SAC

Defensoría del Paciente

Informe Estadístico 3 trimestre 2018

Servicio de Atención a la Comunidad

Secretaría de Salud Pública Municipal

Cali progresa contigo

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI

Informe Estadístico a 3° Trimestre de 2018

Dr. Maurice Armitage Cadavid
Alcalde de Santiago de Cali

Dr. Nelson Sinisterra
Secretario (E) de Salud Pública Municipal

Dr. Alexander Camacho Erazo
Subsecretario de Salud Pública Municipal
Responsable del SAC

MD. Antonio José Triana Yusti
Proyección y Elaboración

Servicio de Atención a la Comunidad - SAC
Santiago de Cali, noviembre de 2018

Fotos Portada:

Atención SAC – Aracelly Herrera
Atención Jornada de Protesta – Julián Candelo

CONTENIDO

	PG.
SIGLAS	3
OBJETIVO, MATERIALES, MÉTODOS	6
POBLACIÓN OBJETIVO	7
CIFRAS	7
SERVICIO DE ATENCIÓN 24 HORAS	8
DERECHOS DE PETICIÓN	9
COBERTURA DE ATENCIÓN DP SEGÚN COMUNA	9
DERECHOS DE PETICIÓN SEGÚN REGÍMENES	11
DERECHOS DE PETICIÓN SEGÚN EAPB	12
DP SEGÚN SEXO, EDAD Y CICLO VITAL DE LOS USUARIOS	14
DERECHOS DE PETICIÓN SEGÚN BARRERA	16
BARRERAS DE ACCESO PARA USUARIOS CON ENFERMEDADES ONCOLÓGICAS	17
PORCENTAJE DE EFECTIVIDAD DP EN SAC	20
RANKING DE EAPB SEGÚN RIESGO DE PRESENTACIÓN DE DP X 10,000 AFILIADOS	21
CONCLUSIONES	22

SIGLAS MÁS EMPLEADAS

SAC	Servicio de Atención a la Comunidad
EAPB	Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud
EE.HH.	Enfermedades Huérfanas
ESE	Empresa Social del Estado
IPS	Institución Prestadora de Servicios de Salud
DP	Derecho de Petición
SSPM	Secretaría de Salud Pública Municipal
SIPECI	Sistema de Peticiones Ciudadanas

SERVICIO DE ATENCIÓN A LA COMUNIDAD, SAC EN DEFENSA DEL DERECHO A LA SALUD

El equipo del Servicio de Atención a la Comunidad, SAC, está conformado por un grupo multidisciplinario de profesionales y técnicos que lo han posicionado frente a la ciudadanía usuaria de la Salud en Cali como la falange de la Administración que brinda el respaldo para la reivindicación de los derechos en Salud, frente a las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios, EAPB, Empresas Sociales del Estado, ESE, e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, IPS.

Esta dependencia ha establecido enlaces de apoyo y coordinación con la Superintendencia Nacional Salud, la Gobernación del Valle del Cauca, la Personería Municipal, las altas Gerencias y Direcciones de las ESE, EAPB, IPS y la oficina de Aseguramiento de la SSPM, con el propósito de realizar una gestión más oportuna y competente de las peticiones radicadas por los usuarios en el SAC.

La orientación de la oficina, reconocida por los caleños como Defensoría del Paciente, corresponde al Subsecretario para la Producción, Prevención y Promoción Social de la Salud, Alexander Camacho Erazo.

ANÁLISIS SOBRE ACCESIBILIDAD Y CALIDAD EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ENERO –SEPTIEMBRE DE 2018

OBJETIVO

Este análisis tiene el propósito de describir el comportamiento y resultado de la gestión de los Derechos de Petición, DP, registrados por los usuarios de Salud de las diferentes EAPB, ESE e IPS de Cali, en el SAC de la Secretaria de Salud Pública Municipal, durante el tercer trimestre de 2018.

MATERIALES

La información sobre los Derechos de Petición, DP, fue tomada del Sistema Orfeo y del Sistema de Peticiones Ciudadanas, Sipeci, de la Oficina del Servicio de Atención a la Comunidad, SAC, digitados y procesados en la base de datos. Posteriormente, los datos se consolidaron y se graficaron para su análisis mediante herramientas dinámicas. Se consideraron, además de las variables de registro contenidas en el formato de recolección primaria, variables de indicadores de proceso y gestión.

MÉTODOS

Para el análisis descriptivo se construyeron series de frecuencia y tasas de incidencia de DP x 10,000 afiliados para cada EAPB. Mediante el uso de percentiles se crearon rangos en las tasas y frecuencias, y se agruparon los DP en ocho motivos relacionados unos con la EAPB, otros con la IPS y otros con la combinación de ambas.

Las frecuencias presentadas en este informe corresponden a peticiones radicadas en la oficina del SAC y son una muestra de la dinámica espontánea del universo de peticiones de los usuarios de las EAPB e IPS del Municipio de Cali, que describen el componente Oferta–Demanda de los servicios según regímenes y administradoras. Se facilita, así, el monitoreo de parte de la Dirección Local de Salud.

POBLACIÓN OBJETIVO

La constituyen los usuarios de los servicios de salud de Cali, de las redes Pública y Privada, Población Pobre No Asegurada y de todos los Regímenes que acudieron a la oficina del SAC por demanda espontanea o dirigida, según su percepción de insatisfacción, relacionada con las barreras de acceso a los servicios de salud.

