



La salud
es de todos

Minsalud

Sistema de Evaluación y Calificación de Actores: Difusión de indicadores 2019

Oficina de Calidad

Eric Barney Iglesias

Bogotá y 28 de febrero de 2019.



1 Introducción

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

3 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. Para evaluar, calificar y dar a conocer los indicadores solicitados, en años anteriores la Oficina de Calidad elaboró:

- SEA difusión de indicadores 2018
- SEA Ranking de Satisfacción 2017
- Informe de tutelas 2017
- Informe Nacional de Calidad de la Atención en Salud-INCAS 2017
- Observatorio Nacional de Calidad

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, que desarrollan análisis detallados sobre el SGSSS y sus actores. Esto permite, que el documento de difusión de indicadores del SEA pueda ser más dinámico, corto 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.





4 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, RUAF)
- Que cuenten con metas y/o estándares definidos para poder calificar y semaforizar. Aquellos que no contaran con meta y/o estándar, se utilizaría una metodología de clasificación a través de percentiles.
- Que abarque todos los ámbitos: ambulatorios y hospitalarios (IPS).
- Los indicadores responden a: OCDE, Resolución 1438 de 2011 y Plan Decenal de Salud Pública 2012-2022



5 Criterios de selección de metas

Las metas de los indicadores de EPS, IPS y DTS (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 estadiada 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 (2013)
- Decreto Ley 019 de 2012.



6 Introducción ind. Entidades Territoriales en Salud -ETS

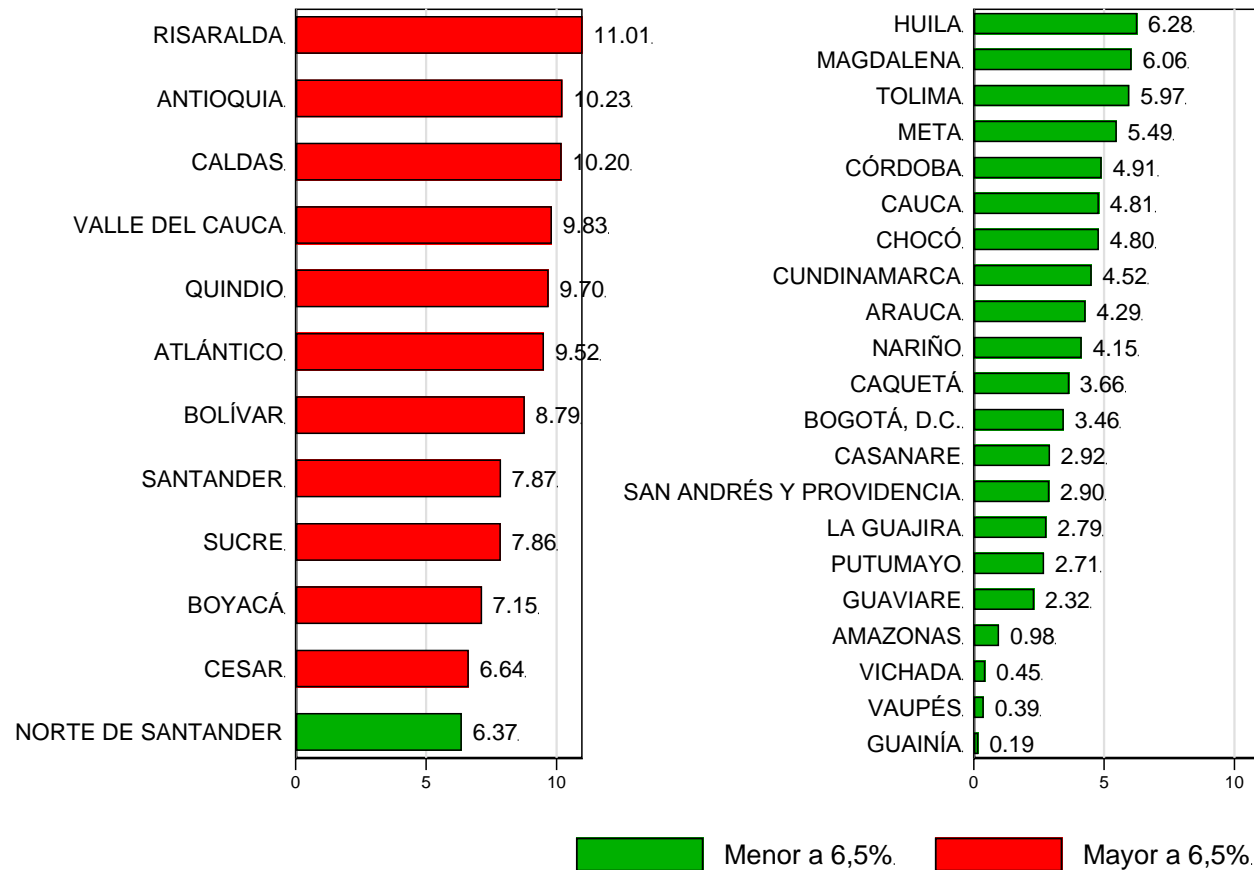
En esta sección encontrará los indicadores de ETS seleccionados para el SEA 2019, agrupados en la dimensión de Efectividad de la OCDE / R. 256.

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.



7 Efectividad

Enfermedades crónicas: Prevalencia de Hipertensión Arterial

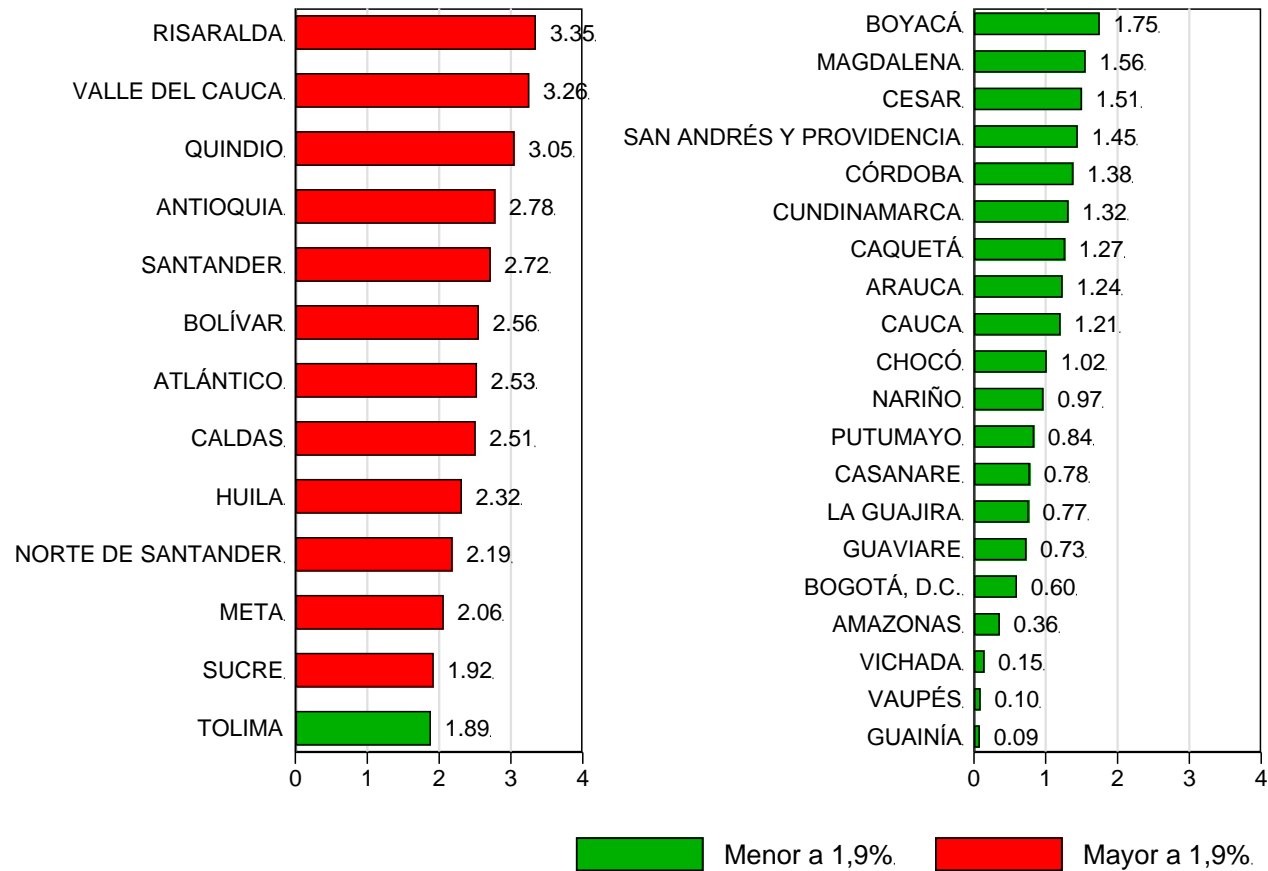


Fuente: Res.256 de 2016. Cuenta de Alto Costo 2017.



8 Efectividad

Enfermedades crónicas: Prevalencia de Diabetes Mellitus

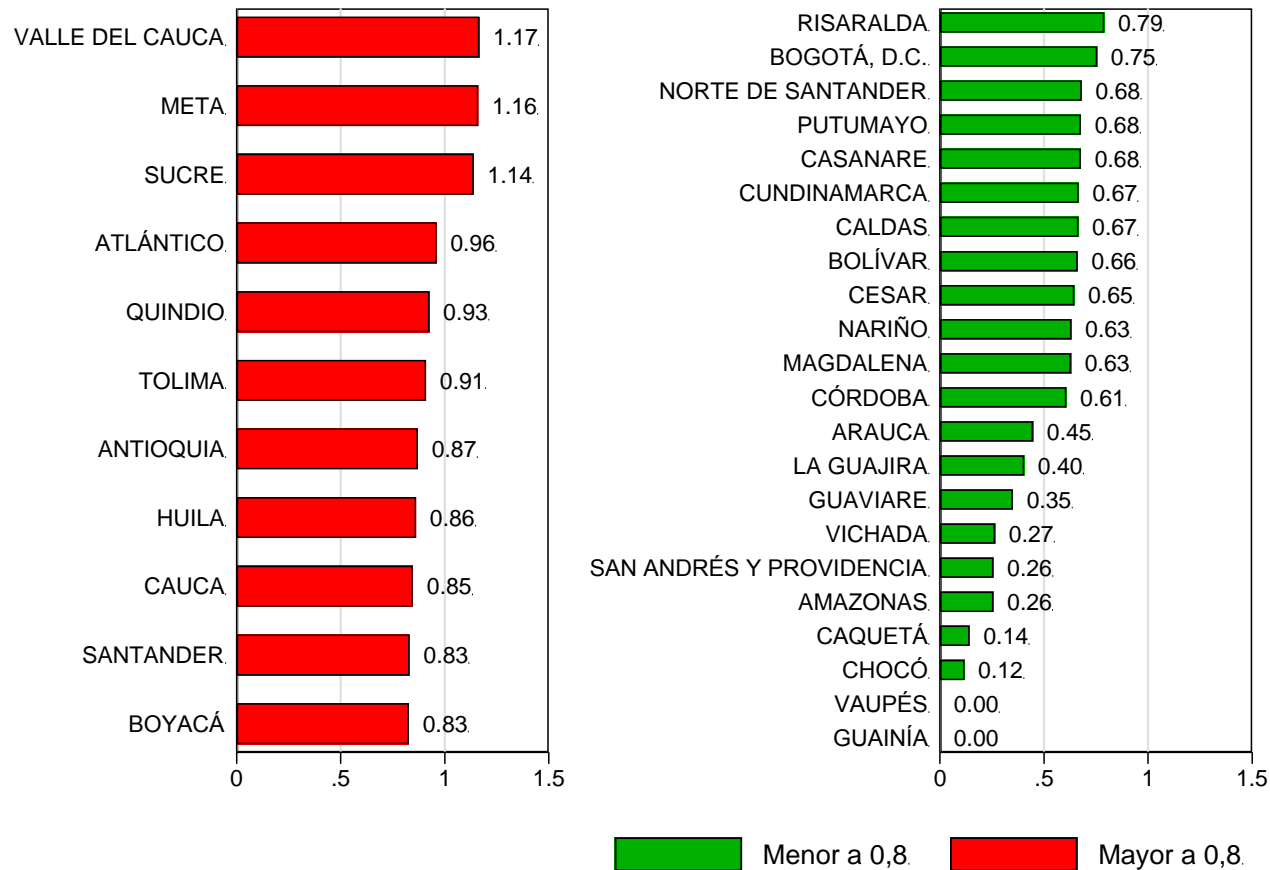


Fuente: Res.256 de 2016. Cuenta de Alto Costo 2017.



