

ASOCIACIÓN DE USUARIOS DE ALIANSALUD

COMITÉ DE CALIDAD Y CONTROL SOCIAL

Análisis de los incidentes de insatisfacción (PQR) que reportaron los usuarios con respecto a los servicios de salud suministrados por Bienestar Chapinero en el año 2019

3 de mayo de 2020

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 2019:

| PROCESO/ AREA | CAUSAL REAL |
|---|---|
| AUTORIZACIONES | ATENCION AUTORIZACIONES INST POS |
| AGENDAMIENTO | INCONS. AGENDAMIENTO INST. POS |
| SERVICIO ADMINISTRATIVO | INCONF. SERVICIO ADMINIS. INST. POS |
| SERVICIO MÉDICO INSTITUCIONAL | FALLA COMUNICACION MEDICO PACIENTE INST POS |
| | DEMORA ATENCION SERV. MEDICO INST. POS |
| | INCONF. MANEJO MEDICO INST. POS |
| | FALLA SERVICIO ODONTOLOGIA INST. POS |
| LABORATORIO | INCONS. ATENCION LABORATORIO |
| | FALLA SERVICIO LABORATORIO POS |
| COBROS | COBRO INJUSTIFICADO INST. POS |
| CALL CENTER | FALLAS EN LA COMUNICACION CON EL CALL INST. POS |
| INSTALACIONES/INFRAESTRUCTURA/SUMINISTROS | INCONF. ADMINIS. INST. POS (zonas comunes, elementos, etc.) |

Metodología

Para adelantar el análisis de las causales de insatisfacción (PQR) con los servicios de Bienestar Chapinero en el año 2019 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 2019. 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

El documento presenta el análisis del comportamiento global de las PQR reportadas en el año 2019 para Bienestar Chapinero, realizado por el Comité de Calidad y Control Social (CCCS), con el siguiente alcance:

1. Resumen de los hallazgos.
2. Número total de incidentes reportados en el año 2019.
3. Número total de incidentes A+AE (aceptados (A) o aceptados excepcionalmente (AE)) y su porcentaje respecto al número total de incidentes.
4. Principales motivos de insatisfacción de las PQR A+AE en el año 2019.
5. Análisis de las causales de insatisfacción reportadas por los usuarios en el año 2019 con respecto a las informadas en los años 2018, 2017 y 2016.
6. Subcausales por las cuales se reportaron PQR A+AE en el año 2019 y propuestas del Comité de Calidad y Control Social para la disminución de los motivos de insatisfacción.
7. Conclusiones y solicitudes generales.
8. Solicitud de respuesta al presente informe.

PRIMERO: RESUMEN DE LOS HALLAZGOS

1.260 PQR se presentaron en el 2019 con respecto a los servicios de la IPS Bienestar Chapinero.

41% de incremento en referencia al número total de incidentes de PQR se presentaron en el 2018 (893).

373 PQR fueron aceptadas, del total de 1.260 incidentes reportados en el año 2019.

30% del total de PQR fueron aceptadas en el 2019.

100% de las PQR aceptadas en el 2019 corresponden a causales con reclamos que igualmente se habían aceptado en el 2018.

10 de 12 causales con PQR aceptadas en el 2019 corresponden a causales con reclamos que igualmente se habían aceptado en el 2017 y 2016.

INCONS. AGENDAMIENTO INST. POS es la causal que presenta el mayor número de reclamos aceptados en el 2019, al igual que en el año 2018.

ATENCION AUTORIZACIONES INST POS e **INCONF. SERVICIO ADMINIS. INST. POS** son las causales que le siguen en frecuencia, al igual que en el año 2018.

SEGUNDO: NÚMERO TOTAL DE INCIDENTES REPORTADOS EN EL AÑO 2019

1260 PQR se presentaron en el 2019 con respecto a los servicios de la IPS Bienestar Chapinero.

41% de incremento en referencia al número total de incidentes de PQR se presentaron en el 2018 (893).

