



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN NÚMERO DE 2022

()

Por la cual se determinan ajustadores de riesgo por condiciones en salud para el cálculo de la Unidad de Pago por Capitación

EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En ejercicio de sus facultades legales, en especial las que le confiere el numeral 3 del artículo 173 de la Ley 100 de 1993, el artículo 5 de la Ley 1438 de 2011, y en desarrollo del literal b) del artículo 25 de la Ley 1122 de 2007,

CONSIDERANDO

Que con la expedición de la Ley 1751 de 2015, Estatutaria en Salud, se elevó a derecho fundamental la salud como derecho autónomo e irrenunciable, y se dispuso a cargo del Estado la obligación de garantizar la prestación de servicios y tecnologías autorizados en el país, bajo una concepción integral de la salud, dirigidos a la promoción de la salud, diagnóstico, tratamiento, recuperación y paliación de la enfermedad, financiados principalmente con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC), sin perjuicio de otras fuentes de financiación previstas por disposición legal.

Que el artículo 2 de la Ley 1438 de 2011, prevé que el Sistema General de Seguridad Social en Salud debe orientarse a generar condiciones que protejan la salud de los colombianos, siendo el bienestar del usuario el eje central y núcleo articulador de las políticas en salud, determinando metas e indicadores de resultados en salud que contengan como mínimo, i) la incidencia de enfermedades de interés en salud pública, ii) la incidencia de enfermedades crónicas no transmisibles y en general las precursoras de eventos de alto costo, iii) la incidencia de enfermedades prevalentes transmisibles incluyendo las inmunoprevenibles, etc.

Que el literal b) del artículo 25 de la Ley 1122 de 2007 determina que, con el fin de regular la prestación de los servicios de salud, el Ministerio de la Protección Social definirá medidas necesarias para evitar la selección adversa y selección de riesgo de los usuarios por parte de las EPS y de los entes territoriales, para evitar la distribución inequitativa de los costos de la atención de los distintos tipos de riesgo.

Que la Ley 1753 de 2015 señala a cargo del Ministerio de Salud y Protección Social la definición de la política de atención en salud, para lo cual determina que la atención debe tener en cuenta entre otros componentes, las rutas de atención para la promoción y mantenimiento de la salud por curso de vida y las rutas de atención específicas por grupos de riesgos.

Que el artículo 4 de la Ley 1438 de 2011, señala que la dirección, orientación y conducción del Sector Salud está en cabeza del Ministerio de la Protección Social como órgano rector del sector; y el artículo 42 de la Ley 715 de 2001, adicionado por el artículo 5 de la Ley 1438 de 2011 estipula que corresponde a la Nación la dirección del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio nacional, de acuerdo con la diversidad regional y el ejercicio de competencias que se dirijan al diseño de indicadores para medir

Continuación de la resolución: " Por la cual se determinan ajustadores de riesgo por condiciones en salud para el cálculo de la Unidad de Pago por Capitación."

logros en salud, determinar la metodología para su aplicación, así como la distribución de recursos de conformidad con estos, cuando la ley así lo autorice.

Que, con el propósito de contribuir eficaz y eficientemente a la prevención y control de la progresión de la enfermedad a través del uso equitativo de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, se determina la asignación de los recursos de manera *ex ante* para la prestación de servicios y tecnologías autorizados en el país, que propicien acciones encaminadas a generar diagnósticos oportunos que eviten la progresión rápida de las enfermedades crónicas no transmisibles, disminuyendo las complicaciones y desenlaces fatales, así como favorecer acciones dirigidas a educar a la población sobre los factores de riesgo.

Que, en consecuencia, es necesario definir medidas para evitar la distribución inequitativa de los costos de la gestión del riesgo en salud de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a través de la implementación de ajustadores de riesgo por condiciones en salud en el cálculo de la Unidad de Pago por Capitación (UPC).

