



## **RESOLUCIÓN NÚMERO 000185 DE 2017**

**(Enero 31)**

Por la cual se modifica la Resolución número 248 de 2014. El Ministro de Hacienda y Crédito Público y el Ministro de Salud y Protección Social, en ejercicio de sus facultades legales y reglamentarias, en especial, de las conferidas en el literal b) del artículo 25 de la Ley 1122 de 2007 y el artículo 2.6.1.5.5 del Decreto número 780 de 2016, y

### **CONSIDERANDO:**

Que mediante la Resolución número 248 de 2014, se estableció el mecanismo de cálculo que define el monto de giro y distribución de los recursos de la cuenta de alto costo para las EPS y EOC, frente a la Enfermedad Renal Crónica (ERC), incluyendo mecanismos de gestión de riesgo para disminuir la incidencia de esta enfermedad;

Que a fin de hacer más eficiente la gestión del riesgo por parte de las EPS, EPSS y EOC y con el fin de implementar la segunda etapa de la estrategia, se observa la necesidad de incluir un nuevo indicador que mida el porcentaje de pacientes con enfermedades precursoras dentro de cada EPS, que no avanzan de estadio de la enfermedad en un rango de dos mediciones;

Que, igualmente, a partir de los resultados obtenidos de la primera fase de aplicación del mecanismo, es pertinente modificar los porcentajes para distribuir los recursos o monto total a que hace referencia el artículo 6° de la Resolución número 248 de 2014;

Que la Comisión Asesora de Beneficios, Costos, Tarifas y Condiciones de Operación del Aseguramiento en Salud, creada por el Decreto número 2562 de 2012, en Sesión número 018 del 3 de octubre de 2016, recomendó la modificación en el mecanismo de giro y distribución de los recursos de la cuenta de alto costo por Enfermedad Renal Crónica (ERC) introduciendo un nuevo indicador de gestión y modificando los porcentajes de distribución de los recursos entre las EPS, EPSS y EOC de modo tal que se incremente aquel reconocido por siniestralidad;

Que atendiendo las necesidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud y los resultados de la implementación de la Resolución número 248 de 2014, se debe redefinir la segunda etapa de aplicación del mecanismo de distribución y giro de los recursos que se reconocen a las EPS, EPSS y EOC para el manejo de la Enfermedad Renal Crónica (ERC), con terapia de reemplazo renal, señalando condiciones y plazos para su medición,

distribución y giro e incluyendo las modificaciones a la información ocasionadas en liquidaciones de EPS;

Que en mérito de lo expuesto,

**RESUELVEN:**

Artículo 1°. Modificar el artículo 3° de la Resolución número 248 de 2014 el cual quedará de la siguiente forma:

“Artículo 3°. De las fuentes de información para la población. La fuente de información para el número de afiliados activos por cada EPS, EPS-S y EOC en cada grupo de edad, será la Base de Datos Única de Afiliados, utilizando la misma fecha de corte definida en el artículo 1° de la Resolución número 2463 de 2014.

Parágrafo. De existir entidades liquidadas al momento de aplicar el mecanismo de distribución y giro, se tomará la distribución de pacientes según la última Base de Datos Única de Afiliados disponible para consulta”.

Artículo 2°. Modificar el artículo 7° de la Resolución número 248 de 2014 el cual quedará de la siguiente forma:

“Artículo 7°. Distribución de recursos por desviación de riesgo de ERC. La distribución de los recursos, consecuencia de la desviación de riesgo de la ERC en estadio 5, será definida de la siguiente manera:

1. Para determinar el monto total recaudado se aplicará la siguiente fórmula que proviene del cálculo del artículo 6°:

2. A partir de febrero de 2017, el monto total recaudado será distribuido atendiendo los siguientes porcentajes: el 60% para ajustar la siniestralidad que enfrenta cada EPS-C, EPSS y EOC; y el 40% restante, entre las EPS-C, EPS-S y EOC que cumplan los indicadores o metas propuestas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Los indicadores serán de proceso y de resultado y tendrán que centrarse en las enfermedades precursoras de la enfermedad renal crónica. Con el fin de incentivar la gestión de riesgo en salud, los resultados en salud, evitar la selección adversa por parte de las aseguradoras y medir la respuesta de Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) los indicadores o metas se estructuran por etapas.

Culminada la primera etapa de la aplicación del mecanismo de distribución y giro de los recursos en el año 2016 y evaluados los resultados de los indicadores medidos, se procede a la implementación de la segunda etapa a partir del 2017 con la siguiente distribución de indicadores de gestión del riesgo: A. Se continua con la medición de los indicadores de proceso: captación y estudiados que pesarán el 80% y, B. Indicadores de resultado: incidencia de ERC en estadio 5 y la no progresión de la enfermedad, el 20%.

Esta segunda etapa no podrá durar más de dos años, contados a partir del 2018 y será evaluada de acuerdo con los indicadores de gestión incluidos en el anexo de la presente resolución.

Los recursos se distribuirán entre las EPS o EOC en forma proporcional a la contribución de la distancia que existe entre el indicador de cada EPS y el promedio país o la meta establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social. La distancia será ponderada por la población relacionada con cada indicador. Las EPS que presenten indicadores inferiores al promedio nacional o meta no participarán de la distribución de recursos por este componente.

Los pesos de cada indicador en los recursos de este numeral serán definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y deberán privilegiar los resultados en salud.

Parágrafo 1°. En cada vigencia, el Ministerio de Salud y Protección Social podrá incrementar progresivamente el porcentaje destinado a gestión del riesgo en salud.

Parágrafo 2°. Si existen EPS-C, EPS-S y EOC que se encuentren en proceso de liquidación y por este motivo los pacientes con ERC estadio 5 deban ser trasladados a las demás EPS-C, EPS-S y EOC, estos pacientes no serán tenidos en cuenta para efectos de los indicadores de gestión durante el primer año del traslado del paciente”.

Parágrafo 3°. Si existiesen EPS-C, EPS-S y EOC que presenten glosas en las variables necesarias para la estimación de los indicadores superiores al 5%, estas entidades no serán tenidas en cuenta para el mecanismo de distribución por efecto de los indicadores de gestión

Artículo 3°. Adicionar un artículo a la Resolución número 248 de 2014, el cual llevará la nomenclatura 7A, así:

“Artículo 7A. Implementación tercera etapa. La tercera etapa de implementación del mecanismo, requerirá de la evaluación de indicadores que se orienten a mejorar la efectividad tanto en la gestión de captación temprana, como el manejo de las enfermedades precursoras, como son pacientes con HTA controlada y pacientes con HbA1c controlada”.

Artículo 4°. Sustituir el anexo técnico de la Resolución número 248 de 2014 por el anexo técnico que hace parte integral del presente acto administrativo.

Artículo 5°. A partir de la publicación de la presente resolución, corresponderá a la Cuenta de Alto Costo ajustar y aplicar el ejercicio de distribución de recursos por desviación de riesgo de ERC y realizar la publicación del ejercicio correspondiente a la vigencia 2017, a más tardar el 3 de febrero de 2017.

Artículo 6°. La presente resolución rige a partir de su publicación y modifica la Resolución número 248 de 2014.

Publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 31 de enero de 2017.

El Ministro de Hacienda y Crédito Público, Mauricio Cárdenas Santamaría.

El Ministro de Salud y Protección Social, Alejandro Gaviria Uribe