



UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

Programa de Salud

INFORME SEMESTRAL 2019-1

PROGRAMA DE SALUD UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

Una Universidad de excelencia para el desarrollo integral, social y territorial

PROGRAMA DE SALUD

VICERRECTORÍA ADMINISTRATIVA

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

AGOSTO DE 2019

División Programa de Salud

Recepción de correspondencia: Calle 70 # 52-21 Nit: 890.980.040-8

<http://www.udea.edu.co> • Medellín, Colombia

1. PRESENTACIÓN:

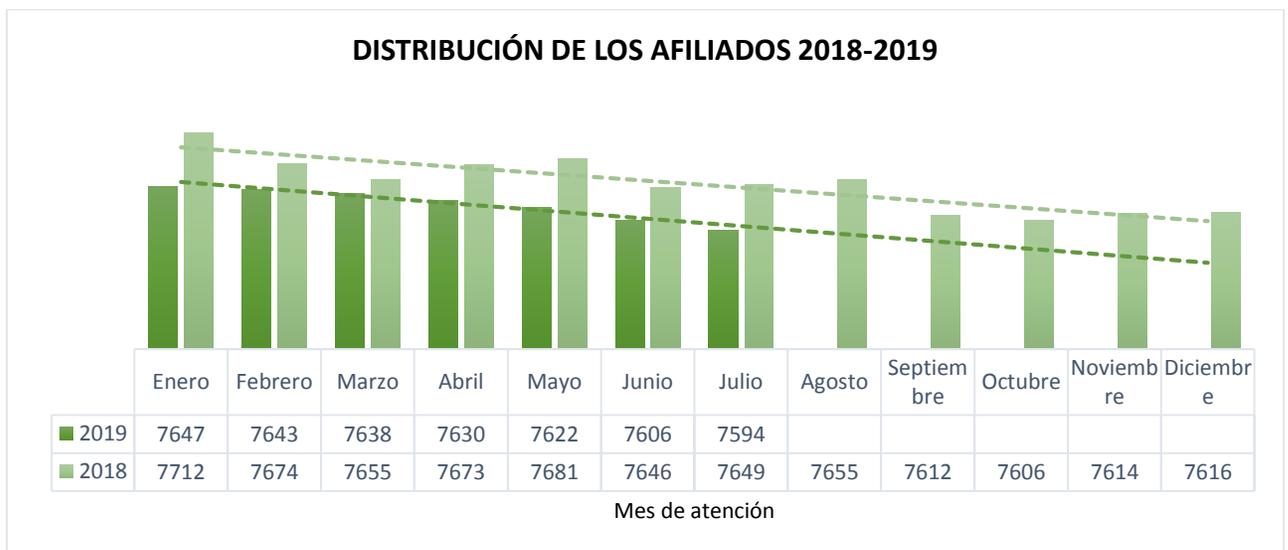
Acerca del Programa de Salud

El Programa de Salud de la Universidad de Antioquia es una Entidad Administradora de Planes de Beneficios (EAPB) del Sistema Universitario, régimen especial en salud, creada por la Ley 647 de 2001, que aporta a la calidad de vida de sus afiliados y su grupo familiar, a través de un Modelo de Atención Primaria en Salud, fomentando la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad. Tiene como objeto garantizar la administración y la prestación eficiente, oportuna y adecuada de los servicios de salud a los servidores, pensionados y jubilados de la Universidad de Antioquia e igualmente a sus beneficiarios.

1. INFORMACIÓN DEMOGRÁFICA DE LOS AFILIADOS

1.1 Cobertura y comportamiento de la afiliación

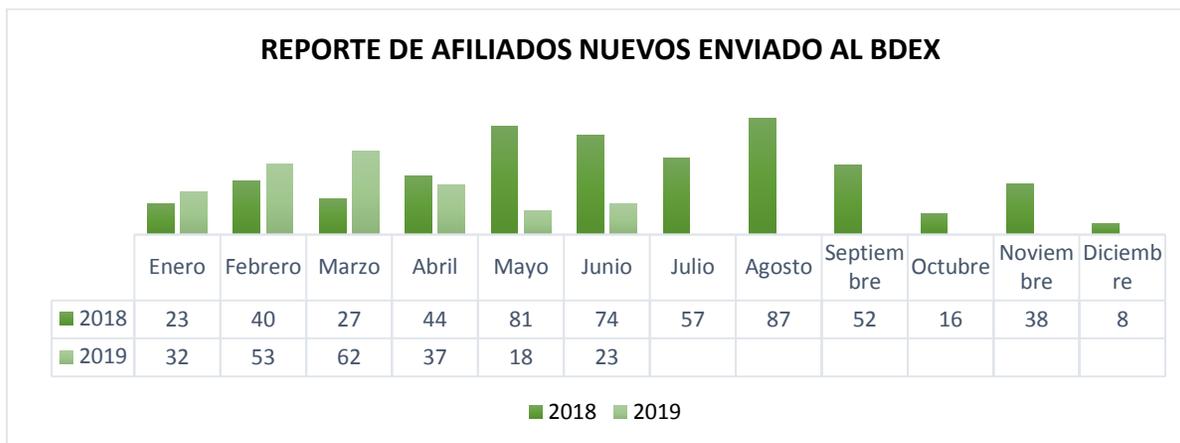
Al observar el comportamiento del número de afiliados durante el primer semestre del año en curso, comparado con el mismo periodo del año anterior, se evidencia una disminución de 266 afiliados, lo cual tiene varias causas, una ellas de retiro por fallecimiento, o por cumplimiento de mayoría de edad de los beneficiarios, entre otros. Para el mes de junio, en total se tiene 7606 afiliados, de los cuales el 63.13% corresponde a afiliados cotizantes.



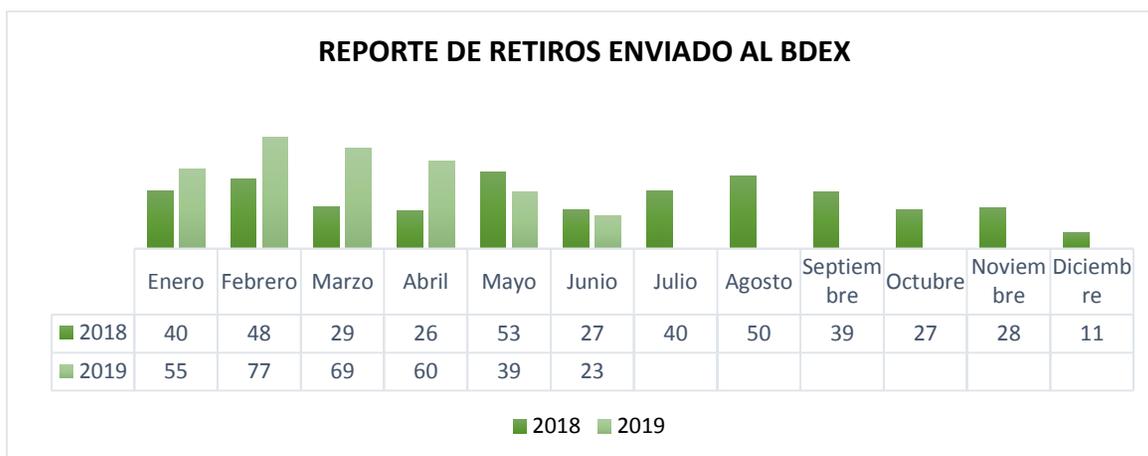
1.2 Gestión de afiliaciones

Se ha realizado el envío semanal en forma oportuna, del registro de novedades de afiliados nuevos; al observar el comportamiento de este tipo de novedad en los tres primeros meses del año, se evidencia un aumento en la afiliación en comparación con el primer trimestre del año 2018, lo cual puede ser explicado por el ingreso de empleados en temporalidad y por las acciones en conjunto entre la dirección estratégica y el área de comunicaciones para

dar a conocer el Programa de Salud y sus beneficios en comparación con otras Entidades del Sector. Esta tendencia decrece en el segundo trimestre del año 2019.