9 Efectividad

Enfermedades crónicas: Tasa de incidencia de Enfermedad Renal Crónica 5

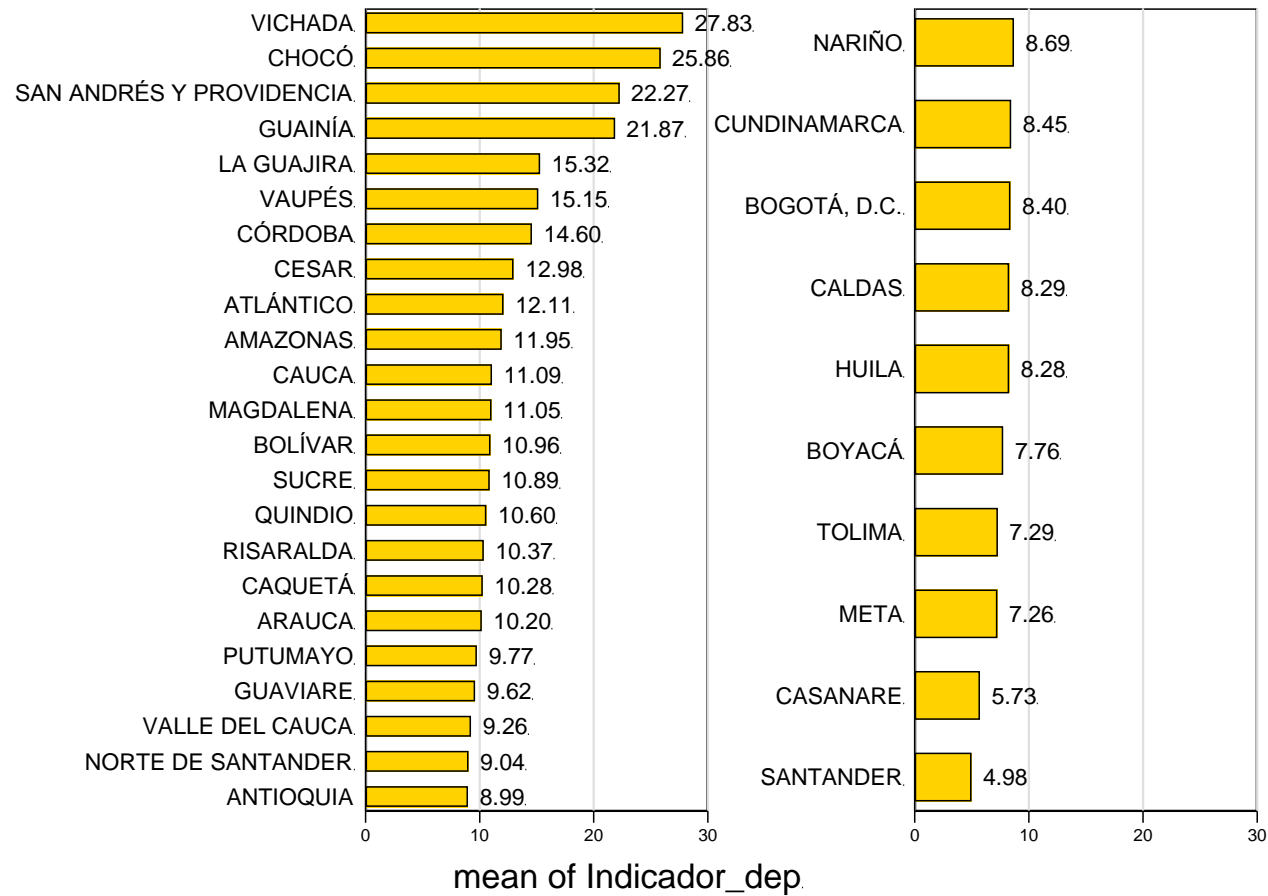


Fuente: Res.256 de 2016. Cuenta de Alto Costo 2017.



10 Efectividad

Salud materno-infantil: Tasa de mortalidad infantil (menores de 1 año)

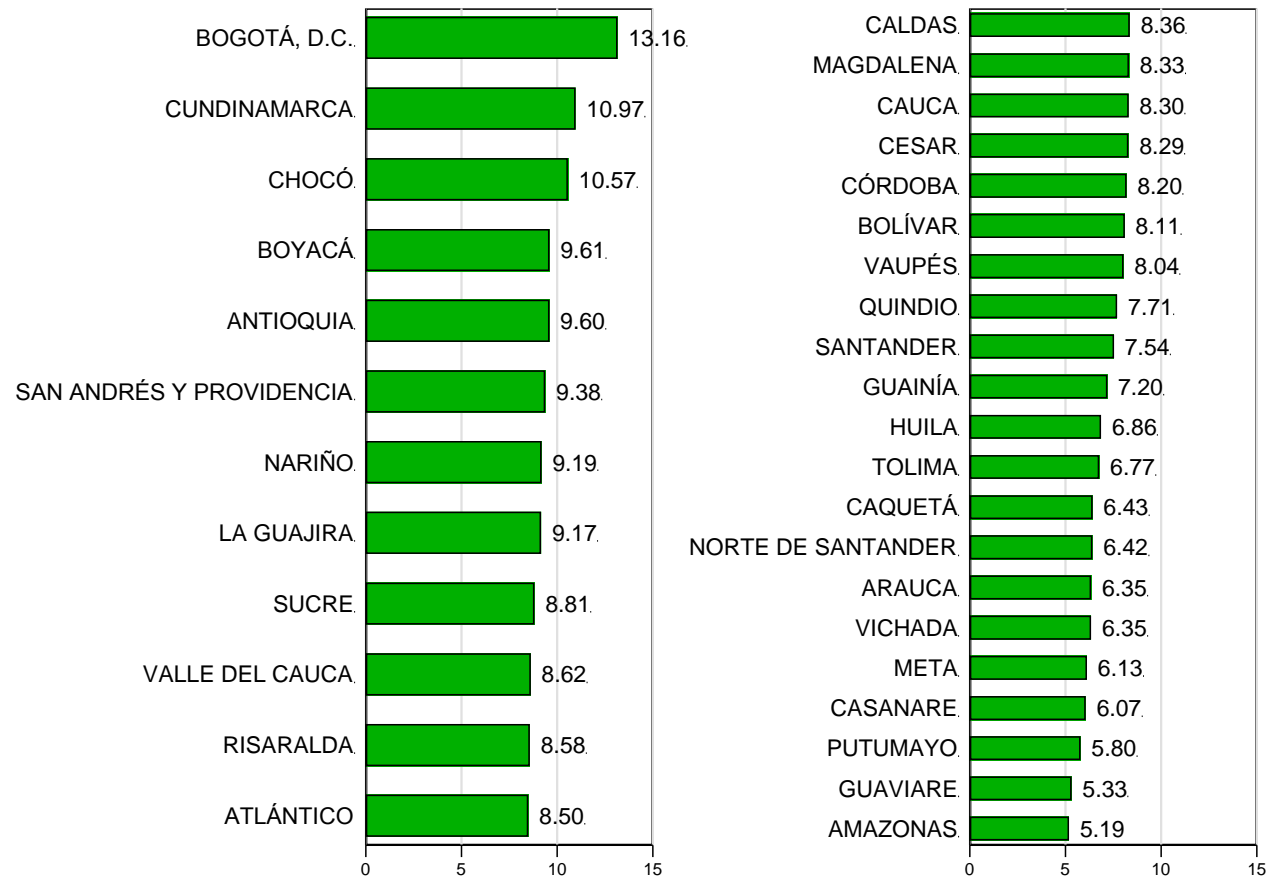


Fuente: Res.256 de 2016. Cuenta de Alto Costo 2017.



11 Efectividad

Salud materno-infantil: Proporción de nacidos vivos con bajo peso al nacer



Fuente: Res.256 de 2016. Cuenta de Alto Costo 2017.



12 Introducción ind. EPS

En esta sección encontrar´a los indicadores de EPS seleccionados para el SEA 2017, divididos segun clasificaci3n OCDE / R. 256.

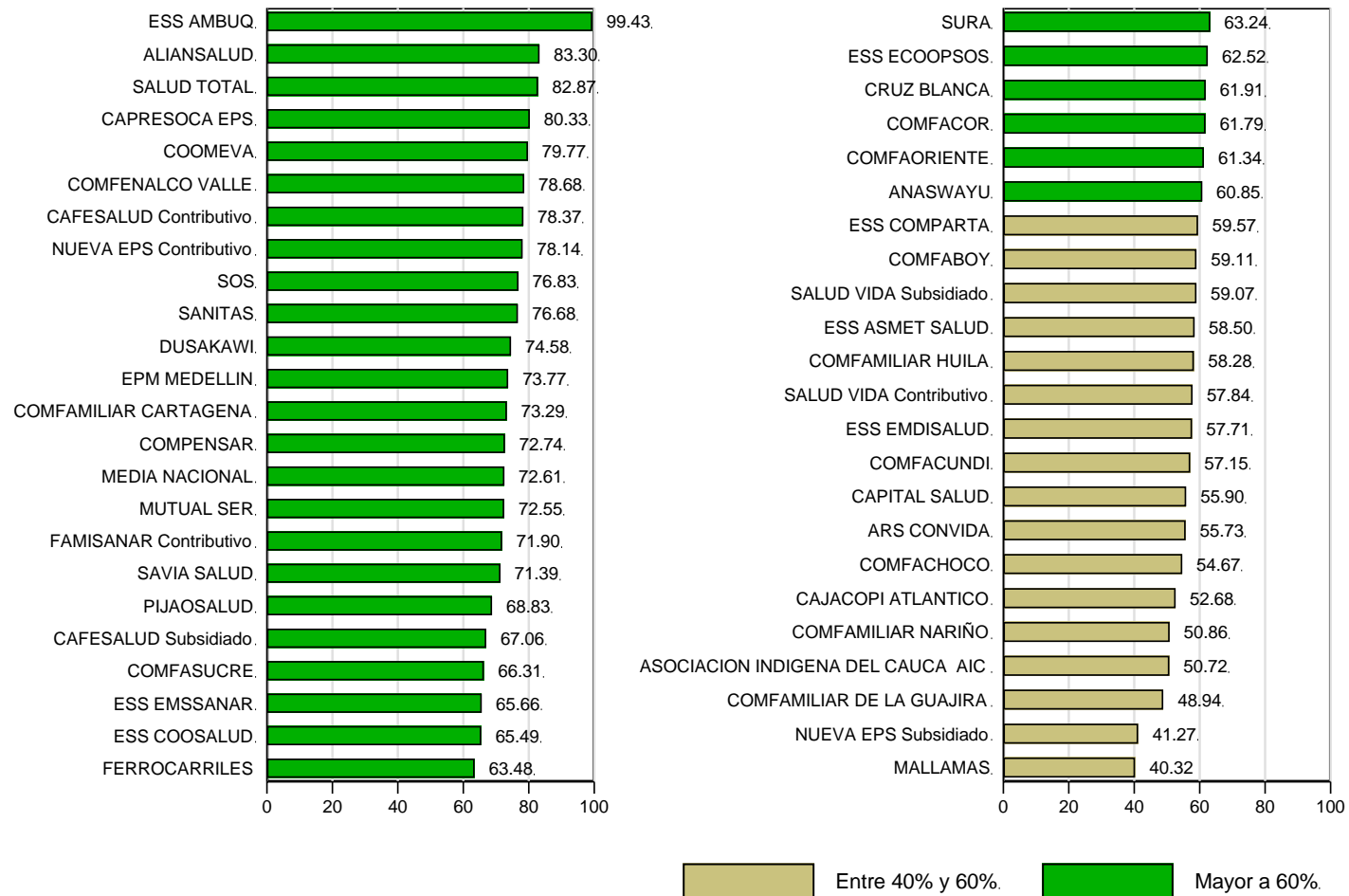
Los indicadores de gesti3n del riesgo son presentados con colores segun si cumplen con los est´andares del Organismo que Administra la Cuenta de Alto Costo. Para los indicadores de c´ancer, los resultados se presentan ordenados por percentiles, para ayudar a categorizar los resultados

