



Servicio de Salud Metropolitano Norte
Instituto Nacional del Cáncer

INFORME EJECUTIVO
EVALUACIÓN DE RESPUESTAS DE RECLAMOS
AÑO 2018

Santiago, Enero 2019

Introducción

La importancia de entregar una respuesta oportuna y de calidad a los reclamos, asegura el cumplimiento de la Ley N° 20.584 que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud.

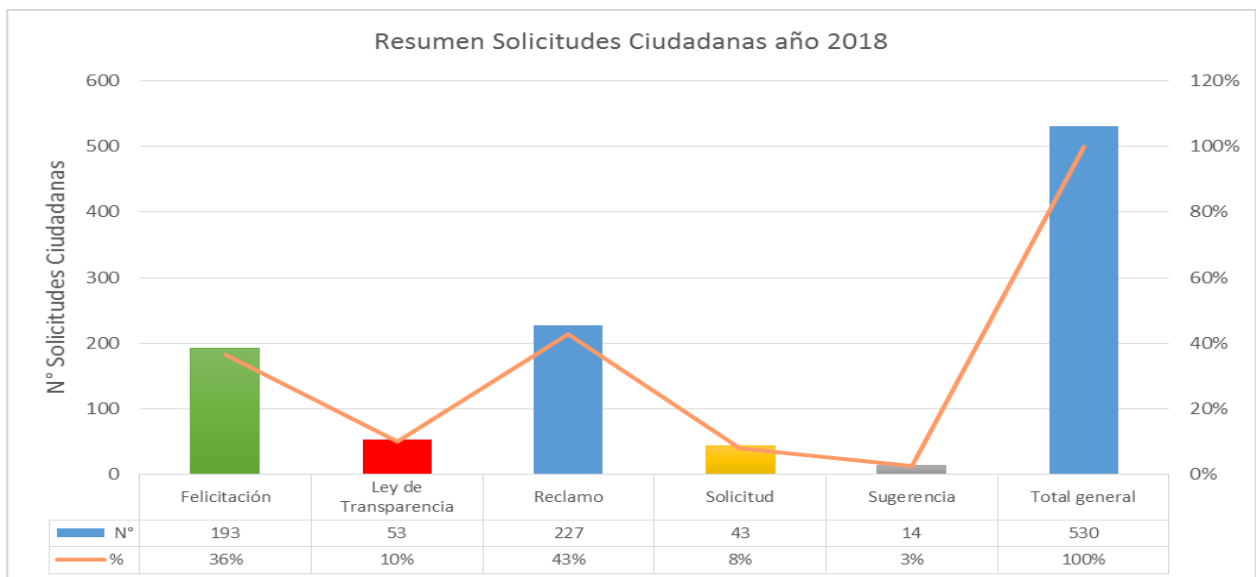
El análisis de estos resultados tiene como objetivo fortalecer las O.I.R.S. como espacios que favorezcan la participación usuaria, además de fomentar el buen trato a los usuarios/as. Con ello generar estrategias de gestión de las solicitudes, incorporando la opinión de los/as usuarios/as en el proceso de mejora continua al interior del establecimiento e involucrando a los equipos directivos y jefaturas en las oportunidades de mejora que los reclamos evidencien (Comité de Gestión Usuaria).

Análisis

Solicitudes Ciudadanas

De acuerdo a un total de 530 Solicitudes Ciudadanas recibidas durante el año 2018, se obtiene:

Tipo de Solicitud Ciudadana	Total	%
Felicitación	193	36%
Reclamo	227	43%
Solicitud	43	8%
Solicitud Transparencia	53	10%
Sugerencia	14	3%
Total general	530	100%

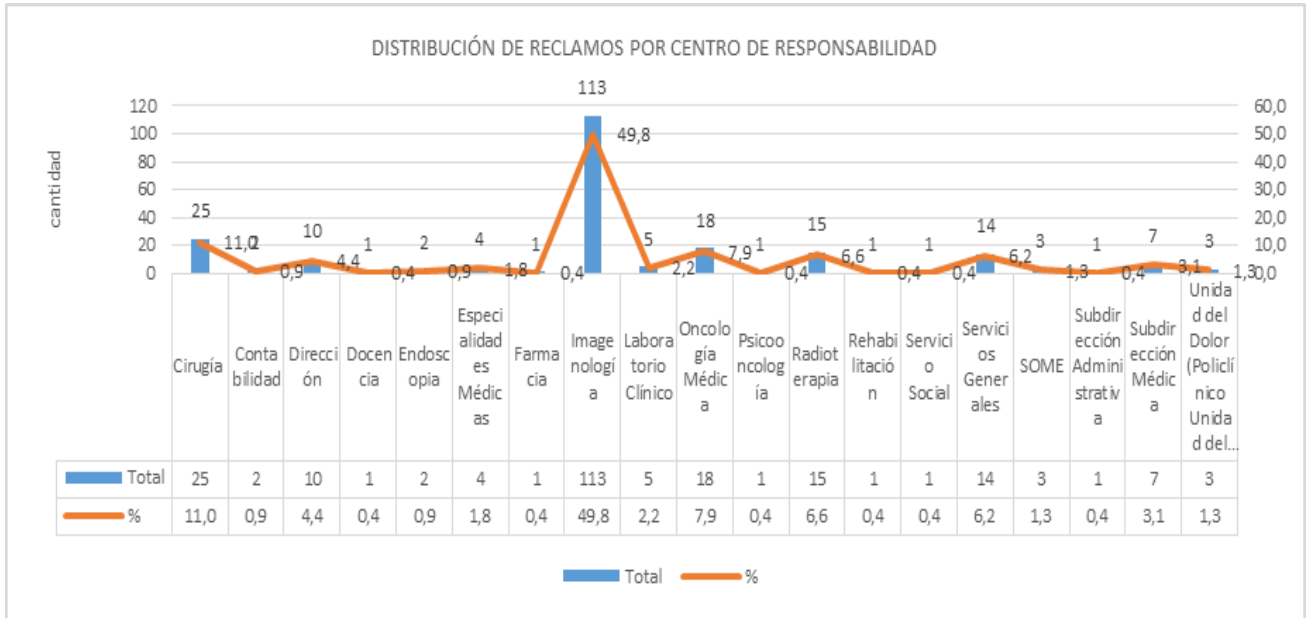


De acuerdo al gráfico anterior, se recibieron 530 solicitudes ciudadanas durante el año 2018, la mayor cantidad fueron reclamos con 227 y felicitaciones con 193.

Análisis de Reclamos

En relación a los reclamos, éstos alcanzaron un total de 227, con la siguiente distribución:

Centro de Responsabilidad	Total	Centro de Responsabilidad	Total
Cirugía (Damas)	6	Oncología Médica (Quimioterapia Ambulatoria)	1
Cirugía (Equipos Médicos)	2	Oncología Médica (Quimioterapia Hospitalaria)	2
Cirugía (Pabellón Central)	2	Psicooncología	1
Cirugía (Patología Mamaria)	2	Radioterapia (Braquiterapia)	2
Cirugía (Policlínico Cirugía)	7	Radioterapia (Policlínico Radioterapia)	9
Cirugía (Secretaría)	2	Radioterapia (Tratamientos Radioterapia)	2
Cirugía (Varones)	4	Rehabilitación	1
Contabilidad	2	Servicio Radioterapia Sede Sur	2
Dirección	10	Servicio Social	1
Docencia	1	Servicios Generales	5
Endoscopia	2	Servicios Generales (Mantenimiento Equipos)	7
Especialidades Médicas	4	SOME	3
Farmacia	1	Subdirección Administrativa	1
Imagenología	113	Subdirección de Operaciones	2
Laboratorio Clínico	5	Subdirección Médica	7
Oncología Médica (Neutropénicos)	2	Unidad del Dolor (Policlínico Unidad del Dolor)	3
Oncología Médica (Policlínico oncología clínica)	13		

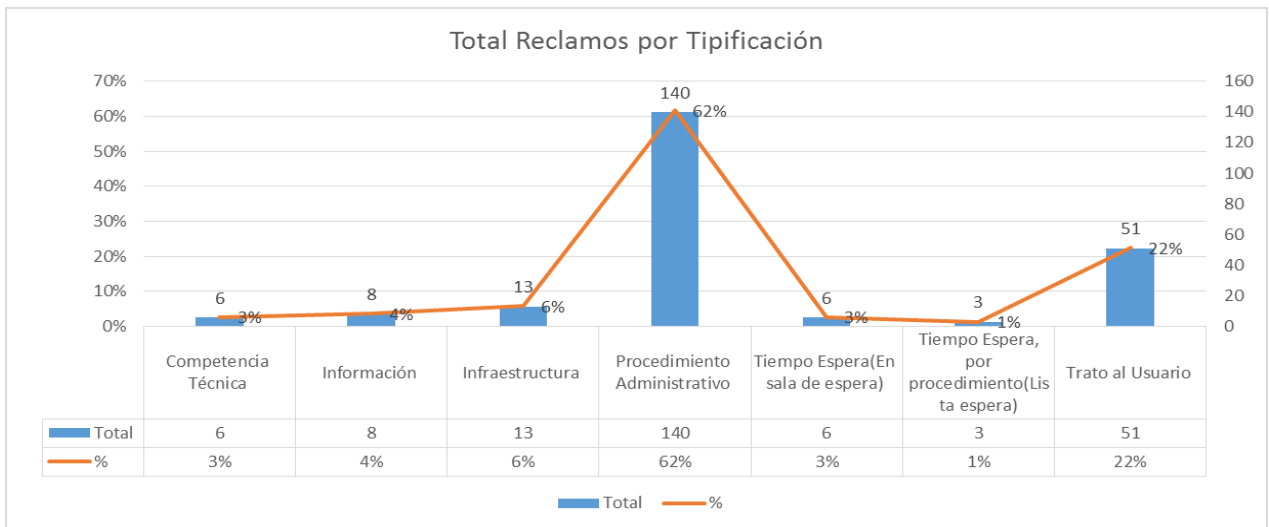


Unidades priorizadas

Respecto a las unidades priorizadas, fueron:

- ✓ C.R. de Imagenología con 113 reclamos, correspondiendo al 49.8%.
- ✓ C.R. de Cirugía con 25 reclamos, correspondiendo al 11%.
- ✓ C.R. de Oncología Médica con 18 reclamos, correspondiendo al 7,9%.
- ✓ C.R. de Oncología Radioterapia con 15 reclamos, correspondiendo al 6.6%.
- ✓ C.R. de Servicios Generales con 14 reclamos, correspondiendo al 6.2%.

Respecto a la clasificación de los reclamos, por tipo se obtiene:



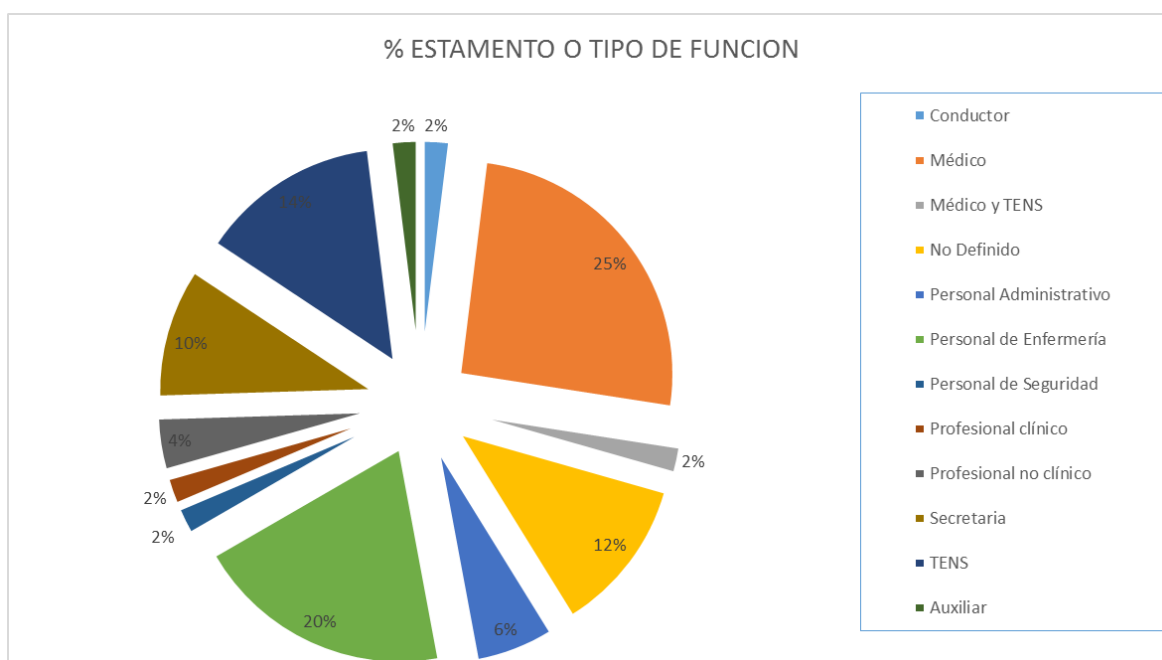
Las que se distribuyen en los siguientes Centros de Responsabilidad o Unidades

