

ASOCIACIÓN DE USUARIOS DE ALIANSALUD

COMITÉ DE CALIDAD Y CONTROL SOCIAL

Análisis de las causales de insatisfacción que reportaron los usuarios con respecto a los servicios de salud suministrados por Bienestar Chapinero en el año 2018

25 de mayo de 2019

El control social en salud se concibe como una forma de participación que permite a los individuos y organizaciones de la sociedad influir en las condiciones de modo, tiempo y lugar en que se desarrolla el proceso de la gestión en salud con el fin de regularlo, orientarlo y reorientarlo hacia el logro de los objetivos propuestos, la eficiente y transparente utilización de recursos, la prestación equitativa de los servicios de salud y el cumplimiento de los fines sociales del Estado.

Adaptado de la Carta de Derechos y deberes del Afiliado y del Paciente en el SGSSS – ALIANSALUD EPS

RESUMEN

Objetivo general

Contribuir al mejoramiento de la salud de los usuarios de Aliansalud EPS.

Objetivos específicos

1. Posicionar el control social como elemento básico de la democracia y la transparencia en salud, lo cual incluye el reconocimiento a veedores y a sus redes. Crear y consolidar espacios de interacción y cooperación, (Usuarios - Aliansalud EPS - IPS), que fortalezcan capacidades para interactuar y deliberar democráticamente y garantizar así el derecho a la participación ciudadana y el control social.
2. Implementar los mecanismos que permitan fortalecer el análisis de información para que esta contribuya a que se haga un manejo transparente de los asuntos y recursos públicos. Realizar vigilancia y control de la calidad de los servicios médicos y la entrega de medicamentos suministrados a los usuarios por parte de Aliansalud EPS y las IPS contratadas para tal fin; identificar barreras de acceso a los servicios y formular propuestas para la mejora de estos, desde el punto de vista de su eficiencia, eficacia y transparencia.
3. Apoyar y complementar la labor de los organismos de control en la realización de sus funciones legales y constitucionales.

Alcance del análisis

En el presente informe se realiza un análisis del comportamiento de las siguientes causales de insatisfacción relacionadas en el Sistema de Atención de Peticiones, Reclamos, Estudios y Solicitudes de Aliansalud EPS (SAPRES), para los servicios suministrados por Bienestar Chapinero en el año 2018:

| CAUSAL REAL |
|---|
| ATENCION AUTORIZACIONES INST POS |
| INCONS. AGENDAMIENTO INST. POS |
| INCONF. SERVICIO ADMINIS. INST. POS |
| FALLA COMUNICACION MEDICO PACIENTE INST POS |
| DEMORA ATENCION SERV. MEDICO INST. POS |
| INCONS. ATENCION LABORATORIO |
| FALLAS EN LA COMUNICACION CON EL CALL INST. POS |
| FALLA SERVICIO ODONTOLOGIA INST. POS |
| INCONF. MANEJO MEDICO INST. POS |
| COBRO INJUSTIFICADO INST. POS |
| INCONF. ADMINIS. INST. POS |
| FALLA SERVICIO LABORATORIO POS |

Metodología

Para adelantar el análisis de las causales de insatisfacción (PQR) con los servicios de Bienestar Chapinero en el año 2018 se desarrollaron las siguientes actividades:

1. Se recibió la información de PQR remitida por parte de la Oficina de Atención al Usuario de Aliansalud EPS, con los datos trimestrales del número de casos por las causales reales y sub-causales de reclamo en el año 2018. La fuente primaria de la información es la Coordinación de la Central de Reclamos de Aliansalud EPS.
2. Se procesaron las cifras en Excel, con el propósito de obtener frecuencias y porcentajes.
3. Se elaboró el presente informe, con el análisis de las estadísticas y la definición de propuestas y solicitudes encaminadas a reducir las causales de insatisfacción y a mejorar la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud suministrados.