CIFRAS

Al tercer trimestre de 2018 fueron atendidas en el SAC 16.984 consultas, de las cuales 13.961 fueron presenciales y virtuales y 2.496 correspondieron a la Línea 24 Horas.

En el periodo se generaron 5.344 Derechos de Petición, DP, (31,4%); relacionados directamente con la vulneración de los derechos de la salud propiciada por el binomio Administrador(a) / Prestador(a).

Se adelantaron, además, jornadas extramurales cuya cobertura correspondió a las áreas geográficas influenciadas por cada una de las cinco Empresas Sociales del Estado, ESE, para un total de 527 atenciones personalizadas en territorio.

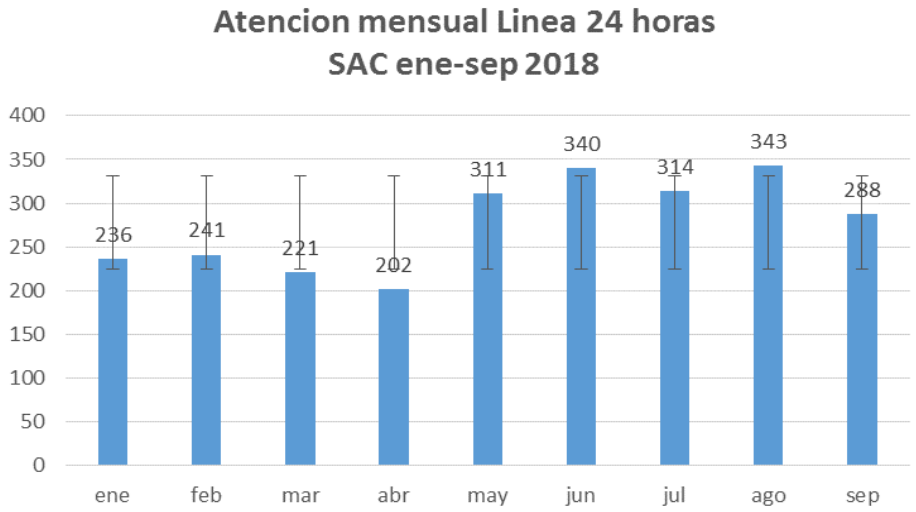
Tabla 1. Consultas atendidas

Consultas en SAC a 3° Trimestre de 2018				
Escenario	**Personal**	**Telefónica**	**Virtual**	**Total**
SAC (Oficina)	13226	534	201	13961
Línea 24 horas	0	2014	482	2496
Extramurales	527	0	0	527
Total	**13753**	**2731**	**683**	**16984**

SERVICIO DE ATENCIÓN 24 HORAS

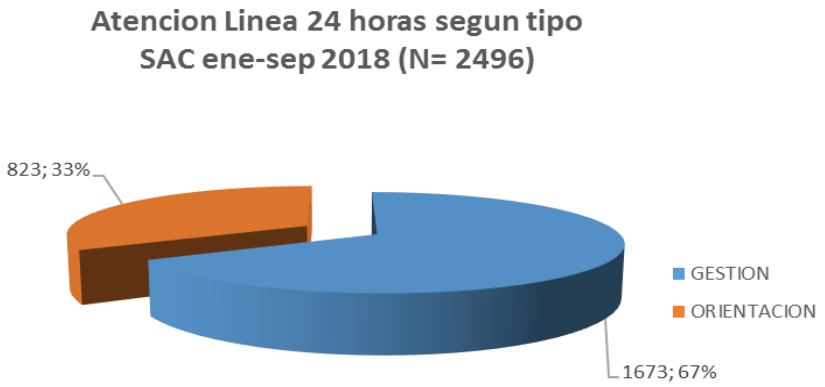
Durante el periodo enero-septiembre de 2018 la Línea 24 Horas recibió, gestionó y orientó 2.496 solicitudes telefónicas, para un promedio de 277 por mes.

Gráfica 1.



Según tipo de solicitud el 67% requirió gestión y el 33% orientación

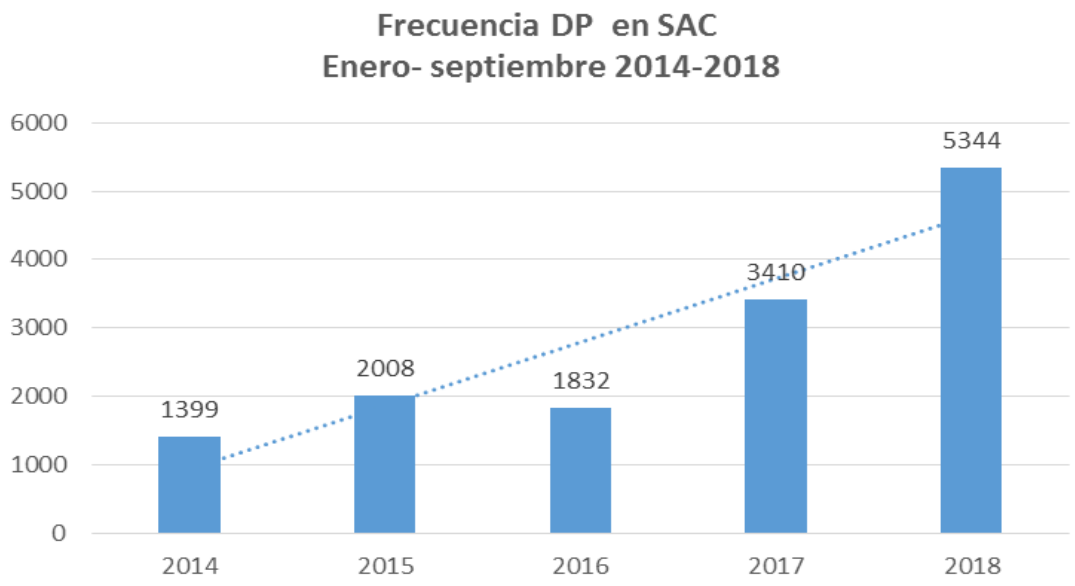
Gráfica 2.



