



ACCESO A LA ATENCIÓN EN REDES DE SERVICIOS DE SALUD

- Visión de los distintos actores -

Resultados preliminares Colombia

Recife, mayo 15 de 2012



Contenido

Objetivo

Metodología

Factores que influyen en el acceso relacionados con:

- **Política**
- **Aseguradora**
- **Prestadores**

Consideraciones

Objetivo

Analizar los factores que influyen en el acceso a las redes de servicios de salud desde el punto de vista de los actores sociales clave

Metodología

- **Diseño del estudio**
 - Cualitativo, tipo exploratorio
- **Área de estudio**
 - Colombia: Bogotá y Cundinamarca
 - Brasil: Recife, Paulista y Caruaru
- **Muestra**
 - Teórica. Tamaño por saturación de información
- **Técnica de recolección de datos**
 - Entrevistas individuales, semiestructuradas.
- **Análisis de información**
 - Análisis narrativo de contenido
 - Grupos de informantes
 - Generación de categorías mixtas

Metodología

Grupo de informantes	Caso I	Caso II	Caso III
Gestores	11	7	10
Profesionales de salud primer nivel	10	11	7
Profesionales de salud atención especializada	13	8	10
Personal administrativo	6	13	9
Usuarios	16	6	12
TOTAL	56	45	48

Factores relacionados con las políticas

Caso I	Caso II	Caso III
Régimen subsidiado	Régimen subsidiado	Régimen contributivo
Prestaciones no POS	Prestaciones no POS	Prestaciones no POS
Aprobación por comités técnicos	Aprobación por comités técnicos	Aprobación por comités técnicos
Demora o negación del servicio	Demora o negación del servicio	Demora o negación del servicio
Usuarios deben hacer uso de tutelas para acceder	Usuarios deben hacer uso de tutelas para acceder	Usuarios deben hacer uso de tutelas para acceder

Factores relacionados con las aseguradoras

Primer Nivel de atención

Caso I	Caso II	Caso III
<p>Sistemas de información (Us)</p> <p>→ Exclusión de usuarios → Negación de la atención</p> <p>Compra de servicio a proveedores</p> <p>→ Dispersión en oferta de pruebas diagnósticas baja complejidad, laboratorio clínico y prestadores primer nivel.</p> <p>Control de medicamentos e insumos</p>	<p>Sistemas de información (G)</p> <p>→ Exclusión de usuarios → Negación de la atención</p> <p>Compra de servicio a proveedores</p> <p>→ Dispersión en oferta de pruebas diagnósticas baja complejidad, laboratorio clínico y prestadores primer nivel.</p> <p>Control de medicamentos e insumos</p>	<p>Modelo de organización del primer nivel (todos)</p> <p>Mecanismos de divulgación de información de la EPS (Us)</p> <p>Mecanismos de control de atención</p> <p>N° de consultas a usuarios (PS esp.) → Aumentan tiempos de espera</p>

Factores relacionados con las aseguradoras

Atención especializada

Caso I	Caso II	Caso III
<p>Mecanismos de control de atención</p> <p>Autorizaciones (PS y PA IPS) Exceso de trámites</p> <p>→ Aumenta tiempo de espera → Entrega incompleta de medicamentos</p> <p>→ Negación de la atención</p>	<p>Mecanismos de control de atención</p> <p>Autorizaciones (PA, PS IPS/EPS)</p> <p>Procesos administrativos centralizados (PA IPS/EPS)</p> <p>→ Aumenta tiempo de espera</p> <p>→ Aumentan costos de transporte</p> <p>→ Negación de la atención</p>	<p>Mecanismos de control de atención</p> <p>Autorizaciones (PA y PS, IPS)</p> <p>Auditoría (PS IPS esp) Mecanismo de coordinación (G)</p> <p>Límites a práctica médica (PS)</p> <p>→ Aumenta tiempo de espera</p> <p>→ Pérdida de autonomía del personal médico</p> <p>→ Negación de la atención</p>

Factores relacionados con las aseguradoras

Atención especializada

Caso I	Caso II	Caso III
Compra de servicios Fuera del territorio (<i>todos</i>) Sin estándares de calidad (<i>PS y PA</i>) Duración de contratos. Rotación de proveedores sin información a usuarios → Fragmentación y dispersión de la atención. Pérdida continuidad. No atención por terminación de contratos. Repetición de trámites	Compra de servicios Pago por evento (<i>PS, PA</i>) → Fragmentación y dispersión de la atención	Compra de servicios Pago por evento (<i>PS, PA IPS esp</i>) → Fragmentación y dispersión de la atención