Contenido del Informe

En primer término, el documento presenta el análisis del comportamiento global de las PQR reportadas en el año 2018 para Bienestar Chapinero, con el siguiente alcance:

1. Número total de incidentes reportados en el año 2018.
2. Número total de incidentes aceptados (A) o aceptados excepcionalmente (AE) y su porcentaje respecto al número total de incidentes.
3. Principales motivos de insatisfacción de las PQR aceptadas (A) o aceptadas excepcionalmente (AE) en el año 2018.
4. Análisis de las causales de insatisfacción reportadas por los usuarios en el año 2018 con respecto a las informadas en el 2017 y 2016.

En segundo lugar, se incluyen propuestas para la disminución de los motivos de insatisfacción, para la consideración de ALIANSALUD EPS.

Finalmente, se realiza la solicitud de respuesta el presente informe.

NÚMERO TOTAL DE INCIDENTES REPORTADOS EN EL AÑO 2018

893 incidentes de PQR se presentaron en el 2018 con respecto a los servicios de Bienestar Chapinero.

| CAUSAL REAL | TOTAL CAUSAL | % RESPECTO AL TOTAL GENERAL |
|---|--------------|-----------------------------|
| ATENCION AUTORIZACIONES INST POS | 281 | 31% |
| INCONS. AGENDAMIENTO INST. POS | 220 | 25% |
| INCONF. SERVICIO ADMINIS. INST. POS | 131 | 15% |
| FALLA COMUNICACION MEDICO PACIENTE INST POS | 120 | 13% |
| DEMORA ATENCION SERV. MEDICO INST. POS | 48 | 5% |
| INCONS. ATENCION LABORATORIO | 26 | 3% |
| FALLAS EN LA COMUNICACION CON EL CALL INST. POS | 15 | 2% |
| FALLA SERVICIO ODONTOLOGIA INST. POS | 15 | 2% |
| INCONF. MANEJO MEDICO INST. POS | 12 | 1% |
| COBRO INJUSTIFICADO INST. POS | 12 | 1% |
| INCONF. ADMINIS. INST. POS | 11 | 1% |
| FALLA SERVICIO LABORATORIO POS | 2 | 0% |
| TOTAL | 893 | 100% |

NÚMERO TOTAL DE INCIDENTES ACEPTADOS (A) O ACEPTADOS EXCEPCIONALMENTE (AE) Y SU PORCENTAJE RESPECTO AL NÚMERO TOTAL DE INCIDENTES

315 PQR fueron aceptadas, del total de 398 incidentes reportados en el año 2018.

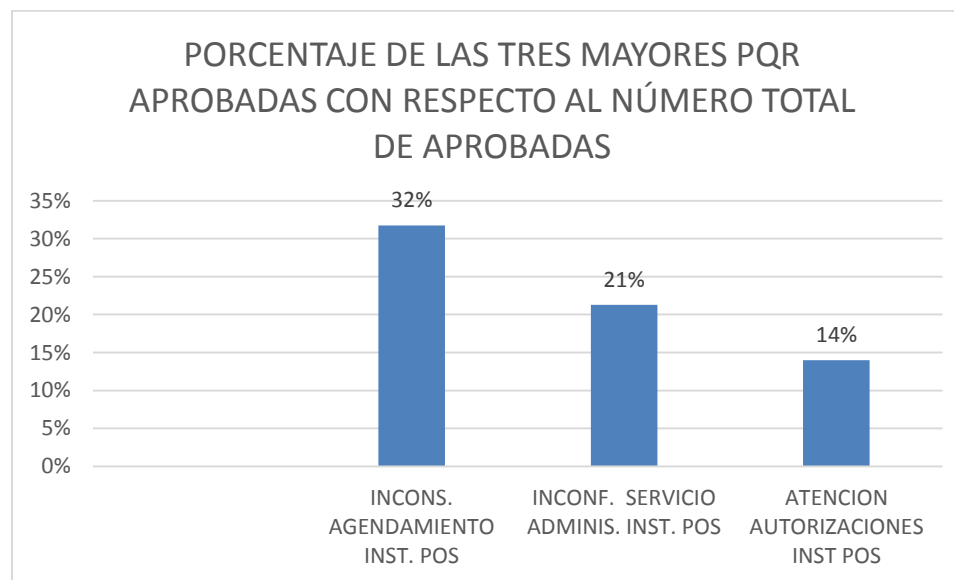
35% del total de PQR fueron aceptadas en el 2018.

