

Propuesta de una política de incentivos para la acreditación de las IPS en Colombia*

Proposal of an incentive policy for the accreditation of Health Care Providing Institutions in Colombia

Proposta de uma política de incentivo para a creditação das IPS na Colômbia

Recibido: 25 de septiembre de 2017
Revisado: 15 de enero de 2018
Aceptado: 27 de marzo de 2018

*Jerson Alexander Rodríguez Vera***
Convenio Universidad Santo Tomás - Icontec
*Óscar Antonio Aznate Puello****
Convenio Universidad Santo Tomás - Icontec

RESUMEN

Los usuarios que acceden a los servicios de salud en Colombia buscan que las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) atiendan sus necesidades y expectativas, mediante un servicio humanizado y seguro; cuando tales características no se perciben,

sobrevienen las quejas por insatisfacción ante los entes gubernamentales. El sistema único de acreditación (SUA), ofrece estándares superiores de calidad que tendrían un impacto positivo frente a esta problemática, no obstante, la mayoría de las IPS en Colombia no lo adoptan. El objetivo general de la investigación realizada considera la propuesta de una política de

* Artículo de resultado de investigación. DOI: <http://dx.doi.org/10.15332/s2145-1389.2018.0001.09>

** Bacteriólogo. Especialista en Auditoría de Salud. Línea de investigación Gestión de la calidad, convenio Universidad Santo Tomás - Icontec. Correo electrónico: jarove@hotmail.com

*** Administrador industrial. Línea de investigación Gestión de la calidad, convenio Universidad Santo Tomás - Icontec. Correo electrónico: aznate28@gmail.com

incentivos para la acreditación de IPS en Colombia, a partir del análisis de los factores que inciden en la decisión de acreditarse y de la evaluación de los incentivos dispuestos por el Gobierno para ello. La información fue recopilada a través de una encuesta dirigida tanto a no acreditadas como a las acreditadas, y por medio de entrevistas semiestructuradas a expertos en acreditación. La estrategia de muestreo planteada consistió en un muestreo bietápico, que permite obtener un margen de error bajo y realizar inferencia a toda la población de IPS del país y por zona. Se logró la respuesta de 254 IPS. Se concluyó que tanto las IPS como los expertos en acreditación, consideran que la acreditación puede convertirse en estrategia para el cumplimiento de metas organizacionales, mejora en la prestación de los servicios de salud, aumento de la satisfacción del usuario y otorgamiento de prestigio institucional.

Palabras clave: acreditación en salud, factores, IPS, incentivos, política.

ABSTRACT

Users who access health services in Colombia seek that the Health Care Providing Institutions attend to their needs and expectations, through a humane and safe service; when such characteristics are not perceived, complaints about dissatisfaction come about before the governmental bodies. The unique accreditation system, offers superior quality standards that would have a positive impact on this problem, however, most Health Care Providing Institutions in Colombia do not adopt it. The general objective of the research carried out considers the proposal of an incentives policy for the accreditation of Health Care Providing Institutions in Colombia, based on the analysis of the factors that influence the decision to be accredited and the evaluation of the incentives provided by the Government for this purpose. The information was collected through a

survey directed to both non-accredited and accredited and through semi-structured interviews with experts in accreditation. The proposed sampling strategy consisted of a two-stage sampling, which allows obtaining a low margin of error and inference to the entire Health Care Providing Institutions population of the country and by area. The response of 254 Health Care Providing Institutions was achieved. It was concluded that both the Health Care Providing Institutions and the accreditation experts consider that accreditation can become a strategy for compliance with organizational goals, improvement in the provision of health services and increase in user satisfaction and the granting of institutional prestige.

Keywords: Accreditation in health, factors, Health Care Providing Institutions, incentives, policy.

RESUMO

Os usuários que acessam aos serviços de saúde na Colômbia procuram que as instituições Prestadores de Serviços de Saúde (IPS) atendam às suas necessidades e expectativas, através de um serviço humanizado e seguro; quando tais características não são percebidas, surgem queixas devido à insatisfação com os órgãos governamentais. O sistema único de acreditação (SUA) oferece padrões de qualidade superiores que teriam um impacto positivo frente a essa problemática, não obstante, a maioria das IPS na Colômbia não o adotam. O objetivo geral da pesquisa realizada considera a proposta de uma política de incentivos para a acreditação de IPS na Colômbia, a partir da análise dos fatores que afetam a decisão de ser creditadas e da avaliação que afetam dos incentivos dispostos pelo Governo para esse fim. A informação foram recolhidas por meio de um inquérito dirigida a não creditadas e creditadas e por meio de entrevistas semiestructuradas a especialistas em acreditação. A estratégia de amostragem

proposta consistiu em uma amostragem em duas fases o que permite obter uma margem de erro baixo e realizar inferência para toda a população de IPS do país e por área. Se obteve uma de 254 IPS. Concluiu-se que tanto as IPS como os especialistas em acreditação consideram que a acreditação pode se converter em estratégia para o cumprimento de metas organizacionais, melhoria na prestação dos serviços de saúde e aumento da satisfação do usuário e atribuição prestígio institucional.

Palavras-chave: acreditação em saúde, fatores, IPS, incentivos, política.

INTRODUCCIÓN

El presente artículo aborda el tema de acreditación en salud en Colombia, entendido como un componente voluntario del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud – SOGCS, según lo establecido en los Decretos 1011 de 2006 y Único Reglamentario del Sector Salud 780 de 2016. Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS, deciden acreditarse una vez han cumplido los requisitos mínimos obligatorios para prestar servicios con calidad, porque desean ir más allá con el fin de optimizar sus procesos, mejorar la calidad en la atención de pacientes, y garantizar la realización de procedimientos seguros al interior de la institución, generando mayor competitividad y prestigio a nivel nacional e internacional.

De acuerdo con el Ministerio de Salud y Protección Social (MinSalud, 2017), actualmente en Colombia hay un total de diez mil trescientas cincuenta y nueve (10.359) IPS registradas en la base de datos de este organismo, de las cuales únicamente están acreditadas 37 instituciones que no alcanzan el 1 % del total global de prestadores habilitados en el país. Se evidencia que la mayoría de los prestadores optan por cumplir el

mínimo obligatorio de requisitos descritos en el componente denominado Sistema Único de Habilitación, que no alcanza a cubrir todas las expectativas de los usuarios.

Basado en dicha problemática, esta investigación busca identificar los factores que inciden para que una IPS tome la decisión de acreditarse, además, evaluar la suficiencia de los incentivos dispuestos actualmente por el gobierno nacional para IPS acreditadas y, a partir de este análisis, formular una propuesta de política de incentivos para la acreditación de IPS en Colombia. La investigación parte de una revisión teórica de autores que han estudiado el tema, haciendo énfasis en trabajos desarrollados en Colombia durante los últimos años.

