



**La Normatividad Del Sistema General De Seguridad Social en Salud Para
Trabajadores De La Salud:**

Revisión Del Sistema De Calidad

Diana Carolina Quintero Martínez

Enfermera

Mayerlly Katerine Súa Romero

Enfermera

Liliana María Rendón Uribe

Médico y Cirujano

**Trabajo de grado para optar el título de
Especialista en Auditoria en Salud**

Facultad de Economía

Programa de Posgrados Seguridad Social y Salud Pública

Bogotá

2017

**La Normatividad Del Sistema General De Seguridad Social en Salud Para
Trabajadores De La Salud:**

Revisión Del Sistema De Calidad

Diana Carolina Quintero Martínez

Enfermera

Mayerlly Katerine Súa Romero

Enfermera

Liliana María Rendón Uribe

Médico y Cirujano

**Trabajo de grado para optar el título de
Especialista en Auditoria en Salud**

Asesor

Jaime Alberto Castro Díaz

Médico Cirujano Magister en Salud

Pública

Facultad de Economía

Programa de Posgrados Seguridad Social y Salud Pública

Bogotá

2017

Tabla de Contenido

1. Planteamiento Del Problema	7
2. Objetivos	9
2.1. Objetivo General:	9
3. Justificación	10
4. Marco conceptual	11
4.1. Pirámide de Kelsen	11
4.2. Estructuración de la normatividad colombiana	12
4.3. Normas Jurídicas	13
4.4. Jerarquía de las Normas Jurídicas.....	14
4.5. Normas Administrativas:.....	19
4.6. Normas Técnicas	19
4.7. Normas Sociales	19
5. Metodología:	21
6. Resultados	23
7. Discusión	27
Bibliografía	33

Lista de Graficas

Gráfica 1. Pirámide de Kelsen	11
Gráfica 2. Clasificación de la Normatividad	23

Lista de Anexos

Instrumento No 1. Normatividad del SGSSS para personal de salud (1)

Resumen

En 1993, se llevó a cabo la reforma del sistema de salud en Colombia, pasando de un Sistema Nacional de Salud a un Sistema de Aseguramiento. Desde el inicio de este modelo de organización de salud se hizo necesario el diseño y puesta en marcha de una reglamentación que, al día de hoy, se ha convertido en una inmensa disposición de normas compleja y dispersa, que ha dificultado su comprensión por parte de la población en general, entorpeciendo las estrategias para asignar los recursos, definir las prioridades y organizar los servicios de prevención y atención de la salud, afectando de esta manera el goce efectivo del derecho a la salud.

Al mismo tiempo, los profesionales de la salud dedicados a la auditoría de los servicios médicos, asistenciales o de presentación de cuentas, encuentran dificultad en la aplicación, e interpretación de esta complicada normatividad.

Asímismo, es claro que una política de salud debe tener como base un sistema normativo apoyado en una clasificación de la información que rinda datos de forma fiable y oportuna. Sólo un sistema normativo adecuadamente organizado y clasificado permitirá evaluar las condiciones cambiantes de prestación de servicios de salud de una población e informar a la sociedad de los factores de riesgo que la amenazan.

Partiendo de los supuestos anteriores, esta monografía inició la construcción de una herramienta valiosa para el personal de la salud que requiera consultar la normatividad de forma sencilla.

Palabras Clave: Normatividad, sistema general de seguridad social en salud, trabajadores de la salud, calidad.

1. Planteamiento Del Problema

El sistema de organización y de atención en salud en Colombia es un sistema muy extenso de gran importancia que cubre a todos los habitantes del país. La legislación al respecto en Colombia ha sido abundante, y por lo mismo, en algunos aspectos contradictoria, por lo que se considera que existe una gran falencia para una interpretación doctrinaria y jurisprudencial más elaborada.

Esto conlleva lamentablemente a que en la mayoría de los casos de prestación de servicios de salud o en el funcionamiento de la relación entre los diferentes actores del sistema, las normas no se aplican ya bien sea por desconocimiento de ellas o también por falta de recursos para entenderlas e implementarlas.

Vinculado al concepto de aseguramiento y prestación de servicios de salud, el sistema de salud colombiano está compuesto por un amplio sector de seguridad social financiado con recursos públicos y un decreciente sector privado. Su eje central es el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). La afiliación al sistema es obligatoria y se hace a través de las entidades promotoras de salud (EPS), públicas o privadas, que reciben las cotizaciones y, a través de las instituciones prestadoras de servicios (IPS), ofrecen el Plan Obligatorio de Salud (POS). El sector exclusivamente privado es utilizado por la clase alta y un sector de la población de ingresos medios que, por carecer de cobertura o en busca de mejores condiciones de acceso que ofrece el Sistema General de Seguridad Social en Salud, acude a la consulta privada.

