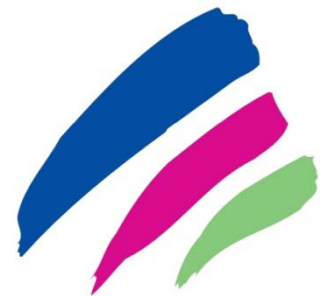




CUENTA DE ALTO COSTO (CAC)

FONDO COLOMBIANO DE ENFERMEDADES DE
ALTO COSTO

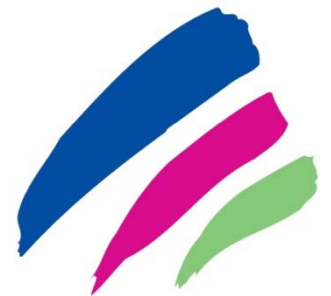
www.cuentadealtocosto.org



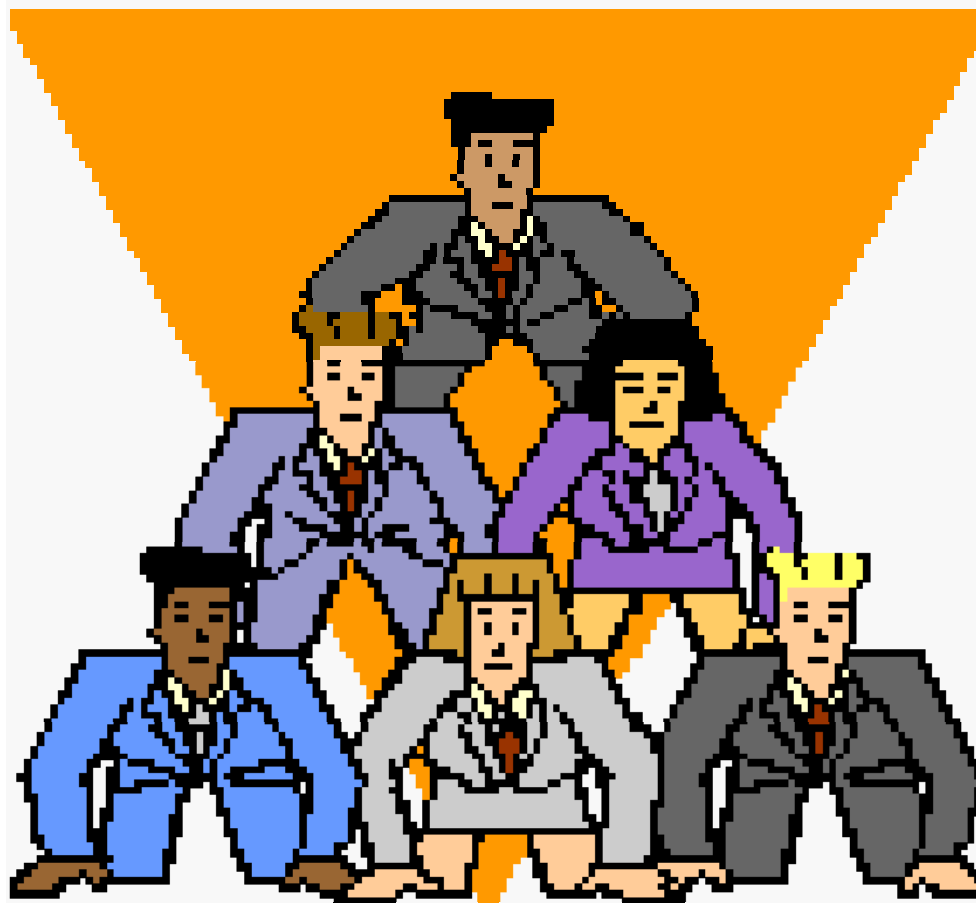
n	Codigo	r	RESOLUCION 3215	promedio simple + pob BDUA	RESOLUCION 3413	RESOLUCION 4917
			1	2	3	4
recauda			(156.589.888.590)	(97.329.247.803)	(68.690.778.831)	(66.779.056.104)
paga			156.590.386.407	97.329.247.803	68.690.778.831	66.779.056.104