| CAUSAL REAL | TOTAL CAUSAL | TOTAL A+E | % A+E RESPECTO A TOTAL CAUSAL |
|---|--------------|------------|-------------------------------|
| ATENCION AUTORIZACIONES INST POS | 281 | 44 | 16% |
| INCONS. AGENDAMIENTO INST. POS | 220 | 100 | 45% |
| INCONF. SERVICIO ADMINIS. INST. POS | 131 | 67 | 51% |
| FALLA COMUNICACION MEDICO PACIENTE INST POS | 120 | 41 | 34% |
| DEMORA ATENCION SERV. MEDICO INST. POS | 48 | 27 | 56% |
| INCONS. ATENCION LABORATORIO | 26 | 12 | 46% |
| FALLAS EN LA COMUNICACION CON EL CALL INST. POS | 15 | 5 | 33% |
| FALLA SERVICIO ODONTOLOGIA INST. POS | 15 | 5 | 33% |
| INCONF. MANEJO MEDICO INST. POS | 12 | 3 | 25% |
| COBRO INJUSTIFICADO INST. POS | 12 | 5 | 42% |
| INCONF. ADMINIS. INST. POS | 11 | 5 | 45% |
| FALLA SERVICIO LABORATORIO POS | 2 | 1 | 50% |
| TOTAL | 893 | 315 | 35% |

PRINCIPALES MOTIVOS DE INSATISFACCIÓN DE LAS PQR ACEPTADAS (A) O ACEPTADAS EXCEPCIONALMENTE (AE)

INCONS. AGENDAMIENTO INST. POS es la causal que presenta el mayor número de reclamos aceptados en el 2018.

INCONF. SERVICIO ADMINIS. INST. POS y ATENCION AUTORIZACIONES INST POS son las causales que le siguen en frecuencia.



| CAUSAL REAL | TOTAL A+AE | % A+AE CON RESPECTO AL TOTAL GENERAL DE A+AE |
|---|------------|--|
| INCONS. AGENDAMIENTO INST. POS | 100 | 32% |
| INCONF. SERVICIO ADMINIS. INST. POS | 67 | 21% |
| ATENCION AUTORIZACIONES INST POS | 44 | 14% |
| FALLA COMUNICACION MEDICO PACIENTE INST POS | 41 | 13% |
| DEMORA ATENCION SERV. MEDICO INST. POS | 27 | 9% |
| INCONS. ATENCION LABORATORIO | 12 | 4% |
| FALLAS EN LA COMUNICACION CON EL CALL INST. POS | 5 | 2% |
| FALLA SERVICIO ODONTOLOGIA INST. POS | 5 | 2% |
| COBRO INJUSTIFICADO INST. POS | 5 | 2% |
| INCONF. ADMINIS. INST. POS | 5 | 2% |
| INCONF. MANEJO MEDICO INST. POS | 3 | 1% |
| FALLA SERVICIO LABORATORIO POS | 1 | 0% |
| TOTAL | 315 | 100% |

ANÁLISIS DE LAS CAUSALES DE INSATISFACCIÓN REPORTADAS POR LOS USUARIOS EN EL AÑO 2018 CON RESPECTO A LAS INFORMADAS EN EL 2017 Y 2016

98% de las PQR aceptadas en el 2018 corresponden a causales con reclamos que igualmente se habían aceptado en el 2017 y 2016. Por lo anterior, se solicita a Bienestar Chapinero reforzar la medición y seguimiento periódico del cumplimiento, efectividad y sostenibilidad de los planes de mejora y de las acciones correctivas adoptadas para la disminución efectiva de las PQR por dichas causales.