Dentro de este marco, la cantidad de normas que el Sistema General de Seguridad Social presenta, se encuentra una gran dificultad para el adecuado entendimiento y por ende la aplicación correcta en estos temas, poniendo en evidencia que la actividad no está enfocada en los problemas de salud pertinentes y prioritarios. De

esta manera, el país cuenta con una débil base de recursos humanos bien preparados y capaces de enfrentar y aplicar las normas de forma adecuada y oportuna. Sin embargo, hay frecuentemente quejas de los diferentes actores (administradores, prestadores y usuarios), a la respuesta brindada relacionada con esta aplicación y, en consecuencia, con la prestación de los servicios de salud en forma oportuna, entre otras, que ponen en duda la capacidad del Sistema para atender la demanda de modo adecuado y pertinente.

Dicho de otro modo, la prestación de servicios de salud se caracteriza por una cierta debilidad a la hora de resolver los problemas de salud de la población, por la dificultad en el trabajo de administradores y tomadores de decisión para enfocar los escasos recursos existentes a esta atención en salud.

En atención a la problemática expuesta, una herramienta para superar estas limitaciones puede ser el ordenamiento y clasificación del inmenso maremágnum normativo existente mediante la organización sistemática, para contribuir así a generar mapas y tendencias de la información para la atención oportuna de la salud, llenando vacíos de conocimiento, distribuir adecuadamente recursos financieros en la administración de servicios de salud y prestar en forma adecuada los servicios de salud.

Si bien es cierto que el Ministerio de Salud y Protección Social ha realizado un esfuerzo en esta vía, la organización de la normatividad publicada en su página WEB todavía carece del análisis requerido para la correcta aplicación de las normas, así como de su fácil acceso e interpretación.

De esta manera, se abren grandes oportunidades; pero también significa un gran desafío en el sentido de perfeccionar el tipo y la calidad de la información.

2. Objetivos

2.1. Objetivo General:

- Presentar un Instrumento de clasificación de la Normatividad vigente en el sistema general de seguridad social en salud para el fácil acceso a consulta y análisis a todos los trabajadores del sector salud

2.2. Objetivos Específicos:

- Analizar críticamente el desarrollo jurisprudencial de las instituciones que integran el Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia.
- Organizar un sistema que permita el acceso amplio e irrestricto a la normatividad del Sistema General de Seguridad Social en Salud vigente, en el que se pueda incluir la información pertinente en donde el usuario tenga total autonomía buscar conforme sus necesidades e intereses.
- Sugerir un sistema de organización y clasificación de las normas de salud en Colombia permitiendo una identificación más clara de los problemas y de las demandas de conocimientos, que proponga una mejor capacidad de respuesta a la aplicación de las mismas.
- Examinar la normatividad concerniente al Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad
- Crear una reflexión sobre el análisis realizado a los informes sobre la situación actual de la implementación del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad.

3. Justificación

En este contexto, este trabajo pretende, desde el punto de vista del profesional de la salud, contextualizando la evolución histórica de la seguridad social, sus principios fundamentales, la teoría de los riesgos sociales y las normas constitucionales vigentes, ser un aporte crítico, al estudio jurídico de la Seguridad Social en Colombia con la esperanza de que algún día los trabajadores de salud accedan fácilmente a la aplicación e interpretación de las normas que los regulan y, de esta manera, haya realmente una accesibilidad universal, oportuna y una prestación de servicios de salud integral para todo el pueblo colombiano.

De ahí la importancia de tener reunidas y clasificadas las principales normas sobre el tema, se espera que el conocimiento legal y normativo producido se transmita de manera fácil, ágil y accesible a todos aquellos que pudieran utilizarlo.

4. Marco conceptual

4.1. Pirámide de Kelsen

La pirámide de Kelsen, representa gráficamente la idea de sistema jurídico escalonado. De acuerdo con Kelsen, el sistema no es otra cosa que la forma en que se relacionan un conjunto de normas jurídicas y la principal forma de relacionarse éstas, dentro de un sistema, es sobre la base del principio de jerarquía”. Tomado de: (2)



Gráfica 1. Pirámide de Kelsen

Teniendo en cuenta la pirámide de Hans Kelsen, las leyes en Colombia tienen el siguiente orden jerárquico de mayor a menor rango:

- 1) La Constitución Nacional

- 2) Leyes expedidas por el Congreso Ley - Acto Legislativo
- 3) Decretos expedidos por el presidente de la República
- 4) Códigos: Civil, Penal, Laboral, Comercial, Contencioso Administrativo
- 5) Ordenanzas expedidas por la Asamblea Departamental, Decretos expedidos por los alcaldes y Acuerdos expedidos por el Concejo Municipal.
- 6) Las Sentencias expedidas por los Magistrados y Jueces de la República
- 7) Otras leyes de menor rango como son el Código de Policía, el Código de Tránsito y el Código Minero.

4.2. Estructuración de la normatividad colombiana

Se trata de una organización jerárquica o escalonada de las normas jurídicas de modo que las de rango inferior no pueden contradecir ni vulnerar lo establecido por una norma de rango superior que tiene mucho valor.

El principio de jerarquía normativa permite establecer el orden de aplicabilidad de las normas jurídicas y el criterio para solucionar las posibles contradicciones entre normas de distinto rango.

La Constitución garantiza expresamente el principio de jerarquía normativa.