Según un estudio realizado por García (2012), cuyo objetivo fue establecer la percepción por parte de los usuarios acerca de los servicios ofrecidos por las IPS, después de acreditarse se toma como referencia la IPS Policlínico del Olaya de Bogotá, concluye que el sistema de acreditación es una herramienta fundamental para el desarrollo de sus procesos administrativos y asistenciales.

Gómez, Herrera y Schmalbach (2013), evaluaron el impacto en los indicadores de rentabilidad de las entidades de salud acreditadas en Colombia durante los periodos 2008 y 2010, basados en los indicadores reportados a la Superintendencia Nacional de Salud, concluyendo el estudio que una buena gestión y la estandarización fomentan el mejoramiento de indicadores de las organizaciones en diferentes sectores empresariales, el modelo permite pronosticar y facilitar la toma decisiones por parte de los responsables de estos procesos para desarrollar acciones que contribuyan con el mejoramiento de los estados financieros de las entidades de salud acreditadas y también concluye que alcanzar la acreditación de alta calidad en las entidades de salud impactó positivamente en los indicadores de las IPS acreditadas.

En otro estudio desarrollado por Niño (2014) aplica la Teoría de las Restricciones como aporte para entrar en el proceso de acreditación, teniendo como propósito identificar dichas restricciones que afectan a dos IPS del sector público y privado, y así impulsar el proceso de acreditación para nuevos desarrollos y el mejoramiento en la prestación de servicios a sus usuarios y familias, a partir de elementos propuestos desde la Teoría de las Restricciones. Como resultado de esa investigación, se obtiene que la teoría es un aporte fundamental para aquellas instituciones del sector salud, al permitir su aplicación con miras a identificar procesos que requieren acciones de mejora continua.

De acuerdo con el estudio realizado por Guzmán y Muñoz (2011) en la Empresa Social del Estado Hospital Pablo VI, localidad Bosa, Bogotá (acreditada en el 2006 por Icontec), tuvo como objetivo determinar los factores críticos de éxito del proceso de acreditación en salud, concluyéndose que estos factores fueron: compromiso, actitud y sentido de pertenencia de todo el personal de la E.S.E (Empresa Social del Estado) hacia la institución y la comunidad, enfoque en la comunidad (clientes) y sus necesidades; carencia de una planeación (misión, visión, objetivos) a largo plazo; calidad y perfil (formación y experiencia) del recurso humano (personal de la empresa); cultura de calidad, evaluación y mejoramiento continuo. Por otra parte, con respecto a los incentivos y los factores que inciden en la decisión de acreditarse, se tienen en cuenta los planteamientos de algunos autores, como:

Saavedra (2014), quien al identificar los factores de éxito y evaluar los incentivos del proceso de acreditación en salud del hospital Ezequiel González Cortés de Chile, señala que, para los funcionarios del establecimiento, los incentivos del proceso son emocionales y no económicos.

Henaó (2013), estudia los beneficios resultantes del proceso de acreditación de la calidad en salud en IPS

de Antioquia, observando mejora de procesos, mejoramiento de la imagen institucional, fortalecimiento de la cultura organizacional, disminución en reprocesos y costos, promoción de la educación de los pacientes y su familia y mejora de la seguridad del paciente, pero también evidencia que los incentivos otorgados por el gobierno nacional no se reflejan en la práctica.

Finalmente, el proyecto realizado por MinSalud (2001), evalúa la percepción de algunos prestadores de servicios de salud sobre los incentivos dispuestos por el gobierno en el Sistema Obligatorio de Garantía, concluyendo que para los prestadores son importantes incentivos como el prestigio, porque le ayuda a las IPS a ser más competitiva y tener reconocimiento público; pero que los incentivos que existen actualmente no son suficientes. Es importante contar con incentivos del orden económico y educativo, entre otros.

La investigación “Propuesta de una política de incentivos para la acreditación de las IPS en Colombia”, se fundamenta en la realización de un estudio mixto que contiene elementos cualitativos y cuantitativos, considerando una muestra estadísticamente significativa de IPS en Colombia (1.558 IPS no acreditadas, 10 IPS acreditadas y 5 expertos en acreditación). Los instrumentos y técnicas de investigación incluyen la aplicación de encuestas diferenciadas para IPS acreditadas, no acreditadas y una entrevista semiestructurada dirigida a expertos.

Dentro de los obstáculos presentados hubo algunos de tipo metodológico, relacionados con la baja participación de la muestra de 1.558 IPS no acreditadas, pero que fueron solucionados favorablemente para continuar con la investigación. Los resultados obtenidos, a través del desarrollo de este trabajo, proporcionan elementos suficientes para determinar los factores que inciden en la decisión de acreditarse y formular una política de incentivos, basada en las opiniones de los actores del sector de la salud, con el fin de dar

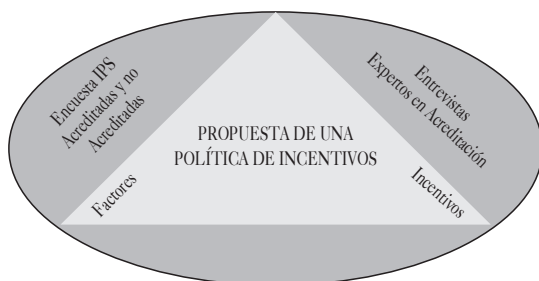
respuesta a la problemática de este tema en nuestro país y promover la acreditación de IPS en Colombia con altos estándares de calidad.

METODOLOGÍA

La población objeto analizada en el proceso investigativo se conformó así:

- a. IPS no acreditadas.
- b. IPS acreditadas.
- c. Expertos en acreditación.

Figura 1. Metodología utilizada para la selección de la muestra



Fuente: elaboración propia.

Para dar respuesta a los objetivos de la investigación relacionados con el análisis de los factores e incentivos que inciden en la decisión de acreditarse, formular y socializar la política de incentivos para la acreditación de las IPS en Colombia, se utilizaron las siguientes técnicas e instrumentos de investigación:

1. Técnica del cuestionario a través del instrumento de encuesta. Se aplicó a IPS no acreditadas y acreditadas.
2. Técnica del cuestionario a través de entrevista semiestructurada. Se aplicó a expertos en acreditación.

