

**SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS CON EL SERVICIO DE FACTURACIÓN
DE LA IPS ASOCIACIÓN DE PRESTADORES DE SERVICIOS Y SUMINISTROS
DE SALUD (ASSALUD) DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA EN
SEPTIEMBRE DE 2018.**

**YULY ANDREA ESPINOZA QUINTERO
JULY ALEJANDRA HERNÁNDEZ MANTILLA
LIZETH TATIANA MAYORGA ANAYA**

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BUCARAMANGA – UNIVERSIDAD CES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
POSGRADO DE AUDITORIA EN SALUD
BUCARAMANGA
2018**

**SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS CON EL SERVICIO DE FACTURACIÓN
DE LA IPS ASOCIACIÓN DE PRESTADORES DE SERVICIOS Y SUMINISTROS
DE SALUD (ASSALUD) DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA EN
SEPTIEMBRE DE 2018**

**YULY ANDREA ESPINOZA QUINTERO
JULY ALEJANDRA HERNÁNDEZ MANTILLA
LIZETH TATIANA MAYORGA ANAYA**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN AUDITORIA EN SALUD**

GRUPO DE INVESTIGACIÓN OBSERVATORIO DE LA SALUD PÚBLICA

**ASESORA
DRA. ISABEL VÉLEZ
DOCENTE UNIVERSIDAD CES**

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BUCARAMANGA – UNIVERSIDAD CES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
POSGRADO DE AUDITORIA EN SALUD
BUCARAMANGA
2018**

CONTENIDO

LISTA DE TABLAS6

LISTA DE FIGURAS7

RESUMEN8

ABSTRACT9

1. FORMULACION DEL PROBLEMA10

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA10

1.2. JUSTIFICACIÓN10

1.2. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN12

2. MARCO TEÓRICO13

2.1. MARCO LEGAL13

2.2. MARCO CONCEPTUAL16

2.3. MARCO INSTITUCIONAL18

2.3.1. Identificación de la empresa18

2.3.2. Ubicación geográfica.18

2.3.3. Servicios habilitados.....18

2.3.4. Caracterización de la población atendida por la institución.19

2.3.5. Direccionamiento estratégico19

3. OBJETIVOS21

3.1. OBJETIVO GENERAL21

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS21

4. METODOLOGÍA.....22

4.1. ENFOQUE METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN22

4.2. TIPO DE ESTUDIO22

4.3. POBLACIÓN22

4.4. DISEÑO MUESTRAL22

4.4.1. Muestra.....	22
4.4.2. Muestreo.	24
4.5. DESCRIPCIÓN DE LAS VARIABLES	25
4.6. TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN	27
4.6.1. Fuentes de recolección de información.....	27
4.6.2. Instrumento de recolección de información.....	27
4.6.3. Proceso de obtención de información	27
4.7. MECANISMOS PARA EL CONTROL DE SESGOS Y ERRORES	28
4.7.1. Sesgos de selección.....	28
4.7.2. Sesgo de información.....	28
4.8. PRUEBA PILOTO	28
4.8.1. Metodología prueba piloto.....	28
4.9. TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	29
5. CONSIDERACIONES ETICAS.....	30
6. DISCUSIÓN Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS	31
6.1. RESULTADOS POR VARIABLES.....	31
6.1.1. Dimensión de identificación (Variable N° 3):.....	31
6.1.2. Dimensión de identificación (Variable N° 4):.....	32
6.1.3. Dimensión de Accesibilidad (Variable N° 5):	33
6.1.4. Dimensión de Oportunidad (Variable N° 6):	34
6.1.5. Dimensión de Oportunidad (Variable N° 7):	35
6.1.6. Dimensión de Humanización del servicio (Variable _N° 8):.....	36
6.1.7. Dimensión de Calidad de la información (Variable N° 9):	37
6.1.8. Dimensión de Calidad de la información (Variable N° 10):	38
6.1.9. Dimensión de Experiencia de la atención (Variable N° 11):.....	39
7. CONCLUSIONES	41
8. RECOMENDACIONES.....	43

**9. ANEXO No1 ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DEL
USUARIO CON EL SERVICIO DE FACTURACIÓN DE LA IPS ASSALUD DEL
MUNICIPIO DE BUCARAMANGA45**

10.REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS47

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Descripción de variables-----	25
Tabla 2. variable afiliado a la Empresa Promotora de salud COMPARTA-----	31
Tabla 3. variable servicio utilizado por el usuario que genera la facturación-----	32
Tabla 4. variable resolución de los tramites solicitados en facturación-----	33
Tabla 5. variable agilidad en la atención por el personal de facturación-----	34
Tabla 7. variable tiempo de espera para la atención por el personal de facturación -----	35
Tabla 6. atención con amabilidad y respeto por parte del personal de facturación	36
Tabla 8. variable claridad de la información dada por el personal de facturación-	37
Tabla 9. variable información completa dada por el personal de facturación-----	38
Tabla 10. variable experiencia general de la atención recibida por el servicio de facturación-----	39

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Netquest, calculadora para tamaño de muestra-----	23
Figura 2. Alazarinfo, números aleatorios para muestreo #1-----	24
Figura 3. Alazarinfo, número aleatorios #2 -----	24
Figura 4. afiliado a la Empresa Promotora de Salud COMPARTA -----	31
Figura 5. servicio utilizado por el usuario que genera la facturación-----	32
Figura 6. variable resolución de los tramites solicitados en facturación -----	33
Figura 7. variable agilidad en la atención por el personal de facturación-----	35
Figura 9. variable tiempo de espera para la atención por el personal de facturación -----	36
Figura 8. variable atención con amabilidad y respeto por parte del personal de facturación-----	37
Figura 10.variable claridad de la información dada por el personal de facturación	38
Figura 11. variable información completa dada por el personal de facturación----	39
Figura 12. variable experiencia general de la atención recibida por el servicio de facturación-----	40

RESUMEN

El marco legal de la república de Colombia ha establecido que todas las instituciones de salud, públicas, privadas o mixtas, deben contar con un sistema de facturación de los servicios prestados; así mismo, es necesario que dichas entidades evalúen constantemente la calidad del proceso con el fin de identificar si se da pleno cumplimiento a los requisitos legales, a los requerimientos propios de la organización, de los clientes y demás partes interesadas.

Con esta investigación se pretende evaluar la satisfacción de los usuarios con el servicio de facturación de la IPS “Asociación de Prestadores de Servicios y Suministros de Salud (ASSALUD)” del municipio de Bucaramanga en septiembre de 2018, aplicando para ello una encuesta a 77 usuarios, con el propósito de conocer la percepción en cuanto a la accesibilidad, oportunidad, humanización del servicio, calidad de la información y experiencia general en la atención.

La aplicación de la encuesta de satisfacción del usuario arrojó los siguientes resultados: el 99% de los encuestados está satisfecho con el trato recibido por el personal de facturación (Humanización del servicio) y con la claridad de la información recibida por parte del facturador (Calidad de la información). El 96% de los encuestados está satisfecho con la agilidad en la atención por parte del personal de facturación (Oportunidad). El 95% de los encuestados está satisfecho con la completitud de la información recibida por parte del facturador (Calidad de la información). El 94% de los encuestados está satisfecho con la resolución de los trámites requeridos (Accesibilidad). El 51% de los usuarios está satisfecho (tiempo de espera menor de 10 minutos) mientras que el 49% de los encuestados está insatisfecho con el tiempo de espera para ser atendido por el personal de facturación (más de 10 minutos) (Oportunidad). En general, el 78% de los encuestados se siente satisfecho con la atención recibida (Experiencia general en la atención).

Finalmente, los resultados de esta investigación se exponen a las directivas de la IPS “Asociación de Prestadores de Servicios y Suministros de Salud (ASSALUD)” del municipio de Bucaramanga para que a partir de las oportunidades de mejora identificadas, se establezcan las intervenciones necesarias para mejorar la calidad en el servicio de facturación.

PALABRAS CLAVES: calidad, facturación, mejoramiento, percepción, satisfacción, servicio al cliente.

ABSTRACT

The legal framework of the Republic of Colombia has established that all health institutions, public, private or mixed, must have a billing system for the services provided; Likewise, it is necessary that these entities constantly evaluate the quality of the process in order to identify if full compliance with the legal requirements is met, to the requirements of the organization, of the clients and other interested parties.

This research aims to assess the satisfaction of users with the billing service of the IPS “Asociación de Prestadores de Servicios y Suministros de Salud (ASSALUD)” of the municipality of Bucaramanga in September 2018, applying a survey to 77 users, with the purpose of knowing their perception regarding the accessibility, opportunity, humanization of the service, clarity of the information and the general experience with the attention.

The application of the user satisfaction survey showed the following results: 99% of the respondents are satisfied with the treatment received by the billing staff (Humanization of the service). With the clarity of the information received from the invoicing party (Quality of the information). 96% of the respondents are satisfied with the agility in the attention by the billing staff (Opportunity). 95% of respondents are satisfied with the completeness of the information received by the invoice (Quality of information). 94% of the respondents are satisfied with the resolution of the required procedures (Accessibility). 51% of users are satisfied (waiting time less than 10 minutes) while 49% of respondents are dissatisfied with the waiting time to be served by the billing staff (more than 10 minutes) (Opportunity). In general, 78% of respondents feel satisfied with the care received (General experience in care).

Finally, the results of this research are exposed to the directives of the IPS “Asociación de Prestadores de Servicios y Suministros de Salud (ASSALUD)” of the municipality of Bucaramanga so that, based on the improvement opportunities identified, the necessary interventions are established to improve the quality of the billing service.

KEY WORDS: quality, billing, improvement, perception, satisfaction, customer service.

