



PARÁMETROS Y RECOMENDACIONES PARA CUMPLIMIENTO EN LOS CONTENIDOS DE LA CARTA DE DERECHOS Y DESEMPEÑO DE LA EPS.

En el marco de la Resolución 229 de 2020, “*por la cual se definen los lineamientos de la carta de derechos y deberes de la persona afiliada y del paciente en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y de la carta de desempeño de las Entidades Promotoras de Salud – EPS de los Regímenes Contributivo y Subsidiado*” éste Ministerio pone a su disposición las siguientes recomendaciones, para garantizar que el contenido de su carta de derechos y desempeño se encuentre actualizado y conforme a la normativa vigente:

RECOMENDACIONES GENERALES

1. Dado que la revisión de contenidos se realiza a partir de la información dispuesta en la página web de la EPS, el link de acceso a la carta de derechos y de desempeño debe estar siempre disponible; dicho link debe acceder directamente al documento de la carta de derechos y desempeño y permitir que el usuario pueda descargarlas si así lo desea.
2. Cada vez que vez que realicen una actualización o modificación del contenido de las cartas o efectúen cambios en el enlace que accede directamente a dicha información, la EPS deberá reportarlo dentro de los tres (3) primeros días hábiles del mes siguiente a la realización del cambio, al correo electrónico cartadederechos@minsalud.gov.co con copia al correo obarragan@minsalud.gov.co
3. La página del observatorio muestra por defecto la última selección de indicadores, periodo, departamento y administradora realizada por los usuarios, por lo cual para garantizar que los datos de consulta de indicadores correspondan a la EPS y vigencia seleccionada, previamente se debe borrar todas las selecciones existentes.
4. Los datos de los indicadores de EPS e IPS de la página del observatorio de calidad, se actualizan constantemente, por lo cual la EPS debe realizar periódicamente la revisión y actualizar su carta de desempeño en la web, con los últimos datos publicados.
5. El ranking de EPS de la página del observatorio de calidad, se actualiza anualmente por lo cual la EPS debe realizar periódicamente la revisión y actualizar su carta de desempeño en la web, con el último ranking publicado.



6. Se debe tener en cuenta que cada información que aparezca en la carta de derechos y desempeño debe explicitar el año o la fecha de reporte, para que el usuario tenga claridad sobre la vigencia de la información que se le está entregando.
7. Tenga en cuenta que los datos de indicadores financieros y sanciones es información que conoce o reporta la EPS, por lo tanto si dicha información no aparece actualizada en la página web de la Superintendencia Nacional de Salud, es responsabilidad de la EPS reportarla en la carta de desempeño, a partir de las fuentes propias de información.
8. Para efectos de racionalizar la información presentada en la carta de desempeño, para el ítem 2 *“indicadores de calidad de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, mostrando la comparación con la media nacional”* las EPS deben reportar solo los indicadores definidos en la norma, presentándolos de forma global, calculando para el efecto el agregado para la totalidad de las IPS que conforman la Red de Prestadores de la EPS y citando el enlace del Observatorio de Calidad, donde el usuario puede ampliar la información relativa a los demás indicadores de calidad de las IPS.
9. Se recomienda no olvidar colocar el dato de la media nacional de los indicadores de calidad para que el usuario pueda comparar los resultados de la EPS.

RECOMENDACIONES CARTA DE DERECHOS

1. El objeto de que en la carta de derechos aparezca expresamente la conformación de la red de prestación de servicios y de urgencias , y no a través de un link que se actualiza periódicamente obedece a la garantía de la expectativa del usuario frente a la red ofrecida al momento de la afiliación, la remisión a enlaces, o direcciones electrónicas de páginas web para consultar información sobre la red de prestación de servicios y de urgencias , vulnera el derecho al acceso a la información previsto en la sentencia de la Corte Constitucional, toda vez que no todos los ciudadanos pueden consultar estos medios, por razones de disponibilidad y accesibilidad a las tecnologías de comunicación en el país.
2. Se debe señalar que a partir de la Ley 1751 de 2015 el afiliado tiene derecho a todos los servicios y tecnologías que no estén expresamente excluidos de dicho plan, así mismo no olvidar indicar los criterios de exclusión previstos.
3. Se sugiere clasificar los derechos de los pacientes desde la perspectiva de: i) atención médica accesible, idónea, de calidad y eficaz; ii) protección a la dignidad humana; iii) información; iv) autodeterminación, consentimiento y libre escogencia; v) confidencialidad; y vi) asistencia religiosa, para que el usuario de acuerdo a la



temática los consulte fácilmente, sin tener que realizar una búsqueda demasiado extensa.

