

Análisis sobre Accesibilidad
en la Prestación de los Servicios de Salud

Información Estadística

Semestre I

2015



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

Secretaría de Salud Pública Municipal
Asesoría para la Atención al Usuario en Salud

Análisis sobre Accesibilidad en la Prestación de Servicios de Salud

Información Estadística 1° semestre 2015

Dr. Rodrigo Guerrero Velasco
Alcalde de Santiago de Cali

Dr. Harold Alberto Suárez Calle
Secretario de Salud Pública Municipal

Dr. Alexander Camacho Erazo
Asesor para la Atención al Usuario en Salud

Proyección y Elaboración
Servicio de Atención a la Comunidad - SAC
MD. Antonio José Triana Yusti

Santiago de Cali, agosto de 2015

CONTENIDOS

Servicio de Atención a la Comunidad.	
Un Compromiso con la Vida	5
Siglas más empleadas	5
Generalidades	
Objetivo	6
Materiales	6
Metodología	7
Población Objetivo	7
Información Estadística SAC	8
Derechos de Petición	9
DP según comuna de procedencia de los Usuarios	11
DP según Régimen	12
DP según Sexo	13
DP según Grupos de Edad	13
DP según EAPB	14
Frecuencia DP y DOPU	17
DP según IPS	18
Riesgo de generación de DP según EAPB	19
Tasa de Incidencia de DP según EAPB (Clasificación)	19
DP según Motivo	21
Remisiones de DP a Supersalud	22
Traslados de DP a Supersalud	22
Motivos de Traslado DP a Supersalud	23
Tasa de Traslados de DP a Supersalud según EAPB	24
Tiempo para la gestión de DP	25
Efectividad de la gestión	26
Conclusiones	27

SERVICIO DE ATENCIÓN A LA COMUNIDAD UN COMPROMISO CON LA VIDA

Los ciudadanos residentes en Santiago de Cali encuentran en la Oficina del Servicio de Atención a la Comunidad, SAC, de la Secretaría de Salud, el espacio dispuesto por la Administración Municipal para atender la demanda ciudadana en asuntos relacionados con la insatisfacción en la Prestación de los Servicios de Salud, por parte de entidades públicas y privadas de Santiago de Cali.

Alexander Camacho Erazo, asesor del alcalde para la Atención de los Usuarios en Salud, y su equipo multidisciplinario de profesionales y técnicos, son responsables de la adecuada canalización, gestión y respuesta a los requerimientos ciudadanos en temas de salud; el equipo se encarga del acompañamiento y supervisión de los procesos en las empresas promotoras de salud, EPS, y en sus respectivas instituciones prestadoras de servicios, IPS.

SIGLAS MÁS EMPLEADAS

SIPECI	Sistema de Seguimiento a las Peticiones Ciudadanas
SAC	Servicio de Atención a la Comunidad
EAPB	Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud
EPS	Entidad Promotora de Salud
IPS	Institución Prestadora de Salud
DP	Derecho de Petición
DOPU	Días de Oportunidad Perdidos por los Usuarios

GENERALIDADES

Con un equipo multidisciplinario de profesionales y técnicos, el Servicio de Atención a la Comunidad, SAC, es una oficina que presta servicios para la adecuada gestión y respuesta a los requerimientos presentados por los usuarios de los servicios de salud que prestan las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios, EAPB. La gestión se realiza mediante la comunicación y supervisión directa de los procesos, tanto de las EAPB como de las Instituciones Prestadoras de Salud, IPS, con el apoyo de la Superintendencia Nacional de Salud cuando la instancia lo requiere.

La atención de una consulta requiere un tiempo no inferior a 10 minutos, con un promedio de 1 DP por cada 5 consultas, en cuya elaboración se toman 20 minutos en promedio. Los DP registrados son cargados al Sistema de Seguimiento a las Peticiones Ciudadanas, SIPECI, y posteriormente, al Sistema de Gestión Documental Orfeo para dirigirlos a la bandeja del (la) profesional asignado(a) quien los distribuye para su gestión a cada uno de los responsables, según pertinencia organizacional.

Una vez leído cada DP cuidadosamente, el profesional asignado establece comunicación telefónica y electrónica vía email con el SIAU de la EAPB para su socialización y la programación de la visita respectiva. Adicionalmente, se oficia en primera instancia a la gerencia de la EAPB, Secretaria de Salud Departamental o la Superintendencia Nacional de Salud para su remisión o traslado según pertinencia y, en segunda instancia, al usuario informándole por este medio y vía telefónica el estado inicial de la gestión de su DP.

En visita programada al SIAU de la EAPB, cuya duración es entre 2 y 4 horas, los profesionales del SAC socializan uno a uno el colectivo de DP recibidos. Se registran en acta los resultados de la gestión de cada uno, y de los compromisos para aquellos con los quienes no se alcanzó su gestión efectiva, adjuntándose las evidencias de resultado mediante órdenes de autorización o de prestación de servicio.

En la oficina, los profesionales registran el seguimiento de la gestión en el formato primario con copia al libro electrónico (Excell) donde se titulan los DOPU y se registra el cierre exitoso o en estado de gestión. Una vez agotada la espera de respuesta de estos últimos se trasladan a la Superintendencia Nacional de Salud, evento comunicado mediante oficio al usuario para que continúe su respectivo seguimiento en esa entidad.

Luego de su revisión y visto bueno por parte del profesional encargado, cada oficio es firmado por el Asesor de la Alcaldía para la Atención a Usuarios en Salud y enviado por correspondencia a su destinatario -usuario, EAPB, Secretaria Departamental, Supersalud-. Copia del oficio es firmada por el destinatario y retornada al SAC. Aquellos que corresponden a respuesta definitiva son archivados en el sistema Orfeo, luego del respectivo cierre documental. Son frecuentes los eventos de retorno del oficio al SAC sin entrega exitosa por causas como destinatario o dirección desconocida o ubicación en “Zona Roja”, casos en los cuales se fija en cartelera como edicto público durante 7 días, vencido este término se realiza el respectivo cierre documental y se archiva una vez agotados los recursos de comunicación telefónica y electrónica con el usuario.

OBJETIVO

Presentar, analizar y describir las atenciones y el comportamiento de los resultados de la gestión de los Derechos de Petición, DP, registrados por los usuarios de Salud de las diferentes EAPB de Cali en el SAC durante 1° semestre de 2015.

MATERIALES

Los distintos tipos de atención demandados por los usuarios de los Servicios de Salud ingresan por las vías dispuestas: ventanilla única, oficina del SAC, página web, correo electrónico y llamadas telefónicas. Dichas atenciones fueron registradas en libros electrónicos de Excell denominados *Registro de Peticiones en Salud* y *Consolidado de Atenciones*, los cuales son procesados, consolidados y graficados para su análisis mediante herramientas dinámicas. La información poblacional se obtiene de la Oficina de Sistemas del Área de Aseguramiento, se procesa, consolida y analiza de manera similar. Para el análisis se tuvieron en la cuenta, además de las variables de registro contenidas en el formato de recolección primario, variables de indicadores de proceso y gestión.

METODOLOGÍA

El análisis de tipo descriptivo utilizó series de frecuencia y tasas de incidencia de Derechos de Petición x 10,000 afiliados para cada EAPB y agrupó las Peticiones en 16 motivos. Los Derechos de Petición se denominaron DP; el tiempo para respuesta por parte de la EAPB a los Usuarios a través del SAC se denominó Días de Oportunidad Perdidos por los Usuarios, DOPU, y se crean rangos de tiempo medidos en términos de días hábiles contados a partir del día siguiente al ingreso del DP en el SAC. Los percentiles permiten estratificar las tasas y frecuencias. Se numeró el orden de las tasas para la clasificación de las EAPB según el riesgo de generación de un DP y las frecuencias para conocer su carga respectiva de DP.

POBLACIÓN OBJETIVO

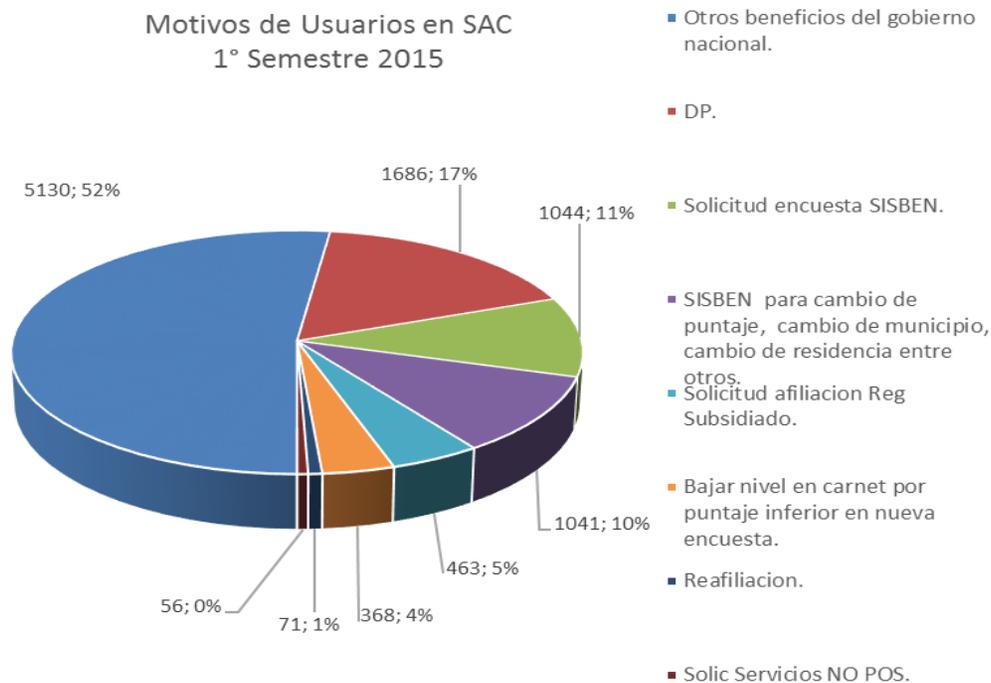
Los usuarios de los servicios de Salud de Cali, de las Redes Pública y Privada, que acudieron a la oficina del SAC por demanda espontánea o dirigida según su percepción de insatisfacción, barreras de acceso o negación de la atención o servicio.

INFORMACIÓN ESTADÍSTICA SAC 1° SEMESTRE DE 2015

Durante el 1° semestre de 2015 fueron atendidas en el SAC 8.106 consultas, 15.8% más que durante el mismo periodo de 2014 (7.000) y 1.686 Derechos de Petición (60% más que en 2014) realizados por 8.043 usuarios de los servicios de Salud en Cali.

Los motivos de los usuarios para acudir al SAC fueron: Otros beneficios del gobierno 52% (5.130); Derechos de Petición 17% (1.686); Solicitud de encuesta del Sisben 11% (1.044); Cambio de puntaje, municipio, residencia 10% (1.041); Solicitud de afiliación al régimen subsidiado 5% (463); Bajar nivel de carné por puntaje inferior en nueva encuesta 4% (368); Re-afiliación 1% (71) y Solicitud de servicios No POS 0.7% (56).

Gráfica 1.



DERECHOS DE PETICIÓN

Los 1.686 DP registrados y gestionados en el SAC durante el 1° semestre superaron en 60% y 149% a los registrados durante igual periodo en los años 2014 y 2013, respectivamente.

Tabla 1.

Trimestre	2013			2014			2015		
	Usuarios	Consultas	DP.	Usuarios	Consultas	DP.	Usuarios	Consultas	DP.
Trim.1	4.850	5.481	353	3.628	3.662	467	4.015	4.037	786
Trim.2	4.586	4.908	324	3.413	3.338	587	4.028	4.069	900
Trim.3	3.756	3.822	432	3.365	3.404	730			
Trim.4	2.753	2.747	375	2.798	2.744	699			
Total	15.945	16.958	677	13.204	13.148	1.054	8.043	8.106	1.686

Para la gestión de los DP se realizaron, revisaron, firmaron, despacharon y archivaron 5.058 oficios. Se adelantaron entre 80 - 100 desplazamientos a SIAU y a IPS hospitalarias; se enviaron 428 comunicaciones externas del SAC por email y se hicieron 8.000 llamadas telefónicas entre atendidas y despachadas.

Con las cifras de 1° semestre se proyecta para finales de 2015 la atención a 16.000 usuarios con otro de consultas equivalentes a una razón de atención que supera las 60 y los 14 DP por día.

Gráfica 2.



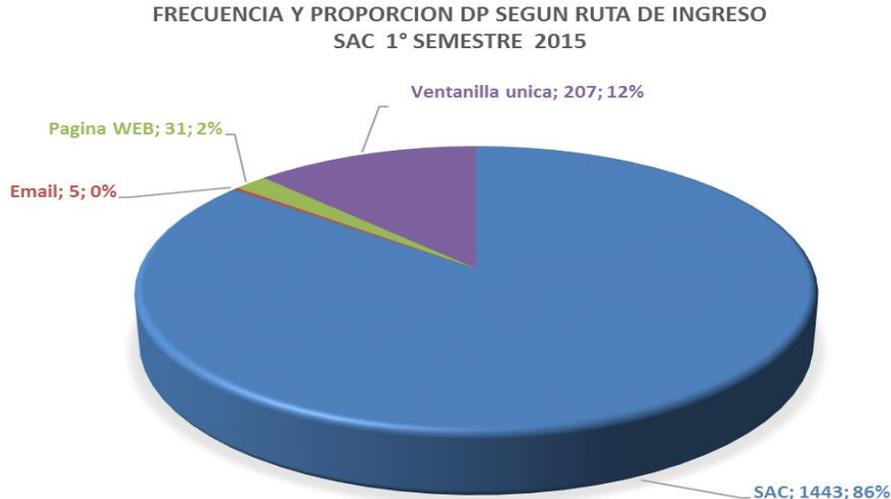
El comportamiento de los DP mostró ser significativamente creciente (gráfica 1) y su proyección para la segunda mitad del año superaría fácilmente los 3.600.

El 86% de los DP se registró verbalmente en la oficina del SAC; el 12% ingresó por ventanilla única y el 2% por la web y el correo institucional.

Tabla 2.

DP en SAC 1° semestre 2015		
Punto de acceso	Frec DP.	%
SAC	1.443	85,6%
Ventanilla única	207	12,3%
Página WEB	31	1,8%
Correo institucional	5	0,3%
Total	1.686	100,0%

Gráfica 3.



DERECHOS DE PETICIÓN SEGÚN COMUNA DE PROCEDENCIA DE LOS USUARIOS

Tabla 3.

Frecuencia DP 1 Semestre		
Comuna	2014	2015
14	101	151
20	51	144
15	63	138
13	89	135
21	48	100
16	40	100
6	57	99
18	42	98
Rural	48	72
10	52	68
11	47	68
8	43	64
1	22	63
12	23	57
7	37	55
17	28	45
9	23	44
19	34	42
3	22	40
4	28	39
2	32	27
5	22	27
SD	100	10
22	2	
Total	1.054	1.686

Los usuarios procedentes de las comunas 14, 20, 15, 13, 21 y 16 fueron, de mayor a menor, quienes más acudieron al SAC a registrar DP durante el 1° semestre de 2015.

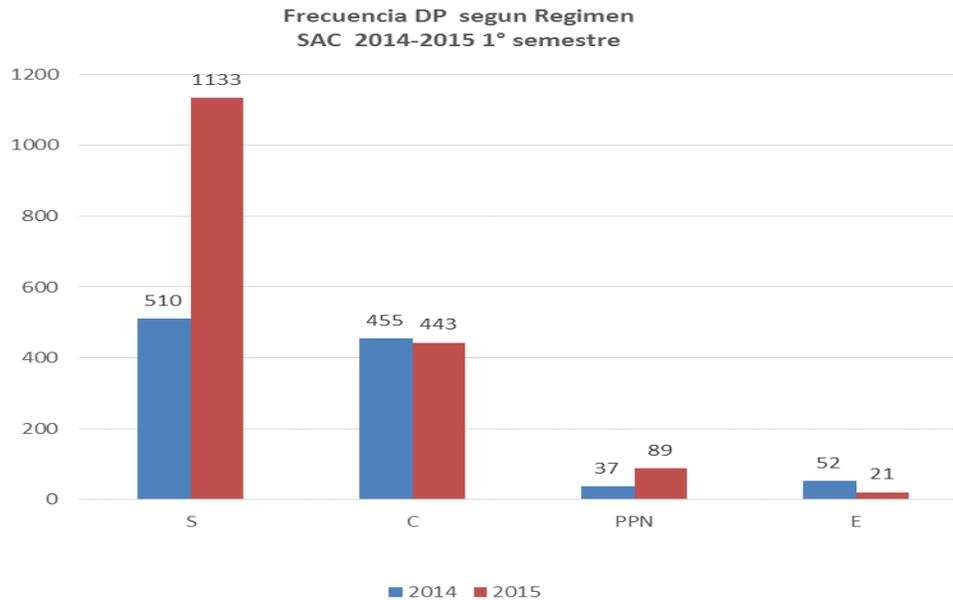
DERECHOS DE PETICIÓN SEGÚN RÉGIMEN

Los DP según Régimen registraron un crecimiento real del 60% siendo responsables del mismo el Régimen Subsidiado y la PPN. El Régimen Contributivo y Especial registró descenso en la frecuencia de sus DP para el 1° semestre de 2015.

Tabla 4.

Comparativo frecuencia DP			
Régimen	2014	2015	%
Subsidiado	510	1133	122
Contributivo	455	443	-1
Población Pobre No asegurada	37	89	140
Especial	52	21	-40
Total	1.054	1.686	60

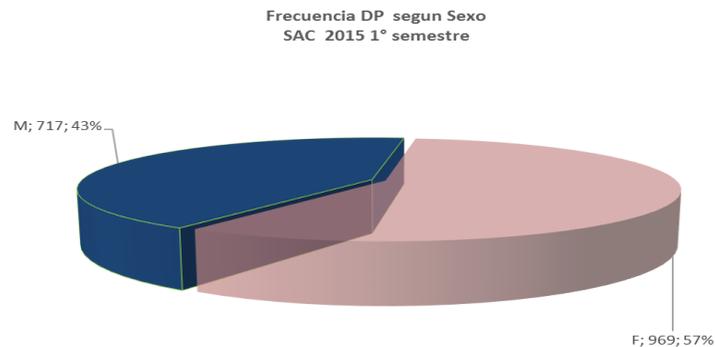
Gráfica 4.



DERECHOS DE PETICIÓN SEGÚN SEXO

El 57% de los DP de 2015 del SAC fue registrado por usuarios del sexo femenino y el 43% a por usuarios del sexo masculino.

Gráfica 5.



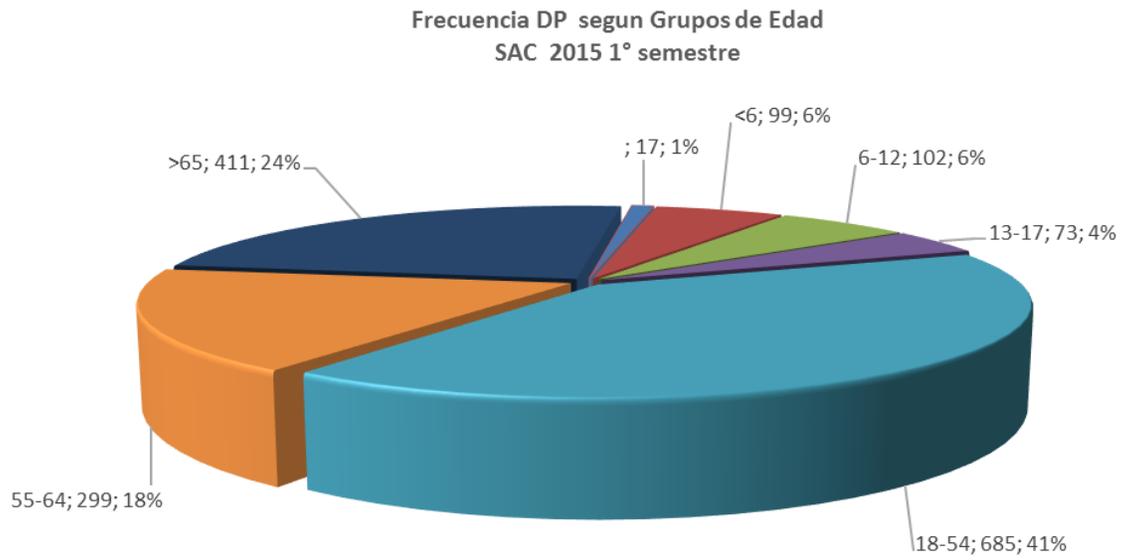
DERECHOS DE PETICIÓN SEGÚN GRUPOS DE EDAD

El 59% de los DP correspondió a usuarios de los grupos de la población económicamente activa, entre 18 y 64 años. El 41% de los DP fue registrado por usuarios menores de 18 y mayores de 65 años.

Tabla 5.

DP en SAC 1° semestre 2015		
Grupos de Edad	Frecuencia	%
SD	17	1%
<6	99	6%
6-12	102	6%
13-17	73	4%
18-54	685	41%
55-64	299	18%
>65	411	24%
Total	1.686	100

Gráfica 6.



DERECHOS DE PETICIÓN SEGÚN EAPB

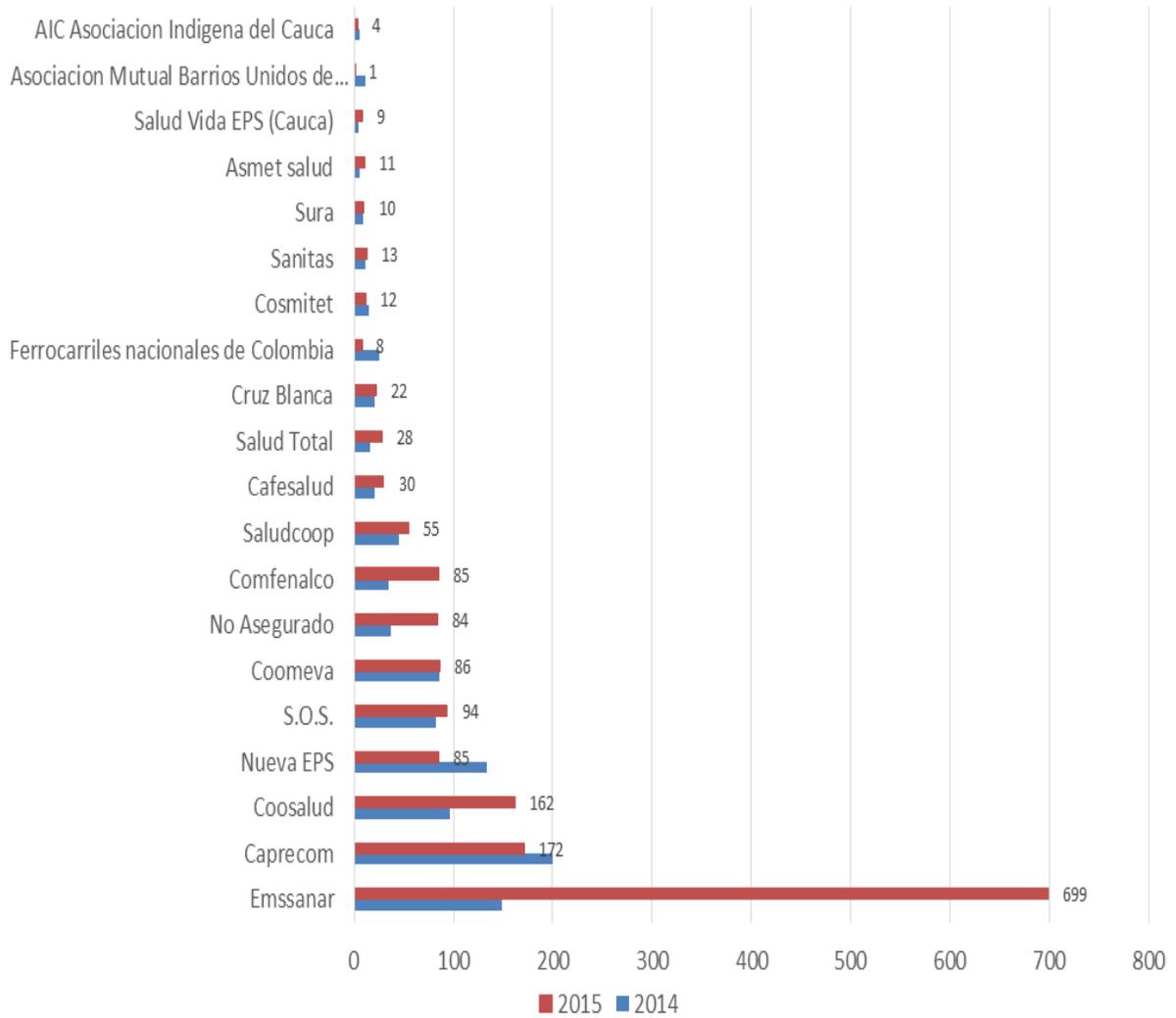
El 87% de los DP del 1° Semestre de 2015 fue generado, en orden de mayor a menor, por usuarios de Emssanar, Caprecom, Coosalud, Nueva EPS, SOS, Coomeva, PPN y Comfenalco.

Tabla 6.

Frecuencia DP en SAC			
EAPB	2014	2015	%
Emssanar	149	699	87%
Caprecom	200	172	
Coosalud	96	162	
Nueva EPS	134	85	
S.O.S.	83	94	
Coomeva	86	86	
No Asegurado	37	84	
Comfenalco	35	85	
Saludcoop	45	55	12%
Cafesalud	21	30	
Salud Total	16	28	
Cruz Blanca	21	22	
Ferrocarriles Nales Colombia	26	8	
Cosmitet	15	12	
Sanitas	11	13	
Sura	9	10	
Asmet salud	6	11	
Salud Vida EPS (Cauca)	5	9	
Asociación Mutual Barrios Unidos de Quibdó -AMBUQ	11	1	
AIC Asociación Indígena del Cauca	6	4	
Total general	1.012	1.670	99%

Gráfica 8.

Frecuencia DP segun EAPB
SAC 2015 1° semestre n=1670 (99%)



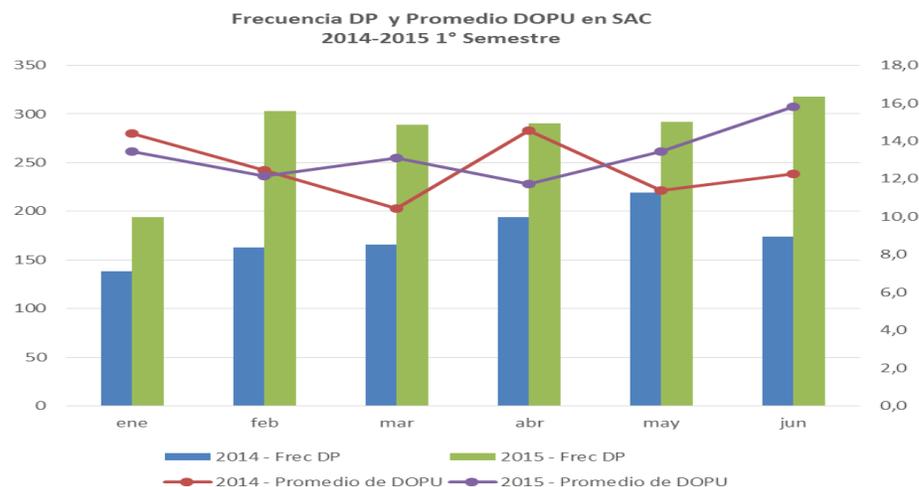
FRECUENCIA DP Y DOPU

Si bien, la generación de una petición en Salud por si misma indica la existencia de barreras de acceso a los servicios, el incremento en la frecuencia de los DP global plantea el desequilibrio en la dinámica entre la creciente demanda de servicios y el rezago progresivo de la oferta, con el agravante de que registra el incipiente incremento del promedio de los DOPU de 12,5 (2014) a 13,3 (2015).

Tabla 7.

Mes	2014				2015			
	Frec. DP	Mín. DOPU	Máx. DOPU	Prom. DOPU	Frec. DP	Mín. DOPU	Máx. DOPU	Prom. DOPU
Ene	138	0	68	14,4	194	0	57	13,5
Feb	163	0	50	12,5	303	0	60	12,1
Mar	166	0	45	10,4	289	0	52	13,1
Abr	194	0	119	14,5	290	0	78	11,7
May	219	0	54	11,4	292	0	57	13,5
Jun	174	0	49	12,3	318	0	40	15,8
Total	1.054	0	119	12,5	1.686	0	78	13,3

Gráfica 9.



El crecimiento mensual del promedio de los DOPU refleja una mayor resistencia a la oportunidad de acceso de los usuarios a los servicios de salud en Cali.

DERECHOS DE PETICIÓN SEGÚN IPS

La IPS que registró el mayor número de DP relacionados con barreras de acceso a los servicios fue el Hospital Universitario del Valle, HUV, con 35, seguido de la Central de Especialistas (Consulta externa) y de la Clínica Saludcoop del Norte con 10 cada una. Las dos últimas son IPS de la EAPB Saludcoop.

Tabla 8.

IPS	Frec DP	%	Promedio de DOPU
HUV	35	25,9%	23,3
Central de especialistas Cali	10	7,4%	7,5
CI Saludcoop Calinorte	10	7,4%	9,0
CI Esensa	7	5,2%	10,0
H San Juan de Dios	6	4,4%	26,0
DIME CI Neurocardiovascular S.A.	6	4,4%	11,3
HD Isaias Duarte Cancino	5	3,7%	27,2
UBA Tequendama	5	3,7%	12,0
CI Comfandi Tequendama	4	3,0%	19,8
HD Mario Correa Rengifo	4	3,0%	25,5
Fund. Valle de Lili	4	3,0%	16,5
Hemato-oncologos S.A.	4	3,0%	18,3
Club Noel	4	3,0%	19,5
I Ciegos y sordos	4	3,0%	21,8
Centro de Diagnostico en Citopato	3	2,2%	14,0
CI de Occidente	3	2,2%	12,7
CI Amiga	3	2,2%	11,0
CI Colombia	3	2,2%	25,7
CI de Oftalmologia de Cali S.A.	3	2,2%	15,7
CI Farallones	3	2,2%	10,0
Angiografia de Occidente Ltda.	3	2,2%	3,7
Centro Medico Imbanaco	3	2,2%	13,3
CI Versailles	3	2,2%	12,7
Total general	135	100,00%	17,1

RIESGO DE GENERACIÓN DE DP SEGÚN EAPB

Con el objeto de conocer el comportamiento del riesgo de presentación de los DP entre las EAPB del Municipio de Santiago de Cali se construyó la Tasa de Incidencia de DP x cada 10,000 afiliados. A su vez, se establecieron rangos de riesgo mediante cuartiles utilizando la convención de colores de semáforo; así, el Rojo se consideró el rango de riesgo Alto, el Amarillo riesgo Medio y el Verde riesgo Bajo.

TASA DE INCIDENCIA DE DP SEGÚN EAPB (CLASIFICACIÓN)

La Tasa de Incidencia de DP permite a las distintas EAPB conocer cómo están frente a la probabilidad de generar barreras de acceso a los usuarios a sus servicios de salud. La presentación junto a su Promedio de DOPU la enriquece en términos de oportunidad. La concurrencia simultánea de la Tasa y los DOPU en la misma categoría facilita observar la integralidad en cuanto al riesgo y tiempos de resolución.

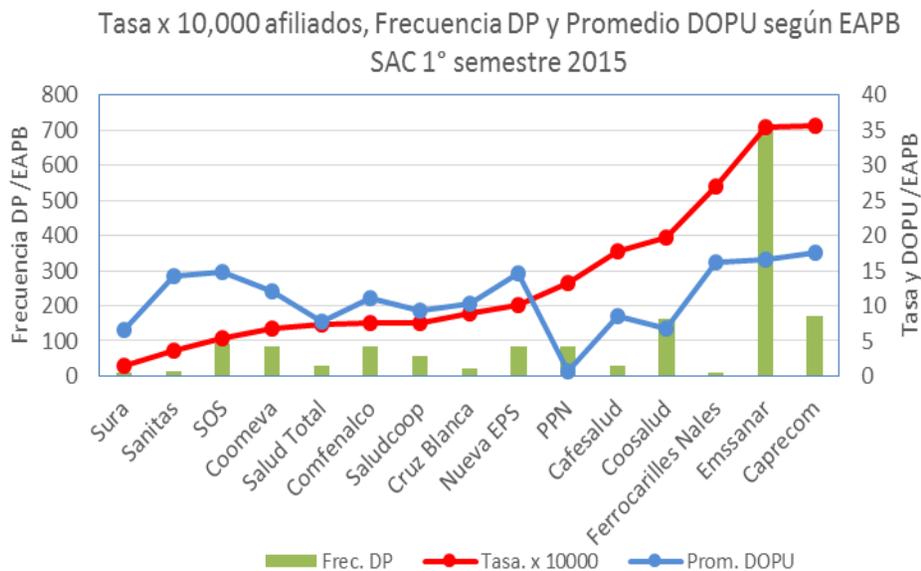
Tabla 9.

EAPB	Clasificación	Tasa. x 10000 afiliados	Prom. DOPU	% DP
Sura	1	1,5	6,6	24%
Sanitas	2	3,6	14,3	
SOS	3	5,4	14,9	
Coomeva	4	6,8	12,1	
Salud Total	5	7,4	7,7	
Comfenalco	6	7,5	11,1	
Saludcoop	6	7,5	9,4	
Cruz Blanca	7	8,9	10,2	
Nueva EPS	8	10,1	14,6	12%
PPN	9	13,3	0,75	
Cafesalud	10	17,7	8,6	
Coosalud	11	19,7	6,8	63%
Ferrocarriles Nales.	12	27	16,2	
Emssanar	13	35,4	16,6	
Caprecom	14	35,7	17,5	
Cali en SAC		14,4	13,3	100%

En la clasificación general, Sura fue la EAPB que ocupó el 1° lugar con el menor riesgo de generar barreras de accesibilidad a los servicios a sus usuarios (Categoría de Riesgo Bajo) y Caprecom ocupó el último lugar con el mayor riesgo (Categoría de Riesgo Alto).

En las categorías de Riesgo, en orden de menor a mayor, se encontraron en Riesgo Bajo 7 EAPB: Sura, Sanitas, SOS, Coomeva Salud Total, Comfenalco, Saludcoop y Cruz Blanca con el 24% de DP; en Riesgo Medio 3 EAPB: Nueva EPS, PPN y Cafesalud con el 12% de DP y en Riesgo Alto 4 EAPB: Coosalud, Ferrocarriles Nacionales, Emssanar y Caprecom con el 63% de DP.

Gráfica 10.



S.O.S y Nueva EPS con DOPU alto se presentaron en categorías de Riesgo Bajo y Medio respectivamente. PPN y Cafesalud con DOPU Bajo se presentaron en categoría de Riesgo Medio. Llama la atención Coosalud con DOPU bajo y en Categoría de Riesgo Alto. El DOPU más bajo lo registró la PPN (0,75) y el más alto Caprecom (17,5).

DERECHOS DE PETICIÓN SEGÚN MOTIVO

Los DP registrados en el SAC se agruparon en 16 motivos y se clasificaron según frecuencia en 14 ítems, estratificados por rangos de frecuencia y promedios DOPU en las categorías: Alta (Rojo), Media (Amarillo) y Baja (Verde).

Tabla 10.

Motivo	Orden	Frec. DP	%	Prom. DOPU	Máx. DOPU
Demora autorización de servicios	1	529	31,4%	19,5	78
Relacionados con Aseguramiento (movilidad, traslado, retiro, reingreso o bajar nivel)	2	468	27,8%	0,3	27
Demora programación de actividades, procedimientos e intervenciones	3	187	11,1%	17,8	57
Barreras de acceso a usuarios de Alto Costo	4	105	6,2%	19,6	48
Demora Entrega de Medicamentos	5	95	5,6%	18,2	57
Capacidad de oferta	6	73	4,3%	12,4	32
Demora del caso por CTC	7	55	3,3%	14,7	48
Demora autorización de servicios por no contar con Red Prestadora	8	36	2,1%	20,6	46
Negación del servicio de salud	8	36	2,1%	14,5	38
Falta de Pertinencia en el servicio recibido	9	30	1,8%	14,6	41
Otro	10	27	1,6%	22,6	47
Pérdida continuidad en tratamiento por cambio de prestador	11	24	1,4%	20,1	44
Demora autorización de medicamentos	12	7	0,4%	27,1	52
Incumplimiento a fallo de Tutela	13	6	0,4%	6,7	27
Servicio Deshumanizado	14	4	0,2%	5,5	16
Presunción Negligencia Profesional	14	4	0,2%	18,8	42
Total General		1.686	100%	13,3	78

La Demora en Autorización de Servicios, Aseguramiento, relacionados con Movilidad, traslado, retiro, reingreso y bajar nivel, Demora en programación de actividades procedimientos e intervenciones y Barreras de acceso a usuarios de Alto costo agruparon el 77% de los DP, correspondientes a las cuatro primeras posiciones y clasificadas como categoría de Frecuencia Alta con un rango de promedio de DOPU entre 19,5 y 27,1.

En cuanto a medicamentos (producto final de la atención médica) la demora en autorización (resorte de la EAPB) registró el DOPU promedio más alto (27,1) que

junto a la Demora en la entrega (IPS) con un promedio DOPU Medio tipificaron un paso a paso de barreras con todas sus implicaciones costoeffectivas y mórbidas para el trinomio Usuario/EAPB/IPS.

REMISIONES DE DP A SUPERSALUD

La remisión de los DP realizados por el SAC a la Superintendencia de Salud tiene por objeto proteger los derechos de los usuarios y está directamente relacionada con la inoportunidad del binomio EAPB/IPS para superar la barrera de atención o servicio generado. Por esa razón, se remiten a la Superintendencia Nacional de Salud como la instancia competente para revindicar los derechos vulnerados a los usuarios de la Salud.

El 15% (251/1.686) de DP recibidos en el SAC durante el 1° semestre de 2015 fue trasladado por competencia a la Superintendencia Nacional de Salud.

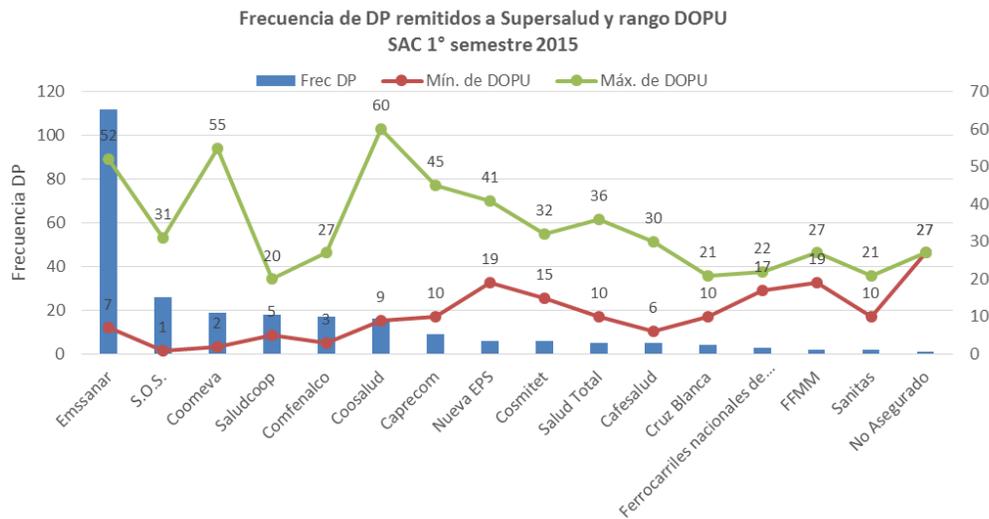
Tabla 11.

EAPB	Orden	Frec .DP	%	Mín. DOPU	Máx. DOPU
Emssanar	1	112	44,6%	7	52
S.O.S.	2	26	10,4%	1	31
Coomeva	3	19	7,6%	2	55
Saludcoop	4	18	7,2%	5	20
Comfenalco	5	17	6,8%	3	27
Coosalud	6	16	6,4%	9	60
Caprecom	7	9	3,6%	10	45
Nueva EPS	8	6	2,4%	19	41
Cosmitet	8	6	2,4%	15	32
Salud Total	9	5	2,0%	10	36
Cafesalud	9	5	2,0%	6	30
Cruz Blanca	10	4	1,6%	10	21
Ferrocarriles Nales. de Colombia	11	3	1,2%	17	22
FFMM	12	2	0,8%	19	27
Sanitas	12	2	0,8%	10	21
No Asegurado	13	1	0,4%	27	27
Total		251	100%	1,0	60

Las EAPB que ocuparon los cinco primeros lugares en frecuencia de traslados de mayor a menor fueron Emssanar, S.O.S, Coomeva, Saludcoop y Comfenalco con

el 76% de DP en el periodo. En la categoría Alta de DOPU en DP trasladados se encontraron Coosalud, Coomeva, Emssanar y Caprecom. Emssanar ocupó el primer lugar significativamente distante de S.O.S que se ubicó en el segundo.

Gráfica 10.



El hecho de que los DP sobrepasen la capacidad de gestión del SAC frente a las EAPB y requieran su traslado a la Superintendencia Nacional de Salud, por competencia directa o por fatiga administrativa, configura la mayor complejidad del acceso a los servicios por parte de los usuarios de la salud de Cali.

MOTIVOS DE REMISIÓN DE DP A SUPERSALUD

Los 5 primeros motivos objeto de remisión de los DP a la Superintendencia Nacional de Salud calificados en la Categoría de Frecuencia Alta fueron, de mayor a menor, Demoras en autorización de servicios, Programación de actividades, procedimientos en intervenciones, Entrega de medicamentos junto con Barreras de acceso a usuarios de Alto costo y Capacidad de Oferta, que agruparon el 80% de los DP con un rango de DOPU hasta 60.

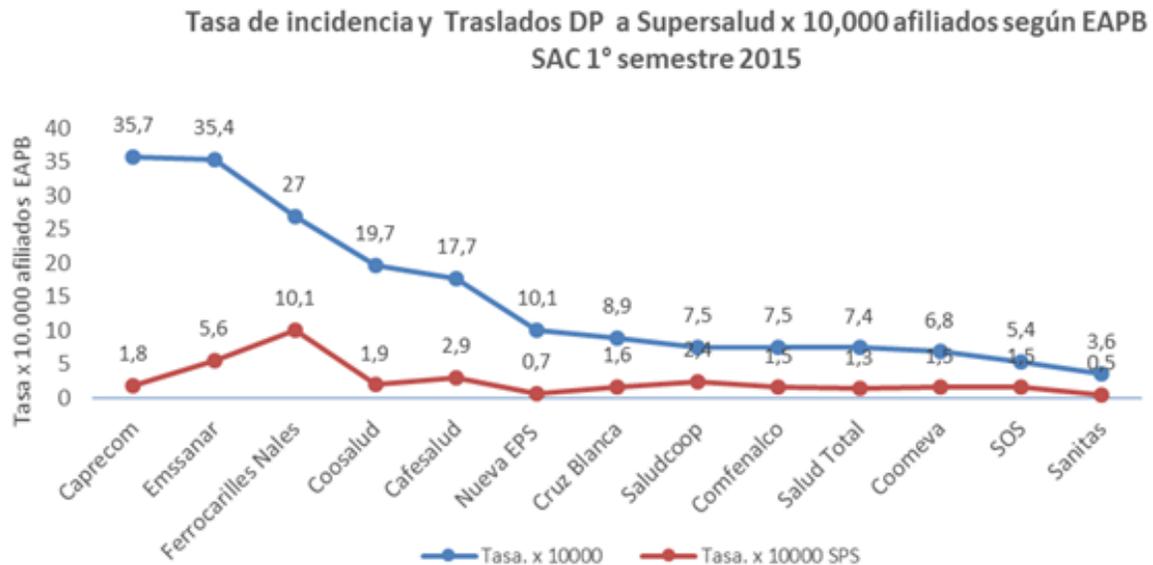
Tabla 12.

Motivo	Orden	Frec DP	%	Mín. DOPU	Máx. DOPU
Demora autorización de servicios	1	89	35,5%	6,0	60
Demora programación de actividades, procedimientos e intervenciones	2	55	21,9%	3,0	45
Demora Entrega de Medicamentos	3	25	10,0%	5,0	35
Barreras de acceso a usuarios de Alto Costo	4	16	6,4%	6,0	31
Capacidad de oferta	4	16	6,4%	9,0	27
Demora del caso por CTC	5	10	4,0%	10,0	33
Falta de Pertinencia en el servicio recibido	5	10	4,0%	5,0	41
Otro	6	7	2,8%	12,0	36
Negación del servicio de salud	7	6	2,4%	12,0	28
Demora autorización de servicios por no contar con Red Prestadora	8	5	2,0%	10,0	43
Pérdida continuidad en tratamiento por cambio de prestador	9	3	1,2%	9,0	23
Demora autorización de medicamentos	9	3	1,2%	11,0	52
Incumplimiento a fallo de Tutela	9	3	1,2%	1,0	27
Relacionados con movilidad, traslado, retiro, reingreso o bajar nivel	10	2	0,8%	19,0	27
Presunción Negligencia Profesional	11	1	0,4%	42,0	42
Total General		251	100%	1,0	60

TASA DE REMISIONES DE DP A SUPERSALUD SEGÚN EAPB

El comportamiento de las Tasas de Incidencia y de remisiones de los DP del SAC a la Superintendencia de Salud indica, sin duda, el avance o retroceso de los planes de mejoramiento de las EAPB/IPS frente a la oportunidad de acceso a los servicios de sus usuarios afiliados.

