

Bogotá, Abril 22 de 2020

Doctor

FERNANDO RUIZ GÓMEZ

Ministro de Salud y Protección Social

Ministerio de Salud y Protección Social

Carrera 13 No. 32-76

Apreciado Ministro,

Empiezo por saludarlo y reconocer la importante gestión que ha realizado para direccionar la respuesta en salud de Colombia ante el gran reto que representa el COVID-19. El desafío de la pandemia requiere de orientaciones claras y basadas en la ciencia para tomar decisiones informadas que permitan mitigar el impacto que tiene en las personas y las comunidades, mucho más cuando esta respuesta se tiene que dar en un país tan diverso y complejo como el nuestro.

De común acuerdo con el Ministerio a su cargo, la Alcaldía Mayor y de la Secretaría Distrital de Salud desarrolla la respuesta a la pandemia del COVID-19 mediante 4 acciones integradas. 1. garantía en los canales de acceso y comunicación por parte de la ciudadanía, por lo cual se ha duplicado la capacidad técnica y humana en la línea 123, del CRUE de las demás líneas de apoyo de la ciudad, 2. Puesta en operación de la estrategia de atención médica domiciliaria, la cual ha permitido eliminar barreras derivadas del aseguramiento y así descongestionar los servicios de salud, romper cadenas de contagio, aumentar la toma de muestras y reducir las complicaciones en salud, 3. Desde los primeros momentos de la pandemia desarrollar estrategias para garantizar el diagnóstico en las personas sospechosas de COVID-19, siendo el laboratorio distrital de salud pública el primero habilitado en el país y en la actualidad ad portas de iniciar estrategias de tamizaje poblacional para el desarrollo de estrategias de contención epidemiológica territorial y poblacional, 4. El desarrollo del plan de expansión para llegar de hasta una capacidad de 2.000 camas de Unidad de Cuidado Intensivo en la red pública y privada de la ciudad, con el respectivo soporte de camas de aislados COVID-19 en hospitalización general y camas no covid.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

A continuación se desgrega el plan de expansión de Bogotá D.C



Fuente: elaboración propia SDS actualizada 22 de abril de 2.020
 Terminación Fase II al final del confinamiento planteado por Presidencia.
 Terminación Fase III un mes antes del pico máximo covid proyectado por el modelo Bogotá

Como es de su conocimiento y manejo, lo anteriormente mencionado ha requerido enormes esfuerzos por parte de todos los Sectores del Distrito Capital para mantener la respuesta integral ante este gran reto que es el COVID-19, que se planearon en tres fases con una inversión total estimada de \$606.589.320.300. A la fecha la Secretaria Distrital de Salud ha aportado e invertido \$237.701.157.288 para asegurar la disponibilidad de las 540 camas de cuidado intensivo, UCI, y también para adquirir pruebas diagnósticas y financiar la expansión hospitalaria inicial en Corferias. Estimamos que para cumplir la expansión de UCI y atención de salud pública hospitalaria prevista en la Fase II al 11 de Mayo y la Fase III al 28 de Junio, requerimos que el Ministerio de Salud le asigne a la Secretaria de Salud de Bogotá recursos adicionales por \$368.888.163.012 para llegar a 2000 camas UCI.

\$ 606.589.320.300 - \$ 237.701.157.288 = **\$ 368.888.163.012.**

Los detalles de la inversión ya realizada y la estimación de la adicional prevista los puede encontrar en el anexo técnico de esta comunicación.

Reitero mi reconocimiento y agradecimiento por tan importante gestión, de igual manera y de la forma respetuosa invito al Ministerio a designar las personas indicadas para que en conjunto con las personas de la Alcaldía Mayor se logre el giro efectivo de estos dineros a las cuentas de la Secretaria Distrital de Salud con el fin de obtener la liquidez necesaria para garantizar la expansión de nuestros recursos de diagnóstico y atención de cara a la pandemia COVID-19.

Cordialmente,

Claudia Nayibe López Hernández
 Alcaldesa Mayor de Bogotá

Carrera 8 No. 10 - 65
 Código Postal: 111711
 Tel.: 3813000
 www.bogota.gov.co
 Info: Línea 195



ANEXO TÉCNICO

La Alcaldía Mayor de Bogotá y la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá han trabajado de forma permanente en conjunto con las IPS de la red pública y privada buscando como ciudad brindar la mejor respuesta disponible ante COVID-19, dentro del proceso las instituciones han realizado grandes esfuerzos para adecuar su infraestructura y operación como compromiso con la salud de la ciudad, sin embargo se ha identificado que dicho esfuerzo ha venido generando afectaciones económicas en estas instituciones.

