

ACTA No. 021

FECHA día-mes-año	LUGAR/MODALIDAD DE REUNIÓN	HORA DE INICIO
22-10-2021	Microsoft Teams	9:00 am

I. OBJETIVO DE LA REUNIÓN Y ORDEN DEL DIA

OBJETIVO

Seguimiento y análisis a las propuestas de mejoramiento planteadas por la UMD respecto al informe de PQR correspondientes al primer trimestre de 2021.

ORDEN DEL DIA

1.Saludo

2.Contexto

3.Análisis y seguimiento a las propuestas de mejoramiento planteadas por la UMD respecto al informe de PQR correspondientes al primer trimestre de 20021

II. ASUNTOS TRATADOS

1.SALUDO

El señor José Fernando Marín indicó que la presente reunión tenía por objeto el seguimiento y análisis a las propuestas de mejora planteadas por la UMD al informe de PQR correspondientes al primer trimestre de 2021.

El señor Marín indicó que Judith Quintero y él en nombre del Comité de calidad y control social daban la bienvenida a los funcionarios de Aliansalud EPS y Unidad de médica y de diagnóstico que de forma virtual hacían parte de la reunión: Margarita Ardila y Jenny Olave (Aliansalud-Atención al usuario), doctora Maya Marcela Smith (Jefe de prestación de servicios en salud UMD), doctora Patricia Benavides (Coordinadora médica UMD), Leidy Fernanda Hernandez (Servicio al cliente UMD), Sandra Milena Vargas (Coordinadora administrativa UMD). De igual forma agradecieron a los miembros de la Asociación de usuarios que se encontraban conectados.

2.CONTEXTO

El señor Marín manifestó la importancia de tener presente lo establecido por la Superintendencia de Salud en la Resolución 08 de 2018 en la cual se destaca la importancia de las PQR en el campo de la salud, dada su connotación en el ámbito de derechos fundamentales como el derecho de petición, derecho a la salud, derecho a la vida, a la dignidad y la intimidad, lo que implicaba que las EPS e IPS debían resolverlas de manera objetiva y oportuna, generando insumos para el mejoramiento continuo del proceso de atención al usuario y trámite de PQR así como de los servicios objeto de reclamación.

Anotó que el trabajo de análisis de PQR que desarrollaba por el Comité de calidad y control social buscaba contribuir al mejoramiento de la salud de los usuarios de Aliansalud, mencionó los objetivos específicos de dicho trabajo, la metodología de su desarrollo y la solicitud de respuesta que se solicitó a Aliansalud y sus IPS adscritas.

Recordó que a partir del mes de junio se desarrollaron los encuentros en los cuales se dio a conocer el resultado de los informes de PQR (Bienestar, Unidad médica, Medicarte, etc) y que desde el mes de septiembre se habían reiniciado las visitas a las IPS adscritas así como a Medicarte, esto con el fin de entrar a constatar la forma como se estaban prestando los servicios a los usuarios de Aliansalud, acotó que gracias a la visita que Judith Quintero y él llevaron a cabo a la UMD ubicada en el centro comercial Plaza Central en la presente reunión se realizarían algunas observaciones a las propuestas de mejora planteadas por la UMD.

3. ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO A LAS PROPUESTAS DE MEJORAMIENTO PLANTEADAS POR LA UMD CON RESPECTO AL INFORME DE PQR CORRESPONDIENTE AL PRIMER TRIMESTRE DE 2021

Se proyectó y dio lectura el Excel en el que figuraban las principales causales y subcausales de presentación de PQR a la UMD en el primer semestre de 2021 (Total de PQR 334), las propuestas/solicitudes del CCCS para resolver estas PQR, así como los compromisos y acciones de mejora planteadas por la UMD al respecto, este material hace parte integral de la presente acta.

La doctora Maya Marcela Smith fue la encargada de dar respuesta a las inquietudes de los asistentes con referencia a las propuestas de mejora establecidas por la UMD. A continuación se hace una síntesis de las intervenciones de la doctora Smith, indicándose a que causal e inquietud corresponde.

CAUSAL: Inconsistencias en el agendamiento de citas.

-Inquietud: ¿Se está utilizando el proceso de tercerización para resolver las necesidades de profesionales de la salud?