Respecto a los retiros, al observar el gráfico se presenta una tendencia al aumento de este tipo de novedad durante los primeros 4 meses del presente año, lo cual puede ser explicado por la dinámica administrativa de los procesos académicos. Para los últimos dos meses del semestre, se registró un menor número de este tipo de novedades en contraste con el año anterior.



En cuanto al comparativo, de las novedades de fallecidos no se tiene información del año anterior, dado que, al momento de presentarse este hecho vital, no se reportada como novedad de fallecido, sino como retiro.

Desde el mes de mayo de 2019, se le requiere al Ente Territorial, de manera mensual, el reporte de fallecidos consignados en el RUAF a nivel nacional. Esta información es solicitada al referente de aseguramiento del nivel departamental y favorece la depuración de las bases de datos y la gestión del aseguramiento que se tiene a la fecha.

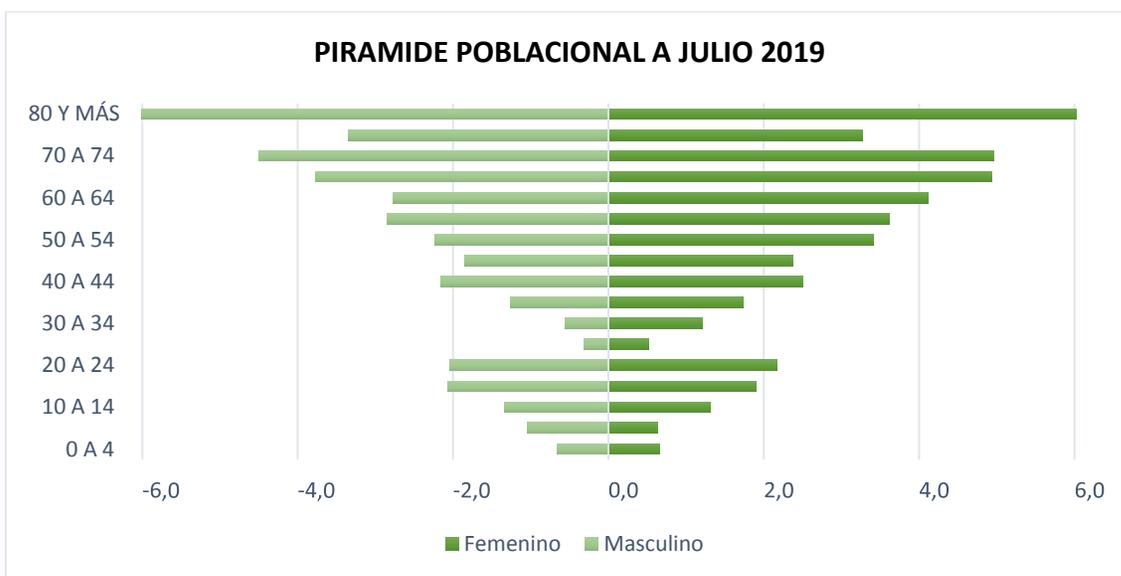


1.3 Descripción de la población

A través de la información consignada en las bases de datos de los afiliados, se pueden generar algunos indicadores del comportamiento demográfico y poblacional. A continuación, relacionamos la pirámide poblacional correspondiente al mes de julio de 2019.

La pirámide poblacional de los afiliados al Programa de Salud es regresiva, la mayor proporción de afiliados se encuentra en las edades de 45 y más años. En general en la mayoría de grupos de edad se registra un mayor número de mujeres, en comparación con los hombres.

Del total de afiliados se presentan 162 casos de usuarios con algún tipo de discapacidad.
En el mes de junio se tienen 233 personas que están siendo atendidas en una IPS primaria diferente a la IPS Universitaria



2. RED DE CONTRATACIÓN

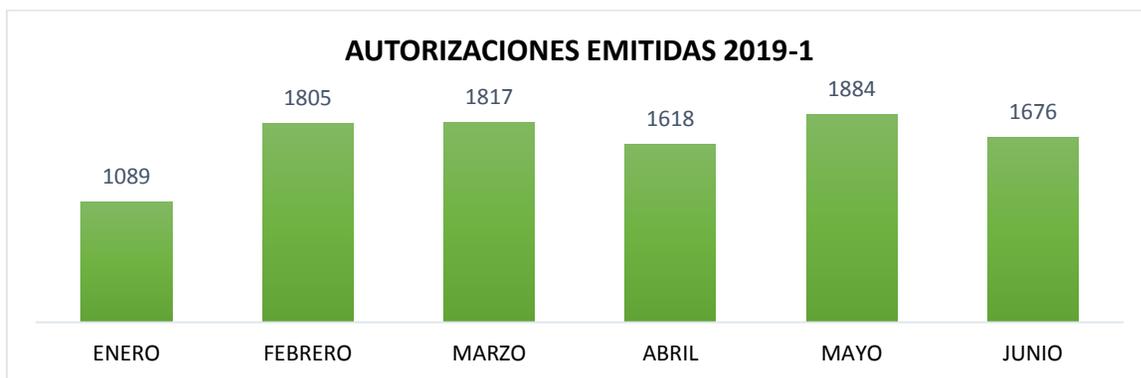
Con respecto al año 2018 se puede evidenciar en el siguiente cuadro las variaciones de contratación con respecto al año en curso:

IPS	NOVEDAD	OBSERVACIONES
Hospital San Juan de Dios de la Ceja	INGRESÓ A LA RED	Esta institución que ya había sido parte de nuestra red, posee un amplio portafolio de servicios en todos los niveles de complejidad, siendo especialmente fuerte en el tema de estancia psiquiátrica y viene a fortalecer junto con la Clínica SOMER, la prestación de servicios de salud a la creciente población radicada en el Oriente Antioqueño.
Fundación Hospitalaria San Vicente de Paul	INGRESÓ A LA RED	Institución fuerte en el alto nivel de complejidad, incluye en su portafolio servicios de difícil consecución en el mercado e incluso algunos en los que son únicos prestadores.
Corporación Salud UN Hospital Universitario Nacional	INGRESÓ A LA RED	Institución que cuenta con un amplio portafolio de servicios en todos los niveles de complejidad, ubicada en la ciudad de Bogotá, donde el Programa de Salud adolecía de un prestador que supliera las necesidades de los usuarios radicados en dicha ciudad.
Salud - Trec	INGRESÓ A LA RED	Institución contratada para la prestación de servicios de salud domiciliarios, institución pensada para fortalecer este tipo de servicios, debido al incremento en este tipo de necesidades por parte de los usuarios del Programa de Salud.
Angiosur	INGRESÓ A LA RED	Esta institución es una Unidad Vascular Integral con un portafolio que incluye servicios de ayudas diagnósticas, procedimientos ambulatorios y consulta especializada en las especialidades relacionadas, se busca esta

institución para fortalecer la prestación de los servicios en el sur del Valle de Aburra donde se encuentra ubicada.