| PROCESO/ AREA | CAUSAL REAL | CANTIDAD PQR | % CON RESPECTO AL TOTAL DE PQR |
|--|---|--------------|--------------------------------|
| AUTORIZACIONES | ATENCION AUTORIZACIONES INST POS | 508 | 40% |
| AGENDAMIENTO | INCONS. AGENDAMIENTO INST. POS | 359 | 28% |
| SERVICIO ADMINISTRATIVO | INCONF. SERVICIO ADMINIS. INST. POS | 129 | 10% |
| SERVICIO MÉDICO INSTITUCIONAL | FALLA COMUNICACION MEDICO PACIENTE INST POS | 107 | 8% |
| | DEMORA ATENCION SERV. MEDICO INST. POS | 49 | 4% |
| | INCONF. MANEJO MEDICO INST. POS | 18 | 1% |
| | FALLA SERVICIO ODONTOLOGIA INST. POS | 8 | 1% |
| LABORATORIO | INCONS. ATENCION LABORATORIO | 46 | 4% |
| | FALLA SERVICIO LABORATORIO POS | 5 | 0% |
| COBROS | COBRO INJUSTIFICADO INST. POS | 11 | 1% |
| CALL CENTER | FALLAS EN LA COMUNICACION CON EL CALL INST. POS | 11 | 1% |
| INSTALACIONES/INFRAESTRUCTURA /SUMINISTROS | INCONF. ADMINIS. INST. POS (zonas comunes, elementos, etc.) | 9 | 1% |
| | TOTAL | 1260 | 100% |

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

373 PQR fueron aceptadas, del total de 1.260 incidentes reportados en el año 2019.

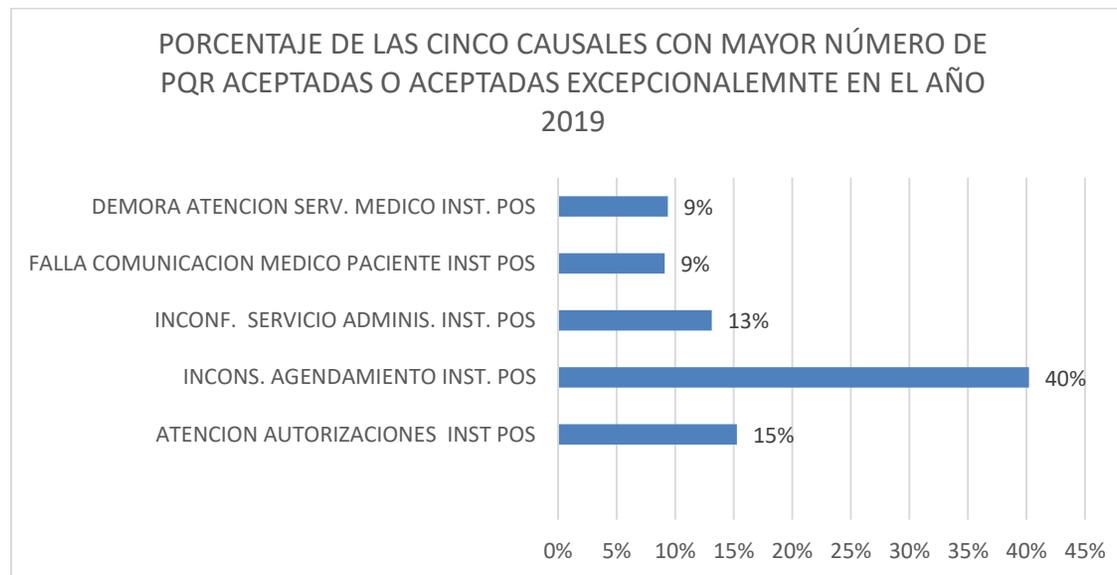
30% del total de PQR fueron aceptadas en el 2019.

| PROCESO/ AREA | CAUSAL REAL | CANTIDAD PQR | CANTIDAD A+EA |
|---|---|--------------|---------------|
| AUTORIZACIONES | ATENCION AUTORIZACIONES INST POS | 508 | 57 |
| AGENDAMIENTO | INCONS. AGENDAMIENTO INST. POS | 359 | 150 |
| SERVICIO ADMINISTRATIVO | INCONF. SERVICIO ADMINIS. INST. POS | 129 | 49 |
| SERVICIO MÉDICO INSTITUCIONAL | FALLA COMUNICACION MEDICO PACIENTE INST POS | 107 | 34 |
| | DEMORA ATENCION SERV. MEDICO INST. POS | 49 | 35 |
| | INCONF. MANEJO MEDICO INST. POS | 18 | 4 |
| | FALLA SERVICIO ODONTOLOGIA INST. POS | 8 | 1 |
| LABORATORIO | INCONS. ATENCION LABORATORIO | 46 | 27 |
| | FALLA SERVICIO LABORATORIO POS | 5 | 1 |
| COBROS | COBRO INJUSTIFICADO INST. POS | 11 | 7 |
| CALL CENTER | FALLAS EN LA COMUNICACION CON EL CALL INST. POS | 11 | 7 |
| INSTALACIONES/INFRAESTRUCTURA/SUMINISTROS | INCONF. ADMINIS. INST. POS (zonas comunes, elementos, etc.) | 9 | 1 |
| | TOTAL | 1260 | 373 |

CUARTO: PRINCIPALES CAUSALES 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 2019, al igual que en el año 2018.