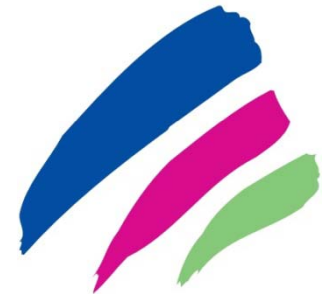
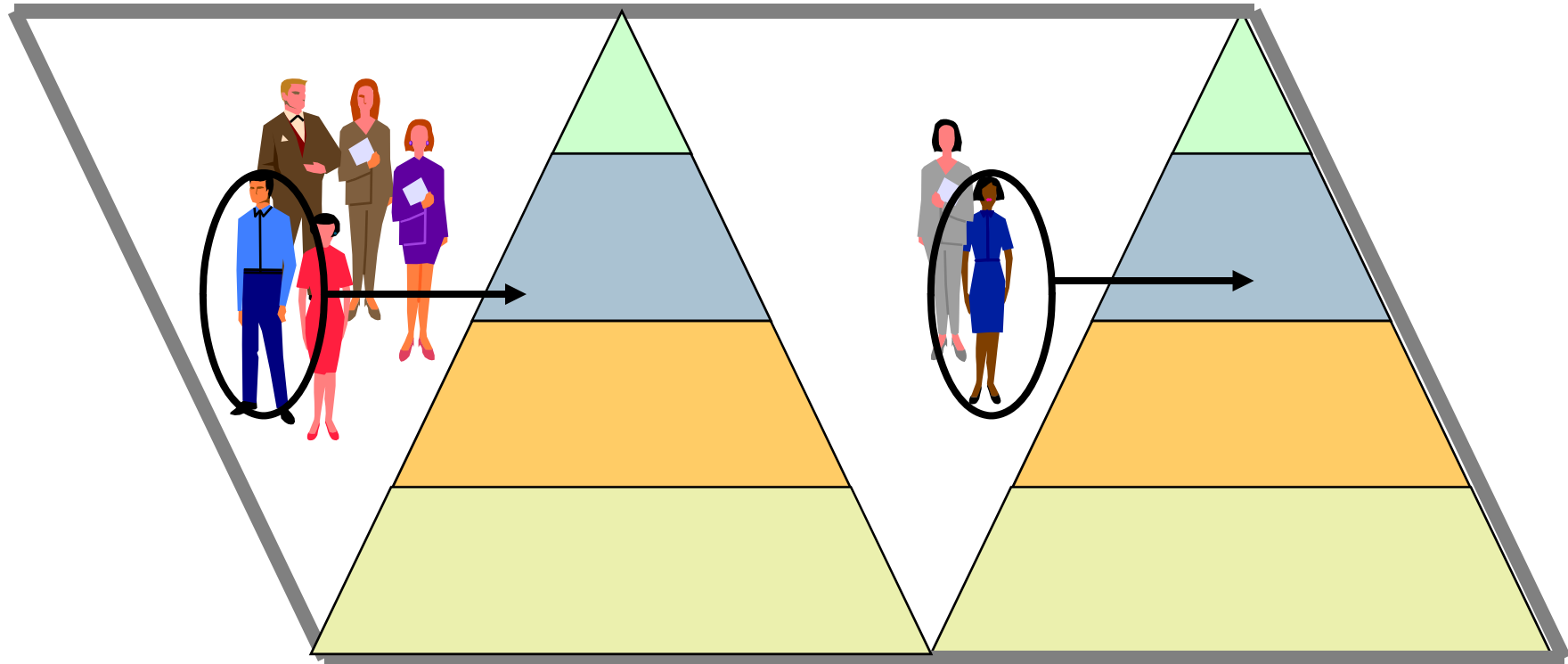
Incremento de Enfermedades de Alto Costo Por que?



