



Abecé del acuerdo DE PUNTO FINAL



¿QUÉ ES EL ACUERDO DE PUNTO FINAL?

Es un paquete de medidas para hacer más eficiente el gasto en salud, con las que se busca sanear diferencias y deudas históricas entre los agentes del sector, garantizando el financiamiento del sistema de salud y generando mayor liquidez, sin que esto represente una restricción al derecho a la salud de los colombianos. Además, implica la ejecución de medidas para evitar que estas deudas se vuelvan a generar con el paso del tiempo.

¿CÓMO AYUDARÁ EL ACUERDO DE PUNTO FINAL A QUE LOS COLOMBIANOS TENGAN MEJOR ATENCIÓN EN SALUD?



Teniendo en cuenta que la sostenibilidad financiera es un eje central del sistema, sin duda un saneamiento de esta magnitud, donde el reto es que este abarque toda la cadena hasta llegar al prestador, permitirá oxigenar al sistema y mejorar el desempeño en sus otros dos componentes: el de resultados en salud y el de satisfacción. El Acuerdo de Punto Final termina con las excusas de prestadores y aseguradores, que aducen deudas para negar los servicios a los que los ciudadanos tienen derecho.

¿CÓMO SE DETERMINARÁN LAS DEUDAS QUE SE VAN A PAGAR? ?



Se trabajará en la identificación y valoración de las posibles deudas del Gobierno Nacional y los departamentos, con las EPS y las IPS, y se promoverá el pago de deudas acumuladas entre estos actores con proveedores y demás involucrados en la prestación de servicios.

¿QUÉ SUCEDERÁ CON LAS EPS QUE NO SE QUIERAN ACOGER AL ACUERDO DE PUNTO FINAL Y, EN CAMBIO, SIGAN BUSCANDO LA VÍA JUDICIAL PARA EL PAGO DE SUS ACREENCIAS?



Dentro del mecanismo se tiene contemplado que todas las EPS deben firmar un contrato de transacción, en este se dejarán por escrito las reglas con las cuales el Gobierno Nacional o las Entidades Territoriales realizarán la auditoría, reconocimiento y pago de las cuentas de lo No UPC. En dicho pacto, renuncian a interponer acciones por vía administrativa o judicial, logrando un verdadero punto final.

¿DE DÓNDE SALDRÁ EL DINERO PARA PAGAR LAS DEUDAS QUE BUSCA SANEAR EL ACUERDO DE PUNTO FINAL?

El Gobierno Nacional está realizando un gran esfuerzo para lograr disponer de una nueva fuente de recursos que no compita con los corrientes que se necesitan para el funcionamiento del sistema de salud. En el Plan Nacional de Desarrollo se habilitó al Ministerio de Hacienda para realizar operaciones de crédito que financien el saneamiento.

¿QUÉ GARANTIZA QUE, SUPERADO EL ACUERDO DE PUNTO FINAL, EL SISTEMA DE SALUD NO SE ENDEUDARÁ DE NUEVO?



Es necesario tener en cuenta que el Acuerdo de Punto Final comprende dos componentes: el de saneamiento, que permite resolver diferencias en las cuentas de los servicios y tecnologías que no se financian con la prima de salud, y las estrategias que llevarán a que no se vuelvan a acumular estas deudas. En este segundo componente se implementarán estrategias innovadoras para el reconocimiento y pago de estas tecnologías No UPC, como lo son los Valores Máximos de Recobro y los presupuestos máximos o techos, además, continuaremos con las compras centralizadas.

¿SE PAGARÁN LAS DEUDAS TANTO DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO COMO DEL SUBSIDIADO?

Sí. En el régimen contributivo, la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES- adelantará un proceso de auditoría y pago, de una posible deuda de \$5,2 billones asociada a los servicios y tecnologías no financiados con la UPC del régimen contributivo. En el régimen subsidiado, el saneamiento implicará pagos por aproximadamente \$1,5 billones, donde la Nación cofinanciará el esfuerzo territorial para así lograr el saneamiento definitivo asociado a los servicios y tecnologías no financiados con la UPC del régimen subsidiado.

¿QUÉ OTRAS MEDIDAS INCLUYE EL ACUERDO DE PUNTO FINAL PARA HACER MÁS EFICIENTE EL GASTO EN SALUD?



Se actualizará progresivamente el Plan de Beneficios en Salud; se avanzará en las exclusiones, es decir, aquellos medicamentos, procedimientos y servicios que, por no ser efectivos, eficaces o seguros, no se deben pagar con los recursos públicos del sistema de salud; se continuará con el control de precios de medicamentos, y con la realización de compras y negociaciones centralizadas, las cuales contribuyen al ahorro.

¿SE INCLUYEN CAMBIOS EN LA MANERA COMO SE RECONOCEN LOS SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS NO FINANCIADAS CON CARGO A LA UPC?



Sí, a partir del 1 de enero de 2020 estos pagos serán centralizados y pagados por la Nación y no por los territorios como hasta ahora en el régimen subsidiado. Esto nos permite unificar la operación para el reconocimiento y pago de estas tecnologías o servicios tanto en el régimen contributivo como en el subsidiado, garantizando el acceso equitativo en todo el territorio nacional, lo que se significa un importante avance en equidad. Se definirá un presupuesto máximo para financiar con base en el gasto histórico en salud de los colombianos y su eventual crecimiento. También, para hacer más eficiente el gasto, fijamos los Valores Máximos de Recobro, lo que implica no reconocer dispersiones en los valores que hoy estamos pagando por una misma tecnología o medicamento.