



issa

INTERNATIONAL SOCIAL SECURITY ASSOCIATION
ASSOCIATION INTERNATIONALE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE
ASOCIACIÓN INTERNACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL
INTERNATIONALE VEREINIGUNG FÜR SOZIALE SICHERHEIT

Buenas Prácticas en la Seguridad Social

Buena práctica implementada desde: 2016

Admisión electrónica de pacientes asegurados a través del teléfono, Internet, aplicaciones móviles y servicios USSD

Organización de Seguridad Social de Irán
República Islámica del Irán

Año de publicación: 2018

www.issa.int

Resumen

Una de las principales funciones de la Organización de Seguridad Social de Irán (Iranian Social Security Organization – SSO) consiste en ofrecer a los contribuyentes servicios sanitarios directamente a través de los centros de salud de la SSO o indirectamente a través de proveedores de servicios sanitarios.

Teniendo en cuenta la creciente demanda de servicios sanitarios y los problemas que están surgiendo en este ámbito, sobre todo en lo que respecta a la admisión de pacientes, las visitas a los médicos y las visitas a otros proveedores de servicios (laboratorio, radiología, etc.), la SSO decidió no quedarse a la zaga de la tecnología y ofrecer un servicio de admisión electrónica a los pacientes. Se analizaron diversos planes y, finalmente, se organizaron y aplicaron diversas modalidades para diferentes grupos, incluyendo teléfono, Internet, aplicaciones móviles y códigos de pedido conforme al servicio suplementario de datos no estructurados (Unstructured Supplementary Service Data – USSD).

Este plan innovador derivó en una reducción del 47 por ciento en las admisiones presenciales y en un incremento del 85 por ciento en la satisfacción de los clientes.

Asunto o desafío

¿Qué asunto o desafío aborda su buena práctica? Por favor, descríballo brevemente.

Los anteriores métodos de admisión de pacientes generaban numerosos problemas e inconvenientes, como los siguientes:

- desequilibrio entre la oferta y la demanda en las unidades de admisión de los centros de salud;
- aglomeraciones delante de los puestos de admisión;
- intervención directa de otras personas (intrusos) en el proceso;
- riesgo de conductas inapropiadas;
- procesos largos; y
- procesos problemáticos y pesados para el personal implicado.

Abordar el desafío

¿Cuáles eran los principales objetivos del plan o estrategia para resolver el asunto o desafío? Enumere y describa brevemente los principales elementos del plan o estrategia, con particular hincapié en sus características innovadoras y los efectos buscados o esperados.

A fin de superar este reto, se plantearon una serie de ideas y métodos innovadores adaptados a diferentes grupos de clientes con distintos niveles de conocimientos, habilidades y acceso a los servicios:

- líneas telefónicas automáticas directas (más de 400 líneas);
- puntos de información telemáticos (239 máquinas);
- sitios web;
- aplicaciones móviles; y
- canales de comunicación virtuales.

Metas

¿Cuáles fueron las metas cuantitativas y/o cualitativas o indicadores clave del rendimiento que se establecieron para el plan o estrategia? Por favor, descríbalos brevemente.

Objetivos:

- reducir las admisiones presenciales innecesarias;
- mejorar la satisfacción de los clientes;
- mejorar la precisión administrativa y la ética profesional;
- evitar posibles usos inadecuados;
- distribuir de forma justa los medios y servicios sanitarios;
- reducir las aglomeraciones en los puestos de admisión;
- gestionar y prever las visitas para tomar decisiones de alto nivel; y
- reducir al mínimo la participación del personal en el proceso de admisión y ofrecer la posibilidad de que el personal desempeñe otras funciones.

Evaluación de los resultados

¿Se ha evaluado la buena práctica? Por favor, suministre datos sobre el impacto y los resultados de la buena práctica comparando los objetivos con el desempeño real, indicadores de antes y después y/u otros tipos de estadísticas o mediciones.

- Alrededor del 47 por ciento de los clientes usaron las herramientas automáticas: La cifra total de visitas de los pacientes a los centros de salud de la SSO ha pasado de 63 663 205 a 29 903 562.
- Reducción total de las visitas duplicadas: Con el número de identificación nacional único para cada paciente, no existe la posibilidad de realizar admisiones por duplicado, lo que derivó en un aumento del 24 por ciento en la capacidad de admisión.
- Mejora del espacio físico de la unidad de admisión gracias a la reducción de las aglomeraciones: Cuantas menos aglomeraciones se producen, menos espacio hace falta. Este hecho permitió a los centros de salud asignar espacios sin usar a funciones más útiles.

- Eliminación total de solicitudes de visita no válidas gracias al control en línea del cumplimiento de los requisitos: Los clientes que han dejado de pagar la cotización y ya no están cubiertos pese a tener cartilla sanitaria no cumplen los requisitos para usar los servicios de la SSO de forma gratuita.
- Gestión del factor humano: Según los resultados de los estudios, cada línea telefónica automatizada o punto de información telemático puede sustituir a un trabajador o un trabajador y medio. El uso de estos servicios en 370 centros de salud liberó de estas funciones a 460 empleados que se encargaban de las unidades de admisión.

Lecciones aprendidas

A partir de la experiencia de la organización, mencione hasta tres factores que considera indispensables para reproducir esta buena práctica. Cite hasta tres riesgos que surgieron o podrían surgir con la implementación de esta práctica. Por favor, explique brevemente estos factores y/o riesgos.

Tres factores:

- posibilidad de sustituir a trabajadores por herramientas electrónicas y de derivarlos a otros puestos;
- reducción de las aglomeraciones y posibilidad de mejorar el espacio físico;
- posibilidad de programar y planificar de forma precisa y de controlar los costos.

Tres riesgos:

- necesidad de contar con los recursos financieros oportunos para que el equipamiento siga funcionando;
- necesidad de formar al público y de desarrollar una cultura que fomente el uso de los nuevos métodos ofrecidos y la confianza en ellos;
- dependencia absoluta de Internet y posibles interrupciones por las plataformas o infraestructuras de Internet.