



MINSALUD



Informe de la calidad de la atención de las EPS

Versión corta, año 2015

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
Oficina de Calidad



MINSALUD



Contenido

1. Introducción.....	3
2. Metodología.....	5
3. Resultados.....	8
4. Conclusiones.....	12

1. Introducción

Son múltiples las maneras de medir y presentar la calidad de la atención de un Sistema de Salud, con una tendencia mundial centrada en el paciente, la cual se ve influenciada y a su vez se hace efectiva en el empoderamiento de sus derechos.

En Colombia, el Ministerio de Salud y Protección Social ha priorizado un conjunto de Registros, Observatorios y Sistemas de Seguimiento (ROSS) con el propósito de orientar la formulación de políticas e intervenciones en salud, a partir de un sistema único y representativo para el país, el cual ha sido materializado en el Sistema de Información Integral de la Protección Social (SISPRO).

A través del SISPRO, el Ministerio recopila datos sanitarios de diversas fuentes de información, entre las que se destacan los registros vitales de nacimientos y defunciones del Departamento Nacional de Estadística (DANE), el Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), la Encuesta Nacional de Salud (ENS) y el Registro Único de Afiliados (RUAF), entre otras.

Asimismo, el país cuenta con el Sistema de Información para la Calidad (SIC), el cual permite realizar el seguimiento y evaluación a la gestión de la calidad de la atención en salud, en el marco del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad (SOGC). El SIC brinda información a los usuarios para elegir libremente sus proveedores en salud teniendo en cuenta la calidad de los servicios, de manera que puedan tomar decisiones informadas en el momento de ejercer los derechos que para ellos contempla el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) colombiano.

Del mismo modo, otras acciones integradas en la Gestión del Conocimiento en Salud que realiza el Ministerio, tales como la investigación, encuestas y el análisis de la situación de salud, representan otros recursos de información, que junto a los arriba mencionados, pueden ser utilizados para dar respuesta a las necesidades que, en materia de evaluación de calidad de los actores del SGSSS, demandan el sistema mismo y sus usuarios. Como parte de estas acciones sobresale el Estudio de evaluación de los servicios de las EPS por parte de los usuarios, en el régimen contributivo y subsidiado, el cual fue realizado por última vez en el año 2014 contando con resultados de representatividad nacional por cada aseguradora.

Siguiendo lo anterior, y en conformidad con una serie de ordenamientos consignados en la normativa del sector, dos instrumentos de evaluación de la calidad de la atención en salud ya implementados por el Ministerio son el Sistema de Información de la Calidad (SIC) y el Sistema de Evaluación y Calificación de Actores del SGSSS. El SIC, se dispone

para su consulta pública en el Observatorio de Calidad de la Atención en Salud (OCAS), a través de la dirección electrónica calidadensalud.minsalud.gov.co. En el OCAS es posible visualizar el seguimiento a los indicadores de la Resolución 1446 de 2006 que define el SIC, según las EAPB e IPS, dando cuenta de la accesibilidad/oportunidad, calidad técnica, gerencia del riesgo y satisfacción de los usuarios en torno a la atención recibida.

Por su parte, los principales indicadores de seguimiento del Sistema de Evaluación y Calificación de Actores del SGSSS pueden ser consultados en SISPRO, siguiendo la opción Observatorios del menú principal, e identificándose posteriormente en la opción Seguimiento el *Observatorio Nacional de Seguimiento a Actores del SGSSS – ONSAS*. El ONSAS permite una monitorización del desempeño de DTS, EPS e IPS conforme a las dimensiones del Plan decenal de salud pública 2012-2021 (PDSP).

Teniendo en cuenta los antecedentes mencionados se presenta a continuación un balance general de la calidad de la atención en salud de las EPS de ambos regímenes de atención, según el SIC, el ONSAS y el Estudio de evaluación de los servicios de las EPS por parte de los usuarios, conservando como eje de evaluación las políticas del sector consignadas en el PDSP.

2. Metodología

El presente informe identificó en primera instancia las áreas prioritarias de evaluación de la calidad de la atención de las EPS conforme a las políticas públicas consignadas en el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 (PDSP). Estas áreas correspondieron a las dimensiones del PDSP *Vida saludable y condiciones no transmisibles*, *Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos*, *Vida saludable y enfermedades transmisibles*, *Gestión diferencial de poblaciones vulnerables* y *Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria para la gestión de la salud*. A continuación, un equipo de medición del Ministerio liderado por la Oficina de Calidad, identificó los indicadores que dieran respuesta a las áreas prioritarias y teniendo en cuenta atributos centrales de la calidad de la atención, definidos en el marco de evaluación del desempeño de un Sistema de Salud propuesto por la Organización para la Cooperación y el desarrollo Económico (OCDE)¹, *Efectividad de la atención*, *Atención centrada en el usuario* y *Accesibilidad* (Figura 1). Estos indicadores fueron seleccionados a partir de los principales instrumentos de medición de la calidad que actualmente se encuentran implementados y operando en el sector, los cuales han sido el Sistema de Información para la Calidad, el Sistema de Evaluación de Actores del SGSSS y el Estudio de evaluación de los servicios de las EPS por parte de los usuarios. Producto de los pasos descritos se muestra en la Tabla 1 el conjunto de indicadores seleccionados para este informe.