1. FORMULACION DEL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Dentro de los servicios de apoyo disponible en las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) se encuentra el de facturación; a través de éste los usuarios acceden a múltiples procedimientos, consultas y medicamentos. Este servicio es el encargado de registrar, clasificar o reunir de forma clara, precisa y oportuna los soportes necesarios para liquidar los servicios que han sido o serán brindados al usuario y poder realizar posteriormente el cobro a la Entidades Promotoras de Salud (EPS) o al usuario según aplique, y de esta manera mantener el equilibrio financiero de la organización.

Teniendo en cuenta que el servicio de facturación es utilizado de forma continua por los usuarios, es importante conocer su percepción frente al mismo, y es por ello, que la presente investigación tiene como finalidad evaluar la satisfacción de los usuarios con el servicio de facturación de la IPS “Asociación de Prestadores de Servicios y Suministros de Salud (ASSALUD)” del municipio de Bucaramanga, identificando las oportunidades de mejora en relación con la calidad de la atención y generando las recomendaciones pertinentes para su intervención.

1.2. JUSTIFICACIÓN

La Real Academia Española define la palabra calidad como “propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo, que permiten juzgar su valor”. Así mismo, el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia define calidad de la atención en salud como “la provisión de servicios de salud a los usuarios de forma accesible, equitativa y con un nivel profesional óptimo, considerando el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el fin de lograr la satisfacción de los usuarios”, de aquí la importancia de medir la percepción del usuario sobre el servicio adquirido, así mismo los entes del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) deben crear y aplicar estrategias para lograr el nivel de calidad propuesto (1)(2).

Para valorar la calidad de un producto o servicio es indispensable evaluar la satisfacción del cliente, es decir la expectativa del usuario frente al servicio de salud que recibe. Debido a esto Ericson Gutiérrez y colaboradores realizaron un estudio sobre el “tiempo de espera y su relación con la satisfacción de los usuarios

en la farmacia central de un hospital general de Lima” mencionando que en el proceso de facturación la insatisfacción de los usuarios está relacionada con el tiempo de espera prolongado para la atención (37 minutos aproximadamente), conllevando a que este proceso sea uno de los más congestionados en dicho hospital. Cabe resaltar que un tiempo menor genera positividad en el servicio y una alta satisfacción del usuario; al contrario, una espera mayor genera inconformidades, estrés; disminuyendo la percepción y buen nombre de la institución y desplazando a los usuarios a otras entidades donde el servicio de facturación sea mas agil (3).

Por otra parte el estudio realizado por Vanessa Romero, “índice de satisfacción de servicio de los usuarios del proceso de facturación de la Sociedad Portuaria Regional de Buenaventura S.A.” expone los aspectos negativos y positivos que perciben los usuarios. Mientras que en los aspectos negativos predomina las “Demoras” en la atención, en los aspectos positivos predomina la “Amabilidad”. Con la intención de mejorar el servicio, los usuarios sugieren: “Que los funcionarios sean más ágiles/ colaboración entre compañeros”, “Más personal”, “Concentrarse en el trabajo” y “supervisión periodica del servicio de facturación” (4).

Para hacer seguimiento de la calidad en la prestación de servicio los auditores realizan constantes verificaciones y observaciones para dar cumplimiento a una atención oportuna, de fácil acceso, y con un trato humanizado, implementando estrategias y controles de procesos que llevan al éxito del servicio de facturación en la eficiencia y trato digno a los usuarios que acuden a dicho servicio. Para lograr la mayor efectividad en las verificaciones, los auditores basan su evaluación en la monitorización de la planeación, ejecución, verificación y mejoras al proceso de facturación (5).

Teniendo en cuenta lo anteriormente mencionado, las IPS deben procurar por el mejoramiento constante de la calidad de los procesos, por tanto la evaluación del grado de satisfacción de los usuarios con el servicio de facturación se constituye en una herramienta útil en la identificación de las fortalezas y oportunidades de mejora, que debe conllevar a la implementación de planes de mejora tendientes a mantener y/o mejorar la calidad de la atención.

Finalmente, está investigación se realiza con el objetivo de evaluar la satisfacción de los usuarios con el servicio de facturación de la IPS “Asociación de Prestadores de Servicios y Suministros de Salud (ASSALUD)” del municipio de Bucaramanga, ya que dicho servicio es fundamental, hace parte del proceso de atención en salud y se debe dar respuesta a las necesidades y expectativas de los clientes.

1.2. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios con el servicio de facturación de la IPS “Asociación de Prestadores de Servicios y Suministros de Salud (ASSALUD)” del municipio de Bucaramanga en septiembre de 2018.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. MARCO LEGAL

La Constitución Política de Colombia de 1991 hace referencia a los derechos y obligaciones para convivir en paz y armonía. En su artículo 49. Modificado mediante el Acto Legislativo No.02 de 2009, artículo 1. Se garantiza el acceso a la salud a todas las personas, basados en los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad; así mismo, se consagra a la salud como un servicio público a cargo del estado quien a su vez tiene la obligación de controlarlo y vigilarlo (6).

La ley 100 de 1993 establece el Sistema de Seguridad Social Integral que da herramientas para gozar de planes y programas de bienestar individual y comunitario. Gracias a esta ley entra en vigencia las empresas promotoras de salud (EPS). En el Artículo 181 menciona que dentro de los requisitos de las EPS está “disponer de una organización administrativa y financiera” que mida la calidad de los servicios ofrecidos. En el Artículo 185 establece la calidad y la eficiencia como principios básicos para la prestación de los servicios de salud; así mismo, exige a las IPS el desarrollo de un sistema contable y la incorporación del régimen único de tarifas para registrar los costos de los servicios ofrecidos. En el Artículo 186 “El Gobierno Nacional propiciará la conformación de un sistema de acreditación de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, para brindar información a los usuarios sobre su calidad, y promover su mejoramiento”. En el Artículo 199 el Gobierno Nacional puede evaluar periódicamente la calidad del servicio y la satisfacción del usuario. En el Artículo 227 el Gobierno Nacional debe crear la normatividad de un sistema obligatorio de garantía de la calidad de la atención en salud, dentro del cual está la auditoría médica (7).

El 9 de enero de 2007 la ley 1122 empieza a regir y con ella la Superintendencia Nacional de salud implementa la inspección (supervisar la información sobre la situación de los servicios de salud y los recursos así como las peticiones de interés general o/o particular), la vigilancia (prevenir y orientar a las instituciones y empresas de salud para que cumplan con las normas) y el control (dar correctivos y/o sancionar actuaciones por acción u omisión) del sistema general de seguridad social en salud con el objetivo de mejorar la prestación de los servicios y para dar cumplimiento a esto se dispusieron estos 7 ejes: financiamiento, aseguramiento, prestación de servicios de atención en salud pública, atención al usuario y participación social, eje de acciones y medidas especiales, información,

focalización de los subsidios de salud con esto se pretende aumentar y mantener un buen nivel de calidad del servicio y satisfacción de los usuarios (8).

La ley 1438 de 2011 la cual reforma el sistema general de seguridad social en salud (SGSSS) realza la importancia de la calidad, inclusión y equidad al momento de prestar los servicio a las familias según sus necesidades, para ello hace referencia primero a 20 principios generales que orientan las acciones de los prestadores del servicio y los usuario, dentro de los cuales están la solidaridad, igualdad, enfoque diferencial, calidad, eficiencia, descentralización administrativa, intersectorialidad y segundo a generar talento humano organizado, multidisciplinario, motivado, suficiente, cualificado con capacitación actualizada (9).

En febrero de 2015 el Ministerio de Salud y Protección Social hizo pública la ley estatutaria 1751 por medio de la cual establece la salud como derecho fundamental en todo el territorio colombiano, con esto garantiza la prestación y disponibilidad de servicios y tecnologías de forma igualitaria, con trascendencia en la continua evaluación de la calidad e idoneidad del personal, igualdad de trato, respeto de las diferentes visiones de la salud y medios alternativos, accesibilidad a la información para luego hacer políticas públicas que reduzcan las desigualdades en el disfrute del servicio en caso de haberlas. Esta ley dentro de sus principios fundamentales en salud dispone la continuidad del servicio, la progresividad del derecho con mejoras de la capacidad instalada, la “reducción gradual y continua de barreras culturales, económicas, geográficas, administrativas y tecnológicas”, la solidaridad entendiéndola como mutuo apoyo, la eficiencia al utilizar recursos y la interculturalidad.

La ley estatutaria en salud (1751 de 2015) menciona los derechos y deberes del usuario dentro de los cuales se encuentran:

- Derecho a acceder a servicios y tecnologías de salud que garanticen atención integral, oportuna y de alta calidad.
- Derecho a obtener información clara, apropiada, y suficiente por parte del profesional de la salud que le permita tomar decisiones libres sobre procedimientos que se le vayan a practicar, ninguna persona podrá ser obligada a recibir un tratamiento de salud.
- Derecho a recibir trato digno respetando sus creencias y costumbres así como opiniones personales frente a los procedimientos.
- Derecho a recibir información sobre canales formales para presentar reclamaciones, quejas, sugerencias y recibir respuestas por escrito.
- Deber de respetar al personal responsable de la prestación y administración de los servicios de salud.
- Deber de suministrar a información oportuna y suficiente la información que se requiera para efectos del servicio.
- Entre otros (10).

El Decreto 780 de 2016 (Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social), en la actualidad reglamenta el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud donde requiere que las instituciones prestadoras de servicios de salud tengan indicadores y estándares de calidad en sus procesos de atención para realizar evaluación continua (Artículo 2.5.1.4.4 No.2) y se establece el Programa de Auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud donde “la entidad evaluará sistemáticamente la satisfacción de los usuarios con respecto al ejercicio de sus derechos y a la calidad de los servicios recibidos” (artículo 2.5.1.4.6 No.2) . Así mismo fija las siguientes características de calidad que orientan a la mejora de los resultados centrados en los usuarios:

“Accesibilidad: Es la posibilidad que tiene el usuario de utilizar los servicios de salud que le garantiza el Sistema General de Seguridad Social en Salud”.