Factores relacionados con las aseguradoras

Atención especializada

Caso I	Caso II	Caso III
<p>Sistemas de información</p> <p>Inconsistencias en bases de datos (<i>PA IPS, Us</i>)</p> <p>→ Aumento trámites y desplazamientos. No prestación del servicio</p>	<p>Sistemas de información</p> <p>Inconsistencias en bases de datos (<i>PA IPS, Us</i>)</p> <p>→ Aumento trámites y desplazamientos. No prestación del servicio</p> <p>Incremento de número de afiliados</p> <p>→ Aumenta tiempo de espera en asignación de citas (<i>G y PA EPS</i>)</p>	<p>Tipo de red</p> <p>Priorizan atención en red propia (<i>PS IPS esp</i>)</p> <p>→ Aumenta tiempo de espera</p>

Factores relacionados con los prestadores

Elemento	Caso I	Caso II	Caso III
Estructural	<p>Disponibilidad recursos Infraestructura tercer nivel (Us y PS)</p> <p>Recurso humano: rotación de PS. Disponibilidad de especialistas (todos)</p> <p>Disponibilidad de medicamentos (G, PA, PS IPS pública)</p> <p>→ Aumenta desplazamiento y costo transporte Disminuye la calidad Tratamientos incompletos. Pérdida de continuidad</p> <p>Accesibilidad geográfica. Inseguridad de la zona → Aumenta desplazamiento y gasto de bolsillo</p>	<p>Disponibilidad recursos</p> <p>Recurso humano: rotación de PS. Disponibilidad especialistas (todos)</p> <p>Disponibilidad de medicamentos en IPS NIII</p> <p>→ Disminuye calidad, tratamientos incompletos Pérdida de continuidad</p> <p>Accesibilidad geográfica → Aumenta desplazamiento y gasto de bolsillo</p>	<p>Disponibilidad recursos Infraestructura tercer nivel (PS)</p> <p>Recurso humano: Disponibilidad especialistas Atención prioritaria por aumento de afiliados (PA, PS, Us)</p> <p>→ Aumenta tiempo de espera en consulta prioritaria</p> <p>Accesibilidad geográfica → Aumenta desplazamiento y gasto de bolsillo</p>

Factores relacionados con los prestadores

Elemento	Caso I	Caso II	Caso III
Organizativo	<p>Exceso de trámites (<i>PS, PA IPS, Us</i>)</p> <p>Cupos limitados para la asignación de citas (<i>PS</i>)</p> <p>Horarios limitados para atención (<i>PA, PS IPS, Us</i>)</p> <p>→ Tiempos de espera prolongado. Congestión en servicios. Desestimula uso de servicios</p> <p>No prestación de servicios</p> <p>Múltiples funciones médicos → Insuficiente tiempo de consulta (<i>PS, G, Us</i>)</p>	<p>Exceso de trámites (<i>G IPS, PA EPS</i>)</p> <p>Cupos limitados para la asignación de citas (<i>PS</i>)</p> <p>Horarios limitados para atención (<i>PA, PS IPS, Us</i>)</p> <p>Capacidad del Call center. Demora en asignación de citas (<i>PA</i>)</p> <p>→ Tiempos de espera prolongado. Congestión en servicios. Desestimula uso de servicios</p> <p>No prestación de servicios</p>	<p>Modelo para prestación de los servicios (<i>Todos</i>)</p> <p>Exceso de trámites (<i>G IPS, PA EPS</i>).</p> <p>Horarios limitados para atención (noche) (<i>Us</i>)</p> <p>Capacidad del Call center. Demora en asignación de citas (<i>Us</i>)</p> <p>→ Tiempos de espera prolongado. Congestión en servicios. Desestimula uso de servicios</p> <p>No prestación de servicios</p> <p>Múltiples funciones médicos, → Insuficiente tiempo de consulta (<i>PS esp.</i>)</p>

Consideraciones

- En el **primer nivel** los factores asociados a los aseguradores que más inciden en el acceso en los casos I y II son los deficientes sistemas de información y la dispersión en la compra de servicios a los proveedores. En el caso III se relacionan con límites a cupos de citas para la atención.
- En cuanto a los prestadores los casos I y II sobresalen barreras de acceso por la fragmentación de la contratación y la rotación de profesionales.
- En el caso III se destaca el modelo de organización de los servicios en primer nivel.

Consideraciones

- En **atención especializada** se identifican como barreras del asegurador en los tres casos los mecanismos de control de la atención (autorizaciones) y la poca disponibilidad de especialistas. Así mismo la compra fragmentada de los servicios que deriva en fragmentación de la atención.
- El tema de la accesibilidad geográfica es también común los tres casos.
- Los casos I y II (régimen subsidiado) poseen mayores barreras de procesos administrativos para las prestaciones no POS.

Gracias
Obrigada

www.equity-la.eu