ATENCION AUTORIZACIONES INST POS e INCONF. SERVICIO ADMINIS. INST. POS son las causales que le siguen en frecuencia, al igual que en el año 2018.



| PROCESO/ AREA | CAUSAL REAL | CANTIDAD A+EA | % CON RESPECTO AL TOTAL DE E+EA |
|--|---|---------------|---------------------------------|
| AUTORIZACIONES | ATENCION AUTORIZACIONES INST POS | 57 | 15% |
| AGENDAMIENTO | INCONS. AGENDAMIENTO INST. POS | 150 | 40% |
| SERVICIO ADMINISTRATIVO | INCONF. SERVICIO ADMINIS. INST. POS | 49 | 13% |
| SERVICIO MÉDICO INSTITUCIONAL | FALLA COMUNICACION MEDICO PACIENTE INST POS | 34 | 9% |
| | DEMORA ATENCION SERV. MEDICO INST. POS | 35 | 9% |
| | INCONF. MANEJO MEDICO INST. POS | 4 | 1% |
| | FALLA SERVICIO ODONTOLOGIA INST. POS | 1 | 0% |
| LABORATORIO | INCONS. ATENCION LABORATORIO | 27 | 7% |
| | FALLA SERVICIO LABORATORIO POS | 1 | 0% |
| COBROS | COBRO INJUSTIFICADO INST. POS | 7 | 2% |
| CALL CENTER | FALLAS EN LA COMUNICACION CON EL CALL INST. POS | 7 | 2% |
| INSTALACIONES/INFRAESTRUCTURA /SUMINISTROS | INCONF. ADMINIS. INST. POS (zonas comunes, elementos, etc.) | 1 | 0% |
| | TOTAL | 373 | 100% |

QUINTO: ANÁLISIS DE LAS CAUSALES DE INSATISFACCIÓN REPORTADAS POR LOS USUARIOS EN EL AÑO 2019 CON RESPECTO A LAS INFORMADAS EN LOS AÑOS 2018, 2017 Y 2016

100% de las PQR aceptadas en el 2019 corresponden a causales con reclamos que igualmente se habían aceptado en el 2018.

10 de 12 causales con PQR aceptadas en el 2019 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, evaluación 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 **total de incidentes reportados Bienestar Chapinero**, para los años 2016, 2017, 2018 y 2019:

| TOTAL CAUSALES | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | (>) (<) % 2018/2019 |
|---|------------|------------|------------|-------------|------------------------|
| ATENCION AUTORIZACIONES INST POS | 177 | 109 | 281 | 508 | >81% |
| INCONS. AGENDAMIENTO INST. POS | 124 | 121 | 220 | 359 | >63% |
| INCONF. SERVICIO ADMINIS. INST. POS | 140 | 81 | 131 | 129 | <2% |
| FALLA COMUNICACION MEDICO PACIENTE INST POS | 31 | 51 | 120 | 107 | <12% |
| DEMORA ATENCION SERV. MEDICO INST. POS | 45 | 35 | 48 | 49 | - |
| INCONS. ATENCION LABORATORIO | 40 | 35 | 26 | 46 | >77% |
| FALLAS EN LA COMUNICACIÓN CON EL CALL INST. POS | 13 | 4 | 15 | 11 | <29% |
| FALLA SERVICIO ODONTOLOGIA INST. POS | 13 | 7 | 15 | 8 | <87% |
| INCONF. MANEJO MEDICO INST. POS | 61 | 26 | 12 | 18 | >50% |
| COBRO INJUSTIFICADO INST. POS | 9 | 12 | 12 | 11 | <8% |
| INCONF. ADMINIS. INST. POS | 13 | 8 | 11 | 9 | <18% |
| FALLA SERVICIO LABORATORIO POS | 2 | - | 2 | 5 | >250% |
| TOTAL GENERAL (en 2015/668) | 669 | 489 | 893 | 1260 | >41% |

SEXTO: SUBCAUSALES POR LAS CUALES SE REPORTARON PQR QUE FUERON ACEPTADAS O ACEPTADAS EXCEPCIONALMENTE EN EL AÑO 2019 Y PROPUESTAS DEL COMITÉ DE CALIDAD Y CONTROL SOCIAL PARA LA DISMINUCIÓN DE LOS MOTIVOS DE INSATISFACCIÓN

