Prestación de Servicios de Salud

Intervenciones quirúrgicas en salas
de operaciones especializadas.
Foto: Archivo Fondo de Riesgos Profesionales

Introducción

La prestación de servicios de salud, está relacionada con la garantía al acceso equitativo de estos, el mejoramiento permanente de la calidad en la atención y la búsqueda y generación de eficiencia en la prestación de los servicios a la población colombiana.

De acuerdo con lo establecido en el artículo 49 de la Constitución Política, los servicios de salud se organizan en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad.

En desarrollo del Sistema General de Seguridad Social en Salud, iniciado con la Ley 100 de 1993, se definen cuatro tipos de funciones para su implementación, así: (a) modulación, (b) financiación, (c) articulación y (d) prestación; las dos últimas se desarrollan a través de administradores de planes de beneficios, públicos y privados y prestadores de servicios de salud públicos y privados.

En este sentido la prestación del servicio se realiza a través de prestadores de servicios de salud, que pueden ser instituciones que con más de un servicio o profesionales independientes. En el subsistema público, la prestación de servicios de salud se realiza a través de empresas sociales del Estado, que pueden ser de nivel municipal, distrital, departamental y nacional

En esta sección, se presenta de manera general, información relacionada con la oferta de prestadores de servicios de salud y caracterización, desde el punto de vista de producción, eficiencia y financiación de las Instituciones Públicas Prestadoras de Servicios de Salud, para el año 2006.

En relación con la capacidad instalada de prestadores de servicios de salud, la información fue tomada del Registro Especial de Prestadores, que es manejado por las Entidades Territoriales de Salud en desarrollo del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad.

La caracterización de las Instituciones Prestadoras de Salud – IPS públicas, se realizó con base en la información reportada por dichas instituciones, en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004, teniendo en cuenta, su capacidad instalada, producción de servicios e indicadores financieros.

Aunque la información reunida permite calibrar los recursos para la prestación de salud en el país, es preciso tener en cuenta ciertas limitaciones. La primera es que la información está basada en las fuentes de datos descritas anteriormente, algunas de ellas en proceso de validación. En segundo lugar, no todos los prestadores están reportando la información y por último, los resultados no reflejan de manera exhaustiva, todas la variables de prestación de servicios de salud de importancia para el país, por lo que pueden dejar algunas preguntas sin respuesta.

Finalmente, conviene agregar que los mapas han sido elaborados teniendo un criterio de participación porcentual de cada departamento en el total nacional, lo cual se representa en el color de fondo y el comportamiento departamental según se indica en las convenciones.