DERECHOS DE PETICIÓN

Durante el quinquenio 2014-2018 la tendencia trimestral de los Derechos de Petición, DP, relacionados con EAPB/IPS, registrados en el Servicio de Atención a la Comunidad, SAC, en Cali, ha sido creciente con un pico en 2018 que supera a 2017 en 56,7%.

Gráfica 3. Comportamiento de DP Trimestre 3. Quinquenio 2014-2018.

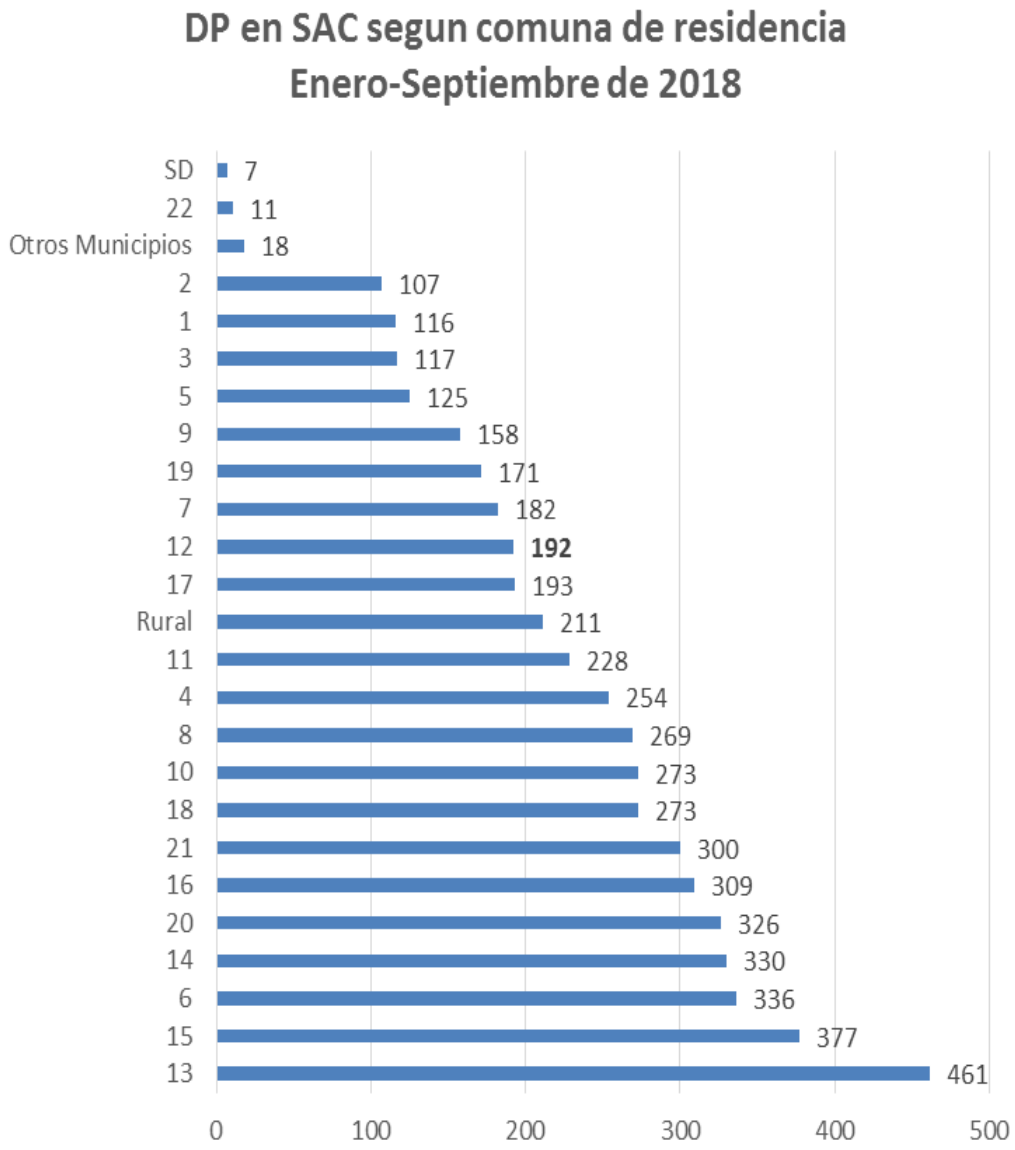


COBERTURA DE ATENCIÓN DP SEGÚN COMUNA

El Servicio de Atención a la Comunidad, SAC, recibió, atendió y gestionó peticiones de usuarios del 100% del área geográfica del Municipio de Cali incluidas las 22 comunas y el sector rural.

Las primeras 5 comunas con mayor frecuencia de Peticiones fueron de mayor a menor 13, 15, 6,14 y 20 con el 28% del total, correspondiendo a las zona Oriente, Norte y Ladera.