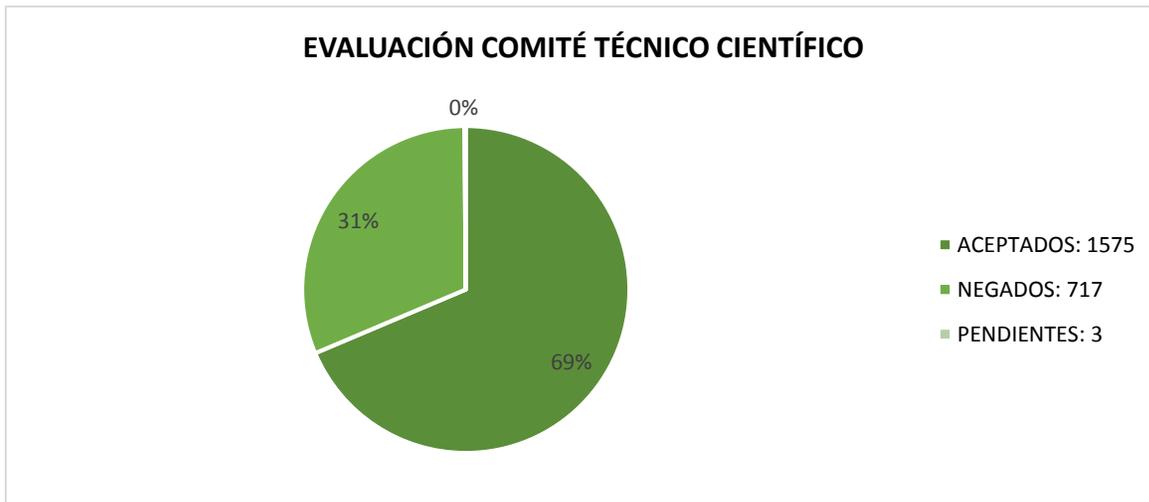
4. INFORME DE MEDICAMENTOS

Las autorizaciones emitidas durante primer semestre del año en curso corresponden a: Continuidades de tratamientos con medicamentos, medicamentos formulados y aceptados por Comité Técnico Científico, fórmulas de control especial, medicamentos de pacientes con convención colectiva, tratamientos de quimioterapias, aplicación de medicamentos NO PBS y no capitados, insumos, vacunas PAI y NO PAI



Se evidencia que en los meses de vacaciones como enero y abril (semana santa), disminuye de manera considerable la formulación de tecnologías no incluidas en el plan de beneficios en salud, sin embargo, se puede verificar estabilidad y continuidad en las autorizaciones emitidas por el Programa de Salud.

Con respecto al comité técnico científico, en el año 2019, primer semestre, se analizaron 2.295 solicitudes, de estas, el 69% fueron aceptadas por el comité, el 31% negadas y el 0.2% restante pendientes de definir por falta de documentación.



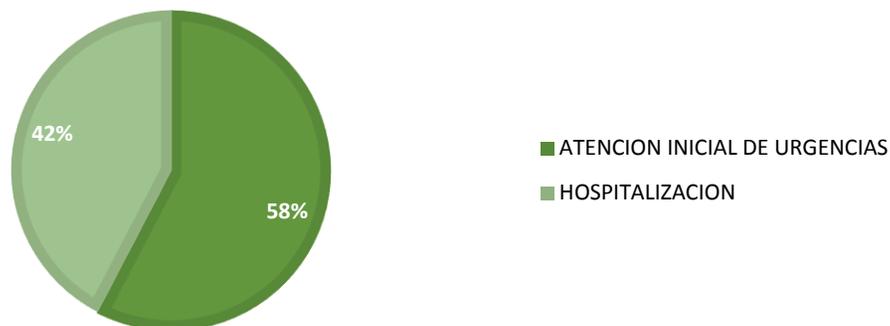
5. INFORME DE ATENCIÓN POR LOS DIFERENTES PRESTADORES

5.1 Autorizaciones

Recopila la información y análisis de las autorizaciones emitidas por el Programa de Salud durante el primer semestre del año 2019, se tiene la siguiente información correspondiente a procedimientos, cirugías, consulta especializada, terapias, dispositivos médicos, ayudas diagnósticas, exámenes de laboratorio especializados, hospitalizaciones, urgencias y atenciones domiciliarias.

Autorizaciones servicio de urgencias e internación:

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE AUTORIZACIONES EMITIDAS DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACIONES PRIMER SEMESTRE 2019



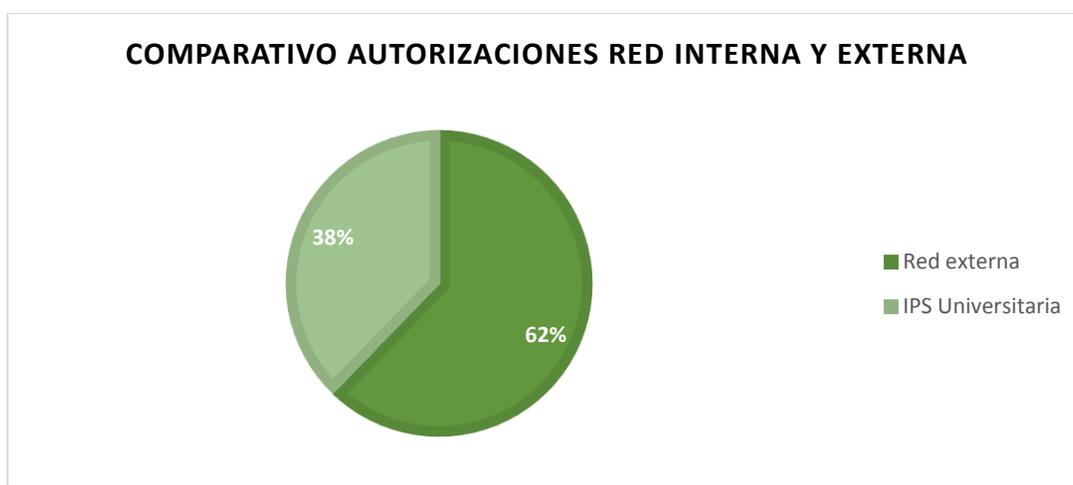
Para el primer semestre se autorizaron 1.010 atenciones. A continuación, se puede evidenciar las instituciones a las cuales se ha autorizado hospitalizaciones y atenciones iniciales de urgencias, en este periodo de tiempo las instituciones de la red atendían los pacientes clasificados triage I y II, los demás eran comentados a la Estrategia CIGA, para su derivación a la IPS básica.