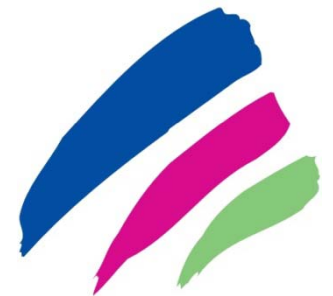
Transición



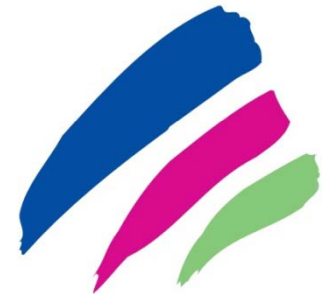
No universalidad



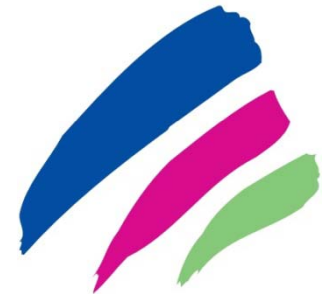
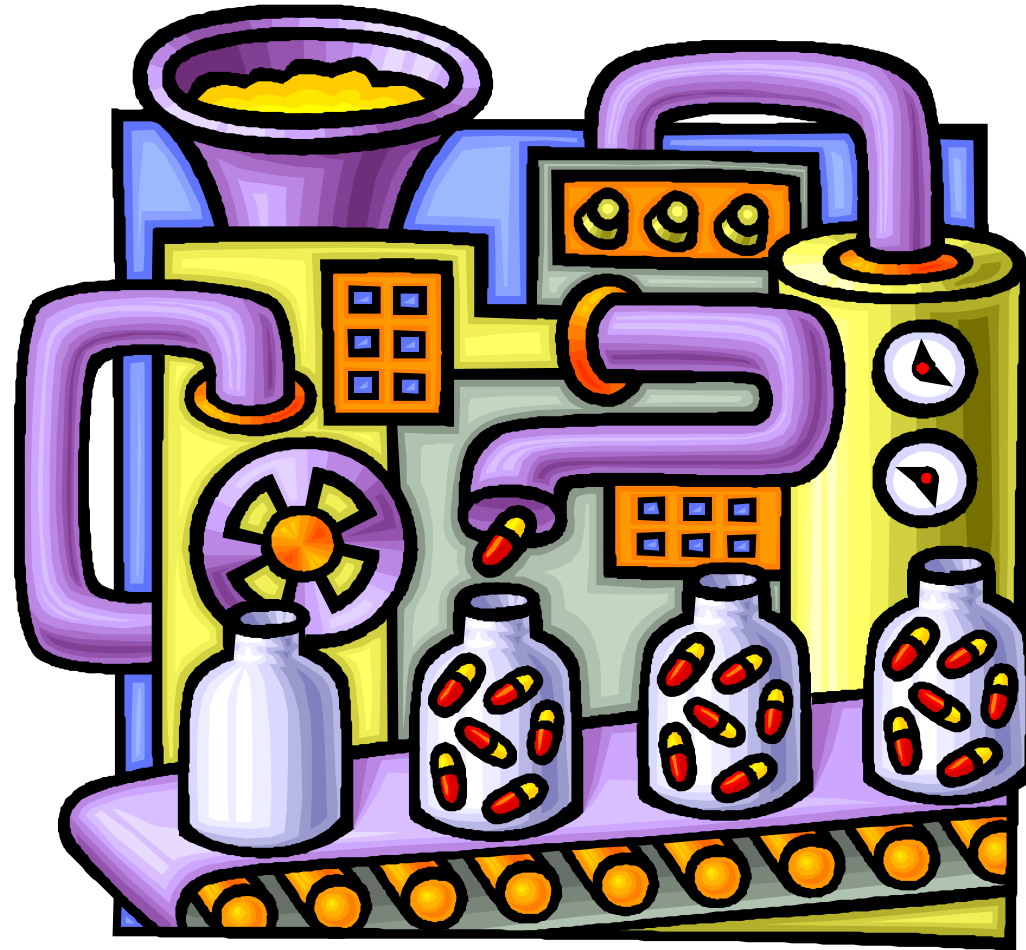
Mala Clasificación del “Alto Costo”



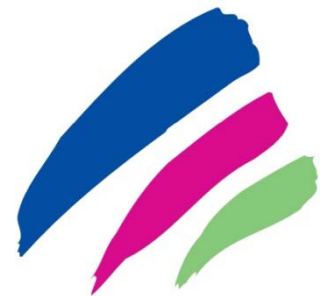
Introducción Indiscriminada de tecnología



Sobreproducción de Nuevos Casos



Intervencion?