Los indicadores de experiencia de la atenci3n se presentan igualmente categorizados a trav3s de percentiles y a manera de ordenamiento (o ranking). Solo el indicador de tiempos de espera para cita de medicina general es categorizado de acuerdo al est´andar que ya se encuentra definido en el Decreto Ley 019 de 2012.



13 Gestión del riesgo

Enfermedades crónicas: Proporción de hipertensos controlados (%)

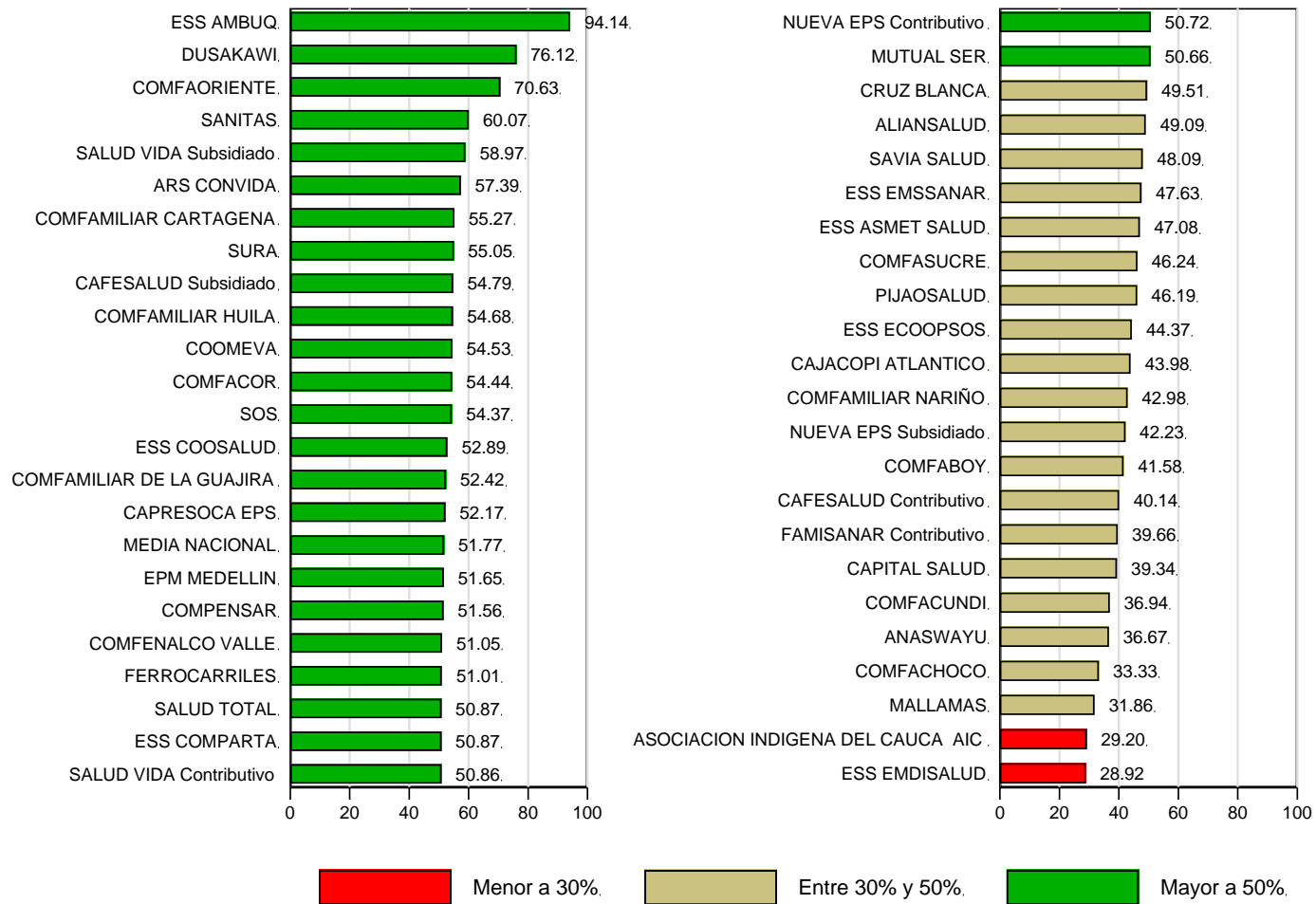


Fuente: Res.256 de 2016. Cuenta de Alto Costo 2017.



14 Gestión del riesgo

Enfermedades crónicas: Proporción de diabéticos controlados (%)

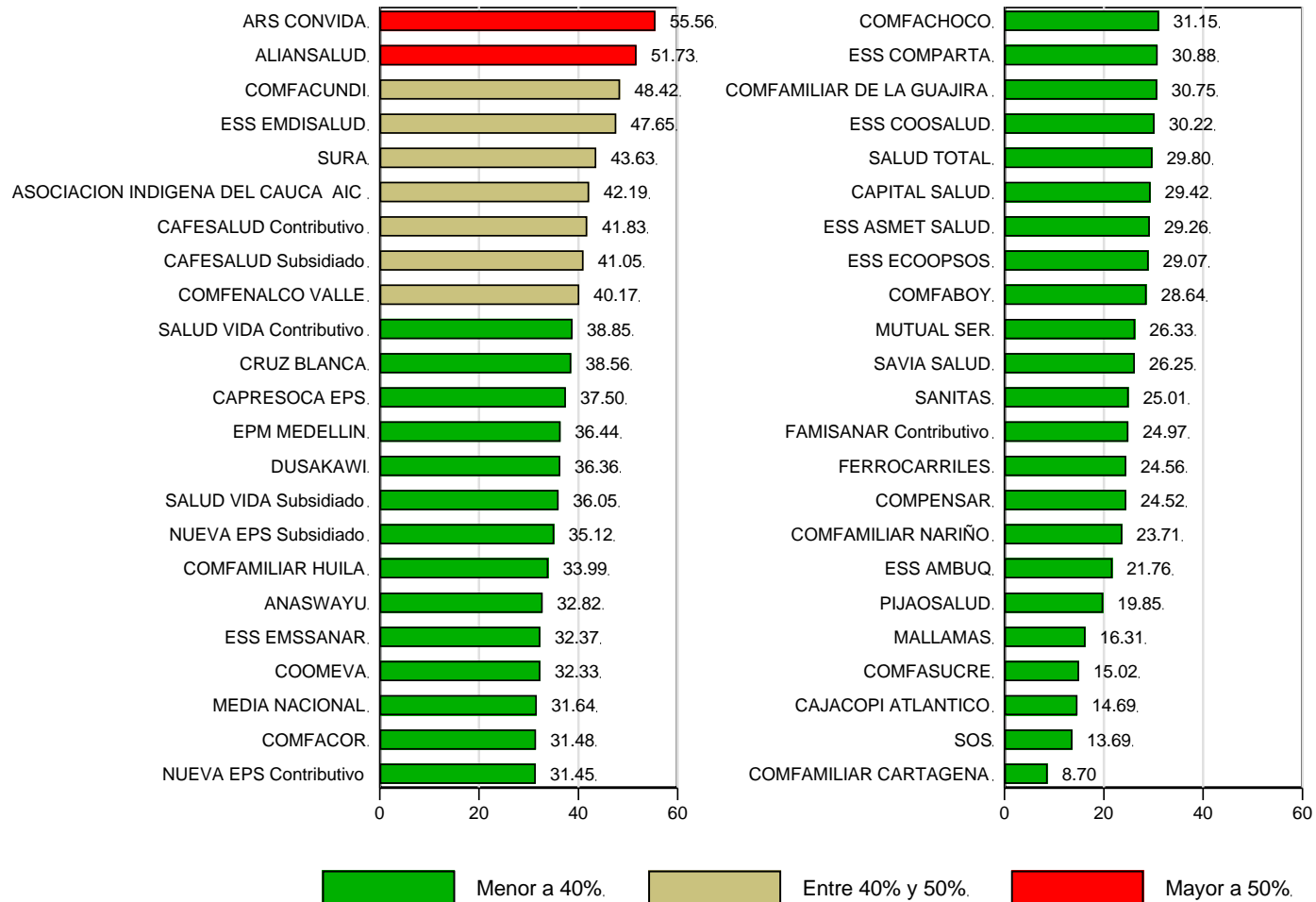


Fuente: Res.256 de 2016. Cuenta de Alto Costo 2017.