Con el fin de precisar los motivos de insatisfacción con los servicios suministrados por Aliansalud EPS y emitir propuestas relevantes, a continuación, por cada área/proceso aparecen dos tablas, con la siguiente información:

En la primera tabla se enumeran las causales reales, la cantidad de PQR que fueron aceptadas o aceptadas excepcionalmente por cada causal; luego se documentan las distintas subcausales o motivos detallados de insatisfacción, así como la cantidad de PQR que fueron aceptadas o aceptadas excepcionalmente por dicha subcausal, así como su porcentaje con respecto a la cantidad total de PQR aceptadas o aceptadas excepcionalmente por la causal real de la que forman parte. Aparecen resaltadas las subcausales con mayor número de PQR aceptadas o aceptadas excepcionalmente.

En la segunda tabla se documentan nuevamente las subcausales y se incluyen las propuestas y/o solicitudes del Comité de Calidad y Control Social y/o las acciones correctivas que realiza la IPS para disminuir los motivos de insatisfacción. Finalmente y toda vez que es de sumo interés para el Comité de Calidad y Control Social el conocer la opinión de Aliansalud EPS, se deja la última columna de la tabla en blanco, con el objeto de recibir retroalimentación de parte de la EPS sobre la pertinencia y factibilidad de las propuestas y/o solicitudes y/o acciones, consignadas en el presente documento, al igual que para conocer el impacto de los planes de mejora y/o las acciones correctivas que están en marcha. Lo anterior por el interés del Comité de Calidad y Control Social de consolidar espacios de cooperación usuarios - Aliansalud EPS - IPS que fortalezcan las capacidades y la información disponibles para interactuar, deliberar y garantizar el derecho a la participación ciudadana y al control social en salud.

PROCESO/AREA: **AUTORIZACIONES**

| CAUSAL REAL | CANTIDAD A+EA | SUBCAUSAL | CANTIDAD A+EA | % CON RESPECTO A LA CANTIDAD DE E+EA DE LA CAUSAL REAL |
|----------------------------------|---------------|---|---------------|--|
| ATENCION AUTORIZACIONES INST POS | 57 | INCONF. PROVEEDOR AUTORIZADO INST. POS | 22 | 39% |
| | | INCONF. POR EL PROCESO AUTORIZACIONES INST. POS | 27 | 47% |
| | | DEMORA EN LA RESPUESTA AUTORIZACIONES INST. POS | 5 | 9% |
| | | INCONF. SOBRE DECISION AUTORIZACIONES INST. POS | 3 | 5% |

| SUBCAUSAL | PROPUESTAS Y/O SOLICITUDES DEL CCCS Y/O ACCIONES CORRECTIVAS QUE REALIZA LA IPS | RESPUESTA DE ALIANSALUD EPS |
|---|---|-----------------------------|
| INCONF. PROVEEDOR AUTORIZADO INST. POS | <ul style="list-style-type: none"> Evaluación de la eficacia de la plataforma implementada por la IPS para radicación (Bitácora Delfos) Medición a través de Indicadores, del seguimiento a la jefatura de autorizaciones, implementadas por la IPS, en donde se atienden los requerimientos relacionados. Medición a través de Indicadores, del seguimiento a la capacitación del talento humano y a los procesos de facturación, radicaciones y humanización. Evaluación del proceso general de autorizaciones y medición de la eficacia de la (disgregación) que pretende disminución de tiempos de espera Continuar con el cambio de proveedor cuando el usuario lo demande. | |
| INCONF. POR EL PROCESO AUTORIZACIONES INST. POS | | |
| DEMORA EN LA RESPUESTA AUTORIZACIONES INST. POS | | |
| INCONF. SOBRE DECISION AUTORIZACIONES INST. POS | | |

