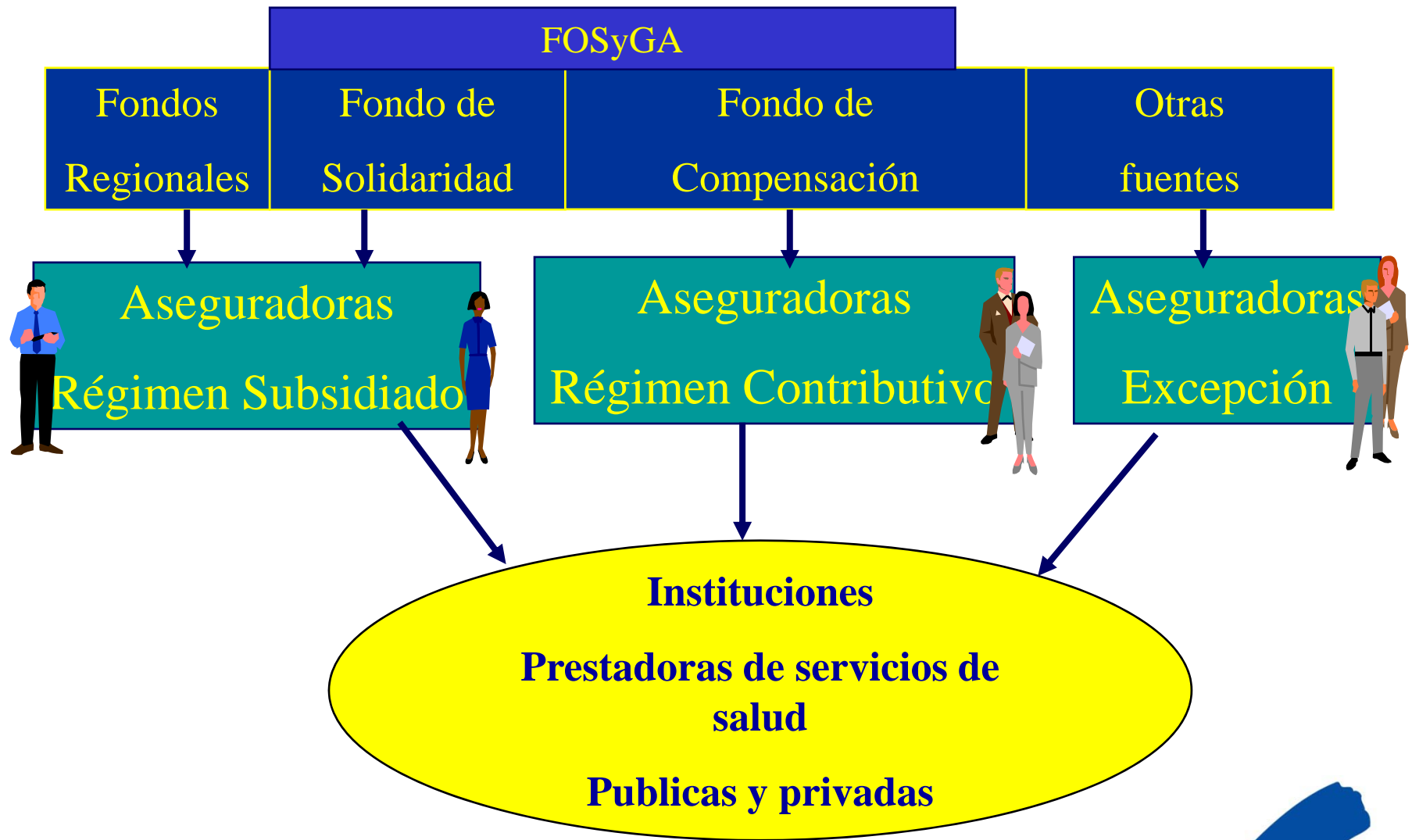


CUENTA DE ALTO COSTO (CAC)

