



La salud
es de todos

Minsalud

ESTUDIO NACIONAL DE EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE LAS EPS – RÉGIMEN CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO 2020

Colombia

INFORME FINAL

Oficina de Calidad

Diciembre 21 de 2020





CONTENIDO:

- Contexto de la encuesta
- La encuesta como insumo para la evaluación de los agentes del SGSSS
- Aspectos Metodológicos
- Ejes temáticos
- Comportamiento indicadores relevantes en el tiempo
- Conclusiones



La salud
es de todos

Minsalud

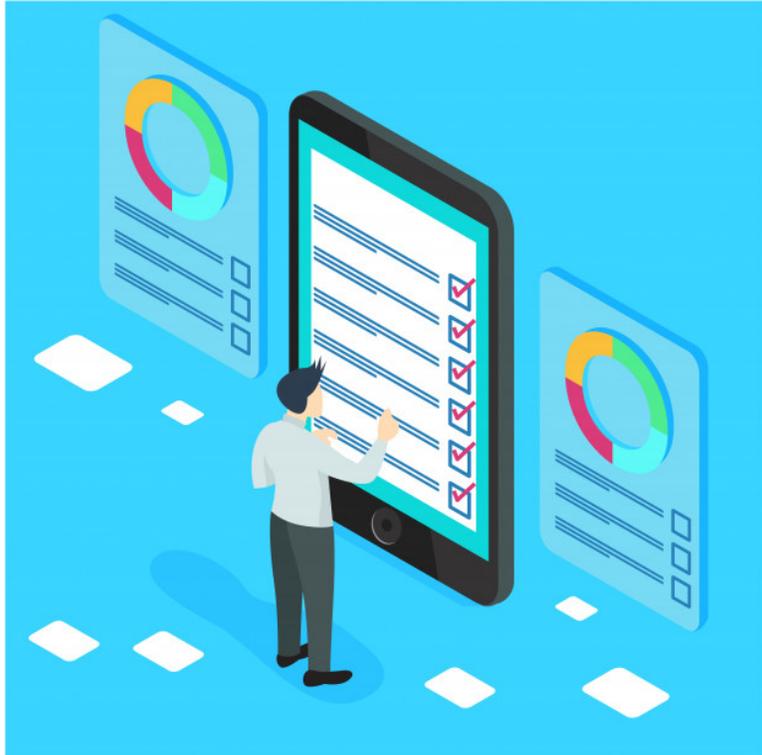
CONTEXTO DE LA ENCUESTA



 Proyectamos
Colombia SAS

C&M
Asesoría y Consultoría S.A.S.

¿QUE ES LA ENCUESTA A USUARIOS DE LAS EPS?



- Indaga la manera en que los usuarios perciben la EPS (Contributivo, Subsidiado) a la cual están afiliados.
- Permite establecer el nivel de satisfacción del usuario acerca del desempeño y la calidad de las EPS, desde diferentes dimensiones.

ANTECEDENTES

- La encuesta hace parte del seguimiento y evaluación a la gestión de la calidad en la atención en salud, en el marco del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad (SOGC). Enmarcada dentro del Sistema de Información para la Calidad (SIC)
- Indaga la manera en que los usuarios perciben la EPS
 - Defensoría del pueblo –Evaluación de los servicios de salud que brindan las EPS- (2005)
 - Encuesta PECASUSS –percepción global de satisfacción- (2006 y 2008)
 - Ministerio de Salud y Protección Social-Encuestas de evaluación de los servicios de salud- (2012 – 2013 – 2014 – 2015 – 2016 – 2017 – 2018 - 2019)



La salud
es de todos

Minsalud

LA ENCUESTA COMO INSUMO PARA LA EVALUACIÓN DE LOS AGENTES DEL SGSSS



 Projectamos
Colombia SAS

C&M
Asesoría y Consultoría S.A.S.





La salud
es de todos

Minsalud

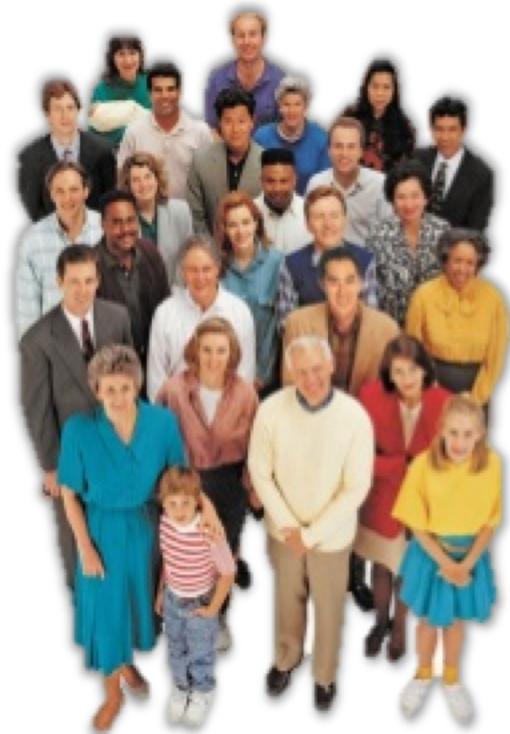
ASPECTOS METODOLÓGICOS



 Proyectamos
Colombia SAS

C&M
Asesoría y Consultoría S.A.S.

POBLACIÓN



Afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud que hayan usado los servicios de salud que les presta la EPS en los 6 meses previos a la aplicación de la encuesta. Todo el país, urbano-rural (Centros poblados), todas las edades.

- Se excluyen las personas que pertenecen a los regímenes especiales, medicina prepagada y planes complementarios.
- La entrevista se realizó de manera telefónica con aplicación de cuestionario estructurado.

TIPO DE MUESTRA Y TAMAÑO



36 EPS conforman el estudio, se tiene cobertura para los 33 departamentos.

En primera instancia, fueron seleccionados 157 municipios acorde a lo propuesta en el documento metodológico del diseño de muestreo, no obstante, fue necesario ampliar la cobertura a un total de 541 municipios ante las bajas tasas de respuesta por parte de los usuarios. El tamaño final de la muestra fue de 18.630 personas

Para menores de edad se solicitó como informante de la encuesta al adulto que habitualmente acompaña al menor al servicio de salud de la EPS