- Superioridad de la Constitución sobre cualquier otra norma jurídica: Esta superioridad de la Constitución se basa en un criterio material, pues ella contiene los principios fundamentales de la convivencia y por ello está dotada de mecanismos formales de defensa.
- Superioridad de la norma escrita sobre la costumbre y los principios generales de Derecho, sin perjuicio del carácter informador del ordenamiento jurídico de estos últimos.
- Superioridad de la ley y de las normas con rango de ley sobre las normas administrativas.

La doctrina discute si las relaciones entre la ley orgánica y la ley ordinaria se rigen por el principio de jerarquía según el cual la ley orgánica sería superior, o por el de competencia, lo que supondría que ambas tienen el mismo rango.

A su vez las disposiciones administrativas se encuentran jerarquizadas según el siguiente orden: decretos, órdenes de las comisiones delegadas del Gobierno, órdenes ministeriales y disposiciones de las demás autoridades y órganos inferiores según el orden de su respectiva jerarquía.

Podemos distinguir: Normas Jurídicas, Normas Administrativas, Normas Técnicas, Normas Sociales.

4.3. Normas Jurídicas

La norma jurídica, es una adecuación u ordenación de la conducta social humana en forma estable, segura y pacífica, a fin de lograr un orden social para la permanencia de la humanidad, como colectividad mundial. Desde Hans Kelsen, como un gran estudioso del derecho, la norma jurídica es un juicio hipotético que condiciona la aplicación de una sanción y ésta tiene una caracterización con respecto a su estructura gramatical.

Se divide en: Endonorma (Deber); Perinorma (Sanción).

- Normas Jurídicas Primarias: Kelsen las llama las normas completas, en las que hay una relación de una conducta como condición para la aplicación de una sanción. Ejemplo: “El que matare a otro, incurrirá en prisión. “
- Normas Jurídicas Secundarias: Son las normas incompletas, en las que la conducta permite evitar la sanción; es decir, dentro de la estructura gramatical de la norma se encuentra un “deber” o la prestación necesaria

para que no se llegue a aplicar la consecuencia negativa. Ejemplo: “No acelerar cuando el semáforo este en rojo.”

4.4. Jerarquía de las Normas Jurídicas

4.4.1. Constitución Política: Es la norma fundamental o norma de normas (Art. 4, constitución de 1991). Es la máxima norma que rige a un país.

Ley: Regla, norma. Disposición emanada del poder legislativo. Se caracteriza por la validez, bilateralidad, protección institucionalizada, eficacia y legitimidad. Existen muchos tipos de leyes, siendo los más importantes, en sentido amplio, la Constitución, ley orgánica, ley ordinaria, decreto legislativo, decreto-ley, ley marco y ley de armonización. (3)

4.4.2. Leyes estatutarias: Aquellas que la Constitución establece taxativamente. Tienen una categoría superior a las demás clases de leyes y se establece un trámite especial para su expedición por su importancia jurídica. Para su aprobación requiere mayoría absoluta y revisión previa por parte de la Corte Constitucional. Pertenecen a esta categoría las siguientes:

- ❖ Derechos y deberes fundamentales de las personas y los procedimientos y recursos para su protección.
- ❖ Administración de justicia.
- ❖ Organización y régimen de los partidos y movimientos políticos.
- ❖ Estatuto de la oposición.
- ❖ Funciones electorales.
- ❖ Instituciones y mecanismos de participación ciudadana.
- ❖ Estados de excepción.

Además se requieren un trámite especial para su expedición por su importancia jurídica. Pertenecen a esta categoría las siguientes:

- ❖ Los Reglamentos del Congreso y de cada una de las Corporaciones (Artículo 151 constitucional).
- ❖ Las normas sobre preparación, aprobación y ejecución del presupuesto de rentas y Ley de apropiaciones (Artículos 349, inciso 1, y 350 inciso 1 constitucional).
- ❖ Las normas sobre preparación, aprobación y ejecución del plan general de desarrollo (Artículo 342, inciso 1 Constitucional).
- ❖ Las normas relativas a la asignación de competencias normativas a las entidades territoriales y entre éstas y la Nación (Artículo 288 constitucional).
- ❖ La regulación correspondiente a la programación, aprobación, modificación, ejecución de los presupuestos de las entidades territoriales y de los entes descentralizados de cualquier nivel administrativo, y su coordinación con el plan nacional de desarrollo (Artículo 352 constitucional).
- ❖ Las atribuciones, los órganos de administración, los recursos de las regiones y su participación en el manejo de los ingresos provenientes del fondo nacional de regalías (Artículo 307, inciso 2 constitucional).
- ❖ La definición de los principios para la adopción del estatuto especial de cada región (Artículo 307, inciso 2 constitucional).
- ❖ El establecimiento de las condiciones, previo concepto de la comisión de ordenamiento territorial, para solicitar la conversión de la región en entidad territorial, y posterior referendo de los ciudadanos de los departamentos interesados (Artículo 307, inciso 1 constitucional).
- ❖ El establecimiento de los requisitos para que el Congreso Nacional pueda decretar la formación de nuevos departamentos (Artículo 297 constitucional).

- ❖ La regulación sobre la capacidad de los organismos y entidades estatales para contratar (Artículo 352 constitucional).
- ❖ El ordenamiento territorial (Artículo 297 constitucional).

4.4.3. Leyes orgánicas: cuya especialidad deriva de su materia y del régimen de aprobación. Deben regularse por ley orgánica las materias relativas al desarrollo de los derechos fundamentales y las libertades públicas, las que aprueban los Estatutos de Autonomía y el régimen electoral general y las demás previstas en la Constitución.

4.4.4. Leyes ordinarias: No definidas en la norma máxima, se concretan por deducción excluyente, al no ser las orgánicas ni las otras modalidades legislativas que luego se aluden. Son así la expresión ordinaria del poder legislativo, quedando sujetas, como las restantes, a la promulgación y publicación.

En particular se encuentra las leyes ordinarias delegantes: son las que autorizan al gobierno a refundir diversos textos legales en uno solo (art. 82.2, Constitución), que habrán de determinar el ámbito normativo de la delegación, especificando si se circunscriben a la mera formulación de un texto único o si incluye la de regularizar, aclarar y armonizar los textos legales que han de ser refundidos (art. 82.5, Constitución).

4.4.5. Leyes de bases: son las que enmarcan legislación delegada en principio del Ejecutivo, en cuyo caso el texto provocado por éste tiene rango formal de ley (art. 81.1 y 2, Constitución); delegación que debe ser expresa y sobre materia que no sea de exclusiva competencia de las Cortes, debiendo fijarse un término para actuar dicha legislación (art. 82.3 y 1, respecto del art. 81, Constitución).

- 4.4.6. Decreto: Disposición o resolución dictada por la autoridad de asuntos de su competencia. Decisión ejecutiva de alcance general o individual, firmada por el presidente de la República o por el primer ministro. Están sujetas a las siguientes pautas: No se pueden recortar ni ampliar las obligaciones y derechos consagrados en la Ley. Pueden hacer explícitas regulaciones que se encuentran lógicamente contenidas en la Ley. Pueden establecer normas que no fueron previstas en detalle por el legislador, siempre no se opongan, ni por exceso ni por defecto, al contenido del texto expresado en la Ley. (3)
- 4.4.7. Decreto ley: Delegación expresa y especial del poder legislativo, ante circunstancias excepcionales, a favor del Poder Ejecutivo. Normas para las que es competente el gobierno, dictadas en situaciones de extraordinaria y urgente necesidad, que en caso alguno pueden referirse al ordenamiento de las instituciones básicas del Estado, derechos, deberes y libertades fundamentales referidos en el Título I de la Constitución, ni al régimen de las comunidades autónomas ni al Derecho electoral en general (art. 86.1, Constitución), y que, en todo caso, deben ser inmediatamente sometidos a debate y a aprobación por el Congreso, convocado al efecto, si no estuviere reunido, en el plazo de treinta días siguientes a la promulgación de la norma.
- 4.4.8. Código: Del latín *códex*, con varias significaciones; entre ellas la principal e las jurídicas actuales: colección sistemática de datos. El código es un cuerpo de Leyes metódica según un plan metódico y sistemático. Regula el derecho positivo del país en alguna de sus ramas, como unidad de

materia, época y plan; algunos de los son: Código Civil, Código Contencioso Administrativo, Código de Comercio Código Penal.

- 4.4.9. Ordenanza: Norma de carácter general o particular y de cumplimiento obligatorio en el Departamento respectivo. Podrán tener origen propuesta de cualquiera de los miembros de la Asamblea Departamental o del Gobernador, en los casos y en las condiciones previstas por la Ley.
- 4.4.10. Acuerdo Municipal: Norma de carácter general o particular y de cumplimiento obligatorio en el Municipio respectivo. Podrán tener origen en propuesta cualquiera de los miembros del Consejo Municipal o del alcalde, en los casos y en las condiciones previstas por la Ley.
- 4.4.11. Acuerdo, Pacto o tratado: Forma que han de adoptar los actos del juez o del presidente (de la sala) mediante los que se ejercita la potestad disciplinaria por responsabilidades de esa naturaleza contraídas en la realización de un proceso.
- 4.4.12. Resolución: Acto jurídico comunitario en el que se expresan las intenciones comunes o la voluntad de las instituciones para el desarrollo de una determinada materia. Tienen relevancia política pues perfilan el camino a seguir en el futuro. Decisión ejecutoria de alcance general o individual proveniente de uno o más ministros (resolución ministerial o interministerial) o de otras autoridades administrativas.
- 4.4.13. Circular: Es una disposición de rango inferior dentro de la jerarquía normativa, por debajo de la Ley, el Decreto y la Orden ministerial, que regula, generalmente, aspectos organizativos o internos de una materia.

4.4.14. Derechos legislativos: son normas con rango formal de ley, que expresan disposiciones del gobierno contentivas de legislación delegada (art. 85, Constitución), que quedan sujetas a los marcos impuestos por las leyes de bases y leyes delegantes.

4.5. Normas Administrativas:

Son las normas de tipo administrativo o institucional que regulan su proceso comunicativo y archivístico.

- Estatutos: Conjunto de reglas por el que se rige una persona jurídica.
- Reglamentos: Son lineamientos generales administrativos y técnicos para dar cumplimiento a diversas disposiciones de Ley.
- Manuales: Son documentos que sirven como medio de comunicación y coordinación que permiten registrar y transmitir en forma ordenada y sistemática la información de una organización (antecedentes, legislación, estructura, objetivos, sistemas, procedimientos, funciones entre otros.) así como las instrucciones y lineamientos que se consideren necesarios para el mejor desempeño de sus tareas.

4.6. Normas Técnicas

Conjunto de normas que regulan los procesos, actividades y tareas dentro de las empresas o instituciones. Ej.: Manual de Calidad, Plan de Calidad, Especificación, Guía, Procedimiento, Registro.

4.7. Normas Sociales

Son exigencias tácitas de la vida colectiva; es decir, carecen de una formulación expresa y absolutamente clara, pero hacen parte de manuales de urbanidad y códigos de honor, y lo que buscan es hacer la convivencia más agradable y que las personas tengan un nivel cultural superior. Son de índole unilateral, bilaterales externas, autónomas, heterónomas e incoercibles.

Se puede decir que las normas morales y las normas sociales tienen en común:

- Las dos carecen de órganos coactivos.
- No tienen sanción jurídica.
- No hay sujeto pretensor facultado para exigir su cumplimiento.

5. Metodología:

La totalidad de la investigación comprende varias fases para abarcar la totalidad de las temáticas del SGSSS: Esta monografía corresponde a la fase inicial en donde:

- Es un estudio descriptivo transversal que contiene el total de normas existentes en la página WEB del Ministerio de Salud y de Protección Social, con corte a de 2016, el cual abarcó una revisión por títulos de un total de 3.490 documentos. (5)
- Los datos serán recopilados manualmente organizando, y clasificando la información relativa a los documentos normativos, con posibilidad de acceder al texto integral del instrumento jurídico.
- Se revisará la normatividad existente registrada en la página del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, realizando un registro de la totalidad de las normas con fecha de corte a diciembre de 2016, para lo cual se construyó un instrumento en forma de malla que permitió la clasificación y ordenamiento de los documentos, que contuviera por lo menos la siguiente información:

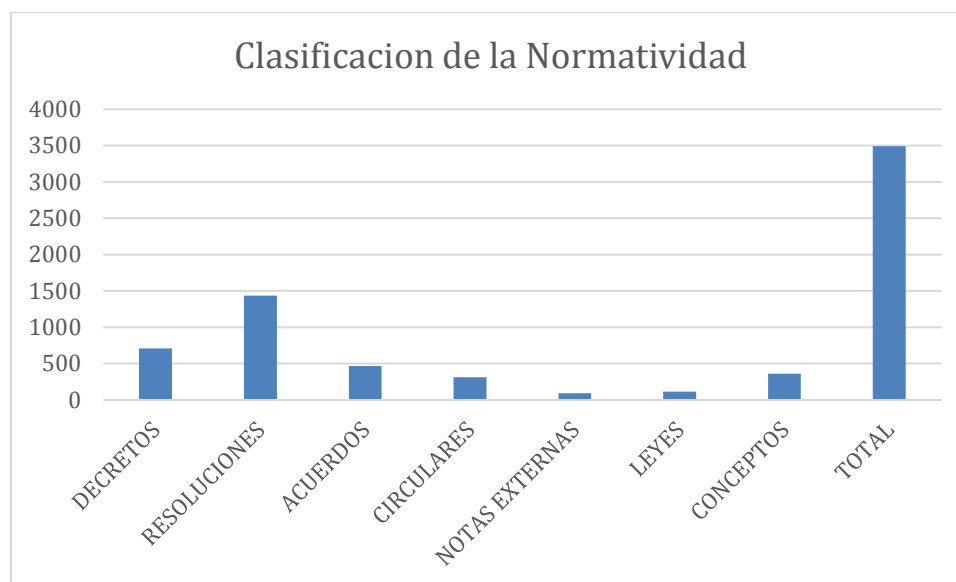
INSTRUMENTO N° 1						
REGISTRO Y ORDENAMIENTO DE LA NORMATIVIDAD DEL SGSSS						
Consecutivo	Tipo	Año	N°	Descripción	Temática	Creado

Una vez diligenciado el instrumento, es decir recopilada la normatividad vigente:

1. Se aplicó un primer filtro para seleccionar las normas correspondientes a Salud y Protección Social.
2. Se asignó una palabra clave que identificara la descripción de la norma.
3. Se aplicó un segundo filtro, en donde se seleccionaron las normas con palabra clave "Auditoría".
4. Aplicado el filtro de auditoría, se seleccionaron los que tuvieran la palabra clave Calidad.
5. Se realizó una reflexión sobre la normatividad en salud y el impacto de la implementación del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad.

6. Resultados

Se revisaron las normas existentes – con fecha de corte hasta el año 2016 – y se digitalizaron en el Instrumento 1. Ver documentos anexos. <https://drive.google.com/file/d/0B0wVWTISQGimQm9pOUU0OHp3QW8/view?usp=sharing>



Gráfica 2. Clasificación de la Normatividad

En total se clasificaron y se ordenaron 3490 documentos.