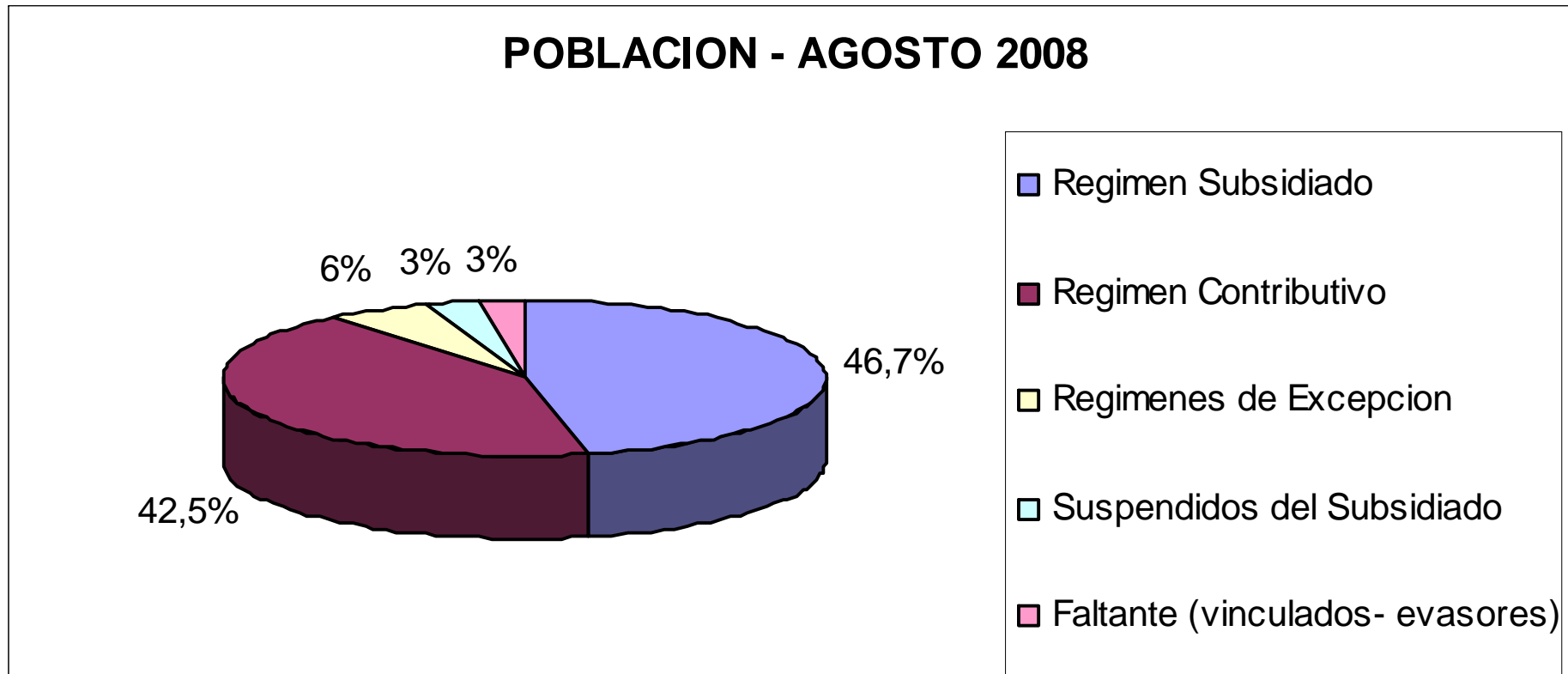
FONDO COLOMBIANO DE ENFERMEDADES DE
ALTO COSTO