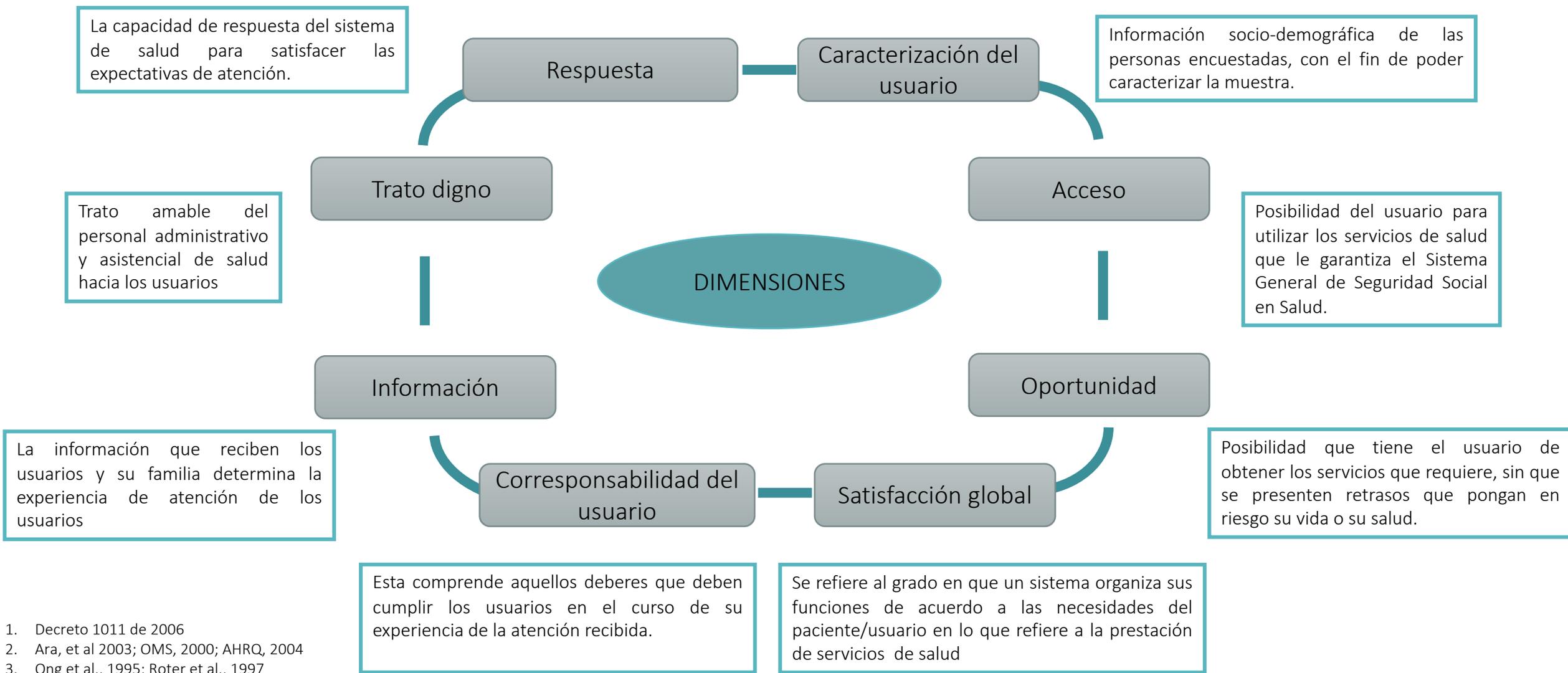
La salud
es de todos

Minsalud

EJES TEMÁTICOS



EJES TEMÁTICOS



1. Decreto 1011 de 2006
2. Ara, et al 2003; OMS, 2000; AHRQ, 2004
3. Ong et al., 1995; Roter et al., 1997

CONTENIDO DE LA ENCUESTA

LOCALIZACIÓN

I. FILTROS DE SELECCIÓN

II. FORMULARIO IDENTIFICA EPS

III. IDENTIFICACIÓN Y CARACTERIZACIÓN
DEL USUARIO

IV. PANDEMIA COVID 19
ESTADO DE SALUD Y UTILIZACIÓN DE
SERVICIOS DE SALUD

V. INFORMACIÓN, EMPODERAMIENTO Y
CORRESPONSABILIDAD DEL USUARIO

VI. URGENCIAS

VII. ENTREGA DE MEDICAMENTOS

VIII. TRÁMITES

IX. IMPORTANCIA Y SATISFACCIÓN DE
LOS FACTORES DE SERVICIO AL USUARIO

X. CALIFICACIÓN GENERAL DE SU EPS

XI. CARACTERÍSTICAS DEL INFORMANTE
IDÓNEO

XII. CONTROL OPERATIVO

- La experiencia del usuario en los servicios prestados por las EPS, incluye las percepciones subjetivas, influidas por condiciones propias del usuario y determinantes socioeconómicos externos al sistema de salud como tal. Factores demográficos como el género y la edad, afectan como tal las expectativas y percepciones que tienen los usuarios de los servicios recibidos en el sistema de salud.
- La satisfacción es una medida indirecta de la calidad percibida por los usuarios, entonces se puede establecer asociaciones entre las diferencias de satisfacción entre grupos demográficos, como medidas de las diferencias en la calidad percibida por los mismos al momento de recibir atención.
- El análisis de los estudios sobre la atención en salud señala la influencia del género y la edad, en la satisfacción de los usuarios. La especificación de las características demográficas constituye un marco de análisis en la evaluación de la calidad desde el punto de vista de la experiencia del usuario. La importancia no se reduce solamente a las percepciones que puedan tener diferentes grupos en el proceso de atención en salud, sino también a las frecuencias de uso de los servicios, y por lo tanto a las necesidades diferenciales de los usuarios del sistema de salud

Características de los usuarios



37,4%



62,6%

Grupo de edad					
0 - 5	6 - 11	12 - 18	19 - 26	27 - 59	60 Y +

Mujeres					
6,5%	7,3%	5,3%	12,8%	47,0%	21,2%



Hombres					
12,4%	7,7%	6,0%	10,1%	39,5%	24,3%

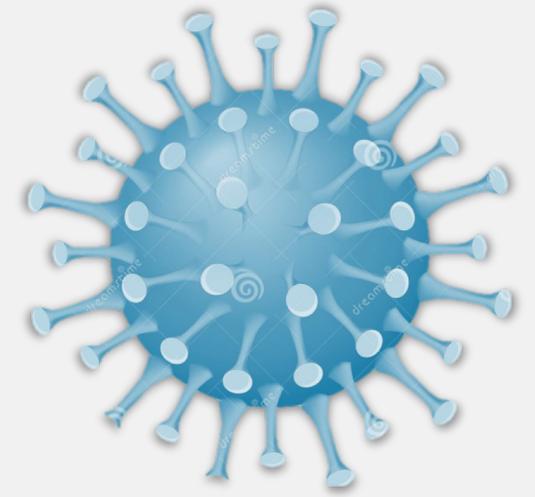
Total					
8,7%	7,4%	5,6%	11,8%	44,2%	22,4%

- **El hecho de que las mujeres sean mayoría indica que tienen una frecuencia de uso de los servicios de las EPS mayor a los hombres, lo cual está en concordancia con otras mediciones acerca de la percepción de calidad de los servicios de salud.**
- **Por lo general los jóvenes se enferman menos, por lo tanto los servicios de las EPS son utilizados en mayor medida por personas adultas mayores a 27 años que representan un 67 % del total de usuarios.**

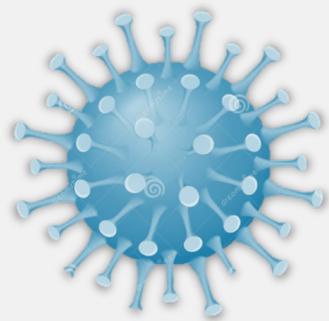


La salud
es de todos

Minsalud



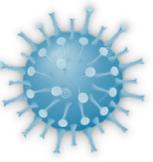
PANDEMIA COVID – 19



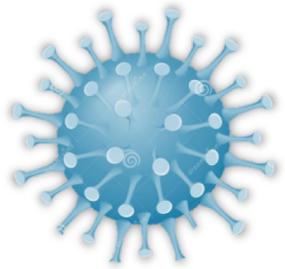
 Projectamos
Colombia SAS

C&M
Asesoría y Consultoría S.A.S.

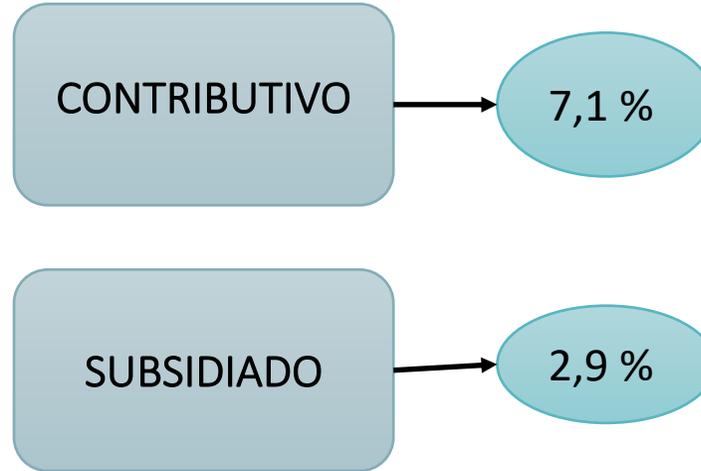
- **La información para el año 2020 se vio influenciada por la pandemia del COVID 19. Los sistemas de Salud tuvieron que cambiar muchos protocolos de atención y la demanda de servicios se vió seriamente afectada por el confinamiento en cuarentena que tuvo que sufrir la población.**
- **La encuesta que todos los años se hacia de forma presencial, se modificó a modo telefónico. El diseño muestral se transformó de muestreo de áreas a muestreo de lista y obviamente el esfuerzo para la búsqueda de los informantes, se convirtió en el mayor reto para obtener el tamaño de muestra.**
- **El Ministerio de Salud incluyó un módulo para medir el diagnóstico de la enfermedad, la modalidad que se utilizó para el diagnóstico, la calificación de la atención y el tiempo de espera para los resultados**



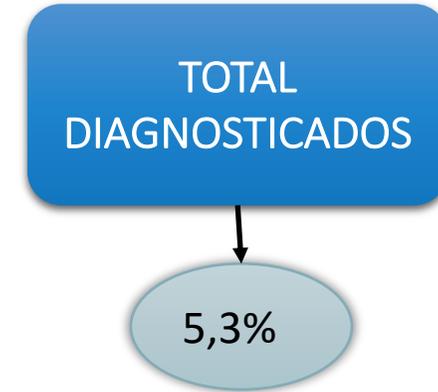
ATENCIÓN COVID-19



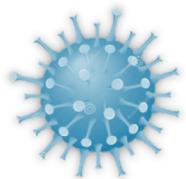
¿Fue diagnosticado por su EPS de Covid-19?



Régimen	Sexo	
	F	M
CONTRIBUTIVO	5,5%	9,7%
SUBSIDIADO	3,4%	2,1%
Total	4,5%	6,5%



GRUPO DE EDAD	%
0-5	1,1%
6-11	2,5%
12-18	2,8%
19-26	7,0%
27-59	6,5%
60 Y MAS	5,0%
Total	5,3%



¿Por cual medio fue atendido?