A continuación se presentan los cuadros con el número total de las PQR aceptadas (A) más las aceptadas excepcionalmente (EA) para los años 2016, 2017 y 2018:

| CAUSAL REAL | A+AE 2016 | A+AE 2017 | A+AE 2018 |
|---|-----------|-----------|-----------|
| ATENCION AUTORIZACIONES INST POS | X | X | X |
| INCONS. AGENDAMIENTO INST. POS | X | X | X |
| INCONF. SERVICIO ADMINIS. INST. POS | X | X | X |
| FALLA COMUNICACION MEDICO PACIENTE INST POS | X | X | X |
| DEMORA ATENCION SERV. MEDICO INST. POS | X | X | X |
| INCONS. ATENCION LABORATORIO | X | X | X |
| FALLAS EN LA COMUNICACION CON EL CALL INST. POS | X | | X |
| FALLA SERVICIO ODONTOLOGIA INST. POS | X | X | X |
| INCONF. MANEJO MEDICO INST. POS | X | X | X |
| COBRO INJUSTIFICADO INST. POS | X | X | X |
| INCONF. ADMINIS. INST. POS | X | X | X |
| FALLA SERVICIO LABORATORIO POS | | | X |

PROPUESTAS / SOLICITUDES DEL COMITÉ DE CALIDAD Y CONTROL SOCIAL PARA LA DISMINUCIÓN DE LOS MOTIVOS DE INSATISFACCIÓN

Toda vez que se evidencia que las PQR aceptadas corresponden a la tercera parte de las reportadas y que los motivos de insatisfacción que señalaron los usuarios en el año 2018 son en general los mismos que aparecen en los años anteriores 2017 y 2016, se solicita a ALIANSALUD EPS reforzar la medición y seguimiento periódico del cumplimiento, efectividad y sostenibilidad de los planes de mejora adoptados en Bienestar Chapinero para que haya una disminución efectiva de las PQR por dichas causales.

De manera especial, el Comité de Calidad y Control Social solicita preparar y mantener actualizados planes de contingencia para situaciones que obliguen al cambio de prestadores, de trámites o a la atención de un mayor cúmulo de usuarios. Se sugiere que dichos planes sean elaborados con base en la metodología de identificación y priorización de riesgos.

Para distintos procesos o áreas, a continuación se identifican los motivos de insatisfacción asociados y se enuncian propuestas y solicitudes para su disminución:

| PROCESO / ÁREA | MOTIVOS DE INSATISFACCIÓN POR PARTE DE LOS USUARIOS | PROPUESTAS / SOLICITUDES DEL COMITÉ DE CALIDAD Y CONTROL SOCIAL |
|-----------------------------|--|--|
| OPORTUNIDAD AGENDAMIENTO | <ul style="list-style-type: none">• INCONSISTENCIAS EN AGENDAMIENTO• NO DISPONIBILIDAD DE AGENDA• NO DISPONIBILIDAD DE AGENDA PARA ESPECIALIDAD SOLICITADA• INCONF. POR CANCELACION DE CITA• NO OPORTUNIDAD DE CITA SEGUN NUEVO POS• INCONF. POR REUBICACION DE CITA• INCONF. POR NO INFORM. A TIEMPO DE LA CANCELACION DE LA CITA | <ul style="list-style-type: none">• Revisar y ajustar las programaciones de citas cuando hay cambio de médico y el nuevo no tiene el mismo horario del anterior.• Atender casos puntuales que requieran prioridad por múltiple reprogramación de citas por parte de la IPS.• Concientizar a los usuarios acerca de la necesidad de extender el tiempo de consulta, por ejemplo en adultos mayores con múltiples patologías.• Continuar con las acciones pedagógicas respecto a la obligación de los usuarios de llegar a tiempo |

