



RESULTADO ENCUESTAS DE PERCEPCIÓN DE SATISFACCIÓN CUARTO TRIMESTRE 2017

**BRIGADIER GENERAL MÉDICO
CLARA ESPERANZA GALVIS DÍAZ
DIRECTORA GENERAL
HOSPITAL MILITAR CENTRAL**

INFORME RESULTADOS ENCUESTAS DE PERCEPCIÓN DE SATISFACCIÓN VIGENCIA CUARTO TRIMESTRE 2017

Para el Hospital Militar Central, la medición de la percepción de la satisfacción de los usuarios es importante puesto que de primera mano se tiene la voz de los usuarios y sus familias que son atendidos en este centro hospitalario y el resultado de las encuestas para la Dirección es herramienta fundamental para la toma de decisión reflejadas en los planes de mejoramiento.

La ficha técnica presenta resultados de las encuestas cuarto trimestre de la vigencia 2017 comparados con los resultados de la vigencia 2016, análisis de causa de los resultados y efectos de las acciones de mejora que han sido implementados desde la Dirección del Hospital.

FICHA TÉCNICA DE LA ENCUESTA VIGENCIA – Cuarto Trimestre de 2017

HOSPITAL MILITAR CENTRAL MEDICION DE LA PRECEPCION DE LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS Ficha Técnica Encuesta cuarto 2017	
NOMBRE DEL ESTUDIO	Medición de la Satisfacción del usuarios acerca de la prestación del servicio asistencial y administrativo en las instalaciones del HOMIC
QUIEN REALIZA EL ESTUDIO	Área de Atención al Usuario – HOMIC
TECNICA DE RECOLECCION	Encuesta estructurada – presencial y telefónica
UNIVERSO	Pacientes que reciben atención ambulatoria u hospitalización en la Entidad.
DISEÑO MUESTRAL	Muestreo Aleatorio
TAMAÑO DE LA MUESTRA	1226 personas La muestra se calcula con el programa estadístico EPISET
ERROR MUESTRAL	Error muestra del 10%
SERVICIOS ENCUESTADOS	Urgencias, Hospitalización, Consulta Externa, Personal Administrativo, Cirugía (post - venta), Imágenes Diagnosticas, Banco de Sangre, Laboratorio Clínico, Enfermería.
FECHA DE RECOLECCION	Cuarto trimestre de 2017 (Octubre, Noviembre y Diciembre)
ESTRUCTURA DE PREGUNTAS	Total cuestionarios: 7
	Banco de Sangre: 14 preguntas
	Imágenes Diagnosticas: 16 preguntas
	Cirugía Post-Venta: 22 preguntas
	Laboratorio Clínico: 11 preguntas
	Urgencias: 24 preguntas
	Hospitalizados: 26 preguntas
	Consulta Externa: 21 preguntas
	Opción de respuesta: excelente (4.5-5), Bueno (3.5-4.5), Regular (2.5-3.5), Malo (1.5-2.5) y pésimo (1.5-0)
Fuente: 2017 - AIUS	

Resultado Global

GRÁFICA N° 1 PERCEPCIÓN DE LA SATISFACCIÓN GLOBAL HOSPITAL MILITAR CENTRAL CUARTO TRIMESTRE (2017 vs 2016)

CONSOLIDADO ANUAL VIGENCIA (IV - Trimestre 2016 VS IV - Trimestre 2017)					
ESTRATEGIA	INICIATIVA	INDICADORES QUE COMPONEN EL PROYECTO		IV TRIMESTRE 2016	IV TRIMESTRE 2017
Conocer la satisfacción de las necesidades de los pacientes y usuarios	Conocer la satisfacción de las necesidades de los pacientes y usuarios	% SATISFACCIÓN DE USUARIOS	SOGC Proporción (x100) de Satisfacción Global	89 %	87%
Fuente: Consolidados trimestrales de las encuestas de satisfacción vigencia 2016 vs 2017					



PERCEPCIÓN SATISFACCIÓN GLOBAL CUARTO TRIMESTRE 2017 Vs 2016

ANÁLISIS DEL RESULTADO DE LA PERCEPCION

Se evidencia en el último trimestre disminución de la percepción de la satisfacción del usuario de 89% en el cuarto trimestre de 2016 a 87% en el cuarto trimestre de 2017, lo cual obedece a inconformidad con el suministro de medicamentos que impacta de forma directa todas las atenciones médicas ofertadas en el Hospital Militar Central, por lo que la Dirección del Hospital Militar Central ha establecido estrategias para subsanar la novedad presentada por el operador Logístico de Medicamentos, así mismo obras de mantenimiento en el centro Hospitalario para cambios de tuberías ha generado cortes en el fluido de agua en las instalaciones, generando restricciones en el ingreso al Hospital y reprogramación de procedimientos y consultas lo cual afecta directamente la satisfacción de los servicios.