PRESENCIAL

23,2 %



A DOMICILIO

19,6%



TELEFÓNICO

34,4%

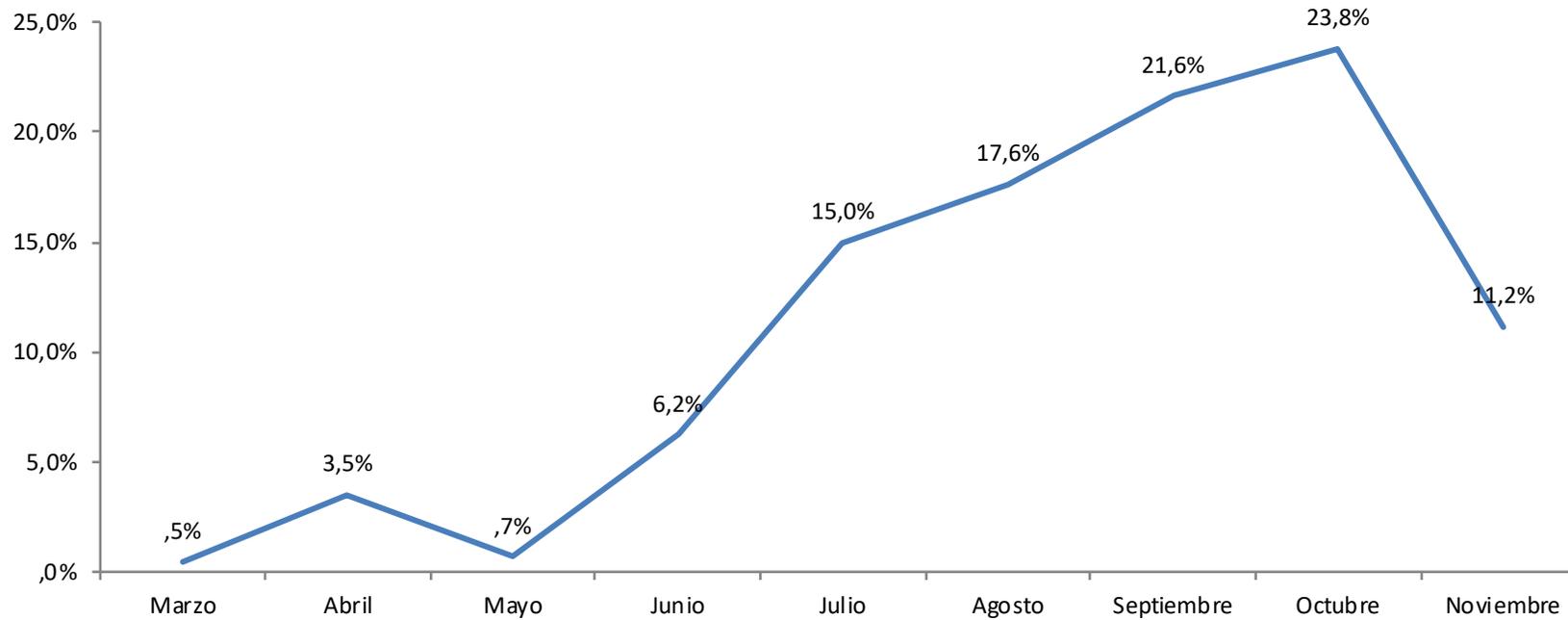


URGENCIAS

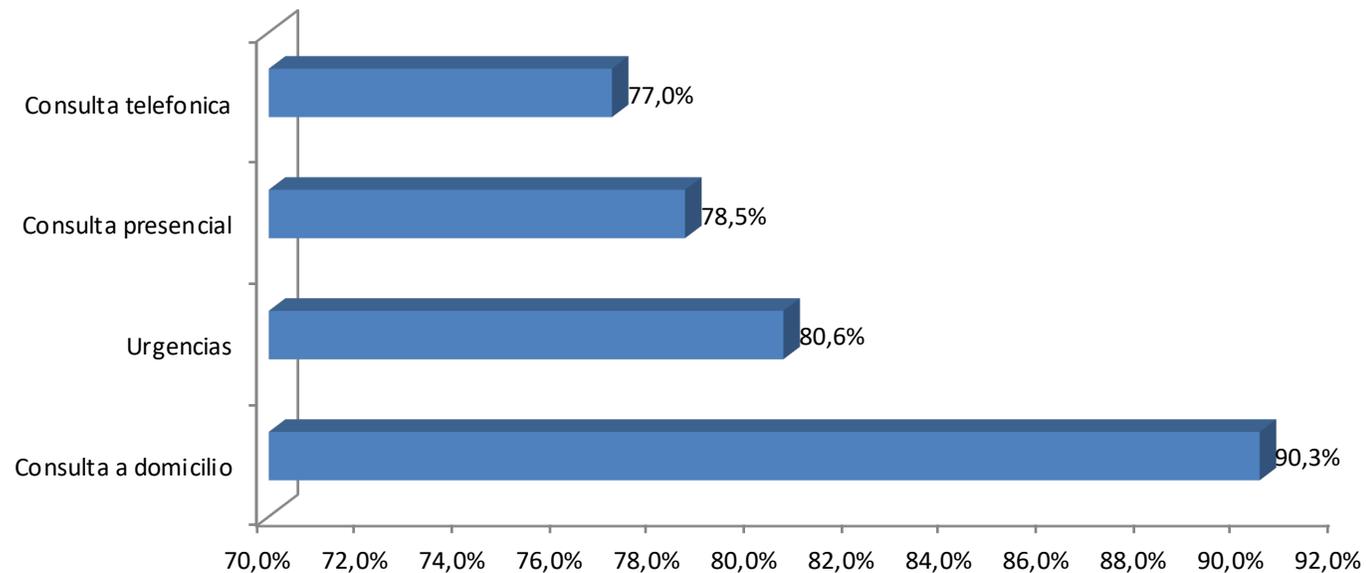
20,2%

MEDIO	Régimen	
	CONTRIBUTIVO	SUBSIDIADO
Consulta presencial	23,3%	25,5%
Consulta telefonica	36,8%	19,4%
Consulta a domicilio	13,3%	41,4%
Urgencias	23,6%	12,0%

MES DE DIAGNÓSTICO



Califica COMO BUENO O MUY BUENO la consulta donde fue diagnosticado

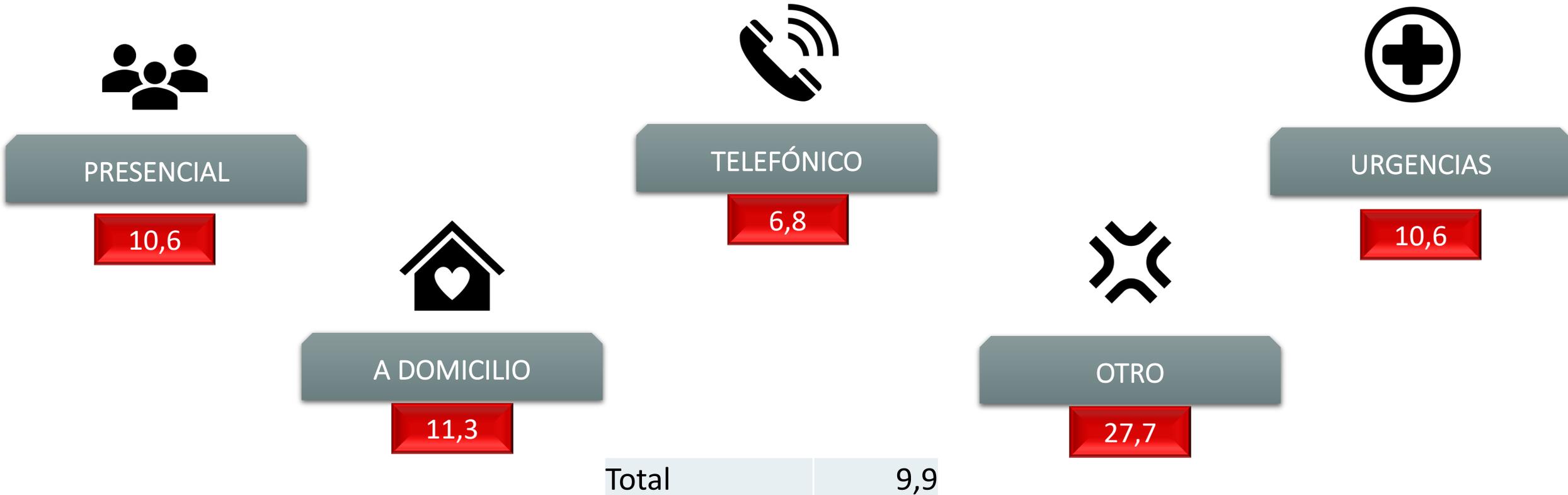


NO HUBO DIFERENCIAS IMPORTANTES POR Régimen

CALIFICACIÓN DEL SEGUIMIENTO (bueno o muy bueno) UNA VEZ HA SIDO DIAGNOSTICADO

Califica seguimiento Bueno o muy bueno	
Régimen	%
CONTRIBUTIVO	68,6%
SUBSIDIADO	86,1%
Total	72,3%

PROMEDIO DE DÍAS QUE PASÓ ENTRE LA REALIZACIÓN DE LA PRUEBA Y LA ENTREGA DE LOS RESULTADOS SEGÚN EL MEDIO UTILIZADO

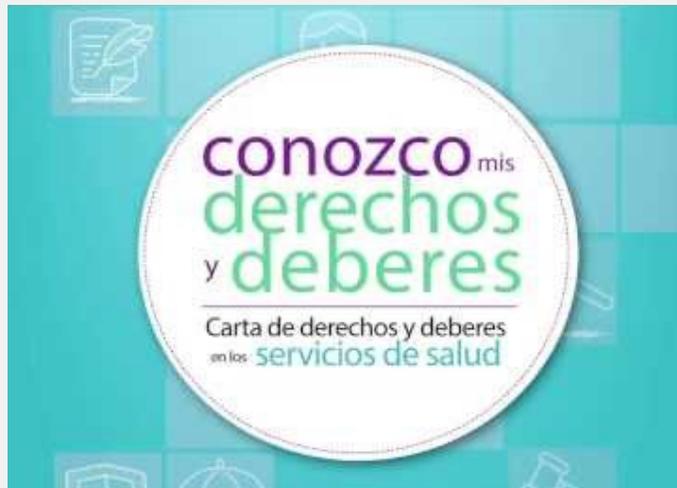


- **El 5,3 de los usuarios en los últimos seis meses reportaron que fueron diagnosticados para COVID 19. El diagnóstico es mayor en el Régimen contributivo y en hombres. Cifras coherentes con los reportes oficiales de seguimiento a la Pandemia.**
- **La calificación de la modalidad de atención del diagnóstico, mostró que cerca al 90% de los que fueron diagnosticados a nivel domiciliario la evaluaron como buena o muy buena.**
- **El Promedio de días que pasó entre la realización de la prueba y la entrega de los resultados según el medio utilizado fue de 10 días**
- **Para calificar el seguimiento se encontró que el 72% calificaron como bueno o muy bueno, siendo mejor evaluado el realizado por el Régimen subsidiado 86,1%**



La salud
es de todos

Minsalud



Información,
empoderamiento y
corresponsabilidad del
usuario

 Projectamos
Colombia SAS

C&M
Asesoría y Consultoría S.A.S.