PROCESO/AREA: **AGENDAMIENTO**

| CAUSAL REAL | CANTIDAD A+EA | SUBCAUSAL | CANTIDAD A+EA | % CON RESPECTO A LA CANTIDAD DE E+EA DE LA CAUSAL REAL |
|--|---|--|-----------------------------|--|
| INCONS. AGENDAMIENTO INST. POS | 150 | NO DISPONIBILIDAD DE AGENDA PARA ESPECIALIDAD SOLICITADA | 79 | 53% |
| | | INCONF. POR CANCELACION DE CITA | 54 | 36% |
| | | NO OPORTUNIDAD DE CITA SEGUN NUEVO POS | 6 | 4% |
| | | INCONF. POR REUBICACION DE CITA | 8 | 5% |
| | | INCONF. POR NO INFORM. A TIEMPO DE LA CANCELACION DE LA CITA | 3 | 2% |
| SUBCAUSAL | PROPUESTAS Y/O SOLICITUDES DEL CCCS Y/O ACCIONES CORRECTIVAS QUE REALIZA LA IPS | | RESPUESTA DE ALIANSALUD EPS | |
| NO DISPONIBILIDAD DE AGENDA PARA ESPECIALIDAD SOLICITADA | <ul style="list-style-type: none"> Medición de la efectividad del Monitoreo, 2 veces al día, implementado por la IPS, desde el Call Center. Medición del Impacto del mantenimiento de la agenda, en tiempos inferiores a lo contemplado en la normatividad vigente. Cumplimiento del Indicador de éxito de la semaforización diaria para seguimiento y generación de alerta Evaluación de la labor del analista de agendas, sobre validación de causales de cancelación sin notificación previa a un mes. Seguimiento de apertura de agendas a 6 meses con monitoreo y control diario. impacto del proceso de escalonamiento o (lista de espera), donde se gestionan los casos reportados desde Call Center y las diferentes vías de notificación. Asegurar y revisar que se informa oportunamente a los usuarios sobre cancelaciones de citas, para evitar desplazamientos y pérdidas de tiempo. Promover la actualización permanente de los datos de los usuarios y continuar con las acciones pedagógicas respecto a la obligación de los usuarios de informar cancelaciones de citas. | | | |
| 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 | | | | |

PROCESO/AREA: **SERVICIO ADMINISTRATIVO**

| CAUSAL REAL | CANTIDAD A+EA | SUBCAUSAL | CANTIDAD A+EA | % CON RESPECTO A LA CANTIDAD DE E+EA DE LA CAUSAL REAL |
|-------------------------------------|---------------|---|---------------|--|
| INCONF. SERVICIO ADMINIS. INST. POS | 49 | INCONF. SERVICIO PERSONAL DE RECEPCION, FACTURACION, SEGURIDAD, ENTRE OTROS | 44 | 90% |
| | | INCONF. SERVICIO DEL PERSONAL DE LABORATORIO Y/O AYUDAS DIAGNÓSTICAS | 3 | 6% |
| | | INCONF. SERVICIO DEL PERSONAL DE OTROS PROFESIONALES (TERAPIAS), FARMACIA, OTROS. | 2 | 4% |

| SUBCAUSAL | PROPUESTAS Y/O SOLICITUDES DEL CCCS Y/O ACCIONES CORRECTIVAS QUE REALIZA LA IPS | RESPUESTA DE ALIANSALUD EPS |
|---|--|-----------------------------|
| INCONF. SERVICIO PERSONAL DE RECEPCION, FACTURACION, SEGURIDAD, ENTRE OTROS | <ul style="list-style-type: none"> Evaluación de la eficacia de las acciones de capacitación, del personal de línea de frente, en los temas de: servicio; seguridad del paciente; humanización de servicios de salud; comunicación asertiva. Impacto de la verificación de condiciones de servicio: inicio de jornada laboral y cierre de sedes. Impacto de la continuidad de los planes de inducción, capacitación y reinducción de personal para alcanzar el cambio deseado en las disposiciones y actitudes del capital humano. Contar con orientación al usuario, cuando haya traslado del coordinador médico a la sede especialistas. | |
| INCONF. SERVICIO DEL PERSONAL DE LABORATORIO Y/O AYUDAS DIAGNÓSTICAS | | |
| INCONF. SERVICIO DEL PERSONAL DE OTROS PROFESIONALES (TERAPIAS), FARMACIA, OTROS. | | |

PROCESO/AREA: **SERVICIO MÉDICO INSTITUCIONAL**

| CAUSAL REAL | CANTIDAD A+EA | SUBCAUSAL | CANTIDAD A+EA | % CON RESPECTO A LA CANTIDAD DE E+EA DE LA CAUSAL REAL |
|---|---------------|--|---------------|--|
| FALLA COMUNICACION MEDICO PACIENTE INST POS | 34 | FALLA COMUNICACION MEDICO PACIENTE INST. POS | 22 | 65% |
| | | FALLA COMUNICACION OTROS PROFESIONALES (TERAPIAS, AUXILIARES DE ENFERMERIA, OTROS) INST. POS | 7 | 21% |
| | | INCONS. ORDEN MEDICA O FORMATO CTC | 5 | 15% |
| DEMORA ATENCION SERV. MEDICO INST. POS | 35 | DEMORA EN LA ATENCION DEL MEDICO INST POS | 23 | 66% |
| | | DEMORA EN LA TOMA DE EXÁMENES Y/O AYUDAS DIAGNÓSTICAS 2 | 12 | 34% |
| INCONF. MANEJO MEDICO INST. POS | 4 | INCONF. SERVICIO DEL MEDICO TRATANTE Y/O ESPECIALISTA | 2 | 50% |
| | | TRATAMIENTO EQUIVOCADO QUE NO GENERA MEJORIA AL PACIENTE | 1 | 25% |
| | | INCONF. SERVICIO PERSONAL DE ENFERMERÍA | 1 | 25% |
| FALLA SERVICIO ODONTOLOGIA INST. POS | 1 | ACTITUD DEL ODONTOLOGO INST. POS | 1 | 100% |

