

ANALISIS DE LA ESCUCHA DE LA VOZ DEL CLIENTE I TRIMESTRE DE 2018

esehsantamonica



www.hospitalsantamonica.gov.co



icontec
INTERNACIONAL

	NOMBRE INFORME		CÓDIGO 02D202 - F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	ÁREA RESPONSABLE 02 GERENCIA	VERSIÓN 3.0
			FECHA DE VIGENCIA 30/12/2013

1. INTRODUCCIÓN

El Programa de Auditoria para el Mejoramiento Continuo de la Calidad en la Atención en Salud, tiene inmerso en su ruta Crítica, el Análisis de la Escucha de la Voz del Cliente, el cual muestra las inquietudes de los usuarios y su familia y las acciones emprendidas por la institución a fin de lograr su satisfacción.

El presente informe muestra el Análisis a la Voz del Cliente en cual se realiza a través de las encuestas de Satisfacción y PQRS.

2. METODOLOGÍA DE TRABAJO

La metodología de trabajo se encuentra descrita en los procedimientos 13U816 - P08 "RECEPCIÓN, TRÁMITE Y RESOLUCIÓN DE QUEJAS Y SUGERENCIAS" y 20D202 - P08 "SATISFACCIÓN DEL USUARIO".

3. ANALIS DE LA VOZ DEL CLIENTE

En una entrada de la revisión gerencial, actividad que se encuentra documentada en el procedimiento 02D202 - P01 "REVISIÓN GERENCIAL".

Se realiza seguimiento correspondiente al I trimestre de 2018, con la Información presentada por la Coordinadora del SIAU Clara Inés Sánchez Vallejo y la Asesora de Mercadeo Ingeniera Sandra M. Trujillo, encontrando lo siguiente:

	NOMBRE INFORME		CÓDIGO 02D202 - F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	ÁREA RESPONSABLE 02 GERENCIA	VERSIÓN 3.0
			FECHA DE VIGENCIA 30/12/2013

4. ANALISIS DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO Y QUEJAS PRESENTADAS EN EL I SEMESTRE DE 2018.

4.1 SATISFACCIÓN DEL USUARIO:

Se modificó el procedimiento y las encuestas de satisfacción obedeciendo a una no conformidad mayor formulada por el ente certificador ICONTEC.

Para garantizar una mayor cobertura a los servicios prestados en la E.S.E. Hospital Santa Mónica, la encuesta se realizó en los siguientes servicios:

- Consulta Médica General
- Consulta Médica Especializada
- Salud Oral
- Terapias
- Laboratorio Clínico
- Imagenología
- Bloque Quirúrgico
- Urgencias
- Internación
- Atención al usuario

Las encuestas se realizaron de forma mensual en cada uno de los servicios referidos siguiendo lo descrito por el procedimiento 02D202 – P08 SATISFACCION DEL USUARIO. En total se encuestaron 989 usuarios en el primer trimestre del 2018. Los resultados del comportamiento trimestral por cada servicio se pueden evidenciar en la siguiente tabla

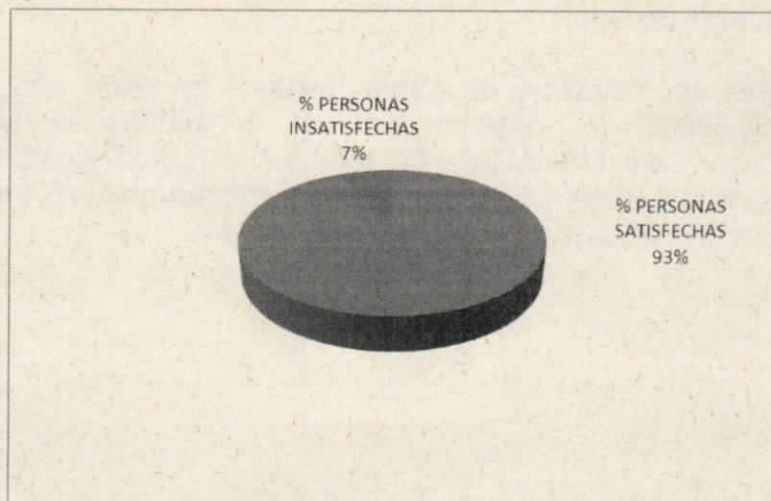
	NOMBRE INFORME		CÓDIGO 02D202 - F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	ÁREA RESPONSABLE 02 GERENCIA	VERSIÓN 3.0
			FECHA DE VIGENCIA 30/12/2013

SATISFACCIÓN PRIMER TRIMESTRE 2018

	TOTAL SATISFECHOS		TOTAL INSATISFECHOS		TOTAL ENCUESTADOS	TOTAL PONDERADO
	NUMERO	%	NUMERO	%		
CMG	93	96.7%	3	3.3%	96	96
CME	93	97.9%	2	2.1%	95	95
LAB. CLINICO	81	94.7%	5	5.3%	86	86
RAYOS X	80	85.6%	14	14.4%	94	94
TERAPIAS	95	99.2%	1	0.8%	96	96
SALUD ORAL	85	88.8%	11	11.3%	96	96
INTERNACIÓN	81	96.7%	3	3.3%	84	84
URGENCIAS	88	95.2%	4	4.8%	92	92
BLOQUE QUIRURGICO	152	96.8%	5	3.2%	157	157
ATENCIÓN AL USUARIO	74	79.4%	19	20.6%	93	93
SATISFACCIÓN GLOBAL DE LA INSTITUCIÓN I TRIMESTRE 2018	923	93%	66	7%	989	989

De la tabla anterior es posible determinar el número de personas encuestadas por cada servicio y el número total de personas que se consideraron satisfechas con el servicio prestado, como una sumatoria de los servicios encuestados.

Así las cosas, es posible presentar el siguiente gráfico resumen para el comportamiento del nivel de satisfacción por cada mes integrando el primer semestre así:



	NOMBRE INFORME		CÓDIGO 02D202 - F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	ÁREA RESPONSABLE 02 GERENCIA	VERSIÓN 3.0
			FECHA DE VIGENCIA 30/12/2013

La meta establecida en el Plan Estratégico para el año 2018 es del 90%, el porcentaje de cumplimiento observado en el I trimestre de 2018 fue del 93%, se observan que las áreas de más bajo cumplimiento fueron:

Los servicios de atención al usuario (79,4%) (SIAU, ARCHIVO DE HISTORIAS CLÍNICAS, GESTION DOCUMENTAL, FACTURACIÓN, FARMACIA Y SECRETARIOS CLÍNICOS)

Queja repetitiva por los problemas para la asignación de citas vía telefónica, solicita más personal para la atención de las citas con especialistas.

Análisis causal: Las encuestas fueron aplicadas solo a usuarios atendidos por el SIAU y al usuario se le indagaba sobre la percepción general de la institución.

Acción de Correctiva: Entregar las encuestas a la coordinadora del SIAU para que ella las distribuya de acuerdo al número de encuestas entregadas.

Se formula la No conformidad en el proceso 20 Mercadeo.

Rayos X (86,6%)

Se evidencia un inconformismo generalizado por la demora para la atención, quejas por el aseo de algunas de las áreas, inconvenientes para acceder a las citas vía telefónica.

Salud Oral (88,8%)

Se evidencia un inconformismo respecto a la demora para la asignación de citas telefónicas, las autorizaciones son complejas y lentas y la facturación es muy demorada.

En el primer trimestre de 2018, se contó con un facturador y se evidencio que el teléfono de citas no lo respondían.

Oportunidad de Mejora: Se contrató un facturador adicional, se evidencia que se contesta la línea telefónica. Se espera para el II trimestre de 2018, mejore la satisfacción del servicio.

En cuanto a los mejores resultados, cabe destacar lo obtenido por los servicios de:

Terapias 99%

Consulta médica especializada 98%

	NOMBRE INFORME		CÓDIGO 02D202 - F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	ÁREA RESPONSABLE 02 GERENCIA	VERSIÓN 3.0
			FECHA DE VIGENCIA 30/12/2013

4.2 QUEJAS, PETICIONES, SOLICITUDES, SUGERENCIAS Y EXALTACIONES

En el primer trimestre de 2018 se presentó un total de 234 PQRS, sugerencias 7, exaltaciones 35, solicitudes 9, anónimos, 8, Pagina WEB 36, Comunicaciones Contáctenos 62.

	Enero	Febrero	Marzo	Total
Quejas	20	18	39	77
Sugerencias	2	0	5	7
Exaltaciones	6	12	17	35
Solicitudes	2	6	1	9
Anónimos	1	0	7	8
Página WEB	14	15	7	36
Comunicaciones Contáctenos	23	17	22	62
TOTAL	68	68	98	234

Una vez analizado lo manifestado por los usuarios en el primer trimestre de 2018, se detecta que las necesidades primordiales son:

NECESIDADES Y EXPECTATIVAS	Enero	Febrero	Marzo	Total	%
OPORTUNIDAD	4	5	15	24	31%
ACCESIBILIDAD	10	5	5	20	26%
TRATO HUMANO Y CALIDO	4	5	11	20	26%
INFORMACIÓN	1	0	6	7	9%
IDONEIDAD	0	2	0	2	2.6%
TOTAL	19	17	37	73	

	NOMBRE INFORME		CÓDIGO 02D202 - F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	ÁREA RESPONSABLE 02 GERENCIA	VERSIÓN 3.0
			FECHA DE VIGENCIA 30/12/2013