4. La Resolución establece unos contenidos mínimos de la carta de derechos, en concordancia se sugiere a las EPS evitar incluir demasiada información adicional a dichos contenidos mínimos, para que la misma no sea tan extensa y facilitar su lectura y comprensión.

RECOMENDACIONES CARTA DE DESEMPEÑO

1. **Indicadores de calidad de la Entidad Promotora de Salud, mostrando la comparación con la media nacional:** el parámetro utilizado para verificar este ítem es la revisión de que aparezcan en la carta de desempeño solo los indicadores de la EPS establecidos en la resolución 229 y que están publicados en la página web del observatorio de calidad del Ministerio link: <http://oncalidadsalud.minsalud.gov.co/Paginas/Indicadores.aspx>; para lo cual debe seleccionar el dominio del indicador, la EPS respectiva y el último periodo que aparezca publicado en la citada página; para efectos de la comparación con la media nacional, la página dispone del dato del total país.

En caso de que no aparezcan estos indicadores, se utilice otra fuente de información diferente al observatorio de calidad, no exista comparación con la media nacional o aparezcan indicadores de vigencias anteriores diferentes a la última publicada en el observatorio, se considera el contenido de la carta incompleto, parcial o desactualizado.

No olvidar incluir una explicación clara y didáctica para que el usuario pueda entender el resultado del indicador.

Ejemplos:

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

Resultado EPS: xx Media Nacional: xx Esto significa que en promedio en el País se logran identificar y captar el xx% de los pacientes con hipertensión arterial para su consecuente estudio y manejo, mientras que nuestra EPS ha logrado identificar y captar el XX% de los usuarios susceptibles de padecer HTA.

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

Resultado EPS: xx Media Nacional: xx Esto significa que en promedio en el País transcurren xx días entre la remisión de pacientes que se presume padecen de



cáncer de mama y la confirmación efectiva de que lo padecen, mientras que en nuestra EPS este tiempo es de xx días

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

Resultado EPS: xx Media Nacional: xx Esto significa que en promedio todas las EPS del País asignan una cita de medicina general en xx días mientras que nuestra EPS la asigna en xx días.

d. Proporción de satisfacción global de los usuarios en la EPS.

Se aclara que a la fecha aún no procede la publicación de este indicador en la carta de desempeño de las EPS, por cuanto el resultado aún no ha sido procesado y publicado por el Ministerio.

2. **Indicadores de calidad de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, mostrando la comparación con la media nacional:** el parámetro utilizado para verificar este ítem es la revisión de que aparezcan en la carta de desempeño solo los indicadores de las IPS establecidos en la resolución 229, presentados de forma global calculando el agregado para la totalidad de las IPS de la Red.

Los indicadores están publicados en la página web del Observatorio de Calidad del Ministerio link: <http://oncalidadsalud.minsalud.gov.co/Paginas/Indicadores.aspx> para lo cual debe seleccionar el dominio y como actor seleccionar "IPS" y el último periodo que aparezca publicado en la citada página; para efectos de la comparación con la media nacional, la página dispone del dato del total país.

En caso de que no aparezcan estos indicadores, se utilice otra fuente de información diferente al Observatorio de Calidad, no se presenten de forma global, no exista comparación con la media nacional o aparezcan indicadores de vigencias anteriores diferentes a la última publicada en el observatorio, se considera el contenido de la carta incompleto, parcial o desactualizado.

No olvidar incluir una explicación clara y didáctica para que el usuario pueda entender el resultado del indicador.

Ejemplos:

a. Proporción de cancelación de cirugías

Resultado EPS: xx Media Nacional: xx 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 XX% , mientras que en promedio en el país se cancelan el XX% de las cirugías programadas.



b. c. d. e. f

Resultado EPS: xx Media Nacional: xx Esto significa que en promedio todas las EPS del País asignan una cita de xxxxx en xx días mientras que nuestra EPS la asigna en xx días.