Gráfica 4. DP según comuna de residencia de usuarios



DERECHOS DE PETICIÓN SEGÚN REGÍMENES

El 55% (2935/5344) de los DP correspondió a usuarios del Régimen Subsidiado y el 43% (2296/5344) al Contributivo.

Gráfica 5. DP según Régimen.

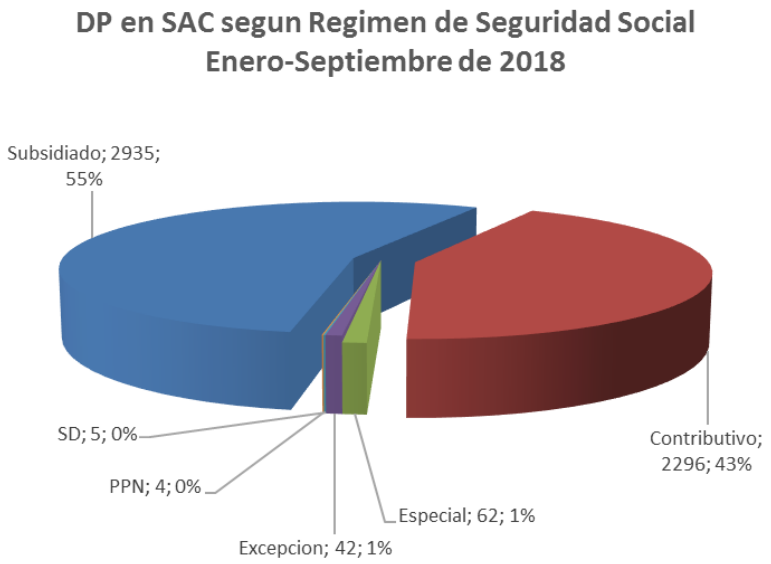


Tabla 2. Frecuencia de DP según Régimen

Régimen	DP
Subsidiado	2935
Contributivo	2296
Especial	62
Excepción	42
SD	5
PPN	4
Total general	**5344**

DERECHOS DE PETICIÓN SEGÚN EAPB

El 85% de los DP fue presentado por usuarios de 5 EAPB: Emssanar, S.O.S, Coosalud, Coomeva y Medimas.

Gráfica 6.

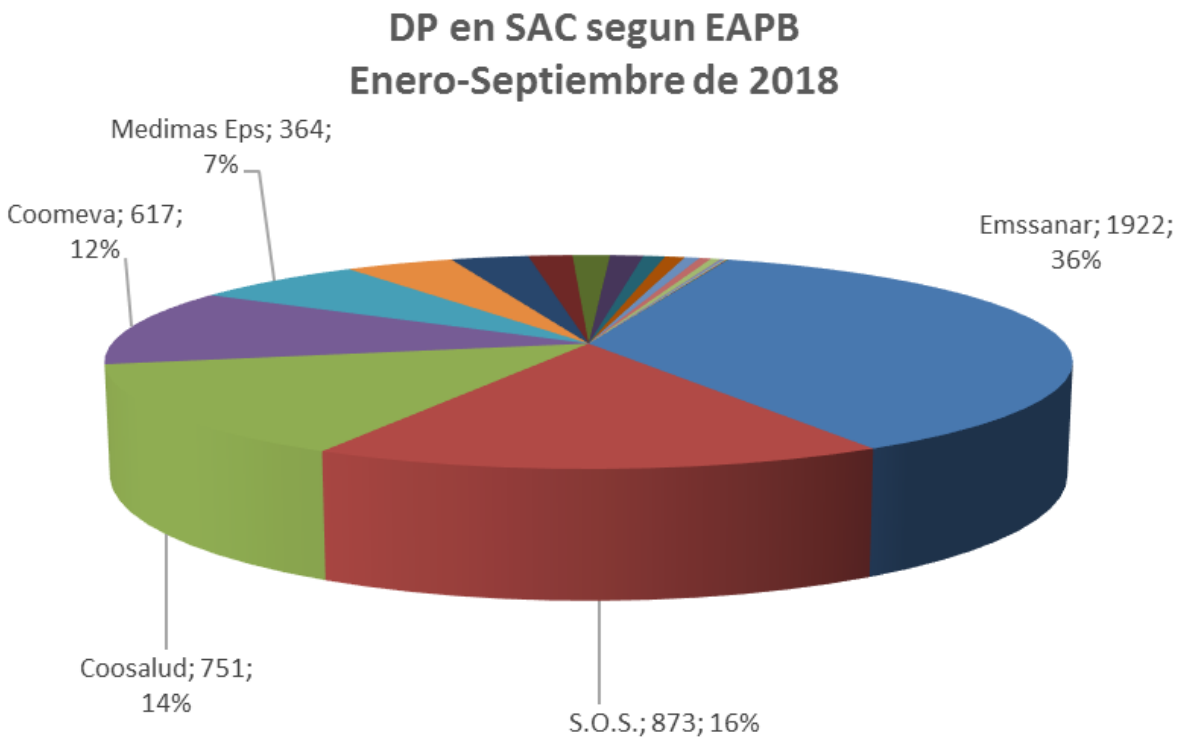


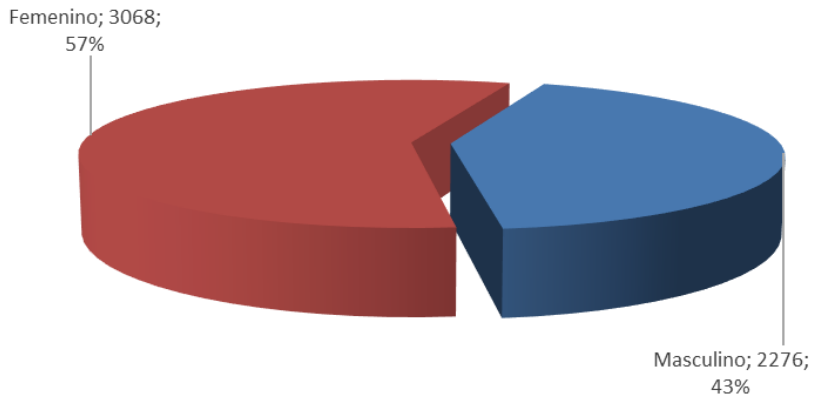
Tabla 3. Frecuencia (carga) y porcentaje de DP según EAPB