AUTORIZACIONES POR PRESTADOR			
INSTITUCION	ATENCION INICIAL DE URGENCIAS	HOSPITALIZACION	SUMA TOTAL
CLINICA LEON XIII	351	251	602
CLINICA UNIVERSITARIA BOLIVARIANA	71	43	114
CLINICA LAS VEGAS	36	33	69
CLINICA CARDIOVASCULAR	21	17	38
PROMOTORA AMERICAS	18	10	28
INSTITUTO DE CANCEROLOGIA	17	12	29
CLINICA DEL NORTE	12	10	22
CLINICA MEDELLIN SA.	12	11	23
SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A.			
SOMER S.A.	12	8	20
HOSPITAL PABLO TOBON URIBE	8	5	13

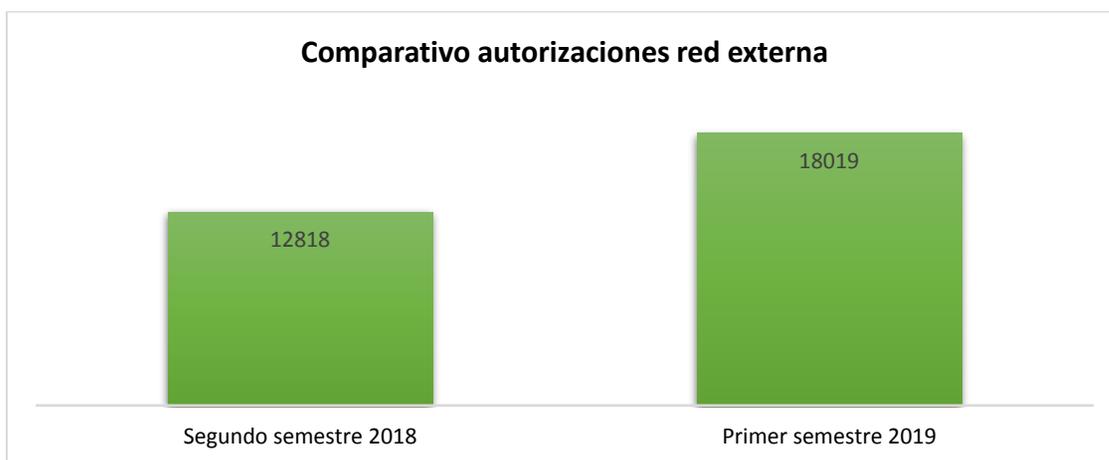
De las principales causas de consultas en la atención inicial de urgencias, se encuentran: Otros dolores abdominales, Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica – EPOC, infección de vías urinarias, disnea o dificultad para respirar, cefalea y dolor en el pecho; Los principales motivos de hospitalización tenemos infección de vías urinarias, EPOC exacerbado, dolor abdominal, insuficiencia cardiaca congestiva, disnea y enfermedad cerebrovascular

Autorizaciones ambulatorias: Las autorizaciones de servicios ambulatorios se distribuyen en una red interna, la IPS UNIVERSITARIA que siempre ha sido nuestra primera opción para derivación de servicios, siempre y cuando dispongan de una excelente oportunidad en la atención, y en una red externa que está conformada por las demás IPS.

Del total de autorizaciones emitidas en el primer semestre del año 2019 (28.961), se autorizó el 62% para los diferentes prestadores y el 38% para la IPS Universitaria como IPS básica; las principales autorizaciones corresponden a consultas médicas especializadas, ayudas y procedimientos diagnósticos y procedimientos terapéuticos.



Realizando un comparativo entre las órdenes emitidas a la red externa en el segundo semestre del año 2018 y el primer semestre del año 2019 e evidencia un aumento significativo, puesto que, se garantiza mayor oportunidad en las solicitudes

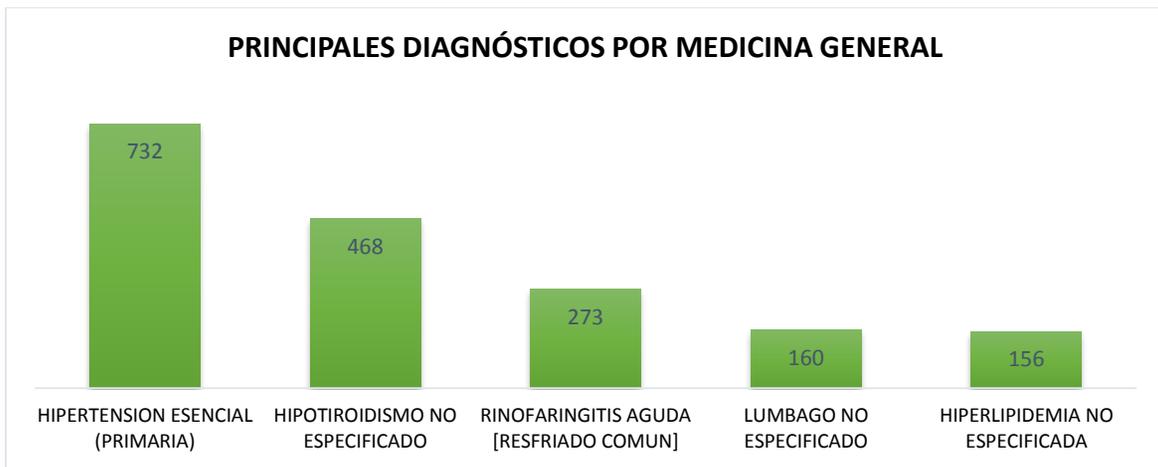


5.2 Informe IPS Universitaria

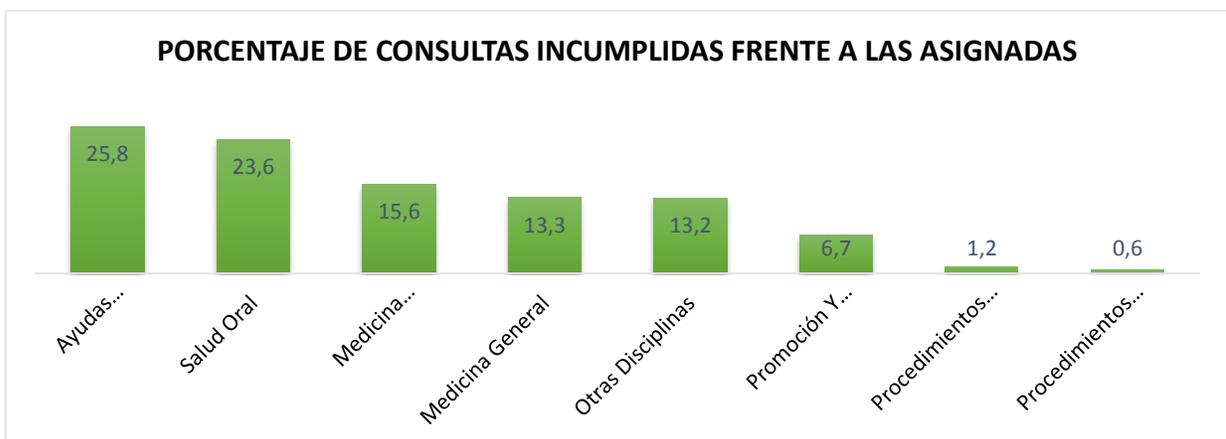
Siendo la IPS Universitaria nuestro prestador de servicios de salud primario, las actividades realizadas por la cápita en el primer semestre del año 2019 fueron 60.727, siendo el laboratorio clínico la mayor demanda de servicios por los afiliados del Programa de Salud con un porcentaje de 58%, seguido por medicina general (19%) y salud oral con un 18%.



