

**MODELO DE NEGOCIACIÓN, CONTRATACIÓN DE COOMEVA EPS Y
PRESTADORES**

JUAN MANUEL GARCIA MENA

**FUNDACIÓN UNIVERSITARIA CATÓLICA - LUMEN GENTIUM
UNIDAD DE POSGRADOS Y EDUCACIÓN CONTINUA
CALI, VALLE DEL CAUCA**

2017

**MODELO DE NEGOCIACIÓN, CONTRATACION DE COOMEVA EPS Y
PRESTADORES**

JUAN MANUEL GARCIA MENA

**Trabajo presentado como requisito parcial de grado para optar al título de
ADMINISTRACION DE EMPRESA**

Director/Asesor

Héctor Fabio Ospina

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA CATÓLICA- LUMEN GENTIUM

UNIDAD DE POSGRADOS Y EDUCACIÓN CONTINUA

CALI, VALLE DEL CAUCA

2017

DEDICATORIA

Primero agradecer a Dios por darme salud, vida y mantener mi Fé intacta para sacar adelante mi profesión a pesar de las dificultades que surgen en el día a día.

A mis padres Liliana y Nilson por el apoyo, su comprensión, su cariño y por creer en mí gracias.

A mi hijo Jerónimo por ser mi motivación, mi orgullo y felicidad para dar por terminada mi carrera.

A mi abuela, tíos y demás familiares por hacer parte directa e indirectamente en todo mi proceso, gracias por la confianza.

AGRADECIMIENTOS

Agradecer sinceramente a la Fundación Universitaria Católica Lumen Gentium por los docentes con los que cuenta, quienes con sus conocimientos me orientaron y formaron para terminar con gran orgullo mi carrera profesional.

A mis jefes y compañeros de trabajo por el apoyo, el tiempo y la paciencia para lograr con éxito una meta más en mi vida. A todos ustedes gracias.

CONTENIDO

Agradecimiento	
Introducción	6
Contratación Servicios de Salud	8
Capitación.....	8
Fundamentación Manual de Contratación.....	10
Términos.....	10
Responsabilidades del Comité de Contratación Regional.....	10
Análisis del Sector y los Oferentes.....	11
Gestión Legal.....	11
a. Formalización.....	11
b. Documentos soportes.....	12
c. Modificaciones al contrato.....	12
d. Prorrogas del contrato.....	12
e. Terminación unilateral del contrato.....	12
Minutas.....	13
Supervisión del Contrato.....	13
Objetivo Particular.....	13
Referencias Bibliográficas	

INTRODUCCIÓN

Desde 1994 en Colombia se avanza la reforma profunda del sistema de salud que ha sido promovida internacionalmente como un modelo aplicable para los países de América Latina.

Por medio de la ley 100 de 1993, pasamos de un sistema nacional de salud a un sistema general de seguridad social en salud, el modelo ha resultado atrayente porque incorpora elementos centrales de la lógica del mercado de servicios en todo el sistema, como la competencia y la libre elección del usuario, al tiempo que desarrolla mecanismos de regulación, de solidaridad financiera entre ricos y pobres, y nuevas funciones de la función pública estatal.

“Uno de los objetivos que se buscaba con la implantación del SGSSS es el aumento de la eficiencia del sistema, para lo cual se introdujeron las siguientes modificaciones: i) se separaron las funciones de aseguramiento y prestación de servicios de salud y se permitió la participación del sector privado; ii) se estableció que la relación entre aseguradores y prestadores esté determinada por el modelo de competencia regulada propuesta por Enthoven (1997), en el cual el Estado juega fundamentalmente el papel de regulador.”¹

En este contexto está claramente reconocida la importancia de estudiar el sistema de pago y formas de

contratación de los servicios de salud en Colombia, debido al efecto que éstos tienen sobre la calidad de los servicios y el desarrollo tecnológico del sector.

Acá se debe presentar el documento, explicar su importancia y relevancia, los antecedentes científicos y/o técnicos, los objetivos, el alcance, la metodología empleada (detallada) y la aplicación en el área del conocimiento.



Hay tres aspectos centrales que se deben estudiar para lograr así un análisis del sector salud en un país:

1. sus políticas de salud
2. el estado o situación de salud de la población, y
3. el sistema de salud.