Cuenta de Alto Costo

Organismo Técnico del SGSSS concebido para estudiar y buscar las diversas alternativas de intervención al Fenómeno del Alto Costo de acuerdo a su origen multicausal reuniendo y coordinando todos los actores.



Misión

Cuenta de Alto Costo

La Cuenta de Alto Costo (CAC) es un Organismo no gubernamental del SGSSS creado mediante el decreto 2699 de 2007 que constituye un “Frente Común” para el abordaje del Alto Costo; como fenómeno de gran impacto en el país, mediante articulación de Sociedades Científicas, Instituciones Prestadoras, Asociaciones de pacientes y Aseguradoras.

para lograr mediante diversos mecanismos:

- Promover la gestión de riesgos en el Sistema y a través de ella, la generación de resultados en salud para disminuir la tendencia futura de los casos de Alto Costo.
- Asegurar calidad técnico-científica en el manejo de los casos existentes.
- Introducir mecanismos financieros en el Sistema que contribuyan a disminuir el impacto de la carga de enfermedad actual en el SGSSS



Visión. Lograr A 2012 en el SGSSS:

1. Selección de patologías de Alto Costo, según Criterios que permitan que entren y salgan las patologías de manera dinámica.
2. Proceso estable y técnicamente seguro para censar los pacientes con patologías de Alto Costo.
3. Sistema de información único de patologías de alto costo, con flujo de información desde IPS, para el uso de todos los actores.
4. Estructuras de reporte de información, unificadas, basadas en evidencia y consensados con todos los actores
5. Ranking para EPS e IPS por Resultados en Salud con criterios de medición Basados en Evidencia y Consensados.
6. GPC, desarrolladas para el MPS con enfoque de riesgo.
7. Mecanismo financiero de redistribución establecido por los Ministerios basado en mediciones epidemiológicas técnicamente adecuadas y que evidencie y reconozca los ahorros alcanzados por Gestión Riesgos. (idealmente autodefinición)
8. Recursos de nefroprotección distribuidos por la CAC con criterios te que evidencien las EPS con modelos de Gestión de riesgos