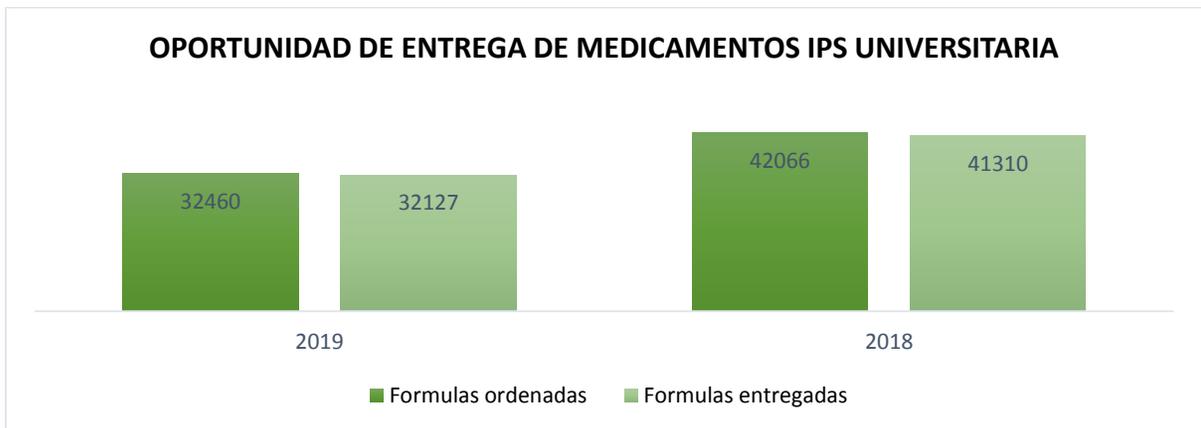
Los principales diagnósticos en la consulta externa por medicina general:



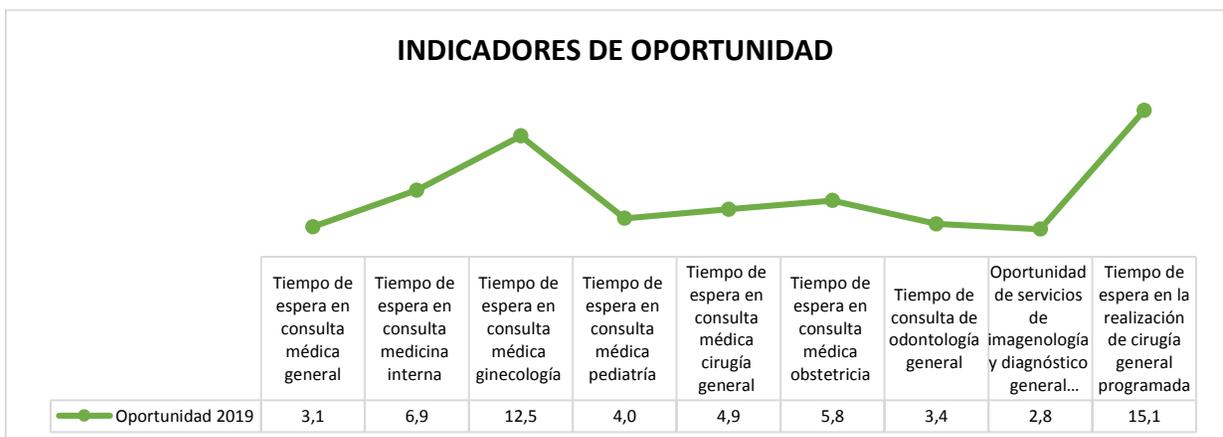
Por otro lado, encontramos que de un total de 46.496 citas asignadas en el primer semestre 2019 se incumplieron 3.503 lo que equivale al 7.5% de incumplimiento, siendo ayudas diagnósticas y terapéuticas con mayor número de citas incumplidas.



En relación con la dispensación de medicamentos capitados por parte de la IPS, se entregaron en forma efectiva, durante el primer semestre del año 2019, el 99% de fórmulas prescritas, mejorando con respecto al porcentaje de entrega del año 2018, donde se entregó el 98.2% de lo formulado.



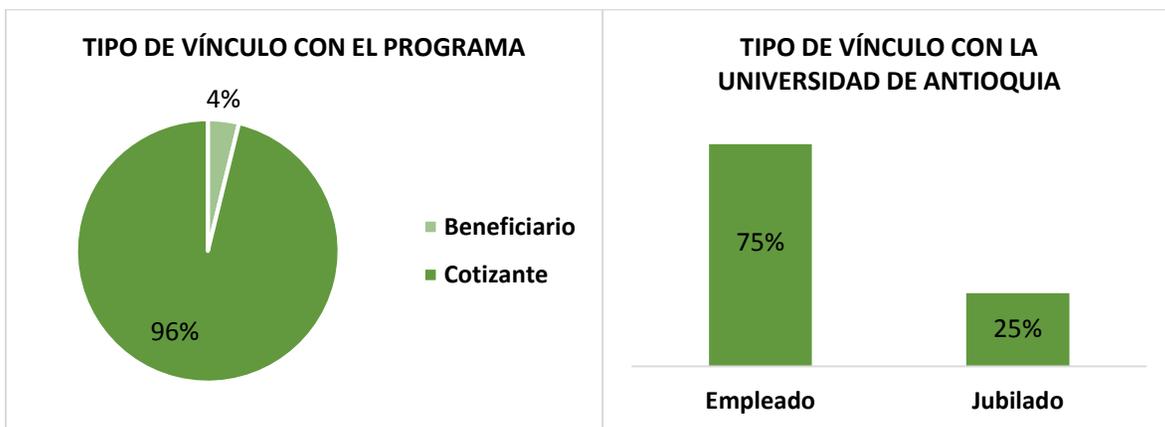
Desde el Programa de Salud se realiza seguimiento al cumplimiento de los indicadores de oportunidad de los diferentes prestadores de servicios de salud, para así garantizar servicios de calidad a nuestros afiliados



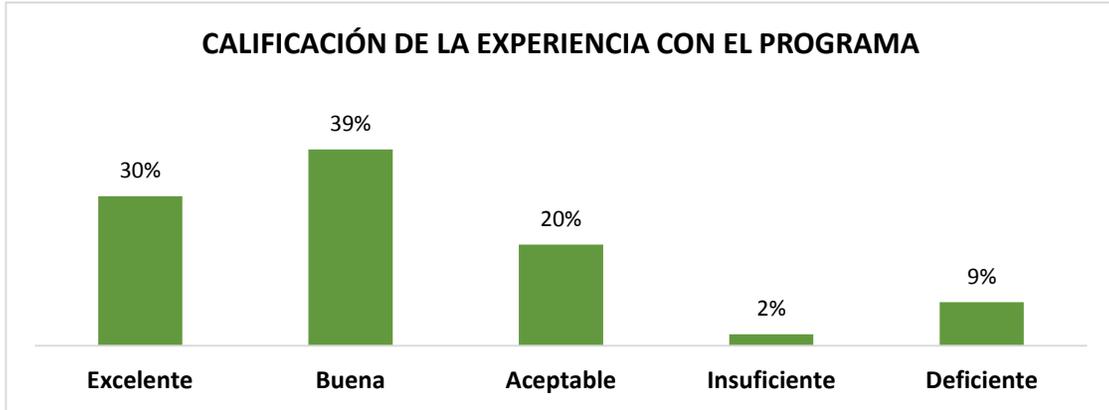
6. SISTEMA DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO

6.1 Encuesta de satisfacción

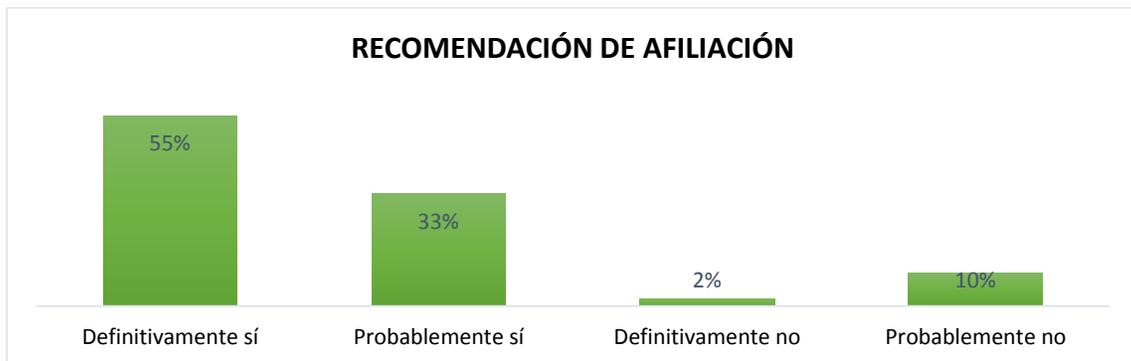
La División Programa de Salud, consciente del buen servicio que debe prestar a sus afiliados, realizó una encuesta virtual con el fin de conocer la opinión de sus afiliados sobre los servicios que presta (oportunidad, atención de los funcionarios, información brindada, medios de comunicación, etc.) y su percepción sobre la atención en la red de la red de prestación de servicios. Se diligenciaron 655 encuestas de manera virtual, de los cuales se detallan los aspectos más relevantes:



Del total de encuestas realizadas el 96% fue diligenciada por cotizantes al Programa de Salud, de estos el 75% son empleados activos y el 25% restante son jubilados



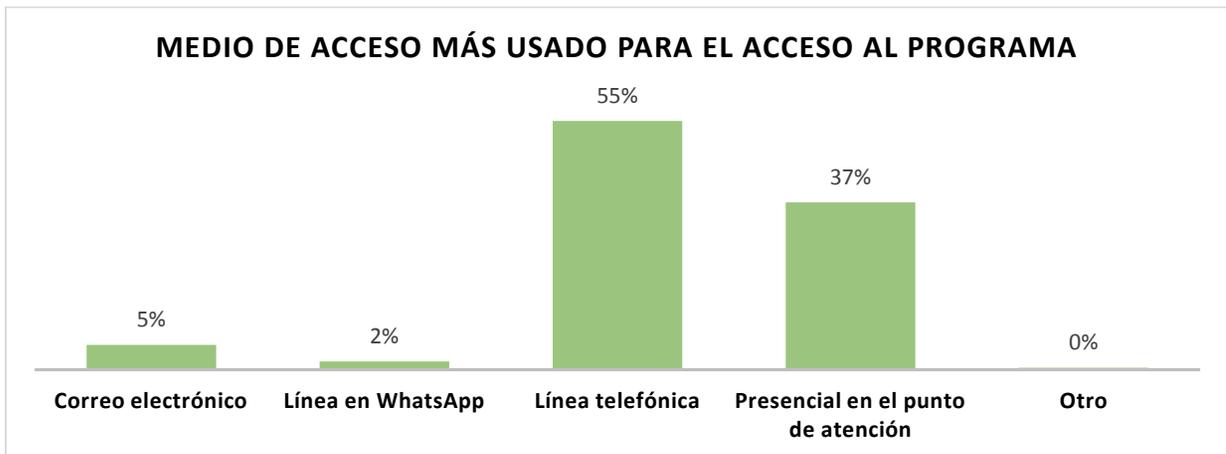
El 39% de los afiliados que diligenció la encuesta califica la experiencia con el programa como buena seguido por un 29% como excelente



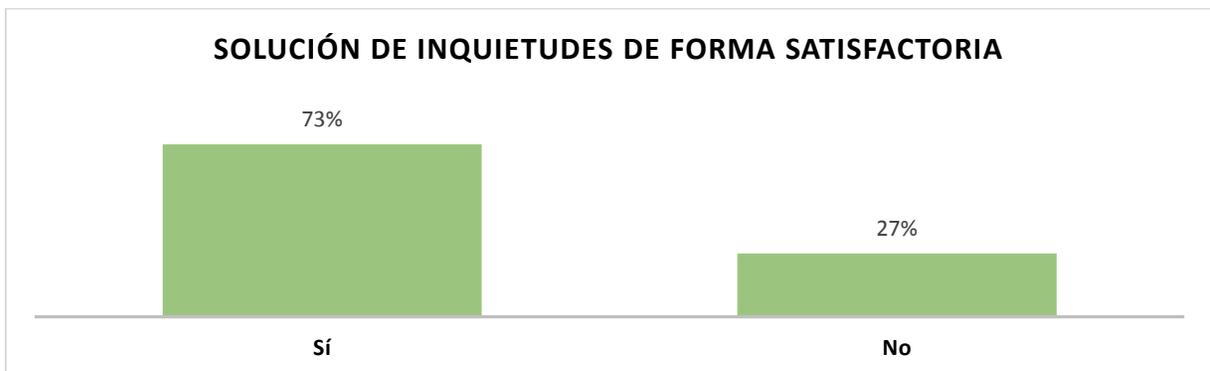
El 88% de los encuestados recomendarían el Programa de Salud a sus familias y amigos



El servicio que se ha frecuentado más en el periodo ha sido las consultas médicas generales con un 74% seguido de la consulta médica especializada con un 21%



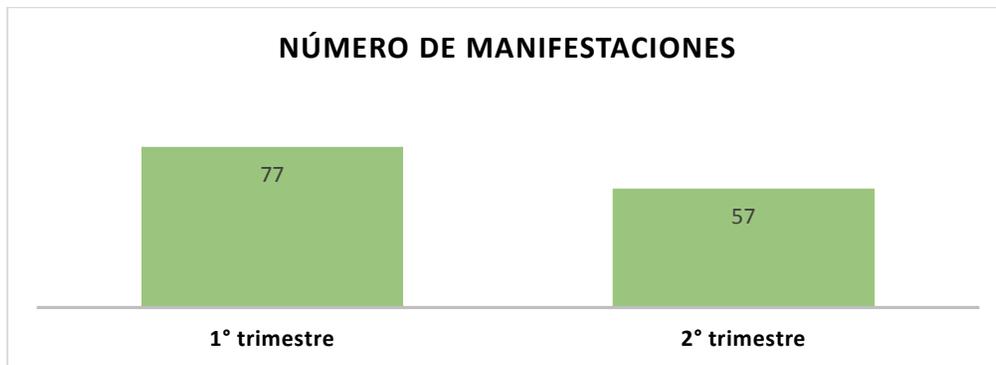
El medio más utilizado por los usuarios para acceder a información del programa es con un 55% la línea telefónica seguido de la atención presencial en la oficina del Bloque 22 de ciudad universitaria con un 37%



De las inquietudes planteadas por los usuarios a través de los diferentes medios de comunicación el 73% son resueltas de manera satisfactoria

6.2 Seguimiento a PQRSF

Análisis comparativo del comportamiento del total de PQR presentadas.