15 Gestión del riesgo

Enfermedades crónicas: Proporción de progresión de enfermedad renal crónica (%)

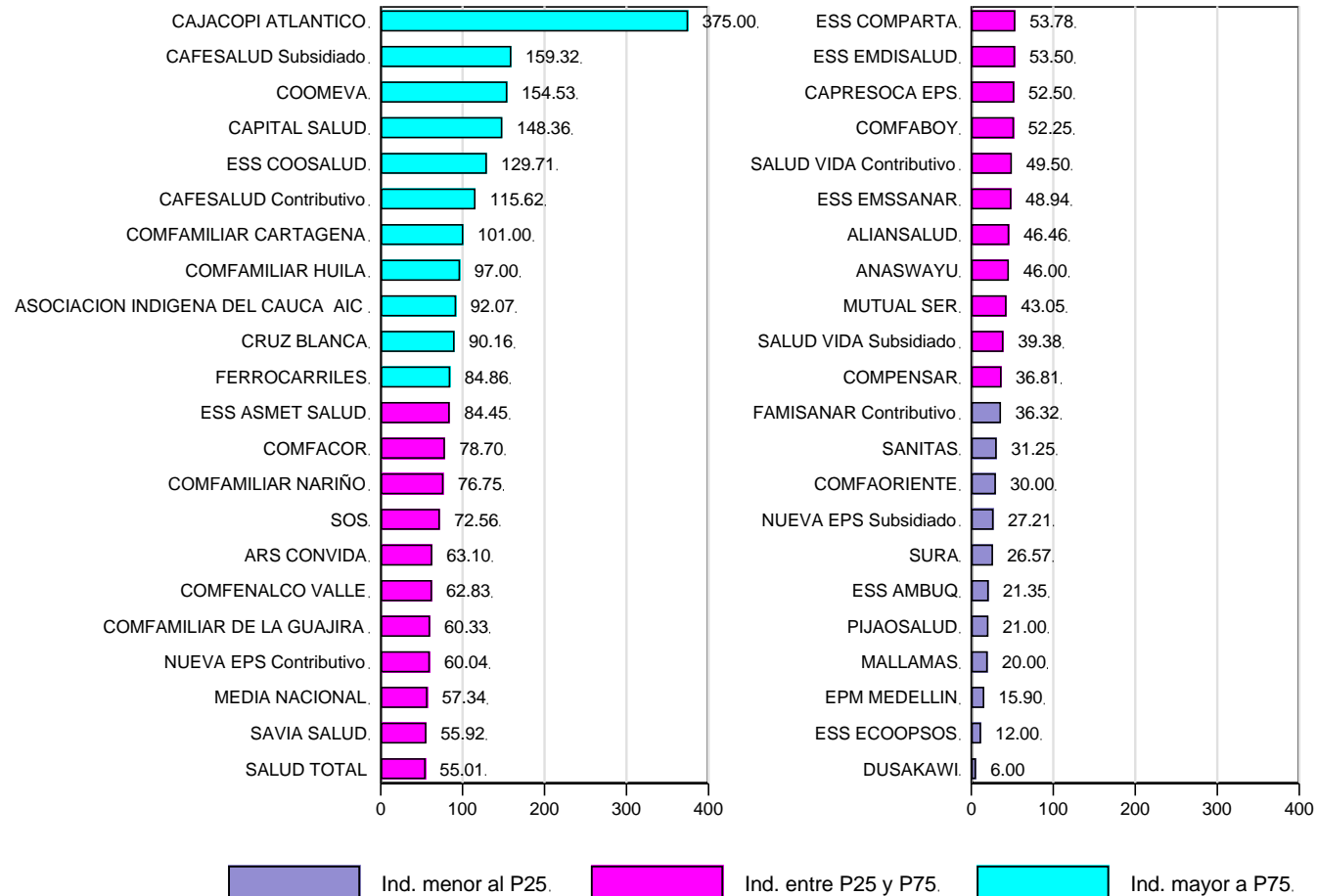


Fuente: Res.256 de 2016. Cuenta de Alto Costo 2017.



16 Gestión del riesgo

Cáncer: Tiempo promedio entre el diagnostico presuntivo y la confirmación de Cáncer de Mama (Días)

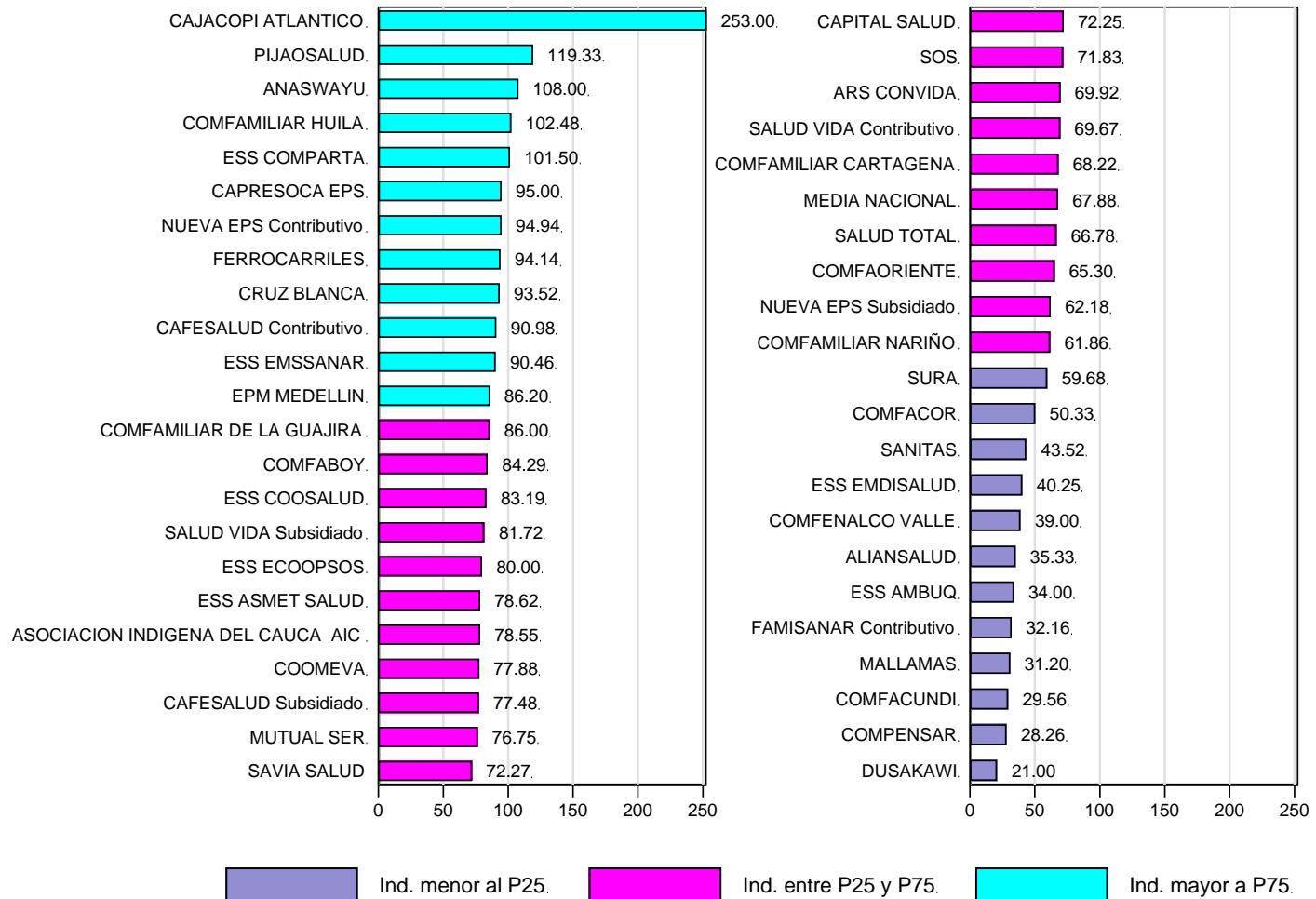


Fuente: Res.256 de 2016. Cuenta de Alto Costo 2017.



17 Gestión del riesgo

Cáncer: Tiempo promedio para inicio de tratamiento Cáncer de Mama (Días)

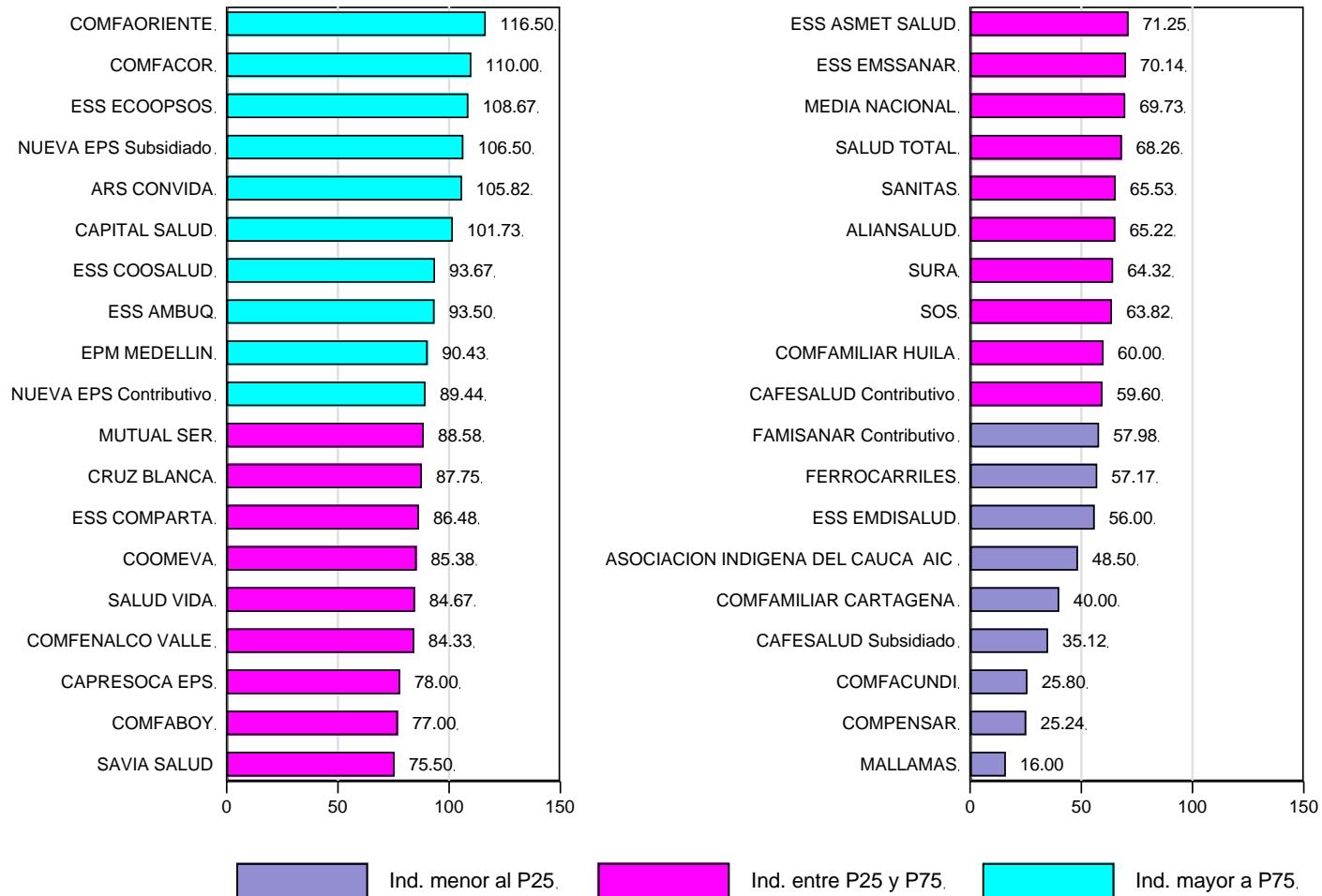


Fuente: Res.256 de 2016. Cuenta de Alto Costo 2017.



