Experiencia de implementación del Modelo de Gestión de Tiempos y Listas de Espera (MGTE)

Informe de avance de los espacios de participación en las mesas de trabajo con actores, incluye mapeo de actores, metodología de convocatoria y metodología de la mesa de trabajo a desarrollar con el conjunto de actores

28 de agosto de 2024

Cra. 45 # 108a - 50 Oficina 401, Bogotá • Línea IETS: 318 3355525 • contactoiets@iets.org.co • www.iets.org.co



Adriana María Robayo García
Directora Ejecutiva

Luz Mery Barragán González
Subdirectora General y de Operaciones

Kelly Patricia Estrada Orozco
Gerente Técnica

Lorena Mesa Melgarejo
Jefe métodos cualitativos e investigación social



Claudia Marcela Vargas Peláez
Directora
Dirección de Medicamentos

El Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS) es una corporación sin ánimo de lucro, de participación mixta y de carácter privado, con patrimonio propio, creado según lo estipulado en la Ley 1438 de 2011. Su misión es contribuir al desarrollo de mejores prácticas asistenciales en salud, mediante la producción de información basada en evidencia, a través de la evaluación de tecnologías en salud y guías de práctica clínica, producidas con rigor técnico, independencia y participación. Sus miembros son el Ministerio de Salud y Protección Social (MINSALUD), el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación (MINCIENCIAS, antes Colciencias), el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA), el Instituto Nacional de Salud (INS), la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina (ASCOFAME) y la Asociación Colombiana de Sociedades Científicas (ACSC).

Autores

Mesa-Melgarejo, Lorena. Enfermera. Magíster en Salud Pública. Magíster en economía de la salud. Doctora en Salud Pública. Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS).

Lara-Sánchez, Andrea Johanna. Politóloga. Especialista en Estado, políticas públicas y desarrollo. Candidata a magíster en gestión pública. Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS).

Barón-Velasco, Eliana. Odontóloga. Especialista en Gerencia en Salud. Especialista en Epidemiología. Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS).

Sánchez-Mayorga, Mónica Lucía. Odontóloga. Especialista en Gerencia de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Especialista en Auditoría en Salud. Magíster en Salud Pública. Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS).

Romano Gómez, Giancarlo. Economista. MSc Economía. Unidad de Economía de la Salud. Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS).

Revisores

Vergel, Julio César. Profesional especializado. Dirección de prestación de servicios y Atención Primaria en Salud. Ministerio de Salud y Protección Social.

Galiano, Lucia Catalina. Profesional especializado. Dirección de prestación de servicios y Atención Primaria en Salud. Ministerio de Salud y Protección Social.

Conflictos de interés

Los autores de este informe declaran que no existe ningún tipo de conflicto financiero, intelectual, de pertenencia o familiar que afecte las recomendaciones incluidas en el presente documento técnico-científico.

Citación

Este documento debe citarse de la siguiente manera:

Mesa-Melgarejo, L. Barón-Velasco, E. Lara-Sánchez, A. Sánchez-Mayorga, M. Romano Gómez, G. Informe de avance de los espacios de participación en las mesas de trabajo con actores, incluye mapeo de actores, metodología de convocatoria y metodología de la mesa de trabajo a desarrollar con el conjunto de actores. Bogotá D.C.: Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS), Ministerio de Salud y Protección Social; 2024.

Derechos de autor

Los derechos patrimoniales de este documento, sin perjuicio de las citas y referencias bibliográficas referenciadas, son propiedad del Ministerio de Salud y Protección Social y los derechos morales de autor son propiedad del Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS). Por tanto, está prohibida su copia, reproducción, fijación, transmisión, circulación o similares. En consecuencia, cualquier modificación, transmisión, divulgación, publicación, copia parcial o total, o el uso del contenido de este sin importar su propósito y sin que medie el consentimiento expreso y por escrito del Ministerio de Salud y Protección Social, constituirá violación a la normativa nacional, convenios y tratados internacionales ratificados por el Estado colombiano aplicables a los derechos de autor, y acarreará las sanciones civiles, comerciales y penales a que haya lugar.