Sin embargo con el ánimo de mejorar la prestación de los servicios se continua el proyecto de diseño e implementación de la ruta materna y perinatal de calidad y humanización, con grupo multidisciplinario siguiendo las políticas del Ministerio de Salud avanzando en el análisis situacional materno-perinatal en el cual se incluye una vez al mes a Dirección General de Sanidad y Direcciones de Sanidad de las Fuerzas

Se realiza el seguimiento de las PQRSD que refieren pendientes en la dispensación de medicamentos por Consulta Externa junto con el supervisor asistencial, operador logístico de DROSERVICIOS y Atención al Usuario, la Dirección del Hospital, subdirecciones y área de Atención al usuario realizan reunión con las asociaciones de usuarios y se informan las acciones de mejora en aras de subsanar las PQRSD de los usuarios.

De otra parte se han adelantado por la Dirección del Hospital, estrategias de comunicación para facilitar la interacción de los usuarios con la Entidad, de forma permanente con los usuarios por Facebook y Twitter con el apoyo de la oficina de comunicaciones y prensa, en complemento a los ya existentes como son el Chat en Línea con asistencia de la Oficina de Atención al Usuario, Correo Electrónico y la Pagina Web del Hospital mediante el link de PQRD; medios de interacción que facilitan al usuario la interacción en tiempo real para los usuarios, asesoría telefónica a las oficinas de atención al Usuario de las diferentes fuerzas que se encuentran ubicadas en todo el territorio nacional.

GRÁFICA N° 2 PERCEPCIÓN DE SATISFACCIÓN SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA (2016 vs 2017)

CONSOLIDADO ANUAL VIGENCIA (IV - Trimestre 2016 VS IV - Trimestre 2017)					
ESTRATEGIA	INICIATIVA	INDICADORES QUE COMPOENEN EL PROYECTO		IV TRIMESTRE 2016	IV TRIMESTRE 2017
Conocer la satisfacción de las necesidades de los pacientes y usuarios	Conocer la satisfacción de las necesidades de los pacientes y usuarios	% SATISFACCIÓN DE USUARIOS	Proporción (x100) Satisfacción en Consulta Externa	81	80
Fuente: Consolidados trimestrales de las encuestas de satisfacción vigencia 2016 vs 2017					



PERCEPCIÓN SATISFACCIÓN CONSULTA EXTERNA TERCER TRIMESTRE (2017 Vs 2016)

Al comparar el resultado consolidado de la vigencia 2017 con la vigencia 2016, se evidencia que en promedio se disminuyó el porcentaje de satisfacción del 81 % al 80 % en la percepción de satisfacción.

ANÁLISIS DEL RESULTADO DE LA PERCEPCIÓN

El área de consulta externa con su Call center realizó en horario de atención de lunes a viernes de 7 AM a 7 PM. Sábados en el horario de la mañana de 07:00 a.m. a 2:00 p.m. en los meses de Julio a diciembre asignando citas por medios presenciales y no presenciales

La central de citas médicas se habilitó una ventanilla exclusiva para las especialidades de Gineco-obstetricia y las interconsultas de otras especialidades que se derivan de la atención materna, en aras de mejorar la oportunidad y eficiencia en la ruta de maternas para el control de la accesibilidad como mejora en la atención segura.

Sin embargo, la percepción se ve afectada: una de las causas se asocia a situaciones administrativas de personal que han impactado los tiempos de atención para la asignación de citas, en la actualidad se está solucionando esta falencia, con una nueva contratación; así mismo se han presentado novedades de incapacidades médicas que afectan parcialmente las ventanillas habilitadas, situación que se ha venido controlando desde la jefatura de consulta externa con el plan de contingencia, realizando traslados internos de personal administrativo para habilitar algunas ventanillas, sin embargo, no se tiene el cubrimiento de todas estas.