INFORMACIÓN SOBRE CARTA DE DERECHOS Y DEBERES

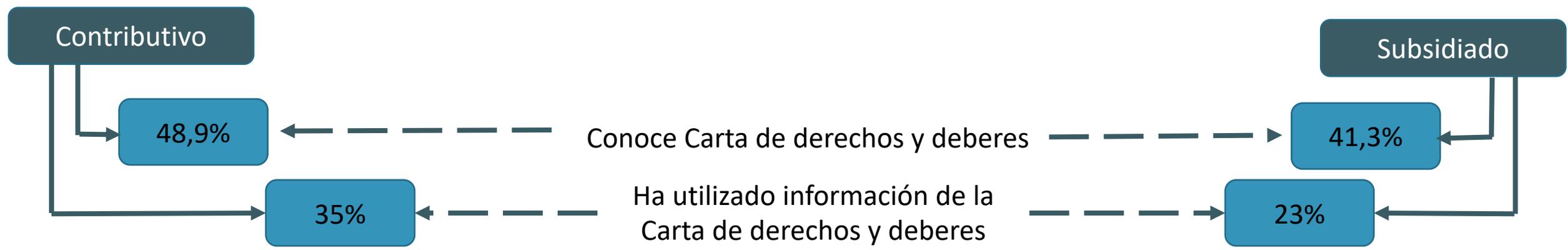
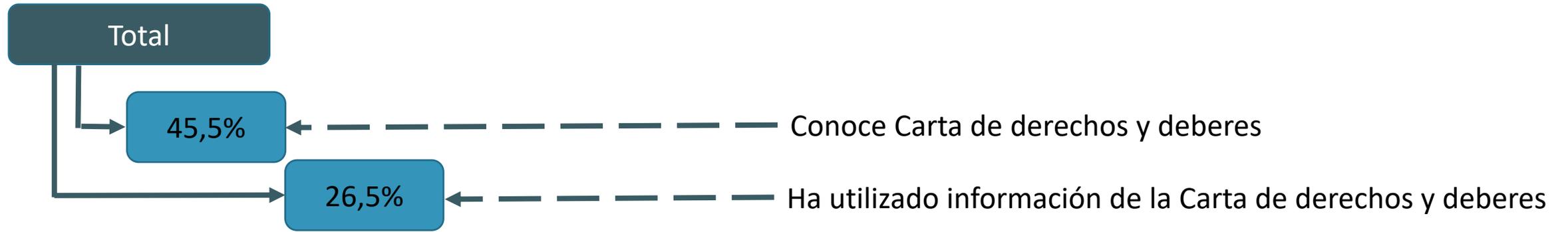
DECRETO 682 DE 2018

ARTÍCULO 2.5.2.3.3.4. De la información al afiliado. Las EPS autorizadas deberán disponer las herramientas y procesos necesarios para informar al afiliado de manera permanente:

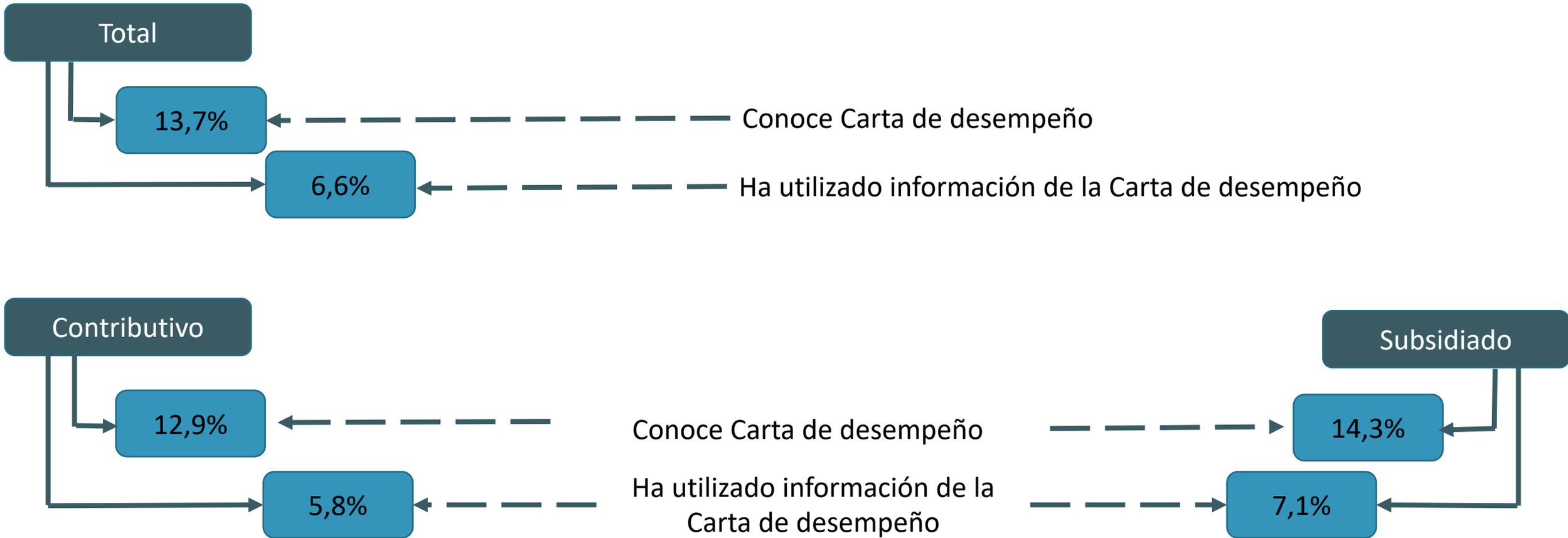
a) La carta de derechos y deberes de los afiliados y usuarios de servicios.

- El acceso a la atención individual en salud frente a los prestadores se refiere a la capacidad de la oferta de servicios para permitir el uso directo de los servicios tan pronto como las personas la necesiten.
- Se evaluó si el usuario recibía la información pertinente para posibilitar su acceso a los servicios y si había utilizado dicha información. Es decir, si la carta de derechos y deberes, y la carta de desempeño fue entregada y si el usuario recibió información sobre la red de instituciones prestadoras de servicios de salud a las que podía asistir y la utilización de dicha información.

INFORMACIÓN SOBRE CARTA DE DERECHOS Y DEBERES



INFORMACIÓN SOBRE CARTA DE DESEMPEÑO



INFORMACIÓN SOBRE CARTA DE DERECHOS Y DESEMPEÑO SEGÚN EPS

	Carta de derechos	Desempeño
14. CCF COMFACHOCO	3,1%	1,0%
9. CCF CARTAGENA	9,7%	4,0%
12. CCF NARINO	10,4%	,5%
7. ASMET	11,9%	2,6%
15. CCF HUILA	12,4%	4,2%
13. CCF COMFASUCRE	12,5%	13,8%
30. MEDIMAS	14,1%	5,3%
22. COMPARTA	15,8%	3,1%
16. CCF CAJACOPI	16,2%	3,4%
5. AMBUQ	18,6%	3,1%
37. COOSALUD	18,9%	5,9%
17. CAPITALSALUD	19,5%	3,6%
11. CCF COMFAGUAJIRA	20,1%	5,3%
34. PIJAOS	20,2%	6,2%
26. CONVIDA	20,3%	4,1%
23. FAMISANAR	21,3%	8,6%
38. CCF ORIENTE	21,7%	3,0%
18. CAPRESOCA	22,6%	8,6%
31. MEDIMAS 2	23,1%	6,0%
8. MUTUAL SER	23,7%	11,6%
21. COOMEVA	23,9%	4,2%
27. SOS	24,6%	,8%
33. NUEVA EPS 2	26,7%	4,5%
19. CCF COMFENALCOVALLE	27,1%	3,4%

	Carta de derechos	Desempeño
3. DUSAKAWI	28,0%	11,3%
6. EMSSANAR	28,6%	2,1%
35. SALUD TOTAL	29,4%	9,6%
32. NUEVA EPS	32,3%	5,9%
4. AIC	33,5%	25,1%
25. ECOOPSOS	34,6%	,9%
20. COMPENSAR	35,2%	5,3%
29. MALLAMAS	36,6%	10,9%
10. CCF COMFACUNDI	37,6%	5,0%
28. SURA	38,2%	8,1%
2. ANASWAYUU	39,6%	24,0%
24. SANITAS	39,7%	4,5%
1. ALIANSALUD C	46,1%	8,5%
36. SAVIA SALUD	47,8%	5,3%
Total	26,5%	6,0%

INFORMACIÓN SOBRE CARTA DE DERECHOS Y DEBERES

Se esperaba que la información sobre la carta de derechos y deberes, y la carta de desempeño era superior en los afiliados recientes, dado que la normatividad es de 2018; sin embargo, cuando se filtran los que se trasladaron o se afiliaron en los últimos seis meses los datos muestran que no hay una diferencia importante entre los dos grupos. Por lo tanto, los Procesos y herramientas de divulgación de derechos y deberes del afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud y de los usuarios de servicios de salud en el sistema parecería que **NO ESTÁN FUNCIONANDO**



La salud
es de todos

Minsalud

Estado de salud y utilización de servicios de salud



 Projectamos
Colombia SAS

C&M
Asesoría y Consultoría S.A.S.

- El punto de entrada para la utilización de un servicio de salud es si el usuario tuvo alguna enfermedad, accidente o problema odontológico, por el que haya necesitado acudir. Se indagó sobre el diagnóstico de COVID 19 y si el usuario presentaba alguna enfermedad crónica. Los datos muestran que la Hipertensión ocupa el primer lugar con 11,9% cifra mucho mas pequeña que la reportada en el 2019 que había sido del 21%.
- El bajo reporte de la morbilidad se puede deber a toda la presión que sobre estas co-morbididades se manifestaba en los medios de comunicación, sobre una mayor letalidad del COVID 19 cuando se presentaba cualquiera de esas enfermedades crónicas, lo que posiblemente llevó a los usuarios a no reportar.

Actualmente sufre de algunas de las siguientes enfermedades:

ENFERMEDADES	Régimen		
	CONTRIBUTIVO	SUBSIDIADO	Total
Hipertensión	12,9%	9,3%	11,3%
Diabetes	3,5%	2,5%	3,0%
Problemas cardíacos	2,1%	1,3%	1,8%
Obesidad	2,2%	1,1%	1,7%
Enfermedad mental (Alzheimer- Depresión- Esquizofrenia- Bipolar- otro)	1,0%	2,2%	1,5%
Enfermedad Pulmonar Crónica (EPOC)	1,8%	,7%	1,3%
Cáncer	1,4%	,5%	1,0%
Enfermedad renal	,6%	1,3%	,9%
VIH / SIDA	,3%	,2%	,2%

- El formato de pregunta se modificó en la medición de este año. Mientras que en años anteriores se preguntaba uno a uno por cada servicio, en el presente año se indagó por el último servicio. Por lo tanto, no se pueden comparar las cifras de acceso a un servicio este año con las de los años anteriores. Sin embargo, para efecto de la calificación de la satisfacción y tiempos de espera, que caracterizan el servicio se pueden hacer las estimaciones.
- El servicio de medicina general significa la puerta de entrada de los usuarios de las EPS a los servicios que estas brindan, por la cual la tasa de utilización del mismo es un indicador clave en el análisis de acceso. La proporción de usuarios que hicieron uso de este servicio en los últimos 6 meses fue de 42,7%.
- Los siguientes servicios de mayor acceso fueron urgencias, odontología y los exámenes de laboratorio (6,7%), los cuales son derivados tanto de la consulta de medicina general como de otras consultas especializadas que requiere el usuario para tratar su situación de salud.
- Las bajas tasas de uso en los servicios detectadas por la alta cantidad de llamadas a los afiliados que no podían ser tenidas en cuenta por no haber hecho uso de algún servicio en los últimos seis meses, se debe principalmente a la forma como se enfrentó la pandemia. La cuarentena obligatoria aunada al miedo de asistir a un centro de atención, que incrementara el riesgo de contagio con COVID 19

En los últimos 6 meses ¿Cuál fue el último servicio de salud que utilizó a través de la red de prestadores de su EPS?

ÚLTIMO SERVICIO DE SALUD QUE UTILIZÓ	Régimen		
	CONTRIBUTIVO	SUBSIDIADO	Total
Consulta de medicina general	43,4%	41,8%	42,7%
Urgencias	11,0%	9,3%	10,3%
Otras consultas de medicina especializada: cardiología- neurología y ortopedia	10,6%	8,8%	9,8%
Odontología	6,6%	11,5%	8,7%
Exámenes de laboratorio	6,6%	6,8%	6,7%
Consulta de medicina interna: internista	2,7%	3,4%	3,0%
Consulta de pediatría	3,0%	4,9%	3,8%
No tomo ningún servicio de salud en la EPS	3,9%	2,4%	3,3%
Consulta de ginecología- sin incluir embarazo	1,7%	1,4%	1,5%
Citas prioritarias cita no programada	3,2%	1,8%	2,6%
Imágenes o pruebas diagnósticas	2,0%	1,5%	1,8%
Consulta de cirugía general	1,6%	1,2%	1,4%
Consulta de obstetricia - control embarazo	,4%	2,5%	1,3%
Procedimiento quirúrgico ambulatorio	1,3%	1,5%	1,4%
Consulta con medico familiar	,9%	,7%	,8%
Terapias en la EPS: físicas- respiratorias- ocupacional- de lenguaje	,6%	,3%	,5%
Tratamientos asistidos: quimioterapia-radioterapias-diálisis	,4%	,2%	,3%

¿Usted asistió de manera presencial a tomar este servicio?	Presencial	No presencial
d. Consulta con medico familiar	50,8%	49,2%
e. Consulta de medicina interna: internista	60,8%	39,2%
c. Consulta de medicina general	61,5%	38,5%
b. Citas prioritarias cita no programada	68,6%	31,4%
i. Otras consultas de medicina especializada: cardiología, neurología y ortopedia	71,1%	28,9%
f. Consulta de pediatría	78,1%	21,9%
h. Consulta de ginecología, sin incluir embarazo	88,6%	11,4%
e. Consulta de cirugía general	95,7%	4,3%
j. Odontología	96,9%	3,1%
g. Consulta de obstetricia - control embarazo	97,7%	2,3%

MODALIDAD DE ATENCIÓN SEGÚN GRADO DE SATISFACCIÓN

SERVICIO	MODALIDAD	SATISFACCION
b. Citas prioritarias cita no programada	Presencial	84,7%
	No presencial	80,0%
c. Consulta de medicina general	Presencial	86,9%
	No presencial	79,9%
d. Consulta con medico familiar	Presencial	82,1%
	No presencial	84,1%
e. Consulta de medicina interna: internista	Presencial	81,4%
	No presencial	78,2%
e. Consulta de cirugía general	Presencial	90,5%
	No presencial	94,3%
f. Consulta de pediatría	Presencial	85,8%
	No presencial	92,9%
g. Consulta de obstetricia - control embarazo	Presencial	97,9%
	No presencial	94,8%
h. Consulta de ginecología, sin incluir embarazo	Presencial	91,4%
	No presencial	94,0%
i. Otras consultas de medicina especializada: cardiología, neurología y ortopedia	Presencial	88,9%
	No presencial	75,0%
j. Odontología	Presencial	87,5%
	No presencial	63,4%

- Se indagó con los usuarios la calificación para cada uno de los servicios, con el objetivo de identificar aquellos servicios que disminuyen la satisfacción en la experiencia de atención en salud. Cada indicador, entonces, muestra la proporción de usuarios que califican como “muy bueno” o “bueno” un determinado servicio. La tabla anterior muestra que en la mayoría de los servicios el nivel de satisfacción es mas alto en la modalidad presencial.
- La siguiente tabla muestra el listado de servicios calificados y la proporción positiva de cada uno de ellos. Los servicios de urgencias y medicamentos son tratados en otros capítulos.
- En general todos los servicios son bien calificados con índices superiores al 80%. El servicio de Medicina interna recibió la peor calificación 80,1%.
- La calificación en general, muestra algunas diferencias entre el régimen subsidiado y contributivo.

CALIFICACIÓN (BUENO Y MUY BUENO) DE SERVICIOS DE SALUD EN LOS ÚLTIMOS SEIS MESES

	Régimen		
	CONTRIBUTIVO	SUBSIDIADO	Total
a. Urgencias	80,6%	76,5%	78,9%
e. Consulta de medicina interna: internista	72,8%	87,5%	80,1%
d. Consulta con medico familiar	78,2%	90,5%	83,1%
b. Citas prioritarias cita no programada	79,2%	91,7%	83,2%
c. Consulta de medicina general	80,4%	89,1%	84,2%
i. Otras consultas de medicina especializada: cardiología, neurología y ortopedia	86,7%	82,1%	84,9%
j. Odontología	83,9%	88,9%	86,8%
m. Procedimiento quirúrgico ambulatorio	98,5%	74,7%	87,2%
f. Consulta de pediatría	83,1%	90,6%	87,3%
o. Terapias en la EPS: físicas, respiratorias, ocupacional, de lenguaje	89,7%	84,5%	88,1%
k. Exámenes de laboratorio	84,5%	94,1%	88,9%
e. Consulta de cirugía general	90,3%	91,4%	90,7%
h. Consulta de ginecología, sin incluir embarazo	91,1%	92,6%	91,7%
l. Imágenes o pruebas diagnósticas	95,8%	90,5%	93,8%
g. Consulta de obstetricia - control embarazo	92,1%	99,1%	97,9%
n. Tratamientos asistidos: quimioterapia-radioterapias-diálisis	99,0%	98,2%	98,8%

- La oportunidad en los servicios de salud es otro atributo de su calidad. El presente estudio consideró medidas de tiempos de espera para el acceso a los distintos servicios de salud. Para evaluar este tiempo se preguntó: ¿Desde el día que solicitó el servicio, hasta el momento en que recibió la atención, cuánto tiempo transcurrió?
- La Resolución 1552 de 2013, establece tiempos máximos de espera para servicios como medicina general y odontología y obliga a las EPS a monitorear y mejorar los tiempos de espera en consultas de medicina especializada.
- La tabla siguiente muestra los promedios de día de espera, para cada uno de los servicios estudiados. Las distribuciones estadísticas de la mayoría de estos indicadores no sigue una distribución normal, son asimétricas y por lo tanto es recomendable usar la mediana en lugar de la media aritmética.

TIEMPO EN DIAS DE ESPERA (Media y mediana) POR SERVICIO SEGÚN RÉGIMEN

SERVICIO	Régimen				TOTAL	
	CONTRIBUTIVO		SUBSIDIADO		Media	Mediana
	Media	Mediana	Media	Mediana		
Citas prioritarias cita no programada	,4	,0	2,0	1,0	,9	,0
Exámenes de laboratorio	9,2	3,0	8,3	1,0	8,8	2,0
Odontología	12,7	4,0	7,9	2,0	9,9	2,0
Consulta de pediatría	9,8	6,0	16,5	8,0	13,6	8,0
Imágenes o pruebas diagnósticas	13,9	8,0	13,2	8,0	13,7	8,0
Terapias en la EPS: físicas, respiratorias, ocupacional, de lenguaje	13,7	7,0	14,2	4,0	13,8	7,0
Consulta de medicina general	14,3	5,0	13,4	2,0	13,9	3,0
Consulta con medico familiar	30,1	8,0	6,8	3,0	20,8	8,0
Consulta de ginecología, sin incluir embarazo	28,4	11,0	22,8	8,0	26,1	10,0
Consulta de medicina interna: internista	33,8	8,0	20,7	10,0	27,3	10,0
Otras consultas de medicina especializada: cardio, neuro y ortopedia	29,5	15,0	29,9	15,0	29,7	15,0
Tratamientos asistidos: quimioterapia-radioterapias-diálisis	29,9	30,0	36,9	60,0	31,5	30,0
Consulta de cirugía general	57,6	20,0	37,4	8,0	50,3	20,0
Procedimiento quirúrgico ambulatorio	83,3	60,0	32,3	8,0	59,0	15,0
Consulta de obstetricia - control embarazo	18,4	15,0	80,4	120,0	69,7	120,0

Tiempos de espera

- El tiempo de espera reportado por los usuarios para Medicina general y Odontología, tiene un valor mediano similar a los establecidos en esta normatividad. Para medicina general la mediana fue de 3 días y en Odontología 2 días.
- Dada la pandemia, se pudo ver afectado algunos tiempos de espera como el ocurrido en el control de embarazo que tuvo una mediana de 120 días



La salud
es de todos

Minsalud



Urgencias

Urgencias

En la medición del año anterior, se había profundizado en el tema de urgencias y por lo tanto se le había dedicado un capítulo completo al análisis. En esta ocasión se dejó como una de las alternativas de servicio que el usuario hubiese utilizado en la última consulta de los seis meses anteriores a la encuesta.

- Las cifras muestran que el 10,3% de los usuarios, manifiestan que el último servicio que asistieron fue a Urgencias, por Régimen no hay grandes diferencias.
- El nivel de satisfacción por el servicio es de 78,9%, siendo mejor un 4% por encima en el Régimen contributivo
- El tiempo de espera indica que hay un 25% de usuarios que tuvieron una espera de más de 2 horas, siendo mas crítico en el Régimen contributivo dónde la proporción es del 34%

TIEMPO DE ESPERA EN SERVICIO DE URGENCIAS SEGÚN Régimen

URGENCIAS	Régimen		
	CONTRIBUTIVO	SUBSIDIADO	Total
Atención inmediata	,5%	4,6%	2,2%
En máximo 30 minutos	39,1%	46,4%	42,0%
De 31 minutos a una hora	11,4%	22,1%	15,7%
Mas de una hora hasta 2 horas	15,0%	14,3%	14,7%
Mas de 2 horas	34,1%	12,5%	25,4%



La salud
es de todos

Minsalud

Entrega de medicamentos



 Proyectamos
Colombia SAS

C&M
Asesoría y Consultoría S.A.S.

Medicamentos

- Al 59,3% de los usuarios le ordenaron medicamentos en los últimos seis meses. A ellos se les preguntó cómo había sido la entrega.
- El 38% necesitaba autorización. De los que requirieron autorización el 88% fueron finalmente autorizados. Cifra muy similar a la encontrada el año inmediatamente anterior
- Al 77,4% de los usuarios se les entregaron todos los medicamentos la primera vez que los solicitó, como es ideal. Al 28,7% le ofrecieron la posibilidad de entrega a domicilio, cifra muy superior a la del año pasado, pero acorde con las restricciones dadas por la pandemia.
- Cerca al 80% de los usuarios califican de bueno o muy bueno el servicio de autorización de los medicamentos, siendo en el Régimen subsidiado un poco mejor la calificación

MEDICAMENTOS

	Régimen		
	CONTRIBUTIVO	SUBSIDIADO	Total
¿En los últimos 6 meses le ordenaron medicamentos?	63,5%	54%	59,3%
¿Requirió autorización para acceder a alguno de estos medicamentos ?	41,5%	33,1%	38,1%
¿Le autorizaron los medicamentos?	86,6%	90,7%	88%
¿Le ofrecieron la posibilidad de entregarle los medicamentos a domicilio?	33,6%	21,4%	28,7%
¿Le entregaron todos los medicamentos la primera vez que los solicitó ?	77,2%	77,6%	77,4%

Calificación del proceso de autorización de medicamentos	Régimen		
	CONTRIBUTIVO	SUBSIDIADO	Total
Muy mala	3,4%	,9%	2,5%
Mala	4,2%	3,6%	4,0%
Regular	15,5%	11,8%	14,2%
Buena	56,1%	60,6%	57,7%
Muy buena	20,8%	22,6%	21,4%

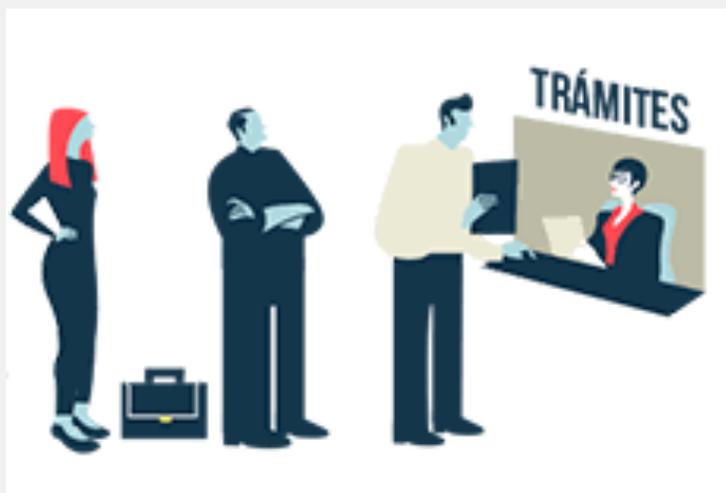




La salud
es de todos

Minsalud

Trámites



- El formato de pregunta sufrió también modificaciones en la medición de este año. Mientras que en años anteriores se preguntaba uno a uno por cada trámite, en el presente año se indagó por el último trámite realizado. Por lo tanto, no se pueden comparar las cifras de acceso a un trámite este año con las de los años anteriores. Sin embargo, para efecto de la calificación de la satisfacción y tiempos de espera que caracterizan el servicio, se puede hacer la comparación de las estimaciones.
- De los usuarios que realizaron trámites la tercera parte lo hicieron solicitando autorizaciones para medicina especializada. Una menor proporción lo hicieron en pedir autorización para la entrega de **MEDICAMENTOS NO CUBIERTOS** por el servicio de salud y autorización para acceder a cirugías

TRÁMITES EN LOS ÚLTIMOS SEIS MESES

Último trámite realizado	Régimen		
	CONTRIBUTIVO	SUBSIDIADO	Total
Tramitar una Autorización para pedir una cita de medicina especializada	8,9%	10,6%	9,9%
Tramitar una Autorización para la entrega de MEDICAMENTOS NO CUBIERTOS por su servicio de salud	4,2%	2,9%	3,4%
Tramitar una Autorización para acceder a cirugías	3,2%	3,5%	3,4%
Tramitar una Afiliación de ingreso a una EPS	2,2%	1,4%	1,7%
Tramitar Autorización para recibir servicios de salud en una ciudad diferente a la afiliación (Por Necesidad temporal)	,9%	1,1%	1,0%
Tramitar un Cambio de Régimen	1,3%	,7%	1,0%
Tramitar una Autorización para acceder a Tratamientos asistidos: quimioterapia-radioterapias-diálisis	,6%	,6%	,6%
Otro	9,7%	8,4%	8,9%
No Realizo ningun tramite	69,0%	70,9%	70,1%

PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS Y SUGERENCIAS

DECRETO 682 DE 2018

ARTÍCULO 2.5.2.3.3.5. *“Sistema de peticiones, quejas, reclamos, solicitudes y denuncias (PQRSD). Las entidades responsables del aseguramiento en salud deberán garantizar la implementación de un sistema estandarizado de recepción, análisis y resolución de peticiones, quejas, reclamos, solicitudes y denuncias que permita el acceso permanente a las mismas por parte de las entidades que ejercen inspección, vigilancia y control en el sistema, de conformidad con lo señalado en la Ley 1755 de 2015 y en el Capítulo 12 del Título 3 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1069 de 2015, Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho, y demás normas relacionadas con la materia, atendiendo las instrucciones impartidas por la Superintendencia Nacional de Salud. “*

Indicador de quejas de los usuarios

En esta medición se formuló de forma diferente el módulo. La pregunta que se hizo **¿Durante los últimos seis meses, Ha tenido una intención real de interponer una tutela, derecho de petición, o PQR ante su EPS?** Recoge la proporción de cada una de las posibilidades de reclamo.