Para garantizar la validez y confiabilidad de los instrumentos aplicados en la investigación (encuesta y entrevista), se realizó la validación de estos antes de su aplicación formal, apoyados en la revisión realizada por aproximadamente tres expertos en acreditación para cada instrumento. El diseño y selección de la muestra se realizó con acompañamiento del departamento de estadística de la Universidad Santo Tomás, obteniéndola de la siguiente manera:

Las IPS no acreditadas se clasificaron en 24 zonas de acuerdo con el estudio de Páez, Jaramillo y Franco (2015), que las agrupa por cercanía a los servicios de salud de la población y ubicación geográfica. Posteriormente, se seleccionó una muestra de 1.558 IPS no acreditadas de un universo de 9.940 IPS, y 13 acreditadas a quienes se les aplicó la respectiva encuesta.

La estrategia de muestreo planteada consistió en un muestreo bietápico, que permite obtener un margen de error bajo y realizar inferencia a toda la población de IPS del país y por zona. En la primera etapa se realizó un muestreo estratificado π -PT para municipios, tomando como variable auxiliar la cantidad de IPS presentes. En la segunda etapa se realizó un muestreo aleatorio simple para seleccionar las IPS pertenecientes a las muestras.

El muestreo en dos etapas (bietápico) permite disminuir la varianza de las estimaciones optimizando las características operativas del muestreo, por su parte, al involucrar un muestreo π -PT, se logra una ganancia de precisión utilizando información auxiliar aumentando la eficiencia de la estrategia de muestreo. Lo anterior permite disminuir el margen de error asociado a las estimaciones, es decir, disminuye la desviación con respecto al valor real, manteniendo la confiabilidad deseada (95 %).

Criterios de inclusión: el 100 % de la muestra definida cumplía con el criterio de ser Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), con reporte de habilitación vigente en la base de datos del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud del Ministerio de Salud y Protección Social (MinSalud) (corte 26 de septiembre de 2016).

Criterios de exclusión: prestador de servicio de salud definido como profesional independiente y objeto social diferente, en la base de datos del Registro Especial de Prestadores de Servicios de MinSalud (corte 26 de septiembre de 2016).

Tanto las encuestas como las entrevistas contenían preguntas que permitían a las IPS identificar los factores que inciden en la decisión de acreditarse y evaluar la suficiencia y conocimiento de los incentivos dispuestos por el gobierno para IPS acreditadas en Colombia, y proponer otros factores e incentivos que sirvieran como base para formular una política para IPS acreditadas. Una vez diseñados, validados y aprobados los instrumentos de investigación, se implementaron las estrategias para la aplicación de estos, las cuales consistieron en lo siguiente:

Utilizando la plataforma de *Google Forms*, se diseñó una encuesta para IPS no acreditadas y acreditadas, seleccionadas para envío por correo electrónico. Contratación de un call center para comunicarse con las IPS y envío de la encuesta a través de correo electrónico, semanalmente después de enviar los cuestionarios, se enviaba un recordatorio para las IPS que aún no habían contestado. Se presentaron dificultades relacionadas con la baja participación de IPS, por lo cual se decide tomar el universo total de IPS y enviar el respectivo correo electrónico a todas, además prolongar por dos meses más la fecha inicial propuesta para el análisis de la información. Por otra parte, se realizaron entrevistas a expertos en acreditación en salud. Y se

realiza corte de información el 31 de marzo de 2017, obteniendo un total de 269 respuestas de IPS no acreditadas, 10 IPS acreditadas y 5 entrevistas.

Las encuestas de IPS no acreditadas se analizaron con el programa de análisis cuantitativo SPSS, utilizando la metodología de análisis de correspondencias múltiples, las encuestas de IPS acreditadas fueron analizadas utilizando la metodología de correspondencias simples en Excel. Y las entrevistas se analizaron utilizando el programa de análisis cualitativo Atlas.Ti., como las encuestas de IPS acreditadas y no acreditadas también contenían preguntas abiertas, se hizo necesario realizar también el análisis de estas por el programa Atlas.Ti. Antes del análisis se realizaron correcciones a la base final de respuestas, pues se observaron algunos duplicados y preguntas donde había respuestas inconsistentes (algunas preguntas en lugar de tener una escala, tenía por ejemplo representante legal), estas no fueron tomadas en cuenta, finalizando un total de 254 encuestas de IPS no acreditadas y 10 acreditadas.

Con este resultado, las 254 IPS que respondieron a la encuesta corresponden al 2.6 % del total de IPS no acreditadas existentes en Colombia, y de las IPS acreditadas se obtuvo el 79.9 % del total de estas en el país. Posteriormente, se realizó un informe diagnóstico de los factores que inciden en la decisión de las IPS en Colombia para acreditarse en salud, tomando como base las respuestas dadas por los participantes, el informe también contiene la evaluación de los incentivos dispuestos por el gobierno para IPS acreditadas y los incentivos que sugieren las IPS deberían tener una propuesta de política de incentivos para IPS acreditadas.

Por lo tanto, teniendo, además, como base el informe diagnóstico de los factores que inciden en la decisión de las IPS para acreditarse en Salud se elabora la propuesta de política de incentivos para la acreditación de IPS en Colombia. Realizándose posteriormente la

socialización y evaluación de la política con expertos en el tema de políticas públicas para dar cumplimiento así a los objetivos propuestos en la investigación.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Identificación y análisis de los factores e incentivos que inciden en la decisión por parte de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) de acreditarse en salud

Para resolver el primer objetivo de la investigación, se tomaron las respuestas de los cuestionarios de IPS acreditadas, no acreditadas y entrevistas a expertos, y se analizaron utilizando las metodologías anteriormente mencionadas, así:

Análisis de los factores e incentivos según IPS no acreditadas

Los factores más relevantes que tienen en cuenta las IPS no acreditadas de acuerdo con el listado proporcionado para la calificación son:

- Idoneidad del personal.
- Cultura del talento humano.
- Liderazgo y compromiso.

Con respecto a los incentivos calificados por las IPS acorde al listado proporcionado para calificación, consideraron más importantes los siguientes:

- Prioridad de acceso a becas ofrecidas por el gobierno nacional para el personal vinculado.
- Credibilidad y seguridad para exportar servicios de Salud.
- Inclusión como cabeza del listado en ranking de IPS elaborado por el Ministerio de Salud.
- Publicación de experiencias exitosas en medios públicos.

Las IPS no acreditadas sugieren otros incentivos para la acreditación en salud, relacionados a continuación según orden de importancia, y agrupados por categorías y subcategorías:

- Económicos (apoyo a nuevos proyectos dentro de las IPS, recursos económicos y préstamos para realizar la acreditación, mejores tarifas en la

Tabla 1. Representa otros factores que inciden en la decisión de acreditarse por parte de las IPS no acreditadas

TIPO DE FACTOR	SIGNIFICADO
Factores económicos	Inversión requerida o costo del proceso, relacionados con la cartera de las EPS, porque no pagan a tiempo, lo cual dificulta llevar a cabo cualquier proceso, retorno de la inversión, pues es necesario que esta se refleje en la rentabilidad de la institución.
Factores legales	Divulgación de la norma por el gobierno y asesoría en la implementación del proceso de acreditación, el cual debería tener estímulos o incentivos por parte del gobierno, que los motive a llevar a cabo dicho proceso, prioridad en la contratación con las EPS y otras entidades, la normatividad en acreditación, la cual algunos consideran como compleja y extensa y no específica de acuerdo al nivel de complejidad de la IPS.
Factores organizacionales	Mejora continua que trae beneficios para las IPS acreditadas, la voluntad política y el compromiso de la institución para realizar el proceso, factores de reconocimiento asociados con el prestigio que da a la institución el estar acreditados, competitividad que trae consigo el ser una IPS acreditada, el tiempo de implementación para llevar a cabo el proceso de acreditación, procedimiento altamente seguro, que permite la confianza de los usuarios en la institución acreditada, la cultura hacia la acreditación, la satisfacción de los usuarios por ser una entidad acreditada.

Fuente: elaboración propia.

contratación, no permitir contratación por parte de las EPS con tarifas bajas, actualizar los manuales tarifarios, exención de impuestos, contratación por parte de las EPS con IPS acreditadas, pago oportuno, apoyo a investigación e innovación adquisición de tecnología y equipos).

- Acompañamiento gratuito en la implementación y seguimiento del proceso de acreditación.
- Organizacionales (capacitación, escenarios de prácticas gratuitas).

Análisis de los factores e incentivos según IPS acreditadas

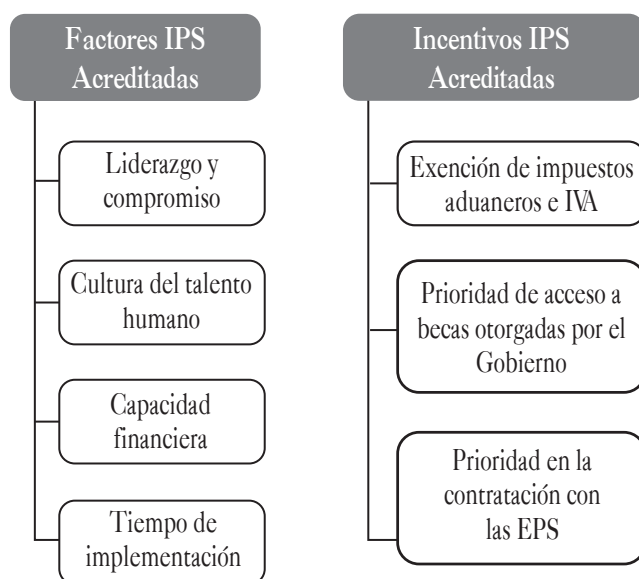
Una vez analizada la información recopilada de las IPS acreditadas con respecto a la calificación de los factores e incentivos que tuvieron en cuenta al momento de acreditarse, se infiere que para ellas los factores e incentivos más importantes son los relacionados en la siguiente figura.

Los otros factores que consideran importantes las IPS acreditadas se relacionan en la figura 3.

Las IPS acreditadas sugieren otros incentivos como:

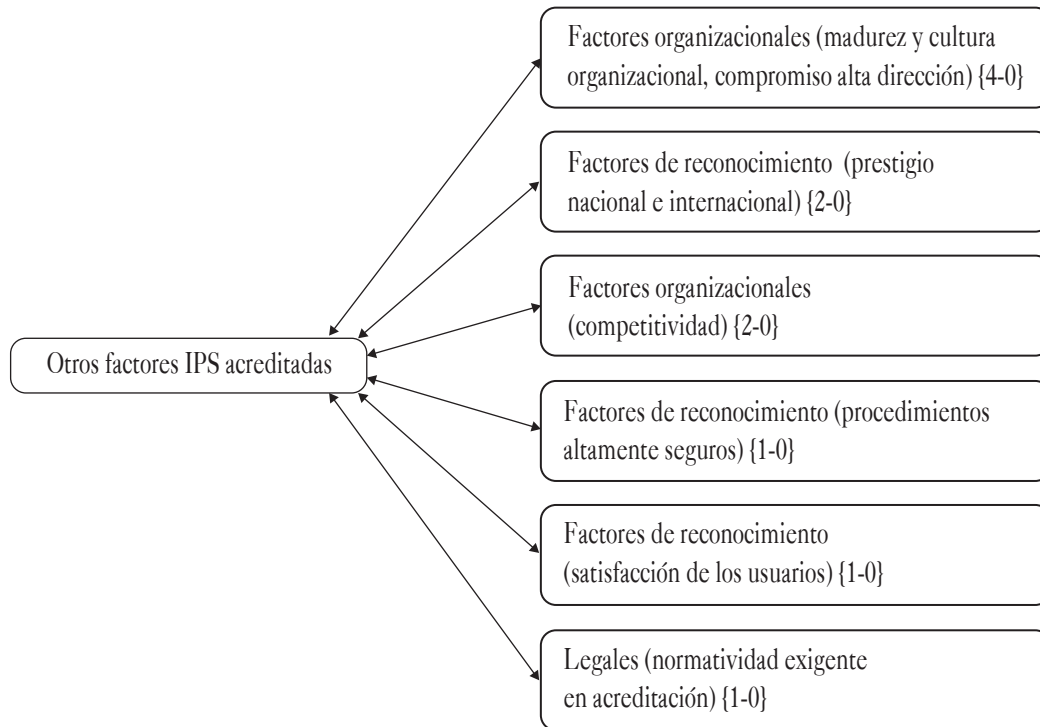
- Económicos: relacionados con mejores tarifas, refieren que debería haber un manual de tarifas diferencial para IPS acreditadas, disminución en impuestos, adquisición de tecnología y costo del proceso de acreditación.
- Bilingüismo.
- Eficacia de los incentivos.
- Hacer realidad los existentes.
- Prestigio.
- Recertificación gratuita si las IPS mantienen la excelencia.
- Referenciación nacional e internacional.

Figura 2. Factores e incentivos IPS acreditadas



Fuente: elaboración propia.

Figura 3. Otros factores según IPS acreditadas



Fuente: elaboración propia.

Análisis de los factores e incentivos según los expertos en acreditación

Los factores que, según los expertos, tienen en cuenta las IPS al momento de acreditarse se presentan en la figura 4.

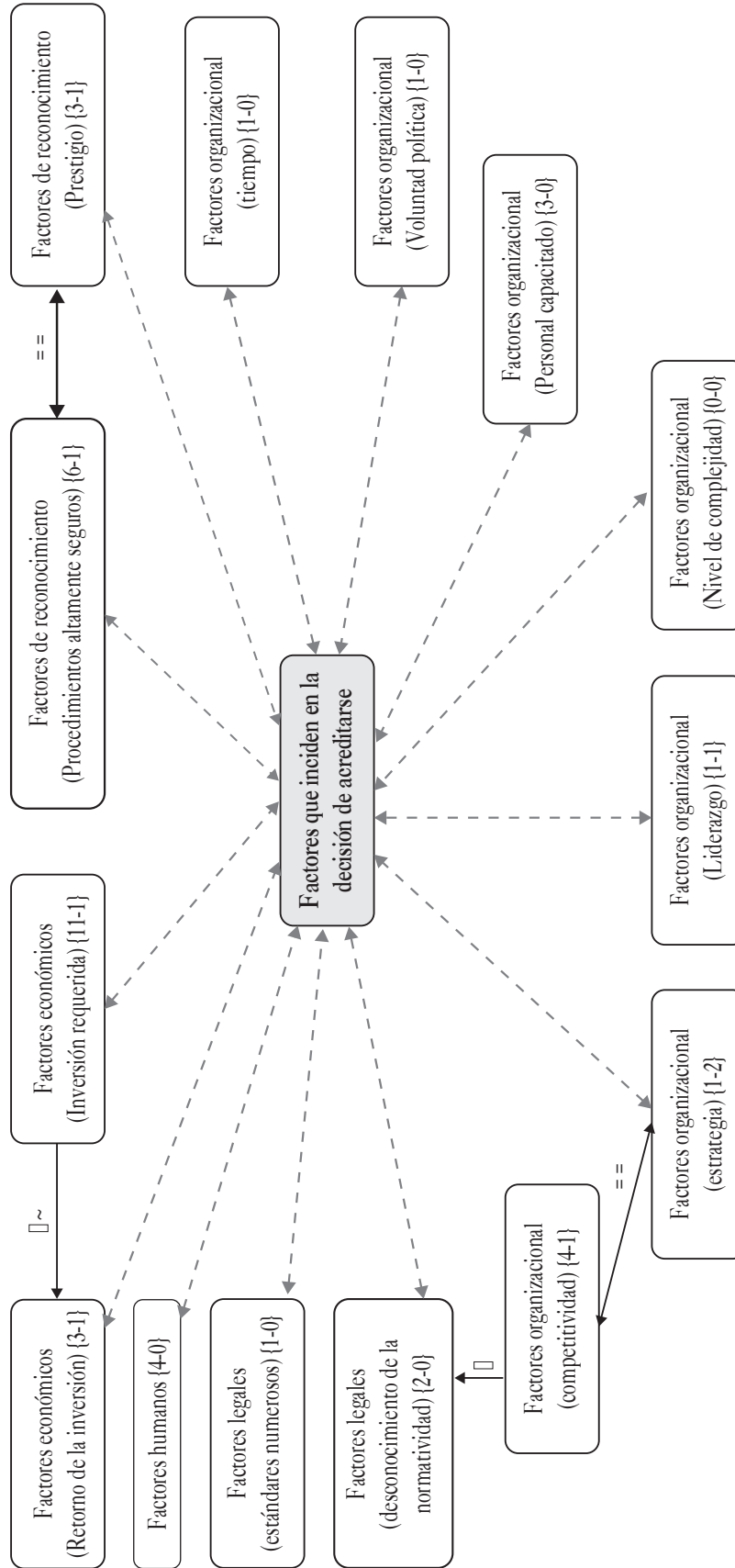
Las respuestas de los expertos en cuanto a los incentivos se describen a continuación:

- Desconocimiento de los incentivos.
- Incentivos organizacionales relacionados con educación, formación, capacitación, competitividad y turismo médico.
- Incentivos económicos relacionados con mejores tarifas de contratación, disminución de impuestos, prioridad en contratación con EPS y compra de cartera por parte del Ministerio.
- Incentivos de prestigio.

Propuesta de una política para la acreditación en salud, a partir de la revisión de los incentivos establecidos actualmente, y la opinión de las IPS respecto a esos beneficios

De acuerdo con las tablas 2, 3 y 4, los incentivos se agruparon en tres niveles: 1) nivel de macrogestión (nivel macro): políticas, normatividad, esquema de financiamiento; 2) nivel mesogestión: ámbito sectorial, en el cual se producen las interrelaciones de los agentes concurrentes y los usuarios; 3) nivel de microgestión (nivel micro): ámbito institucional. Se describen a continuación aquellos incentivos que los prestadores, participantes de la muestra representativa, consideran deben ser reforzados y los que deben tomarse como referencia para ser incluidos:

Figura 4. Factores según expertos en acreditación



Fuente: elaboración propia.

Tabla 2. Propuesta de política de incentivos nivel macrogestión

Ítem	Nivel del incentivo	Tipo de incentivo	Propuesta de incentivo
1	Nivel macrogestión	1.1 Carácter material (dinero)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar pago directo por parte del Ministerio de Salud de los servicios prestados a EPS de régimen contributivo y subsidiado. 2. Estandarizar manual base tarifario diferencial para IPS acreditadas y disponer de normatividad que agilice el trámite diferencial de resolución de glosas para estas IPS. 3. Aplicar reducción en la tasa de contribución a la Superintendencia de Salud y demás impuestos generados hacia los entes de control, acorde con el tipo de acreditación en salud alcanzada por la IPS. 4. Asignar recursos para promover la investigación y adquisición de tecnologías en salud, con costos financieros diferenciales. 5. Apoyar financieramente (condonación y créditos blandos) o del proceso de acreditación en salud para IPS, que opten por esta opción. 6. Ajustar tarifas del costo de la acreditación en salud ante el ente acreditador diferencial, según el nivel de complejidad de la IPS postulada. 7. Pagar atención de urgencias en forma inmediata de los servicios por este concepto prestados por las IPS acreditadas.
	Nivel macrogestión (macro)	1.2 Reconocimiento (simbólico)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Promover asesoría y acompañamiento por parte del Ministerio de Salud y Protección Social a IPS que opten por la acreditación en salud. 2. Incluir las IPS acreditadas como parte de la agenda nacional en materia de mercadeo de servicios en salud a los países con los que se generen convenios, tratados o acuerdos de comercialización. 3. Obligar la contratación de IPS acreditadas por parte de las EPS contributivas y subsidiadas que tengan afiliados en el área geográfica de cobertura de la Institución Prestadora de Servicios de Salud. 4. Asignar becas y descuentos preferenciales a talento humano vinculado a las IPS que alcancen la acreditación en salud, acorde con el tipo de acreditación alcanzada (acreditado con excelencia, acreditado y acreditación condicionada).
		1.3 Social	<ol style="list-style-type: none"> 1. Promover la divulgación de las IPS acreditadas en aquellos escenarios de convocatoria masiva nacional y en los espacios de divulgación de amplia circulación del Ministerio de Salud y demás entes de control y vigilancia. 2. Circularizar a las asociaciones de usuarios la existencia de las IPS acreditadas existentes como fomento del posicionamiento institucional. 3. Promover la igualdad de acceso a los incentivos para IPS privadas y públicas.
		1.4 Prestigio o poder	<ol style="list-style-type: none"> 1. Incluir las IPS acreditadas como parte activa de la formulación de las normas propias del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, en especial del SUA (Sistema Único de Acreditación). 2. Promover las IPS acreditadas como referentes de acompañamiento para las IPS que opten por alcanzar la acreditación en salud. 3. Promover como referente preferencial de contratación para las EPS contributivas, subsidiadas y prepagadas, el posicionamiento en el ranking.