Se realiza comparativo del primer y segundo trimestre del año, donde se evidencia mayor seguimiento y control a los comentarios de los usuarios del programa de salud de la Universidad, igualmente se evidencia una disminución del 15% con respecto al primer trimestre del año en curso



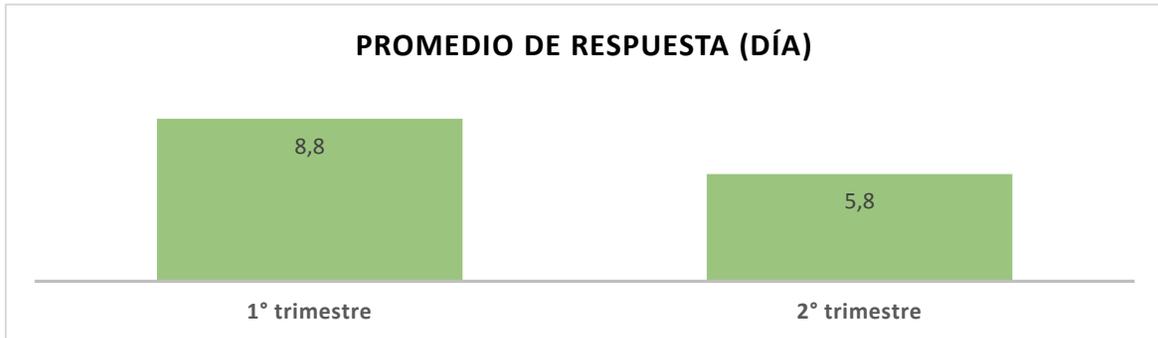
Además del mayor control, se evidencia mejor clasificación de las manifestaciones presentadas por los usuarios del Programa.



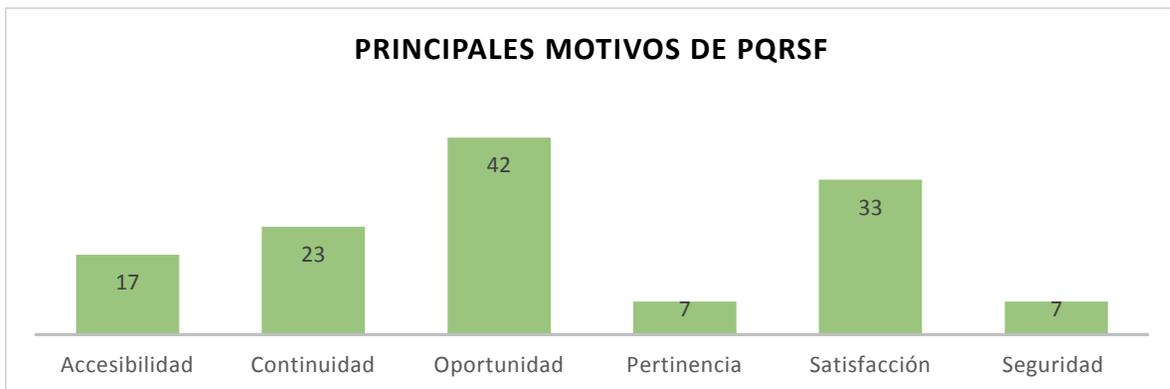
El medio más utilizado para la interposición de las reclamaciones para el año 2019, con un 48% lo fue el correo electrónico, seguido de oficios con un 46%



Con el fin de dar respuesta a las manifestaciones interpuestas por nuestros usuarios, se utilizan igualmente los diferentes medios de comunicación, siendo el correo el medio más utilizado con un 57%



Para el año 2019 se adquiere el compromiso de resolver las manifestaciones interpuestas por los usuarios en menos de 15 días, tiempo establecido por la normativa vigente en el país, para el primer trimestre del año se resolvieron las manifestaciones el 8.8 días, pero para el segundo trimestre se resuelven en un tiempo de 5.8 días



Análisis de los principales motivos de peticiones, quejas, reclamos y solicitudes de información, para lo corrido del año 2019, se evidencia que el mayor motivo de manifestaciones interpuesta corresponde a la oportunidad en la asignación de las citas autorizadas por el programa de salud, seguido de la satisfacción con la atención recibida.

7. ACTIVIDADES DE PROTECCIÓN TEMPRANA Y DETECCIÓN ESPECÍFICA RESOLUCIÓN 4505 DE 2012

En los informes presentados a continuación, los cuales son extractados de los reportes emitidos por los prestadores en lo referente a las acciones establecidas en resolución 4505 de 2012 (actividades de detección temprana y protección específica), se evidencia una gran deficiencia en los reportes establecidos, con poca cultura del dato por parte de los diferentes prestadores, lo que dificulta la toma de decisiones, con base en información clara, certera y oportuna.

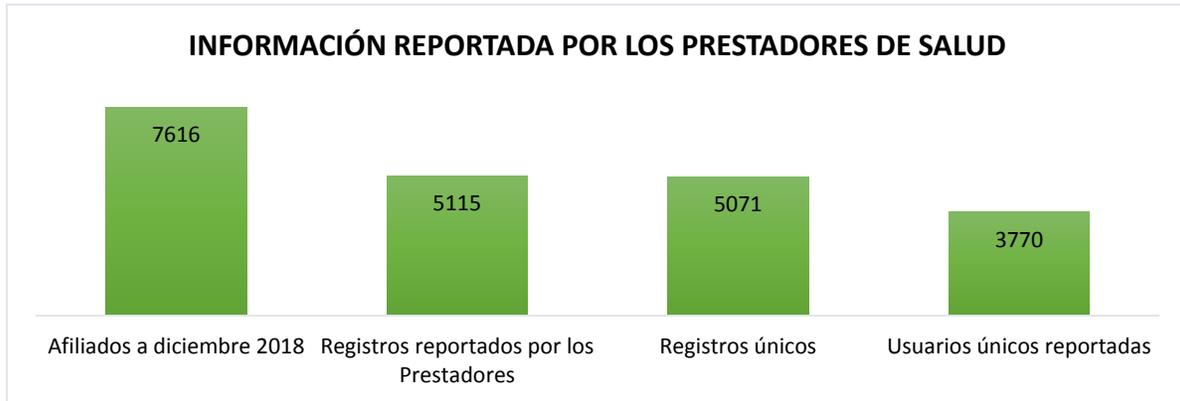
7.1 Minería y calidad del dato

El reporte correspondiente al periodo enero marzo de 2019 se realizó en el mes de mayo de 2019 y hasta el mes de abril del mismo año, se realizó la recepción de la información por parte de los prestadores, la validación y retroalimentación a los mismos.

A diciembre de 2018, el Programa de Salud de la Universidad de Antioquia, contaba con 7616 afiliados, la información consolidada por parte de los Prestadores ascendió a 5115 registros de los cuales 5071 eran registros únicos, es decir, varias líneas pueden tener información del mismo usuario, pero por atenciones diferentes en la misma institución o en otra. Sin embargo, este reporte requiere que los usuarios reportados sean únicos.

En este orden de ideas, se realizó un procedimiento de eliminar duplicados teniendo en cuenta el número de documento de identidad suministrado por los prestadores de lo cual generó un total de 3770 afiliados reportados, con los cuales se calculó y generó la información.

Sin embargo, es importante mencionar, que se requiere una herramienta informática que permita la consolidación de esta información de manera eficiente y oportuna para favorecer la trazabilidad de los usuarios y cumplir con los requerimientos técnicos exigidos por la normatividad.



Los hombres corresponden al 40% (1508) de los registros reportados siendo el grupo de 70 a 74 años de edad el más frecuente con un 5.4%. A las mujeres se les atribuye el 60% (2262) de las atenciones reportadas siendo el grupo de 65 a 69 años el más prevalente con 6.9%. Se reportaron 10 personas como población afrocolombiana, 2 personas como gitano o ROM y 1 personas como raizal.