Las políticas de salud constituyen un capítulo de las políticas sociales y pueden ser definidas como un esfuerzo sistemático para reducir los problemas de salud.

Una política de salud implica la definición de la salud como un problema público en el cual el Estado asume un rol activo y explícito, esta puede o no alterar el estado de salud de la población, así como puede o no modificar el sistema de salud. en

principio las políticas de salud tienen su génesis en la identificación de problemas en el estado de salud, tales como la tasa de crecimiento de la población, su envejecimiento, distribución espacial, enfermedades, nuevas tecnologías, etc. que son el insumo de proposiciones políticas.

El estado de salud de la población constituye una dimensión de la calidad de vida de los pueblos. Contrariamente a lo que parecería a primera vista, la salud de la población depende en pequeña medida de las políticas y de los sistemas de salud.

El sistema de salud engloba la totalidad de acciones que la sociedad y el Estado desarrollan en salud y puede ser definido como una respuesta social organizada para los problemas de salud.

La definición de este último concepto evidencia su conexión con los dos anteriores al mismo tiempo en que de él se desprende que puede existir una respuesta social a los problemas de salud de la población que no involucre al Estado. El término sistema de salud hace alusión a un conjunto de actores y acciones más amplios que el sistema de atención médica.

En sentido estricto el sistema de salud incluye todas las funciones que el Estado y la sociedad desempeñan en salud. La relación entre los actores del Sistema de Seguridad Social en Salud en Colombia, es decir, las Entidades Promotoras de Salud y las Instituciones Prestadoras de Servicios, se evidencian a través de contratos para la prestación del servicio, teniendo en cuenta que la contratación es un tema que ha adquirido importancia a medida que se

ha implementado la Ley 100, es necesario describir la dinámica de las formas de contratación, para tener así una visión de cuáles serían las posibles condiciones de las relaciones entre aseguradores y prestadores. Actualmente se reconocen en la práctica y por la legislación tres (3) formas de contratación, o también denominadas formas de pago, a saber, capitación, evento o Pago por caso, conjunto integral de atenciones o paquete. No se ha establecido cuál es el método de contratación más exitoso y eficiente que favorezca por igual a ambas partes, si está claro la predilección en la forma de contratación dependiendo del nivel de servicios que es objeto de la negociación.

Los contratos son acuerdo de voluntades, estas formas de contratación no se podrán imponer unilateralmente por parte de las Empresas Promotoras de Salud. Estas no pueden prevalecerse de quienes manejan los recursos y las afiliaciones para imponer su criterio y forzar a las IPS a asumir cláusulas y condiciones gravosas que atentan contra su viabilidad.

Uno de los riesgos que se deriva del manejo financiero establecido en la Ley 100 es la generación de una posición dominante por parte de las Empresas Promotoras de Salud, en la actualidad se ha creado un mercado de la salud que tiene como objetivos generar un servicio con mayor calidad y completo, pero con un control del costo; por lo tanto las Empresas Promotoras de Salud buscan obtener los servicios de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud por

medio de contratos que les permitan lograr estos objetivos.

CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Capitación

El contrato por capitación o presupuestos globales fijos, es el “pago anticipado de una suma fija que se hace por persona que tendrá derecho a ser atendida durante un periodo de tiempo, a partir de un grupo de servicios preestablecido. La unidad de pago está constituida por una tarifa pactada previamente, en función del número de personas que tendrían derecho a ser atendidas.

Los contratos por capitación no están sujetos para su pago a la atención integral, o a la actividad, pues en estos la obligación surge con independencia de la ocurrencia de tales hechos. Así, entonces, en los contratos por capitación se pacta un valor mensual cuyo pago deberá hacerse por parte de la entidad de aseguramiento en los términos convenidos y, en el plazo establecido en el artículo 13 de ley 1122 de 2007, esto es, en los contratos por capitación las Entidades Promotoras de Salud EPS de ambos regímenes, pagarán los servicios, mes anticipado en un 100%. El caso es que dentro de los 'estímulos perversos' de la contratación por capitación, está la selección adversa del usuario y el racionamiento en el uso, mientras que el gran estímulo del evento es la demanda inducida por el oferente. A nivel mundial, la capitación es una forma de contratación reconocida, usándose más a menudo en el primer nivel. Colombia no es la excepción y

muchas EPS pagan a las IPS de primer nivel o a los profesionales de la salud directamente por capitación.