Confidencialidad

El presente documento contiene información confidencial que sólo podrá ser utilizada con el propósito de realizar una debida ejecución de lo propuesto en este documento, quedando prohibido a quien la recibe compartirla con terceros. Cualquier trasgresión a la presente obligación de confidencialidad dará lugar a las acciones judiciales y la indemnización por perjuicios a que haya lugar.

Fuente de financiación

El presente documento fue financiado por el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante el contrato No. 1271-2024, el cual fue suscrito entre la Dirección de Medicamentos del Ministerio de Salud y Protección Social y el IETS.

Correspondencia

Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS)
Bogotá, D.C., Colombia.
http://www.iets.org.co
contacto@iets.org.co
© Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud, 2024.

Contenido

1. Introducción 8
2. Metodología de convocatoria 9
2.1. Mapeo de los actores 9
2.2. Convocatoria de los actores relevantes en la implementación del MGTE 10
2.3. Metodología a desarrollar 10
3. Referencias 11

Cra. 45 # 108a - 50 Oficina 401, Bogotá • Línea IETS: 318 3355525 • contactoiets@iets.org.co • www.iets.org.co

1. Introducción

La participación en salud, al ser interdependiente de la realización efectiva del derecho a la salud, permite a los diferentes actores sociales asumir la responsabilidad y el compromiso de hacer parte de las deliberaciones y discusiones sobre los problemas en salud que afectan a la comunidad (1). Tal como se ha establecido en la Resolución 2063 de 2017 del Ministerio de Salud y Protección Social, este derecho debe ser garantizado a través de mecanismos que posibiliten el involucramiento de las personas en las decisiones del sistema de salud y de acuerdo con las condiciones expresadas en la Ley 1438 de 2011, la Ley Estatutaria de Salud 1751 de 2015 y la Ley Estatuaria de Participación 1757 de 2015 como marco normativo que sustenta este derecho.

En este marco, el IETS favorece el involucramiento de actores interesados en los proyectos que ejecuta, pues configura una participación muy importante en la medida en que los espacios de deliberación con las partes interesadas son clave para la obtención de datos relevantes en la definición de aspectos centrales de los procesos y que no son necesariamente identificables en la literatura (2).

En términos generales, se espera que los actores aporten datos cuantitativos, cualitativos, experiencia y conocimiento derivado de la práctica alrededor del tema en particular (3), y que permitan orientar los procesos de toma de decisiones en salud (2). Es por esto por lo que se busca que quienes participen sean expertos en el tema: los expertos son considerados como personas eruditas en un tema o método; cuentan, además, con la formación y trayectoria suficiente para ser reconocidos como conocedores en profundidad (2).

Para el caso específico de la experiencia de implementación del Modelo de Gestión de Tiempos y Listas de Espera (MGTE), se requiere de la participación de diversos actores que sean relevantes para el ejercicio y que estén en consonancia con lo establecido en la jurisprudencia de la Corte Constitucional.

A continuación, se describe con más detalle la gestión adelantada hasta el momento.

2. Metodología de convocatoria

2.1. Mapeo de los actores

Todo proceso de gestión de espacios participativos comienza con un mapeo de actores involucrados, de acuerdo con la Red Europea de Evaluación de Tecnologías (EUnetHAT, European Network for Health Technology Assesssment, por su sigla en inglés). Se entiende por actores aquellos que corresponden a individuos, grupos u organizaciones que pueden proveer información relevante sobre la perspectiva de los grupos que representan y que serán afectados por la decisión; también son grupos u organizaciones que pueden, en un rol consultivo, contribuir a las acciones u objetivos de una organización, proyecto o política en salud (4).

En este contexto, y dada la aproximación requerida para la experiencia de implementación del MGTE, se ha contemplado dos mapas y dos momentos de involucramiento de actores, un primer momento relacionado con los actores directamente involucrados en el caso tipo diseñado y otro para la exploración ampliada con otros actores del sistema de salud. Los momentos podrán darse de manera simultanea en términos de tiempos.