En este sentido se realizó el siguiente ejercicio de análisis financiero y de costos, el cual ponemos a disposición como herramienta que permita la reflexión en torno a la compensación por la prestación de servicios de salud ante COVID-19 y buscar la sostenibilidad financiera de los servicios de salud de la ciudad. A continuación, se presenta el análisis de costos en el siguiente orden

1. Consolidado de inversión desde el inicio de la alerta hasta el 11 de junio de 2.020.
2. Propuesta de costeo para pago de disponibilidad de camas UCI.
3. Propuesta de costeo para pago de prestación de servicios de salud a pacientes COVID-19

1. Consolidado de inversión desde el inicio de la alerta hasta el 11 de junio de 2.020.

Se presentan los costos de las fases mencionadas en el documento inicial y que se esperan sean tenidas en cuenta para la generación de recursos necesarios para subsanar la respuesta ante COVID-19 del sector salud de Bogotá D.C.

Concepto	Invertido a la fecha	Necesario para ampliar a 1.000 UCI	Necesario para ampliar a 2.000 UCI (mes del 12 de mayo al 28 Junio)
Expansión	\$ 200.000.000.000		
Diagnostico (PCR y Serologicas)	\$ 19.000.000.000	\$ 11.000.000.000	\$ 16.500.000.000
Equipos (Ventilador y Monitor)	\$ 8.645.061.240	\$ 71.125.528.679	\$ 157.357.364.333
Disponibilidad Cama UCI (valor mes)*	\$ 10.056.096.048	\$ 37.635.090.000	\$ 75.270.180.000
Subtotal	\$ 237.701.157.288	\$ 119.760.618.679	\$ 249.127.544.333
TOTAL		\$ 606.589.320.300	

*Este valor será variable según monitoreo diario de disponibilidad de camas UCI, en caso de estar ocupadas con paciente COVID-19 será pagada por giro directo de ADRES según normatividad vigente.

2. Propuesta de costeo para pago de disponibilidad de camas UCI.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

La situación actual derivada de la preparación para COVID-19 ha generado la necesidad de desarrollar por parte de las IPS del Distrito Capital las siguientes acciones encaminadas a la disponibilidad de servicios de salud de alta complejidad:

- Reducción de servicios ambulatorios.
- Postergación de procedimientos quirúrgicos que requieran UCI o UCI intermedios para la recuperación de los pacientes.
- Generación de altas hospitalarias tempranas.
- Aumento en la disponibilidad de camas de UCI y conversión de servicios de UC intermedios.

Adicionalmente las medidas de aislamiento social y cuarentena derivadas de los actos administrativos para la respuesta ante COVID.19 han generado:

- Diminución de lesiones de causa externa derivadas de accidentes de tránsito y agresiones físicas.
- Disminución de morbilidad que pueda requerir servicios hospitalarios.

Todo lo anterior sumado ha generado disminución en los niveles de facturación por parte de las IPS, estas instituciones han referido disminuciones entre el 50% y 70% de lo programado para el periodo, adicionalmente por la necesidad de ampliación de UCI y UC intermedios han incurrido en importantes inversiones para la dotación de estos espacios. Estas condiciones tienen un importante impacto en la sostenibilidad financiera de la red de prestación de servicios de salud tanto pública como privada, en este sentido se requiere generar el mecanismo que permita reconocer los esfuerzos que la red de IPS está haciendo para garantizar la respuesta ante COVID-19 y evitar el colapso de estos servicios que son vitales para garantizar el derecho a la salud tal y como lo establece la Ley 1751 de 2.015.

En la estimación las IPS, han dejado de percibir por el no uso de Unidades de cuidados intensivos aproximadamente \$10.056 millones entre el 27 marzo al 19 abril de 2020, de este valor el 93% corresponde a IPS privadas y el 7% en las Subredes Integradas de Servicios de Salud del Distrito, como se detalla en la siguiente tabla:

Costo estimado de disponibilidad UCI desde el inicio de pandemia COVID-19

Rango de Fecha	IPS PRIVADAS		PUBLICAS		TOTALES	
	DISPONIBLES	VALOR	DISPONIBLES	VALOR	DISPONIBLES	VALOR
del 02 a 19 abril	5951	7.465.547.353	460	577.071.380	6411	8.042.618.733
entre el 01 abril a 30 marzo	828	1.038.728.484	42	52.689.126	870	1.091.417.610
entre 29 al 27 marzo	706	885.679.118	29	36.380.587	735	922.059.705
Totales	7485	9.389.954.955	531	666.141.093	8.016	10.056.096.048

Fuente: Reporte REPS diario



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

La estimación de costos anterior *es una referencia del impacto que ha tenido en IPS públicas y privadas la gestión para la expansión y disponibilidad de camas de UCI con miras a garantizar la prestación de servicios de salud ante la pandemia por COVID-2019.*

Adicional a lo anterior y teniendo en cuenta que los esfuerzos Institucionales por garantizar la respuesta ante COVID-19 se deben mantener sin generar detrimento de la red de prestación de servicios público y privada, se propone una compensación por disponibilidad de cama día, con un valor estimado día de \$1.254.503, que incluye costo fijo de la cama UCI que no haya sido ocupada.