EAPB	DP	%
Emssanar	1922	36,0%
S.O.S.	873	16,3%
Coosalud	751	14,1%
Coomeva	617	11,5%
Medimas EPS	364	6,8%
Nueva EPS	229	4,3%
Comfenalco	164	3,1%
Salud Total	93	1,7%
Asmet salud	79	1,5%
Cruz Blanca	70	1,3%
Cosmitet Magisterio	46	0,9%
Sura	42	0,8%
Policía Nacional	31	0,6%
FFMM	25	0,5%
Sanitas	20	0,4%
Ferrocarriles Nales. de Colombia	6	0,1%
No Asegurado	4	0,1%
SD	4	0,1%
AIC Asociación Indígena del Cauca	1	0,0%
Magisalud 2 Unión Temporal	1	0,0%
Salud Vida EPS (Cauca)	1	0,0%
Asociación Mutual Barrios Unidos de Quibdó-AMBUQ	1	0,0%
Total general	**5344**	**100%**

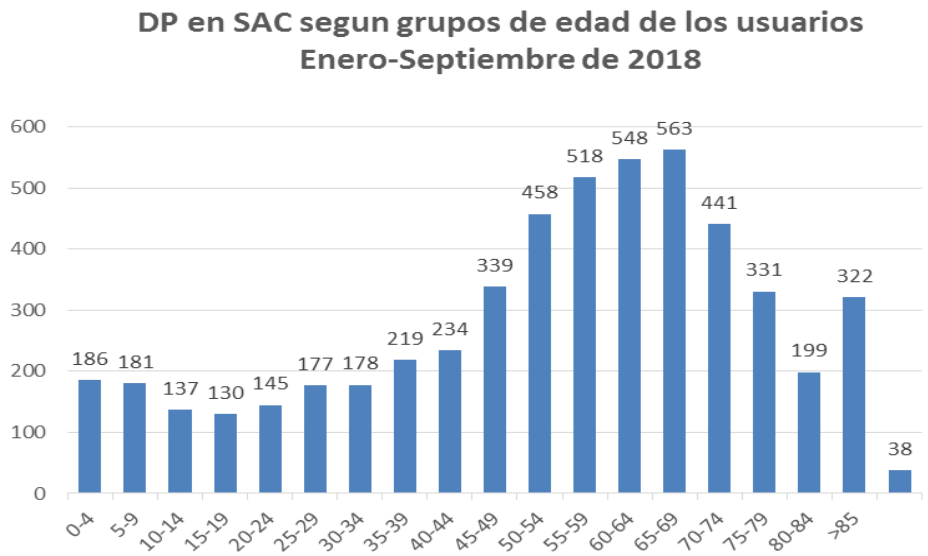
DP SEGÚN SEXO, EDAD Y CICLO VITAL DE LOS USUARIOS

La población femenina fue la más comprometida, con el 57% de los DP, frente al 43% de población masculina.

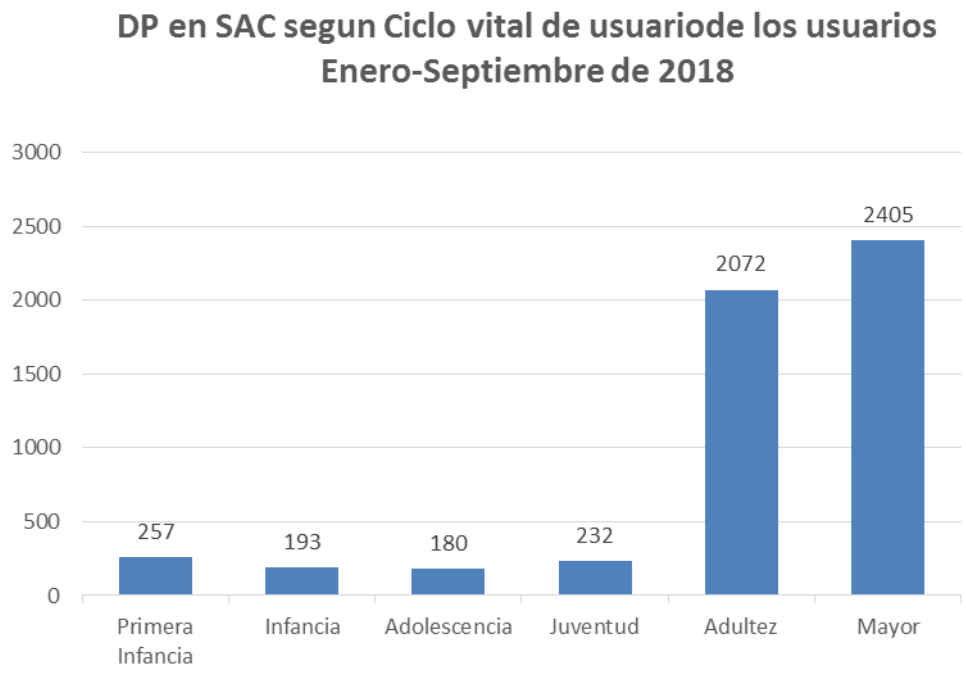
Gráfica 7. DP en SAC según Sexo.