CLASIFICACIÓN DE LAS QUEJAS POR SERVICIO

Se evidencia que los servicios que mayor número de quejas presentaron fueron **Accesibilidad Citas Telefónicas (21), Demora en la atención Urgencias (9), Demora en la atención y trato humano y cálido Facturación) (9) Oportunidad y Trato humano y cálido Medicina Especializada (8) y Incumplimiento a los horarios de citas por enfermería y medicina en el Balso CAA (7).**

Se realizó un análisis de las quejas respecto a la población atendida, encontrando lo siguiente:

Item/Mes	Enero	Febrero	Marzo	Total
Quejas	20	18	39	77
Población Atendida	15.269	16.108	17.547	48.924
Resultado	0.13%	0.11%	0.22%	0.16

Analizando en cuadro anterior, evidenciamos que mes a mes el porcentaje de quejas recibidas respecto a la Población atendida oscila en un 0.16%, lo que indica que el número de quejas recibidas no llega al 1%, manteniéndose las metas propuestas para este indicador.

	NOMBRE INFORME		CÓDIGO 02D202 - F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	ÁREA RESPONSABLE 02 GERENCIA	VERSIÓN 3.0
			FECHA DE VIGENCIA 30/12/2013

5. CONCLUSIONES

Los resultados del análisis de la Voz del Cliente Externo (Encuestas de Satisfacción y PQRS) muestran que tenemos una gran debilidad en el cumplimiento de la Línea Estratégica Santa Mónica Humana.

Se presenta una inconformidad general con el procedimiento de asignación de citas utilizado actualmente por la E.S.E. Hospital Santa Mónica, dentro de los encuestados se evidencia una solicitud recurrente por mejorar la oportunidad y acceso a las citas de medicina general, especializada y de odontología. Cabe anotar que como se presentó en la vigencia 2017 se han realizado estudios sobre el comportamiento de la oferta y la demanda de los servicios de salud en el municipio, los cuales concluyen que el talento humano de la institución no es suficiente para atender la demanda de la población del área de influencia, por lo cual las opciones de mejora requiere de inversiones en personal e infraestructura. Se evidencia una gran debilidad en la accesibilidad a citas de Programas.

En el análisis realizado se concluye que el tema de información es transversal a todas las líneas que se han identificado como necesidades y expectativas de los usuarios, por lo tanto la institución debe proponer acciones correctivas que impacten el problema de información tanto en el cliente interno como el externo.

Se evidencia en términos generales la respuesta positiva de los usuarios a los cambios de infraestructura presentados desde la anterior vigencia, en general los usuarios consideran como cambios positivos las construcciones de nuevos espacios dentro de las instalaciones de la E.S.E. Hospital Santa Mónica. Sin embargo, contrasta con esta exaltación la percepción general de mejorar el aseo locativo de algunos de los servicios de la E.S.E.

	NOMBRE INFORME		CÓDIGO 02D202 - F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	ÁREA RESPONSABLE 02 GERENCIA	VERSIÓN 3.0
			FECHA DE VIGENCIA 30/12/2013

En general, se evidencia una solicitud masiva por mejorar los tiempos de atención y de cumplimiento de agendas. En la mayoría de las encuestas se observa la solicitud recurrente por respetar los horarios asignados para las distintas atenciones, en especial el servicio de odontología y consulta médica general.

Finalmente se evidencia la afectación recurrente de los usuarios por el comportamiento de los facturadores en cada uno de los servicios de la E.S.E., entendiendo que son algunos de los primeros filtros de atención se evidencia la necesidad de tomar acciones de fondo para mejorar la atención de este personal.

6. RECOMENDACIONES

Analizar por parte de la Gerencia la disponibilidad de recurso humano asistencial con el fin de brindar mayor cobertura.

Promover acciones de mejora con el fin de desarrollar agilidad en la atención de algunos servicios especialmente en el servicio de Urgencias y de entrega de medicamentos.

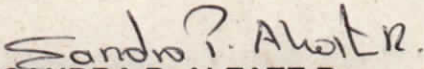
Analizar este tema en la revisión Gerencial, a fin de tomar medidas tendientes a mejorar las necesidades y expectativas de los usuarios.

Se recomienda a la Coordinadora del SIAU y Mercadeo, formular Oportunidades de Mejora y registrarlas en los planes de mejoramiento, a fin de realizar un análisis

	NOMBRE INFORME		CÓDIGO 02D202 - F04
	TIPO DOCUMENTO FORMATO	ÁREA RESPONSABLE 02 GERENCIA	VERSIÓN 3.0
			FECHA DE VIGENCIA 30/12/2013

causal que permita dar solución a los problemas que se vienen presentando con los usuarios.

Las empresas con las que se tienen contratados procesos debe adherirse al SGC a fin de dar cumplimiento a la respuesta a quejas en tiempo estándar ya las acciones de mejoramiento derivados de estas.


SANDRA P. ALZATE R.
 Profesional de Apoyo al SGC


JUAN ALBERTO SALAZAR C.
 Asesor de Control Interno