Respuesta: La IPS trata de garantizar los servicios que ofrece contando para ello con un grupo de profesionales que atiendan las necesidades de los usuarios, por ello en el presente año se fortaleció la contratación de médicos especialistas, los que no logró conseguir por esta vía se han cubierto mediante la triangulación de servicios con prestadores externos. Se dio un aumento de demanda de especialistas por parte de los usuarios de los servicios de salud, esto ha ocasionado el colapso de la red de salud.

Los tiempos para agendamientos de citas (Primera vez) están dentro de los límites establecidos, continuamente se presentan novedades con el personal que deben ser resueltas. Debido a la pandemia en el momento hay dificultades para conseguir médicos generales, igualmente es difícil conseguir profesionales en otras áreas como la nutrición y dietética. El agendamiento de citas sigue siendo el principal tema de quejas por parte de los usuarios. Con referencia a los prestadores externos la IPS no puede garantizar la oportunidad de agendamiento.

No se tiene problemas de contagio de los médicos con COVID 19, todo el personal tiene el equipamiento de bioseguridad y se cumple con el distanciamiento, los problemas que han aparecido (3) han tenido que ver con personal administrativo y el contagio se ha presentado a nivel del hogar.

-Inquietud: En visita realizada a la UMD se observó problemas de bioseguridad en el ingreso de los usuarios a la sede y el distanciamiento en la sala de espera.

Respuesta: Al ingreso a la sede se cuenta con el personal que hace control e igualmente hay dispensación de alcohol. En cuanto a la sala de espera los usuarios suelen arrancar los letreros de las sillas en que se indica que no pueden ser usadas para garantizar el distanciamiento. Es un problema de cultura y responsabilidad individual.

-Inquietud: ¿Con referencia al call center, a que se refiere la propuesta de realizar capacitaciones en “temas que no se reflejan en las PQR”?

Respuesta: Son capacitaciones en temas donde se han encontrado falencias, como ejemplo mal agendamiento de citas, mala información al usuario, humanización del servicio.

CAUSAL: Atención autorizaciones.

-Inquietud: ¿Cuál es el canal de autorizaciones que más emplea el usuario?

Respuesta: El presencial es el más usado, el correo electrónico implica unos tiempos de espera para que le sea enviada la respuesta aspecto que el usuario no comprende muy bien y poco acepta.

-Inquietud: ¿La mayor presencialidad en las oficinas de atención hacen aumentar los tiempos de espera para atención de las solicitudes de autorización?

Respuesta: El tiempo normal está alrededor de 10 minutos, en horas pico puede llegar a los 30-40 minutos. En las mañanas hay mayor afluencia de personas, en este horario se cuenta con una línea de frente que funciona en turnos escalonados.

-inquietud: ¿El usuario sale del consultorio con las autorizaciones pertinentes?

Respuesta: Sigue siendo así para consultas con nuestros médicos generales y especialistas, en la red de triangulación no ocurre lo mismo, estos médicos no conocen la red y por tanto la mejor oportunidad de cita. Se cuenta con personal de línea de frente que apoya al usuario y le diligencian la autorización ya que tienen claro la mejor forma de direccionar al paciente. Para el caso de pacientes crónicos se aclara que unas son las citas de primera vez y otras las de control, estos pacientes agendan sus citas con antelación por tanto el indicador de tiempo puede ser mayor. En la próxima visita de la ASU podría tener los indicadores para analizarlos en conjunto.

-Inquietud: ¿El gestor de atención al usuario si apoya al paciente acerca de la prestación del servicio que le debe brindar el proveedor autorizado?

Respuesta: El servicio se presta ya que se cuenta con el personal necesario y en casos que se requiera más apoyo se cuenta con personal adicional.

Se estudiará el caso que expuso una de las integrantes de la ASU a quién se le asignó cita de dermatología con un prestador externo y no conto con orientación sobre las alternativas a seguir dado que el prestador nunca contesto el teléfono para coordinar la cita, pero al comentar el caso en la IPS se le indicó que tenía que seguir volviendo a preguntar o seguir llamando al número telefónico del prestador. El estudio debe determinar lo sucedido ya que lo comentado no corresponde ni al lineamiento establecido desde la coordinación ni desde la jefatura.