Costo estimado de disponibilidad UCI COVID-19 por día

CONCEPTO	VALOR
Valor día Cama UCI Disponible	\$ 1.254.503
Valor día 406 Camas Disponibles*	\$ 509.328.218

*Reporte Disponibilidad Camas SIRC 20/04/2020

Los recursos para el pago de este concepto deberán ser generados desde una fuente diferente a la UPC la cual deberá ser definida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

3. Propuesta de costeo para pago de prestación de servicios de salud a pacientes COVID-19

Teniendo en cuenta la situación del Coronavirus y la carencia de datos específicos en hospitalización de Cuidados Intensivos, Intermedios y Hospitalización general, con las características propias del COVID-19, se realizaron mesas de trabajo con Instituciones prestadoras de servicios de salud privadas y públicas, con el objeto de identificar los costos asociados a la prestación de servicios a pacientes COVID-19, aplicando el modelo del costeo por actividad, costeo directo y costeo por absorción.

Se realiza un análisis detallado en cada una de las etapas, de prestación del servicio, considerando dentro de cada uno la evaluación económica en salud de las Entidades Privadas y Públicas, incluyendo el costos directo e indirecto como es: Costo de personal, insumos hospitalarios (dispositivos médicos, medicamentos), costos generales, ayudas diagnósticas, terapéuticas y gasto administrativo.

COSTEO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS COVID-19

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

Para el resultado en **Unidades de Cuidados Intensivos** El estudio se lleva a cabo en las Entidades que cuentan con este tipo de servicio, y con participación de los profesionales

de cuidados intensivos, identificando los productos y servicios requeridos en la atención al paciente con este tipo de diagnóstico, como fue: Días de cama promedio, costo por cama; detalle de los apoyos diagnósticos y terapéuticos, medicamentos y dispositivos médicos necesarios a un término de estancias promedio de 10 días en UCI.

Resultados

Con relación al costo por recurso humano, costos directos, relativos al personal médico, enfermeras, técnicos de enfermería, insumos hospitalarios (medicamentos, dispositivos médicos) costos generales y ayudas diagnósticas y terapéuticas fueron determinados con la información proporcionada por la Entidades Privadas, basados a una estancia promedio para paciente de COVID a 10 días de atención de UCI.

Costo por atención a pacientes en Unidad de Cuidados Intensivos

DESCRIPCION	CANT	COSTO PARA 10 DIAS	COSTO DIA
Unidad de Cuidados Intensivos Adulto	10	\$ 12.545.030	\$ 1.254.503
Insumos hospitalarios.(medicamentos , dispositivos medicos)		\$ 5.992.972	\$ 599.297
Apoyos diagnosticos y terapeuticos		\$ 18.643.784	\$ 1.864.378
Costo total por atencion		\$ 37.181.786	\$ 3.718.179

Fuente: Costos IPS Privadas Distrito Capital

COSTEO POR CAMA GENERAL

Para el resultado de cama general el estudio se lleva a cabo en las Entidades que cuentan con este tipo de servicio, y con participación de los profesionales, identificando los productos y servicios requeridos en la atención al paciente con este tipo de diagnóstico, como fue: Días de cama promedio, costo por cama; detalle de los apoyos diagnósticos y terapéuticos, medicamentos y dispositivos médicos necesarios para lo cual se identifica por la atención de un paciente en promedio de 7 días estancia básica.

Resultados

Con relación al costo por recurso humano, costos directos, relativos al personal médico, enfermeras, técnicos de enfermería, insumos hospitalarios (medicamentos, dispositivos médicos) costos generales y ayudas diagnósticas y terapéuticas fueron determinados con la información proporcionada por las IPS, basados a una estancia promedio para paciente de COVID 19 a 7 días de hospitalización. La fórmula aplicada para obtener el costo unitario por día se aplica: Costo total / 7 días = costo por día.