¹ Kelley E, Hurst J. Health Care Quality Indicators Project Conceptual Framework Paper [Internet]. [cited 2015 Apr 11]. Available from: <http://www.oecd.org/els/health-systems/36262363.pdf>

Tabla1. Indicadores de calidad de EPS.

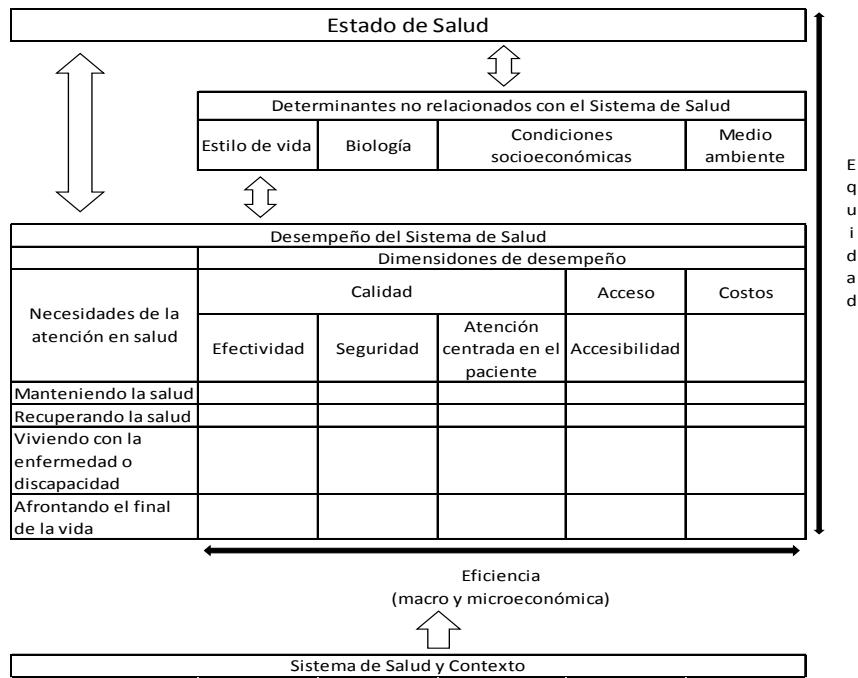
Instrumento de evaluación de la Calidad	Atributo de la calidad	Dimensión del PDSD	Indicador
Sistema de Información de la Calidad	Accesibilidad	Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria para la gestión de la salud	<ul style="list-style-type: none"> • Oportunidad de la asignación de cita en la consulta médica general • Oportunidad en la asignación de cita en consulta de odontología general
Sistema de Evaluación y Calificación de actores del SGSS	Efectividad de la atención	Vida saludable y condiciones no transmisibles	<ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de captación principales precursores de enfermedad renal crónica • Porcentaje de personas estudiadas para enfermedad renal crónica
		Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	<ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más controles prenatales • Porcentaje de tamización para sífilis gestacional
		Vida saludable y enfermedades transmisibles	<ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de personas de 13 años o más en estadio SIDA al momento del diagnóstico
		Gestión diferencial de poblaciones vulnerables	<ul style="list-style-type: none"> • Mortalidad perinatal
Estudio de evaluación de los servicios de las EPS	Atención centrada en el usuario	Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria para la gestión de la salud	<ul style="list-style-type: none"> • En general en los últimos 6 meses, ¿considera usted que acceder a servicios de salud (exámenes, hospitalizaciones, urgencias, consultas médicas y terapias) a través de su EPS fue fácil o muy fácil? • En los últimos 6 meses, ¿Calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través de su EPS como buena o muy buena? • En los últimos 6 meses, ¿Le ha negado su EPS alguna vez un servicio? <ul style="list-style-type: none"> ◦ ¿Cuál fue la razón? • ¿Ha considerado interponer una queja ante su EPS? <ul style="list-style-type: none"> ◦ ¿Interpuso la queja? ◦ ¿Cuál fue el principal motivo de la última queja que presentó?



MINSALUD



Figura 1. Marco conceptual del proyecto *Health Care Quality Indicator* de la OCDE.



Fuente: Modificado de: Arah OA, *Int J Qual Health Care*, 2006(2)

Figura 1. Se aprecian cuatro niveles formando parte del marco conceptual de la OCDE. El primero, **estado de salud**, está influenciado tanto por el **desempeño del Sistema de Salud** (tercer nivel), como por otros **determinantes no relacionados con el sistema** (segundo nivel). Así, el desempeño del sistema, y por tanto la calidad de la atención, puede verse afectado por condiciones ajenas al mismo, e influenciar a su vez los determinantes no relacionados con éste.

3. Resultados

A continuación se presentan los resultados del análisis descriptivo de los indicadores definidos en la Tabla 1, desagregados según el régimen de afiliación, y cada uno de éstos a su vez según la naturaleza jurídica de la EPS, pública o privada. Para el caso del régimen contributivo se identificaron 15 aseguradoras, todas ellas privadas, mientras que de las 33 EPS del subsidiado, 23 son privadas y 10 públicas.

Este informe no incluye las EPS que se encuentran en proceso de liquidación.

Debido a los procesos de validación y consolidación de la información de las distintas fuentes utilizadas, los años informados varían entre 2013 y 2014, correspondiendo en cada caso a la última información disponible.