Luego de aplicado el primer filtro consistente en seleccionar las normas correspondientes solamente a Salud y Protección Social, quedaron 3.328 documentos. Ver Hoja: Salud y Protección Social en : <https://drive.google.com/file/d/0B0wVWTISQGimQm9pOUU0OHp3QW8/view?usp=sharing>

A su vez, a estos documentos se les asignó una palabra clave que identificara la descripción de la norma; p. ej.: alto costo, acreditación, calidad, habilitación, recobro, fosiya, etc.

Se aplicó luego un segundo filtro a las normas correspondientes a Auditoria según la palabra clave asignada y se obtuvieron: 150 documentos. Ver Hoja Auditoria en: <https://drive.google.com/file/d/0B0wVWTISQGimQm9pOUU0OHp3QW8/view?usp=sharing>

Finalmente, se seleccionaron las normas concernientes a la palabra clave de "Calidad"; para un total de 10 documentos. Ver Hoja Calidad en: <https://drive.google.com/file/d/0B0wVWTISQGimQm9pOUU0OHp3QW8/view?usp=sharing>

El Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad tiene como objetivo proveer de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios. Está integrado por cuatro componentes a saber: Habilitación, Auditoria, Acreditación y el Sistema de Información para la Calidad en Salud.

Por medio del Instrumento 1, se obtuvieron luego de la aplicación de los filtros, 10 normas concernientes a calidad, así: (6)

1. Decreto 677/1995: "Por el cual se reglamenta parcialmente el Régimen de Registros y Licencias, el Control de Calidad, así como el Régimen de Vigilancia Sanitaria de Medicamentos, Cosméticos, Preparaciones Farmacéuticas a base de Recursos Naturales, Productos de Aseo, Higiene y Limpieza y otros productos de uso doméstico y se dictan otras disposiciones sobre la materia". -. Este quedaría excluido del objeto de la búsqueda.

2. Decreto 2174/1996: “Por el cual se organiza el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud”. Determina el campo de aplicación y da las definiciones de “atención en salud”, “características de la atención en salud”. Así como también, establece los objetivos del sistema de garantía de la calidad y las responsabilidades de las EPS y las IPS. Menciona la “Declaración de los requisitos esenciales” y la acreditación de los prestadores. Crea el “Plan nacional de mejoramiento de la calidad en salud” y el sistema de información, con el componente de información a los usuarios. Es de relevancia que en su art 14 define la auditoria medica con el objetivo fundamental de mejorar la calidad de los servicios. Y finalmente, llama la atención la introducción de la evaluación de la tecnología biomédica. Finalmente se describen las sanciones por incumplimiento de esta norma.
3. Resolución 167/1997: “Por la cual se establecen parámetros que aseguren la garantía de la calidad de la sangre.” -. Esta también quedaría por fuera del objeto de búsqueda.
4. Decreto 2309/2002: Deroga la totalidad del decreto 2174/96 y lo amplía. “Por el cual se define el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Establece la organización del Sistema obligatorio de garantía de la calidad en salud; define sus características, así como los conceptos de accesibilidad, seguridad, oportunidad, pertinencia y continuidad. Diferencia claramente los 4 componentes del sistema, que son:
 - Sistema único de habilitación
 - Auditoria para el mejoramiento de la calidad en la atención
 - Sistema único de acreditación
 - Sistema de información para la calidad

Define las responsabilidades para cada uno de los actores del sistema. Es de resaltar que el aparte de vigilancia a la tecnología no queda en un artículo específico, como se encontraba anteriormente; sino que se distribuye dentro del

sistema de habilitación cuando se menciona el cumplimiento de la capacidad tecnológica y científica.

5. Resolución 1891/2003: “Por la cual se modifican parcialmente las Resoluciones 1439 de 2002 y 486 de 2003 y se ajustan algunos estándares del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud”
6. Ley 872/2003: “Por la cual se crea el sistema de gestión de la calidad en la Rama Ejecutiva del Poder Público y en otras entidades prestadoras de servicios.” Se crea el sistema de gestión de la calidad y define las entidades obligadas a cumplirlo. Define los objetivos del sistema de gestión de la calidad y permite que las instituciones estatales puedan medir el desempeño institucional en términos de calidad.
7. Decreto 1011/2006: Deroga el decreto 2309 de 2002 y “por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud”. Es similar al decreto que lo sucede; pero amplía y define de forma clara y con conceptos actualizados, la norma correspondiente. Trae consigo la Resolución 1446/2006, con su anexo técnico, con las cuales se pretende dar mayor aplicabilidad.
8. Resolución 1446/2006: mencionada en el numeral anterior, “Por la cual se define el Sistema de Información para la Calidad y se adoptan los indicadores de monitoría del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.”
9. Anexo técnico de la resolución 1446/2006: Adopta los indicadores de monitoría del sistema obligatorio de calidad en salud para realizar seguimiento y evaluación de la gestión de la calidad
10. Decreto 4295/2007: reglamenta parcialmente la ley 782 de 2003 y en el art 1 fija y define como norma técnica el decreto 1011 de 2006.

7. Discusión

Al realizar un recorrido por las normas encontradas a través del instrumento, se evidencia la ayuda valiosa de éste en la identificación de la normatividad correspondiente.

Después de la aplicación de los filtros, se encontraron 2 normas que no tienen relación directa con la temática del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad. Sin embargo, con respecto a las demás, permitió la valoración de la evolución de la norma desde el inicio en 1995 hasta la normatividad vigente.

Con respecto a los trabajadores del área de la salud, éstos han sido especialmente reacios a buscar conocer y leer la normatividad que los rige. Posiblemente por la terminología empleada, la cantidad y el desconocimiento de donde buscarlas. Tener esta reglamentación reunida en un instrumento que permita buscar por palabra clave, facilita no sólo al personal administrativo en salud sino también al asistencial el hallazgo de las normas con rapidez. A través del instrumento, se facilita la lectura de las políticas en secuencia lógica, valorando los cambios generados con cada avance de la normatividad y así comparar las similitudes y diferencias. Desde el decreto 2174 de 1996, que es con el cual se establecen las primeras reglas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, que luego es derogado por el decreto 2309 de 2002 y éste a su vez es perfeccionado por el decreto 1011 de 2006; que viene ampliamente complementado con la resolución 1446 de 2006 y un anexo técnico que facilita la aplicación de la norma.

En relación con el Sistema de Garantía de la Calidad en Salud en Colombia, son una serie de elementos representados en normas y en un conjunto de herramientas que deben ser aprendidas y aplicadas para alcanzar el objetivo de fortalecer la gestión de la calidad; en la que se integran todos los aspectos de evaluación de los procedimientos, información a los usuarios, acceso a los servicios de forma equitativa con un nivel profesional óptimo. Y así mismo, busca que las aseguradoras

garanticen una red de prestadores que llegue a toda población que está cubierta con la finalidad de lograr conseguir una satisfacción de los usuarios y al mismo tiempo lograr que la calidad se convierta en una cultura en el sector salud.

De acuerdo a los decretos encontrados, las características fundamentales orientadas a mejorar los servicios de salud son:

- Accesibilidad, que es la posibilidad que tiene el usuario de utilizar los servicios de salud que le garantiza el sistema general de seguridad social en salud.
- Oportunidad: la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su estado de salud y hasta la vida, esta relaciona con la organización de la oferta para el acceso a los servicios.
- Seguridad: conjunto de elementos e instrumentos que pretenden disminuir el riesgo de que los usuarios presenten un evento adverso durante el proceso de la atención.
- Pertinencia: que los usuarios obtengan los servicios que requieren.
- Continuidad: los usuarios reciben las intervenciones requeridas mediante el conocimiento científico, de forma sin interrupción.

Así, el sistema obligatorio de la calidad crea un conjunto de herramientas para evaluar la calidad de los prestadores de servicios como lo son; el sistema único de habilitación, cuyo objetivo es definir unas condiciones mínimas de calidad con las que le permiten a los prestadores de servicio el pase de ingreso al sistema, los requisitos básicos por cada servicio son (infraestructura, recursos humanos, documentación, registros médicos, insumos y una coordinación de los recursos); y el sistema único de acreditación, que es un proceso voluntario y constante de autoevaluación y evaluación externa que utiliza estándares que son requerimiento de los evaluadores donde su contenido va dirigido a la atención de los usuarios y al reconocimiento de las instituciones a nivel nacional e internacional.

Los temas tratados en la lectura de la normatividad, se encontró un sistema fundamentado en el bienestar y la seguridad del paciente; por lo tanto, brindar una adecuada atención a los usuarios, de forma que cada uno pueda acceder a los servicios de salud de forma oportuna, equitativa y segura, es lo que se evaluará a través de los diferentes indicadores de gestión que se encuentran en el anexo técnico. Y adicionalmente, se medirá si ésta atención es percibida con satisfacción por los usuarios. Este seguimiento, análisis y evaluación permanentes consolidará indicadores de gestión que cuantifican objetivamente los avances en la implementación del sistema.

Como resultado, se ha logrado un gran avance en cuanto a calidad de atención en salud en Colombia, dado que la normatividad se ha ido trabajando poco a poco para lograr un estado óptimo en donde al seguir las normas obtenemos resultados esperados; cada institución que sigue el instrumento de control se convence que es un método efectivo sobre la gestión para los funcionarios, médicos y auxiliares sin omitir a los demás profesionales de la salud a efecto que cumplan a cabalidad sus deberes.

Sin duda, el hecho de que se ejerza control en las instituciones de atención en salud, puede ayudar a que los usuarios tengan confianza en el manejo y seguimiento que se le hace no sólo a la atención, sino también a los recursos públicos para que éstos se destinen de una forma transparente y eficiente.