Costo por atención a pacientes en hospitalización



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

DESCRIPCION	CANT	COSTO PARA 7 DIAS	COSTO DIA
Habitacion Unipersonal	7	\$ 1.473.554	\$ 210.508
Insumos hospitalarios(dispositivos medicos y medicamentos)		\$ 372.928	\$ 53.275
Apoyos diagnosticos y terapeuticos		\$ 1.854.772	\$ 264.967
Costo total por atencion		\$ 3.701.253	\$ 528.750

Fuente: Costos IPS privadas Distrito Capital

- **Modelo de pago**

Pago por servicios prestados

Con los datos seleccionados se utilizó el modelo de clasificación de costos fijos y variables, para desarrollar el ejercicio, en donde se tomó el costo fijo como la ocupación de cama y los demás conceptos de costos como medicamentos, dispositivos médicos, procedimientos, ayudas diagnósticas y terapéuticas, se integraron como costo variable. Partiendo de esta clasificación se determinó:

- ✓ Para la Unidad de Cuidados Intensivos se proyecta con un reconocimiento al 100% del costo con atenciones de 5 a 10 días como techo establecido.
- ✓ A partir del día 11 al 14 de estancia, los porcentajes, como fijo para cama al 100% y en disminución de porcentajes del 75% al 60% para variables, lo anterior teniendo en cuenta la estimación de que los primeros días de hospitalización son los que requieren las mayores inversiones en cuestiones de insumos, medicamentos y ayudas diagnósticas.
- ✓ En cama general se aplica el 100% hasta el 7mo día de estancia y a partir del 8vo. Día hasta el 10mo. El mismo procedimiento establecido con la UCI.

Resultado

Basados en la información anterior y los parámetros establecidos para la evaluación en cada uno de los intervalos, se detalla en la siguiente tabla el resultado obtenido:

Modelación costo promedio por paciente egreso en la Unidad de Cuidados Intensivos

		UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS										
% reconocimiento de las variables		60%	65%	70%	75%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
dias estancia		14	13	12	11	10	9	8	7	6	5	
costo fijo	1.254.503	COSTO TOTAL	17.563.042	16.308.539	15.054.036	13.799.533	12.545.030	11.290.527	10.036.024	8.781.521	7.527.018	6.272.515
variables	2.454.779	POR PACIENTE	20.620.143	20.742.882	20.620.143	20.251.926	24.547.790	22.093.011	19.638.232	17.183.453	14.728.674	12.273.895
	3.709.282	EGRESO	38.183.185	37.051.421	35.674.179	34.051.459	37.092.820	33.383.538	29.674.256	25.964.974	22.255.692	18.546.410
		promedio dia	2.727.370	2.850.109	2.972.848	3.095.587	3.709.282	3.709.282	3.709.282	3.709.282	3.709.282	3.709.282

Fuente: Costos IPS Privadas – Modelación: Secretaria Distrital de Salud

Modelación costo paciente egreso en la Unidad de Cuidados Intermedios

Carrera 8 No. 10 - 65
Código Postal: 111711
Tel.: 3813000
www.bogota.gov.co
Info: Línea 195





**ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.**

UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS

	% /variables	% de reconocimiento de las variables	UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS						
			65%	70%	75%	100%	100%	100%	100%
		días estancia	10	9	8	7	6	5	4
costo fijo	602.577	COSTO TOTAL POR PACIENTE EGRESO	6.025.773	5.423.196	4.820.619	4.218.041	3.615.464	3.012.887	2.410.309
variables	258.247		1.678.608	1.626.959	1.549.485	1.807.732	1.549.485	1.291.237	1.032.990
	860.825		7.704.382	7.050.155	6.370.103	6.025.773	5.164.949	4.304.124	3.443.299
			promedio día	770.438	783.351	796.263	860.825	860.825	860.825

Fuente: Costos SISS – Modelación: Secretaría Distrital de Salud

Modelación costo paciente egreso en hospitalización básica

POR CAMA GENERAL

	% /variables	% de reconocimiento de las variables	POR CAMA GENERAL						
			65%	70%	75%	100%	100%	100%	100%
		días estancia	10	9	8	7	6	5	4
costo fijo	210.508	COSTO TOTAL POR PACIENTE EGRESO	2.105.077	1.894.569	1.684.061	1.473.554	1.263.046	1.052.538	842.031
variables	318.243		2.068.578	2.004.930	1.909.457	2.227.700	1.909.457	1.591.214	1.272.971
	528.750		4.173.655	3.899.499	3.593.518	3.701.253	3.172.503	2.643.752	2.115.002
			promedio día	417.365	433.278	449.190	528.750	528.750	528.750

Fuente: Costos IPS Privadas – Modelación: Secretaría Distrital de Salud

El pago de este concepto se cancelará – según lo dispuesto en el Decreto 538 de abril de 2020 – por giro directo a las IPS desde la Adres.