Fuente: elaboración propia.

Tabla 3. Propuesta de política de incentivos nivel mesogestión

Ítem	Nivel del incentivo	Tipo de incentivo	Propuesta de incentivo
2	Nivel mesogestión (meso)	2.1 Carácter material (dinero)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Determinar una disminución porcentual de los tributos de carácter departamental obligatorios según el área de cobertura de la institución prestadora de servicios de salud. 2. Realizar priorización como primer referente por parte de las instituciones educativas para la firma de convenios docencia servicios.
		2.2 Reconocimiento (simbólico)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Disminuir la frecuencia de auditorías de la que es objeto la institución por parte de los entes de control y vigilancia. 2. Otorgar cupos de capacitación gratuitos, en las acciones de formación organizadas por entidades aliadas de los entes de control y vigilancia. 3. Ajustar condonación de intereses moratorios u otorgamiento de tasas de interés preferenciales a créditos tramitados por las IPS, con destino al logro de la acreditación en salud.
		2.3 Social	<ol style="list-style-type: none"> 1. Contar con prevalencia de las IPS acreditadas como parte de las pruebas pilotos que se generen por parte de las entidades departamentales y distritales, en aquellos estudios cuya finalidad sea la identificación de oportunidades de mejoramiento del sistema de salud.
		2.4 Prestigio o poder	<ol style="list-style-type: none"> 1. Promover por parte de las entidades territoriales departamentales o distritales a las IPS acreditadas en salud como centros de referencia primaria, según la oferta de servicios habilitada.

Fuente: elaboración propia.

Tabla 4. Propuesta política de incentivos nivel microgestión

Ítem	Nivel del incentivo	Tipo de incentivo	Propuesta de incentivo
3	Nivel microgestión (micro)	3.1 Carácter material (dinero)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar exención o reducción de compromisos tributarios del orden distrital. 2. Aportar recursos distritales para apoyar los procesos de acreditación en salud de las IPS. 3. Vincular a las IPS acreditadas en el proceso de atención de la población no asegurada.
	Nivel microgestión (micro)	3.2 Reconocimiento (simbólico)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Promocionar las experiencias exitosas de las IPS acreditadas en los espacios de reunión de los entes de vigilancia y control del orden distrital.
		3.3 Social	<ol style="list-style-type: none"> 1. Habilitar y promover apertura de plazas para el ejercicio del servicio social obligatorio en la IPS acreditadas. 2. Reconocimiento público de las IPS acreditadas ante los grupos de veedores y agremiaciones defensoras de los usuarios.
	Nivel microgestión (micro)	3.4 Prestigio o poder	<ol style="list-style-type: none"> 1. Incentivar el reconocimiento en páginas de salud distritales como referentes de calidad superior en el área de cobertura de la IPS. 2. Promover las IPS acreditadas como centros de excelencia en patologías de atención relevante según los servicios habilitados.

Fuente: elaboración propia.

Socialización de la propuesta de política de incentivos para la acreditación de las IPS en Colombia

Para llevar a cabo el cumplimiento del objetivo encaminado a socializar y evaluar la propuesta de política de incentivos para la acreditación de las IPS en Colombia, se realizó una reunión con tres expertos en el tema de

Calidad y Acreditación y Gestión de Políticas Públicas, a quienes se les explicó el objeto de la reunión y se les presentó el documento: Propuesta política de incentivos para la acreditación de las IPS en Colombia, y de los resultados obtenidos de la aplicación de los instrumentos de recolección de información aplicados, surgen las siguientes consideraciones por parte de cada experto:

Tabla 5. Análisis de la propuesta de política de incentivos por expertos

Ítem	Perfil profesional	Experiencia laboral entidades relacionadas	Sugerencias
1	Experto 1	Consultor y asesor Ministerio de Salud Superintendencia Nacional de Salud(Supersalud) EPS Capresoca Secretaría de Salud de Barranquilla	<p>1.1 Estructura del documento: manifiesta consistencia en el documento y es ajustado a las necesidades de la investigación y de las referencias bibliográficas. Ajustar la redacción homogénea de verbos en la redacción de incentivos.</p> <p>1.2 Contenido de la política:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Argumentar en el aspecto de antecedentes, el evento de que, aunque antes de los 90 y la Ley 100/93 no se aborda de manera explícita el tema de calidad en salud; esto no implica que no se brindarán servicios con calidad. • En el análisis del contexto es importante hacer referencia a la calidad en el sector público con la Ley 872 de 2003. Solo se cita la norma. • Contextualizar el escenario actual de IPS acreditadas discriminando el total según IPS públicas, privadas, hospital universitario y zonas francas. • Enfatizar en el hecho de que los incentivos económicos existentes son mínimos y no permiten un adecuado retorno de la inversión. • Proponer incentivos económicos, que le ayuden a superar el deficiente flujo de recurso, v/gr. Ejemplo: <ul style="list-style-type: none"> a) Obligatoriedad de incluir en el giro directo el pago a entidades acreditadas, b) atención prioritaria en los procesos de solución de conflictos generados por glosas, c) diseño de medidas encaminadas a garantizar el pago inmediato por atención inicial de urgencias. <p>Mejorar el retorno de la inversión:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Créditos condonables para financiar el costo del proceso de acreditación (condicionado al cumplimiento de metas anuales) y castigo en caso de incumplimiento (pagar la cuota del año respectivo o pérdida de la condonación del saldo). • Fomento de créditos blandos para actualización tecnológica. • Condicionar el giro de estampillas a hospitales al cumplimiento de las metas de acreditación en salud.