Centro de Responsabilidad	Tipificación del Reclamo							Total
	Competencia Técnica	Información	Infraestructura	Procedimiento Administrativo	Tiempo Espera (En sala de espera)	Tiempo Espera, por procedimiento (Lista espera)	Trato al Usuario	
Cirugía (Damas)				4			2	6
Cirugía (Equipos Médicos)	1	1						2
Cirugía (Pabellón Central)					1		1	2
Cirugía (Patología Mamaria)							2	2
Cirugía (Policlinico Cirugía)	1				1		5	7
Cirugía (Secretaria)				2				2
Cirugía (Varones)	1		1				2	4
Contabilidad				1			1	2
Dirección		2	1	5			2	10
Docencia				1				1
Endoscopia				2				2
Especialidades Médicas			1				3	4
Farmacia	1							1
Imagenología		1		106	1	2	3	113
Laboratorio Clínico				1	1		3	5
Oncología Médica (Neutropénicos)	1	1						2
Oncología Médica (Policlinico oncología clínica)	1	1		4	1		6	13
Oncología Médica (Quimioterapia Ambulatoria)							1	1
Oncología Médica (Quimioterapia Hospitalaria)			1				1	2
Psicooncología							1	1
Radioterapia (Braquiterapia)				2				2
Radioterapia (Policlinico Radioterapia)				3	1	1	4	9
Radioterapia (Tratamientos Radioterapia)							2	2
Rehabilitación							1	1
Servicio Radioterapia Sede Sur		1		1				2
Servicio Social				1				1
Servicios Generales			2				3	5
Servicios Generales (Mantenimiento Equipos)			7					7
SOME				2			1	3
Subdirección Administrativa							1	1
Subdirección de Operaciones				1			1	2
Subdirección Médica		1		4			2	7
Unidad del Dolor (Policlinico Unidad del Dolor)							3	3
Total general	6	8	13	140	6	3	51	227
%	3%	4%	6%	62%	3%	1%	22%	

En el cuadro anterior se observa predominancia respecto a los reclamos por tiempo de espera prolongado para informe de exámenes, tanto de mamografía como de scanner, correspondiente a la Unidad de Imagenología.

Distribución de reclamos clasificados como trato al usuario, por estamento o tipo de función

Estamento o tipo de función	N°	%
Conductor	1	2%
Médico	13	25%
Médico y TENS	1	2%
No Definido	6	12%
Personal Administrativo	3	6%
Personal de Enfermería	10	20%
Personal de Seguridad	1	2%
Profesional clínico	1	2%
Profesional no clínico	2	4%
Secretaria	5	10%
TENS	7	14%
Auxiliar	1	2%
Total general	51	



El mayor porcentaje de reclamos clasificados por trato al usuario corresponden al personal Médico con un 25%, de Enfermería con un 20%, TENS con un 14% y Secretaria con un 10%.

Focos Críticos

De acuerdo al análisis de los resultados del total de reclamos recibidos, los focos críticos son los reclamos clasificados como:

- Procedimientos Administrativos con 162, que representa el 62% del total.
- Trato al Usuario con 51 reclamos, representa el 22% del total.
- Infraestructura con 13 reclamos, representa el 6% del total.