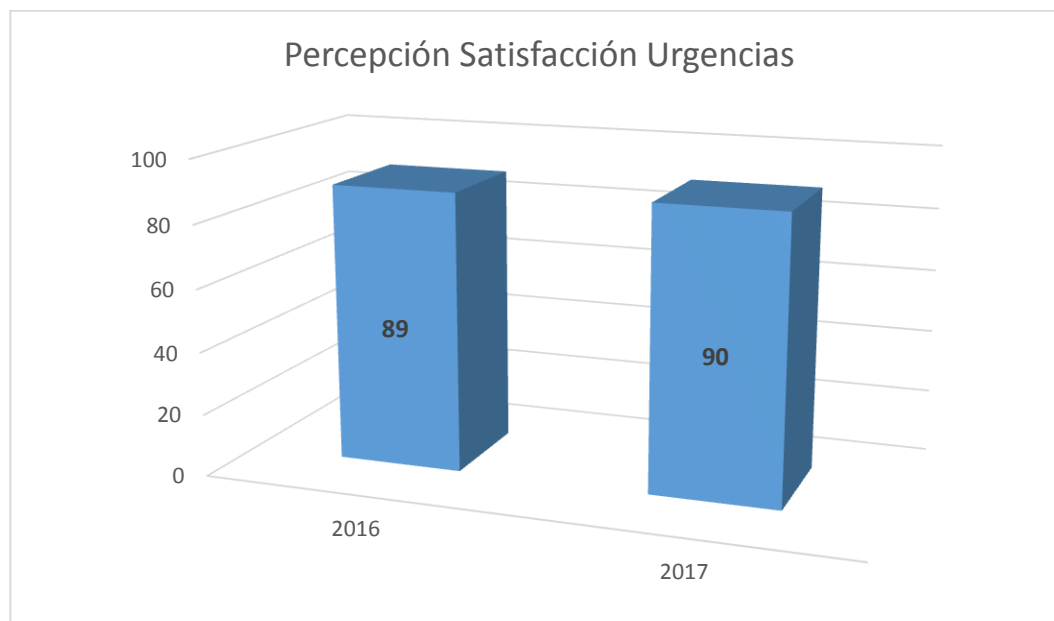
Respecto a la percepción del usuario en la atención del Call Center, un factor contributivo en el descenso de la percepción son fallas de la plataforma del Software de Cisco Fineses, situación que se ha venido trabajando con la unidad de informática, quien adelanta gestión para corregir dichos inconvenientes, acción que está inmerso dentro del proceso de contratación número 126 de 2017.

Finalmente se ha presentado novedades en la oportunidad de la entrega de los medicamentos para lo cual la Dirección del Hospital y las subdirecciones comprometidas están implementando las estrategias administrativas para subsanar la novedad así mismo se presentaron reprogramación de procedimientos ambulatorios por corte fluido de agua.

**GRÁFICA N° 3 PERCEPCIÓN DE SATISFACCIÓN SERVICIO DE URGENCIAS CUARTO TRIMESTRE
(2017 vs 2016)**

CONSOLIDADO ANUAL VIGENCIA (IV - Trimestre 2016 VS IV - Trimestre 2017)					
ESTRATEGIA	INICIATIVA	INDICADORES QUE COMPOENEN EL PROYECTO		III TRIMESTRE 2016	III TRIMESTRE 2017
Conocer la satisfacción de las necesidades de los pacientes y usuarios	Conocer la satisfacción de las necesidades de los pacientes y usuarios	% SATISFACCIÓN DE USUARIOS	Proporción (x100) Satisfacción en Urgencias	89%	90%
Fuente: Consolidados trimestrales de las encuestas de satisfacción vigencia 2016 vs 2017					

En el cuadro se observa, los resultados de la medición de la percepción de la satisfacción de los usuarios en referencia a la atención recibida en el servicio de Urgencias, en el cuarto trimestre de la vigencia 2017 comparada con el mismo periodo de la vigencia de 2016.



PERCEPCIÓN SATISFACCIÓN URGENCIAS 2017 CUARTO TRIMESTRE 2017 vs 2016

Al comparar el resultado consolidado cuarto trimestre 2017 vs cuarto trimestre año 2016, se mantiene la percepción de la satisfacción con relación al año anterior.

ANÁLISIS DEL RESULTADO DE LA PERCEPCIÓN

La percepción de satisfacción del servicio de urgencias se mantiene por las mejoras continuas que se tienen encaminadas a la satisfacción de los usuarios.

Ampliación y remodelación del servicio de Urgencias, en la infraestructura del área sur del segundo sótano generando área de monitoreo con capacidad para 16 pacientes críticos en el servicio, adecuación en el área norte del segundo sótano con una capacidad instalada para 18 camas para observación mujeres.

El desarrollo de plan de mejoramiento sobre la herramienta Dinámica.net, con puntos de control que permite evaluar y gestionar indicadores de seguimiento de los procesos de cara al usuario, la aplicación de la herramienta tecnológica para la medición de tiempos de atención, desde el ingreso en el triage hasta la atención del paciente.

Instalación del sistema de llamado de pacientes por altavoz, para facilidad del usuario en las áreas de espera del servicio de Urgencias.

Se reorganiza el proceso de triage dando cobertura a la población materno infantil adecuando el área y estableciendo los procedimientos con Enfermeras jefes entrenadas con cubrimiento las 24 horas los siete días de la semana.

Se fortaleció con personal idóneo el Área de Referencia y Contrarreferencia.

Se realiza capacitación en Derechos y Deberes al usuario, su familia en la Sala de Espera mediante actividades dirigidas por el Grupo de Humanización con mecanismos de retroalimentación a los usuarios y sus familias.

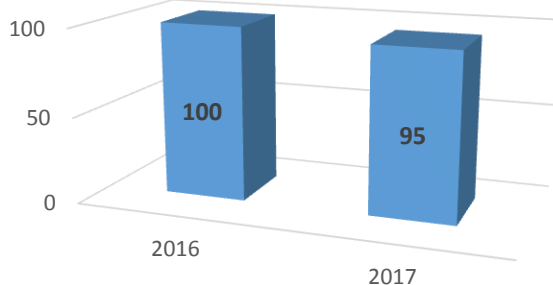
Adicionalmente se hace la socialización del manejo de las patologías más frecuentes (enfermedades respiratorias y diarreicas), horarios de visitas y demás temas de normatividad en las pantallas ubicadas en la Sala de Espera.

GRÁFICA N° 4 PERCEPCIÓN DE LA SATISFACCIÓN BANCO DE SANGRE CUARTO TRIMESTRE (2017 vs 2016)

CONSOLIDADO ANUAL VIGENCIA IV - Trimestre 2016 VS IV - Trimestre 2017)					
ESTRATEGIA	INICIATIVA	INDICADORES QUE COMPOENEN EL PROYECTO		IV TRIMESTRE 2016	IV TRIMESTRE 2017
Conocer la satisfacción de las necesidades de los pacientes y usuarios	Conocer la satisfacción de las necesidades de los pacientes y usuarios	% SATISFACCIÓN DE USUARIOS	Proporción(x100) Satisfacción Banco de Sangre	100%	95%
Fuente: Consolidados trimestrales de las encuestas de satisfacción vigencia 2016 vs 2017					

En el cuadro se observa, los resultados de la medición de la percepción de la satisfacción de los usuarios en referencia a la atención recibida en los servicios de Hospitalización, de la vigencia 2017 comparada con el mismo periodo de la vigencia de 2016.

Percepción de la Satisfacción Banco de Sangre



PERCEPCIÓN SATISFACCIÓN BANCO DE SANGRE CUARTO TRIMESTRE 2017 VS 2016

Al comparar el resultado consolidado cuarto trimestre año 2017 vs cuarto trimestre año 2016, se evidencia que la satisfacción del servicio se mantiene

ANÁLISIS DEL RESULTADO DE LA PERCEPCIÓN

El Banco de Sangre del Hospital Militar se cumplen con todos los requisitos para la selección de Donante emitidos por el Ministerio de salud con el cual se garantiza la seguridad transfusional, mejorando el funcionamiento del servicio mediante la estandarización de procedimientos que permiten brindar atención e información centrando las acciones en la satisfacción del usuario y su familia y la coordinación con los otros procesos.

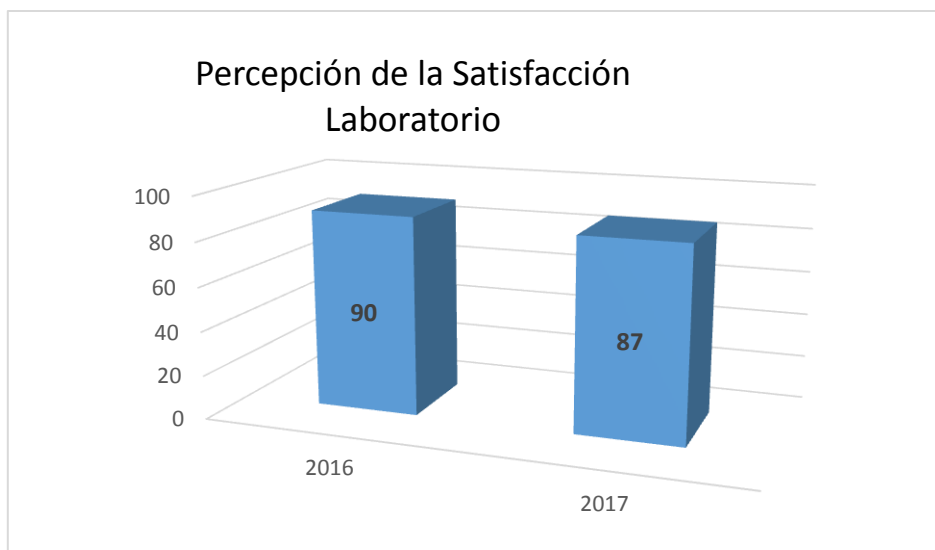
GRÁFICA N° 5 PERCEPCIÓN DE LA SATISFACCIÓN LABORATORIO CUARTO TRIMESTRE (2017 vs 2016)

CONSOLIDADO ANUAL VIGENCIA IV - Trimestre 2016 VS IV - Trimestre 2017)

ESTRATEGIA	INICIATIVA	INDICADORES QUE COMPONEN EL PROYECTO		IV TRIMESTRE 2016	IV TRIMESTRE 2017
Conocer la satisfacción de las necesidades de los pacientes y usuarios	Conocer la satisfacción de las necesidades de los pacientes y usuarios	% SATISFACCIÓN DE USUARIOS	Proporción(x100) Satisfacción Laboratorio Clínico	90%	87%

Fuente: Consolidados trimestrales de las encuestas de satisfacción vigencia 2016 vs 2017

En el cuadro se observa, los resultados de la medición de la percepción de la satisfacción de los usuarios en referencia a la atención recibida en los servicios de Hospitalización, de la vigencia 2017 cuarto trimestre comparada con el mismo periodo de la vigencia de 2016.



PERCEPCIÓN SATISFACCIÓN LABORATORIO CUARTO TRIMESTRE 2017 VS 2016

Al comparar el resultado consolidado cuarto trimestre año 2017 vs cuarto trimestre año 2016, se evidencia una disminución de 3 puntos porcentuales.

ANÁLISIS DEL RESULTADO DE LA PERCEPCIÓN

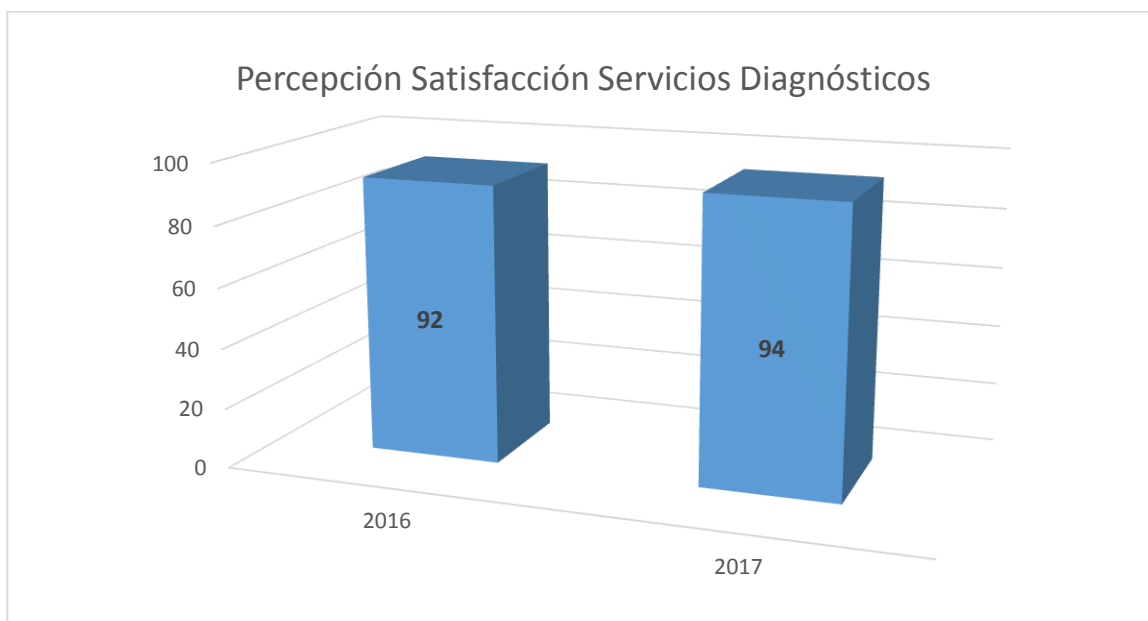
Dada la disminución en la percepción de los usuarios se evidencio como análisis causal: la insatisfacción de los usuarios por el fraccionamiento de la atención de medios diagnósticos (laboratorios en diferentes establecimientos del subsistema de salud, dado que no todos los exámenes ordenados por los médicos tratantes en referencia a la toma de muestras son autorizados para realizar en el Hospital Militar Central, situación que crea inconformidad en los usuarios.