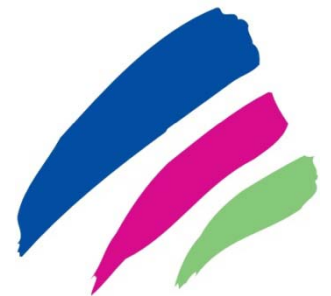




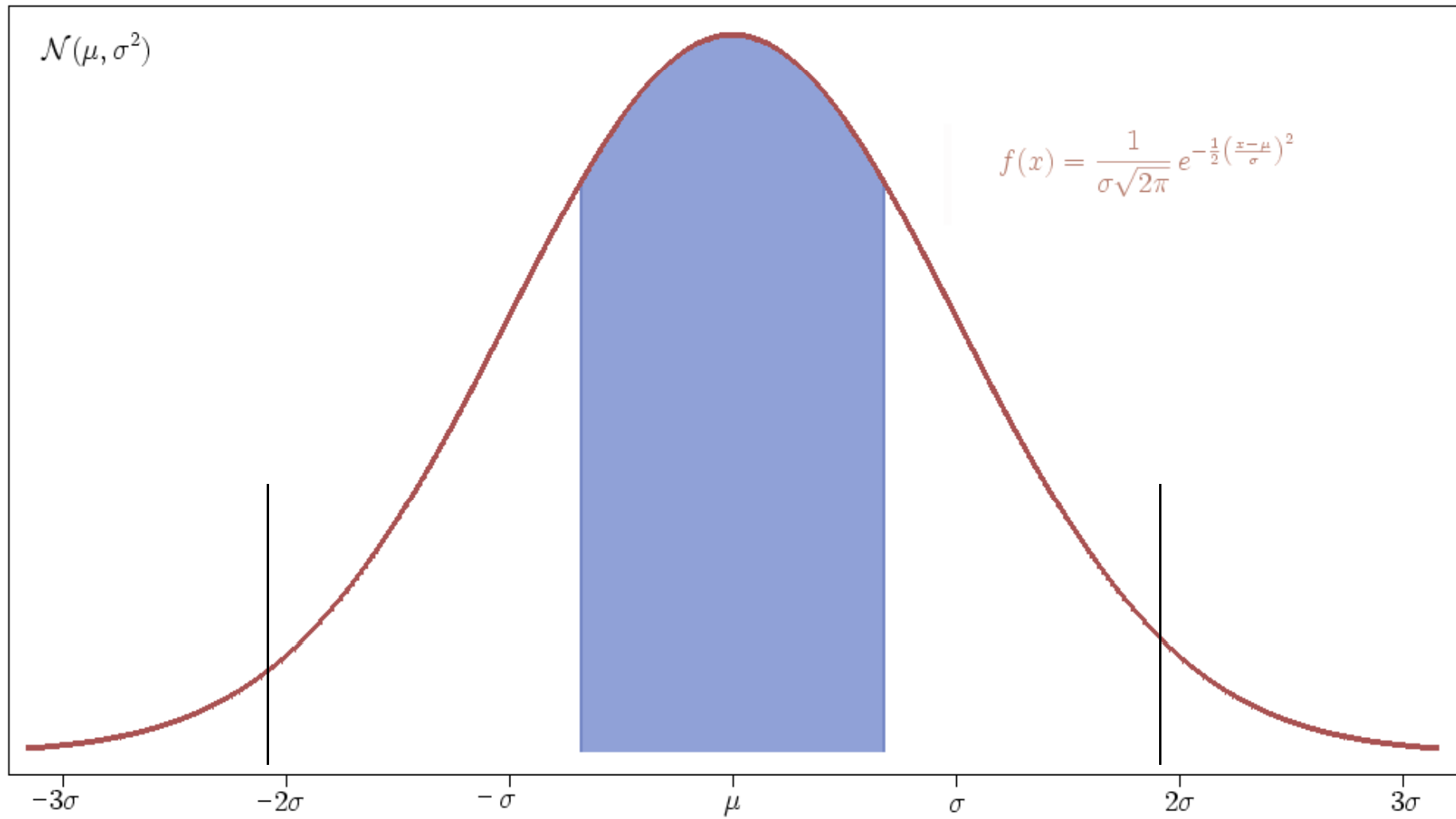
Primera patología

Primera Patología

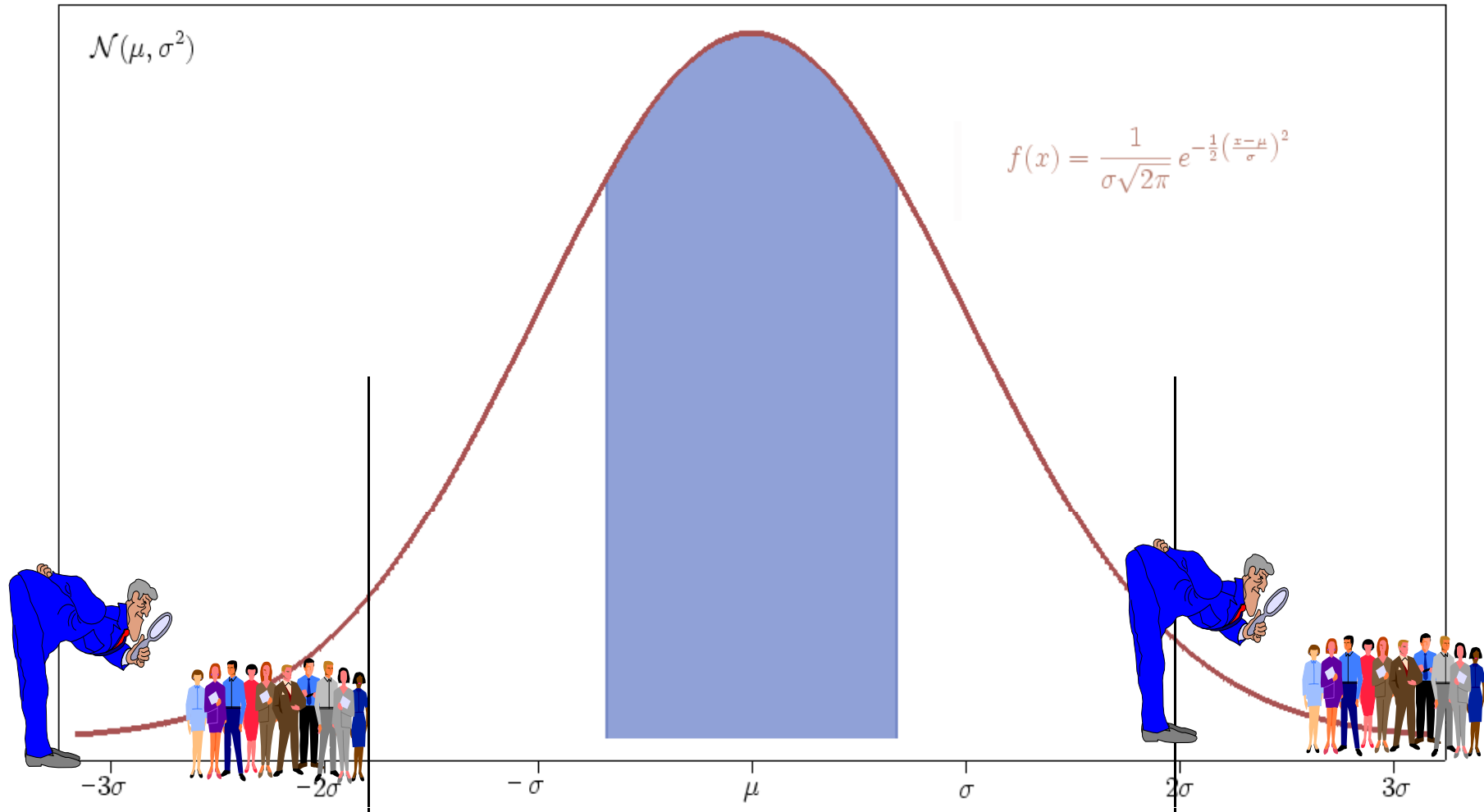
- Resolución 2565 de 2007
Enfermedad Renal Crónica



Fase 1



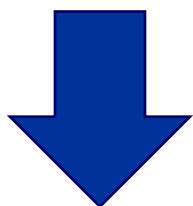
Fase 2



Evolución

- Res 4917/09

Prevalencia ERC5



Distribución país

Ventajas:

Censo detallado y validado

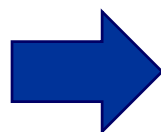
Estadísticamente correcto

Desventajas:

No reconoce GR.

Protege empresas con
inadecuada gestión.

Mensaje Erroneo



- Nueva Resolución Complementaria
 - Incidencia ERC5
 - Tasa Mortalidad x ERC
 - Prevalencia HTA
 - Prevalencia DM

Ventajas:

Conserva las de 4917

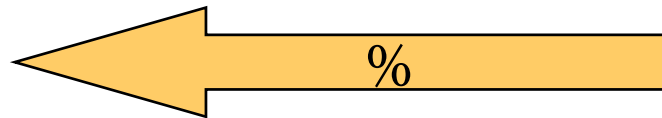
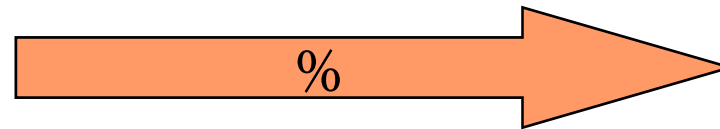
Discrimina las Empresas
(identifica las de gestión
inadecuada)

Premia la buena gestión.



Fase 3

KDQI



HEMODIALISIS y PERITONEAL

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





Resolución 3974/09

- Inclusión de Nuevas Patologías CAC

“Que se considera conveniente incluir en la Cuenta de Alto Costo otras enfermedades, y de esta manera evitar la selección de riesgo de los usuarios por parte de las EPS y de los entes territoriales y evitar la distribución inequitativa de los costos de la atención de los distintos tipos de riesgo, en cumplimiento del literal b) del artículo 25 de la Ley 1122 de 2007.