Respecto a otro caso en el que supuestamente una usuaria recibió en Facatativá un mal servicio de fisioterapia, se aclara que Aliansalud solo presta servicio en la ciudad de Bogotá, quienes vivan fuera de esta zona y solicitan servicio de portabilidad puede serles asignado un proveedor, en estos casos las IPS adscritas no intervienen en el proceso de prestación de ese servicio.

CAUSAL: Servicio médico institucional.

-inquietud: ¿Es posible reevaluar la medida que estableció el agendamiento de las citas de laboratorio?

Respuesta: La medida no se tomo debido a la pandemia, se hizo pensando en una mejor organización y en disminuir los tiempos de espera, antes de ella la atención se centraba mucho en los días sábado presentándose una gran afluencia de usuarios y por tanto mayores tiempos de espera. El agendamiento se ha ido ajustando, los tiempos de espera bajaron, existe cupo para la atención de pacientes sin cita, los usuarios se han ido acostumbrando, no se devuelven usuarios ya que se trata de la prestación de un servicio de salud y en términos generales los pacientes lo han recibido bien por tanto no existen motivos para considerar inconveniente el agendamiento.

-Inquietud: ¿Dado el número de quejas que corresponden a profesionales del área de la salud, las medidas que se proponen para manejar el problema son suficientes?

Respuesta: Han sido efectivas considerando el número de atenciones que se prestan en la sede versus el número de quejas que se presentan sobre profesionales de la salud, se lleva indicadores para cada profesional entre ellos el número de quejas. El tema ha ido mejorando, la premisa es el buen servicio, si el colaborador no se ajusta a esto no hay nada que hacer y por tanto no puede seguir prestando el servicio, se han presentado 2-3 casos de estos por tanto hoy estas personas ya no nos acompañan.

CAUSAL: Inconformidad servicio personal.

-Inquietud: ¿Se evalúa el efecto benéfico que genera en el personal el programa “Vacúnate contra la indiferencia”?

Respuesta: Se mide mediante la evaluación de situaciones hipotéticas, con el impacto que tenemos en las PQR y en las evaluaciones NPS, también manejamos el tema “como nos perciben los usuarios”. En septiembre no hubo comentarios negativos en NPS con respecto a la actitud de los colaboradores, en julio y agosto venían bajando los malos comentarios y en septiembre fue 0 para la línea de frente.

CAUSAL: Cobro injustificado.

-Inquietud: ¿El usuario cuenta con suficiente información acerca de los cobros que se le hacen?

Respuesta: En las carteleras de la sede está la información sobre cuotas moderadoras, etc. El problema se presenta en las ocasiones en que Aliansalud no nos ha actualizado información como por ejemplo la variación en el nivel salarial del usuario (sube o baja), al existir inconsistencias en este tema el usuario se ve afectado al variar el costo de la cuota moderadora a pagar. Se está trabajando con Aliansalud para subsanar este tema.

Para agilizar el proceso cuando la EPS informa la variación de un ingreso salarial hacemos actualización manual y se carga al sistema, el proceso manual puede llevar a errores por tanto solo se hace una vez a la semana.

Margarita Ardila complementó el tema indicando que Aliansalud tiene presente el tema de las novedades, caso cuando hay cambio en la base salarial de un empleado, pero este no lo sabe (el empleador pudo no informárselo), esta modificación cambiará el valor de la cuota moderadora y podrá generar desconcierto en el empleado que desconoce la razón de ello.

Otra novedad es cuando en el contrato se presenta la unificación familiar, si los dos son cotizantes y uno es independiente, suele suceder que este último se atrase en los aportes correspondientes, la base queda sobre el salario del que aparece pagando oportunamente por tanto al independiente se le modificará el valor de la cuota moderadora a pagar. Hay muchos factores que pueden afectar este cobro, desde el área de operaciones Aliansalud se tiene en cuenta muchos de ellos y por tanto ya los tienen dentro de los procesos de apoyo y ayuda tecnológica.

En caso que el usuario conozca de su modificación salarial puede informar a la EPS a través de la línea telefónica, o puede radicar en la página web la solicitud de cambio de nivel salarial, esto permitirá generarle la remisión que le facilitará ser atendido sin inconveniente.

CAUSAL: Laboratorio.

-Inquietud: ¿Teniendo presente los planteamientos de mejora expuestos por la UMD, pronto se podrá ver los resultados del nuevo operador en cuanto al manejo de muestras y entrega de resultados?