“Oportunidad: Es la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. Esta característica se relaciona con la organización de la oferta de servicios en relación con la demanda y con el nivel de coordinación institucional para gestionar el acceso a los servicios”.

“Seguridad: Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias”.

“Pertinencia: Es el grado en el cual los usuarios obtienen los servicios que requieren, con la mejor utilización de los recursos de acuerdo con la evidencia científica y sus efectos secundarios son menores que los beneficios potenciales”.

“Continuidad: Es el grado en el cual los usuarios reciben las intervenciones requeridas, mediante una secuencia lógica y racional de actividades, basada en el conocimiento científico” (11).

El decreto 1499 de 2017, tiene la intención de planear, hacer seguimiento y evaluar la gestión pública para obtener resultados sobre la satisfacción de las necesidades y el goce de los derechos del ciudadano y con ello presentar recomendaciones para la adopción de políticas y estrategias que mejoren el servicio. Para lograr mejores resultados el sistema de gestión se complementa con el sistema nacional de servicio al ciudadano (regulado por el decreto 2623 de 2009) y así resuelve en la medida de lo posible las necesidades y problemas de los ciudadanos con integridad y calidad en el servicio, lo anterior lo hace al fortalecer el talento humano, agilizar y simplificar acciones que resuelvan las necesidades de los ciudadanos, desarrollar una cultura organizacional (según Rodríguez Garay es un “recurso o medio para alcanzar objetivos en grupos con características culturales y con capacidad de crear valores y significados”) y facilitar la participación del ciudadano en la planeación, gestión y evaluación de entidades públicas. Las entidades que quieran podrán certificarse bajo las normas nacionales e internacionales de calidad aumentando con esto la buena imagen y la confianza de los usuarios sobre la calidad de los servicios (12) (13) (14).

La resolución 256 de 2016 establece los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud. El Anexo Técnico No1 los agrupa enfocados en dominios de la siguiente manera:

- **Dominio 1.** Efectividad
- **Dominio 2.** Seguridad
- **Dominio 3.** Gestión del riesgo
- **Dominio 4.** Experiencia de la atención en este dominio se incluye entre otros los siguientes indicadores: “proporción de satisfacción Global de los usuarios en la EPS; “proporción de satisfacción Global de los usuarios en la IPS”; proporción de usuarios que recomendaría su IPS a familiares y amigos” y “proporción de usuarios que recomendaría su EPS a familiares y amigos” (15).

2.2. MARCO CONCEPTUAL

Calidad no es sinónimo de lujo o de complejidad por el contrario es un grupo de cualidades que afectan la satisfacción de las necesidades del usuario y su comunidad teniendo en cuenta el ámbito, la percepción de salud y atención de la población intervenida ya que siempre la calidad está relacionada con variables como el estilo de vida, las experiencias previas y el estado actual de salud; entiéndase satisfacción como la respuesta emocional del usuario al recibir un servicio. Para lograr la satisfacción del usuario es necesario elaborar procesos e involucrar activamente a todo el equipo de trabajo fijando metas a corto, mediano y largo plazo con formas de medición e indicadores que permitan evaluar la continuidad de los procesos, los resultados y la satisfacción. Las acciones continuas como buen trato, la acreditación de servicios, explicación de información de manera clara y oportuna, ayudan a reducir costos, errores, tiempo y quejas generando así la calidad de la cual tanto se habla y se quiere disfrutar (16).

Para Urriago Cerquera y otros la calidad tiene dos enfoques ópticos, la primera es la calidad objetiva (aquella que se centra en la oferta y cuantifica las variables y el grado de cumplimiento, se puede medir en cosas o servicios tangibles) y la segunda es la calidad percibida (aquella que se centra en la demanda y hace referencia a la percepción que el usuario tiene del producto sea o no igual a la calidad objetiva), en este caso nos enfocaremos en la percepción del usuario y para ello Vargas González y otros resaltan los siguientes parámetros de calidad percibida o satisfacción: “la puntualidad, presentación personal, prontitud en la

atención, cortesía, amabilidad, respeto, trato humano, agilidad para identificar problemas y para solucionarlos, comunicación asertiva, Interpretación del estado de ánimo del usuario, equidad, presentación del sitio de trabajo, educación continua al personal y a los usuarios” (17)(18).

La Superintendencia de Salud del Gobierno de Chile relaciona los siguientes 8 requisitos para que el cliente este satisfecho: 1. Personal cálido y humano, 2. Información con lenguaje claro, 3. Apoyo físico y emocional al usuario y su familia, 4. Rapidez en la atención, 5. Confianza y seguridad del conocimiento del personal, 6. Atención oportuna, 7. Limpieza del lugar de trabajo y 8. Equipos y tecnologías disponibles. Estas dimensiones son dinámicas y tienen diferentes prioridades dependiendo de la percepción del usuario.

De igual forma el gobierno de Colombia en su plan de calidad establece 6 atributos de la calidad que son de obligatorio cumplimiento por todos los que intervienen en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, dicho atributos son: 1. Accesibilidad, 2. Oportunidad, 3. Seguridad, 4. Pertinencia, 5. Continuidad y 6. Satisfacción del usuario (19).

Si es cierto que el nivel de satisfacción puede ser mayor al de la insatisfacción es necesario e importante tener claro las causas más comunes de insatisfacción, Rodríguez Marín entre otros refieren en su estudio que la demora en la realización de pruebas diagnósticas, la escasa coordinación entre niveles, deficiencia de infraestructura en la zona rural, ineficacia resolviendo quejas y reclamos, carencia de personal, deficiencia de información en cuanto a la oferta de servicios del sistema, las listas de espera para acudir a la cita médica, originan mala experiencia en el usuario causando insatisfacción (20).

Actualmente se manejan diferentes métodos para evaluar la satisfacción del usuario de los cuales el gobierno de España en navarra los divide en dos:

- **Directo:**

- Entrevista individual semiestructurada: se recolecta la opinión del usuario con preguntas cerradas, descubre la motivación y actitudes hacia el servicio y por lo que es individual requiere de más tiempo en la aplicación.
- Grupos de trabajo: se exponen temas y los usuarios dan abiertamente opiniones de sus expectativas frente a los servicios.
- Panel de personas usuarias: se toma una muestra del total de los usuarios y se entrevistan periódicamente para saber su valoración del servicio prestado, por la continuidad de la encuesta requiere mucho tiempo.
- Encuesta periódica: se aplican cuestionarios fáciles y sencillos de diligenciar, valorando diferentes factores y elementos del servicio.

- **Indirecto:**

- Sistemas de quejas y sugerencias: también conocidos como PQRS- peticiones, quejas, reclamos y sugerencias.
- Aportaciones del personal en contacto directo con los usuarios: los prestadores del servicio sirven de receptores ante la demanda del usuario ya que son los que conocen a este.
- Indicadores objetivos de la gestión de la actividad: no son indicadores directos de satisfacción, es información relacionada con el éxito de la atención, se mide en % de errores y fallos, felicitaciones, tiempo espera (21).

2.3. MARCO INSTITUCIONAL

2.3.1. Identificación de la empresa

- **Razón social:** Asociación de Prestadores de Servicios y Suministros de Salud (ASSALUD)
- **Código del prestador:** 6800101583-03
- **Clase de prestador:** Entidad sin ánimo de lucro
- **Naturaleza:** Privada
- **Carácter Territorial:** Departamental
- **Nivel de atención:** II

2.3.2. Ubicación geográfica.

La IPS “Asociación de Prestadores de Servicios y Suministros de Salud (ASSALUD)” se encuentra ubicada en la carrera 38 # 52 – 10 barrio cabecera del llano del municipio de Bucaramanga, departamento Santander, República de Colombia.

2.3.3. Servicios habilitados

- **Protección especial y detección temprana:** promoción en salud, planificación familiar, detección temprana de alteraciones en el adulto, detección temprana de alteraciones en el joven, detección temprana de alteraciones en el niño.
- **Consulta externa:** Medicina general, Medicina especializada, Enfermería, Odontología general, Optometría.
- **Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica:** laboratorio clínico, toma de muestras, laboratorio clínico especializado, muestras de citología, electrodiagnostico, fonoaudiología o terapia de lenguaje, ultrasonido, terapia ocupacional, fisioterapia.
- **Programas PREVEER:** programa de nefroprotección y programa de hemofilia.

2.3.4. Caracterización de la población atendida por la institución.

La IPS “Asociación de Prestadores de Servicios y Suministros de Salud (ASSALUD)” presta sus servicios a personas particulares y a usuarios del régimen subsidiado de la EPS COMPARTA.

2.3.5. Direccionamiento estratégico

- **“Misión:** Contribuimos al bienestar social brindando servicios de alta calidad que aportan a la conservación y restablecimiento de la salud de nuestros usuarios, apoyados en personal calificado, seguridad y transparencia administrativa como pilar fundamental de la organización. Responsabilidad, credibilidad y confianza, encausan nuestro esfuerzo hacia el desarrollo integral de nuestros colaboradores y la participación en acciones que generen bienestar social y mejoramiento de la calidad de vida de la población”.
- **“Visión:** Lograr el posicionamiento como líder nacional en el sector farmacéutico y de prestación de servicios de salud; a través de la incursión en nuevos mercados, capacitación permanente de nuestros colaboradores, la mejora continua de procesos administrativos y el soporte para la prestación de servicios de alta calidad a nuestros usuarios”.
- **“Objetivo social:** Prestar servicios de salud en todos los componentes y factores, tales como la educación, fomento, prevención, tratamiento y rehabilitación de la salud y el suministro de medicamentos”.
- **“Política de calidad:** Nuestro compromiso es prestar servicios de atención farmacéutica y de salud de altos estándares de calidad, que cumplan con especificaciones de oportunidad, confiabilidad y agilidad a costos razonables, para lograr la satisfacción y confianza de nuestros clientes internos y externos. Para tal fin trabajamos integralmente con el apoyo de personas de amplia capacidad humana y técnica, así como diversos recursos que orientan nuestros procesos hacia el mejoramiento continuo, a partir de la retroalimentación de la información interna y la percepción del cliente sobre el servicio prestado”
- **Valores:**
 - **“Compromiso:** Nos comprometemos a mejorar continuamente nuestras aptitudes y actitudes”.
 - **“Servicio:** Vivimos el servicio como una actitud, en la que damos todo para brindar lo mejor a los demás”.

- **“Honestidad:** Actuamos de acuerdo a los valores morales y éticos de la sociedad”.
- **“Sensibilidad:** Entendemos las vivencias y problemáticas de nuestros usuarios, esto nos impulsa a ofrecer la mejor atención”.
- **“Responsabilidad:** Actuamos responsablemente frente a los procesos, cumpliendo así las exigencias de nuestros usuarios”.
- **“Pertenenencia:** Nos sentimos parte importante de la organización y en el éxito de sus objetivos”.
- **“Trabajo en equipo:** Juntos constituimos un todo en el que cada uno es importante en el crecimiento de la organización”.
- **“Responsabilidad:** Actuamos responsablemente frente a los procesos, cumpliendo así las exigencias de nuestros usuarios” (22) (23).

3. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL

Evaluar la satisfacción de los usuarios con el servicio de facturación de la IPS “Asociación de prestadores de servicios y suministros de salud (ASSALUD)” del municipio de Bucaramanga en Septiembre de 2018.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar de forma global el grado de satisfacción de los usuarios con el servicio de facturación de la IPS “Asociación de Prestadores de Servicios y Suministros de Salud (ASSALUD)” del municipio de Bucaramanga en Septiembre de 2018.
- Determinar en el servicio de facturación el nivel de satisfacción del usuario en relación con cada uno de los atributos de calidad evaluados.
- Identificar los aspectos que están generando insatisfacción en los usuarios del servicio de facturación y proponer acciones de mejora para su intervención.

4. METODOLOGÍA

4.1. ENFOQUE METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

Se realiza un estudio de tipo cuantitativo, por medio de la aplicación de una encuesta que permite medir la satisfacción del usuario con el servicio de facturación de la IPS “Asociación de Prestadores de Servicios y Suministros de Salud (ASSALUD)” del municipio de Bucaramanga en Septiembre de 2018.

4.2. TIPO DE ESTUDIO

La presente investigación es de tipo observacional descriptivo, porque únicamente se limita a mostrar resultados conseguidos al aplicar una encuesta a los usuarios del servicio de facturación de la IPS “Asociación de Prestadores de Servicios y Suministros de Salud (ASSALUD)” del municipio de Bucaramanga. Así mismo, esta investigación es de carácter retrospectivo, porque es aplicada a usuarios al finalizar la atención en el servicio de facturación y transversal, porque se realiza la medición por medio de una encuesta de satisfacción que se aplica solo por una sola vez.

4.3. POBLACIÓN

Son 4.961 usuarios atendidos por el servicio de facturación en IPS “Asociación de Prestadores de Servicios y Suministros de Salud (ASSALUD)” del municipio de Bucaramanga en Agosto de 2018.

4.4. DISEÑO MUESTRAL

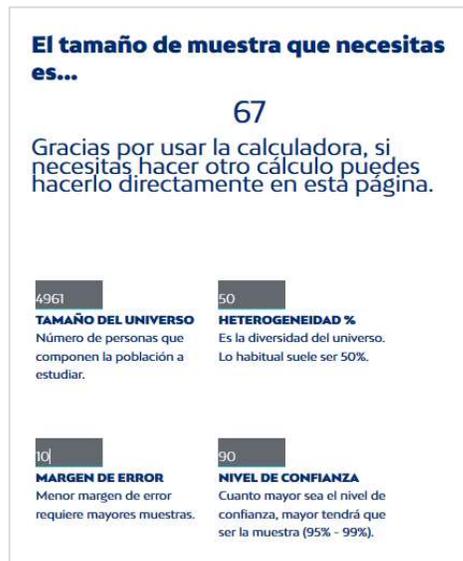
4.4.1. Muestra.

Se inicia con el calculo de una muestra estadísticamente significativamente representativa, utilizando para ello la página de internet Netquest con los siguientes datos:

- **Población (universo):** 4.961 usuarios atendidos en el servicio de facturación de la IPS “Asociación de Prestadores de Servicios y Suministros de Salud (ASSALUD)” del municipio de Bucaramanga en agosto de 2018.
- **Nivel de confianza:** 90%.
- **Error máximo permisible:** 10%
- **Heterogeneidad:** 50%

El tamaño de la muestra calculada es de 67 usuarios; no obstante, para disminuir la pérdida de información, se aplican 10 encuestas adicionales, para un total de 77 usuarios.

Figura 1. Netquest, calculadora para tamaño de muestra (24).



Ecuación estadística para el cálculo de la muestra:

$$n = \frac{z^2(p \cdot q)}{e^2 + \frac{z^2(p \cdot q)}{N}}$$

n=Tamaño de la muestra

z= nivel de confianza deseado

p=proporción de la población con la característica deseada (éxito)

q= proporción de la población sin la característica deseada (fracaso)

e= nivel de error dispuesto a cometer

N=tamaño de la población

4.4.2. Muestreo.

Teniendo como referencia la totalidad de los usuarios atendidos en el servicio de facturación en la IPS “Asociación de Prestadores de Servicios y Suministros de Salud (ASSALUD)” del municipio de Bucaramanga en Agosto de 2018 y mediante un muestreo aleatorio simple se seleccionan 77 usuarios que participan en el estudio.

El muestreo aleatorio simple se realiza a través de la página de internet ALAZARINFO donde se solicita la generación de 77 números enteros sin repetición.

Figura 2. Alazarinfo, números aleatorios para muestreo #1

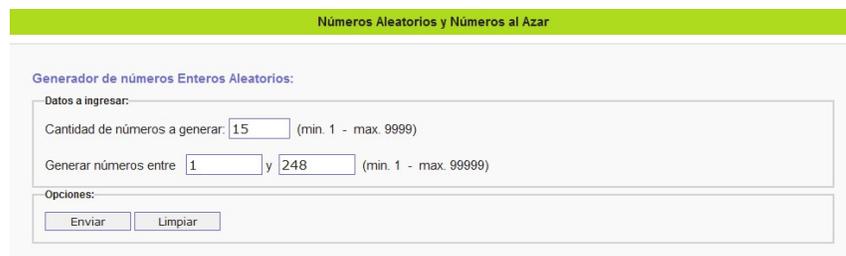
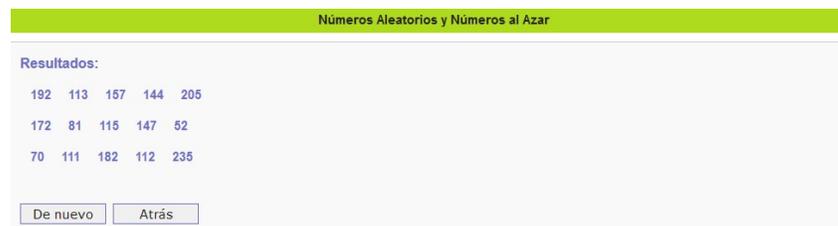


Figura 3. Alazarinfo, número aleatorios #2



- Población (**universo**): 4.961 usuarios atendidos en 1 mes aproximadamente
- Días hábiles de lunes a viernes en el mes de Septiembre: 20 días
- Usuarios atendidos cada día hábil: 248.05 (248 usuarios aproximadamente)
- En una semana hábil se aplica 77 encuestas, cada día se aplicaran 15.4 (15 aproximadamente) encuestas
- Los números que arrojó ALAZARINFO de forma aleatoria se utilizan todos los días para la aplicación de la encuesta (25).

Criterios de inclusión:

- Personas entre los 18 y 50 años de edad, atendidos por el servicio de facturación de la IPS “Asociación de Prestadores de Servicios y Suministros

de Salud (ASSALUD)” del municipio de Bucaramanga en Septiembre de 2018 y que acepten participar del estudio.

Criterios de exclusión:

- Personas que no se encuentren dentro del rango de edad permitido, es decir: usuarios menores de 18 años y mayores de 50 años de edad.
- Personas entre los 18 y 50 años de edad que no acepten participar en el estudio.
- Personas entre los 18 y 50 años de edad que no tengan actualizados los datos personales en la base de datos de facturación.
- Personas entre los 18 y 50 años de edad que tengan problemas cognitivos que deriven en sesgos de información.

4.5. DESCRIPCIÓN DE LAS VARIABLES

Tabla 1.Descripción de variables

Nº	DIMENSIÓN	VARIABLE	NATURALEZA	NIVEL DE MEDICIÓN	RESPUESTA
1		Nombre del usuario	Cualitativa	N.A	Abierta
2		Número del documento de identidad	Cualitativa	N.A	Abierta
3		Afiliado a la Empresa Promotora de Salud COMPARTA	Cualitativa Nominal	Razón	Si ó No
4	Identificación	Servicio utilizado por el usuario que genera la facturación	Cualitativa Nominal	Razón	-Laboratorio -Ginecostetricia -Pediatria -Medicina Interna -Medicina General -Dermatología -Nutrición y dietética -Psicología -Ortopedia y traumatología -Otro: cual?