Varios estudiosos del tema como es el caso del doctor Mauricio Vélez Cadavid, gerente de salud de SUSALUD determina una primera ventaja de este mecanismo es que motiva a los profesionales de la salud y a las IPS de primer nivel a estimular a los pacientes a inscribirse a ellos, a mejorar la oportunidad en la atención y a realizar actividades de prevención, teniendo en cuenta que el futuro ingreso no dependerá de que el paciente esté enfermo y consulte más, sino todo lo contrario.

Otra ventaja de la capitación es que separa la relación entre cantidad de servicio entregado y reconocimiento económico y esto conduce a que el médico actúe solamente siguiendo su juicio profesional disminuyendo la posible distorsión de su actuar. En general, la capitación incentiva económicamente a que el usuario esté aliviado, y esto en principio es lógico y deseable. Este sistema requiere ser soportada con un sistema de información muy preciso, toda vez que implica un amplio conocimiento de las características de la población a atender, toda vez que para calcular el valor de los servicios por usuario, es necesario conocer el perfil de morbimortalidad, para aproximarse al volumen de atenciones requeridas, incentivando por tanto, las actividades preventivas. Su mayor ventaja consiste en garantizar un adecuado control de costos de los servicios suministrados al incentivar a los Prestadores a implementar mecanismos de control para evitar sobre costo, aunque los riesgos son

trasladados a los prestadores, por lo cual se verán obligados a implantar políticas preventivas y de fomento de la salud. Debemos tener en cuenta que la capitación a su vez genera un incentivo perverso en el Prestador a que no brinde los servicios necesarios o difiera su entrega de tal forma que se quede con la plata de la capitación a costa de la no pertinente asistencia. Por lo tanto, esta forma de contratación requiere por parte del asegurador un estricto seguimiento desde la auditoria médica y de servicio.

7 Vélez M. Capitación, peligroso dilema para las IPS. El Pulso. Marzo de 2000; p. 2,3 y 5.

En nuestro país se ha distorsionado la contratación por capitación, en la medida que se ha utilizado irresponsablemente como forma de trasladar el riesgo. “La capitación sin un sistema de información y auditoria que la soporte puede hacer más mal que bien: a los usuarios al ponerlos en riesgo de un mal servicio, a los prestadores al trasladarles el riesgo de forma no técnica o generarles riesgos que ellos no puedan asumir o incluso ponerles en peligro su estabilidad financiera; y al asegurador ya que tendrá buenos o malos resultados económicos a corto plazo dependiendo hacia dónde sea el desfase del valor que paga por capitación pero seguramente tendrá que cambiar la red de prestadores frecuentemente, limitándola cada vez a los más necesitados y los usuarios tarde que temprano percibirán la falta de asistencia pertinente y se desafiliarán.

La capitación en niveles superiores o servicios especializados también es posible, pero depende ya no sólo de un aún más eficiente sistema de información y auditoria sino también de más externalidades para el capitador, como son la calidad y cantidad de asistencia que se de en el primer nivel o servicio de medicina general. Los niveles superiores tienen la peculiaridad, entre otras, de requerir más multidisciplinarietà por lo que exigen mejor y más detallada información para hacer la nota técnica, base de cualquier capitación.

Se debe tener mucho cuidado porque con mayor facilidad el capitador puede asumir riesgos que no son de su dominio o gestión, lo que conlleva a un peligro financiero en un negocio que no es el suyo: el aseguramiento.” 7

En resumen y teniendo en cuenta lo establecido por estudiosos del tema, como es el caso del doctor Carlo Vinicio Caballero Uribe MD, FACR, establece las ventajas y desventajas de este modelo de contratación como las siguientes:

FUNDAMENTACIÓN MANUAL DE CONTRATACIÓN

Que **COOMEVA EPS** es una sociedad anónima de carácter privado, que no está obligada a aplicar las normas de la contratación pública para efectos de celebrar sus negocios o contratos, por lo que no debe implementar las modalidades de selección pública de oferentes allí contempladas, así como tampoco observar las causales de inhabilidad e incompatibilidad o conflictos de interés por ellas definidos.

Sin embargo, **COOMEVA EPS** quiere establecer unos manuales y políticas de contratación, con el objetivo de garantizar la transparencia en el mercado, el uso eficiente de los recursos, la calidad y la competitividad.