Así mismo al verificar los parámetros de evaluación la satisfacción se ve afectada de manera negativa por aspectos tangibles sobre los cuales se gestiona acciones de mejora.

GRÁFICA N° 6 PERCEPCIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE LOS SERVICIOS DIAGNÓSTICOS CUARTO TRIMESTRE (2017 vs 2016)

CONSOLIDADO ANUAL VIGENCIA (IV - Trimestre 2016 VS IV - Trimestre 2017)					
ESTRATEGIA	INICIATIVA	INDICADORES QUE COMPONEN EL PROYECTO		IV TRIMESTRE 2016	IV TRIMESTRE 2017
Conocer la satisfacción de las necesidades de los pacientes y usuarios	Conocer la satisfacción de las necesidades de los pacientes y usuarios	% SATISFACCIÓN DE USUARIOS	Proporción (x100) Satisfacción Exámenes Diagnósticos (Radiología)	92%	94%
Fuente: Consolidados trimestrales de las encuestas de satisfacción vigencia 2016 vs 2017					

En el cuadro se observa, los resultados de la medición de la percepción de la satisfacción de los usuarios en referencia a la atención recibida en los servicios de apoyo diagnóstico, de la vigencia 2017 cuarto trimestre comparada con el mismo periodo de la vigencia de 2016.



**PERCEPCIÓN SATISFACCIÓN SERVICIOS DIAGNÓSTICOS – SUBDIRECCIÓN DE SERVICIO DE APOYO
CUARTO TRIMESTRE 2017 VS 2016**

Al comparar el resultado consolidado del cuarto trimestre año 2017 vs cuarto trimestre año 2016, se evidencia que en promedio de percepción de satisfacción se incrementó en 2 puntos porcentuales.

ANÁLISIS DEL RESULTADO DE LA PERCEPCIÓN

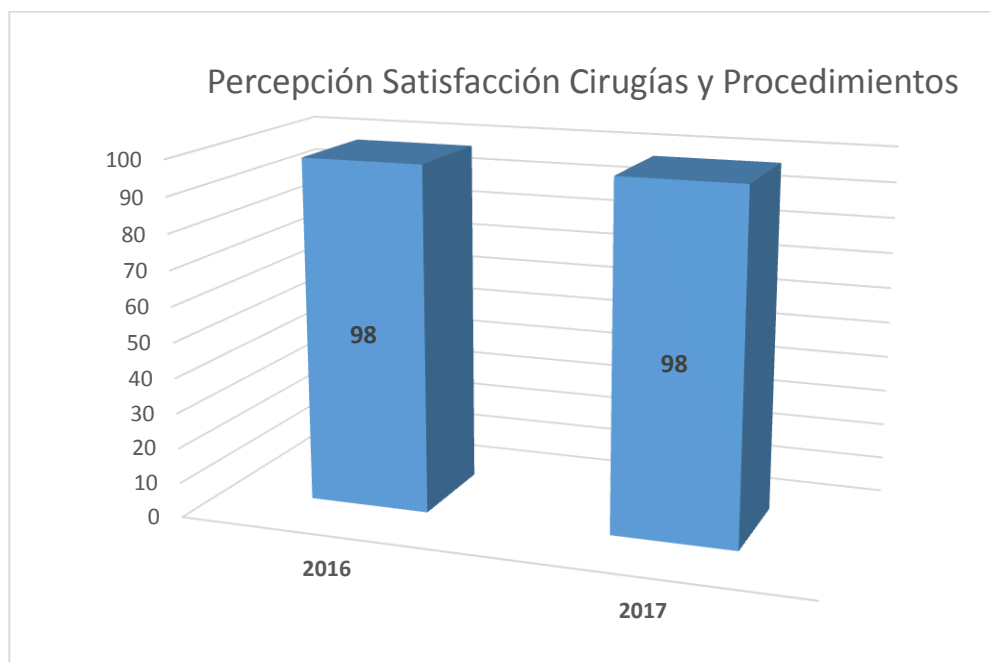
La percepción del servicio se ha mantenido por acciones de mejora como :