Que para la inclusión de otras enfermedades se considera conveniente atender criterios de selección y priorización tales como: i) su importancia relativa en la carga de enfermedad del país, ii) el carácter permanente o crónico de la enfermedad, iii) la disponibilidad o el actual desarrollo de guías de atención integral, iv) las posibilidades de prevención de la enfermedad, y v) el costo de la enfermedad para el Sistema General de Seguridad Social en Salud.”



Resolución 3974/09

- Inclusión de Nuevas Patologías CAC

“Que se considera conveniente incluir en la Cuenta de Alto Costo otras enfermedades, y de esta manera evitar la selección de riesgo de los usuarios por parte de las EPS y de los entes territoriales y evitar la distribución inequitativa de los costos de la atención de los distintos tipos de riesgo, en cumplimiento del literal b) del artículo 25 de la Ley 1122 de 2007.

Que para la inclusión de otras enfermedades se considera conveniente atender criterios de selección y priorización tales como: i) su importancia relativa en la carga de enfermedad del país, ii) el carácter permanente o crónico de la enfermedad, iii) la disponibilidad o el actual desarrollo de guías de atención integral, iv) las posibilidades de prevención de la enfermedad, y v) el costo de la enfermedad para el Sistema General de Seguridad Social en Salud.”

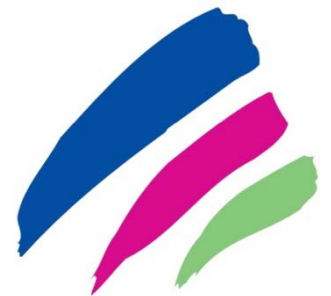


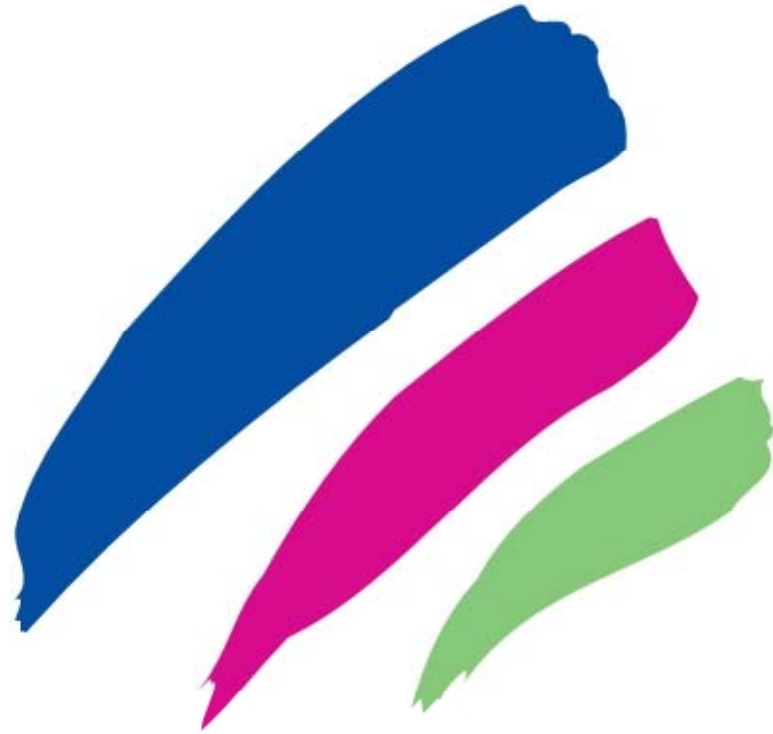
Resolución 3974/09

- Inclusión de Nuevas Patologías CAC

Para los efectos del artículo 1° del Decreto 2699 de 2007, téngase como enfermedades de alto costo, las siguientes:

1. Cáncer de cérvix
2. Cáncer de mama
3. Cáncer de estómago
4. Cáncer de colon y recto
5. Cáncer de próstata
6. Leucemia linfoide aguda
7. Leucemia mieloide aguda
8. Linfoma hodgkin
9. Linfoma no hodgkin
10. Epilepsia
11. Artritis reumatoidea
12. VIH y SIDA.





fin