



**La salud
es de todos**

Minsalud

PRINCIPALES CAMBIOS EN
EL CONTENIDO DE LA
CARTA DE DESEMPEÑO DE
LAS EPS

Contenido

01. Indicadores de calidad de la EPS
02. Indicadores de calidad de las IPS, que hacen parte de la red de la EPS
03. Posición en el ordenamiento (ranking)
04. Acreditación
05. Comportamiento como pagador de servicios
06. Sanciones

01. Indicadores de calidad de la EPS.

Antes

Se contemplaban los resultados de todos los indicadores de calidad de la EPS (reportados a la Superintendencia Nacional de Salud*) mostrando la comparación con la media nacional. (Según Res 256 en total 33)

* Modificado por la Resolución 256 de 2016

Ahora

Solo se contemplan los resultados de 4 indicadores de Calidad de la Resolución 256, seleccionados por su grado de incidencia e impacto.

Dos (2) del dominio de Gestión del Riesgo

- a. Captación de Hipertensión Arterial (HTA) de personas de 18 a 69 años.
- b. 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.

Dos (2) del dominio de experiencia de la atención

- c. Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general;
- d. Proporción de satisfacción global de los usuarios en la EPS.

Antes

Solo se contemplaba la presentación de resultados (cifras sin una explicación que oriente al usuario)

Ahora

El resultado de cada indicador debe estar acompañado de una explicación clara y sencilla que permita al usuario facilitar su comprensión. Ejemplo:

| Indicador EPS | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general | |
| Resultado EPS | Media Nacional |
| 2,8 | 3,5 |
| Esto significa que en promedio todas las EPS del País asignan una cita de medicina general en 3,5 días mientras que nuestra EPS la asigna en 2,8 días. | |

Debe citarse el enlace del Observatorio de Calidad, donde el usuario puede ampliar la información relativa a los indicadores de calidad de la EPS.

Los resultados deben ser los últimos que figuran en el Observatorio de Calidad del Ministerio de Salud y Protección Social.

02.

Indicadores de calidad de las IPS, que hacen parte de la red de la EPS.

Antes

Se contemplaban los resultados de todos los indicadores de calidad de las IPS que hacen parte de la red de la EPS mostrando la comparación con la media nacional. (Según Res 256 en total 55)

Ahora

Solo se contemplan los resultados de 7 indicadores de Calidad de la Resolución 256, seleccionados por su grado de incidencia e impacto.

Uno (1) del dominio de Seguridad

a. Proporción de cancelación de cirugías.

Seis (6) del dominio de experiencia de la atención

b. Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general.

c. Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de odontología general.

d. Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina interna.

e. Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de pediatría.

f. Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de ginecología.

g. Tiempo promedio de espera para la atención del paciente clasificado como Triage II.

Antes

Solo se contemplaba la presentación de resultados (cifras sin una explicación que oriente al usuario)

No se contemplaba la presentación global de los indicadores.

Ahora

El resultado de cada indicador debe estar acompañado de una explicación clara y sencilla que permita al usuario facilitar su comprensión. Ejemplo:

| Indicador IPS de la Red | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| Proporción de cancelación de cirugías | |
| Resultado Global de Nuestra Red de IPS | Media Nacional |
| 2,5 | 1,4 |
| Este indicador trata sobre las cirugías programadas en quirófano que son canceladas por causas atribuibles a las IPS. Del total de cirugías programadas por nuestra red de prestadores se cancelan el 2.5% , mientras que en promedio en el país se cancelan el 1,4% de las cirugías programadas. | |

Cada indicador se presentará de forma global, calculando para el efecto el agregado para la totalidad de las IPS que conforman la Red de Prestadores de la EPS.

Debe citarse el enlace del Observatorio de Calidad, donde el usuario puede ampliar la información. Los resultados deben ser los últimos que figuran en dicho observatorio.

03. Posición en el ordenamiento (ranking)

Antes

Se contemplaba la presentación de un ranking de IPS.

Las EPS presentaban solo su posición obtenida en el Ranking, sin que el usuario pudiera comparar con las demás EPS evaluadas.

Ahora

Se hace referencia únicamente al ranking de EPS elaborado y publicado en el Observatorio de Calidad del Ministerio de Salud y Protección Social.

Las EPS deben especificar el puesto que ocupan dentro del total de las EPS evaluadas, donde se evidencien todos los factores evaluados, presentando el comparativo en relación con las demás EPS evaluadas.

04.

Acreditación

Antes

Se limitaba solo a mencionar el estado de acreditación de la EPS y las IPS de su red que estuvieran acreditadas.

Ahora

Se mantiene la obligación de presentar la situación de la EPS y de las IPS que hacen parte de su red frente al proceso de acreditación y en caso de que la EPS no esté acreditada y no cuente dentro de su red de prestadores con IPS acreditadas se incluye la posibilidad de presentar los avances obtenidos frente al proceso de acreditación.

05. Comportamiento como pagador de servicios

Antes

Las EPS presentaban los resultados de los indicadores financieros reflejados en sus balances generales o estados de pérdidas y ganancias como instrumento para reflejar la oportunidad y eficacia frente a sus obligaciones como responsables del pago de los servicios de salud.

Solo se contemplaba la presentación de resultados (cifras sin una explicación que oriente al usuario)

Ahora

Se especifica que el indicador más comprensible que demuestra el comportamiento como pagador de servicios es el promedio del último año de la proporción de cartera vencida de la EPS.

Este ítem deberá estar acompañado de una explicación clara y sencilla que permita al usuario entender su resultado. Ejemplo:

| Indicador |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Proporción de cartera vencida de la EPS. |
| 40% |
| Este indicador presenta la proporción de las cuentas vencidas sobre el total de las cuentas por pagar de la entidad. Del total de las cuentas que debía pagar la EPS en el año XXXX el 40% no se pagó. |

06.

Sanciones

Antes

La mayoría de EPS solo informaban del número de sanciones debidamente ejecutoriadas, pero sin discriminar la causal.

Cuando la EPS no tenía sanciones, algunas no lo mencionaban, por lo cual el usuario no sabía si no habían tenido sanciones o se había omitido el dato.

La mayoría de EPS no mencionaban expresamente el año de análisis de las sanciones, ejm: *“en el último año la EPS no tuvo sanciones debidamente ejecutoriadas”*

Ahora

Deben relacionar el número y causal de imposición de las sanciones ejecutoriadas en el último año, que hayan sido impuestas a la EPS por la Superintendencia Nacional de Salud.

Se aclara que en caso de no existir sanciones ejecutoriadas, se deberá informar expresamente tal hecho, citando el año sobre el cual se obtuvo la información.

GRACIAS