| PROCESO / ÁREA | MOTIVOS DE INSATISFACCIÓN POR PARTE DE LOS USUARIOS | PROPUESTAS / SOLICITUDES DEL COMITÉ DE CALIDAD Y CONTROL SOCIAL |
|-----------------------------|--|--|
| AUTORIZACIONES | <ul style="list-style-type: none"> • ATENCIÓN DE AUTORIZACIONES • INCONF. POR EL PROCESO AUTORIZACIONES INST. POS • INCONF. PROVEEDOR AUTORIZADO INST. POS • DEMORA EN LA RESPUESTA AUTORIZACIONES INST. POS • INCONF. SOBRE DECISION AUTORIZACIONES INST. POS | <p>a las citas médicas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Revisar el procedimiento de respuesta a autorizaciones, para identificar el porqué de las inconformidades y demoras presentadas y adoptar las medidas de remediación. • Facilitar el abordaje del Líder de Autorizaciones por parte de los usuarios. • Disponer de una fila exclusiva para facturación de citas. |
| SERVICIO ADMINISTRATIVO | <ul style="list-style-type: none"> • INCONF. SERVICIO PERSONAL DE RECEPCION, FACTURACION, SEGURIDAD, ENTRE OTROS • INCONF. SERVICIO DEL PERSONAL DE OTROS PROFESIONALES (TERAPIAS), FARMACIA, OTROS. • INCONF. SERVICIO DEL PERSONAL DE LABORATORIO Y/O AYUDAS DIAGNÓSTICAS | <ul style="list-style-type: none"> • Ofrecer estímulos o llamados de atención en respuesta al comportamiento del personal en general. • Continuar con los planes de inducción, capacitación y reinducción de personal para alcanzar el cambio deseado en las disposiciones y actitudes del capital humano. • Contar en la sede administrativa con una persona con autoridad en la toma de decisiones (por el tras lado del coordinador médico a la sede especialistas). |
| MANEJO MÉDICO INSTITUCIONAL | <ul style="list-style-type: none"> • INCONFORMIDAD CON LA ORDEN MÉDICA O FORMATO DEL CTC • DEMORA ATENCIÓN SERVICIO MÉDICO INST. POS • FALLA COMUNICACIÓN MÉDICO PACIENTE INST. POS • FALLA COMUNICACION OTROS PROFESIONALES (TERAPIA AUXILIARES DE ENFERMERIA, OTROS) INST. POS • DEMORA EN LA TOMA DE EXÁMENES Y/O AYUDAS DIAGNÓSTICAS • DEMORA EN APLICACION DE MEDICAMENTO O | <ul style="list-style-type: none"> • Realizar seguimiento a la falta de comunicación a través de encuestas oportunas después de la consulta -por la web o call center. • Notificar al personal administrativo los cambios de consultorio, para que puedan orientar a los pacientes. • Continuar con las reuniones periódicas de seguimiento y de atención a los casos particulares. |