Gráfica 8. DP por grupo de Edad (Quinquenal)



Gráfica 9. DP según Ciclo Vital.



Los DP por barreras de acceso a los servicios de Salud involucran todo el Ciclo Vital de los caleños; el 84% corresponde a la suma de los ciclos Mayor (45%) y Adulto (39%).

Tabla 4. Frecuencia y proporción DP según Ciclo Vital y Sexo

Ciclo vital	M	F	Total	%
Primera Infancia	160	97	257	5%
Infancia	109	84	193	4%
Adolescencia	97	83	180	3%
Juventud	117	115	232	4%
Adultez	731	1341	2072	39%
Mayor	1058	1347	2405	45%
SD	4	1	5	0%
Total general	**2276**	**3068**	**5344**	**100%**

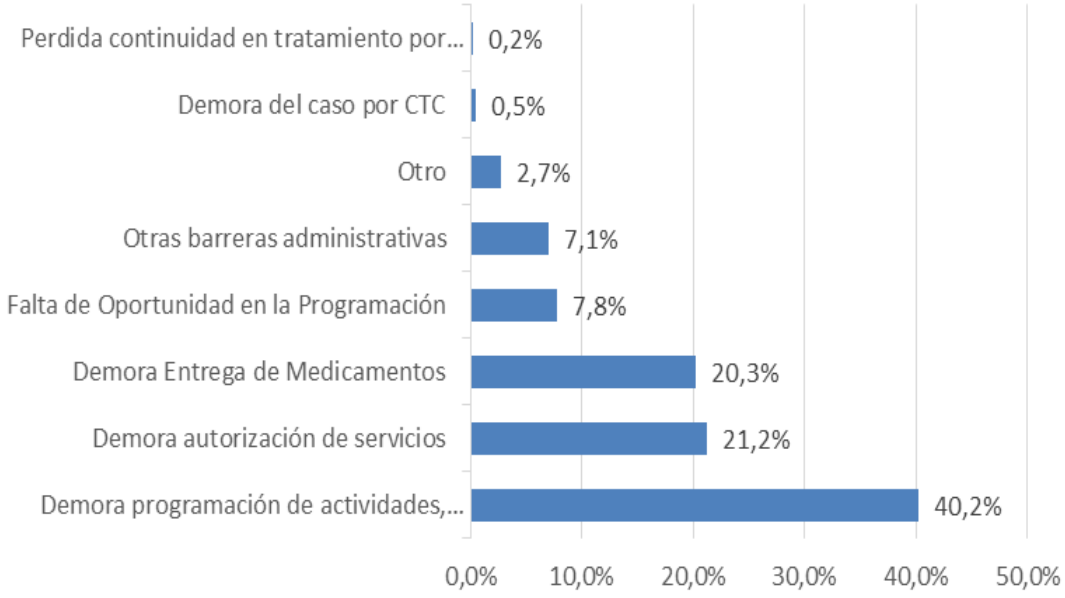
DERECHOS DE PETICIÓN SEGÚN BARRERA

Para facilitar el análisis de los DP recibidos en el SAC se estratificaron en 8 motivos o barreras.

Tabla 5. Frecuencia DP según Barreras de Acceso

Barreras de acceso a los servicios de Salud	DP
Demora programación de actividades, procedimientos e intervenciones	2149
Demora autorización de servicios	1133
Demora Entrega de Medicamentos	1084
Falta de Oportunidad en la Programación	417
Otras Barreras Administrativas	378
Otro	145
Demora del caso por CTC	27
Pérdida continuidad en tratamiento por cambio de prestador	11
Total general	**5344**

Gráfica 10. DP según Barreras de Acceso a Servicios



El 81,7% (4,873/5,344) de los DP correspondió a las Barreras por Demoras en: Programación de actividades e intervenciones, Autorización de servicios y Entrega de medicamentos.

BARRERAS DE ACCESO PARA USUARIOS CON ENFERMEDADES ONCOLÓGICAS

Los DP de usuarios con patologías oncológicas correspondieron al 7% de los DP (400/5,334) y de estos, el 84% (332/400) fue de afiliados a Emssanar, Coomeva, S.O.S, Coosalud y Nueva EPS.

Tabla 5. Frecuencia y proporción de DP de usuarios Oncológicos según EAPB.