Ítem	Perfil profesional	Experiencia laboral entidades relacionadas	Sugerencias
2	Experto 2	Superintendente delegado para la atención en salud (Supersalud) Director para la atención en salud (Supersalud) Secretaría de Salud de Bolívar Jefe control de lepra	<p>2.1 Estructura del documento: el documento cuenta con lineamientos claros en cuanto a su estructura, de igual forma se podría reforzar la estructura de este con una descripción sucinta o las gráficas de la tabulación de los resultados obtenidos por cada uno de los instrumentos aplicados y la población objeto tomada (IPS acreditadas, no acreditadas, expertos, etc.), para reforzar que el documento no es fruto de la subjetividad de los investigadores. Revisar redacción de incentivos en cuanto a gramática. Si existe referencia del número de IPS acreditadas por país, por lo menos en Latinoamérica, sería bueno adicionar el comparativo.</p> <p>2.2 Contenido de la política: los incentivos económicos, aunque no deben ser los únicos, puesto que las teorías establecen variedad de estos, se convierten en eje fundamental para este estudio, puesto que debe generarse una recuperación de la inversión que representa el proceso de acreditación, pero no debe caerse en el error del subsidio sin deberes. Es así como aquí es importante el condicionamiento del incentivo, si se hacen bien las cosas se premia y si no se castigan. Es por esto que se debe tener en cuenta las siguientes condiciones de incentivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Obligación real de las entidades responsables del pago de contratar con IPS acreditadas los servicios ofertados por esta, y requeridos según el perfil de morbilidad de la ERP (Entidad Responsable del Pago). • Pago a 30 días para la facturación presentada por parte de la IPS. • Tarifa diferencial (prima porcentual de aumento por calidad superior) para la contratación. • Incorporar en la agenda nacional de negociación de tratados comerciales a IPS acreditadas para la exportación de servicios de salud. • Otorgamiento de becas para especialización a personal que labora en las IPS acreditadas. • Prioridad de ingreso a especialidades y programas de posgrados al talento humano vinculado a IPS acreditadas. • Priorizar contratación de primer nivel capitado a IPS acreditadas cuando estas cuenten con el servicio.
3	Experto 3	Asesor y Consultor EPS Alcaldías IPS - ESE	<p>3.1 Estructura del documento: el documento se ajusta a contenidos mínimos y acorde con la referencia bibliográfica referencia utilizada, es importante soportar al interior del documento las gráficas y análisis resultantes de los instrumentos aplicados (resumen). Para darle rigurosidad y evidencia tacita de los insumos que generaron la política. En el marco normativo cada vez que se citen normas debe ser en cursiva, para que el lector comprenda que es una cita. El formato y tamaño del texto debe ser igual (revisar).</p> <p>3.2 Contenido de la política: documentar recomendaciones de apoyo al final del documento, necesarias para que los beneficiarios de este puedan llevar a cabo la implementación de la política.</p>

Fuente: elaboración propia.

Con los resultados obtenidos se puede inferir que tanto los factores que inciden en la decisión de acreditarse por parte de las IPS, como los incentivos que proponen para llevar a cabo el proceso de acreditación, son concordantes con la mayoría de los estudios referenciados

en el marco teórico por diferentes autores, como se verán a continuación.

Referente a lo observado por García (2012) y Henao (2013), que colocan a la mejora continua y a la seguridad

del paciente, entre otros, como beneficios de la acreditación. Por otra parte, respecto a lo expuesto por Niño (2014), quien expresa que las restricciones para acceder al proceso de acreditación son semejantes a los factores que inciden en la decisión de acreditarse propuestos en esta investigación.

También, se relaciona con lo descrito por Guzmán y Muñoz (2011) y Saavedra (2014), quienes identificaron factores de éxito para llevar a cabo el proceso de acreditación, sin embargo, en esta investigación se identificaron unos factores similares pero, además, los participantes propusieron otros factores acordes con la experiencia vivida como prestadores de servicios de salud.

Con respecto al tema de incentivos, este proyecto soporta lo investigado por Saavedra (2014), quien observó que los incentivos importantes para las IPS eran, entre otros, del orden económico y de prestigio, pero sustentó, además, lo dicho por MinSalud (2001) con respecto a que las IPS consideran que los incentivos ofrecidos por el gobierno no son suficientes, y que hace falta promover la acreditación de las IPS con incentivos que se cumplan en la realidad. Con lo anterior se puede inferir que el proyecto de investigación realizado es comparable con otros estudios realizados anteriormente y, a la vez, reproducible en cualquier escenario que involucre actores del sistema de salud, tendientes a llevar a cabo el proceso de acreditación.

De igual forma, responde y da solución al problema de por qué las IPS en Colombia no optan por la acreditación en salud, asociado a la problemática de insatisfacción de los usuarios de la prestación de dichos servicios, además tiene en cuenta los factores expuestos anteriormente, que inciden en la acreditación y da las herramientas suficientes para realizar una propuesta de política pública de incentivos para IPS acreditadas en Colombia.

CONCLUSIONES

Partiendo del análisis de resultados, se obtuvo información relevante que da respuesta a los objetivos de la investigación, en cuanto a la identificación de los factores que inciden en la decisión de acreditarse, así como tener en cuenta otras variables importantes que permiten relacionar la incidencia de dichos factores y la evaluación de los incentivos propuestos por el gobierno, para generar una propuesta de política de incentivos que pueda motivar las IPS a implementar el proceso de acreditación en salud. En general, tanto IPS acreditadas, no acreditadas y expertos en acreditación, consideran que la acreditación puede convertirse en estrategia para el cumplimiento de metas organizacionales, mejora en la prestación de los servicios de salud y aumento de la satisfacción del usuario y otorgamiento de prestigio institucional.

Por otra parte, las IPS que han implementado este proceso refieren que han conseguido beneficios relacionados con la satisfacción de los usuarios, mejoramiento continuo y de seguridad del paciente, prestigio institucional, tributarios, liderazgo, madurez de los ejes de acreditación, fortalecimiento de la cultura organizacional y mejor competitividad. Esta percepción refleja que el sistema de acreditación reviste la importancia para todas las IPS, sin dejar de lado que hay factores mencionados anteriormente que inciden en la decisión de acreditarse, algunos de ellos relacionados con el factor económico, sin ser el más importante. Además, muchas manifiestan que el desconocimiento de la normatividad aplicable se debe a poca divulgación por parte del gobierno y del ente acreditador.