5	Accesibilidad	Resolución de los tramites solicitados en facturación	Cualitativa Nominal	Razón	Si ó No
6		Agilidad en la atención por el personal de facturación	Cualitativa Nominal	Razón	Si ó No
7	Oportunidad	Tiempo de espera para la atención por el personal de facturación	Cualitativa Ordinal	Razón	-Menor de 5 minutos -Entre 5 y 10 minutos -Más de 10 minutos
8	Humanización del servicio	Atención con amabilidad y respeto por parte del personal de facturación	Cualitativa Nominal	Razón	Si ó No
9		Claridad de la información dada por el personal de facturación	Cualitativa Nominal	Razón	Si ó No
10	Calidad de la información	Información completa dada por el personal de facturación	Cualitativa Nominal	Razón	Si ó No
11	Experiencia de la atención	Experiencia general de la atención recibida por el servicio de facturación	Cualitativa Ordinal	Razón	-Muy buena -Buena -Regular -Mala -Muy mala

Fuente: Encuesta de satisfacción en el servicio de facturación, 2018

4.6. TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

4.6.1. Fuentes de recolección de información.

Se utiliza una fuente primaria de información basada en una encuesta aplicada a 77 usuarios atendidos en el servicio de facturación de la IPS "Asociación de Prestadores de Servicios y Suministros de Salud (ASSALUD)" del municipio de Bucaramanga en Septiembre de 2018.

4.6.2. Instrumento de recolección de información.

La encuesta es acompañada, de carácter voluntario y consta de 7 preguntas, de las cuales una (1) es cerrada (pregunta N° 7) y seis (6) son mixtas (preguntas de la N°1 a la N° 6); estas últimas, dan la posibilidad que el usuario registre el motivo de insatisfacción.

Las preguntas están dirigidas a evaluar la satisfacción de los usuarios con los siguientes atributos de la calidad en salud:

- Accesibilidad
- Oportunidad
- Humanización del servicio
- Calidad de la información
- Experiencia de la atención

4.6.3. Proceso de obtención de información

La encuesta es elaborada por un grupo de estudiantes de último semestre de auditoría en salud de la universidad UNAB-CES.

Dicha encuesta se expone ante la Dirección ejecutiva de la IPS "Asociación de Prestadores de Servicios y Suministros de Salud (ASSALUD)" del municipio de Bucaramanga con el fin de que los directivos conozcan que clase de preguntas y atributos van a ser evaluados y puedan realizar los ajustes que consideren.

Se capacita a un (1) encuestador sobre la aplicación del instrumento sobre la manera como se debe abordar a los usuarios ya que la encuesta se debe aplicar de forma presencial a 77 usuarios una vez finalizada la atención por el servicio de facturación.

4.7. MECANISMOS PARA EL CONTROL DE SESGOS Y ERRORES

4.7.1. Sesgos de selección.

Se incluyeron en el estudio todos los usuarios que cumplieran con los criterios de inclusión y no cumplieran los de exclusión.

4.7.2. Sesgo de información.

Se capacita a 1 encuestador sobre los objetivos del proyecto, concepto y uso del instrumento. Además se aplica la prueba piloto para estandarizar los procedimientos y mejorar el instrumento.

4.8. PRUEBA PILOTO

4.8.1. Metodología prueba piloto

4.8.1.1. Objetivo general.

Somter a una prueba general, la encuesta de satisfacción con el propósito de corroborar su aplicación y las respuestas de los usuarios a la misma.

4.8.1.2. Objetivos específicos

- Comprobar la correcta comprensión de las preguntas por parte del usuario.
- Practicar el abordaje del usuario por parte del encuestador.
- Calcular el tiempo utilizado en cada encuesta.

4.8.1.3. Personal participante en la prueba piloto

En esta fase interviene un (1) encuestador quien aplica la encuesta a 10 usuarios al concluir su atención en el servicio de facturación y que cumplan con los criterios de inclusión.

4.8.1.4. Ejecución de la prueba piloto

Posterior a la aprobación de la encuesta por parte de los Directivos, se aplica prueba piloto el 19 de Septiembre de 2018 en el servicio de facturación de IPS “Asociación de Prestadores de Servicios y Suministros de Salud (ASSALUD)” del municipio de Bucaramanga.

4.8.1.5. Experiencia y Resultados

- En la aplicación de la prueba piloto se aprecia que los usuarios están cómodos y son colaboradores con el encuestador.
- Las preguntas son contestadas en su totalidad sin necesidad de una segunda explicación.

4.9. TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

La información obtenida en este estudio es el resultado de la aplicación de la encuesta de satisfacción del usuario con el servicio de facturación, la cual hace parte de la investigación “Satisfacción de los usuarios con el servicio de facturación de la IPS Asociación de Prestadores de Servicios y Suministros de Salud (ASSALUD) del municipio de Bucaramanga en septiembre del 2018”.

En la encuesta se redactan variables que permiten saber:

- Si el usuario es afiliado a la Empresa Promotora de Salud COMPARTA y el servicio ha facturado en la Institución Prestadora de Salud.
- La satisfacción del usuario vista desde accesibilidad, oportunidad, humanización del servicio, calidad de la información y experiencia de la atención.

Las variables son analizadas según el tipo de respuesta. En el caso de las variables que miden la accesibilidad, la oportunidad (agilidad en la atención) y claridad de la información se emplea la escala “Si” que corresponde a satisfecho y “No” que corresponde a insatisfecho. Para la variable que mide la oportunidad (tiempo que tardan antes de atenderlo) se emplea menor de 5 minutos y entre 5 y 10 minutos para los usuarios satisfechos y más de 10 minutos para los usuarios insatisfechos. Por último para la variable experiencia de la atención (satisfacción global) se emplea la escala de medición muy buena y buena para usuarios satisfechos y la escala regular mala y muy mala para los usuarios insatisfechos.

Actualmente, la IPS “Asociación de Prestadores de Servicios y Suministros de Salud (ASSALUD)” no cuenta con un estándar de satisfacción para el servicio de facturación. Teniendo en cuenta que este estudio se realiza por primera vez en la institución, se define como línea de base un estándar mayor o igual al 90%, a

partir de la cual se realiza la comparación frente a los resultados arrojados por la encuesta.

5. CONSIDERACIONES ETICAS

La realización del proyecto “satisfacción de los usuarios con el servicio de facturación de la IPS Asociación de Prestadores de Servicios y Suministros de Salud (ASSALUD) del municipio de Bucaramanga en septiembre de 2018” corresponde a la modalidad de trabajo de grado como requisito para optar al título de Auditoria en salud mediante la resolución N°320 de Septiembre 23 de 2008 que establece el reglamento estudiantil de Posgrados en su capítulo 6° el cual establece el trabajo de grado y cuyo resultado es generado del proceso, análisis e investigación escogidos y aprobados por el consejo de Facultad previo concepto de la comisión de trabajo de Grado (26).

Dentro de las consideraciones éticas es importante tener en cuenta la aplicación de la ley 23 de 1982 que protege los Derechos de Autor, que en el ARTICULO N°2 establece “que los derechos de autor recaen sobre las obras científicas, literarias y artísticas las cuales comprenden todas las creaciones del espíritu en el campo científico, literario y artístico” por lo cual este proyecto de investigación se encuentra parafraseado y debidamente referenciado (27).

Por otra parte, se hace mención a la resolución N°8430 de 1993 “Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud”. En vista que el proyecto se realiza directamente con usuarios y para garantizar los principios éticos en esta evaluación, se tuvo en cuenta el principio de beneficencia y no maleficencia, dado que esta investigación se considera sin riesgo de acuerdo con el Artículo 11, numeral a de dicha resolución. Cabe destacar que en el artículo 14 hace referencia al consentimiento informado por escrito, mediante el cual el usuario autoriza su participación en la investigación, con plena facultad de sus conocimientos al cual participara de manera voluntaria, en dicha participación se excluyen menores de 18 años de edad (28).

6. DISCUSIÓN Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. RESULTADOS POR VARIABLES

Las variables 1 y 2 no se plasman en resultados ya que son nombre y documento de los usuarios participantes de la encuesta.

6.1.1. Dimensión de identificación (Variable N° 3): Afiliado a la Empresa Promotora de Salud COMPARTA

Tabla 2. variable afiliado a la Empresa Promotora de salud COMPARTA

¿Se encuentra afiliado a la E.P.S COMPARTA?	Número de usuarios
Si	77
No	0
Total	77

Fuente: Encuesta de satisfacción en el servicio de facturación, 2018

Figura 4. Afiliado a la Empresa Promotora de Salud COMPARTA



Fuente: Encuesta de satisfacción en el servicio de facturación, 2018

En relación con la variable 3 se observa que el 100% de la población encuestada está afiliada a la Empresa Promotora de Salud COMPARTA.

6.1.2. Dimensión de identificación (Variable N° 4): Servicio utilizado por el usuario que genera la facturación

Tabla 3. Variable servicio utilizado por el usuario que genera la facturación

Servicio facturado	Número de usuarios
Laboratorio	48
Dermatología	15
Medicina interna	7
Pediatría	4
Ginecobstetricia	1
Psicología	1
Ortopedia y traumatología	1
Medicina general	0
Nutrición y dietética	0
Otra. ¿Cuál?	0
Total	77

Fuente: Encuesta de satisfacción en el servicio de facturación, 2018

Figura 5. Servicio utilizado por el usuario que genera la facturación



Fuente: Encuesta de satisfacción en el servicio de facturación, 2018

En relación con la variable 4 se observa que el 62% de los encuestados factura el servicio de laboratorio, el 19% factura el servicio de dermatología, el 9% factura el servicio de medicina interna, el 5% factura el servicio de pediatría, el 1% factura el servicio de ginecobotetricia, el 1% factura el servicio de psicología, el 1% factura el servicio de ortopedia y traumatología. Por otro lado entre los encuestados no se factura los servicios de medicina general, nutrición y dietética.