www.cuentadealtocosto.org



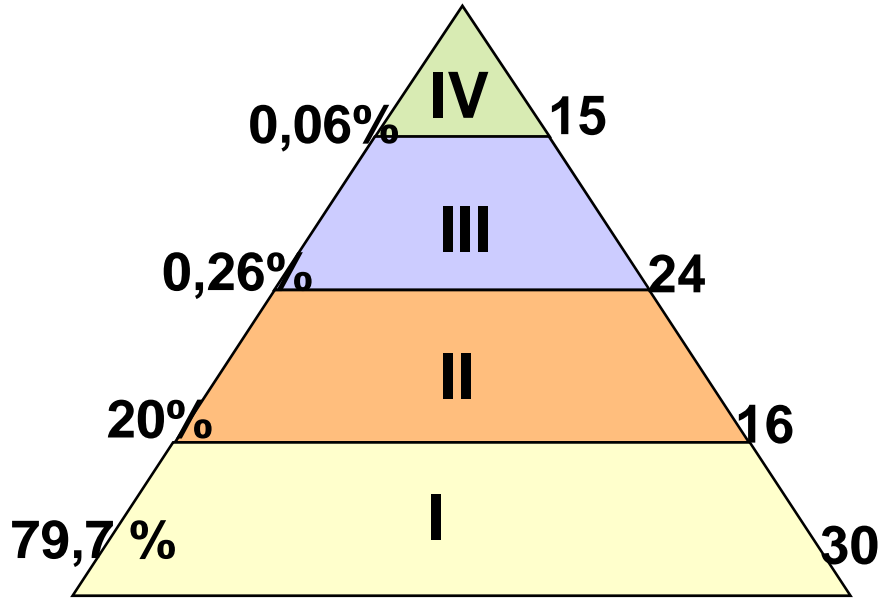


Representatividad de la CAC



Fuente. Reporte certificado de EPS – requerimiento CAC060





Actuario – Prima - UPC





Cuenta de Alto Costo

Organismo no gubernamental del SGSSS creado mediante decreto que obliga a las Aseguradoras a asociarse en un “Frente Común” para el abordaje del Alto Costo como fenómeno de gran impacto en el país.

Suma esfuerzos técnicos y administrativos entre APB y los demás actores del Sistema para lograr mediante:

1. Promover la gestión de riesgos y a través de ella, la generación de resultados en salud para disminuir la tendencia futura de los eventos de Alto Costo.
2. Estabilizar la variabilidad en el manejo de los casos existentes, asegurando calidad técnico-científica que el país pueda seguir y pagar
3. Introducir mecanismos financieros en el Sistema que contribuyan a disminuir el impacto de la carga de enfermedad actual.

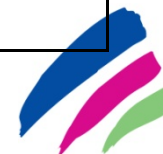


Líneas de Acción CAC

Línea de Acción 1:	
Objetivo	Estrategia
1.1. Garantizar el SGSSS incluya como Alto Costo, patologías seleccionadas técnicamente de acuerdo a criterios que las evidencian como tal.	<p>1.1.1. Sistema de Evaluación de costos en servicios de salud, por patologías, de apoyo a la CRES</p> <p>1.1.2 Monitoreo del aseguramiento y la distribución del Alto Costo en la población.</p>

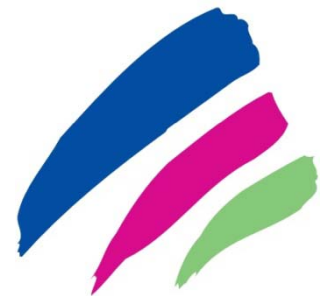
Línea de Acción 2:	
Objetivo	Estrategia
2.1. Promoción de Modelos de Gestión y Modelos de Atención con enfoque de Riesgo para EPS e IPS.	2.1.1 Mecanismo de promoción de la Gestión del Riesgo en Salud y Evaluación de Resultados en Salud en patologías de Alto Costo y sus precursoras.

Línea de Acción 3:	
Objetivo	Estrategia
3.1 Disminuir la variabilidad en el manejo de los casos existentes, adoptando los manejos de mayor costo-beneficio para el país basados en evidencias	3.1.1 Protocolización de la atención en las principales intervenciones y fases del tratamiento de las Patologías de alto costo, mediante consenso de todos los actores del Sistema con metodología válida y basada en evidencias.
3.2. Medición de la Carga de enfermedad Actual (para cada patología de Alto Costo) y su distribución en el País, en el SGSSS y en las Aseguradoras para identificar la presencia de desviaciones al comportamiento normal.	<p>3.2.1 Mecanismo de Medición de Prevalencias de AC, distribución y comportamiento normal.</p> <p>3.2.2 Mecanismo de Redistribución de Recursos Financieros entre Aseguradoras para compensación de desviaciones al comportamiento normal en Alto Costo.</p>