Respuesta: Se cuenta con los protocolos correspondientes los cuales son estandarizados. La entrega de resultados se puede hacer vía correo electrónico o en forma presencial, se está trabajando para que el sistema los cargue directamente a la historia clínica lo que permitirá al médico su consulta a través del sistema, se espera que para el mes de diciembre ya se cuente con este adelanto. Se han dado algunos casos aislados de demora en la entrega de resultados básicamente relacionados a estudios especiales requeridos por algunos pacientes, situación que se ha solucionado de manera satisfactoria.

CAUSAL: Call center

Respuesta; En la primera causal de PQR (Inconsistencias agendamiento) se hablo lo referente a los planteamientos de mejora en lo atinente al call center, de manera puntual lo correspondiente a las capacitaciones del personal por tanto lo dicho allí se aplica aquí.

CAUSAL: Instalaciones

-Inquietud: ¿Con qué facilidades cuentan los usuarios de los laboratorios para el diligenciamiento del consentimiento informado de tal forma que se eviten congestiones en estas zonas?

Respuesta: Se cuenta con el colaborador denominado “volante” quien apoya la estrategia de agendamiento de citas, identifica al usuario, le entrega al usuario una tabla y esfero para diligenciar el consentimiento informado, terminado el diligenciamiento el usuario devuelve los elementos suministrados, al llegar a la ventanilla del laboratorio el usuario ya entrega el consentimiento diligenciado lo que agiliza la atención y disminuye las demoras.

En radiología no se toman placas de manera muy continua, por ello no se presentan aglomeraciones en esta zona y el usuario cuenta más facilidades y tiempo para llenar el consentimiento informado.

-inquietud: ¿Es de esperar que los equipos de ventilación existentes en la sede cuenten con las especificaciones técnicas que garanticen la circulación del aire requerido?

Respuesta: Las dos sedes de UMD existentes en el Centro Comercial Plaza Central cuentan con los equipos que garantizan la circulación de aire requerida. El sistema inyecta aire por las zonas comunes, este penetra por las rejillas ubicadas en la parte inferior de las puertas de los consultorios, zonas donde se da la extracción del mismo, contándose con filtros que evitan la recirculación de virus. En los consultorios de odontología hay un sistema de presión negativa para mejor flujo de aire y menor contaminación. En las oficinas de administración se siente frio debido a la buena circulación de aire.

-Inquietud: ¿En la visita efectuada a la UMD se encontró un pasillo de acceso a zona de consultorios muy estrecho, puede esta situación afectar la buena circulación y la debida evacuación en caso de emergencia?

Respuesta: Los pasillos cumplen con la habilitación correspondiente a servicios de salud, puede tratarse de uno de los pasillos el cual es muy largo generándose la impresión de estrechez, además al fondo de este pasillo se cuenta con salida de emergencia debidamente señalada.

Una cosa son los pasillos de laboratorios y otra los pasillos que conducen a los consultorios, en laboratorios la gente tiende a aglomerarse en los pasillos, parándose al frente del área de baños a pesar que se les solicita ubicarse en la sala de espera. Es preciso precisar la zona que generó la inquietud a las personas que visitaron la UMD.

Sobre el tema Margarita Ardila indicó que está pendiente una capacitación acerca de los procesos de habilitación en sedes y en próximos días se enviará la invitación para que los interesados asistan a la misma.

CAUSAL: Historia clínica.

-Inquietud: ¿Se puede dar la posibilidad de pérdida de historias clínicas?

Respuesta: Las quejas parecen venir de usuarios que llegaron trasladados de otras EPS (2), sus historias clínicas fueron recibidas y estas personas a veces nos piden ciertos soportes que no sabemos si los tenemos en nuestro poder y por ende ellos presumen que se perdieron de sus historias, situación que no se puede establecer. Lo que tenemos en físico reposa en un archivo de la compañía debidamente custodiado e inventariado. Lo que se tiene de las historias clínicas de una segunda EPS están debidamente inventariados y en medio electrónico ubicado en una nube informática de absoluta seguridad a la que tienen acceso muy pocas personas.

En nuestras historias no se han tenido pérdidas, el sistema de software de apoyo cuenta con la debida seguridad.