| PROCESO / ÁREA | MOTIVOS DE INSATISFACCIÓN POR PARTE DE LOS USUARIOS | PROPUESTAS / SOLICITUDES DEL COMITÉ DE CALIDAD Y CONTROL SOCIAL |
|--|--|--|
| | <p>PROCEDIMIENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> • INCONF. TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO REALIZADO • ACTITUD DEL ODONTOLOGO INST. POS | <ul style="list-style-type: none"> • Separar las agendas de los médicos generales de las de citas prioritarias, para evitar que se degrade el tiempo de espera de las citas de medicina general. • Optimizar los procedimientos de asignación de citas de crónicos, vacunación y autorización de laboratorios por parte de la enfermera jefe, que se demoran de manera injustificada. |
| LABORATORIO | <ul style="list-style-type: none"> • INCONFORMIDAD CON EL SERVICIO EN LA TOMA DE MUESTRAS • DEMORA EN LA ENTREGA DE RESULTADOS • INCONSISTENCIA EN EL CONTENIDO O RESULTADO • PÉRDIDA DE RESULTADOS O ENTREGA CRUZADA | <ul style="list-style-type: none"> • Optimizar los procedimientos relacionados con la atención en el laboratorio, para disminuir tiempos de espera. • Disponer de mayor cantidad de personal para la toma de muestras. • Disponer de instalaciones más amplias, acordes al volumen de usuarios que atienden. |
| CALL CENTER | <ul style="list-style-type: none"> • LLAMADA QUE INGRESO PERO ES DEMORADO O NO LO COMUNICA CON AGENTE INST. POS • LLAMADA QUE NO INGRESA INST. POS | <ul style="list-style-type: none"> • Realizar los ajustes del caso, a partir de los indicadores del Call. |
| COBRO CUOTA MODERADORA | <ul style="list-style-type: none"> • INCONF. COBRO CUOTA MODERADORA INST. POS • INCONF. COBRO COPAGO HOSPITALIZACION O PROCED.AMBUL. INST. POS | <ul style="list-style-type: none"> • Hacer pedagogía sobre la legislación vigente acerca de los cobros de cuota moderadora. |
| INSTALACIONES / INFRAESTRUCTURA /SUMINISTROS | <ul style="list-style-type: none"> • INSUFICIENCIA DE SILLAS EN SALAS DE ESPERA • INCONF. ESTADO ZONAS COMUNES • NCONS.ADMINISTRATIVAS ESPECIALES (ACONDICIONAMIENTO ZONAS, CONSTRUCCION, AMPLIACION,ETC)" • INCONF. ESTADO O FALTA ELEMENTOS QUIRÚRGICOS HOSPITALARIOS Y/O AMBULATORIOS | <ul style="list-style-type: none"> • Asegurar el cumplimiento de las medidas de higiene y seguridad ocupacional para los eventos de remodelación, como es el caso de instalación del elevador en Especialistas. • Revisar los picos de atención en el laboratorio y las salas de espera de consultorios, por cuanto faltan sillas, en especial para personas mayores, discapacitadas o muy enfermas. |

| PROCESO / ÁREA | MOTIVOS DE INSATISFACCIÓN POR PARTE DE LOS USUARIOS | PROPUESTAS / SOLICITUDES DEL COMITÉ DE CALIDAD Y CONTROL SOCIAL |
|----------------|---|--|
| | | <ul style="list-style-type: none"> • Asegurar la disponibilidad y óptimas condiciones de los baños para usuarios. |

SOLICITUD DE RESPUESTA

Se solicita a ALIANSALUD EPS dar respuesta escrita al presente informe, con las acciones de mejora y seguimiento para minimizar cada una de las causales de reclamo que fue remitida por parte de la Oficina de Atención al Usuario de Aliansalud EPS para la elaboración del presente documento, en un plazo máximo de 30 días calendario a partir de la fecha de socialización del presente informe con Bienestar Chapinero.

En el empeño de fortalecer el análisis de información para que esta contribuya a que se haga un manejo transparente de los asuntos y recursos públicos y, adicionalmente, con el objeto de contar con información detallada para realizar vigilancia y control de la calidad de los servicios médicos de Bienestar Chapinero, en la respuesta de ALIANSALUD EPS el Comité de Calidad y Control Social solicita cuantificar en cuanto sea posible la información que se allegue respecto de las medidas de mejora adoptadas. A manera de ejemplo:

- Especificar el número o frecuencia de las capacitaciones impartidas, los temas generales tratados y el porcentaje de funcionarios capacitados.
- Especificar el número o frecuencia de las auditorías realizadas por ALIANSALUD EPS.
- Especificar el número o frecuencia de las visitas de seguimiento realizadas por ALIANSALUD EPS.
- Especificar el número o frecuencia de las rutinas de observación.

Por último, de manera comedida se solicita incluir en la respuesta de ALIANSALUD EPS un pronunciamiento sobre la pertinencia y factibilidad de las propuestas y solicitudes consignadas en el presente documento o, en su defecto, informarle al comité si ya están en marcha o cuáles no son precedentes.