Al analizar, la evolución en la normatividad relacionada con la Calidad en salud, se observa que el estado se ha encargado de implementar y mejorar el ámbito jurídico y normativo fortaleciendo en control interno y externo no sólo a los usuarios, sino también a los funcionarios de las instituciones prestadoras de servicios de salud. La Auditoría, juega entonces un papel fundamental como herramienta que tiene el objetivo complementar el sistema de gestión de la calidad como el mecanismo de

control y mejoría de los procesos rutinarios que inciden directamente sobre la calidad de la atención de los usuarios.

Si bien, la normatividad en Colombia es bastante extensa, es de gran importancia que sea reorganizada, actualizándose y creando una base de datos en donde la consulta sea eficiente y real; es decir que al consultar en un instrumento alguna norma en especial, se evidencie la norma vigente y no de pronto normas que han sido derogadas. Puesto que para los profesionales de la salud y demás personas que no conocen mucho de normatividad o legislación el consultar tanta normatividad puede generar confusiones, en lugar de aclarar o guiar procesos y procedimientos a seguir.

Es interesante ver por medio de este ejemplo, cómo el mejoramiento de la norma ha permitido un mejor entendimiento de esta por los actores del sistema y sus integrantes; como los trabajadores del área de la salud y los pacientes; los cuales están ampliamente involucrados para lograr un mejor impacto en la calidad del sistema.

Para tal efecto, la auditoría en salud requiere un amplio conocimiento y permanente actualización sobre los estándares que deben cumplir los participantes del sistema. Y es primordial no olvidar la razón de ser de ella: siempre propender por un mejor servicio de la atención en salud.

De modo que el desarrollo y mejoramiento de herramientas como estas dentro de la academia, facilita la comprensión del momento actual a través del análisis a través del tiempo, si fuere necesario. En el caso de la calidad en salud, a través del instrumento, se evidencian los grandes avances que ha tenido la auditoría en este campo y sustenta la importancia de la especialidad, así como la necesidad de una mayor implementación desde el pregrado en las diferentes áreas de la salud para lograr un mejor impacto en los resultados de calidad.

Conclusiones

- A través de esta monografía se inició la construcción de una herramienta valiosa para el personal de la salud que requiera consultar la normatividad de forma sencilla.
- Se pudo filtrar de forma efectiva la reglamentación concerniente al sistema obligatorio de garantía de la calidad.
- Se logró estudiar de forma práctica la evolución de la norma relacionada con el Sistema Obligatorio de la Garantía de la calidad en salud.
- Con la lectura y el análisis de los resultados se descubrieron los grandes avances que ha tenido la auditoria a lo largo de la implementación del sistema obligatorio de garantía de la calidad.
- Existe una amplia normatividad en Seguridad Social y especialmente en salud. En su mayoría desconocida por el personal asistencial y la población, lo cual establece una barrera para su adecuada implementación. Es por lo tanto necesario implementar y e incentivar desde el pregrado en las diferentes áreas de la salud un mayor conocimiento de la legislación vigente para lograr un mejor impacto en los resultados de calidad; cuyos resultados finalmente se verán reflejados en un proceso de atención seguro y que no solo mejorara la salud del paciente sino que le brindaran bienestar y satisfacción con el sistema.
- La implementación del Sistema Obligatorio de Garantia de la Calidad, ha permitido mejoras en todos los niveles de la prestación del servicio con beneficios especialmente para los pacientes. Sin embargo, continúa siendo

necesario crear la cultura del mejoramiento continuo, para lograr óptimos resultados en salud.

- La auditoría en salud continuará jugando un papel importante a lo largo de las diversas áreas del sistema y para ello una herramienta que permita consolidar la normatividad vigente será de gran utilidad, tal como lo evidenció el ejercicio con respecto al análisis del área de calidad. El impacto del ejercicio de la auditoría en la calidad de la atención siempre será su fin último.

Bibliografía

- 1 Quintero Martinez Diana RULSRK. Google Drive. [Online].; 2017 [cited 2017 .07 15. Available from: <http://download-codeplex.sec.s-msft.com/Download/Release?ProjectName=bibword&DownloadId=49971&FileTime=130093027396070000&Build=21053>.
- 2 Conceptodefinicion.de. Conceptodefinicion.de. [Online].; 2014 [cited 2017 02 .03. Available from: <http://conceptodefinicion.de/piramide-de-kelsen/>.
- 3 Patricia CGc. Etica y Constitución. [Online].; 2010 [cited 2017 02 03. Available from: eticayconstitucion.blogspot.com.co/2010/01/gerarquia-de-las-leyes-en-colombia.html.
- 4 Abella Teresa CRDMSMTM. Blog de normativa. [Online].; 2012 [cited 2017 02 .03. Available from: <https://normativainfo.wordpress.com/2012/01/24/conceptis-de-normativa-parte-3-normas-juridicas-definiciones/>.
- 5 Salud Md. Ministerio de Salud y Protección Social. [Online].; 2017 [cited 2017 .01 27. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/Normativa/Paginas/normativa.aspx>.
- 6 Salud Md. Ministerio de Salud y Protección Social. [Online].; 2017 [cited 2017 .01 27. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Sistema-Obligatorio-Garant%C3%ADa-Calidad-SOGC.aspx>.
- 7 [Online].