Gráfica 11.



a Ferrocarriles Nacionales con la tasa más alta (10,1 x 10000) y a Sanitas con la más baja (0,5 x 10000) y Sanitas con tasa de 0 x 10000, razón por la cual no aparece en la gráfica.

TIEMPO PARA LA GESTIÓN DE LOS DP

La frecuencia de los DP -carga- se distribuyó según rangos de tiempo empleados para su gestión de manera porcentual describiendo la probabilidad de gestión efectiva correspondiente. Para ello, se establecieron 4 rangos de tiempo: los 2 primeros para 15 días, el tercero para 30 y el cuarto mayor a 30 días.

Tabla 13.

Rangos de gestión (días)	2014			2015		
	Frec. DP	%	Promedio DOPU	Frec DP	%	Promedio DOPU
0-5	401	38,0%	1,2	629	37,3%	1,2
6-15	282	26,8%	10,3	373	22,1%	10,7
16-30	284	26,9%	21,9	512	30,4%	21,8
>30	87	8,3%	41,4	172	10,2%	38,0
Total	1.054	100,0%	12,5	1.686	100,0%	13,3

Así, la probabilidad de gestionar y resolver los DP de los usuarios que acudieron al SAC en el 1° semestre de 2015, durante los primeros 15 días, fue del 59% frente al 63% en el 1° semestre de 2014 con un promedio de DOPU discretamente aumentado en 2015.

Para el inicio de la gestión de los DP en el SAC se establecieron dos rangos cuyo límite intermedio es el día 10, una vez el DP ingresa a la Secretaría. Estos rangos permiten vigilar la oportunidad de inicio de la gestión de DP que ingresan por las distintas vías de acceso.

Tabla 14.

Tiempo para inicio de Gestión 1° Semestre				
	2014		2015	
Rangos	Frec DP	%	Frec DP	%
<10 días	1.030	97,7%	1.686	100%
>10 días	24	2,3%	0	0%
Total	1.054	100,0%	1.686	100,0%

Durante el 1° semestre de 2015 el 100% (1.686) tardó menos de 10 días para el inicio de la gestión en comparación con 97,7% (1.030) en 2014.

EFFECTIVIDAD DE LA GESTIÓN

El indicador de gestión de efectividad global lo representa el porcentaje de DP resueltos del total de DP registrados.

Tabla 15.

Efectividad Global	2014		2015	
	Frec DP	%	Frec DP	%
En gestión		0,0%	132	8%
Efectivo	1.054	100,0%	1.554	92%
Total	1.054	100,0%	1.686	100%

La efectividad global para el 1° semestre al momento de corte del informe alcanzó el 92% con un 8% aún en proceso de gestión. Este indicador se ha estratificado también por Red Asegurada y Red Pública (No asegurada).

Tabla 16.

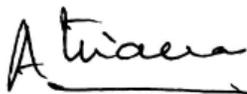
Efectividad por Red	Cierre efectivo		En gestión	
	Frec DP	%	Frec DP	%
Red Asegurada	1.465	92%	132	8%
Red Pública	89	100%		0%
Total	1.554	92%	132	8%

Durante este periodo, la Red Pública alcanzó el 100% de efectividad frente al 92% de la Red Privada al momento del informe.

CONCLUSIONES

1. Durante el 1° semestre de 2015, los usuarios de la Salud de Cali consultaron y registraron 15,8% DP en el SAC (8.106 / 7.000) y 60% (1.686 / 1.054) más que en igual periodo de 2014.
2. Se direccionaron para afiliación en el Régimen subsidiado 463 usuarios; se atendieron y gestionaron 1.686 Derechos Petición con un inicio de gestión antes de 10 días del 99,8 % (97.7% en 2014), una efectividad global del 92 %, (100% en la Red Pública), donde el 89% lo hizo entre 0 y 30 días; 59% entre 0 y 15 días y un 8% se registró aún en gestión al momento de corte del informe.
3. Los sectores Oriente, Suroriente y Ladera, representados por usuarios de las comunas 14, 20, 15, 13, 21 y 16, fueron los que más registraron DP en el SAC.
4. La población de usuarios de los Regímenes Subsidiado y PPN fue la que incrementó los DP durante el 1° semestre de 2015.
5. El 87% de los DP se concentró en siete aseguradoras, 3 subsidiadas, 4 Contributivas y la PPN.

6. La Población de usuarios en edad productiva (18 - 64 años) y la mayor de 64 años generaron el 83% de los DP recibidos y gestionados en el SAC.
7. La resistencia a la oportunidad de acceso de los usuarios a los servicios de Salud de Cali fue registrada en el SAC por el incremento en el promedio de los DOPU.
8. La crisis financiera del HUV lo reflejó en el SAC como la IPS con mayor carga de DP registrada en el 1° semestre de 2015.
9. Los usuarios de Salud de Cali que presentaron el mayor riesgo de encontrar barreras de atención fueron los afilados a Caprecom. En la categoría de Riesgo Alto se agruparon Caprecom, Emssanar, Ferrocarriles y Coosalud.
10. Los usuarios que presentaron el menor riesgo de encontrar barreras de atención fueron los afilados a Sura. En la categoría de Riesgo Bajo se agruparon: Sura S.O.S, Coomeva, Salud Total, Comfenalco, Saludcoop y Cruz Blanca.
11. La exposición cada vez más compleja de los usuarios a la vulneración de sus Derechos de Salud se refleja en los DP trasladados a la Superintendencia que para el 1° semestre alcanzó el 15% (251/1.686).
12. La proyección calculada de usuarios de Salud que acudirán al SAC hasta finalizar 2015 sobrepasaría los 16.000 con un poco más de consultas y alrededor de 3.200 Derechos de Petición que implicarán alrededor de 10.200 oficios y 20.000 llamadas hacia el exterior del SAC.
13. El significativo incremento de los DP en el SAC es apenas una muestra de la situación general del sistema de salud en nuestro municipio y en la nación. Es importante que en el país se implementen acciones estructurales, acordes con la realidad financiera de cada una de las instituciones del sistema. De no ocurrir así, la situación de la vulneración de los derechos seguirá evidenciándose en el incremento de los indicadores de las barreras de acceso, pero más allá de las cifras son los usuarios, personas con problemas de salud, quienes seguirán sufriendo por las barreras para su atención.



ANTONIO JOSÉ TRIANA Y.
Médico SAC