18 Gestión del riesgo

Cáncer: Tiempo promedio para inicio de tratamiento Cáncer de Próstata (Días)

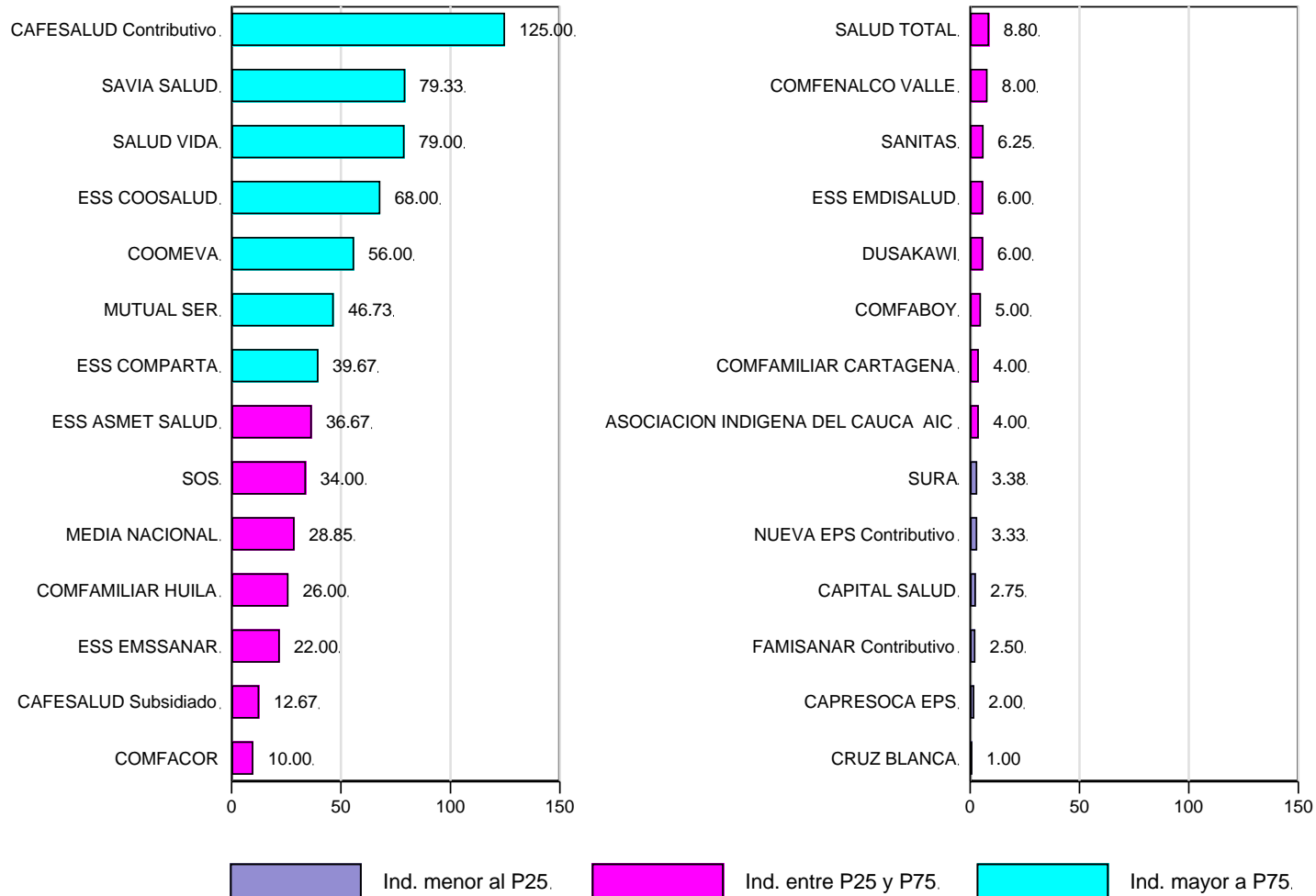


Fuente: Res.256 de 2016. Cuenta de Alto Costo 2017.



19 Gestión del riesgo

Cáncer: Tiempo promedio para inicio de tratamiento Leucemia Aguda Pediátrica (Días)

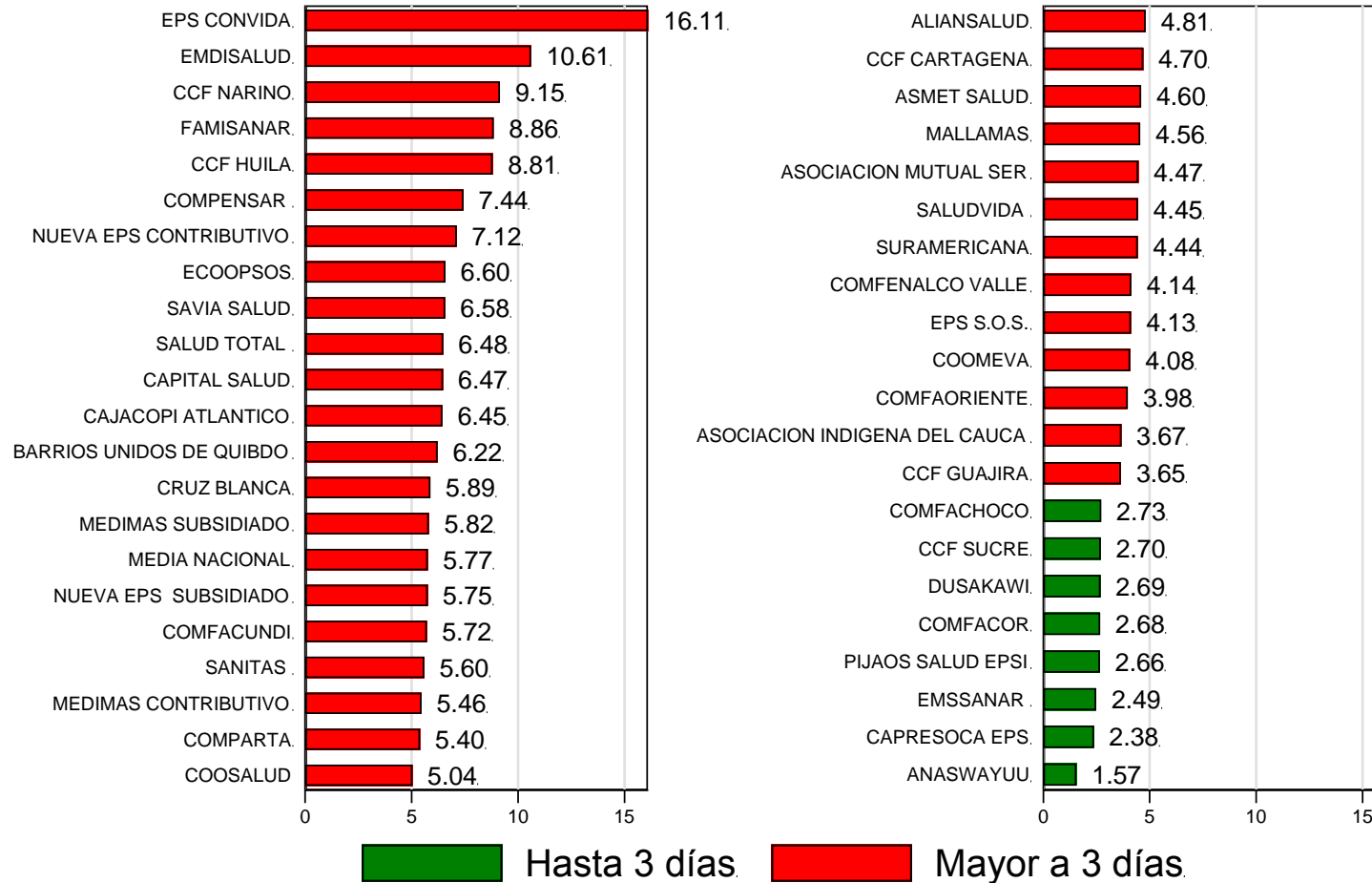


Fuente: Res.256 de 2016. Cuenta de Alto Costo 2017.



20 Experiencia de la atención

Oportunidad citas: Medicina general

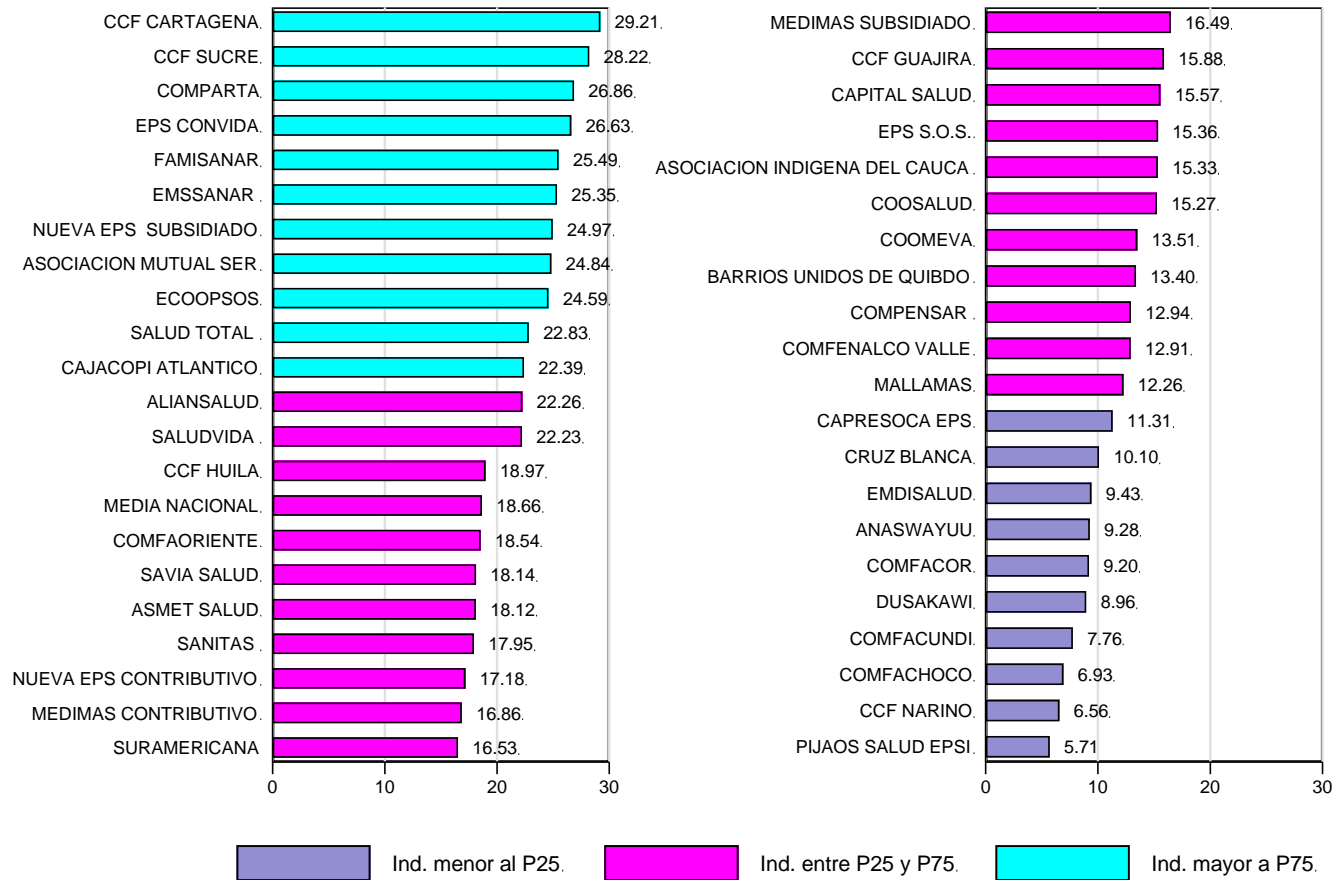


Fuente: Encuesta de Evaluación de las EPS 2018



21 Experiencia de la atención

Oportunidad citas: Medicina interna

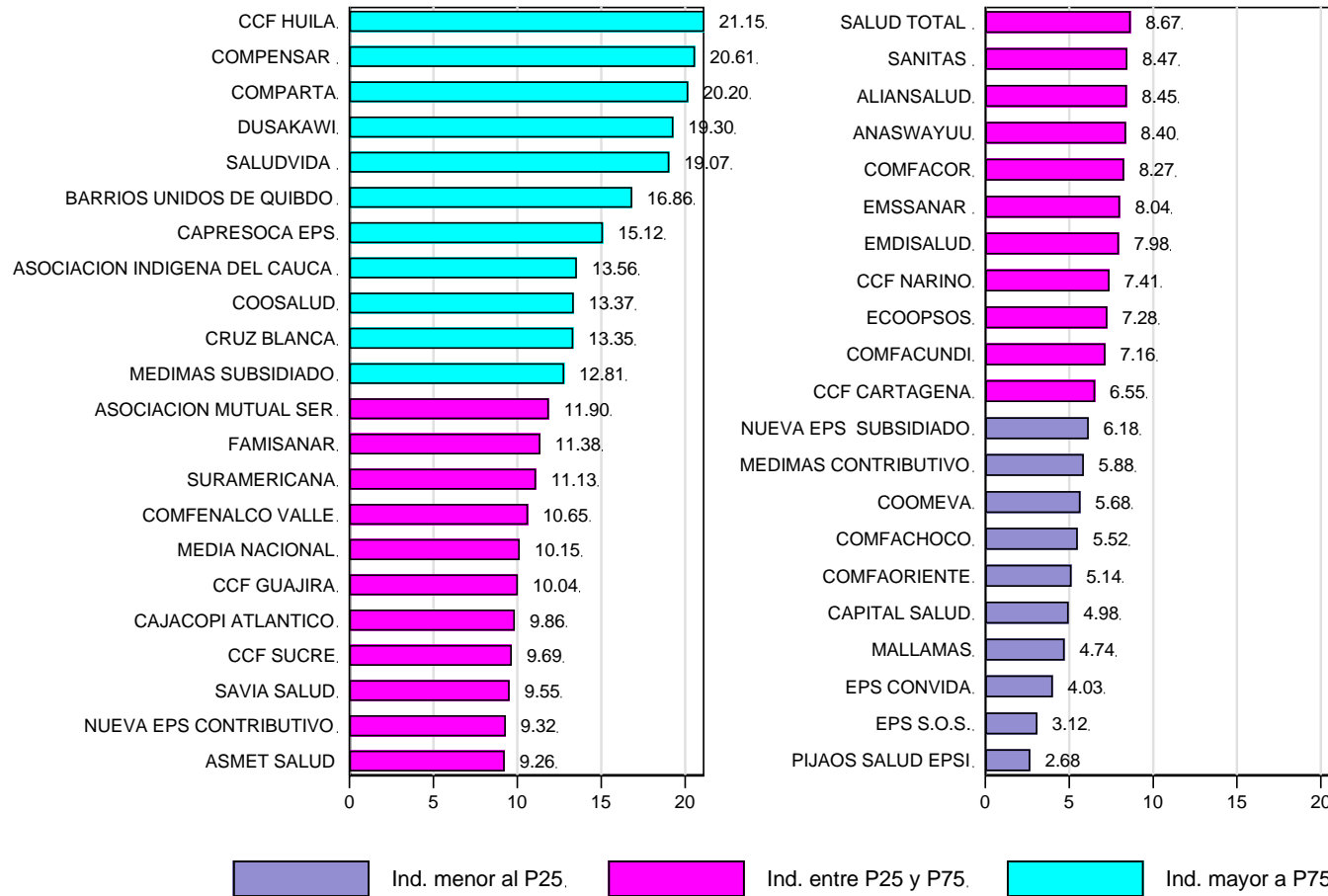


Fuente: Encuesta de Evaluación de las EPS 2018.



22 Experiencia de la atención

Oportunidad citas: Pediatría

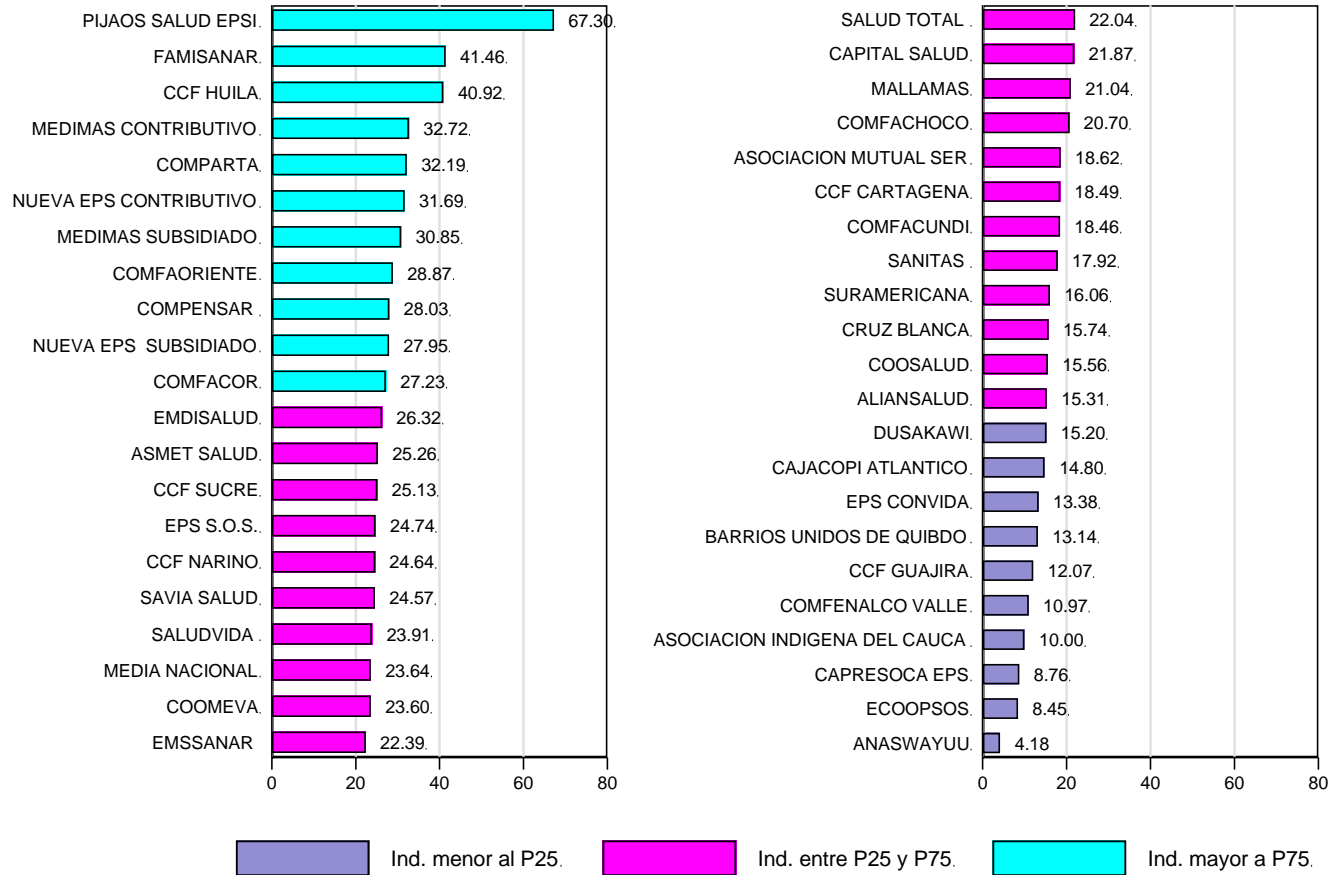


Fuente: Encuesta de Evaluación de las EPS 2018.



23 Experiencia de la atención

Oportunidad citas: Cirugía General

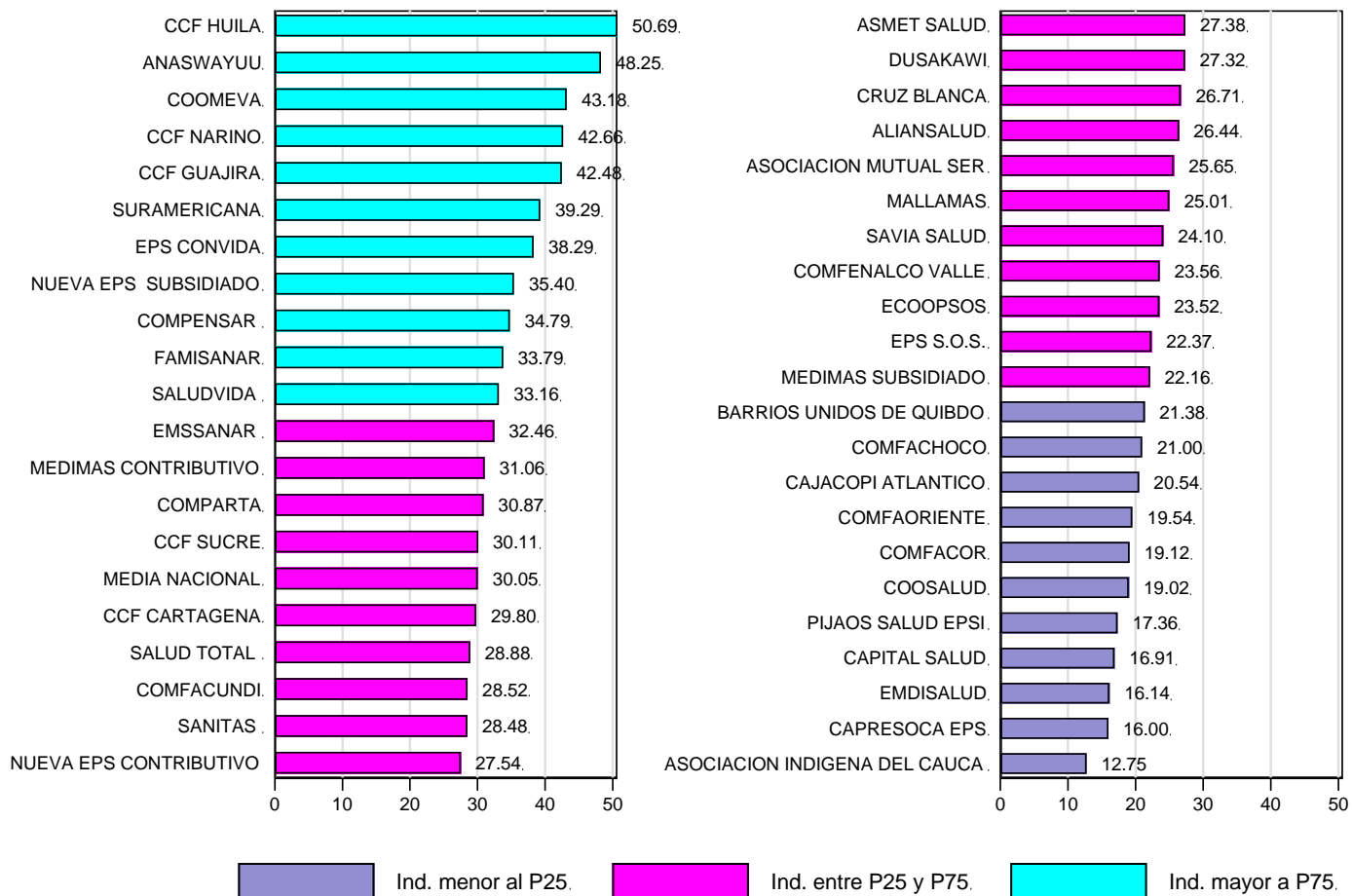


Fuente: Encuesta de Evaluación de las EPS 2018.



24 Experiencia de la atención

Oportunidad citas: Otras especialidades (cardiología, neurología, reumatología, ect)

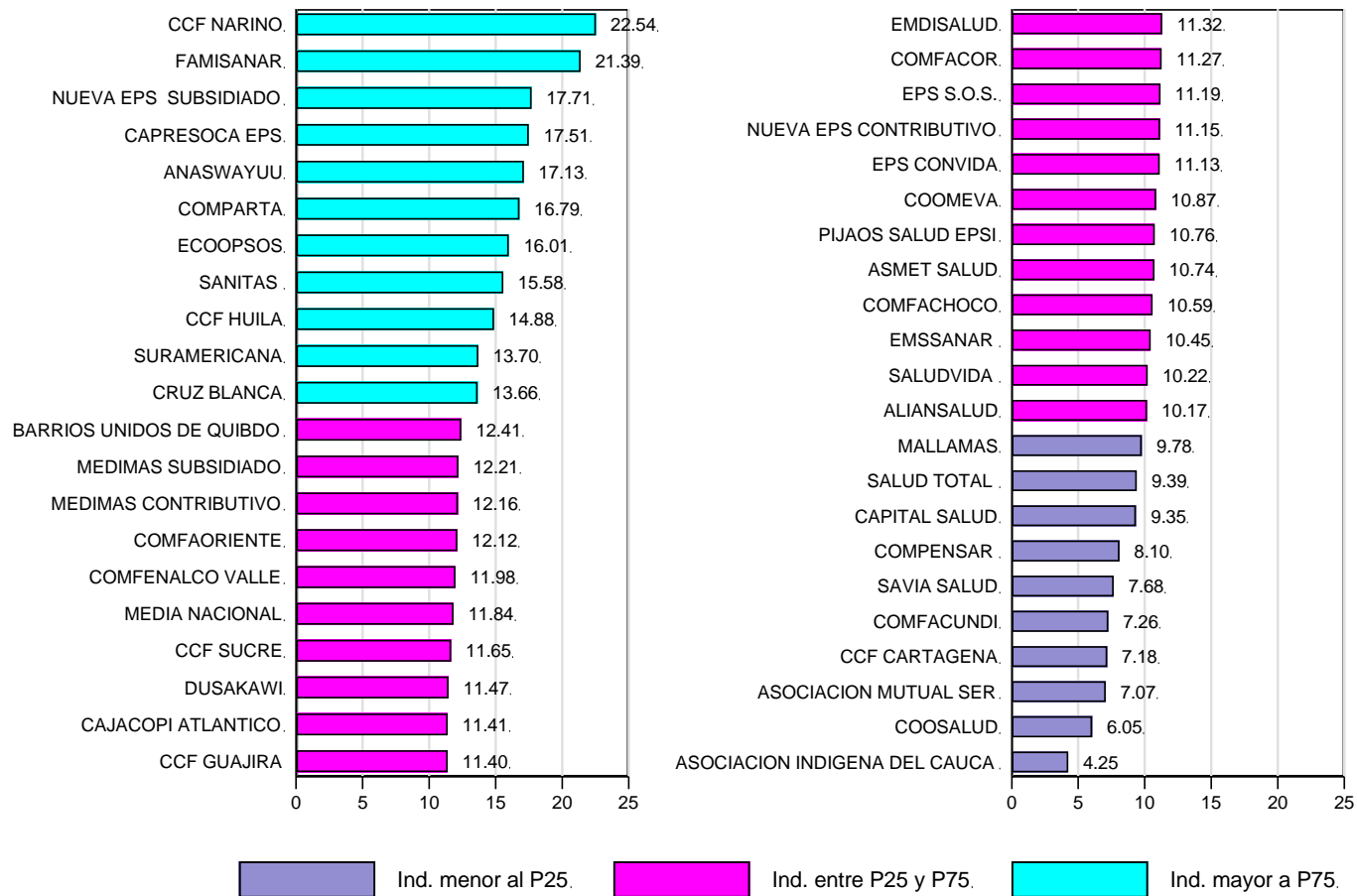


Fuente: Encuesta de Evaluación de las EPS 2018.



25 Experiencia de la atención

Tramitología: Tiempo promedio para la autorización de citas con especialistas

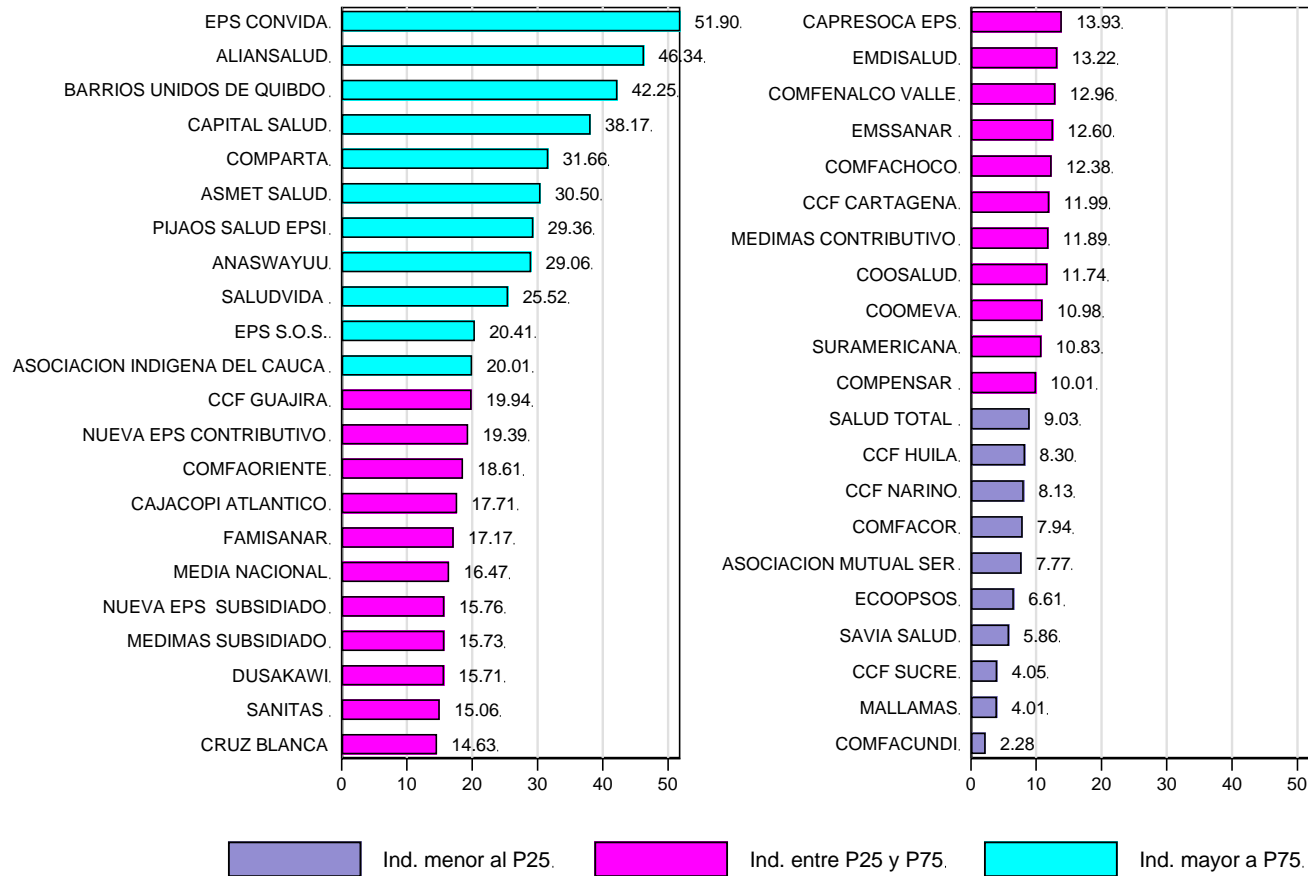


Fuente: Encuesta de Evaluación de las EPS 2018.



26 Experiencia de la atención

Tramitología: Tiempo promedio para la autorización de cirugías

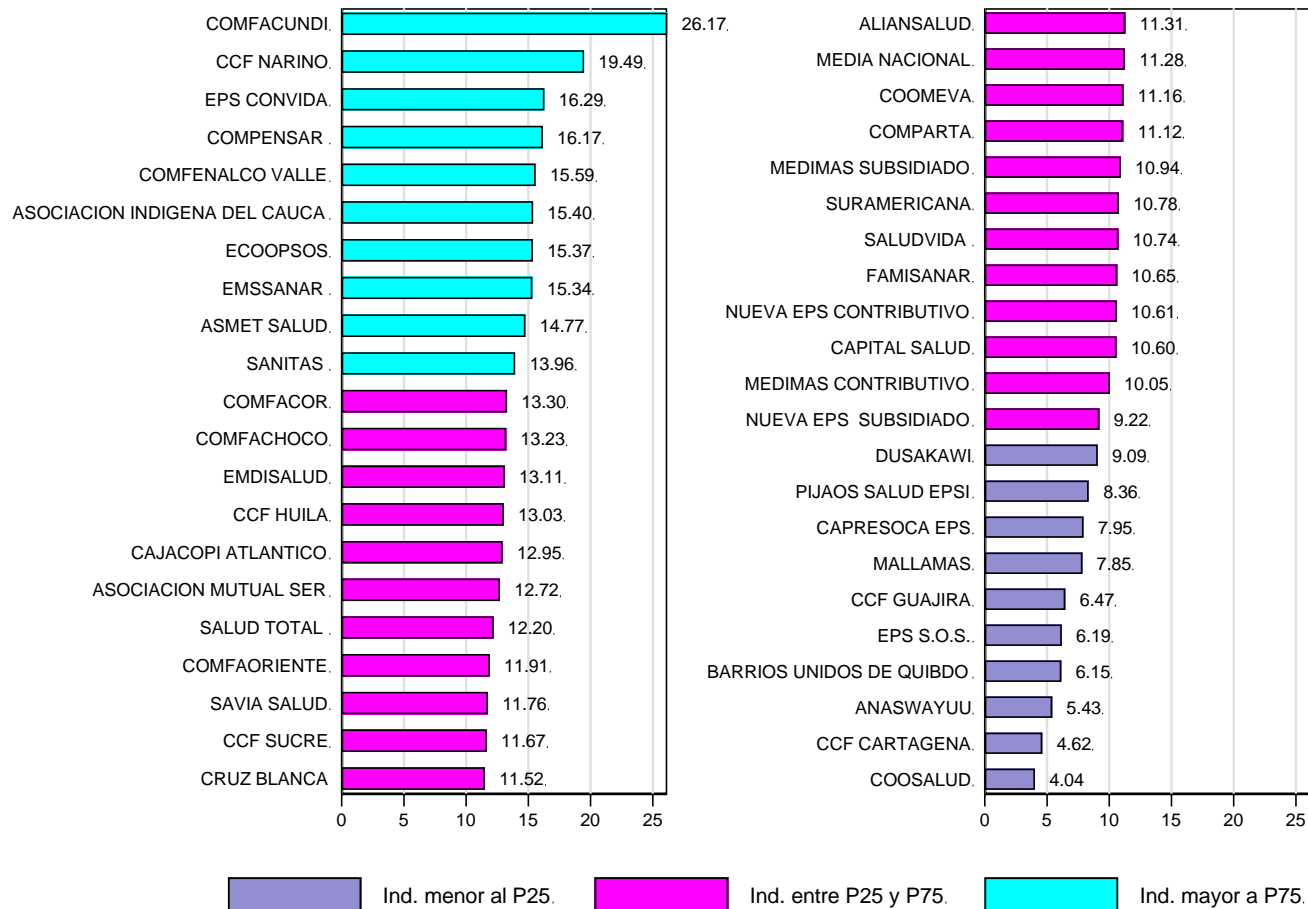


Fuente: Encuesta de Evaluación de las EPS 2018.