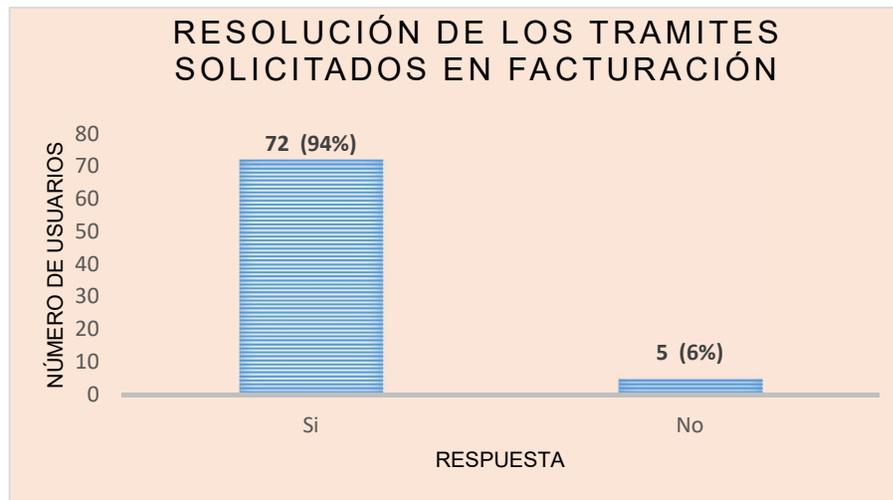
6.1.3. Dimensión de Accesibilidad (Variable N° 5): Resolución de los trámites solicitados en facturación.

Tabla 4. Variable resolución de los trámites solicitados en facturación

¿Le resolvieron la totalidad de los trámites solicitados en el servicio de facturación requeridos por usted?	Número de usuarios
Si	72
No	5
Total	77

Fuente: Encuesta de satisfacción en el servicio de facturación, 2018

Figura 6. Variable resolución de los trámites solicitados en facturación



Fuente: Encuesta de satisfacción en el servicio de facturación, 2018

En relación con la variable 5 se observa que el 94% de los encuestados está satisfecho y el 6% restante está insatisfecho con la resolución de los trámites en el servicio de facturación. Dentro de los cinco (5) encuestados que responden “No”, dos (2) manifiestan que su insatisfacción es a causa de un error y falta de ficho prioritario por la edad mientras que los tres (3) restantes no indican el motivo.

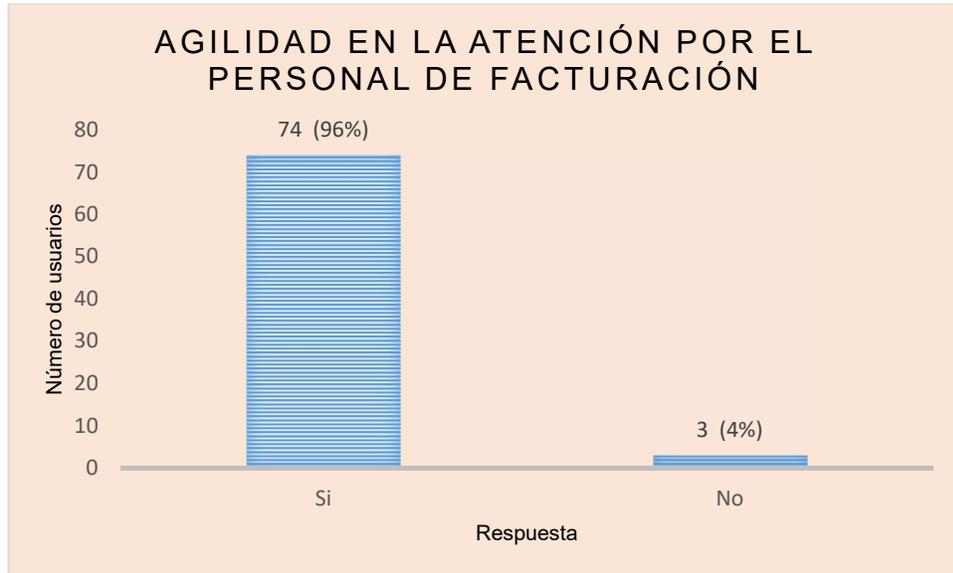
6.1.4. Dimensión de Oportunidad (Variable N° 6): Agilidad en la atención por el personal de facturación.

Tabla 5. Variable agilidad en la atención por el personal de facturación

¿El personal de facturación fue ágil en la atención?	Número de usuarios
Si	74
No	3
Total	77

Fuente: Encuesta de satisfacción en el servicio de facturación, 2018

Figura 7. variable agilidad en la atención por el personal de facturación



Fuente: Encuesta de satisfacción en el servicio de facturación, 2018

En relación con la variable 6 se observa que el 96% de los encuestados está satisfecho y el 4% restante está insatisfecho con la agilidad en la atención por el personal de facturación. Dentro de los 3 encuestados que responden “No”, uno (1) de ellos manifiesta que su insatisfacción es a causa de la distracción del personal y los dos (2) restantes no indican el motivo.

6.1.5. Dimensión de Oportunidad (Variable N° 7): Tiempo de espera para la atención por el personal de facturación.

Tabla 6. variable tiempo de espera para la atención por el personal de facturación

El tiempo que tardaron en atenderlo en el servicio de facturación desde el momento en que llega a la ventanilla:	Número de usuarios
Menor de 5 minutos	5
Entre 5 y 10 minutos	34
Más de 10 minutos	38
Total	77

Fuente: Encuesta de satisfacción en el servicio de facturación, 2018

Figura 8. variable tiempo de espera para la atención por el personal de facturación



Fuente: Encuesta de satisfacción en el servicio de facturación, 2018

En relación con la variable 8 se observa que para ser atendidos por el servicio de facturación 6% de los usuarios esperan menos de 5 minutos, el 44% de los usuarios esperan entre 5 y 10 minutos y el 49% esperan más de 10 minutos. Dentro de los 38 encuestados que responden “Más de 10 minutos”, veintinueve (29) manifiestan que deben esperar este tiempo a causa del gran número de usuarios que están a la espera de ser atendidos por parte del personal de facturación, tres (3) manifiestan la falta de organización, tres (3) refieren que hay poco personal en facturación y uno (1) manifiesta que el personal se distrae, los dos (2) usuarios restantes no indican el motivo.

6.1.6. Dimensión de Humanización del servicio (Variable N° 8): Atención con amabilidad y respeto por parte del personal de facturación.

Tabla 7. atención con amabilidad y respeto por parte del personal de facturación

¿El personal de facturación lo trato con amabilidad y respeto?	Número de usuarios
Si	76
No	1

Total	77
--------------	-----------

Fuente: Encuesta de satisfacción en el servicio de facturación, 2018

Figura 9. variable atención con amabilidad y respeto por parte del personal de facturación



Fuente: Encuesta de satisfacción en el servicio de facturación, 2018

En relación con la variable 7 se observa que el 99% de los encuestados está satisfecho y el 1% restante está insatisfecho con la amabilidad y respeto por parte del personal de facturación. El encuestado que responde “No” manifiesta que su insatisfacción es a causa de la mala actitud del personal que lo atendió en facturación.

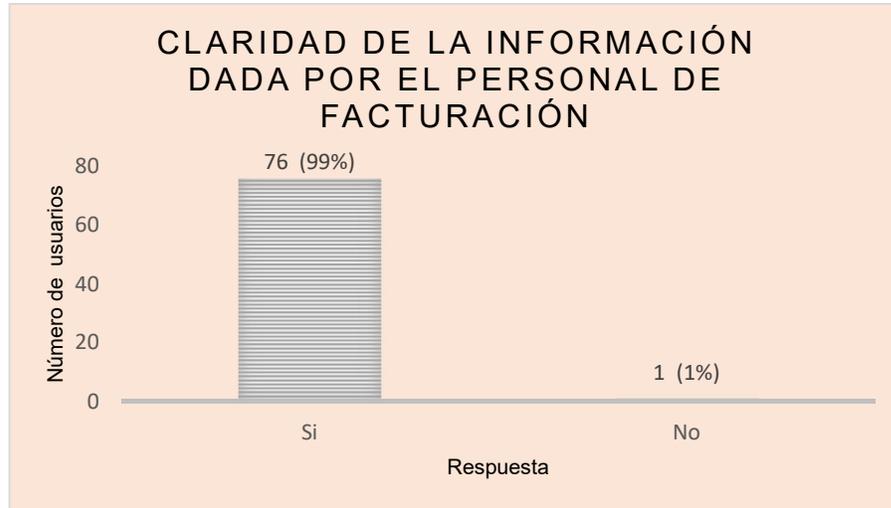
6.1.7. Dimensión de Calidad de la información (Variable N° 9): Claridad de la información dada por el personal de facturación.

Tabla 8. variable claridad de la información dada por el personal de facturación

¿La información que le brindó el facturador fue clara?	Número de usuarios
Si	76
No	1
Total	77

Fuente: Encuesta de satisfacción en el servicio de facturación, 2018

Figura 10.variable claridad de la información dada por el personal de facturación



Fuente: Encuesta de satisfacción en el servicio de facturación, 2018

En relación con la variable 9 se observa que el 99% de los encuestados está satisfecho y el 1% restante está insatisfecho con la claridad de la información dada por el personal de facturación.