- Fortalecimiento de la capacidad instalada en talento humano de 4 especialistas para realizar procedimientos de Radiología Intervencionista permitiendo mejorar la oportunidad en la atención.
- Implementación de un Sistema de Información para el servicio de Radiológica e integrado con el sistema dinámica.NET para optimizar la atención, reduciendo los tiempos de espera.
- Se capacitó al personal del área en temas de Humanización y Buen Trato hacia el usuario.
- Mejora en la gestión de asignación de citas teniendo en cuenta los recursos disponibles.
- Las acciones de mejora se centraron en optimizar el proceso de asignación de citas de Ecografías, mediante la disponibilidad de agendas en fines de semana y la contratación de un Radiólogo especialista, para mejorar la oportunidad y optimización de los equipos.
- La atención para estudios de Resonancia Magnética se realiza las veinticuatro horas del día los siete días de la semana.
- Con el ingreso al servicio de equipo de Fluoroscopio de última generación se fortaleció la toma de exámenes como colon por enema, vías digestivas altas, esofagogramas, cistografías, urografías excretoras, uretrocistografías, fistulografías, cinedegluciones , aplicaciones de contraste, Artroresonancias.
- Ingresa y se pone en funcionamiento el equipo de mamografía digital con disponibilidad de citas al día, para un diagnóstico más detallado

**GRÁFICA N° 7 PERCEPCIÓN DE LA SATISFACCIÓN CIRUGÍAS Y PROCEDIMIENTOS CUARTO TRIMESTRE
(2017 vs 2016)**

CONSOLIDADO ANUAL VIGENCIA (IV - Trimestre 2016 VS IV- Trimestre 2017)					
ESTRATEGIA	INICIATIVA	INDICADORES QUE COMPONEN EL PROYECTO		IV TRIMESTRE 2016	IVTRIMESTRE 2017
Conocer la satisfacción de las necesidades de los pacientes y usuarios	Conocer la satisfacción de las necesidades de los pacientes y usuarios	% SATISFACCIÓN DE USUARIOS	Proporción (x100) Satisfacción Cirugías y Procedimientos	98%	98%
Fuente: Consolidados trimestrales de las encuestas de satisfacción vigencia 2016 vs 2017					

En el cuadro se observa, los resultados de la medición de la percepción de la satisfacción de los usuarios en referencia a la atención recibida en los servicios de cirugías y procedimientos, de la vigencia 2017 cuarto trimestre comparada con el mismo periodo de la vigencia de 2016.



PERCEPCIÓN SATISFACCIÓN CIRUGÍAS Y PROCEDIMIENTOS CUARTO TRIMESTRE 2017 VS 2016

Al comparar el resultado consolidado cuarto trimestre año 2017 vs tercer trimestre 2016, se mantuvo.

ANÁLISIS DEL RESULTADO DE LA PERCEPCIÓN

Se establecieron acciones de mejora en el procedimiento de programación quirúrgica y optimización de la capacidad instalada de las salas de cirugía para continuar con la respuesta a la demanda de procedimientos por especialidades, así mismo, se realizan mesas de trabajo por parte de la Dirección y la Subdirección Médica con los diferentes servicios quirúrgicos desarrollando estrategias que permitan disminuir el número de boletas pendiente por cirugía, en los servicios de mayor demanda como son ortopedia, oftalmología, urología, cirugía plástica para dar respuesta y optimizar la capacidad instalada de las salas de cirugía.