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE

Artículo 1°. Objeto. La presente resolución tiene por objeto la determinación de ajustadores de riesgo por condiciones en salud para el cálculo de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) a partir de la vigencia 2023, en función de la prevención y control de la progresión de la enfermedad.

Artículo 2°. Ámbito de aplicación. Las disposiciones contenidas en la presente resolución aplican a las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y Entidades Obligadas a Compensar (EOC) de los regímenes contributivo y subsidiado, y a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES).

Artículo 3°. Criterios para seleccionar las condiciones de salud. El Ministerio de Salud y Protección Social determinará a partir del año 2023 la aplicación de nuevos ajustadores por condiciones en salud, de conformidad con los siguientes criterios de selección de condiciones en salud, para el cálculo de la UPC:

1. La selección deberá efectuarse sobre enfermedades crónicas no transmisibles y aquellas priorizadas en salud pública.
2. La enfermedad por si misma sea una causa prevenible de muerte.
3. Las condiciones deben contar con la identificación de factores de riesgo modificables.
4. Deben ser patologías que se puedan controlar con los tratamientos descritos en guías de manejo o protocolos de tratamiento de la enfermedad a nivel nacional e internacional.
5. Contar con estandarización del tratamiento.
6. Existe la posibilidad de construcción de cohortes de la enfermedad.

Parágrafo 1. Cada dos (2) años se evaluará la inclusión de las condiciones en salud que ameriten ser considerados como ponderador adicional al cálculo de la UPC, lo cual llevará a evaluar la totalidad de los ponderadores que componen la UPC.

Parágrafo 2. La inclusión de condiciones de salud como ajustador del riesgo en salud, obligará a la modificación del mecanismo *ex post*, según corresponda.

Artículo 4°. Implementación. Los ajustadores de riesgo por condiciones de salud podrán implementarse de manera gradual según el riesgo técnico y operativo del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Continuación de la resolución: " Por la cual se determinan ajustadores de riesgo por condiciones en salud para el cálculo de la Unidad de Pago por Capitación."

Artículo 5º. *Publicación de documento técnico por concepto de condiciones de salud.*

La publicación del documento técnico que evalúa todos los ponderadores se realizará de manera anual con la UPC, a través de la página web del Ministerio de Salud y Protección Social, a más tardar en los tres (3) meses siguientes a la publicación del acto administrativo.

Artículo 6º. *Monitoreo y seguimiento.* El Ministerio de Salud y Protección Social realizará monitoreo a la UPC por condiciones de salud para lo cual solicitará información de manera bimestral que será objeto de seguimiento.

Artículo 7º. *Solicitud y fechas de reporte bimestral.* El reporte de información se realizará de manera bimestral, respecto de los pacientes con diagnóstico confirmado de las condiciones que se seleccionen en cada periodo, así como los servicios y tecnologías en salud que les fueron prestados durante el período de análisis, en los términos que determine este Ministerio.

Una vez recibida la información, se realizarán los procesos de calidad y se retroalimentará a los actores y agentes del SGSSS, sin perjuicio de solicitar en cualquier oportunidad información complementaria para la elaboración de estudios y reportes.

Parágrafo: Para el caso de ERC, DM tipo 2 e Hipertensión se tendrá en cuenta las cohortes establecidas al 31 de diciembre de 2021 y los pacientes incidentes con diagnóstico confirmado a la fecha de reporte.

Artículo 8º. *Medición del desempeño* Para medir el desempeño de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y Entidades Obligadas a Compensar (EOC) de los regímenes contributivo y subsidiado, se implementará mediante acto administrativo el mecanismo de incentivos al desempeño para evaluar la calidad y el mejoramiento en la gestión del riesgo de las enfermedades seleccionadas a través de indicadores trazadores.

Artículo 9º. *Vigencia y derogatoria.* La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación, y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá, D.C., a los

FERNANDO RUIZ GÓMEZ
Ministro de Salud y Protección Social

Aprobó:
Viceministra de Protección Social
Directora Jurídica
Director de Regulación, Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud