



**La salud
es de todos**

Minsalud

**Sistema de Evaluación y Calificación de Actores
Difusión de Indicadores 2021
Ministerio de Salud y Protección Social**

Oficina de Calidad

Sebastián Turriago Martínez, MD. MPH.

Eric Barney Iglesias, MD. MPH.

Marzo de 2021



Tabla de contenido

INTRODUCCIÓN	4
JUSTIFICACIÓN.....	6
METODOLOGÍA.....	7
CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LOS INDICADORES	7
CRITERIOS DE SELECCIÓN DE VALORES DE REFERENCIA.....	8
RESUMEN DE INDICADORES SELECCIONADOS	9
RESULTADOS ENTIDADES TERRITORIALES EN SALUD (ETS)	12
EFECTIVIDAD: SALUD MATERNO INFANTIL ETS	13
<i>Razón de Mortalidad Materna a 42 días.</i>	13
EFECTIVIDAD: SALUD MATERNO INFANTIL – ETS.....	14
<i>Proporción de nacidos vivos con bajo peso al nacer.</i>	14
EFECTIVIDAD: SALUD MATERNO INFANTIL – ETS.....	15
<i>Tasa de mortalidad en niños menores de un año (Mortalidad Infantil).</i>	15
EFECTIVIDAD: ENFERMEDADES CRÓNICAS (HIPERTENSIÓN ARTERIAL, DIABETES MELLITUS) – ETS	16
<i>Prevalencia de Hipertensión Arterial.....</i>	16
EFECTIVIDAD: ENFERMEDADES CRÓNICAS (HIPERTENSIÓN ARTERIAL, DIABETES MELLITUS) – ETS	17
<i>Prevalencia de Diabetes Mellitus.</i>	17
EFECTIVIDAD: ENFERMEDADES CRÓNICAS (HIPERTENSIÓN ARTERIAL, DIABETES MELLITUS) – ETS	18
<i>Tasa de Incidencia de Enfermedad Renal Crónica Estadio V</i>	18
EFECTIVIDAD: CÁNCER – ETS.....	19
<i>Tasa de Mortalidad por Tumor Maligno de Mama en Mujeres.....</i>	19
EFECTIVIDAD: VIH – ETS.....	20
<i>Prevalencia de Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) / Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) en personas entre 15 a 49 años.....</i>	20
EXPERIENCIA DE LA ATENCIÓN: SERVICIO DE URGENCIAS – ETS.....	21
<i>Satisfacción Acceso a Servicios de Salud.....</i>	21
EXPERIENCIA DE LA ATENCIÓN: ACCESO – ETS	22
<i>Satisfacción con el Acceso a Servicios de Urgencias</i>	22
RESULTADOS ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD (EPS)	23
EFECTIVIDAD: SALUD MATERNO INFANTIL – EPS.....	24



<i>Proporción de Nacidos Vivos con Bajo Peso al Nacer, 2019</i>	24
EFFECTIVIDAD: SALUD MATERNO INFANTIL – EPS.....	25
<i>Tasa de mortalidad en niños menores de un año (mortalidad infantil) – EAPB, 2019</i>	25
EFFECTIVIDAD: SALUD MATERNO INFANTIL – EPS.....	26
<i>Proporción de tamización para Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) en gestantes, 2020</i>	26
GESTIÓN DEL RIESGO: ENFERMEDADES CRÓNICAS – EPS	27
<i>Proporción de pacientes diabéticos controlados (de los que tienen medición de hemoglobina glicosilada en último semestre), 2020</i>	27
GESTIÓN DEL RIESGO: CÁNCER - EPS	28
<i>Tiempo promedio entre la remisión de las mujeres con diagnóstico presuntivo de cáncer de mama y la confirmación del diagnóstico de cáncer de mama de casos incidentes, 2020.....</i>	28
GESTIÓN DEL RIESGO: CÁNCER – EPS.....	29
<i>Tiempo Promedio de espera para el inicio del tratamiento en Cáncer de Próstata, 2020</i>	29
GESTIÓN DEL RIESGO: CÁNCER – EPS.....	30
<i>Tiempo Promedio de espera para el inicio del tratamiento en Cáncer de Mama, 2020</i>	30
GESTIÓN DEL RIESGO: VIH – EPS	31
<i>Proporción de Personas VIH Positivas, con Carga Viral Indetectable a las 48 semanas o más de Tratamiento Antirretroviral, 2020</i>	31
EXPERIENCIA DE LA ATENCIÓN: OPORTUNIDAD EN TRÁMITES – EPS	32
<i>Oportunidad en Autorización a Cirugía, 2020.....</i>	32
EXPERIENCIA DE LA ATENCIÓN: OPORTUNIDAD EN TRÁMITES – EPS	33
<i>Oportunidad en autorizaciones de medicamentos no PBS, 2020</i>	33
EXPERIENCIA DE LA ATENCIÓN: OPORTUNIDAD EN TRÁMITES – EPS	34
<i>Oportunidad en autorización de tratamientos asistidos: Quimioterapia y Radioterapia, 2020</i>	34
EXPERIENCIA DE LA ATENCIÓN: OPORTUNIDAD EN TRÁMITES – EPS	35
<i>Oportunidad en autorización de consulta a Médico Especialista, 2020</i>	35
EXPERIENCIA DE LA ATENCIÓN: QUEJAS – EPS	36
<i>Fidelidad de los Usuarios con su EPS, 2020*</i>	36
FINANCIERO – EPS	37
<i>Patrimonio Adecuado, 2019.....</i>	37
FINANCIERO – EPS	38
<i>Capital Mínimo, 2019</i>	38
RESULTADOS INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD (IPS)	39
FINANCIERO – IPS	41
<i>Nivel de Gestión de las Empresas Sociales del Estado (ESE), por departamento (AiHospital), 2019</i>	41



Introducción

El Sistema de Evaluación y Calificación de Actores (SEA) fue instituido por el Artículo 111 de la Ley 1438 de 2011; esta Ley ordena al Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) crear un sistema que evalúe, califique y de a conocer indicadores de las diferentes entidades del sector.

La Oficina de Calidad en su interpretación y cumplimiento de la norma diseñó un sistema que contiene publicaciones seriales que buscan satisfacer los requerimientos de esta ley, los cuales se encuentran disponibles para su libre consulta en la página web del Observatorio Nacional de Calidad en Salud.

Las versiones anteriores a 2017 del informe del SEA presentaron indicadores y analizaron la tendencia de cada uno; esto tuvo como consecuencias informes con más de 180 páginas de extensión. En cambio, a partir del informe de 2018, se busca dar a conocer de mejor manera los indicadores solicitados al MSPS para el público general.

En consecuencia, este reporte se complementa con otras publicaciones del MSPS - Oficina de Calidad como el INCAS y los Ranking, los cuales desarrollan análisis detallados sobre el SGSSS. Esto permite, que el documento de difusión de indicadores del SEA pueda ser más dinámico y su consulta más comprensible.



Actualmente, con el objetivo de mejorar, se concibe el SEA como un conjunto de productos seriales que constituyen un gran Sistema de Evaluación de Actores.





JUSTIFICACIÓN

Dentro de las prioridades del Ministerio de Salud y Protección Social se encuentra garantizar el cumplimiento de las condiciones mínimas de calidad por parte de las Direcciones Territoriales de Salud (DTS), Entidades Promotoras de Salud (EPS) e Instituciones Prestadoras de Salud (IPS); entre las cuales, la integralidad y continuidad en la prestación de los servicios, así como los resultados en términos de desempeño de la atención, son prioridad para el Ministerio.

Por lo anterior, y en cumplimiento a lo ordenado por el artículo 111 de la Ley 1438 de 2011, es responsabilidad del Ministerio de Salud y Protección Social desarrollar un Sistema de Evaluación y Calificación de los actores (SEA) arriba mencionados, con el propósito de dar a conocer públicamente información relacionada con la gestión del riesgo, programas de prevención y control de enfermedades implementados, resultados en la atención de la enfermedad, prevalencia de enfermedades de interés en salud pública, así como la calidad en la atención en salud y la satisfacción del usuario frente a estos actores del SGSSS.

Para dar respuesta a lo ordenado por la Ley, el presente informe reúne un conjunto de indicadores a partir de las fuentes de información disponibles en SISPRO y a través de otras fuentes externas oficiales, considerándose en su selección el análisis de situación de salud del país las políticas en salud pública y la evidencia científica disponible.



METODOLOGÍA

Con el fin de medir el desempeño de DTS, EPS e IPS en el marco del SGSSS colombiano, este informe consolida una estrategia metodológica secuencial que permite la construcción, selección y análisis de indicadores que respondan con la necesidad de medición arriba mencionada. En consecuencia, se sintetiza una serie de pasos que abarca desde la identificación de las prioridades de medición, pasando por la revisión de la literatura disponible, hasta el diseño final de los indicadores. Este informe da continuidad a la metodología implementada en el último informe, incorporando nuevos indicadores como son los financieros, de percepción de los usuarios y de gestión del riesgo en salud.

Criterios de selección de los indicadores

Los indicadores de EPS, IPS y ETS mostrados en este informe fueron seleccionados teniendo en consideración los siguientes criterios:

Indicadores del Sistema de Información para la Calidad-SIC

Fuentes oficiales con buena calidad del dato (Cuenta de Alto Costo, Estadísticas Vitales)

Metas y/o estándares definidos para poder calificar y semaforizar. Aquellos que no contaran con meta y/o estándar, se utiliza el valor del agregado nacional.



Que abarque todos los ámbitos: ambulatorios y hospitalarios (IPS).

Los indicadores responden a: OCDE, Ley 1438 de 2011, Plan Decenal de Salud Pública 2012-2022, Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022 y Ley Estatutaria 1751 de 2015 (Evaluación de Goce Efectivo)

Criterios de selección de valores de referencia

Los valores de referencia de los indicadores de EPS, IPS y ETS (que aparecen semaforizados) fueron tomados de las siguientes fuentes:

- Cuenta de Alto Costo (2016). Indicadores mínimos para evaluar los resultados clínicos en pacientes con diagnóstico de Enfermedad Renal Crónica estadificada en 1 - 4 y 5 sin diálisis, Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus.
- Cuenta de Alto Costo (2014). Indicadores mínimos para evaluar resultados de Gestión Y Clínicos en Instituciones de Atención a personas viviendo con VIH en Colombia.
- Plan Decenal de Salud Pública 2012-2022.
- Decreto Ley 019 de 2012.



Resumen de indicadores seleccionados

Actor	Dimensiones	Temática	Indicador
Direcciones Territoriales en Salud	Efectividad	Salud materno infantil	Razón de mortalidad materna a 42 días
			Proporción de nacidos vivos con bajo peso al nacer
			Tasa de mortalidad en niños menores de un año (mortalidad infantil)
		Enfermedades Crónicas (HTA, DM)	Prevalencia de Hipertensión Arterial
			Prevalencia de Diabetes Mellitus
			Tasa de incidencia de Enfermedad Renal Crónica estadio 5
		Cáncer	Tasa de mortalidad por tumor maligno de mama en mujeres
			Tasa de mortalidad por tumor maligno de próstata
		VIH	Prevalencia de Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)/Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) en personas de 15 a 49 años
		Experiencia de la atención en salud	Satisfacción con el servicio de urgencias
			Satisfacción con el acceso a servicios de salud
EPS	Efectividad y Gestión del riesgo	Salud materno infantil	Razón de Mortalidad Materna a 42 días
			Proporción de nacidos vivos con bajo peso al nacer
			Tasa de mortalidad en niños menores de un año (mortalidad infantil)



			Captación de Hipertensión Arterial de personas de 18 a 69 años
			Proporción de pacientes diabéticos controlados
			Proporción de progresión de enfermedad renal crónica
		Cáncer	Tiempo promedio entre la remisión de las mujeres con diagnóstico presuntivo de cáncer de mama y la confirmación del diagnóstico de cáncer de mama de casos incidentes
			Tiempo promedio de espera para el inicio del tratamiento en cáncer de próstata
		VIH	Proporción de PVVIH con carga viral indetectable a las 48 semanas o más de TAR
	Oportunidad		Oportunidad en trámites administrativos relacionados con salud
	Quejas		Porcentaje de usuarios que ha considerado poner una queja
	Fidelidad con EPS		Fidelidad con EPS
			Patrimonio adecuado
			Capital mínimo
			Sinestralidad
Instituciones prestadoras de salud	Efectividad	Salud materno infantil	Proporción de gestantes con consulta de control prenatal de primera vez antes de las 12 semanas de gestación
			Proporción de partos por cesárea
			Proporción de reingreso hospitalario por Infección Respiratoria Aguda (IRA) en menores de 5 años



	Enfermedades Crónicas (HTA, DM)	Proporción de personas con Hipertensión arterial (HTA), estudiadas para Enfermedad Renal Crónica (ERC) Proporción de personas con Diabetes Mellitus, estudiadas para Enfermedad Renal Crónica (ERC). Proporción de personas con Diabetes a quienes se les realizó toma de hemoglobina glicosilada en el último semestre.
	Cáncer	Proporción de mujeres entre los 50 y 69 años con toma de mamografía en los últimos 2 años. Tiempo promedio de espera para el inicio del tratamiento en cáncer de mama
Seguridad de la atención	Caídas	Tasa de caída de pacientes en el servicio de hospitalización
	Administración de medicamentos	Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización
Experiencia de la atención en salud	Cancelación de cirugías	Proporción de cancelación de cirugía
	Satisfacción con IPS	Proporción de Satisfacción Global de los usuarios en la IPS
Financiero	Financiero	Nivel de gestión (AiHospital)



Resultados Entidades Territoriales en Salud (ETS)

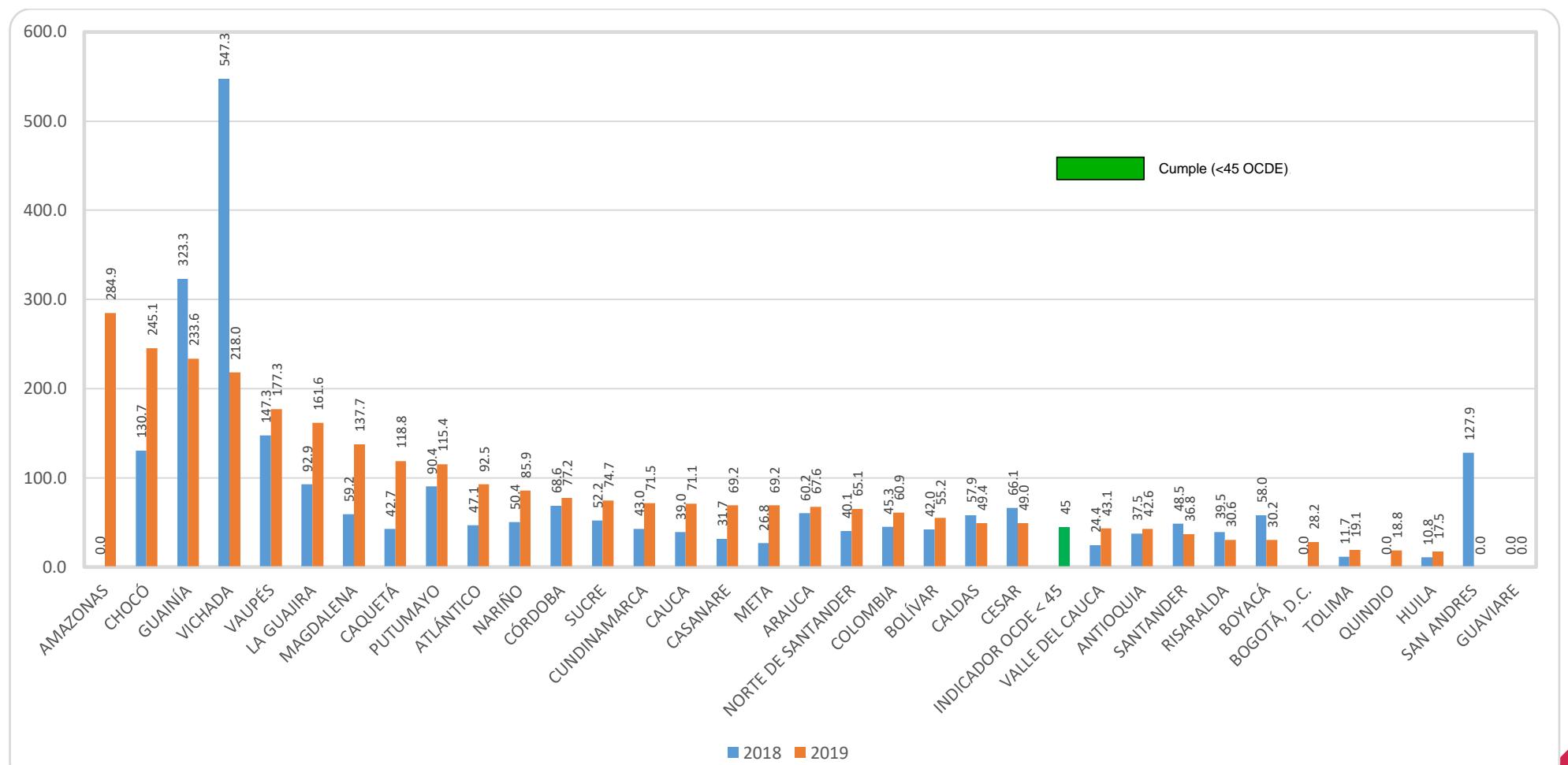
En esta sección encontrará los indicadores de ETS seleccionados para el SEA 2020, agrupados en las dimensiones descritas en la metodología.

Los resultados se muestran a través de mapas y luego a manera de ranking u ordenamiento de acuerdo con los resultados de cada territorio. De esta manera el lector podrá hacerse una idea de aquellas entidades que cumplen mejor o peor con los indicadores seleccionados.



Efectividad: Salud Materno Infantil ETS

Razón de Mortalidad Materna a 42 días.

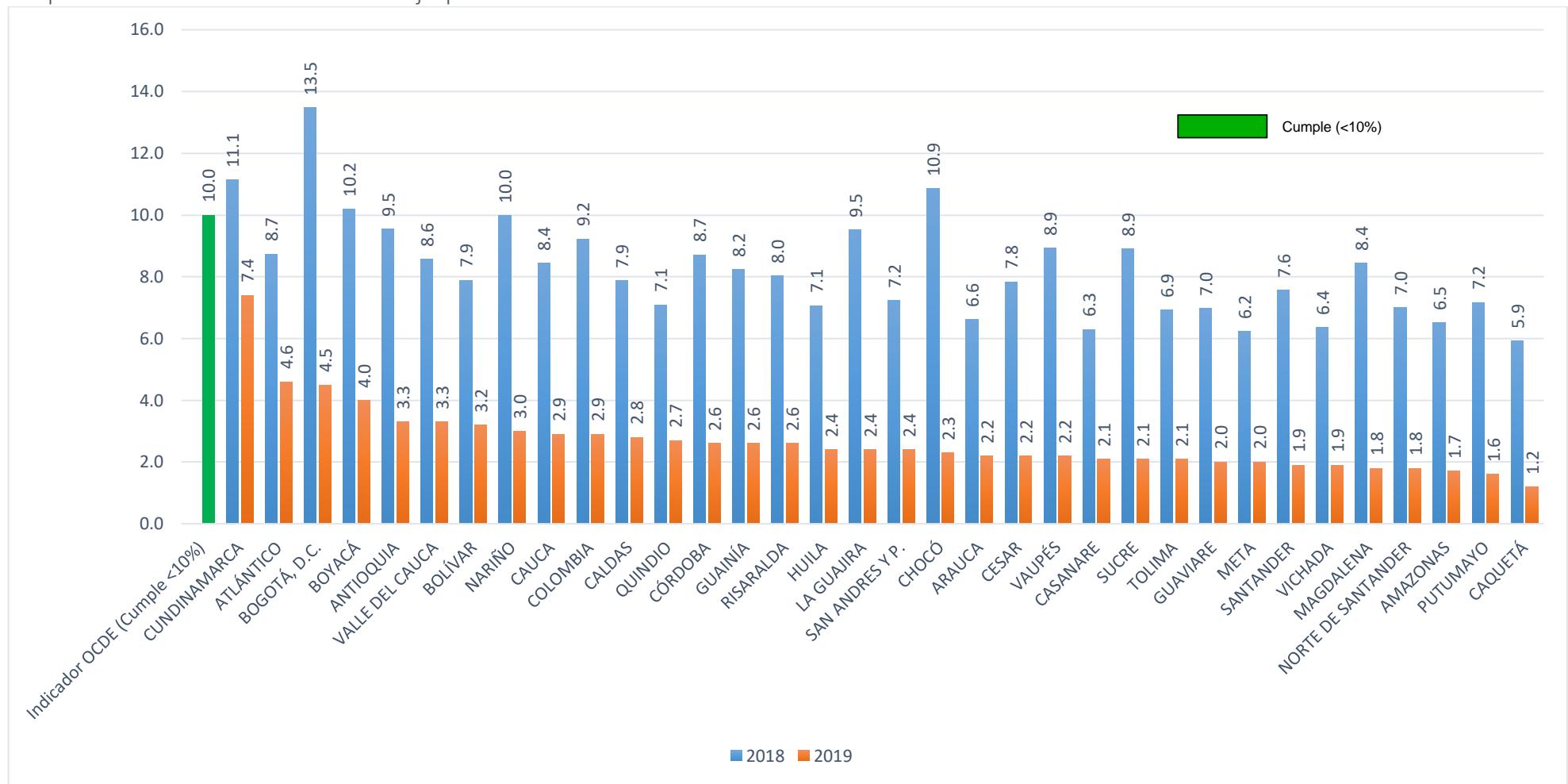


Fuente: Estadísticas Vitales. Sistema de Información para la Calidad. Unidad de medida: 1 caso x 100.000 habitantes.



Efectividad: Salud Materno Infantil – ETS

Proporción de nacidos vivos con bajo peso al nacer.

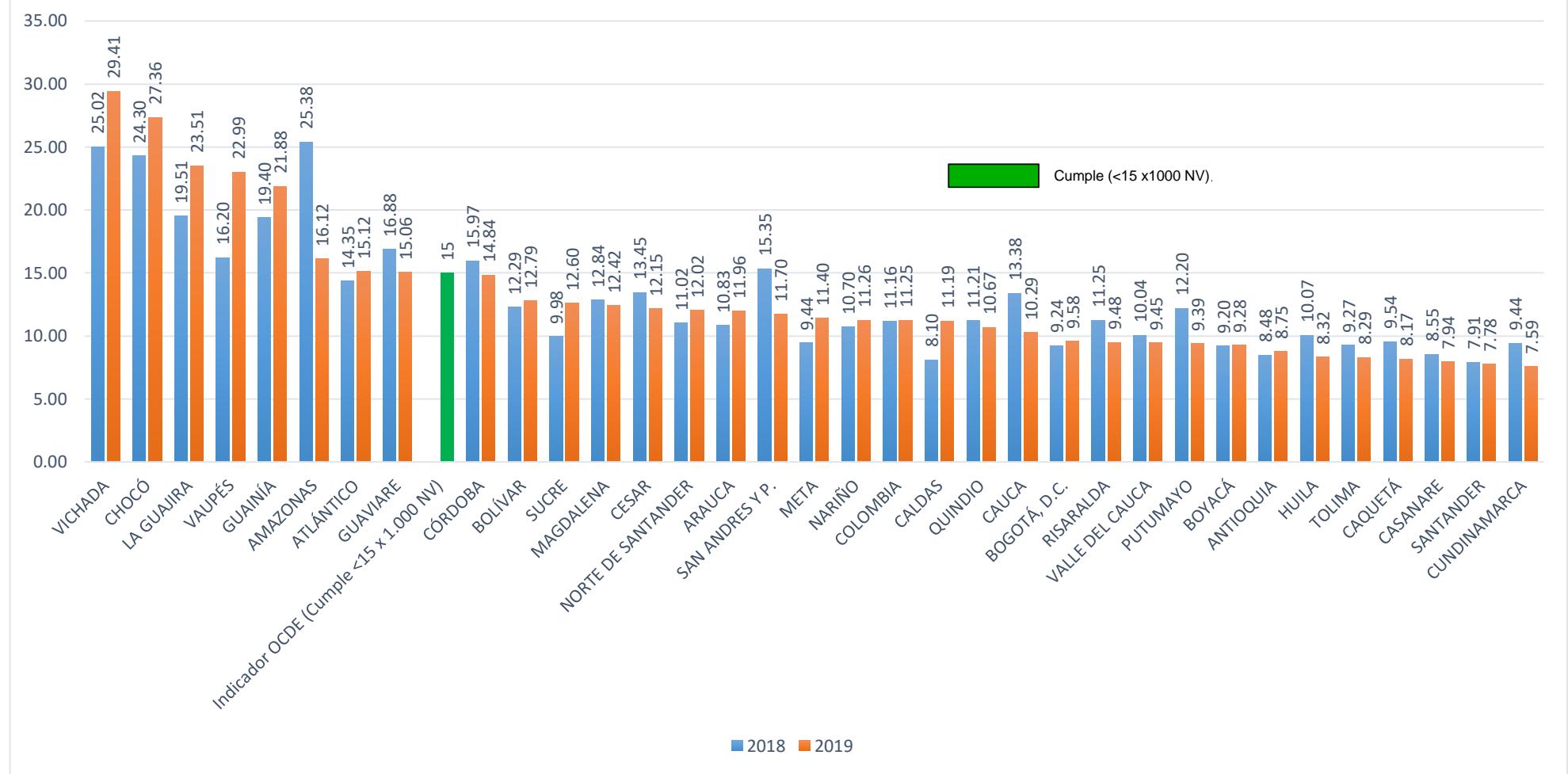


Fuente: RUAF-ND. Sistema de Información para la Calidad. Unidad de medida: Expresado en Porcentaje



Efectividad: Salud Materno Infantil – ETS

Tasa de mortalidad en niños menores de un año (Mortalidad Infantil).

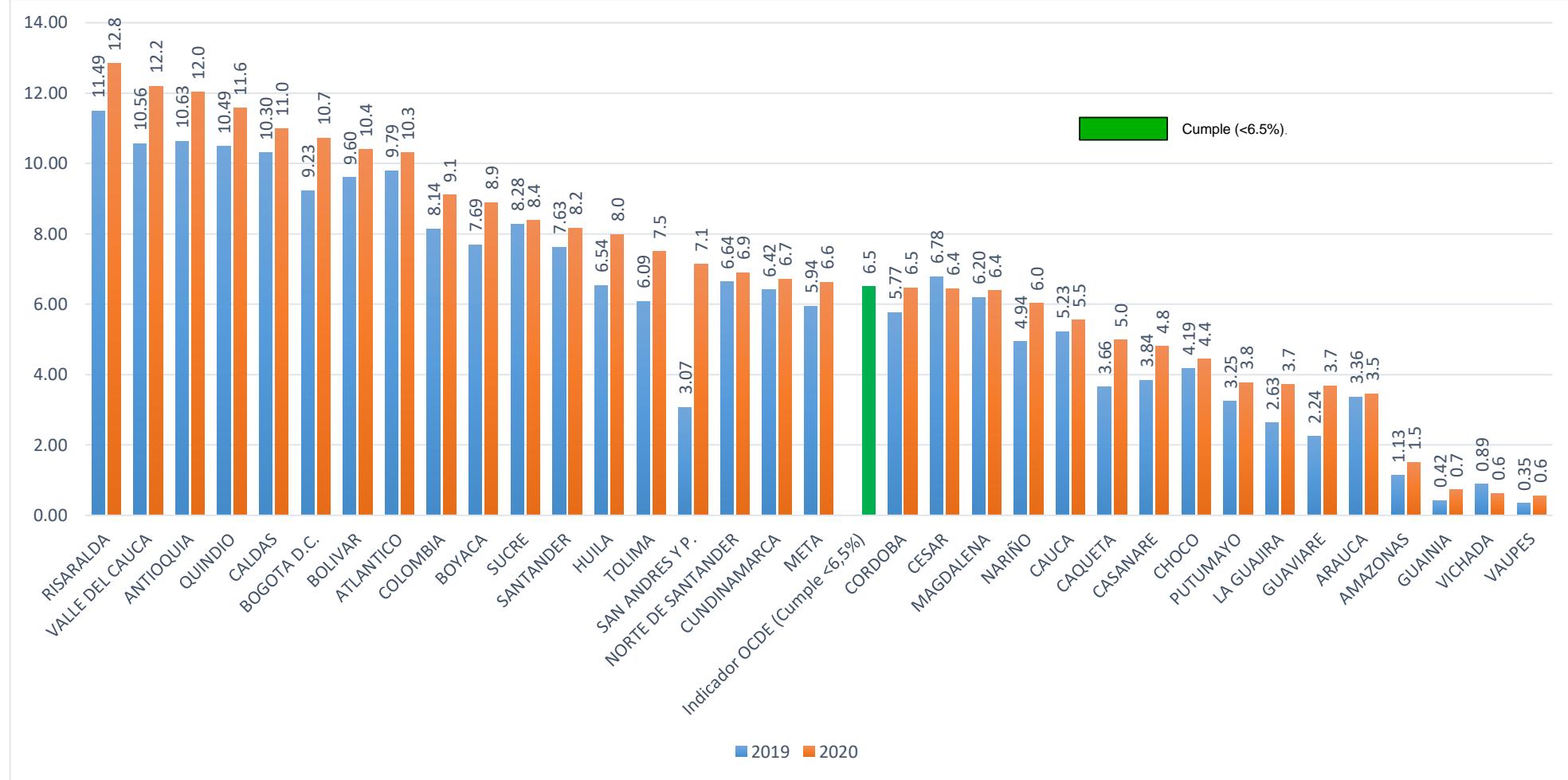


Fuente: Estadísticas vitales. Sistema de Información para la Calidad. Unidad de medida: 1 caso x 1.000 nacidos vivos



Efectividad: Enfermedades Crónicas (Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus) – ETS

Prevalencia de Hipertensión Arterial

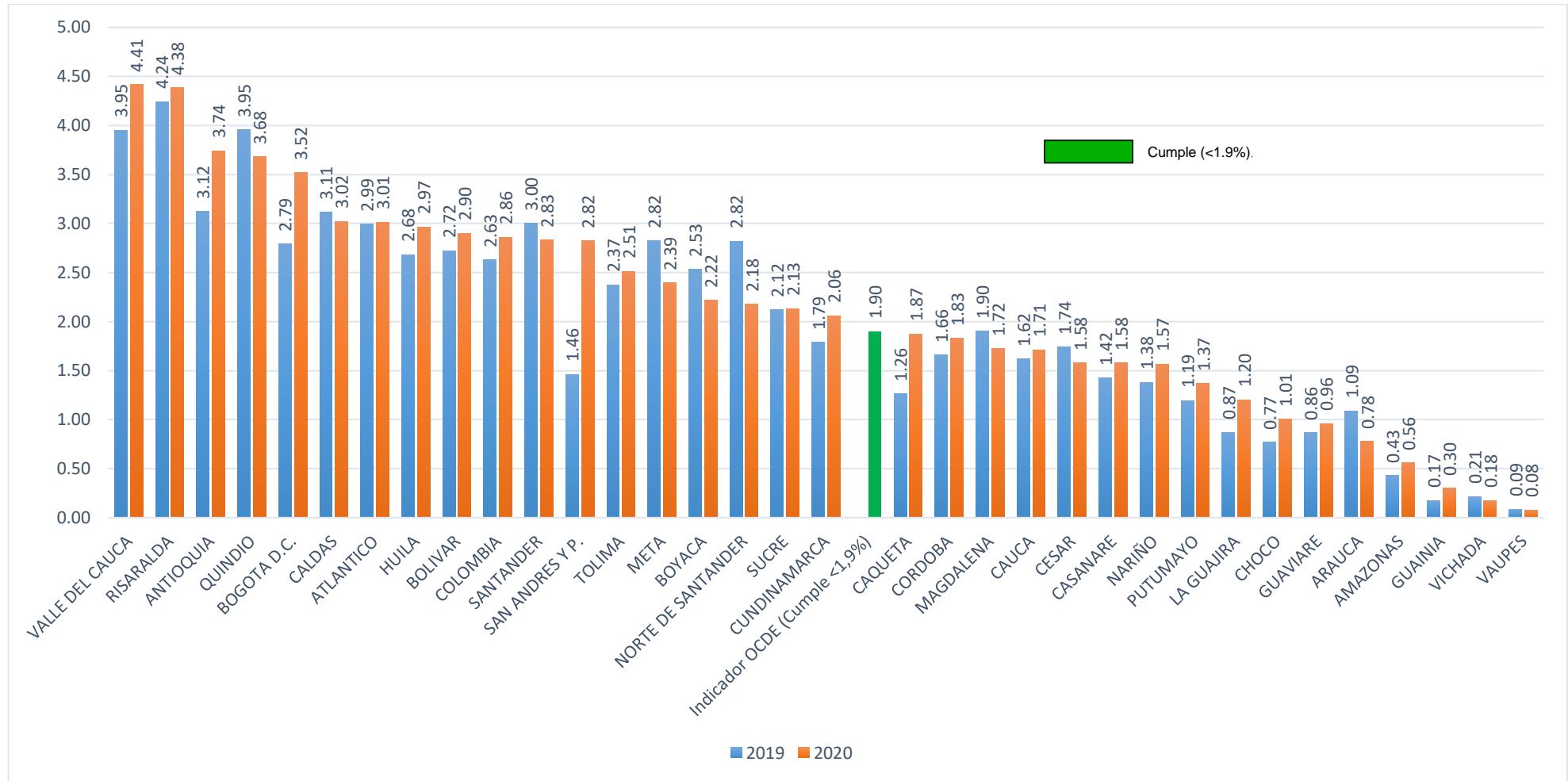


Fuente: Cuenta de Alto Costo. Sistema de Información para la Calidad. Unidad de medida: Expresada en Porcentaje



Efectividad: Enfermedades Crónicas (Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus) – ETS

Prevalencia de Diabetes Mellitus.

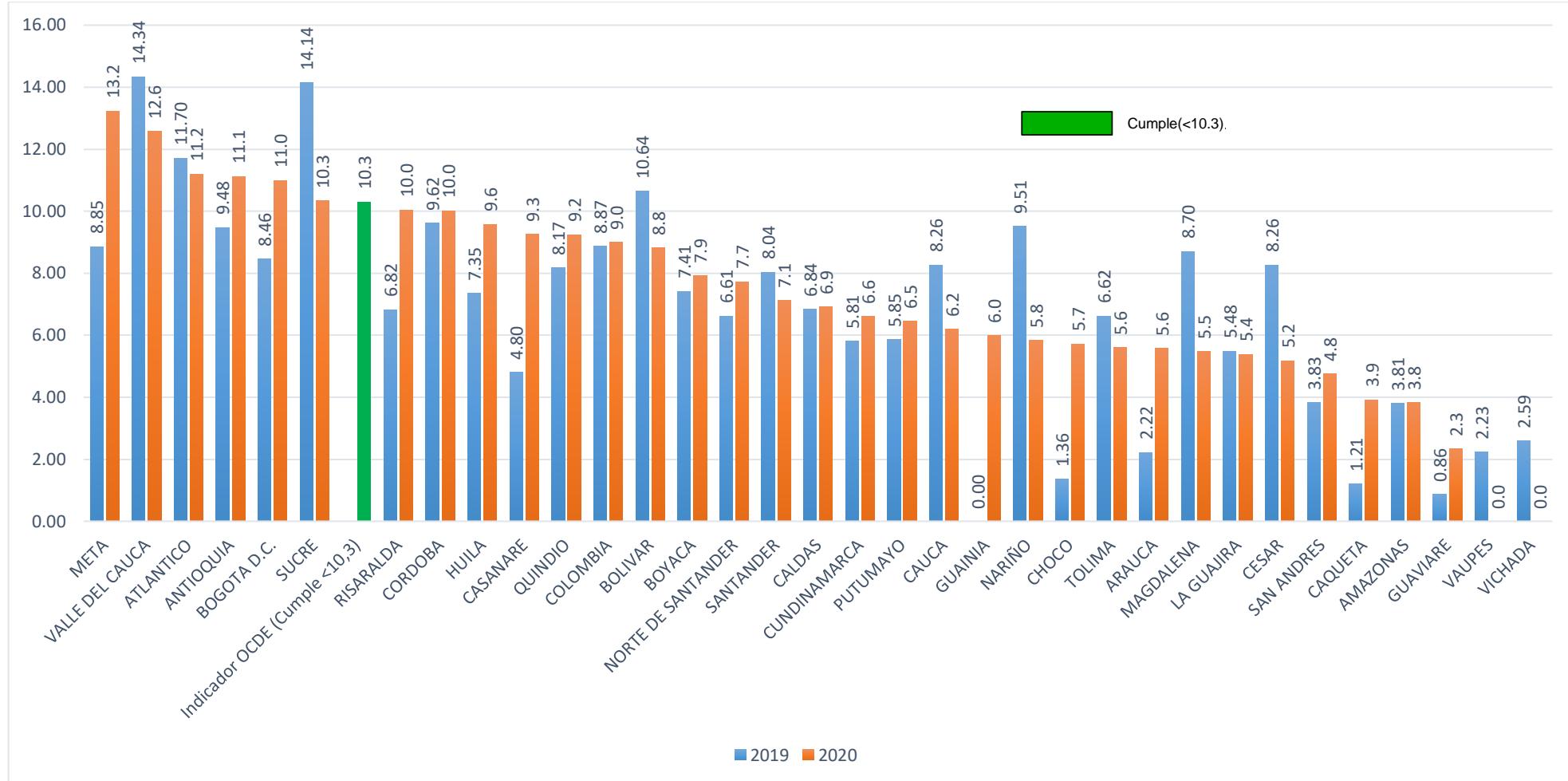


Fuente: Cuenta de Alto Costo. Sistema de Información para la Calidad. Unidad de medida: expresada en porcentaje



Efectividad: Enfermedades Crónicas (Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus) – ETS

Tasa de Incidencia de Enfermedad Renal Crónica Estadio V

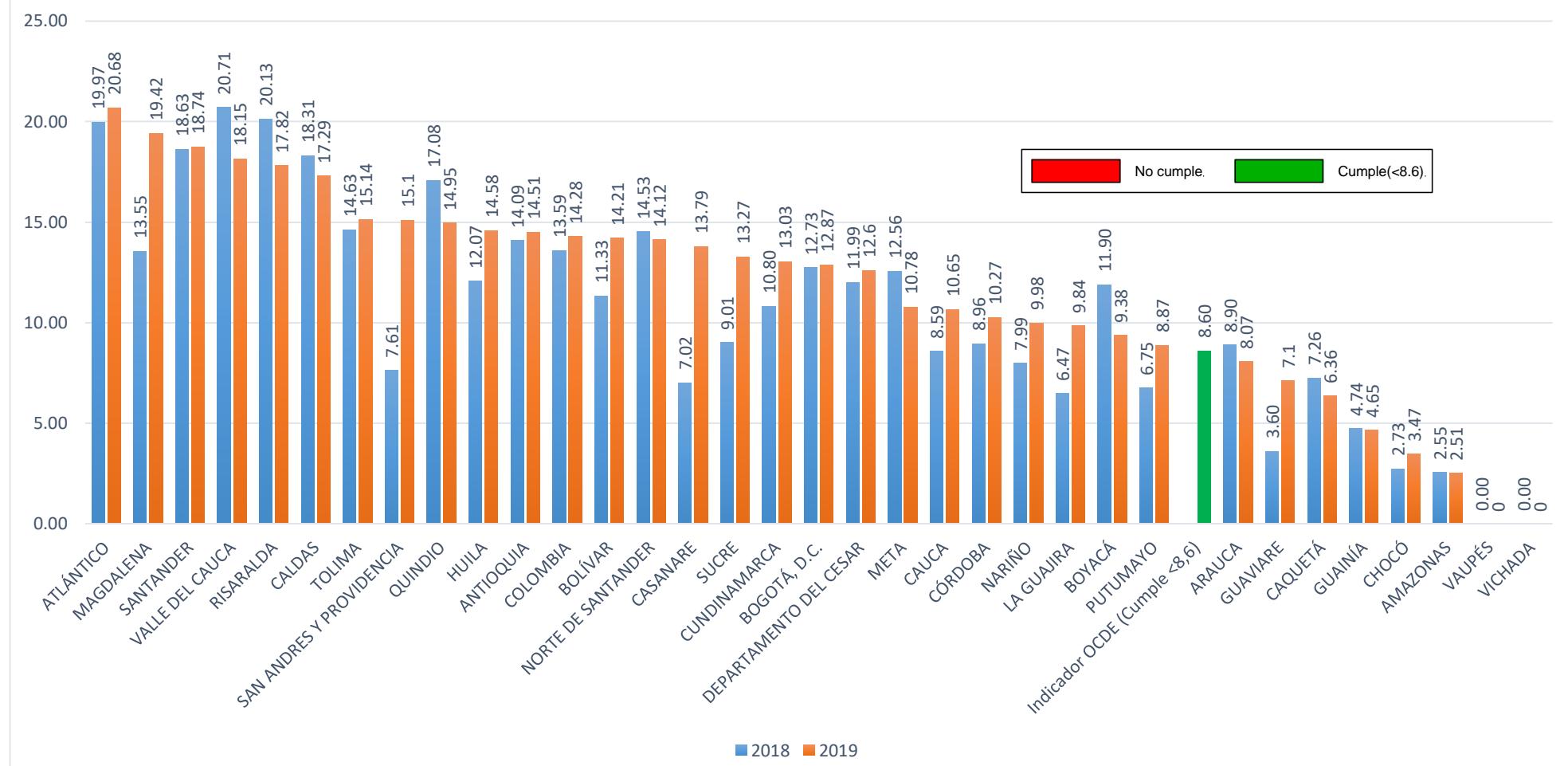


Fuente: Cuenta de Alto Costo. Sistema de Información para la Calidad. Unidad de medida: expresado en porcentaje



Efectividad: Cáncer – ETS

Tasa de Mortalidad por Tumor Maligno de Mama en Mujeres.

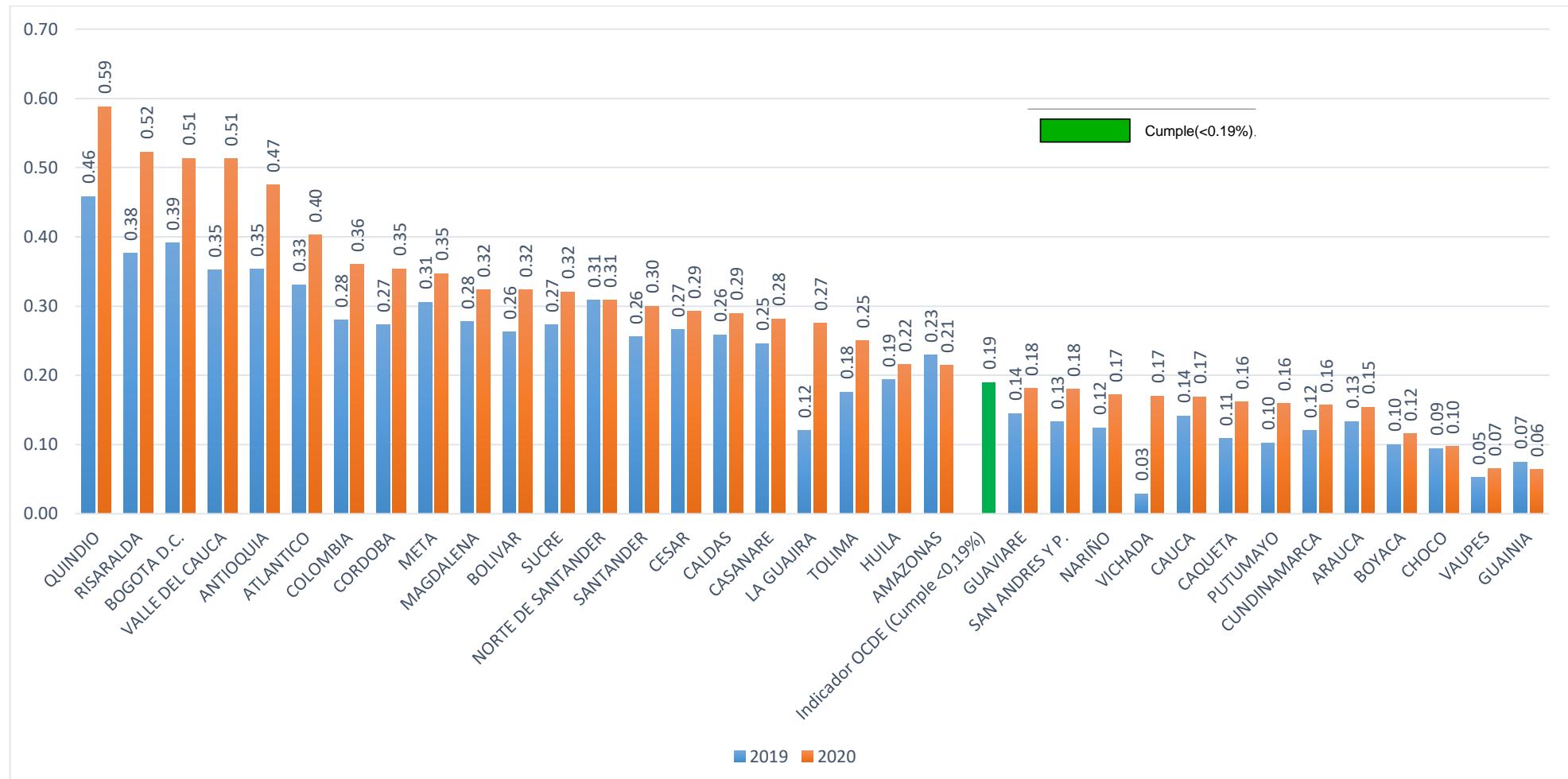


Fuente: Estadísticas vitales. Sistema de Información para la Calidad. Unidad de medida: 1 caso x 100.000 mujeres.



Efectividad: VIH – ETS

Prevalencia de Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) / Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) en personas entre 15 a 49 años.

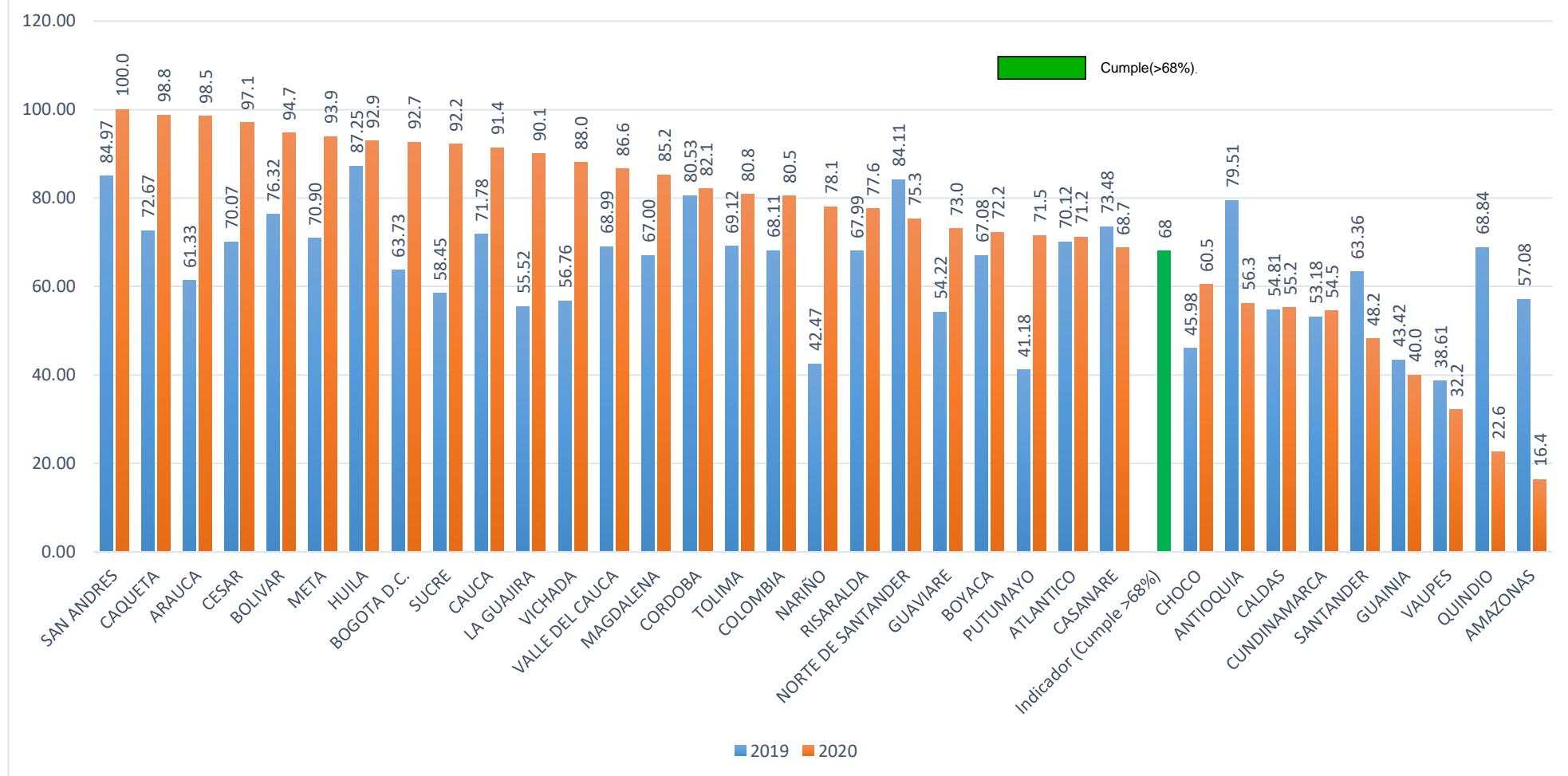


Fuente: Cuenta de Alto Costo. Sistema de Información para la Calidad. Unidad de medida: Expresado en Porcentaje



Experiencia de la atención: Servicio de Urgencias – ETS

Satisfacción Acceso a Servicios de Salud

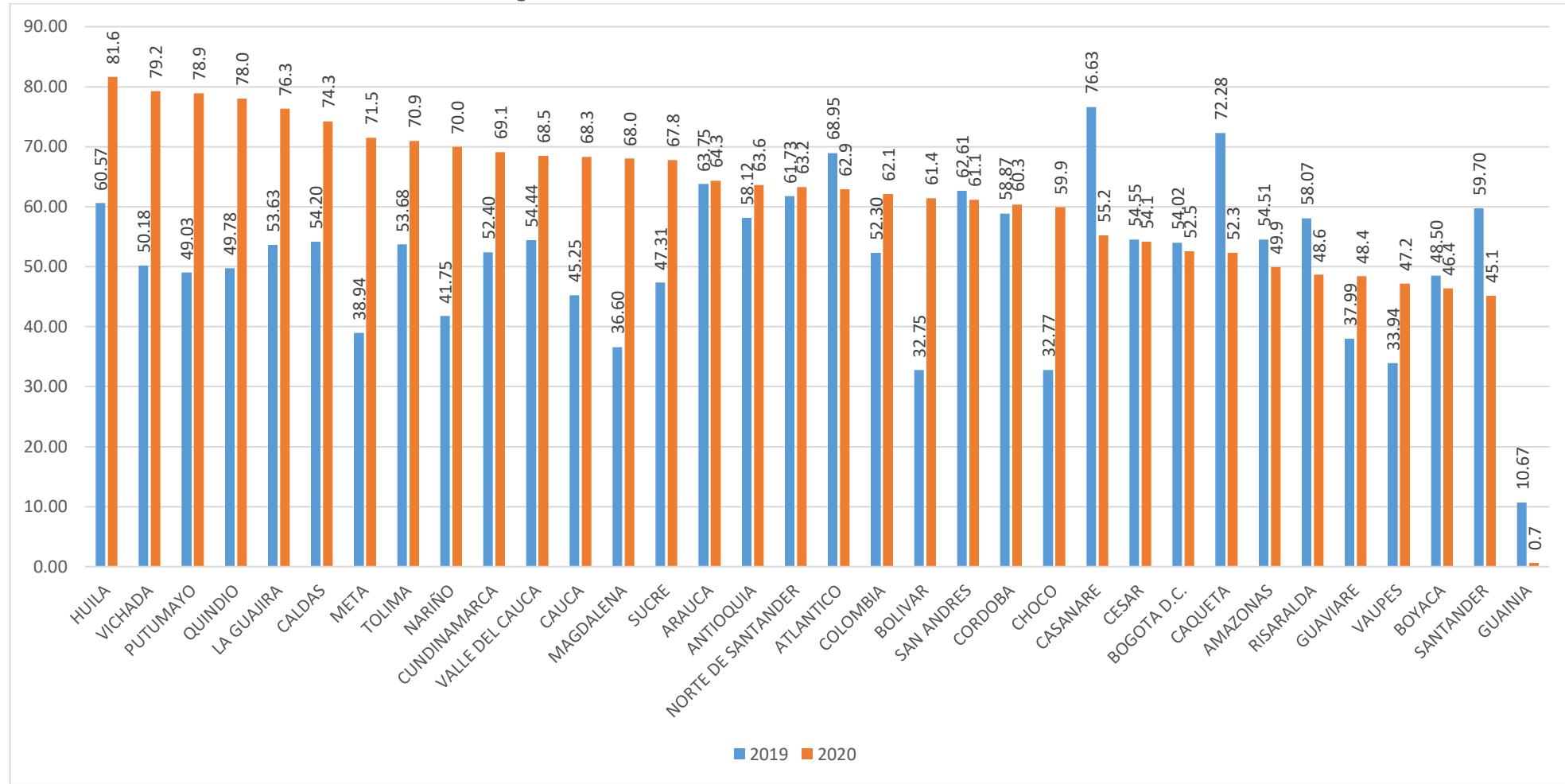


Fuente: Encuesta de evaluación de los usuarios de las EPS. Unidad de medida: Expresada en Porcentaje



Experiencia de la atención: Acceso – ETS

Satisfacción con el Acceso a Servicios de Urgencias



Fuente: Encuesta de Evaluación de los Usuarios de las EPS. Unidad de Medida: Porcentaje



Resultados Entidad Promotora de Salud (EPS)

En esta sección encontrará los indicadores de EPS seleccionados para el SEA 2020, agrupados por temática y por dimensiones.

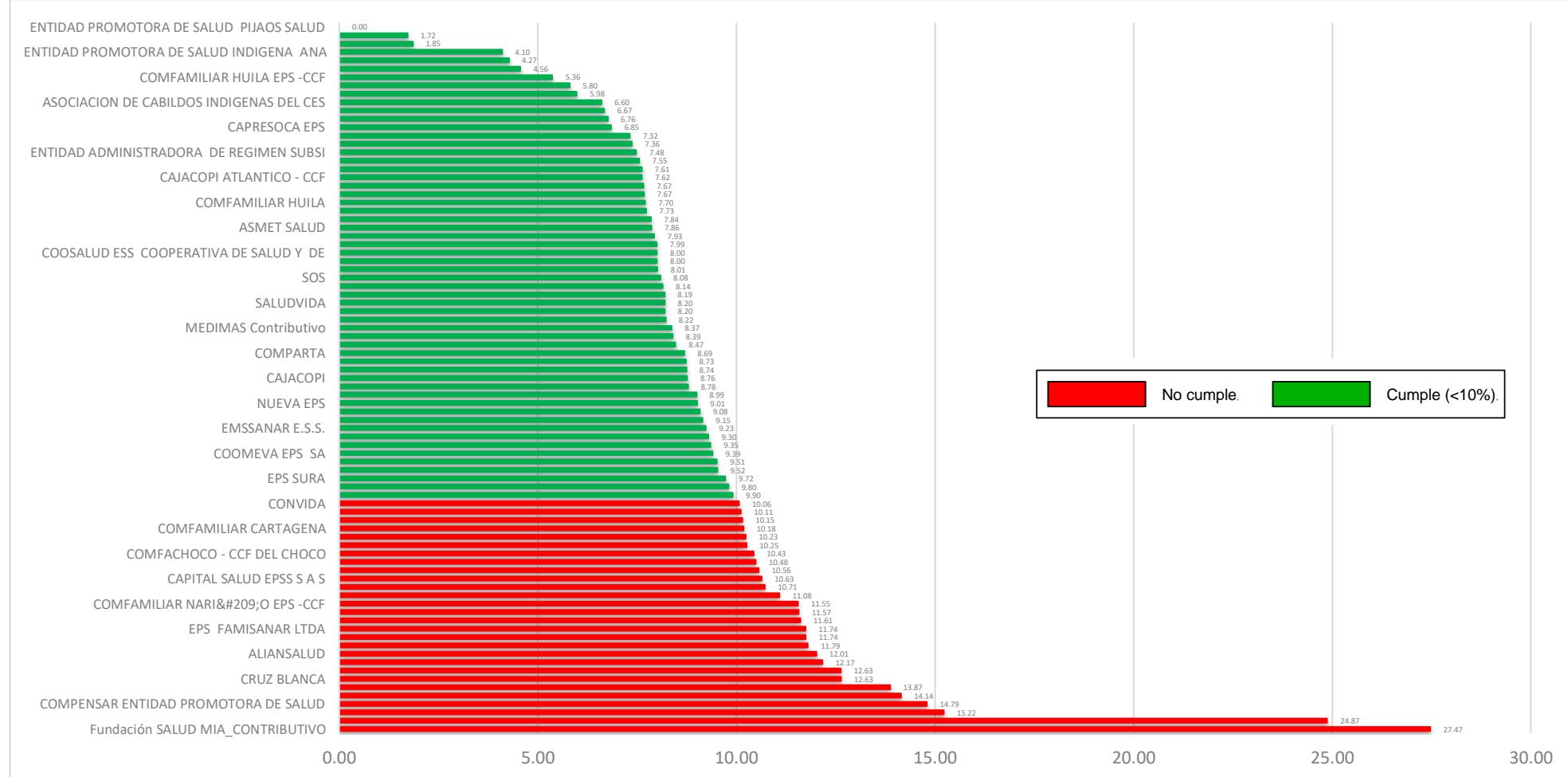
Los indicadores de gestión del riesgo son presentados con colores según si cumplen con los estándares de la Cuenta de Alto Costo. Para otros indicadores se utiliza el resultado del agregado nacional como valor de referencia.

Los indicadores de experiencia de la atención se presentan igualmente categorizados y a manera de ordenamiento.



Efectividad: Salud Materno Infantil – EPS

Proporción de Nacidos Vivos con Bajo Peso al Nacer, 2019

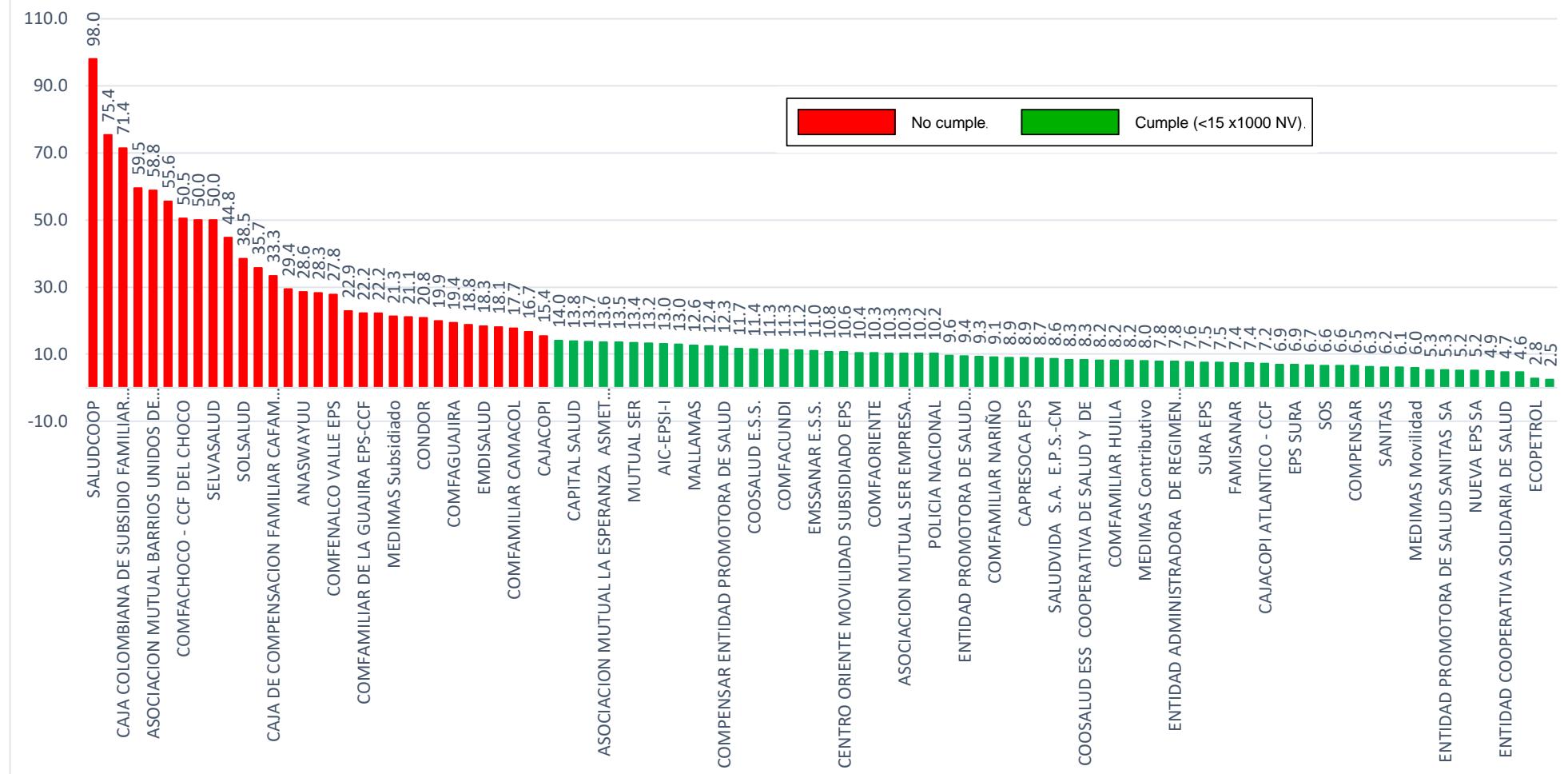


Fuente: RUAF-ND. Sistema de Información para la Calidad. Unidad de medida: Expresado en Porcentaje



Efectividad: Salud Materno Infantil – EPS

Tasa de mortalidad en niños menores de un año (mortalidad infantil) – EAPB, 2019.

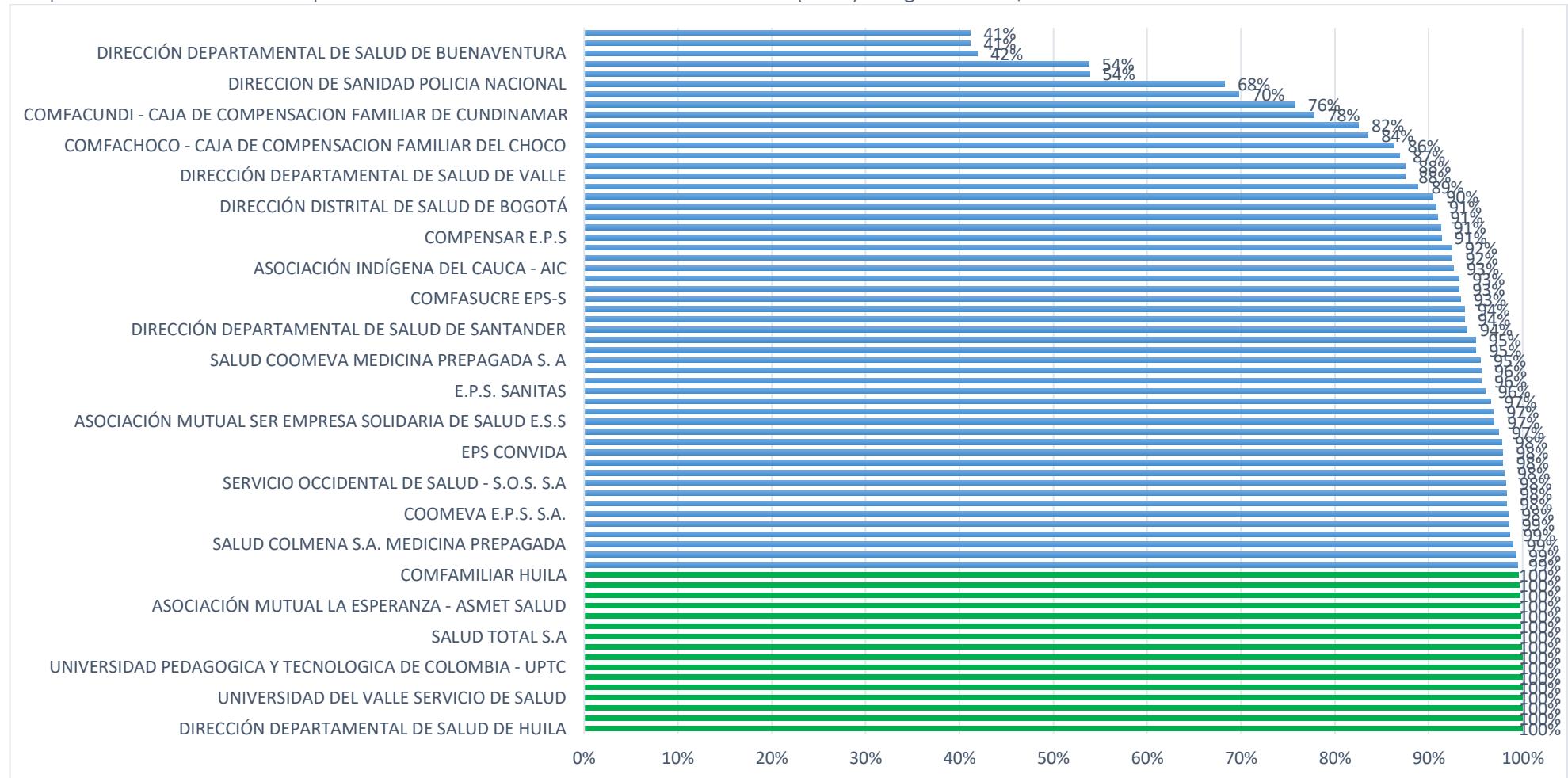


Fuente: Estadísticas Vitales. Sistema de Información para la Calidad. Unidad de Medida: 1 caso x 1.000 nacidos vivos



Efectividad: Salud Materno Infantil – EPS

Proporción de tamización para Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) en gestantes, 2020.

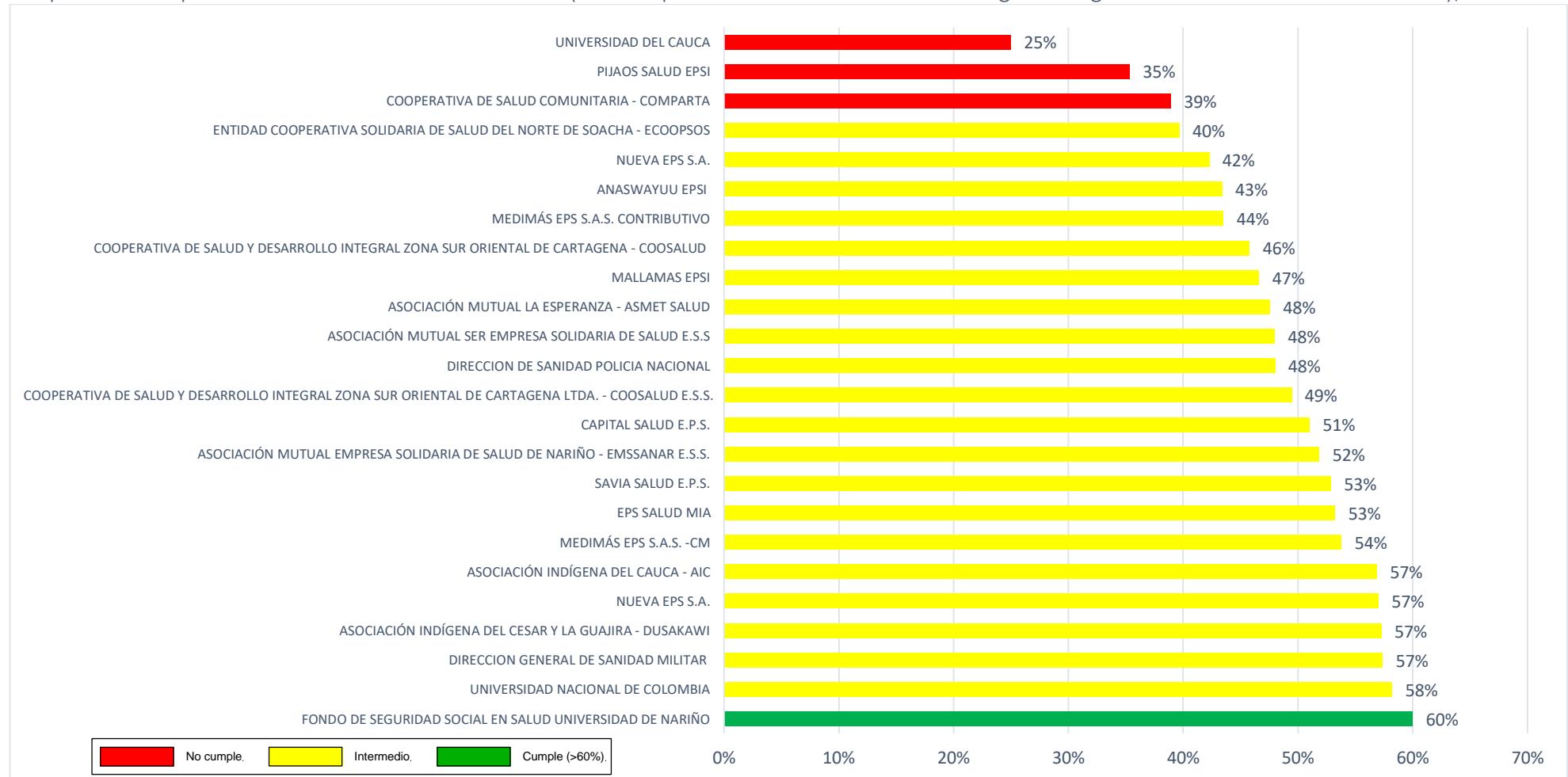


Fuente: Cuenta de Alto Costo. Sistema de Información para la Calidad. Unidad de Medida: Expresado en Porcentaje



Gestión del riesgo: Enfermedades Crónicas – EPS

Proporción de pacientes diabéticos controlados (de los que tienen medición de hemoglobina glicosilada en último semestre), 2020.

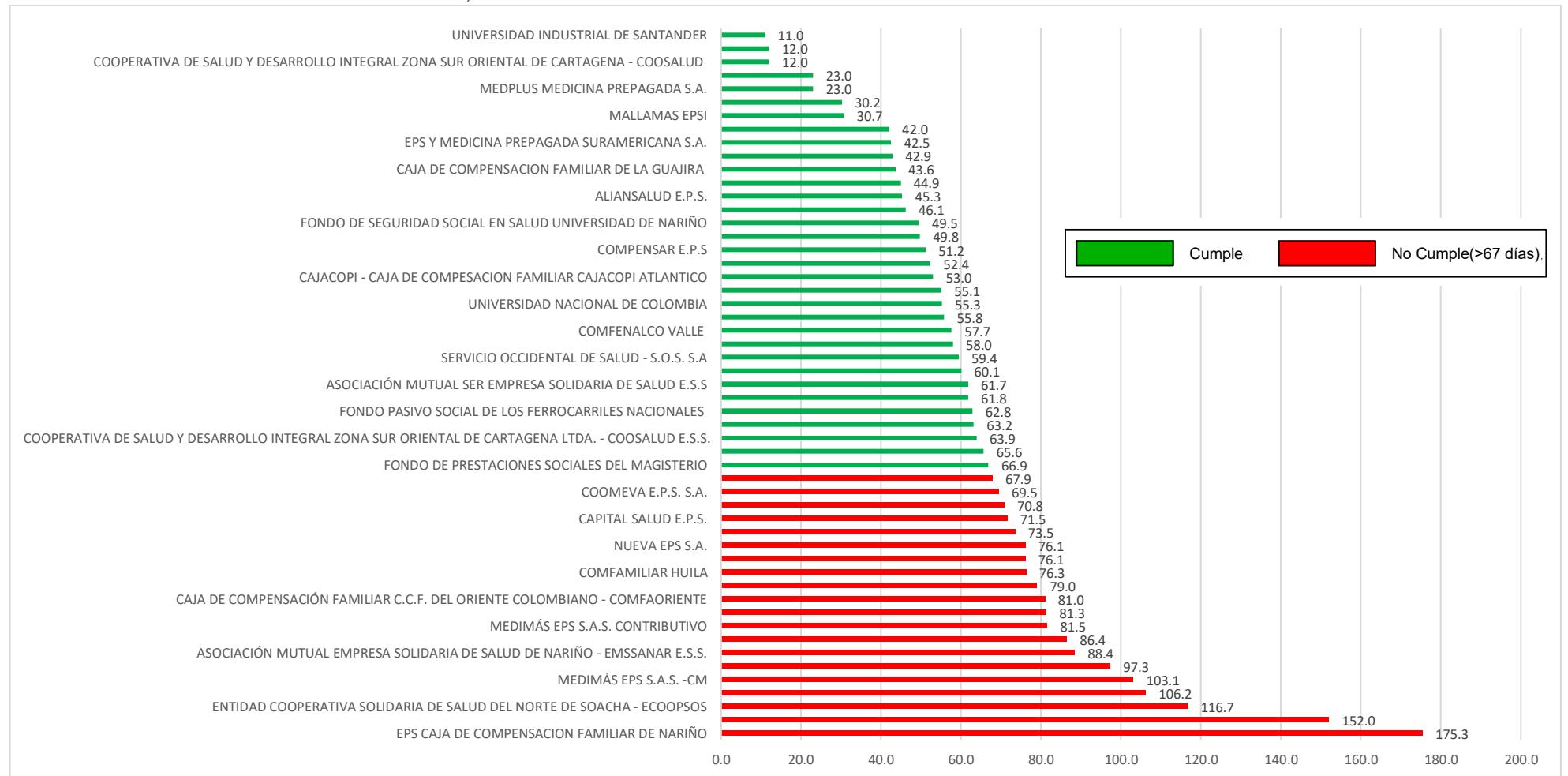


Fuente: Cuenta de Alto Costo. Sistema de Información para la Calidad. Unidad de Medida: Expresado en Porcentaje



Gestión del Riesgo: Cáncer - EPS

Tiempo promedio entre la remisión de las mujeres con diagnóstico presuntivo de cáncer de mama y la confirmación del diagnóstico de cáncer de mama de casos incidentes, 2020.

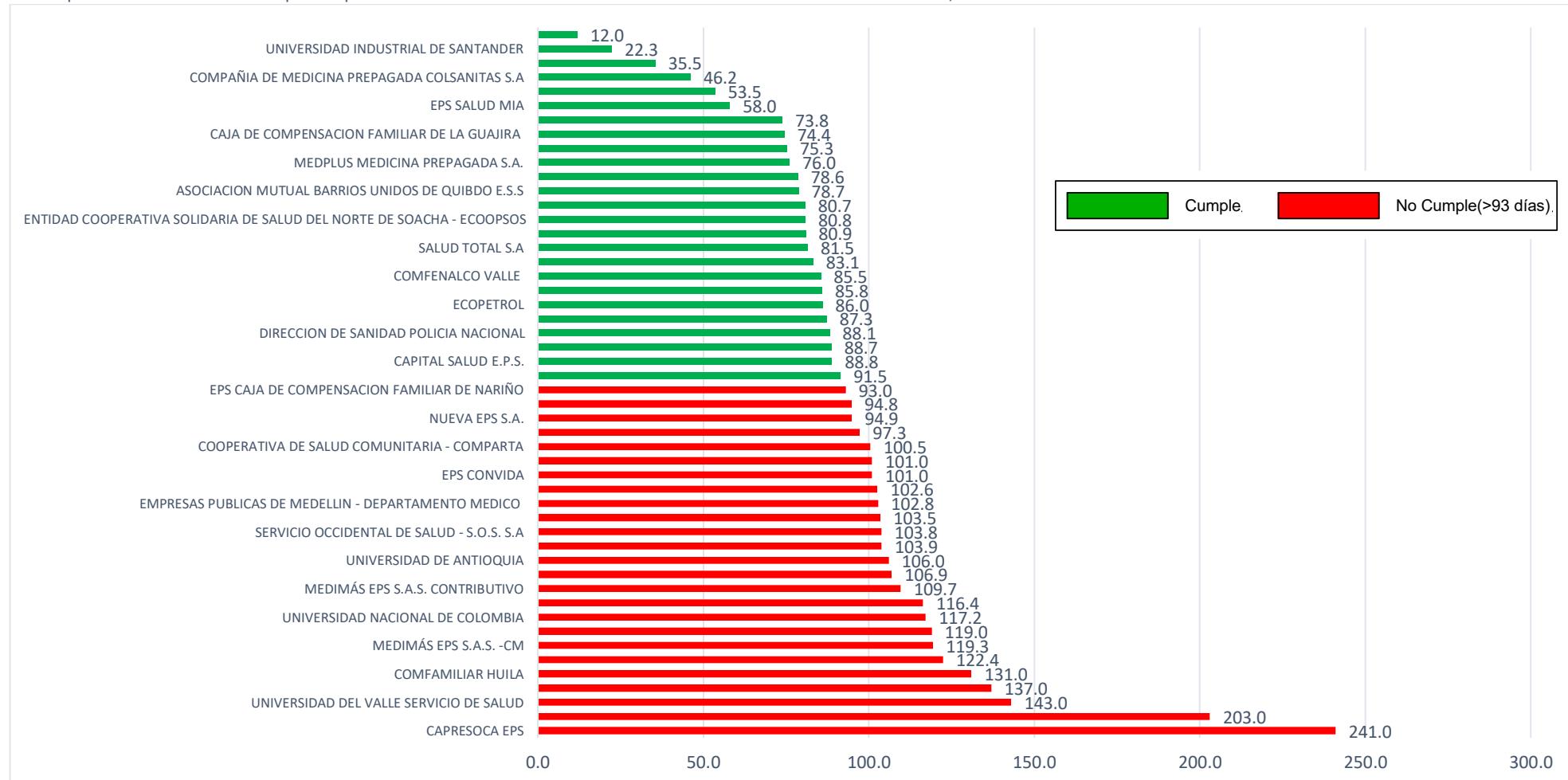


Fuente: Cuenta de Alto Costo. Sistema de Información para la Calidad. Unidad de Medida: Número de Días



Gestión del riesgo: Cáncer – EPS

Tiempo Promedio de espera para el inicio del tratamiento en Cáncer de Próstata, 2020



Fuente: Cuenta de Alto Costo. Sistema de Información para la Calidad. Unidad de Medida: Número de Días



Gestión del riesgo: Cáncer – EPS

Tiempo Promedio de espera para el inicio del tratamiento en Cáncer de Mama, 2020

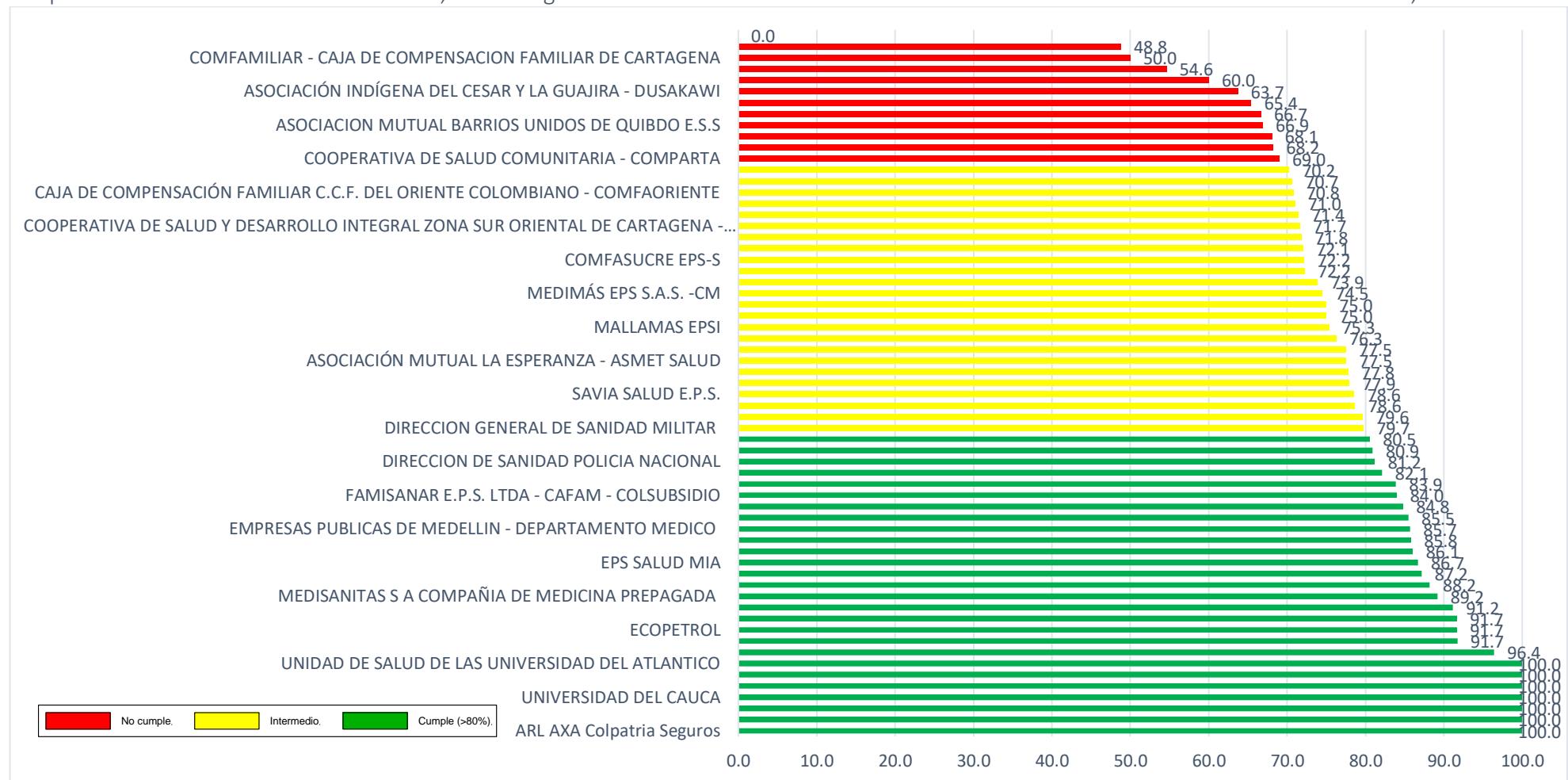


Fuente: Cuenta de Alto Costo. Sistema de Información para la Calidad. Unidad de Medida: Número de Días



Gestión del riesgo: VIH – EPS

Proporción de Personas VIH Positivas, con Carga Viral Indetectable a las 48 semanas o más de Tratamiento Antirretroviral, 2020.

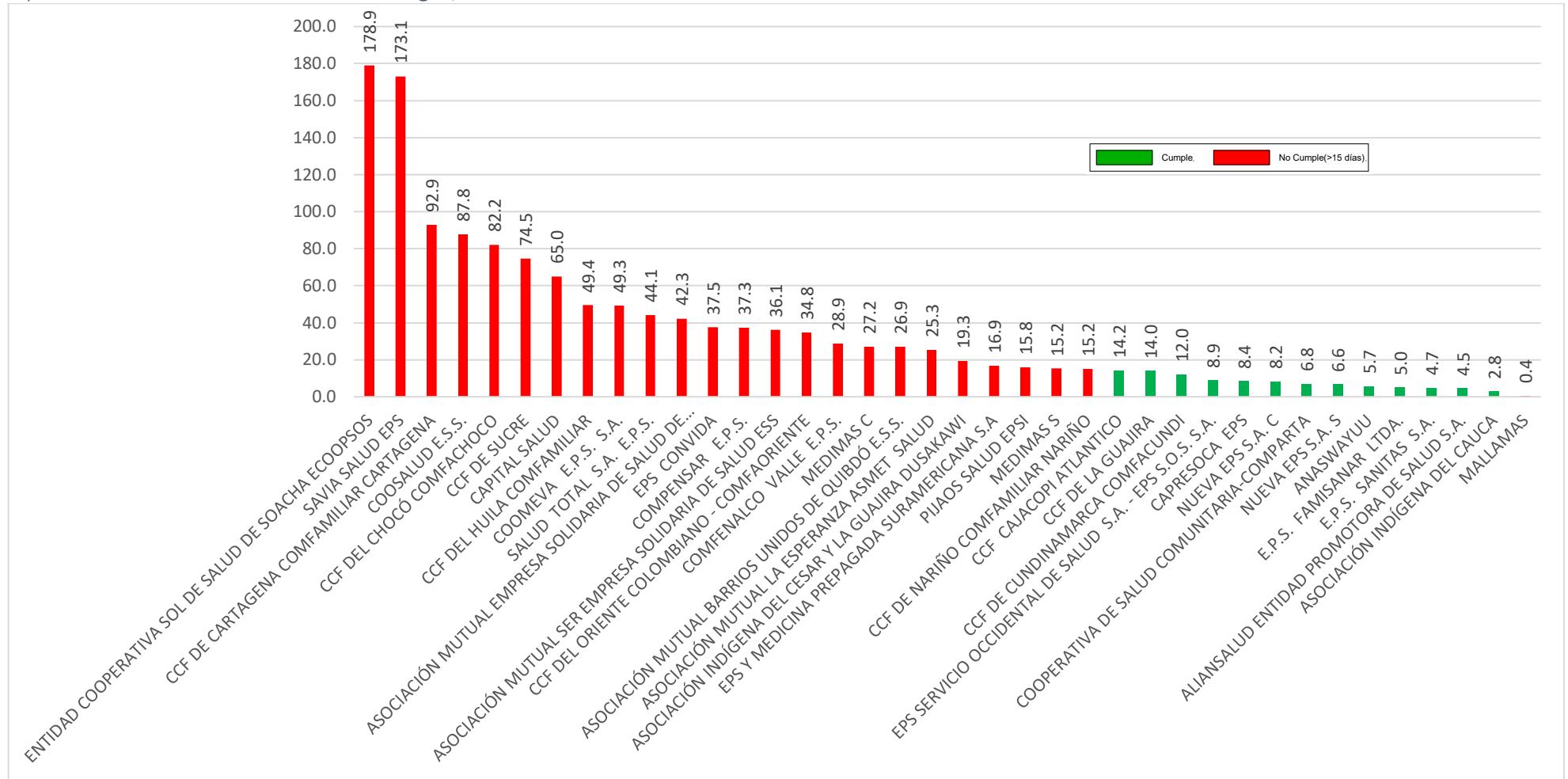


Fuente: Cuenta de Alto Costo. Unidad de Medida: Expresado en Porcentaje



Experiencia de la Atención: Oportunidad en Trámites – EPS

Oportunidad en Autorización a Cirugía, 2020.

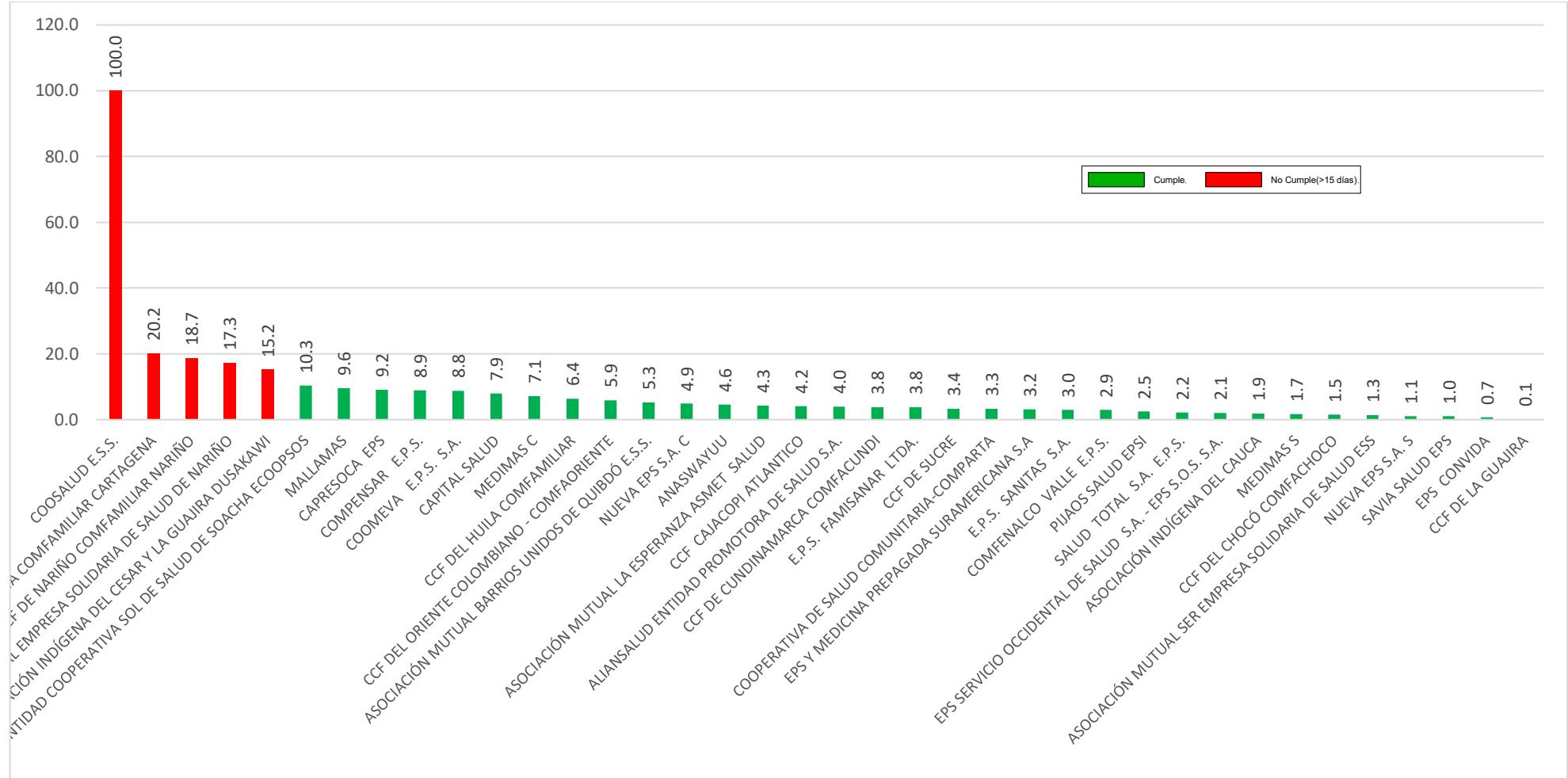


Fuente: Encuesta de evaluación de los usuarios de las EPS. Unidad de medida: Número de Días



Experiencia de la Atención: Oportunidad en Trámites – EPS

Oportunidad en autorizaciones de medicamentos no PBS, 2020.

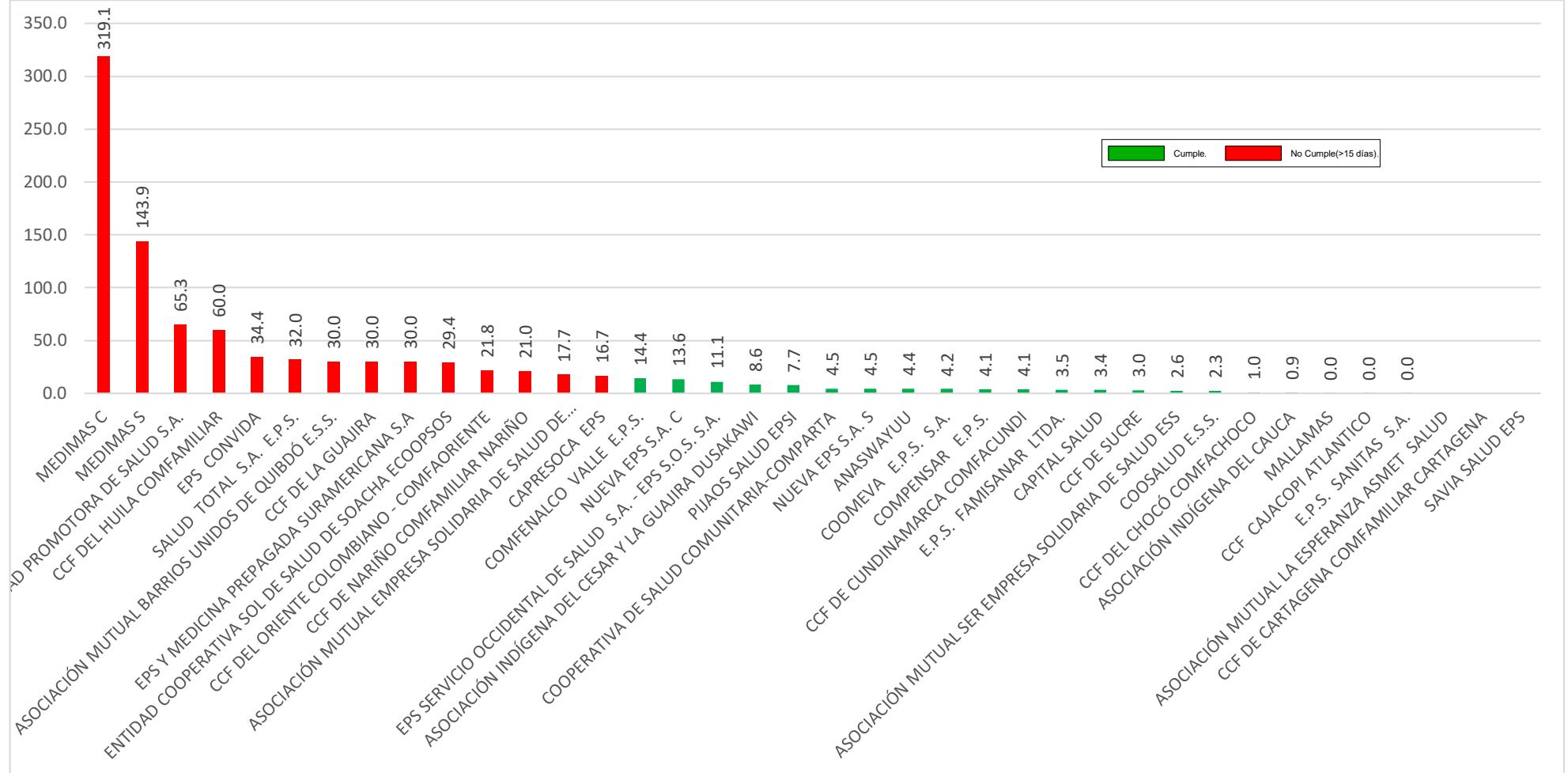


Fuente: Encuesta de evaluación de los usuarios de las EPS. Unidad de medida: Número de Días



Experiencia de la Atención: Oportunidad en Trámites – EPS

Oportunidad en autorización de tratamientos asistidos: Quimioterapia y Radioterapia, 2020.

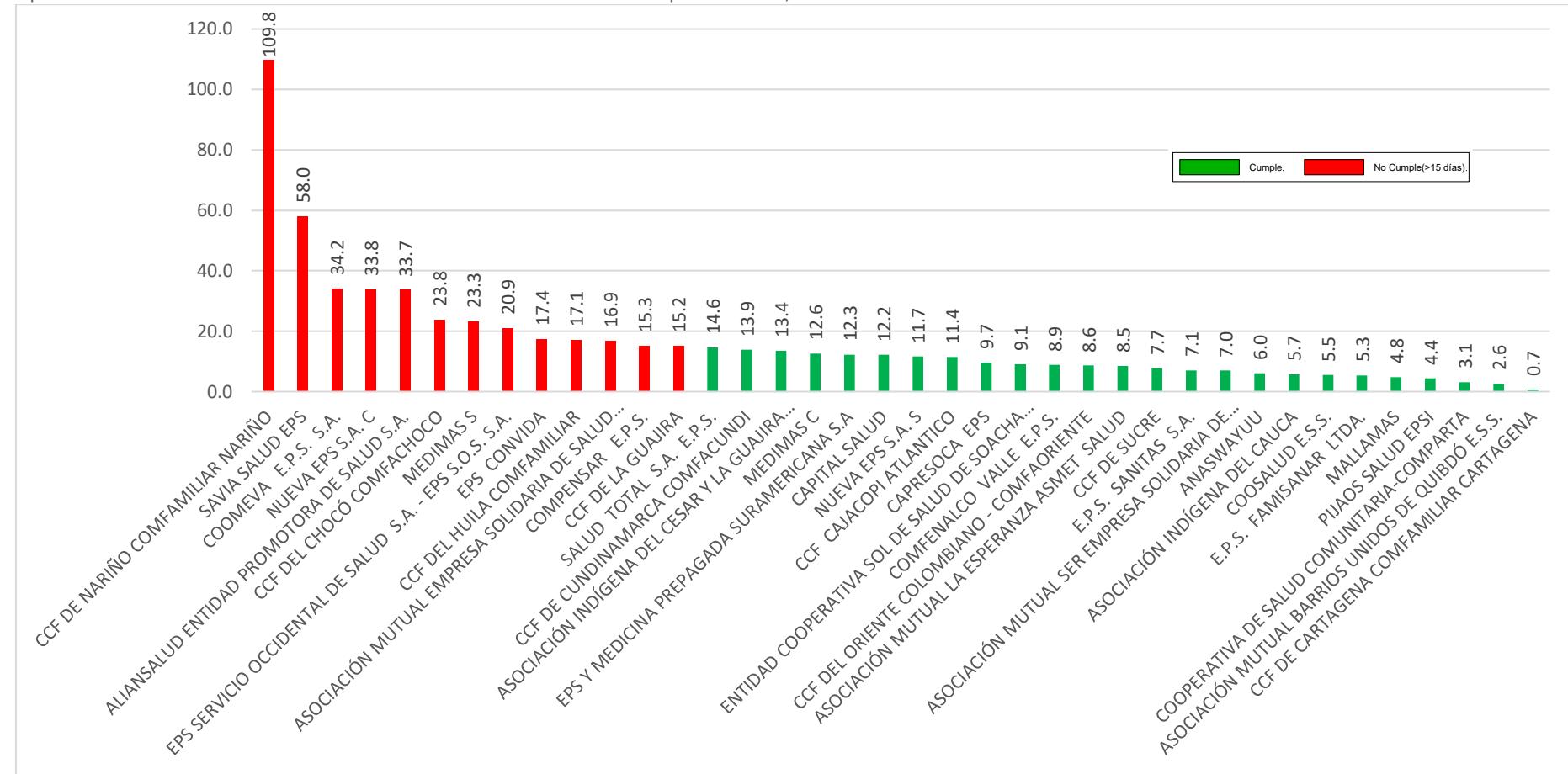


Fuente: Encuesta de evaluación de los usuarios de las EPS. Unidad de medida: Número de Días



Experiencia de la Atención: Oportunidad en Trámites – EPS

Oportunidad en autorización de consulta a Medico Especialista, 2020.

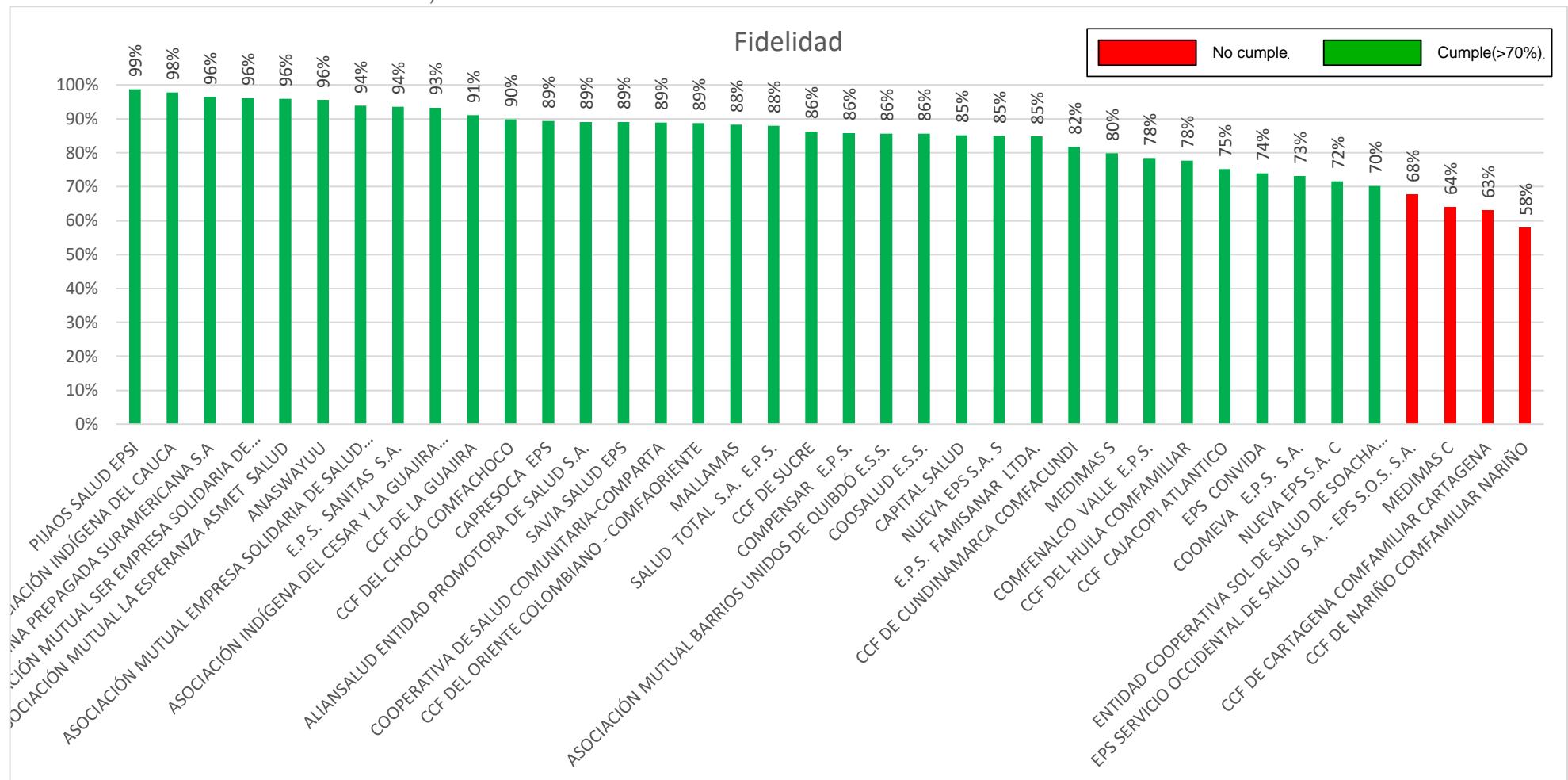


Fuente: Encuesta de evaluación de los usuarios de las EPS. Unidad de medida: Número de Días



Experiencia de la atención: Quejas – EPS

Fidelidad de los Usuarios con su EPS, 2020*



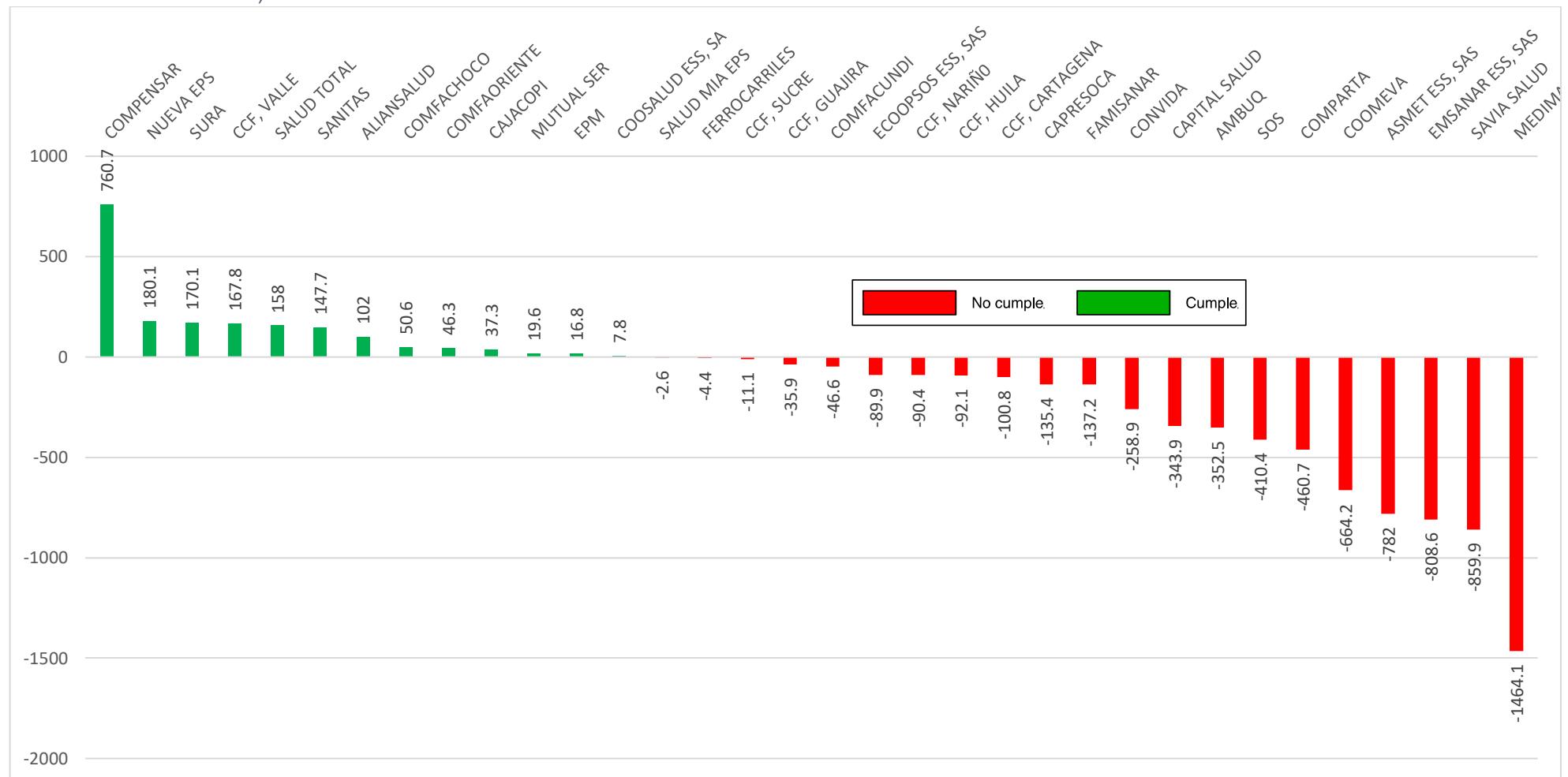
Fuente: Encuesta de evaluación de los usuarios de las EPS. Unidad de medida: Expresada en Porcentaje

**Usuarios que recomendarían su EPS y que no se cambiarían de su EPS.*



Financiero – EPS

Patrimonio Adecuado, 2019



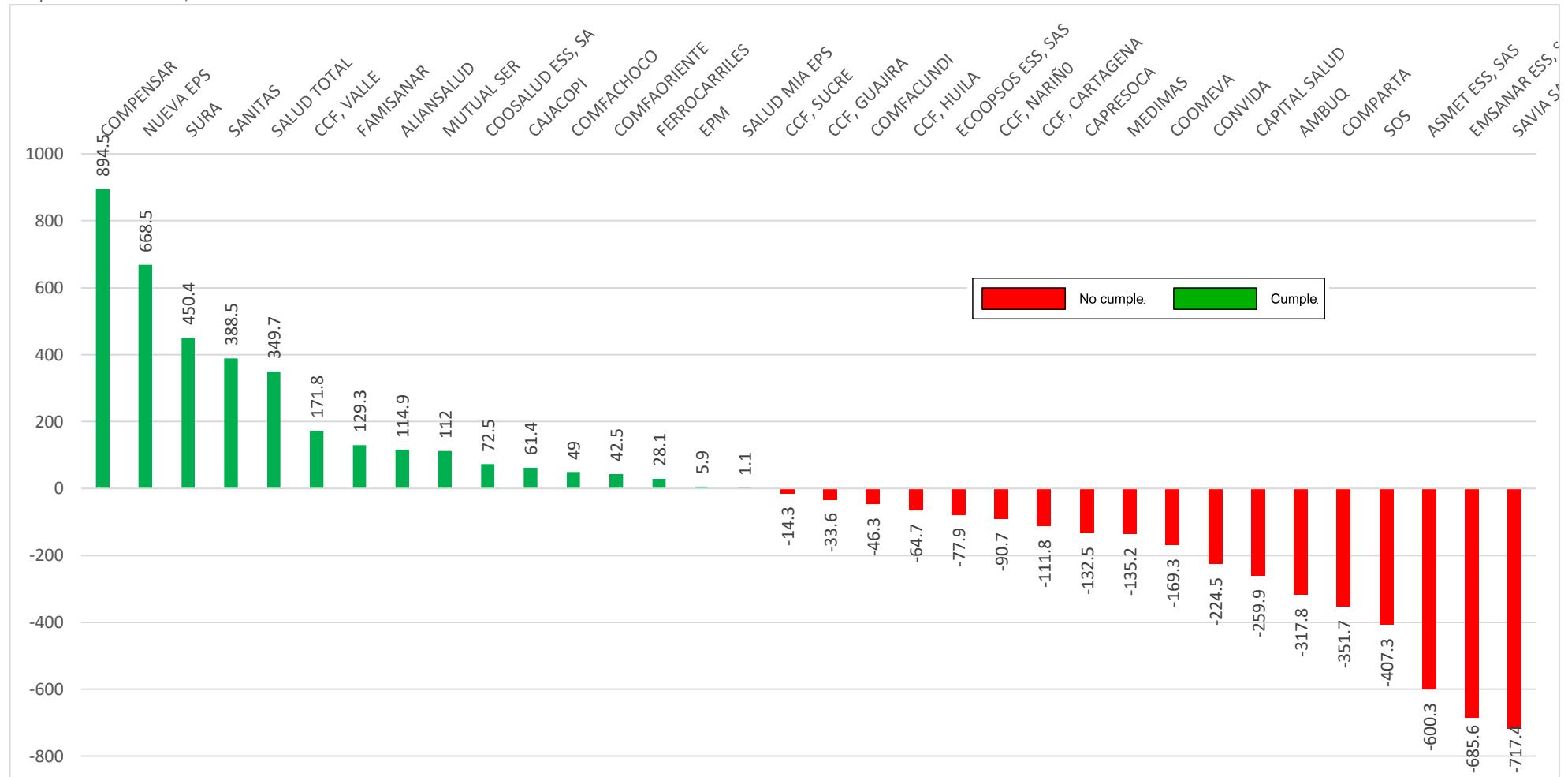
Fuente: Superintendencia Nacional de Salud. Unidad de medida: Expresado en Mil Millones de Pesos Colombianos (COP)

Nota: Cumplimiento se toma de Decreto 2702 de 2014 (incluyendo defecto).



Financiero – EPS

Capital Mínimo, 2019



Fuente: Superintendencia Nacional de Salud. Unidad de medida: Expresado en Mil Millones de Pesos Colombianos (COP)



Resultados Institución Prestadora de Salud (IPS)

En esta sección encontrará los indicadores de IPS seleccionados para el SEA 2020.

Teniendo en cuenta el gran numero de IPS en el país que reportaron para el 2020 (4638), los resultados los encontrará en formato Excel para descargar y conocer el resultado de cada IPS para los siguientes indicadores:

- Tiempo promedio de espera para el inicio del tratamiento en cáncer de mama (TODOS LOS TIEMPOS)
- Tiempo promedio de espera para el inicio del tratamiento en cáncer de mama (TIEMPOS POSITIVOS)
- Tiempo promedio de espera entre el diagnóstico probable y el diagnóstico definitivo Leucemia Aguda Pediátrica (LAP) en menores de 18 años (TODOS LOS TIEMPOS)
- Tiempo promedio de espera entre el diagnóstico probable y el diagnóstico definitivo Leucemia Aguda Pediátrica (LAP) en menores de 18 años (TIEMPOS POSITIVOS)
- Proporción de menores de 18 años que cumplen el estándar de 5 días para el inicio de tratamiento de LAP
- Proporción de pacientes prevalentes en hemodiálisis con catéter como acceso vascular
- Proporción de personas con Diabetes a quienes se les realizó toma de hemoglobina glicosilada en el último semestre



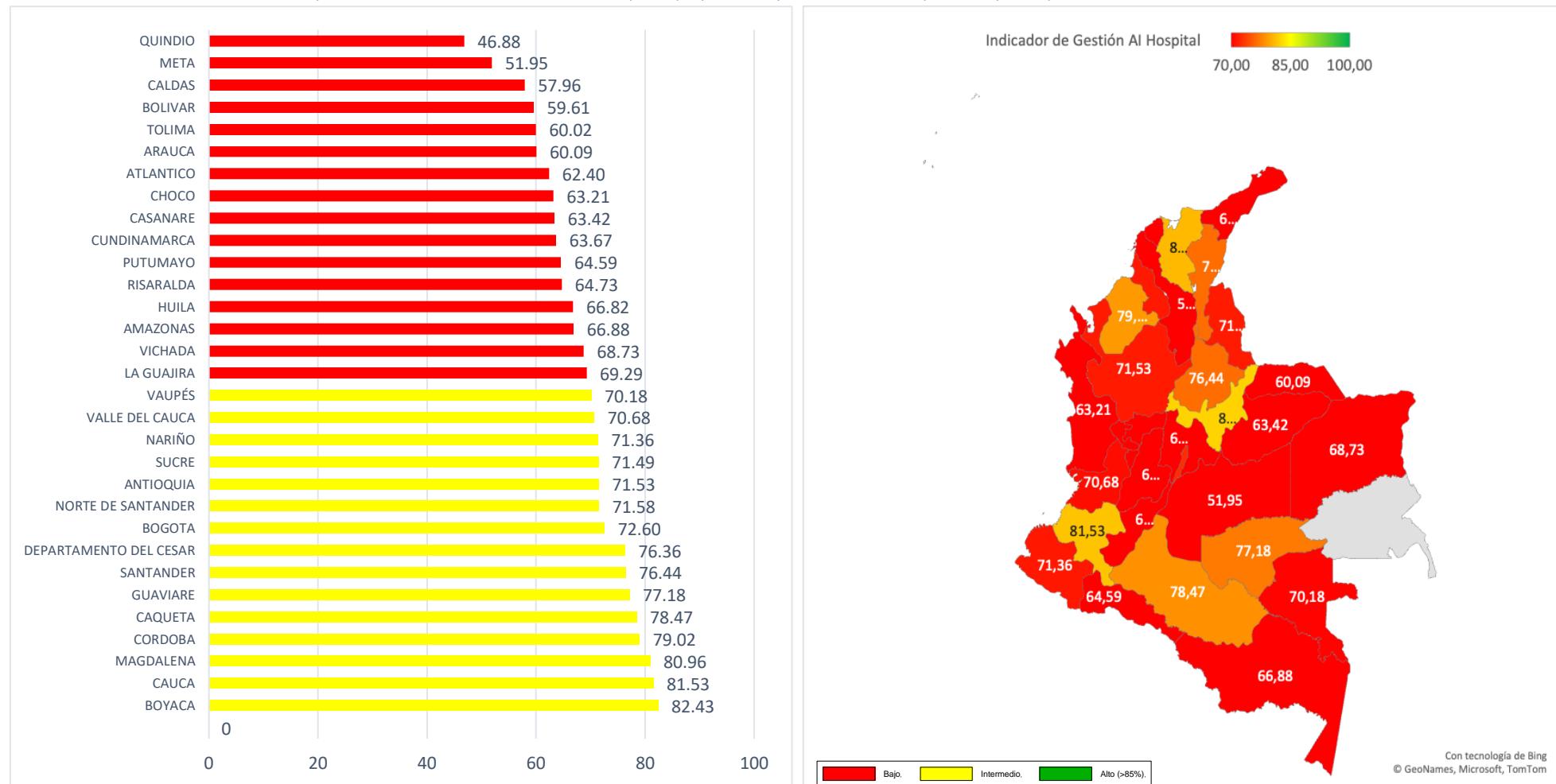
- Proporción de personas con Diabetes Mellitus a quienes se les realiza medición de LDL
- Proporción de personas con Diabetes Mellitus, estudiadas para Enfermedad Renal Crónica (ERC)
- Proporción de personas con Hipertensión Arterial (HTA), estudiadas para Enfermedad Renal Crónica (ERC)
- Proporción de personas con Hipertensión Arterial a quienes se les realiza medición de LDL
- Proporción de personas en diálisis con hemoglobina mayor o igual a 10 g/dl

En este enlace podrá descargar los indicadores: [IPS 0256 - 2020.xlsx](#)



Financiero – IPS

Nivel de Gestión de las Empresas Sociales del Estado (ESE), por departamento (AiHospital), 2019

Fuente: AiHospital. Unidad de Medida: Expresada en Porcentaje | Descarga por ESEs: http://rssvr2.sispro.gov.co/SI_IndG_AiHospital/