27 Experiencia de la atención

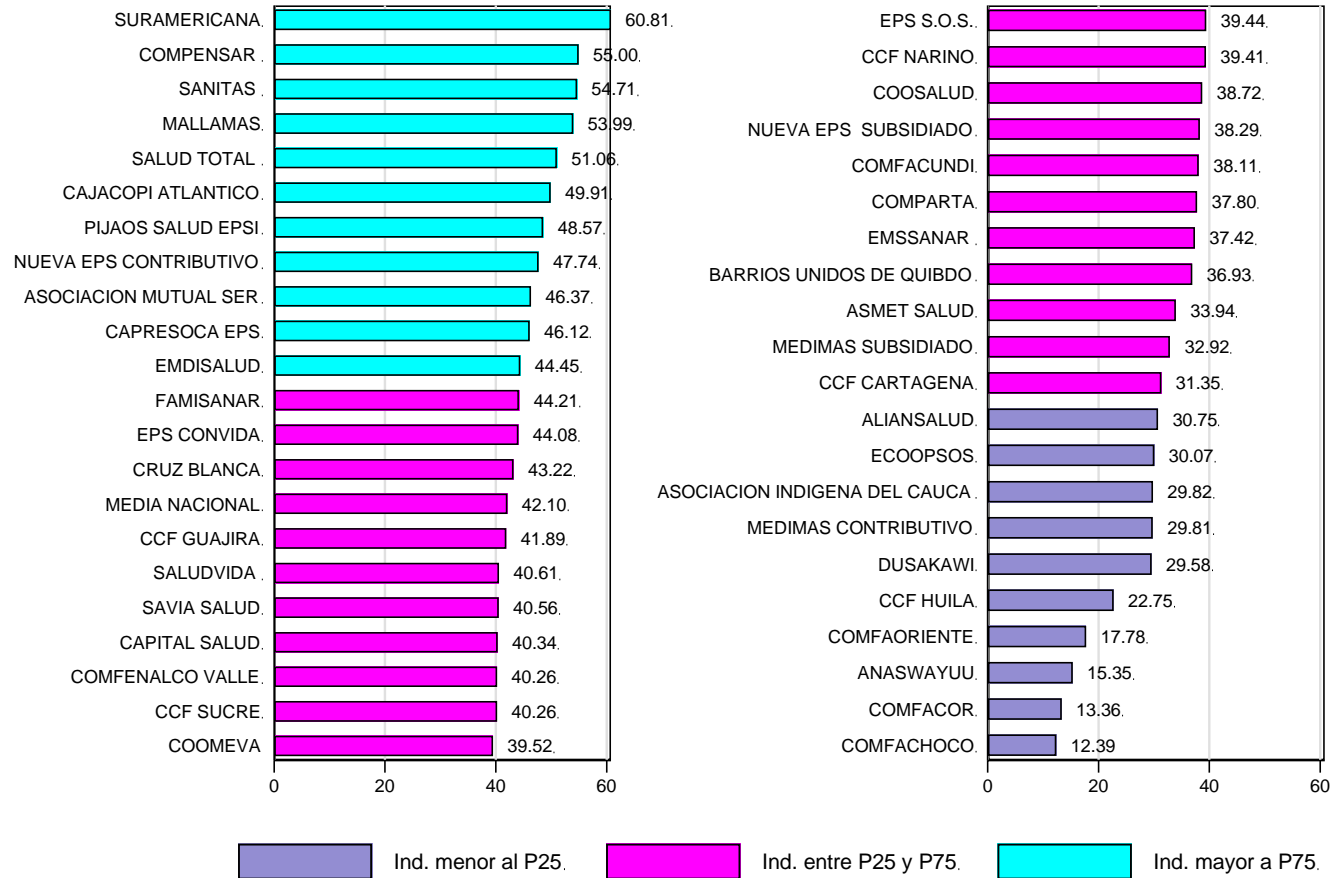
Tramitología: Tiempo promedio para la autorización de medicamentos





28 Experiencia de la atención

Satisfacción: Acceso a los servicios de salud fácil o muy fácil

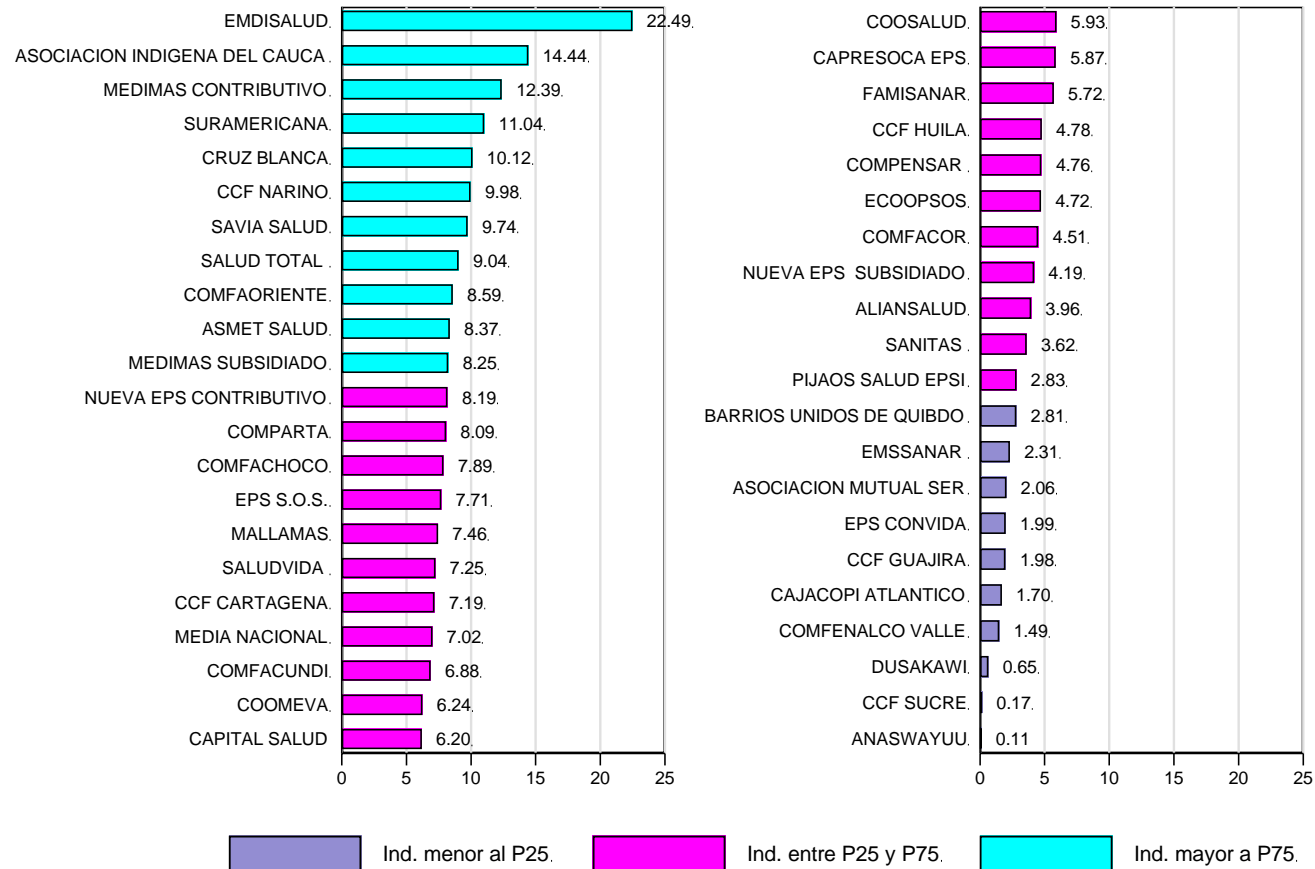


Fuente: Encuesta de Evaluación de las EPS 2018.



29 Experiencia de la atención

Satisfacción: Usuarios que han considerado colocar una queja

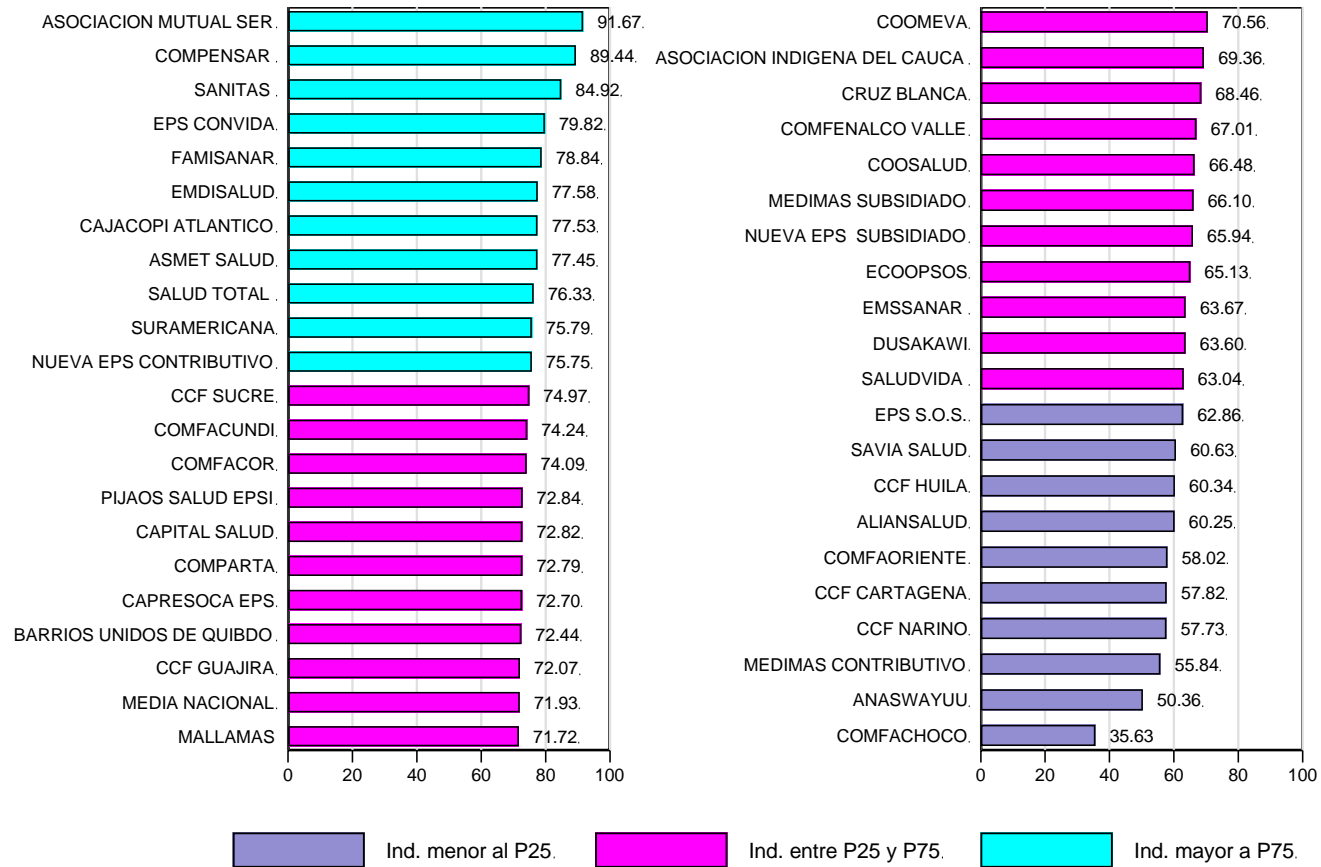


Fuente: Encuesta de Evaluación de las EPS 2018.



30 Experiencia de la atención

Satisfacción: Satisfacción Global con la EPS



Fuente: Encuesta de Evaluación de las EPS 2018.



31 Introducción Ind. IPS

En esta sección encontrará los indicadores de IPS seleccionados para el SEA 2017, divididos según clasificación OCDE / R. 256.

Teniendo en cuenta el gran número de IPS en el país (alrededor de 15mil) los resultados los encontrará en formato Excel para descargar y conocer el resultado de cada IPS por municipio y departamento.

En este enlace podrá descargar los indicadores

[Indicadores IPS SEA 2019.xlsx](#)



La salud
es de todos

Minsalud