| SUBCAUSAL | PROPUESTAS Y/O SOLICITUDES DEL CCCS Y/O ACCIONES CORRECTIVAS QUE REALIZA LA IPS | RESPUESTA DE ALIANSALUD EPS |
|--|--|-----------------------------|
| FALLA COMUNICACION MEDICO PACIENTE INST. POS | <ul style="list-style-type: none"> • Impacto de la implementación de procesos MIPRES, acorde a lo contenido en la Resolución 1885/2018. • Indicador de Efectividad de la plataforma MIPRES Delfos, para seguimiento, monitoreo y atención a requerimientos notificados desde la EPS, coordinaciones y diferentes vías de comunicación. • Evaluación efectividad proceso inducción/reinducción frente a ordenamiento en plataforma MIPRES. • Impacto de la socialización de atención humanizada, y relación Médico-Paciente de todos los profesionales en la sede • Seguimiento y evaluación a la falta de comunicación médico-paciente y otro profesional- paciente a través de encuestas oportunas después de la consulta -por la web o call center. • Continuar con las reuniones periódicas de seguimiento y de atención a los casos particulares. • Concientizar a los usuarios acerca de la necesidad de extender el tiempo de consulta, por ejemplo, en adultos mayores con múltiples patologías. | |
| FALLA COMUNICACION OTROS PROFESIONALES (TERAPIAS, AUXILIARES DE ENFERMERIA, OTROS) INST. POS | | |
| INCONS. ORDEN MEDICA O FORMATO CTC | | |
| DEMORA EN LA ATENCION DEL MEDICO INST POS | | |
| DEMORA EN LA TOMA DE EXÁMENES Y/O AYUDAS DIAGNÓSTICAS 2 | | |
| INCONF. SERVICIO DEL MEDICO TRATA NTE Y/O ESPECIALISTA | | |
| TRATAMIENTO EQUIVOCADO QUE NO GENERA MEJORIA AL PACIENTE | | |
| INCONF. SERVICIO PERSONAL DE ENFERMERÍA | | |
| ACTITUD DEL ODONTOLOGO INST. POS | | |

PROCESO/AREA: **LABORATORIO**

| CAUSAL REAL | CANTIDAD A+EA | SUBCAUSAL | CANTIDAD A+EA | % CON RESPECTO A LA CANTIDAD DE E+EA DE LA CAUSAL REAL |
|--------------------------------|---------------|---|---------------|--|
| INCONS. ATENCION LABORATORIO | 27 | DEMORA EN LA ENTREGA DE RESULTADOS | 15 | 56% |
| | | INCONF. SERVICIO EN LA TOMA DE MUESTRAS | 7 | 26% |
| | | INCONS. EN EL CONTENIDO O RESULTADO | 3 | 11% |
| | | PERDIDA DE RESULTADOS O ENTREGA CRUZADA | 2 | 7% |
| FALLA SERVICIO LABORATORIO POS | 1 | ACTITUD PERSONAL LABORATORIO POS | 1 | 100% |

| SUBCAUSAL | PROPUESTAS Y/O SOLICITUDES DEL CCCS Y/O ACCIONES CORRECTIVAS QUE REALIZA LA IPS | RESPUESTA DE ALIANSALUD EPS |
|---|---|-----------------------------|
| DEMORA EN LA ENTREGA DE RESULTADOS | <ul style="list-style-type: none"> Evaluación del impacto del auxiliar adicional para toma de muestras. Evaluación del Impacto de la persona adicional para soporte de los procesos de servicio adicional y de guía a los usuarios sobre necesidades particulares. Evaluación del impacto en los tiempos de espera debido al cambio tecnológico de los equipos e impresoras de stiker. Evaluación del impacto del refuerzo en los puntos de atención y facturación de la sede y personal asistencial. | |
| INCONF. SERVICIO EN LA TOMA DE MUESTRAS | | |
| INCONS. EN EL CONTENIDO O RESULTADO | | |
| PERDIDA DE RESULTADOS O ENTREGA CRUZADA | | |
| ACTITUD PERSONAL LABORATORIO POS | | |