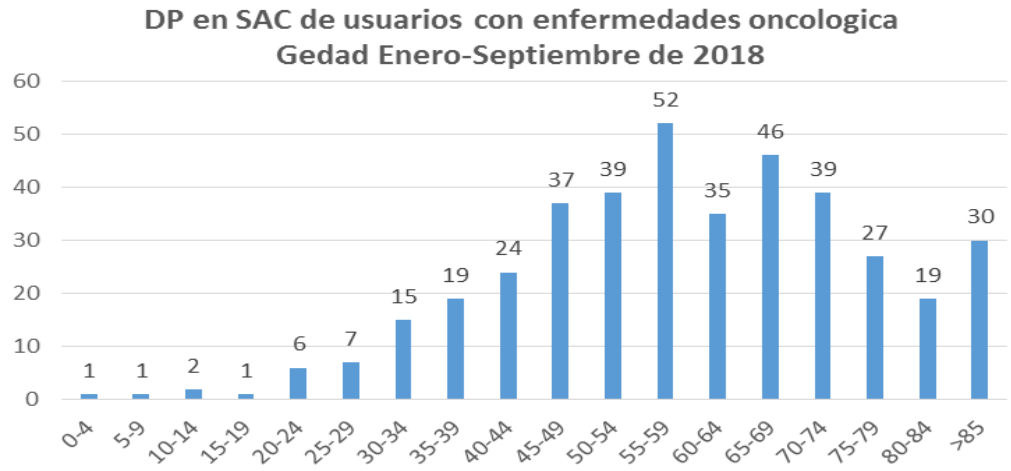
EAPB	DP	%
Emssanar	119	29,8%
Coomeva	102	25,5%
S.O.S.	65	16,3%
Coosalud	27	6,8%
Nueva EPS	21	5,3%
Medimas EPS	21	5,3%
Salud Total	14	3,5%
Comfenalco	8	2,0%
Cosmitet Magisterio	7	1,8%
Cruz Blanca	4	1,0%
Policía Nacional	3	0,8%
Asmet Salud	3	0,8%
Sanitas	2	0,5%
Sura	2	0,5%
FFMM	1	0,3%
Ferrocarriles Nales. de Colombia	1	0,3%
Total general	**400**	**100,0%**

Tabla 6 Frecuencia y proporción DP de usuarios oncológicos según diagnóstico.

Diagnóstico	DP	%
Otros T malignos	73	18,3%
Ca Próstata	55	13,8%
Ca Mama	52	13,0%
Ca Tiroides	30	7,5%
Ca Piel	22	5,5%
Ca Colon	17	4,3%
Ca Recto	17	4,3%
Linfoma No Hodgkin	17	4,3%
Leucemia	16	4,0%
Ca Cerebral	12	3,0%
Ca Ovario	12	3,0%
Ca Cérvix Uterino	9	2,3%
Mieloma Múltiple	8	2,0%
Ca Gástrico	8	2,0%
Ca Hepático	8	2,0%
Linfoma	8	2,0%
Ca Páncreas	6	1,5%
Ca Pulmón	5	1,3%
Ca Óseo	4	1,0%
Ca Endometrio	4	1,0%
Ca Laringe	3	0,8%
Ca Riñón	3	0,8%
Melanoma	3	0,8%
Linfoma de Hodgkin	3	0,8%
Enfermedad de Hodking	2	0,5%
Ca Vejiga	2	0,5%
Ca Basocelular	1	0,3%
Total general	**400**	**100%**

El 26% (107/400) de los DP por patologías oncológicas correspondió a usuarios con diagnóstico de Ca de Próstata y Mama.

Gráfica 11. Patologías oncológicas según Edad



El 87% (348/400) de los DP lo presentaron usuarios entre los 40 y 85 años.

Tabla 7.Frecuencia y proporción DP según barrera enfermedad oncológica

Barreras para enfermedad oncológica	DP	%
Demora programación de actividades, procedimientos e intervenciones	152	38,0%
Demora autorización de servicios	116	29,0%
Otras Barreras Administrativas	55	13,8%
Demora Entrega de Medicamentos	47	11,8%
Falta de Oportunidad en la Programación	21	5,3%
Otro	6	1,5%
Pérdida de continuidad en tratamiento por cambio de prestador	2	0,5%
Demora del caso por CTC	1	0,3%
Total general	**400**	**100%**

El 92% (370/400) de los DP oncológicos fue ocasionado por Demoras en Programación de actividades; Autorización de servicios; Otras Barreras Administrativas y Entrega de Medicamentos.

PORCENTAJE DE EFECTIVIDAD DP EN SAC

El porcentaje de efectividad permite clasificar las EAPB según su capacidad de atención resolutiva gerencial de las barreras siendo el 100% la efectividad esperada.

Tabla 8. Clasificación general de EAPB según Efectividad

Clasificación General por Efectividad					
Categoría	**Orden**	**EAPB**	**Efectividad %**	**DP Efectivos**	**Total DP**
ALTA	1.	Sura	95,2	40	42
	2.	Comfenalco	95	156	164
	3.	Salud Total	94	87	93
	4.	S.O.S.	92	803	873
	5.	Sanitas	85	17	20
MEDIA	6.	Ferrocarriles Nales.	83,3	5	6
	7.	Nueva EPS	83	190	229
	8.	Medimas EPS	81	294	364
	9.	Cruz Blanca	79	55	70
BAJA	10.	Magisterio	72	33	46
	11.	Coosalud	71	534	751
	12.	Emssanar	63	1201	1922
	13.	Coomeva	59	365	617
MAS BAJA	14.	Asmet Salud	53	42	79
	15.	Policía Nacional	52	16	31
	16.	No Asegurados	50	2	4
	17.	FF,MM	48	12	25
		Promedio	**79%**		

El rango de efectividad de las EAPB, al momento del análisis, estuvo entre 0 y 95%; la clasificación se estableció en 4 categorías: Alta, Media, Baja y Más Baja.

Así, el grupo de efectividad Alta correspondió a Sura, Comfenalco, Salud Total, SOS y Sanitas (Rango: 85-95%)

RIESGO DE GENERACIÓN DE DP SEGÚN EAPB

La Tasa de Incidencia de DP x cada 10,000 afiliados, según EAPB, es un indicador del riesgo de generación de DP o de barreras de acceso a los servicios de salud. Así, el ente territorial las clasifica y monitorea periódicamente.