-Inquietud: ¿La digitalización de las historias clínicas solo es para las IPS o aplica también para prestadores externos y como eso podría usarse para facilitar los procesos de autorización en que se pide recurrentemente la historia clínica?

Respuesta: Las historias clínicas que se encuentran digitalizadas corresponden a anteriores IPS, las nuestras no lo están. El médico puede mirar si le es posible entregar al paciente la copia de la historia clínica siempre y cuando sea para una especialidad correspondiente a un prestador externo (triangulación), para especialidades dentro de la IPS no se envía copias de historia clínica.

-Inquietud: ¿Se ha dado el restablecimiento del uso de los buzones dado que en otras IPS hay independencia entre los dispuesto por Aliansalud y lo que establece cada una de ellas al respecto?

Respuesta: Nosotros tenemos buzón de sugerencias correspondiente a la UMD, no tenemos buzón de Aliansalud al interior de la sede, no se ha restablecido su uso por motivos de bioseguridad dado que se considera que es una fuente de contagio, las inquietudes las recepciona la funcionaria de la oficina de atención al usuario.

-Inquietud: ¿Al recepcionar las inquietudes la oficina de atención al usuario se convertiría en receptora de PQR, existiría un formato para ello?

Respuesta: Con que exista manifestación verbal de un usuario se está en la obligación de radicarla.

-Inquietud: ¿Con estas inquietudes es que se alimentan sus estadísticas sobre PQR?

Respuesta: Se alimentan no solo con las que radica la funcionaria, también con lo que llega por todos los canales de comunicación establecidos para este fin.

-inquietud: Se puede habilitar el buzón de PQR ya que existe más posibilidad de contaminación en el área de laboratorio con la manipulación constante de la tabla y el esfero que se usan al diligenciar el formato de consentimiento.

Respuesta: Lo revisaremos al interior de la UMD, no me comprometo, lo revisaremos.

Terminada la relación de inquietudes el señor Fernando Marin indicó que frente a la decisión de no habilitación del buzón de PQR se podrían encontrar en la sede de la UMD otros elementos o sitios más susceptibles de generar contaminación. Planteó igualmente que para evitar el riesgo que supuestamente representa el buzón se podría acudir al uso de un dispensador de alcohol que permitiera al usuario que quisiera diligenciar un formato de PQR desinfectar sus manos de manera previa y posterior al diligenciamiento, acotó que el esfero no sería problema ya que el usuario generalmente utiliza uno de su pertenencia dado que casi nunca se encuentra uno que acompañe al buzón.

El señor Marin agregó que en otras EPS, IPS y sitios donde utilizan buzones de PQR se mantiene su uso no entendiendo por tanto que solo los de Aliansalud representen un riesgo, solicitó que la UMD analizara el tema con detenimiento.

Terminada esta intervención se dio por concluida la reunión, José Fernando Marin en nombre de la ASU agradeció a los funcionarios de Aliansalud y UMD su participaron en la misma, igualmente dio gracias a los compañeros de la ASU que se unieron al evento. Se hizo un reconocimiento especial a la doctora Maya Marcela Smith por la claridad y amplitud de sus respuestas, lo que permitirá en próximas visitas a la UMD enriquecer la labor que se desarrolle al poder analizar de manera más puntual temas de interés.

Margarita Ardila en nombre de Aliansalud agradeció la participación de todas las personas que se conectaron a la reunión.

III. OBSERVACIONES PRESENTADAS DURANTE LA REUNIÓN.

Judith Quintero de la ASU indicó que en la visita efectuada a la UMD observó que si bien a la entrada de la sede existía un dispensador de gel desinfectante para uso de los usuarios que ingresaban, junto al digiturno no existía otro dispensador que permitiera a los usuarios desinfectar sus manos después de pasar sus dedos por la pantalla. Frente al tema de propuestas de mejora en el call center Fernando Marin manifestó la importancia que en próximas reuniones con la UMD se cuente con indicadores que reflejen el impacto de las capacitaciones que se realizan al personal de esa dependencia.

Carlos Garcia planteó que tanto para solicitud de citas como para trámite de autorizaciones y entrega de medicamentos los usuarios poco usan los medios virtuales porque muchos adultos no están en capacidad de asumir el manejo tecnológico requerido para este fin.