El 89,7% No ha tenido la intención de interponer quejas o reclamo alguno. El 2,4% pensó o interpuso una acción de tutela

PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS Y SUGERENCIAS

¿Ha tenido una intención real de interponer una tutela, derecho de petición, o PQR ante su EPS?	Régimen		
	CONTRIBUTIVO	SUBSIDIADO	Total
QUEJA- RECLAMO	7%	4%	5,7%
DERECHO DE PETICIÓN	2,4%	1,3%	1,9%
TUTELA	2,1%	2,7%	2,4%
NO HE CONSIDERADO	88%	91,8%	89,7%
Total	100,0%	100,0%	100,0%

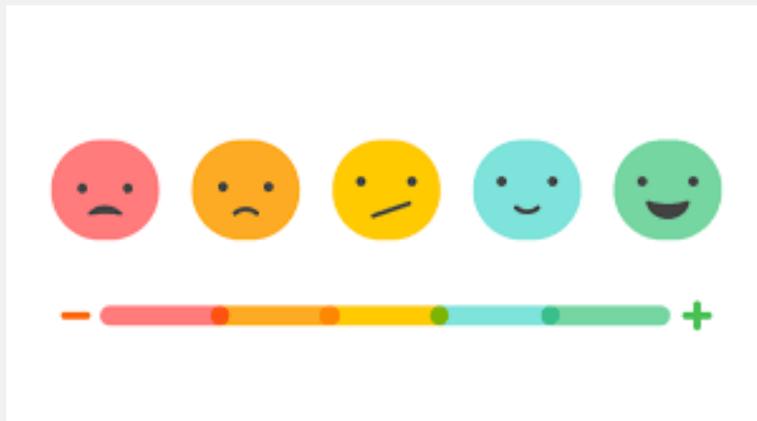




La salud
es de todos

Minsalud

Importancia y satisfacción de los factores de servicio al usuario



Satisfacción de los factores de servicio a los usuarios

- Una definición de la experiencia de atención de los usuarios, la ofrece la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2000 en la que señala "las formas de respuesta de los sistemas de salud a las necesidades de la gente, no sólo se expresa en términos de resultados en salud, sino en relación con aspectos como la satisfacción de las expectativas con respecto al trato que debería recibir; incluso en relación con las atenciones de salud pública (control de vectores, etc.)".
- El respeto a las personas abarca lo siguiente: brindar una atención oportuna, es decir, una atención inmediata en situaciones de urgencia y espera razonable en casos que no sean de urgencia. Comodidades de calidad observada, como limpieza y espacio; Acceso a redes de apoyo social como familiares y amigos, para las personas atendidas y finalmente la selección del proveedor, enfocado a la libertad para determinar la persona u organización que proporcionará la atención.
- Al igual que en el año pasado, los mejores niveles de satisfacción fueron el trato del personal asistencial, seguido de las instalaciones. Los usuarios consideran con el menor grado de satisfacción la Agilidad en los trámites y Los tiempos de espera para la consulta con especialistas

CALIFICACIÓN (Algo satisfecho y totalmente satisfecho) DE LOS FACTORES DE SERVICIOS EN LOS ÚLTIMOS SEIS MESES

	Régimen		
	CONTRIBUTIVO	SUBSIDIADO	Total
Tiempos de espera para la atención	62,0%	69,4%	65,3%
Simplicidad y agilidad en los trámites	63,4%	70,1%	66,3%
La cercanía a hospitales y puestos de salud que la EPS contrate	72,4%	84,2%	77,6%
El trato del personal administrativo: Oficinas de autorización, oficinas de atención al cliente, etc.	76,0%	82,4%	78,9%
Su cercanía a puntos de atención de su EPS (sedes regionales, puntos de atención o promotores)	78,8%	84,4%	81,3%
Las instalaciones de los prestadores de salud a donde lo envía su EPS	84,6%	87,0%	85,7%
El trato del personal asistencial: médicos, enfermeras, terapeutas, etc.	85,3%	90,5%	87,6%

OCDE: INCLUSIÓN EN LA ATENCIÓN MÉDICA

OCDE	Siempre	Casi siempre	Pocas veces	Nunca
a. Conoce aspectos importantes de su historia clínica	24,8%	22,6%	28,8%	23,8%
b. Le dedica suficiente tiempo	48,2%	19,8%	22,5%	6,2%
c. Lo involucra, tanto como usted quiere, en las decisiones sobre su cuidado y tratamiento	52,5%	23,6%	19,0%	3,3%
d. Le da explicaciones claras relacionadas con la consulta médica	50,7%	22,9%	20,6%	4,1%



La salud
es de todos

Minsalud

CALIFICACIÓN GENERAL EPS



 Proyectamos
Colombia SAS

C&M
Asesoría y Consultoría S.A.S.

Calificación general de su EPS

La percepción de la calidad del servicio de salud que recibió el usuario, es una percepción como función psíquica que permite al organismo recibir, elaborar e interpretar la información proveniente de su entorno durante la experiencia de atención que contrastada con las expectativas preliminares, forma una valoración o percepción final de la experiencia durante la provisión del servicio.

El usuario puede formarse un criterio global de dicha experiencia, así como elaborar valoraciones frente a diferentes aspectos de sus expectativas y de la atención. Por ello, en el mapa conceptual, se presentan las percepciones agrupadas en percepciones globales.

Satisfacción global

Se construyeron los siguientes indicadores:

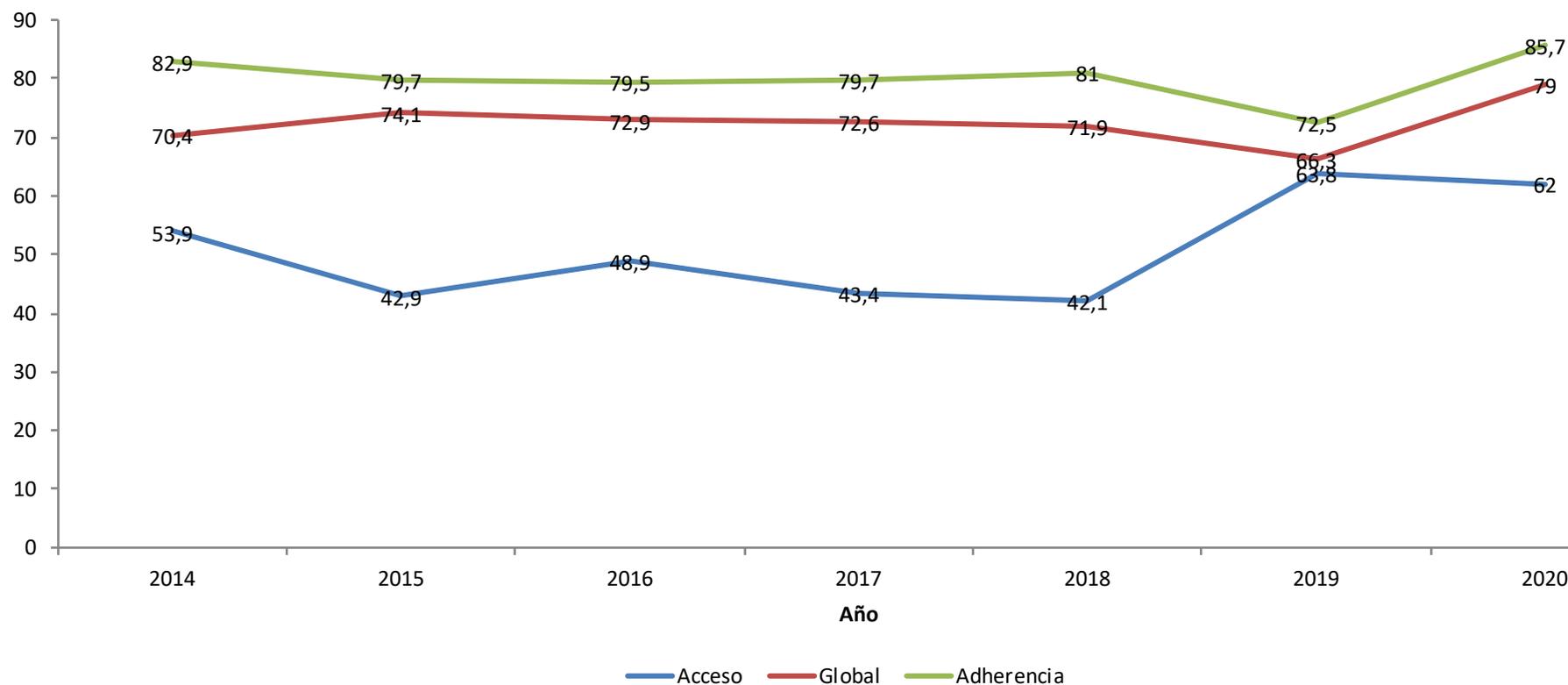
- Percepción de la satisfacción global ¿Pensando en los últimos 6 meses, ¿Cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través de su EPS? Se agruparon las categorías Bueno y Muy Bueno para calcular el indicador
- Percepción global sobre la facilidad de acceso; por ejemplo, usted considera que acceder a servicios de salud (exámenes, hospitalizaciones, urgencias, consultas médicas y terapias) a través de su EPS fue.... Se agruparon las categorías Fácil y Muy fácil
- *Valoración final adherencia*: ¿Recomendaría a sus familiares y amigos afiliarse a su EPS? La proporción de usuarios que respondieron Si a esta pregunta, constituye el indicador de Adherencia

- Los resultados muestran un nivel de satisfacción en la experiencia global del 79% del total de usuarios. 10 puntos por encima de los obtenidos el año anterior.
- Respecto a la calificación del acceso a los servicios de salud se obtuvo un 62%, siendo en el Régimen subsidiado mejor la percepción. El indicador es un poco menor al año anterior.
- Para el indicador de la calidad de los servicios que ofrece la EPS, que en el marco conceptual se habla de adherencia o fidelidad; el 85,7% de los usuarios contestaron de forma positiva, siendo en el Régimen subsidiado un poco mas alto 88,9%

	Régimen		
	CONTRIBUTIVO	SUBSIDIADO	Total
¿Cómo calificaría a su EPS en cuanto a su Experiencia global	76,2%	82,5%	79,0%
¿Cómo calificaría el acceso a servicios de salud ?	57,7%	67,5%	62,0%
¿Recomendaría a sus familiares y amigos afiliarse a su EPS?	83,2%	88,9%	85,7%

INDICADORES TRAZADORES:

Comparación entre las encuestas nacionales de percepción de los servicios de las EPS 2014 - 2020