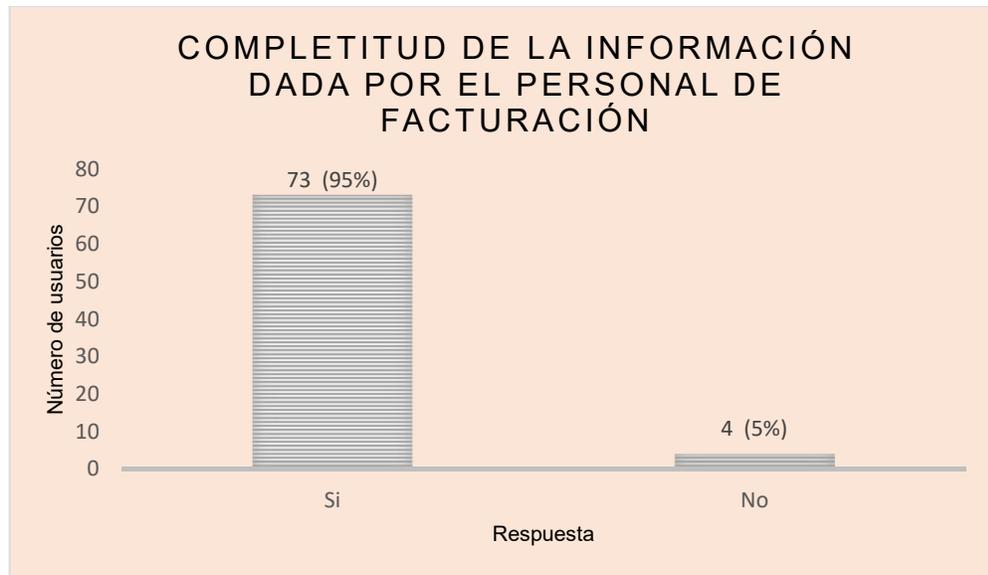
6.1.8. Dimensión de Calidad de la información (Variable N° 10): Completitud de la información dada por el personal de facturación.

Tabla 9. variable completitud de la información dada por el personal de facturación

¿La información que le brindó el facturador fue completa?	Número de usuarios
Si	73
No	4
Total	77

Fuente: Encuesta de satisfacción en el servicio de facturación, 2018

Figura 11. Variable completitud de la información dada por el personal de facturación



Fuente: Encuesta de satisfacción en el servicio de facturación, 2018

En relación con la variable 10 se observa que el 95% de los encuestados esta satisfecho con la completitud de la información que recibe mientras que el 5% restante esta insatisfecho. Dentro de los cuatro (4) encuestados que responden “No”, uno (1) manifiesta que su insatisfaccion es a causa de que no le mencionan otros exámenes que le hacen falta, los tres (3) restantes no indican el motivo.

6.1.9. Dimensión de Experiencia de la atención (Variable N° 11): Experiencia general de la atención recibida por el servicio de facturación

Tabla 10. variable experiencia general de la atención recibida por el servicio de facturación

¿Cómo fue su experiencia general en la atención recibida en el servicio de facturación?	Número de usuarios
Muy bueno	13
Bueno	47
Regular	16
Mala	0
Muy mala	1

Figura 12. variable experiencia general de la atención recibida por el servicio de facturación



Fuente: Encuesta de satisfacción en el servicio de facturación, 2018

En relación con la variable 11, se observa que para el 61% de los encuestados el nivel de satisfacción global con el servicio de facturación es Bueno, mientras que para el 21% es Regular, para el 17% es Muy buena, para el 1% es Muy mala y ningún encuestado refiere que es Mala, dado que la respuesta es cerrada no se conoce el motivo de su insatisfacción de quienes contestaron Regular y Muy mala.

Por último al final de la encuesta se tiene un espacio en blanco con el enunciado “Si tiene alguna recomendación que ayude a mejorarla calidad de la atención en el servicio de facturación, por favor menciónela”.

- 64 encuestados no ofrecen ninguna recomendación.
- 13 encuestados responden lo siguiente:
 - Seis (6) consideran que se requiere más personal en el servicio de facturación.
 - Tres (3) encuestados refieren que el uso del celular es una fuente de distracción para el personal de facturación
 - Dos (2) encuestados recomiendan mas agilidad en el servicio de facturación.
 - Dos (2) encuestados manifiestan que se debe priorizar a los mayores de 50 años y a las personas que vienen de lugares lejanos y por último.

7. CONCLUSIONES

Después de analizar los resultados conseguidos con la aplicación de la encuesta de satisfacción del usuario con el servicio de facturación de la IPS “Asociación de Prestadores de Servicios y Suministros de Salud (ASSALUD)” del municipio de Bucaramanga, se concluye que:

7.1. El 100% de los encuestados se encuentra actualmente afiliado a la Empresa Promotora de Salud COMPARTA. Este resultado es coherente con el comportamiento de los usuarios atendidos por la IPS; ya que la mayor proporción se encuentran afiliados a la EPS en mención. Según datos de la IPS “Asociación de Prestadores de Servicios y Suministros de Salud (ASSALUD)” ningún usuario ha facturado por particular.

7.2. Los servicios más facturados en la IPS “Asociación de Prestadores de Servicios y Suministros de Salud (ASSALUD)” es el de laboratorio con 48 encuestados (62%), seguido de dermatología con 15 encuestados (19%).

7.3.En la dimensión de accesibilidad, la resolución de los trámites es satisfactoria para un 94% de los encuestados. Frente a la línea base establecida por la IPS (mayor o igual al 90% de usuarios satisfechos), se evidencia un cumplimiento mayor a 4 puntos porcentuales.

7.4.En la dimensión de oportunidad, el 96% de los encuestados se encuentra satisfecho con la agilidad de los facturadores que atienden en la ventanilla. Frente a la línea base establecida por la IPS (mayor o igual al 90% de usuarios satisfechos), se evidencia un cumplimiento mayor a 6 puntos porcentuales.

7.5.El 51% de los encuestados debió esperar entre 0 y 10 minutos para ser atendido por el personal de facturación. El 49% restante, debió esperar más de 10 minutos, superando el estándar de tiempo establecido por la IPS (menor o igual a 10 minutos).

7.6.Es satisfactorio para el 99% de los encuestados el trato que reciben por parte del personal de facturación.

7.7.El 99% de los encuestados se siente satisfecho con la claridad de la información de igual forma el 95% de los encuestados se siente satisfecho con la completitud de la información recibida por el servicio de facturación. Frente a la línea base establecida por la IPS (mayor o igual al 90% de usuarios satisfechos), se evidencia un cumplimiento mayor a 9 puntos porcentuales.

7.8.De las 13 recomendaciones dadas por los encuestados 10 pertenecen al servicio de laboratorio. Por otro lado de esas 13 recomendaciones las dos sugerencias más prevalentes son:

- Aumentar el personal de facturación (6 encuestados).
- Evitar distracciones como el uso del celular por parte del personal de facturación (3 encuestados).

7.9.En la evaluación global de los usuarios con la pregunta trazadora “¿Cómo fue su experiencia general de la atención recibida en el servicio de facturación?”, El 78% (60 usuarios) se siente satisfecho con la atención recibida, mientras que el 22% restante se siente insatisfecho (17 usuarios). Frente a la línea base establecida por la IPS (mayor o igual al 90% de usuarios satisfechos), se evidencia una brecha de desempeño de 12 puntos porcentuales.

7.10. De los 17 usuarios insatisfechos globalmente, el motivo de insatisfacción en doce (12) de ellos se relaciona con el hecho de tener que esperar más de 10 minutos en la fila para ser atendidos por los funcionarios de facturación.

7.11.La calidad en los servicios de salud es el resultado del equilibrio entre cumplir con las necesidades reales de los usuarios y lograr una buena percepción del servicio adquirido.

8. RECOMENDACIONES

Esta investigación es significativa ya que permite evaluar la calidad de la atención en el servicio de facturación de la IPS “Asociación de Prestadores de Servicios y Suministros de Salud (ASSALUD)” del municipio de Bucaramanga, desde la percepción del usuario. A continuación se proponen recomendaciones para intervenir la oportunidad de mejora identificada en el estudio: tiempo de espera mayor a 10 minutos para ser atendidos por el personal de facturación.

- Realizar auditoria periódica por parte de la IPS para evaluar el tiempo de espera por los usuarios para la atención en el servicio de facturación y de esta manera contar con datos y hechos objetivos que le permitan determinar la calidad observada para luego compararla frente a la calidad esperada y establecer las acciones de mejora correspondientes.
- Sensibilizar al personal del proceso de facturación para evitar el uso del celular mientras los usuarios permanezcan en el servicio; lo anterior con el fin de evitar retrasos en la atención que generen inconformidad entre los usuarios.

- Brindar atención preferencial en el servicio de facturación a los sujetos que gozan de especial protección según lo establecido en el artículo 11 de la Ley estatutaria en salud (1751 de 2015) y el artículo 1 de la Resolución 0482 de 2016 (29).
- Realizar un análisis sistemático y continuo para determinar la suficiencia del personal en el servicio de facturación, comparando la oferta versus la demanda real y potencial, e implementar las intervenciones necesarias para mejorar el acceso y la oportunidad de la atención en el proceso.
- Reentrenar al personal de forma periódica en la ejecución del proceso con el fin de que las actividades se desarrollen de acuerdo con lo planeado y de esta manera se pueda alcanzar el objetivo propuesto.
- Evaluar y mejorar los elementos estructurales que apoyan el proceso y son factores claves para la correcta ejecución de las actividades (insumos, equipos, software, infraestructura).

9. ANEXO No1 ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO CON EL SERVICIO DE FACTURACIÓN DE LA IPS ASSALUD DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA



ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO CON EL SERVICIO DE FACTURACIÓN DE LA IPS ASSALUD DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA.

La siguiente encuesta es de carácter voluntario. Tiene como finalidad conocer la percepción del usuario frente a la calidad de la atención recibida en el servicio de Facturación de la IPS ASSALUD de Bucaramanga, lo cual es fundamental para el mejoramiento continuo del proceso.