Carlos Gonzales expresó la conveniencia de contar con indicadores que permitieran establecer la oportunidad de citas para pacientes crónicos. La doctora Maya Marcela indicó que dispondría de estos indicadores par una próxima reunión en la UMD pero que se requería coordinar la fecha de la misma para contar con la información y el tiempo necesario para atender a los miembros de la ASU que asistieran.

Judith Quintero comentó que existía déficit de oportunidad de citas en Dermatología y Medicina interna. La doctora Maya Marcela indicó que estas especialidades contaban con triangulación.

Betsy Rueda recomendó que los funcionarios encargados de atender a usuarios que les manifestaban los problemas que se les presentaban con proveedores externos que no contestaban las líneas

ACTA DE REUNIÓN ASOCIACIÓN DE USUARIOS DE ALIANSALUD EPS

telefónicas (impidiendo con esto el agendamiento de citas), mostraran menos displicencia y mayor ánimo de colaboración para direccionar a estas personas hacia las alternativas existentes, escalando los casos de ser necesario para obtener solución. Con respecto al trámite de autorizaciones acotó que tanto la vía presencial como la virtual eran válidas, aunque esta última presente dificultades para los adultos mayores.

Fernando Marin indicó que debido a los problemas que se presentaban respecto a la atención en el servicio médico institucional, se hacía necesario poder medir los efectos benéficos que representaba el proceso de capacitación que se desarrollaba para la humanización del servicio.

Carlos Garcia planteó que el sistema de agendamiento de citas para laboratorio podía estar generando inconvenientes al usuario ya que este debía tener la libertad de asistir al laboratorio en el horario que le fuera conveniente, pidiendo que se evaluara la permanencia de esta estrategia. Frente al tema Norma Celis destacó las bondades que presentaba el agendamiento de citas, en especial para el adulto mayor.

Judith Quintero manifestó que los consultorios de la UMD le parecían estrechos y preguntó si eran propios o en arriendo. La doctora Maya Marcela indicó que estaban en arriendo.

Norma Celis indicó que no se podía afirmar que por los pasillos de los laboratorios circulaba poca gente, por el contrario, consideró que eran de alto flujo y además la existencia de baños los hacía más congestionados e incómodos teniendo en cuenta además el concepto de bioseguridad.

Judith Quintero solicitó que la UMD estableciera un convenio con el centro comercial Plaza Mayor para que los usuarios de los servicios de la unidad médica pudieran contar con tarifa especial en el costo del parqueadero. La doctora Maya Marcelo aclaró que ninguno de las empresas o negocios ubicado en este centro comercial contaban con este tipo de convenios, existiendo para todos los usuarios del parqueadero una tarifa máxima de \$6.000 independiente del tiempo de permanencia (si el tiempo es menor de 5 horas se genera una tarifa proporcional).

IV. COMPROMISOS		RESPONSABLES
-Elaborar indicadores de oportunidad de citas para pacientes crónicos.		Dra Maya Marcela Smith
-Analizar habilitación de buzón de PQR, sugerencias, felicitaciones.		Dra Maya Marcela Smith
-Coordinar con la UMD la fecha y hora de la visita en la cual se analizará la información sobre indicadores.		Carlos Gonzalez
V. PROXIMA REUNIÓN		
A definir		
VI. ASISTENTES Reunión virtual Microsoft Teams		
INTEGRANTES	NOMBRES	CARGO
ASOCIACIÓN DE USUARIOS	José Fernando Marin Varon	Presidente suplente ASU
	Carlos Gonzalez	Coordinador Comité Calidad y control social
	Carlos Garcia	Miembro Comité de calidad y control social

ACTA DE REUNIÓN ASOCIACIÓN DE USUARIOS DE ALIANSALUD EPS

	Judith Quintero Norma Celis Betsy Rueda	Miembro Comité de calidad y control social Miembro Comité de comunicaciones Miembro Comité de salud
PARTICIPANTES EPS	Margarita Ardila Jenny Olave	Profesional participación social y atención al usuario Orientadora de servicios
PARTICIPANTES UMD	Dra Maya Marcela Smith Dra Patricia Benavides Leydi Fernanda Hernandez Sandra Milena Vargas	Jefe de prestación de servicios en salud Coordinadora médica Servicio al cliente Coordinadora administrativa
VII. Hora de terminación		
11:30 am		