Medidas Implementadas

Respecto a los reclamos clasificados como Procedimiento Administrativo:

- Se contactó a los pacientes para atención y también se intentó solucionar en el momento.
- Se realiza convenio con HCUCH para poder cubrir la demanda de prestaciones de Imagenología.
- Se mantiene la búsqueda de contratación de nuevos Especialistas Radiólogos.

Respecto a los reclamos clasificados como Trato al Usuario:

- Medidas adoptadas directamente por las Jefaturas de los Servicios con los funcionarios involucrados y de acuerdo a cada caso, descritas en las respuestas a los usuarios.
- Se concluye, respecto a relaciones laborales deficientes en algunos Centros, falta de comunicación entre los estamentos, empoderamiento de cargos en jefaturas, generación de soluciones de parte de coordinadores(ras) de cada servicio que deben corregir aspectos y resolver en sus Servicios. En este sentido, las relaciones laborales, falta de información e incumplimiento de funciones inciden en el trato al usuario.
- Se mantiene la problemática abordada en Plan anual de Capacitación para funcionarios.

Respecto a los reclamos clasificados como Infraestructura:

- Corresponden prioritariamente a Unidad de Equipos Industriales y Movilización, se realizan reparaciones en el servicio de hospitalización, solucionando problemas existentes objetos de reclamación.

Oportunidad

Durante este segundo semestre se cumplió con el 100% del plazo establecido por normativa vigente para la emisión de respuestas. El plazo promedio para la emisión de respuestas en este período fue de 11 días.

Calidad

Para el análisis de la calidad de las respuestas durante este semestre, de acuerdo a la pauta de evaluación de la calidad, la muestra representativa fue un total de 3 reclamos y, en promedio, la nota alcanzada fue de 3,6 de un máximo de 4.

En 4 respuestas se alcanzó máxima puntuación en todos los ítem, mientras que en 9 se evidenció deficiencias en relación al contenido de la respuesta respecto a que sea oportuna y resolutive.

Reclamo	Nota del Contenido del enunciado	Nota de Recepción de la solicitud	Nota de Contenido de la respuesta	Nota de Canales de comunicación con la institución	Nota de Cierre	Nota de Formato	Total
N° de Folio							
55	0,4	0,4	1,4	0,2	0,2	0,4	3
61	0,4	0,4	2,4	0,2	0,2	0,4	4
123	0,4	0,4	2,4	0,2	0,2	0,4	4
150	0,4	0,4	2,4	0,2	0,2	0,4	4
154	0,4	0,4	2,2	0,2	0,2	0,4	3,8
454	0,4	0,4	2	0,2	0,2	0,4	3,6
505-893084	0,4	0,4	2	0,2	0,2	0,4	3,6
207	0,4	0,4	1,8	0,2	0,2	0,4	3,4
222	0,4	0,4	2	0,2	0,2	0,4	3,6
289	0,4	0,4	2,2	0,2	0,2	0,4	3,8
351	0,4	0,4	2	0,2	0,2	0,4	3,6
376	0,4	0,4	2	0,2	0,2	0,4	3,6
Promedio							3,66

PLAN DE MEJORA

Se mantienen las medidas adoptadas directamente por Jefaturas de los Servicios con funcionarios involucrados adoptando medidas correctivas descritas en las respuestas a los usuarios.

Preocupación permanente de la oficina de calidad, implementando medidas que tengan un impacto positivo en usuarios internos y externos.

Se mantiene difusión instructivo (Tríptico) como un medio de apoyo para información sobre la OIRS, dirigido a pacientes internos y externos. Se especifica funciones, forma de efectuar solicitudes, plazos para respuestas y requisitos para solicitar copias de Fichas Clínicas y Certificados Médicos.

Se mantiene pendiente la contratación de administrativo con Traductor-orientador de usuarios para facilitar comunicación con inmigrantes y usuarios.

CONCLUSIONES

La evaluación realizada permite mejorar los aspectos deficientes para entregar respuestas que sean efectivas ante los diversos planteamientos y solicitudes que los usuarios realizan respecto a la atención y servicios que brinda, en este caso, el Instituto Nacional del Cáncer.