



Plan de Modernización y Saneamiento Financiero

SAVIA SALUD EPS

Dr. Luís Gonzalo Morales Sánchez
GERENTE

PRESENTACIÓN



El plan de modernización de Savia Salud tiene como propósito fundamental lograr que la entidad se convierta en el eje articulador de la política pública de salud de Antioquia, en torno a lo que a nivel mundial se conoce como una red integrada de servicios de salud.

Esta red debe estar enfocada en garantizar que sus usuarios gocen de una protección integral en salud, que les permita acceder a las actividades de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación.

Hoy es por número de afiliados la segunda EPS de Antioquia con el 26,84% de su población y la primera en el régimen subsidiado con el 78,04%.

La modernización propone cuatro modelos:

- Gestión del riesgo,
- Prestación de servicios,
- Gestión del riesgo financiero,
- Gobierno corporativo.

El primero, es la promoción y prevención para evitar que la gente se enferme, sufra complicaciones evitables o fallezca prematuramente.

El segundo, organiza los servicios para atender la enfermedad y monitorear los servicios prestados, sus frecuencias de uso y costo. La prestación estará enfocada en servicios ambulatorios o en el domicilio, centrados en el autocuidado, que utilicen tecnología de atención remota.

El tercer modelo señala cómo usar y controlar el dinero que financia los servicios para ajustarlos al ingreso recibido mediante la UPC.

El cuarto modelo crea la Red Integrada de Servicios de Salud de la que hacen parte el asegurador, los prestadores de servicios y las autoridades sanitarias. Esto tiene como objetivo facilitar la comunicación y la toma de decisiones conjunta y coordinadamente.

Nuevos Modelos de Gestión



1. Nuevo modelo de gestión del riesgo en salud

Lo que se conoce en la terminología de los seguros como el “riesgo primario” o de salud apunta a la promoción y prevención para evitar que la gente se enferme, sufra complicaciones que pueden ser evitables o fallezca prematuramente. Esto comienza por definir los grupos poblacionales con mayor riesgo de enfermarse y morir y que consumen la mayor parte de los recursos.

Como parte de este proceso de gestión del riesgo de enfermarse, los pacientes y sus grupos familiares serán asignados a personas que se encargarán de su vigilancia y control permanente y de servir de enlace con Savia Salud, quienes se denominarán Gestores Familiares de Riesgo en Salud.

Lo anterior facilita actuar de manera anticipada frente a desviaciones que se puedan presentar en el comportamiento del riesgo que den lugar a mayor consumo de servicios que conduzcan a desequilibrios operacionales. En este sentido se propone dar un mayor énfasis, sin descuidar los demás grupos poblacionales u otros programas de atención.

2. Nuevo modelo de prestación de servicios

Se refiere a lo que en la terminología de los seguros se conoce como el “riesgo técnico”, que es básicamente la forma como se organiza y opera la prestación de servicios para atender el denominado “ siniestro ” o en este caso la atención de la enfermedad, que incluye el monitoreo permanente sobre los servicios prestados, sus frecuencias de uso y costo.

Este nuevo modelo está enfocado en desarrollar servicios que puedan ser ofrecidos ambulatoriamente o en el domicilio, centrados en el autocuidado y el cuidado familiar, que utilicen la tecnología de atención remota, mediante Rutas Integrales de Atención en Salud que incluyan las actividades de promoción de la salud y de prevención, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad.

El nuevo modelo de prestación de servicios pretende ser desarrollado en dos ámbitos de atención: los servicios básicos y los servicios complementarios, en contraposición a lo que tradicionalmente se ha conocido como los niveles de complejidad.

Con esto se pretende darle un mayor énfasis al concepto de atención primaria ampliada altamente resolutoria llevada a cabo en el ámbito ambulatorio y domiciliario; y de atención complementaria ofrecida en el ámbito hospitalario organizados sobre la base de especialización de servicios.

3. Nuevo modelo de gestión del riesgo financiero

Se refiere a lo que en la terminología de los seguros se conoce como el “riesgo financiero”, que es básicamente la forma como se hace el manejo y el control del dinero con el que se financia la gestión del riesgo y la prestación de los servicios, con el objetivo de que estos se ajusten al ingreso recibido mediante la Unidad de Pago por Capitación -UPC-.

Uno de los elementos centrales en la gestión del riesgo financiero tiene lugar cuando se actúa preventivamente evitando que la gente se enferme o se complique por causas que son evitables. Así mismo, esto tiene que ver con los mecanismos de contratación y pago que se utilicen para reconocer los servicios ofrecidos.

Estos mecanismos deben estar enfocados en que el prestador también asuma una parte del riesgo financiero inherente a la atención que estimule hacer las cosas con mayor calidad y eficiencia.

Igualmente, la entidad aseguradora debe procurar que el volumen de afiliados sea utilizado para desarrollar mecanismos de agregación de demanda y de oferta que den lugar a economías de escala y con ello a mejores precios y condiciones de pago.

4. Nuevo modelo de gobierno corporativo

Enfocado en crear una Red Integrada de Servicios de Salud como instrumento de gestión y control de la política pública de salud del departamento, de la que hagan parte el asegurador, los prestadores de servicios y las autoridades sanitarias.

Esto tiene como objetivo poder contar con un mecanismo que facilite la comunicación y la toma de decisiones de manera conjunta y coordinada, que a su vez ayuden a reducir la segmentación y el nivel de conflicto entre la gestión del riesgo (asegurador) y la atención de la enfermedad (prestador).

Además, debe contribuir a reducir la fragmentación en la atención del paciente en múltiples prestadores y niveles de complejidad que no les es posible comunicarse la historia clínica del paciente, circunstancias que dificultan la oportunidad, continuidad y el control de los servicios ofrecidos.

Estrategias del plan de modernización



Estrategias del Plan de Modernización

1. Nuevo modelo de gestión del riesgo



- Pacientes crónicos
- Mujeres en edad fértil y niños menores de 5 años
- Población General
- Gestión Familiar de Riesgo en Salud

2. Nuevo modelo de prestación de servicios



- Rutas Integrales de Atención en Salud
- Atención Domiciliaria
- Telemedicina
- Atención Primaria Resolutiva
- Atención Prioritaria Extendida en días y horarios
- Atención virtual en citas y trámites
- Atención Integral con Equipos Multidisciplinarios

3. Nuevo modelo de gestión del riesgo financiero.



- Diseñar mecanismos integrales de contratación y pago.
- Desarrollar un mecanismo de agregación de demanda para la negociación y compra conjunta.
- Idear mecanismos de agregación de oferta para hacer más eficiente la prestación de servicios.

4. Nuevo modelo de gobierno corporativo



- Conformar un Consorcio de Prestadores de Servicios
- Democratizar la propiedad de Savia Salud.
- Contar con un instrumento de gobierno corporativo.
- Crear una Plataforma de Interoperabilidad de Historia Clínica.
- Crear Plataforma de atención al usuario.
- Redefinir plataforma estratégica y estructura organizacional

Plan de Saneamiento Financiero:

El Plan de Saneamiento financiero de Savia Salud EPS, consiste en:

- **Recuperación económica de la EPS.**
- **Generación del equilibrio operacional.**
- **Capitalización por parte de los socios e inversionistas.**