PROCESO/AREA: **COBROS**

| CAUSAL REAL | CANTIDAD A+EA | SUBCAUSAL | CANTIDAD A+EA | % CON RESPECTO A LA CANTIDAD DE E+EA DE LA CAUSAL REAL |
|-------------------------------|---------------|--|---------------|--|
| COBRO INJUSTIFICADO INST. POS | 7 | INCONF. COBRO CUOTA MODERADORA INST. POS | 6 | 86% |
| | | INCONF. COBRO COPAGO HOSPITALIZACION O PROCED.AMBUL. INST. POS | 1 | 14% |

| SUBCAUSAL | PROPUESTAS Y/O SOLICITUDES DEL CCCS Y/O ACCIONES CORRECTIVAS QUE REALIZA LA IPS | RESPUESTA DE ALIANSALUD EPS |
|--|--|-----------------------------|
| INCONF. COBRO CUOTA MODERADORA INST. POS | <ul style="list-style-type: none"> Evaluación del impacto de las publicaciones en televisores y afiches sobre el valor a pagar por cuotas moderadoras y copagos. Hacer pedagogía sobre la legislación vigente acerca de los cobros de cuota moderadora. Capacitar al personal administrativo para evitar fallas e inconformidades por el cobro de cuota moderadora u hospitalización o procedimiento ambulatorio. | |
| INCONF. COBRO COPAGO HOSPITALIZACION O PROCED.AMBUL. INST. POS | | |

PROCESO/AREA: **CALL CENTER**

| CAUSAL REAL | CANTIDAD A+EA | SUBCAUSAL | CANTIDAD A+EA | % CON RESPECTO A LA CANTIDAD DE E+EA DE LA CAUSAL REAL |
|---|---------------|---|---------------|--|
| FALLAS EN LA COMUNICACION CON EL CALL INST. POS | 7 | LLAMADA QUE NO INGRESA INST. POS | 5 | 71% |
| | | LLAMADA QUE INGRESO, PERO ES DEMORADO O NO LO COMUNICA CON AGENTE INST. POS | 2 | 29% |

| SUBCAUSAL | PROPUESTAS Y/O SOLICITUDES DEL CCCS Y/O ACCIONES CORRECTIVAS QUE REALIZA LA IPS | RESPUESTA DE ALIANSALUD EPS |
|---|---|-----------------------------|
| LLAMADA QUE NO INGRESA INST. POS | <ul style="list-style-type: none"> • Seguimiento al monitoreo (2veces al día) desde el Call Center. • Efectividad del seguimiento y retroalimentación de los indicadores de la IPS. • Evaluación del impacto de la ampliación del horario de atención en la línea de atención de lunes a viernes de 6am a 9pm y sábados de 7 am a 1 pm • Realizar los ajustes del caso, a partir de los indicadores del Call, para que los usuarios logren comunicación efectiva. | |
| LLAMADA QUE INGRESO, PERO ES DEMORADO O NO LO COMUNICA CON AGENTE INST. POS | | |

PROCESO/AREA: **INSTALACIONES/INFRAESTRUCTURA/SUMINISTROS**

| CAUSAL REAL | CANTIDAD A+EA | SUBCAUSAL | CANTIDAD A+EA | % CON RESPECTO A LA CANTIDAD DE E+EA DE LA CAUSAL REAL |
|----------------------------|---------------|---|---------------|--|
| INCONF. ADMINIS. INST. POS | 1 | NCONS.ADMINISTRATIVAS ESPECIALES (ACONDICIONAMIENTO ZONAS, CONSTRUCCION, AMPLIACION,ETC)" | 1 | 100% |

| SUBCAUSAL | PROPUESTAS Y/O SOLICITUDES DEL CCCS Y/O ACCIONES CORRECTIVAS QUE REALIZA LA IPS | RESPUESTA DE ALIANSALUD EPS |
|---|---|-----------------------------|
| NCONS.ADMINISTRATIVAS ESPECIALES (ACONDICIONAMIENTO ZONAS, CONSTRUCCION, AMPLIACION,ETC)" | <ul style="list-style-type: none"> • Seguimiento a las actividades de adecuación, cambios, mejoras etc., en la infraestructura e instalación del elevador de especialistas. • Evaluación del impacto por el aumento del mobiliario acorde a la necesidad y la adición de sillas en las salas de atención en el primer piso. • Seguimiento al cuidado, limpieza e higiene de los baños. • Asegurar la disponibilidad de jabón en los baños, para el lavado de manos que aconseja el Ministerio de Salud por la coyuntura actual. | |