Que este hecho no implica que la EPS desconozca las exigencias normativas propias de cada servicio contratado, como lo son los requisitos legales de habilitación, capacidad, cobertura, y los principios de oportunidad, calidad, entre otros.

TÉRMINOS:

Acuerdo de Tarifas y Servicios: Documento previo a la formalización del Contrato, firmado entre el prestador y **COOMEVA EPS**, en los cuales se establecen las condiciones de negociación pactadas con el prestador y en el que se definen los servicios a

contratar y las tarifas aplicables, este documento de tendrá que entregar mínimo un mes antes de inicio del contrato.

Responsabilidades del Comité de Contratación Regional

1. Aprobar la suscripción de los contratos, que por su cuantía sean de su competencia. En tratándose de contratos asistenciales, las cuantías serán definidas por parte de la Administración, a través de la Dirección Nacional de Contratación. Para contratos comerciales, será competente hasta (700) SMMLV.
2. Remitir al Comité Asesor de Contratación Nacional los contratos cuya cuantía sea superior a la establecida para el Comité Regional, para que este recomiende su aprobación a la Gerencia General /Comité Nacional de Contratación de **COOMEVA EPS S.A.** y/o la Junta Directiva, según sea su cuantía.
3. Aprobar la renovación de los contratos que no tengan prórroga automática.
4. Aprobar los criterios de evaluación y calificación de los Términos de Invitación de las Convocatorias de alcance regional.

RESPONSABLE DE LA PLANEACIÓN

El colaborador responsable de asegurar la correcta ejecución de esta etapa, es aquél que solicita el contrato, quien a su vez será, en el evento de aprobarse la solicitud, el supervisor del contrato.

ANÁLISIS DEL SECTOR Y DE LOS OFERENTES

Los análisis del sector, estudio de los oferentes y documentos previos, hacen referencia a requisitos que resultan inherentes y que deben preceder todo proceso contractual con independencia de su modalidad de selección, pero con las particularidades de la naturaleza de cada contrato. En consecuencia su contenido es responsabilidad de quien ejercerá la supervisión del contrato.

Las áreas técnicas que solicitan la contratación, deben ser especialmente diligentes en exponer al Comité Asesor y/o Comité de Contratación, el análisis del sector, aplicando para ello criterios de mercado a la contratación, tomando en cuenta la perspectiva comercial, financiera, aspectos técnicos del sector (análisis de oferta y de demanda), así como los estudios y documentos previos, debiendo obrar con la debida diligencia y cuidado, observando estrictamente los principios de *responsabilidad, transparencia, moralidad, planeación, eficiencia, austeridad y el deber de selección objetiva*, para el logro y cumplimiento de la misión y función

institucional que se persigue con la contratación de bienes y servicios.

GESTIÓN LEGAL

A continuación se fijan las normas generales aplicables a la gestión legal de la contratación, sin perjuicio de las que más adelante defina a través de procesos, circulares e instructivos, la Dirección Nacional de Contratación, las cuales en todo caso, no podrán ser contrarias a lo aquí dispuesto.

a. Formalización

Los contratos por regla general, se perfeccionan por el simple acuerdo de voluntades. Sin embargo, para efectos de organización y control y sin importar la cuantía, los acuerdos de voluntades de **COOMEVA EPS S.A.** deberán constar por escrito.

Una vez aprobado el negocio, **COOMEVA EPS S.A.** los formalizarán a través de figuras tales como:

- Contrato, Acuerdo, Convenio
- Orden de compra de bienes
- Orden de compra de servicios

Será la Dirección Nacional de Contratación la que defina el mecanismo a través del cual se aprobará la formación del consentimiento siempre que éste reúna las condiciones de existencia y validez del negocio jurídico.

El agotamiento de la fase de formalización y legalización del negocio jurídico es requisito indispensable para que pueda darse inicio a la ejecución contractual. El supervisor es el responsable del cumplimiento de lo aquí dispuesto.

b. Documentos soporte

El supervisor del contrato / negocio garantizará que el área jurídica encargada de la gestión legal, cuente oportunamente con los documentos que se requieran para formalizar el negocio. Tratándose de compras y contratos administrativos, se encontrarán expresamente definidos en las normas que se expidan para reglamentar el Manual.

c. Modificaciones al contrato

La modificación contractual obedece al cambio en las condiciones estipuladas inicialmente en el clausulado del respectivo contrato, entre las cuales se encuentran: adición, ampliación, aclaración o prórroga. Excepcionalmente los contratos suscritos podrán ser objeto de adición. Podrán ser objeto de modificación contractual el clausulado que no altere de manera abrupta la esencia o naturaleza del contrato inicialmente pactado conllevando por ejemplo a una novación.