Primera Patología

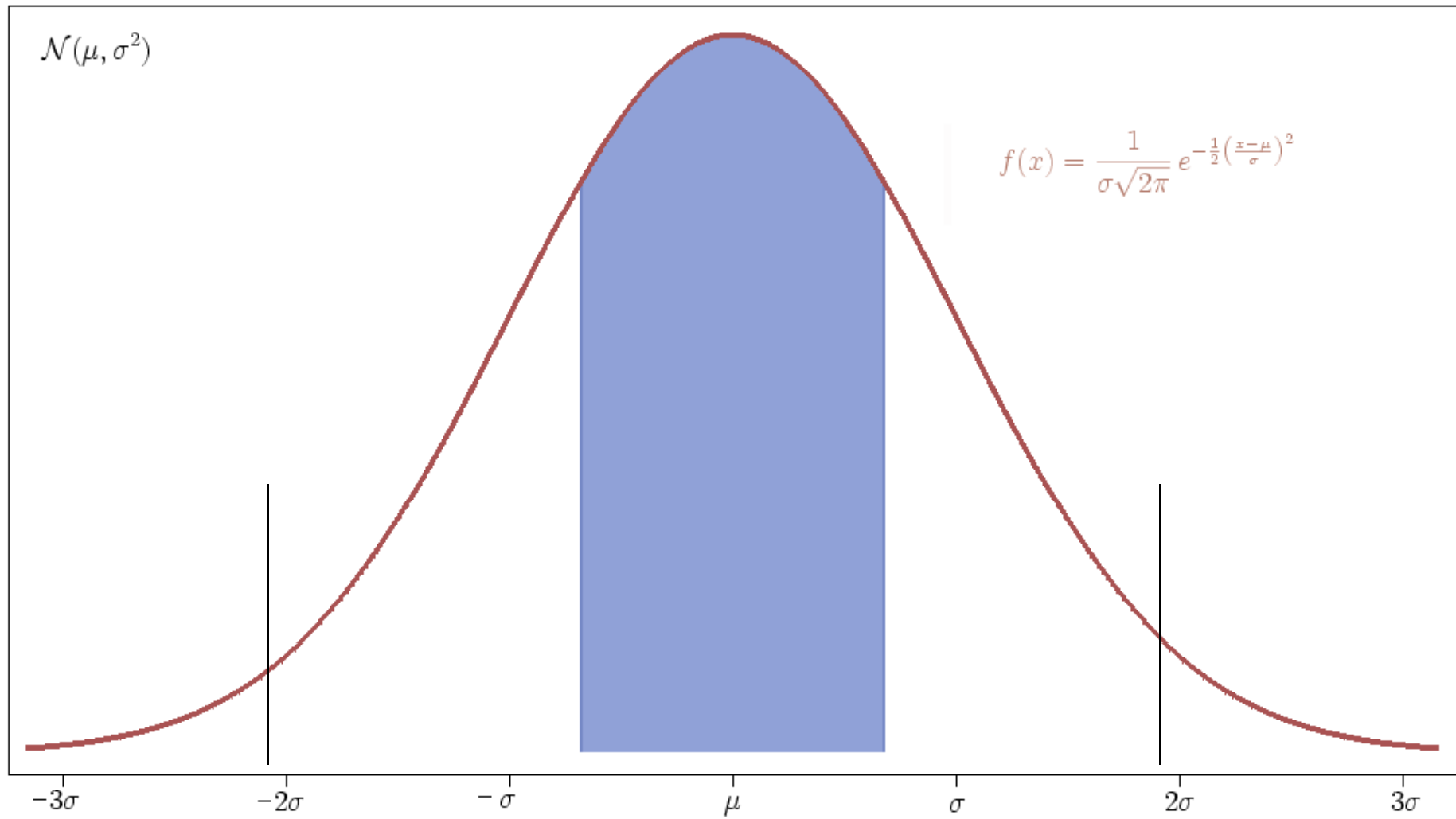
- Enfermedad Renal Crónica



- Fase 1 ✓
- Fase 2
- Fase 3



Fase 1



Conceptos Fundamentales

- Valor estándar para TRR
- Intervalo de confianza “normalidad para Colombia”
- Prevalencia ajustada por grupos etáreos.



Distribucion de población afiliada y pacientes con ERC-5 por régimen de salud

Fecha de corte: 31 de Agosto de 2008

Regimen	Pacientes con ERC 5		Poblacion Afiliada	
	Numero	%	Numero	%
Contributivo	13.344	63%	18.895.084	48%
Subsidiado	7.852	37%	20.769.568	52%
Total	21.196	100%	39.664.652	100%

Fuente:

Población: Informe de población EPSC y EPSS

Casos: BD Resolucion 4700 de 2008 - Tabla 4 - Fase I



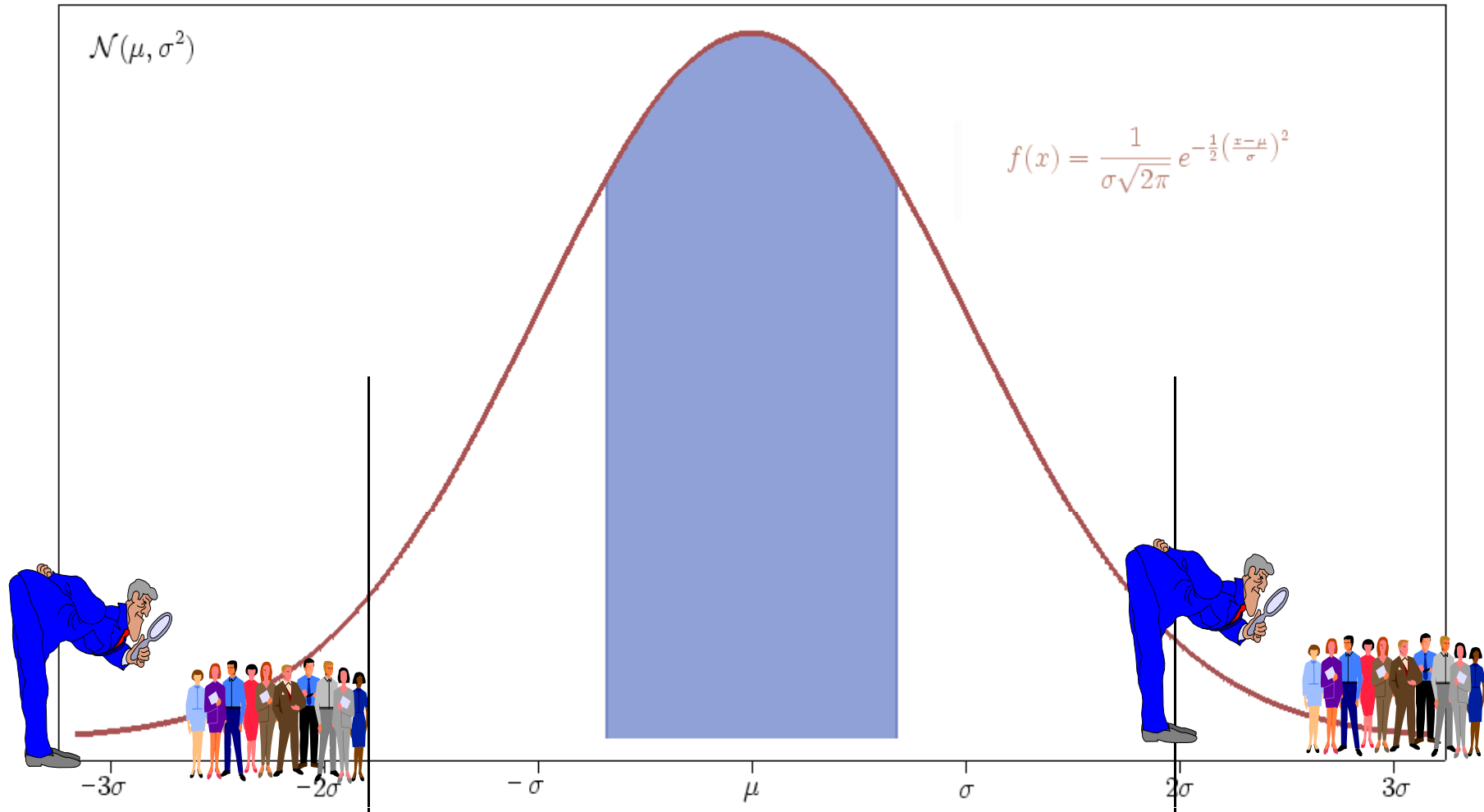
Colombia 2008

Prevalencia ERC estadio 5 x 100.000 personas

		LIMITE INFERIOR	LIMITE SUPERIOR
MEDIANA DE LA PREVALENCIA	39.6	30,6	53,9
PROMEDIO DE LA PREVALENCIA	41,8	37,0	46,6
PROPORCION ACUMULADA	53,8	46,5	56

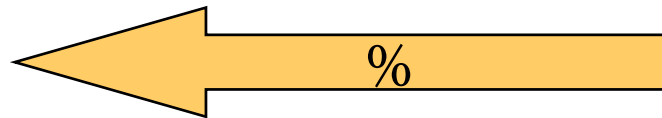
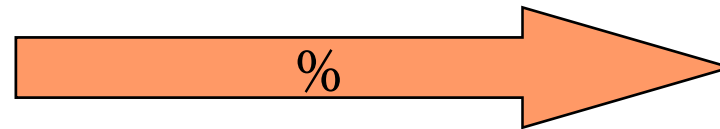


Fase 2



Fase 3

KDQI



HEMODIALISIS y PERITONEAL

PARAMETRO	ESTANDAR POR PACIENTE	META (% de ptes en estandar)				PUNTO DE ATENCION-UNIDAD RENAL