Nombre del usuario: _____
 Número de identificación: _____

¿Se encuentra afiliada a la EPS (Empresa Promotora de Salud) COMPARTA?
 Sí _____ No _____

Para iniciar, es indispensable conocer en qué servicio facturó. Marque con una X según corresponda:

Servicio facturado:

Laboratorio	
Especialidades:	
Ginecoobstetricia	
Pediatría	
Medicina Interna	
Medicina General	
Dermatología	
Nutrición y dietética	
Psicología	
Ortopedia y traumatología	
Otra Cual? _____	

A continuación, responda cada una de las preguntas indicando si se encuentra o no satisfecho con el servicio prestado en facturación. Si la respuesta es negativa, indique ¿por qué?

1. Le resolvieron la totalidad de los trámites solicitados en el servicio de facturación requeridos por usted

- a. Si
- b. No

¿Por qué? _____

2. El personal de facturación fue ágil en la atención

- a. Si



b. No
¿Por qué? _____

3. El personal de facturación lo trató con amabilidad y respeto

a. Si
b. No
¿Porque? _____

4. El tiempo que tardaron en atenderlo en el servicio de facturación desde el momento en que llega a la ventanilla:

- a. Menor de 5 minutos
- b. Entre 5 y 10 Minutos
- c. Más de 10 minutos.

Si la atención fue mayor a 10 minutos explique el motivo que cree produjo la demora: _____

5. La información que le brindó el facturador fue clara.

a. Si
b. No
¿Por qué? _____

6. La información que le brindó el facturador fue completa

a. Si
b. No
¿Por qué? _____

7. ¿Cómo fue su experiencia general de la atención recibida en el servicio de facturación?

- a. Muy buena
- b. Buena
- c. Regular
- d. Mala
- e. Muy mala

Si tiene alguna recomendación que ayude a mejorar la calidad de la atención en el servicio de facturación, por favor menciónela.

Gracias por su aporte.

10.REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1 REAL ACADEMIA ESPAÑOLA. Calidad; [En Línea]. [Fecha de acceso 2 octubre de 2018]. URL disponible en: <http://dle.rae.es/?id=6nVpk8P|6nXVL1Z>

2 Kerguelen C. Calidad asistencial en Colombia. Ministerio De La Protección Social, Programa de Apoyo a la reforma. PARS; [En Línea]. 2008. [Fecha de acceso 21 de Agosto de 2018]. URL disponible en:

<https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/CALIDAD%20EN%20SALUD%20EN%20COLOMBIA.pdf>.

3 Gutiérrez E, Ramos W, Uribe M, Alex G, Ortega L, Torres C, Montesinos D, León O, Galarza C. Tiempo de espera y su relación con la satisfacción de los usuarios en la farmacia central de un hospital general de lima; [En Línea]. 2009. [Fecha de acceso 30 de septiembre de 2018]. URL disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v26n1/a13v26n1.pdf>

4 Romero Ramirez A. Índice de satisfacción de servicio de los usuarios del proceso de facturación de la sociedad portuaria regional de buenaventura s.a, iss-fac sprbun 2011; [En Línea]. 2012. [Fecha de acceso 3 de octubre de 2018]. URL disponible en:

<http://bibliotecadigital.univalle.edu.co/bitstream/10893/10747/1/0503568.PDF>

5 Colombia: Congreso De La República. Ley de estandarizacion de procesos, una nueva ventaja competitiva de las organizaciones, Blogger; [En Línea]. 2009. [Fecha de acceso 21 de Agosto de 2018]. URL disponible en:

<https://e-ngenium.blogspot.com/2009/07/la-estandarizacion-de-procesos-una.html>.

6 Corte Constitucipnal de Colombia. Constitución Política de Colombia Actualizada con los Actos Legislativos a 2016; [En Línea]. 2016. [Fecha de acceso 29 de septiembre de 2018]. URL disponible en:

<http://www.corteconstitucional.gov.co/inicio/Constitucion%20politica%20de%20Colombia.pdf>

7 Colombia: Congreso De La República LEY 100 [En línea]. Colombia: Congreso De La República 1993. [Fecha de acceso 23 de Junio de 2018].URL disponible en:

https://normativa.colpensiones.gov.co/colpens/docs/ley_0100_1993.htm.

8 Colombia: Congreso De La República LEY 1122 [En línea]. Colombia: Congreso De La República De Colombia; 2007. [Fecha de acceso 26 de junio de 2018]. URL Disponible en:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/.../ley-1122-de-2007.pdf>

9 Colombia: Congreso De La República LEY 1438 [En línea]. Colombia: Congreso De La República de Colombia; 2001. [Fecha de acceso 23 de junio de 2018]. URL Disponible en:

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/LEY%201438%20DE%202011.pdf.

10 Colombia: Congreso De La República LEY ESTATUTARIA 1751 [En línea]. de Colombia. 2015. [Fecha de acceso 24 de junio de 2018].URL disponible en:

<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=60733>.

11 DECRETO 2623 [En línea].Colombia: Presidente De La República De Colombia; 2009. [Fecha de acceso 27 de junio de 2018]. URL Disponible en:

https://www.ani.gov.co/sites/default/files/decreto_2623_de_2009.pdf

12 Universidad Nacional Del Rosario. La cultura organizacional [En línea]. Colombia; 2009 [fecha de acceso 28 de junio de 2018]. URL disponible en:

<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3394655.pdf>

13 Colombia: Presidente De La República DECRETO 780 [En línea]. Colombia; 2016. [Fecha de acceso 27 de Junio de 2018]. URL disponible en:

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Decreto%200780%20de%202016.pdf

14 Colombia: Presidente De La República. DECRETO 1499 [En línea]. De Colombia; 2017. [Fecha de acceso 27 de junio de 2018]. URL Disponible en:

https://www.ani.gov.co/sites/default/files/decreto_1499_2017.pdf.

15 Min Salud. RESOLUCION 256_[En línea]. Colombia: Presidente De La República De Colombia; 2016. [Fecha de acceso 28 de Junio de 2018]. URL disponible en:

<http://www.acreditacionensalud.org.co/sua/Documents/Resoluci%C3%B3n%20256%20de%202016%20SinfCalidad.pdf>.

16 Forrellat M. Calidad En Los Servicios De Salud: un reto ineludible. Revista Cubana Hematología, Inmunología y Hemoterapia. [En línea]. 2014. [fecha de acceso 28 de junio de 2018]; URL disponible en:

<http://scielo.sld.cu/pdf/hih/v30n2/hih11214.pdf>.

17 Fundación de Salud. Calidad de la atención en salud percepción de los usuarios [En línea]. Colombia: Hospital Universitario Del Valle; 2010; [fecha de acceso 28 de junio de 2018]. URL disponible en:

<http://www.fundacionfundesalud.org/pdf/files/calidad-de-la-atencion-en-salud.pdf>

18 Vargas V, Velacillo J, Hernandez C. Calidad en la prestación de servicios de salud: parametros de medición. Revista de Ciencias Sociales; [En línea]. 2013. [Fecha de acceso 28 de Junio de 2018]. URL disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/280/28029474005.pdf>

19 SuperSalud. Satisfacción y calidad percibida en la atención de salud hospitalaria: ranking de prestadores [En línea]. Chile, 2013; [fecha de acceso 28 de junio de 2018]. URL disponible en:

http://www.supersalud.gob.cl/documentacion/666/articles-9005_recurso_1.pdf.

20 Mira. J. Rodriguez, R. Causas de satisfacción e insatisfacción de los pacientes en hospitales y atención primaria. [En línea]. 2018. [Fecha de acceso 29 de Junio de 2018]. URL disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-causas-satisfaccion-insatisfaccion-los-pacientes-S1134282X02775179?referer=buscador>.

21 Navarra. Guía para medir la satisfacción respecto a los servicios prestados. [En línea]. 2009. [Fecha de acceso 29 de Junio de 2018]. URL disponible en: <http://www.navarra.es/NR/rdonlyres/5A006CFC-7EBC-4A3F-9FA5-4574ADA817D8/0/GuiaPARAMEDIRLASATISFACCION2012.pdf>

22 Asociacion de prestadores de servicios y suministros de salud. [En línea]. 2009. [Fecha de acceso 29 de Junio de 2018]. URL disponible en: <https://drive.google.com/file/d/0By9mR8er20AXZ01PWFZYWEJnMVk/view>

23 Asociación de prestadores de servicios y suministros de salud, valores. [En línea]. 2009. [Fecha de acceso 29 de Junio de 2018]. URL disponible en <http://www.assalud.com/>

24 Netquest, calculadora- muestra [En línea]. 2018. [Fecha de acceso 22 de Agosto de 2018]. URL disponible en: <https://www.netquest.com/es/gracias-calculadora-muestra>

25 ALAZARINFO-muestreo [En línea]. 2018. [Fecha de acceso 22 de agosto de 2018]. URL disponible en <http://www.alazar.info/>.

26 Ministerio de Salud RESOLUCIÓN 320; [En línea]. Colombia: Reglamento Estudiantil De Posgrado 2008. [Fecha de acceso 23 de Agosto de 2018].URL disponible en:
http://www.unab.edu.co/sites/default/files/archivos/legal_resoluciones_tarifas/REG_LAMENTOPOSGRADOS.pdf.

27 Colombia Congreso de la República. LEY 23; [En línea]. Colombia: Régimen General De Derechos De Autor; 1982 [Fecha de acceso 23 de Agosto de 2018].URL disponible en:
<http://www.wipo.int/edocs/lexdocs/laws/es/co/co012es.pdf>

28 Ministerio de Salud. RESOLUCIÓN 8430; [En línea]. Colombia: normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud; 1993, [Fecha de acceso 23 de Agosto de 2018].URL disponible en:
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.pdf>.

29 RESOLUCIÓN O482; [En línea].Colombia: por la cual se establecen disposiciones para la atención en salud y protección social del adulto mayor; 2016, [Fecha de acceso 25 de Octubre de 2018].URL disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resolución%200482%20de%202016.pdf