El supervisor del contrato, deberá informar al área jurídica aquellos eventos en los cuales se hace necesario modificar, prorrogar o renovar el contrato o el negocio.

Si como consecuencia de la modificación a realizar se incrementa el valor del contrato, para efectos de determinar si se modifica o no el órgano aprobador, el valor será el del contrato y no únicamente el del otrosí.

Se prohíbe a los colaboradores de **COOMEVA EPS S.A.** modificar las condiciones de ejecución de los contratos sin el lleno de los requisitos

anteriormente señalados y corresponderá a quien sea el supervisor del mismo, garantizar el cumplimiento de esta norma.

Cualquier modificación a alguna de las estipulaciones contenidas en los contratos deberá constar por escrito en el respectivo Otrosí.

d. Prórroga de contratos

Sera obligación del Supervisor de contrato presentar al comité de contratación los contratos que tengan prórroga automática (renovación) con el fin de que dicho órgano se pronuncie sobre la misma.

En los casos en que el Comité de Contratación Regional autorice la prórroga de un contrato, deberá tenerse en cuenta la evaluación financiera que para tal fin realice la Dirección Regional Financiera de la Regional.

e. Terminación Unilateral de Contratos

La terminación unilateral de los contratos se preavisará al Contratista con una antelación no menor a noventa (90) días a la fecha de terminación deseada.

Las relaciones contractuales que las Regionales consideren deben ser terminadas aplicando la cláusula de terminación unilateral, deberán agotar un proceso de autorización previa por parte del Comité Jurídico Nacional. Para tal efecto, será la Dirección Nacional de Contratación el área encargada de tramitar dicha solicitud, previa recomendación del Comité Regional y del envío de las razones

que conlleven a solicitar la aprobación de la terminación.

Una vez aprobada, la Dirección Nacional de Contratación notificará a la Regional para la elaboración de la respectiva comunicación de terminación y posterior envío al contratista.

En los demás casos, si el contrato es de competencia regional, la aprobación de dicha terminación estará a cargo de las Direcciones Jurídicas Regionales, quien para tal fin deberá dejar constancia del análisis legal realizado para aprobar la terminación.

Minutas

Será de obligatoria implementación en **COOMEVA EPS S.A.** las minutas que defina la Dirección Nacional de Contratación. En consecuencia, cualquier modificación a las mismas, deberá contar con el visto bueno de aquélla.

SUPERVISIÓN DEL CONTRATO

Objetivo Particular

Definir las políticas y normas que en materia de supervisión de contratos, deben regir la gestión de **COOMEVA EPS S.A.**, con el ánimo de velar por los intereses de la empresa contratante, asegurando que sus contratistas o proveedores de bienes y servicios cumplen satisfactoria y oportunamente con lo pactado en los acuerdos de voluntades, que los valores pagados son los acordados y/o los que corresponden según su naturaleza y que el desempeño del proveedor es satisfactorio y acorde con los requerimientos de cada empresa.

El seguimiento y la supervisión de la ejecución de los negocios de **COOMEVA EPS S.A.** sin importar la forma a través de la cual se formalicen (orden de servicio, orden de compra, contrato), estará a cargo del supervisor y no se tramitarán órdenes de pago administrativas que no cuenten con este visto bueno. El supervisor del contrato por regla general es el solicitante del bien o servicio. En todo caso en la minuta del contrato deberá constar el cargo que asumirá esta función.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

¹ Torres S., García Quintero J. Costos de Transacción y Formas de Gobernación de los Servicios de Consulta en Colombia. 2007. En: Cuadernos de Economía, Vol. 44 (Noviembre), p. 233-262, citación p. 6

Mislany Aguilar, qué es negociación, tipos, etapas y técnicas efectivas, "GestioPolis – Conocimiento en Negocios,<http://www.gestiopolis.com/que-es-negociacion-tipos-etapas-y-tecnicas-efectivas/>

<http://es.slideshare.net/expovirtual/proceso-de-negociacion>