Tabla 1. Actores identificados caso tipo

Tipo de actor	Actor	Dependencia
Autoridad sanitaria	Ministerio de Salud y Protección Social	Dirección de prestación de servicios Oficina de Calidad Dirección de Talento Humano Dirección de Aseguramiento Oficina de Tecnologías e Información OTIC Dirección de regulación de beneficios, costos y tarifas del aseguramiento en salud.
	Direcciones Territoriales de Salud (DTS) – Entidades territoriales de salud	Áreas de aseguramiento y prestación de las DTS de Cauca, Antioquia y Bogotá,
Aseguradores	EPS: EMSSANAR, SAVIA SALUD, COMFENALCO, NUEVA EPS	Direcciones de prestación Atención al usuario Atención al afiliado
Prestadores	IPS baja complejidad, mediana y alta complejidad ESE de primer, segundo y tercer nivel de atención	En función de la Red de EPS.
Ciudadanía	Asociaciones de usuarios	EPS: EMSSANAR, SAVIA SALUD, COFENALCO, NUEVA EPS.
Vigilancia y control	Superintendencia Nacional de Salud	Delegatura de prestación de servicios de salud y Delegatura de protección al usuario

Fuente: elaboración propia.

Tabla 2. Mapeo de actores - exploración ampliada

Tipo de actor	Actor	Dependencia
Direcciones territoriales	Direcciones Territoriales de Salud (DTS) – Entidades territoriales de salud	Áreas de aseguramiento y prestación de las DTS de Norte de Santander, Caldas, Atlántico, Santander, Vaupés, Huila, Valle del Cauca y Nariño.
Aseguradores	EAPB del régimen subsidiado, contributivo e indígenas. Representantes de régimenes especiales. Representante del subsistema de prestación de servicios de salud para población privada de la libertad.	ACEMI GESTARSALUD Fondo Nacional de Salud de las personas privadas de la libertad (PPL)/ Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios - USPEC EPSI DISAN-Ejercito Nacional
Prestadores	Gremios de IPS Gremio de ESE	ACCH ACESI
Ciudadanía	Asociaciones de pacientes Organizaciones de la sociedad civil	FECOER BIOREDCOL Asociación de Pacientes de Alto Costo Grupo Ferguson
Vigilancia y control	Defensoría del pueblo	Defensoría Delegada para Derecho a la Salud y Seguridad Social

Fuente: Elaboración propia

2.2. Convocatoria de los actores relevantes en la implementación del MGTE

Posterior a la reunión de seguimiento con el Ministerio de Salud y Protección Social el día 23 de agosto de 2024, se procedió con un avance en la convocatoria de los actores para poder gestionar los delegados que participarán en las mesas de trabajo. Se ha enviado convocatoria a los aseguradores, asociaciones de usuarios y ESE de las entidades territoriales priorizadas.

2.3. Metodología a desarrollar

La metodología a implementar en el trabajo con actores se basa en la estructura del caso tipo. Este método implícita la posibilidad de que diversos actores interactúen para que se estudien, analicen y recopilen datos sobre esa situación de la vida real adoptada que se proyecta en el caso. En este sentido, se realizarán mesas de trabajo o sesiones grupales que permitan a la vez recoger información de datos de mundo real, datos de percepciones y análisis de los actores sobre la problemática o reto expresado en el caso. Las sesiones incluyen instrumentos cuantitativos y cualitativos en función de cada uno de los momentos del proceso de atención que caracterizan el caso tipo desarrollado en su totalidad en el "Informe de avance de configuración del caso tipo según priorización y avance de descripción del proceso de atención según caso.

3. Referencias

1. Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud – IETS. Manual de participación y deliberación [Internet]. Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud – IETS; 2014 [citado 15 de febrero de 2024]. Disponible en: http://www.iets.org.co/Archivos/65/Manual Participacion.pdf
2. Mesa L, Estrada K. Guía para el involucramiento de actores en las evaluaciones de tecnología en salud [Internet]. Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud -IETS; 2020 [citado 15 de febrero de 2024]. Disponible en: https://www.iets.org.co/Archivos/Guia_para_el_involucramiento_de_actores.pdf
3. Hunger T, Schnell-Inderst P, Sahakyan N, Siebert U. Using expert opinión in health technology assessment: A guideline review. Int J Technol Assess Health Care. enero de 2016;32(3):131-9.
4. EUnetHTA. Stakeholder Involvement Policy: EUnetHTA Joint Action 2010-2012 [Internet]. 2010 [citado 16 de febrero de 2024]. Disponible en: https://www.eunethta.eu/wp-content/uploads/2018/01/EUnetHTA-JA-Stakeholder-Involvement-Policy.pdf