CALIFICACIÓN GENERAL EPS

	¿cómo calificaría a su EPS en cuanto a su Experiencia global	¿cómo calificaría el acceso a servicios de salud ?	¿Recomendaría a sus familiares y amigos afiliarse a su EPS?
12. CCF NARINO	31,8%	54,4%	54,6%
25. ECOOPSOS	48,8%	44,0%	68,7%
30. MEDIMAS	56,1%	39,7%	66,8%
14. CCF COMFACHOCO	64,5%	64,2%	82,1%
10. CCF COMFACUNDI	66,1%	35,4%	65,5%
9. CCF CARTAGENA	66,2%	61,7%	62,4%
27. SOS	67,3%	64,6%	72,4%
21. COOMEVA	68,8%	46,7%	68,7%
26. CONVIDA	69,5%	49,5%	75,3%
16. CCF CAJACOPI	71,6%	57,6%	74,2%
15. CCF HUILA	72,0%	65,5%	77,5%
13. CCF COMFASUCRE	72,4%	73,8%	85,7%
23. FAMISANAR	72,7%	60,6%	84,5%
19. CCF COMFENALCOVALLE	75,1%	61,3%	78,1%
32. NUEVA EPS	76,5%	58,9%	80,8%
5. AMBUQ	77,4%	71,6%	89,2%
22. COMPARTA	77,7%	61,3%	88,8%

	¿cómo calificaría a su EPS en cuanto a su Experiencia global	¿cómo calificaría el acceso a servicios de salud ?	¿Recomendaría a sus familiares y amigos afiliarse a su EPS?
20. COMPENSAR	79,1%	55,6%	87,1%
29. MALLAMAS	79,1%	54,9%	88,2%
31. MEDIMAS 2	79,4%	58,2%	85,3%
35. SALUD TOTAL	79,8%	55,8%	88,2%
38. CCF ORIENTE	80,0%	65,5%	88,7%
7. ASMET	81,0%	62,7%	95,9%
17. CAPITALSALUD	81,9%	64,7%	85,4%
1. ALIANSALUD C	82,6%	67,5%	84,6%
37. COOSALUD	83,3%	63,1%	86,5%
3. DUSAKAWI	84,0%	65,0%	92,6%
11. CCF COMFAGUAJIRA	85,5%	77,7%	93,2%
24. SANITAS	86,0%	69,8%	92,5%
18. CAPRESOCA	86,2%	55,9%	90,2%
4. AIC	86,9%	66,1%	97,7%
33. NUEVA EPS 2	89,0%	64,2%	88,0%
8. MUTUAL SER	89,6%	69,1%	97,1%
28. SURA	91,1%	67,6%	95,8%
6. EMSSANAR	91,6%	86,9%	93,8%
2. ANASWAYUU	93,3%	80,8%	97,9%
34. PIJAOS	93,6%	74,0%	97,2%
36. SAVIA SALUD	94,3%	81,4%	97,7%



La salud
es de todos

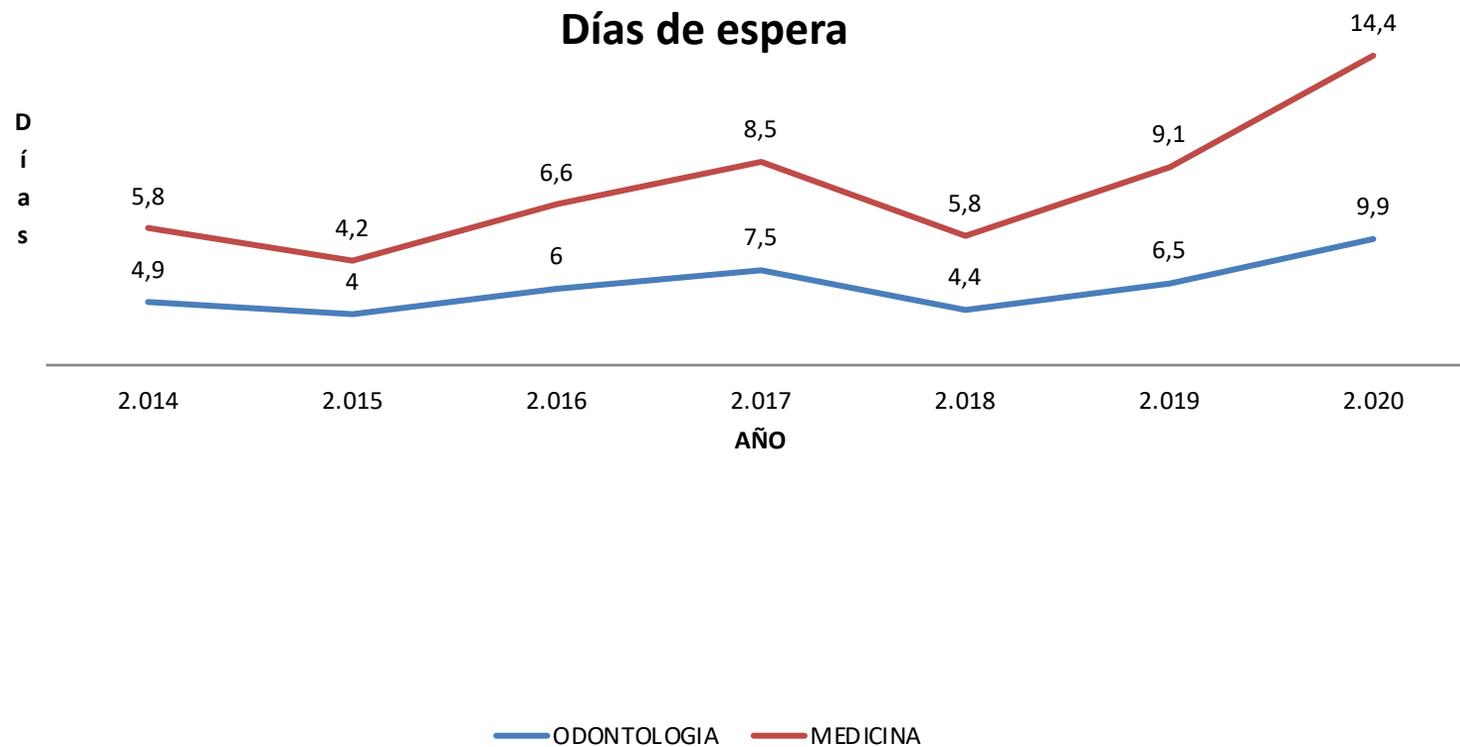
Minsalud

COMPORTAMIENTO DE OTROS INDICADORES RELEVANTES EN EL TIEMPO



INDICADORES TRAZADORES: PROMEDIO DÍAS DE ESPERA

Comparación entre las Encuestas Nacionales de percepción de los servicios de las EPS 2014 - 2020



CALIFICACIÓN GENERAL EPS

EPS	Espera consulta médica	Espera consulta odontológica
26. CONVIDA	43,3	20,2
27. SOS	40,5	10,9
9. CCF CARTAGENA	31,9	,9
23. FAMISANAR	22,3	6,5
14. CCF COMFACHOCO	19,8	7,2
25. ECOOPSOS	18,3	2,9
37. COOSALUD	17,9	3,3
7. ASMET	17,7	4,5
4. AIC	16,7	26,0
5. AMBUQ	16,1	8,1
28. SURA	15,0	14,4
31. MEDIMAS 2	14,8	4,3
30. MEDIMAS	14,1	2,8
20. COMPENSAR	13,3	11,2
10. CCF COMFACUNDI	13,2	5,1
24. SANITAS	12,9	13,3
32. NUEVA EPS	12,9	13,3
35. SALUD TOTAL	12,7	28,1
21. COOMEVA	12,5	11,2

EPS	Espera consulta médica	Espera consulta odontológica
6. EMSSANAR	12,2	6,0
33. NUEVA EPS 2	11,9	6,4
17. CAPITALSALUD	11,3	16,5
1. ALIANSALUD C	11,0	9,3
22. COMPARTA	11,0	22,8
8. MUTUAL SER	10,8	8,9
11. CCF COMFAGUAJIRA	9,9	1,2
13. CCF COMFASUCRE	9,1	3,2
19. CCF COMFENALCOVALLE	8,8	8,4
15. CCF HUILA	8,7	1,7
38. CCF ORIENTE	8,6	7,3
3. DUSAKAWI	8,3	6,3
16. CCF CAJACOPI	7,9	3,4
18. CAPRESOCA	7,0	2,8
36. SAVIA SALUD	5,1	13,9
12. CCF NARINO	5,0	6,0
34. PIJAOS	4,5	2,1
2. ANASWAYUU	4,0	8,7
29. MALLAMAS	3,2	1,6
Total	14,4	9,9



La salud
es de todos

Minsalud

CONCLUSIONES



 Proyectamos
Colombia SAS

C&M
Asesoría y Consultoría S.A.S.

Dada la pandemia generada por el contagio del COVID 19, la encuesta del año 2020 sufrió modificaciones en su forma de recolección, diseño muestral y en la forma como se hicieron algunas preguntas. De otra parte, los servicios de salud tuvieron una menor demanda, afectando de manera importante los tiempos de recolección de información, y posiblemente las cifras de acceso y los tiempos de espera. Independientemente de las dificultades, se logró hacer estimaciones de los indicadores de seguimiento que año tras año se calculan

Se recomienda a las EPS que se deben optimizar procesos (tiempos y movimientos) para hacer más sencillos y rápidos los trámites, adicionalmente disminuir los tiempos en el agendamiento de servicios de salud , para que los usuarios tengan un acceso más oportuno.

Se deben optimizar los Procesos y herramientas de divulgación de derechos y deberes del afiliado y de los usuarios de servicios de salud.

En general, en el acceso a los servicios de salud se observa un mayor uso de los servicios de medicina general y entrega de medicamentos.

No obstante, persisten dificultades y barreras de índole administrativo y organizacional que llevan a demoras para obtener la atención, lo que deteriora la experiencia del usuario y su percepción sobre el servicio.