Como resultado de la socialización y retroalimentación de la política de incentivos, el gobierno nacional debería analizar los incentivos propuestos, teniendo en cuenta lo referenciado por los expertos en cuanto al otorgamiento de incentivos económicos a IPS basados

en el cumplimiento de metas, que conlleve a la organización hacia la mejora continua.

Con los elementos proporcionados en esta investigación, se da respuesta al problema de por qué las IPS en Colombia no se acreditan, asociado a la deficiente prestación de servicios de salud, y que redunde en insatisfacción de los usuarios. Además, se logran identificar los factores que inciden o tienen en cuenta las IPS para desarrollar el proceso de acreditación, basado en los incentivos existentes más lo propuestos por ellos de acuerdo con su nivel de experiencia, se formula una propuesta de política de incentivos que estimule a las IPS a acreditarse, y que a su vez también proporcione herramientas suficientes para las IPS acreditadas que le faciliten el mantenimiento del sistema, sostenibilidad y competitividad en el mercado.

Con respecto a la muestra seleccionada, se presentaron inconvenientes con la participación de las IPS no acreditadas que fueron seleccionadas en la muestra inicial de 1.558, que representaban un 15.7 % del universo, del cual se obtuvo 254 respuestas (2.6 % del total de IPS no acreditadas) existentes en el país. Aunque hay representación de la mayoría de IPS a nivel nacional, y según el nivel de complejidad, estadísticamente no permite hacer una inferencia para todo un país, sino para analizar el comportamiento de las IPS no acreditadas encuestadas. Se recomienda por lo tanto que futuros estudios basados en este proyecto tengan continuidad, superando los obstáculos metodológicos y logren una participación más significativa de IPS no acreditadas, buscando estrategias tendientes a mejorar dicha participación.

Por el contrario, con la muestra de las encuestas de las IPS acreditadas y las entrevistas realizadas a expertos en acreditación, se obtuvo una participación del 76.92 % del universo de IPS acreditadas, y 100 % del universo de expertos en acreditación, lo que permite hacer una inferencia sobre el comportamiento de las IPS

acreditadas a nivel nacional en cuanto al proceso de acreditación.

Un estudio posterior que dé continuidad a este podría enfocarse al acercamiento con el Ministerio de Salud y Protección Social, para proporcionarles las herramientas necesarias y formular una política pública que tenga en cuenta los factores e incentivos necesarios para llevar a cabo el proceso de acreditación. También se podría realizar un estudio de suficiencia financiera aplicada al sector salud, con miras a dar cumplimiento a descuentos tributarios anhelados por parte de las IPS como incentivos ante la consecución de la acreditación.

Así mismo, con el propósito de facilitar el proceso de implementación de la Propuesta política de incentivos para la acreditación de las IPS en Colombia, es importante precisar los siguientes aspectos que deberían tener especial atención por parte de los actores que intervienen en este proceso, según su competencia dentro del sector salud así:

- Es necesario realizar ajustes razonables a la divulgación y socialización del Sistema Único de Acreditación, a través de los diferentes espacios con los que cuenta el Gobierno nacional.
- Incluir como elemento de estudio por parte de los estamentos que lideran las políticas económicas del país, el financiamiento a través de créditos condonables y blandos para fomentar la iniciativa de acreditación por parte de las IPS.
- Promover, con mayor obligatoriedad, la contratación por parte de las entidades responsables del pago y la contratación priorizada de IPS acreditadas.
- Realizar por parte de las entidades territoriales como complementario a lo realizado por el Ministerio de Salud y Protección Social, la debida difusión, uso, apropiación de las herramientas y ruta crítica para lograr la acreditación en salud.

- Promover y fomentar la educación continuada por parte del gobierno nacional al talento humano de las IPS, para fortalecer la competencia en acreditación en salud e idoneidad de este.

AGRADECIMIENTOS

Un reconocimiento especial a la codirectora del proyecto de investigación, la doctora Sandra Mercedes Giraldo, quien con sus valiosos aportes dirigió el desarrollo de la investigación. A las IPS acreditadas, no acreditadas y expertos en acreditación por sus importantes opiniones que permitieron el desarrollo de esta investigación.

Al departamento de Estadística de la Universidad Santo Tomás por la participación en la selección de la muestra y análisis estadístico, y a las docentes de investigación del convenio USTA - Icontec: Yuber Liliana Rodríguez y Liliana Rodríguez por sus recomendaciones y sugerencias.

A los diferentes expertos, el doctor Walter Romero Álvarez, doctor Alberto Pereira Llamas, doctor Hernando Macías Aro, doctor David Castillo Molina, quienes aportaron su conocimiento y dispusieron de sus espacios de tiempo para aportarle al desarrollo de este proyecto.

REFERENCIAS

García, L. A. (2012). Estudio de la satisfacción de los usuarios luego de la adopción del Sistema Único de Acreditación en Salud, en el Centro Policlínico del Olaya. *SIGNOS-Investigación en sistemas de gestión*, 23.

Gómez, J., Herrera, T. y Schmalbach, J. (2013). Aplicación de análisis discriminante para evaluar el impacto de la acreditación en salud en Colombia en los indicadores de rentabilidad. *Universidad y Salud*, 62-71.

Guzmán, C., y Muñoz, W. (2011). *Factores críticos de éxito en los procesos de acreditación en salud: ESE Pablo VI de la localidad de Bosa*. (Trabajo de grado para optar por el título de magíster en Calidad y Gestión Integral). Bogotá D. C.: Universidad Santo Tomás - Icontec.

Henao, A. (2013). *Beneficios resultantes del proceso de acreditación de la calidad en salud*. (Trabajo de grado para optar por el título de magíster en Economía de la Salud y Administración de Organizaciones de la Salud). La Plata.

MinSalud. (2001). *Proyecto: evaluación y ajuste de los procesos, estrategias y organismos encargados de la operación del sistema de garantía de calidad para las instituciones de prestación de servicios*. Bogotá.

MinSalud. (3 de junio de 2017). *Registro especial de prestadores de servicios de salud - REPPS*. Bogotá.

Niño, R. A. (2014). *Teoría de las restricciones en el sector salud, como un aporte para entrar en el proceso de acreditación del sector salud*. (Trabajo de grado para optar por el título de magíster en Calidad y Gestión Integral). Bogotá.

Páez, G., Jaramillo, L., y Franco, C. (2015). *Estudio sobre la geografía sanitaria de Colombia*. Bogotá: Ministerio de Salud.

Saavedra, C. E. (2014). *Factores de éxito para la acreditación de la calidad en salud: el caso del hospital Ezequiel González Cortés*. (Trabajo de grado para optar por el título de magíster en Gestión y Políticas Públicas).