7.2 Salud sexual y reproductiva

En Salud Sexual y Reproductiva, 70 personas asistieron al Programa de Planificación Familiar por primera vez. Se registraron 11 controles prenatales por primera vez. a la fecha, se les suministró ácido fólico a 7 gestantes, sulfato ferroso en el último control a 6 gestantes y carbonato de calcio a 5 gestantes.

Se registraron 3 partos y se realizaron 2 controles al recién nacido, según reportes recibidos. Del total de menores de 6 años atendidos, del 46.8% se registró la edad gestacional al momento de nacer, donde el 2.2% fue por debajo de las 28 semanas y el 98% por encima de la semana 33.

Se reportaron 11 mujeres con cáncer de seno, una mujer con cáncer de cérvix con una tasa de incidencia de 1.44 y 0.13 respectivamente. Se registraron 135 citologías cérvico-uterinas y 20 mamografías.

7.3 Enfermedades transmisibles y vacunación

En cuanto al componente de vacunación, se aplicaron dosis para BCG, Hepatitis B en menores de un año, Polio, Neumococo, Fiebre amarilla de un año y Hepatitis A.



7.4 Salud mental

En Salud Mental, del total de registros de pacientes atendidos, solo se registraron 153 pacientes con algún diagnóstico relacionado, la mayor prevalencia se le atribuye a la ansiedad con 1.23% (del universo de pacientes), seguido por la depresión 0.22%, el trastorno del ánimo bipolar, el déficit de atención por bipolaridad, la esquizofrenia y el consumo de sustancias psicoactivas. En total, se registraron 31 consultas de psicología de las cuales el 22.6% fueron prestadas a pacientes con alguno de estos diagnósticos.

7.5 Salud oral

En Salud Oral, se registraron 4 casos de fluorosis dental, además de control de Placa Bacteriana a 411 personas, de las cuales el 60% son mujeres y su grupo de edad más frecuente es de 70 a 74 años mientras que en los hombres, el grupo de edad más prevalente se encuentra entre los 15 a 19 años.

7.6 Aprovechamiento biológico

En cuanto a indicadores del aprovechamiento biológico y nutricional, se registraron 58 personas con alguna alteración nutricional de los cuales 0.64 corresponde a la prevalencia por obesidad y 0.12 por desnutrición proteico calórica. Se registraron 89 consultas por nutrición, donde el 57.3% corresponde a mujeres, con grupos de edad más frecuentes en las edades comprendidas entre los 55 a 59 años y de 70 a 74 años y en los hombres, los grupos más frecuentes fueron de 50 a 54 años, de 55 a 59 años y de 65 a 69 años.

7.7 Salud visual

En Salud Visual, no se registraron valoraciones de la agudeza visual, pero si se reportaron 369 consultas por oftalmología siendo las mujeres las más demandantes por este servicio de salud

8. ESTADÍSTICAS VITALES

8.1 Nacimientos

Según recomendación de visita de auditoría realizada en el mes de mayo por la secretaria de salud se sugirió darle aplicabilidad al mecanismo de afiliación de recién nacidos, entre las IPS y el programa de salud. A la fecha este mecanismo ha sido enviado a la Soma y a la Clínica Bolivariana ya que son las IPS con las cuales se tiene a la fecha contratado el servicio de Ginecoobstetricia.

8.2 Defunciones

De igual manera para las defunciones, se acordó con el referente de aseguramiento del departamento que el Programa de Salud requiriera de manera mensual la información reportada al RUAJ por los diferentes prestadores que correspondan a usuarios del Programa de Salud, esto con el fin de realizar cruces de información y reportar oportunamente este tipo de novedades a la ADRES.

9. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Se emitió un requerimiento a la Secretaria de Salud, al área de Vigilancia Epidemiológica solicitando el consolidado semanal de eventos de interés en salud pública, reportados por las diferentes IPS. Este análisis depende de la forma de entrega de la información por parte de la Seccional de Salud.

Se espera, a partir de esta información fortalecer el área de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica del Programa de Salud, socializar los eventos de interés, hacer seguimiento y desarrollar estrategias para la intervención de los factores de riesgo identificados.

10. AVANCES EN EL SEMESTRE

Afiliaciones

Dentro de la formalización y operativización del proceso de aseguramiento y afiliaciones, se realiza una depuración de bases de datos de manera mensual con diferentes fuentes de información.

Se realizó la descripción detallada de actividades y responsables, como también la elaboración del diagrama de procesos en herramienta Bizaggi. Actualmente, se encuentran en proceso de revisión para su posterior aprobación y puesta en marcha.

Se procede a realizar la revisión y verificación de los documentos guías del Ministerio para iniciar el proceso de búsqueda y consolidación de la información requerida por la caracterización, se realizan búsquedas en diferentes fuentes: Cubos SISPRO, Páginas web dispuestas por el Ministerio, Consolidado de RIPS. Esta información se consolida y almacena en los anexos técnicos dispuestos por el Ministerio, para visualizar la información se crean tablas dinámicas como también se aplican diferentes filtros para extraer y hacer coincidir los datos con el orden dispuesto en los anexos técnicos.

Medicamentos

Con el fin de apoyar al área de medicamentos desde el conocimiento técnico se crea el cargo de química farmacéutica, a través de la cual se realiza intervención directamente con el médico tratante o coordinador médico de las IPS.

Se envían las cartas de negación de acuerdo a lo conceptuado en el comité técnico científico directamente a las IPS, para su corrección, ampliación o la gestión que tenga lugar

Mejora en la corrección de fórmulas erróneas, respuesta más oportuna

Autorizaciones

Con el área del call center de la IPS Universitaria, se está realizando revisión quincenal de las citas asignadas, mediante un informe de gestión que el mismo envía a la universidad; en el cual se describe la historia de las llamadas realizadas al paciente para cada servicio autorizado, allí se consignan el número de llamados realizados al paciente y las diferentes dificultades en la comunicación con los mismos.

Se logró el intercambio de información constante con respecto a la disponibilidad de las agendas de los especialistas y de las diferentes ayudas diagnósticas, con lo cual el número de quejas ha disminuido drásticamente, puesto que desde el área de referencia se remite al paciente a otra IPS en caso de no contar con oportunidad en alguna cita o ayuda diagnóstica, por lo cual el paciente no se molesta por la espera en la asignación de la cita y adicionalmente, se logra aprovechar al máximo las agendas que tienen una amplia oferta.

Con el área de cirugía se ha venido mejorando la oportunidad en la asignación de los procedimientos, puesto que también se recibe mensualmente, un informe de la programación de la cirugía o de los inconvenientes presentados con la misma, de tal forma, que siempre haya una información que darle al paciente en el momento de cualquier requerimiento.

La comunicación con la líder de autorizaciones y admisiones ha mejorado notablemente y los casos puntuales a resolver con ellas, se han solucionado efectivamente.

Se consolidó una red de atención amplia e integral que garantiza el acceso a los servicios de salud de los usuarios en el área metropolitana conformada por instituciones de III nivel y otras que se encargan de brindar un portafolio especializado en algunas patologías concretas.

Atención al usuario

Se viene realizando un seguimiento más exhaustivo de las manifestaciones interpuestas por los usuarios del Programa de Salud, con una oportunidad de respuesta más rápida y con una solución a la inconformidad presentada.