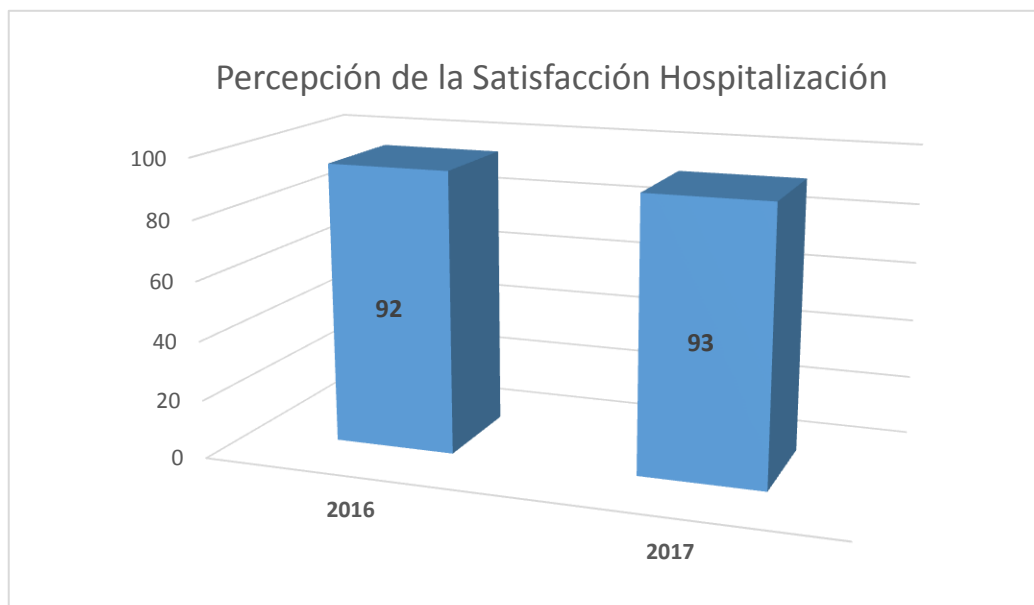
Se instaura el seguimiento pos operatorio de los pacientes mediante llamada telefónica, sin embargo se presenta una disminución en la prestación del servicio por las novedades en la entrega del medicamento y reprogramación por obras de mantenimiento en tuberías que genero cortes del fluido de agua.

GRÁFICA N° 8 PERCEPCIÓN DE LA SATISFACCIÓN HOSPITALIZACIÓN CUARTO TRIMESTRE (2017 vs 2016)

CONSOLIDADO ANUAL VIGENCIA IV - Trimestre 2016 VS IV - Trimestre 2017)					
ESTRATEGIA	INICIATIVA	INDICADORES QUE COMPONEN EL PROYECTO		IV TRIMESTRE 2016	IV TRIMESTRE 2017
Conocer la satisfacción de las necesidades de los pacientes y usuarios	Conocer la satisfacción de las necesidades de los pacientes y usuarios	% SATISFACCIÓN DE USUARIOS	Proporción(x100) Satisfacción Hospitalización	92%	93%

Fuente: Consolidados trimestrales de las encuestas de satisfacción vigencia 2016 vs 2017

En el cuadro se observa, los resultados de la medición de la percepción de la satisfacción de los usuarios en referencia a la atención recibida en los servicios de Hospitalización, de la vigencia 2017 cuarto trimestre comparada con el mismo periodo de la vigencia de 2016.



PERCEPCIÓN SATISFACCIÓN HOSPITALIZACIÓN CUARTO TRIMESTRE 2017 VS 2016

Al comparar el resultado consolidado cuarto trimestre año 2017 vs tercer trimestre año 2016, se evidencia un incremento en 1 puntos porcentuales.

ANÁLISIS DEL RESULTADO DE LA PERCEPCIÓN

La percepción del servicio se mantiene por las siguientes acciones de mejora:

El equipo interdisciplinario con Médicos Familiares, Trabajo Social, Psicología y auxiliares administrativos desarrollan estrategias de control bajo la coordinación del grupo de hospitalización permitiendo mejorar; comunicación con usuarios y su familia, acompañamiento logrando así fortalecer la adherencia al tratamiento instaurado. Así mismo, se ha fortalecido la información por parte del equipo asistencial con el grupo familiar, en pro del manejo integral del paciente y su familia.

Fortalecimiento de los procesos administrativos del área asistencia mediante la implementación de un personal administrativo que apoya la gestión en los diferentes procesos organizacionales tendientes a mejorar la oportunidad en la realización de procedimientos de los pacientes. Adicionalmente se ha fortalecido el manejo de los pacientes con patologías crónica mediante el comité de evaluación conjunto con las DISANES, permitiendo un mejor giro de las camas

Acciones permanentes de seguimiento realizadas por el grupo de Auditoría medica con estrategias de comunicación, han permitido la corrección de desviación en tiempo real, con la participación de los servicios que intervienen transversalmente en la prestación del servicio de los pacientes; logrando de esta manera una atención humanizada, oportuna, eficaz y eficiente en la atención de los usuarios por parte de los servicios.

Se realizó para este periodo la asignación de equipos responsables por áreas del hospital para fortalecer la información a los usuarios y la comunicación de enlace entre las diferentes áreas.

Se fortaleció el comité de pacientes crónicos junto a las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas Militares que permita las coordinaciones necesarias en el manejo integral a los usuarios y no afecte la capacidad instalada de la entidad.

Con toda atención,



Teniente Coronel. **Luz Stella Navas Vargas**
Coordinadora Área de Atención al Usuario