Los rangos de riesgo se establecieron mediante cuartiles, clasificándolas en categorías Alto, Medio, Bajo y Más Bajo.

RANKING DE EAPB SEGÚN RIESGO DE PRESENTACIÓN DE DP X 10,000 AFILIADOS

El Ranking se estableció de mayor a menor riesgo.

Tabla 9. Clasificación de EAPB por riesgo de barreras según tasa

CLASIFICACIÓN DE EAPB a TRIMETRE 3/2018					
Categoría Riesgo	**Orden**	**EAPB**	**Tasa x 10.000 afiliados**	**Frecuencia DP**	**Afiliados**
ALTO	1.	Coosalud	43,5	751	172.602
	2.	Emssanar	42,2	1.922	454.844
	3.	Medimas EPS	37,4	364	97.300
	4.	Asmet Salud	36,6	79	21.536
MEDIO	5.	Coomeva	25,1	617	245.518
	6.	S.O.S.	23,7	873	366.845
	7.	Cruz Blanca	17,5	70	39.944
BAJO	8.	Nueva EPS	13,5	229	168.389
	9.	Ferrocarriles Nales.	11,3	6	5.293
MAS BAJO	10.	Salud Total	9,7	93	94.972
	11.	Comfenalco	8,6	164	189.745
	12.	Sura	1,8	42	223.432
	13.	Sanitas	1,5	20	131.649
		Total	**22,6**	**5.344**	**2.362.844**

Las EAPB con mayor riesgo de generación de barreras de Salud a sus usuarios en Categoría Más Alto fueron Coosalud, Emssanar, Medimas y

Asmet Salud cuyo rango estuvo entre 43,5 y 36,6x 10,000 afiliados con una Efectividad entre Más Baja y Media.

Las EAPB con el Riesgo Más Bajo de barreras de Salud, categoría Más Bajo fueron Sanitas, Sura, Comfenalco y Salud Total, cuyo rango estuvo entre 1,5 y 9,7 x 10,000 afiliados con una Efectividad Alta.

No se incluyeron en el Ranking: Fuerza Militares, Policía Nacional y Cosmitet por desconocimiento de la población afilada a estas Entidades.

El riesgo promedio para las EAPB se clasificó en la categoría Media (22,6 x 10,000 afiliados) con una efectividad promedio en la categoría de Media (79%).

CONCLUSIONES III TRIMESTRE 2018

Para el periodo el SAC atendieron 16,984 solicitudes de usuarios de Salud de Cali que buscaron orientación por desconocimiento y/o gestión asociada a barreras de acceso a los servicio de Salud.

La Línea 24 horas gestionó el 67% y orientó el 33% de las 2,496 solicitudes atendidas durante el periodo enero-septiembre de 2018.

El SAC se acercó a los usuarios de salud a través de su estrategia de jornadas extramurales en territorio adelantadas en las 5 ESE del Municipio.

Los DP gestionados por el SAC en el periodo enero-septiembre de 2018 se incrementaron en 56% con respecto al mismo periodo de 2017.

El 55% de los DP correspondió a usuarios del Régimen Subsidiado y el 43 % al Contributivo; el 85% fue generado por usuarios de Emssanar, SOS, Coosalud, Coomeva y Medimas.

Las Barreras de acceso permearon todos los ciclos vitales: Adulto y Mayor el 84% y el 16% a los ciclos de Primera infancia, infancia y adolescencia. La población femenina aportó el 57% de los DP y la masculina el 43%.

De las 8 Barreras clasificadas para el acceso a los servicios de Salud de los usuarios en Cali, el 82% correspondió a: Demora en la programación de actividades, procedimientos e intervenciones; Demora en autorización de servicios y Demora en la entrega de medicamentos.

Las Barreras de acceso a los servicios afectaron de manera indiscriminada a los usuarios de toda las patologías; una de las más sensibles fue la oncológica, con el 7% (400/5,334) de las cuales el 71,6% (286/400) correspondió a usuarios de Emssanar, Coomeva y S.O.S.; el 26% (107/400) a usuarios con Ca de Próstata y Mama.

El 93% (370/400) de las Barreras de acceso a los Servicios de Salud de los usuarios con patología oncológica fue por Demora en programación de actividades, procedimientos e intervenciones; Demora en autorización del servicios; Otras barreras administrativas y Demora en entrega de medicamentos.

El SAC gestiona los DP ante las entidades de salud a nivel gerencial buscando la respuesta efectiva para los usuarios y pacientes. El indicador de Efectividad Gerencial clasificó a las EAPB con Efectividad Alta a Sura, Comfenalco, Salud Total, S.O.S. y Sanitas; Efectividad Baja a Cosmitet, Coosalud, Emssanar, Coomeva, Asmet Salud, Policía Nacional, No asegurado y Fuerzas Militares.

El indicador de riesgo de presentación de Barreras de acceso a los servicios de salud a los usuarios clasificó con Riesgo Alto a Coosalud, Emssanar, Medimas y Asmet Salud y en Riesgo medio a Coomeva, S.O.S. y Cruz Blanca.

Sanitas, Sura, Comfenalco y Salud Total fueron las EAPB con el riesgo de barreras Más Bajo.

Elaboró
ANTONIO JOSÉ TRIANA Y.
Médico SAC