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

Resultado EPS: xx Media Nacional: xx Esto significa que en promedio en todas las EPS del País, un paciente cuya condición clínica puede evolucionar hacia un rápido deterioro o a su muerte debe esperar xxx minutos para su atención, mientras que en nuestra EPS debe esperar xx minutos.

3. **Posición en el ordenamiento (ranking):** el parámetro utilizado para verificar este ítem es la revisión de que aparezca en la carta de desempeño el último ranking de EPS publicado en la página web del Observatorio de Calidad del Ministerio, el cual actualmente figura en el link: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Ranking-satisfaccion-eps-2018.pdf> ; anualmente el Ministerio elabora dicho ranking y lo socializa a todas las EPS del país, por lo cual en caso de que no aparezca o la carta contemple un ranking de vigencias anteriores diferentes a la última vigencia publicada en el observatorio, se considera el contenido de la misma incompleto, parcial o desactualizado.

No se debe presentar solo el detalle de la puntuación obtenida, es indispensable especificar el puesto que ocupan dentro del total de las EPS evaluadas y donde se evidencien todos los factores evaluados, presentando el comparativo en relación con las demás EPS evaluadas.

4. **Acreditación:** el parámetro utilizado para verificar este ítem es la revisión de que aparezca en la carta de desempeño la situación de la entidad promotora de salud y de las instituciones prestadoras que hacen parte de su red frente al proceso de acreditación, para lo cual la EPS debe mencionar si se encuentra acreditada o no y que IPS que hacen parte de su red se encuentran acreditadas. Dicha información se encuentra publicada en la página web del Observatorio de Calidad del Ministerio, en el link: <https://www.minsalud.gov.co/salud/CAS/Paginas/instituciones-prestadoras-de-salud-ips-acreditadas.aspx> .

En caso de que no aparezca registrada esta información, se considera el contenido de la carta incompleto, parcial o desactualizado.

5. **Comportamiento como pagador de servicios:** el parámetro utilizado para verificar este ítem es la revisión de que aparezca en la carta de desempeño el resultado del



promedio del último año de la proporción de cartera vencida de la EPS, se sugiere presentar el resultado en porcentaje.

Dicha información la reporta la EPS anualmente a la Superintendencia Nacional de Salud, cabe anotar que sin perjuicio de la publicación de éste dato por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, la EPS puede colocar el resultado extractado de la información financiera del último año reportado a dicha entidad.

En caso de que no aparezcan este promedio, o aparezca información de vigencias anteriores diferentes a la última reportada a la Superintendencia, se considera el contenido de la carta incompleto, parcial o desactualizado.

No olvidar incluir una explicación clara y didáctica para que el usuario pueda entender el resultado del indicador, por ejemplo: 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 xx% se pagó.

6. **Sanciones:** el parámetro utilizado para verificar este ítem es la revisión de que aparezca en la carta de desempeño la relación de las sanciones debidamente ejecutoriadas que le hayan sido impuestas a las EPS en el último año, por parte de la Superintendencia Nacional de Salud. Dicha información se encuentra publicada en la página web de la Superintendencia Nacional de Salud www.supersalud.gov.co.

Cabe anotar que sin perjuicio de la publicación de ésta información por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, la EPS puede colocar los datos de las sanciones que le hayan sido notificadas en el último año y que en virtud de dicha notificación tiene pleno conocimiento. De igual forma si la EPS no ha recibido sanciones en el último año, es necesario que mencione esta circunstancia en la carta de desempeño, en el mismo sentido debe hacer claridad sobre el año sobre el cual está reportando la información.

En caso de que no aparezca esta información, o se encuentren datos de vigencias anteriores diferentes al último año, se considera el contenido de la carta incompleto, parcial o desactualizado.

Se espera que con esta información y las recomendaciones incluidas, la EPS presente el contenido de su carta de derechos y desempeño actualizado y conforme a la normativa vigente, seguros de su pro actividad frente al empoderamiento de los ciudadanos para que puedan acceder a la información adecuada y suficiente, que les

permita ejercer su libertad de elección de la entidad encargada de brindarles el acceso a los servicios de salud.