SÉPTIMO: CONCLUSIONES Y SOLICITUDES GENERALES

En primer término, con base en el análisis realizado, a continuación se enuncian algunas conclusiones generales:

1. Se evidencia que en Bienestar Chapinero: a) hubo un 41% de incremento en referencia al número total de incidentes de PQR que se presentaron en el 2018 (893); b) las PQR aceptadas o aceptadas excepcionalmente corresponden al 30% de las reportadas; c) los motivos de insatisfacción que señalaron los usuarios en el año 2019 son los mismos que aparecen en los años 2018, 2017 y 2016.
2. Toda vez que, según la respuesta remitida el 10 de septiembre de 2019 por Aliansalud EPS al Comité de Calidad y Control Social están en desarrollo los planes de mejora planteados en dicha comunicación, al Comité de Calidad y Control Social le surgen varios interrogantes:
 - Si muchas de las propuestas que plantearon la EPS y las IPS tenían sentido, ¿por qué la cantidad de PQR sigue creciendo?
 - ¿No todas se implementaron?
 - ¿Cuáles mostraron bondades?
 - ¿Se realizó o no un proceso de evaluación para cada una de ellas?
3. Se evidencian traumatismos y fallas graves en la calidad y oportunidad de los servicios ante la presencia inusitada de contingencias o eventos imprevistos de consideración, por cuanto no se sabe reaccionar a tiempo manteniendo niveles aceptables de calidad y oportunidad en los servicios; sobre la marcha se ajustan los procesos, pero con fallas para quienes los requirieron inicialmente. Lo anterior evidencia la ausencia o por lo menos poca efectiva utilización de planes de contingencia. Es de anotar que la mejor evidencia de la correcta elaboración, actualización y puesta en operación de dichos planes es la ausencia de traumatismos graves, así como el mantenimiento de mínimos de calidad y oportunidad de los servicios, ante cambios en las condiciones en que estos se suministran (como son los cambios de prestadores, de trámites para entrega de medicamentos, el ingreso masivo de usuarios, necesidades de virtualización de los servicios, etc.).

En segundo lugar, con base en lo anteriormente anotado, se enuncian algunas peticiones generales y se solicita a Aliansalud su respuesta sobre la pertinencia/aceptación/adopción de cada una:

| SOLICITUDES GENERALES DEL COMITÉ DE CALIDAD Y CONTROL SOCIAL | RESPUESTA DE ALIANSALUD EPS |
|---|-----------------------------|
| <p><u>SOLICITUD A ALIANSALUD EPS:</u> Reforzar la medición, evaluación y seguimiento periódico del cumplimiento, efectividad y sostenibilidad de los planes de mejora y de acciones correctivas adoptados en Bienestar Chapinero para que haya una disminución efectiva de las PQR por dichas causales.</p> | |
| <p><u>SOLICITUD A ALIANSALUD EPS Y A LAS IPS BIENESTAR CHAPINERO, BIENESTAR COLINA Y LA UNIDAD MÉDICA:</u> definir metas anuales a alcanzar para disminuir el número de inconformidades planteadas por los usuarios, de tal forma que existan compromisos medibles.</p> | |
| <p><u>SOLICITUD A ALIANSALUD EPS Y A SU RED DE PRESTADORES:</u> preparar y mantener actualizados planes de contingencia cuya puesta en marcha facilite brindar los servicios adecuadamente ante situaciones que obliguen al cambio de prestadores, de trámites, de locaciones, de atención a distancia o de atención de un mayor cúmulo de usuarios, etc. Se solicita que dichos planes sean elaborados con base en la metodología de identificación, priorización y <u>administración</u> de riesgos.</p> | |
| <p><u>SOLICITUD A ALIANSALUD EPS Y A SU RED DE PRESTADORES:</u> de manera sistemática involucrar en el diseño de sus procesos y protocolos consideraciones de servicio al cliente, para que siempre, por ejemplo, los usuarios sean amplia y oportunamente informados sobre los cambios en los servicios, haya acuse de recibo de las comunicaciones electrónicas, disposición efectiva de canales telefónicos de atención, continuidad en los servicios para no terminar abruptamente los tratamientos, etc.</p> | |

OCTAVO: SOLICITUD DE RESPUESTA

El Comité de Calidad y Control Social 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 aparecen en el informe que fue remitido 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 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.

Cordialmente,

*Comité de Calidad y Control Social (CCCS)
ASOCIACION DE USUARIOS DE ALIANSALUD EPS*