



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

Índice de tiempos de atención a los afiliados y sistema integrado de voz para atención al público: CSTI-SUPEL

Organización de Administración de la Seguridad Social para la Salud
Indonesia

Año de publicación: 2018

www.issa.int

Resumen

Desde que el Seguro de Salud para Empleados del Estado (Health Insurance for Government Employees – PT ASKES) se transformara en la Organización de Administración de la Seguridad Social para la Salud (BPJS Kesehatan) en 2014, ha crecido el interés de la gente por participar en el programa de tarjetas sanitarias indonesias (KIS) del Seguro Nacional de Salud (Jaminan Kesehatan Nasional – JKN). El servicio de las filiales está lejos de ser perfecto, en vista de las largas colas y la falta de uniformidad en las ventanillas de atención.

En junio de 2016, la BPJS Kesehatan introdujo una innovación, la aplicación denominada Índice de Tiempos de Atención a los afiliados (CSTI), que se usa como herramienta de control de los tiempos de espera y de atención, así como una aplicación de voz para atención al público (SUPEL), para medir el rendimiento de los agentes encargados de la atención en primera línea. El siguiente paso fue integrar ambas aplicaciones en la CSTI-SUPEL, una aplicación que podía emplearse como herramienta de evaluación para lograr un elevado índice de satisfacción entre los afiliados.

La integración de la CSTI-SUPEL requiere que los afiliados cumplimenten un formulario de satisfacción para obtener el siguiente número de cola por medio de la CSTI.

Asunto o desafío

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

Desde que se lanzara el programa JKN-KIS en 2014, no había habido políticas específicas sobre la velocidad y las garantías del servicio. Por ello, los afiliados venían sufriendo molestias tales como:

- Todos los afiliados, y especialmente los afiliados potenciales, debían acudir a primera hora de la mañana para conseguir un número de cola, incluso antes de que abrieran las oficinas.
- No había ninguna garantía respecto a los tiempos de espera y de atención.
- La labor de los agentes de primera línea no se había normalizado en lo relativo a su velocidad y precisión.
- Las ventanillas de atención no estaban normalizadas.

Este servicio deficiente tuvo como consecuencia:

- Los afiliados que llegaban con la intención de registrarse perdían el interés. Esto actúa en detrimento de la misión de la BPJS Kesehatan de lograr una cobertura sanitaria universal de conformidad con la ley UU núm. 24 de 2011.
- Los afiliados no reciben una atención ágil al registrarse en la BPJS Kesehatan, lo que representa una dimensión importante de la satisfacción en los servicios públicos.
- A escala nacional, las reclamaciones contra los servicios administrativos siguen siendo relativamente elevadas.

Sobre la base de estas condiciones, la BPJS Kesehatan emitió en 2015 la directiva núm. 73, que establecía que las esperas en la primera línea fueran de siete minutos de media, y que la atención en primera línea durara tres minutos de media. Esta directiva ha sentado las bases para la innovación a través de aplicaciones que regulan los tiempos de espera y de atención.

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.

El mayor desafío al que se enfrenta la BPJS Kesehatan son las altas expectativas de los afiliados, dado que su interés en el programa JKN-KIS sigue siendo elevado. Sigue habiendo muchos afiliados que acuden a las filiales. Como respuesta, la BPJS Kesehatan lanzó la aplicación CSTI-SUPEL con la siguiente planificación estratégica:

- En junio de 2016, se implementó el sistema de colas CSTI utilizando un servidor local en una de las filiales piloto, la de Serang. La aplicación se desarrolló como apoyo al cálculo de los tiempos de atención y espera, de modo que los afiliados podían tener ciertas garantías en lo relativo a los tiempos de atención. El objetivo último de todo ello era mejorar la satisfacción entre los afiliados.
- En septiembre de 2016 se evaluó la implementación de la CSTI, lo que tuvo como resultado una nueva innovación en el mecanismo de control de los tiempos de atención, que se realizaba a través de las pantallas a color de la oficina administrativa y del responsable del departamento de atención a los afiliados.
- A finales de enero de 2007 se evaluaron los niveles de satisfacción de los afiliados, bajo la supervisión del subdirector de las áreas de Banten, Kalimantan occidental y Lampung. La nota recibida por la filial de Serang no alcanzaba el objetivo, por lo que se ideó una innovación que permitía obtener evaluaciones directas de los afiliados.
- Para que estas dos aplicaciones funcionaran simultáneamente cuando el agente de primera línea atendiera a un afiliado, desde el momento en que llegara hasta que se marchara, en febrero de 2017 se concibió una aplicación integrada. El supervisor de los agentes de primera línea controlaba directamente los tiempos de espera y de atención, de conformidad con el acuerdo de nivel de servicio (SLA). Los afiliados emitían su evaluación sobre el servicio recibido.
- A mediados de 2017 se lanzó en la región de Yakarta el piloto de la aplicación CSTI-SUPEL.
- Entre finales de 2017 y marzo de 2018 se llevó a cabo gradualmente la implementación nacional de la CSTI-SUPEL.

Los resultados esperados de la CSTI-SUPEL son principalmente una mejora en la satisfacción de los afiliados en lo que se refiere a las garantías de los tiempos de atención y unas evaluaciones satisfactorias de los mismos. Para la BPJS Kesehatan, la aplicación facilita la supervisión y la evaluación de sus servicios.

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.

El desarrollo de la aplicación CSTI-SUPEL pretende acelerar la resolución de problemas en lo relativo a:

- la certidumbre sobre los tiempos de espera y atención;
- la emisión de valoraciones sobre la satisfacción con el servicio;
- el control de la atención de primera línea en lo relativo a la actitud y calidad de la misma; y
- la normalización de la atención.

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.

Con la implementación de la CSTI-SUPEL, el mayor beneficio es la facilidad para registrar automáticamente el tiempo de espera y atención. La aplicación genera datos muy beneficiosos, tales como:

- el número diario de visitas;
- el tiempo de atención y de espera;
- la valoración de la satisfacción de los afiliados;
- el tiempo medio de atención en cada ventanilla; e
- información relativa al tiempo de atención y la evaluación de la satisfacción con cada agente de primera línea.

Estos resultados aportan información interesante para la implementación del sistema de control y gestión de la BPJS Kesehatan y para su función de control y supervisión, cuyos objetivos han sido establecidos por la dirección y se supervisan continuamente desde todas las unidades de trabajo.

Para que el progreso de las actividades sea visible periódicamente y en formato de panel, las actividades de cada unidad de trabajo deben ser notificadas a la dirección de manera rutinaria en forma de programa de trabajo.

Teniendo en cuenta que hay muchos programas que deben ejecutarse, es preciso automatizar los procesos de cada uno de ellos. Por ello, la CSTI-SUPEL y los datos que emite son extremadamente valiosos para evaluar las mejoras en la atención a los afiliados y para implementar un servicio de primer nivel, una de las labores de todas las unidades de trabajo.

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.

La aplicación CSTI-SUPEL podría ser emulada por otros organismos de servicios públicos, teniendo en mente las siguientes consideraciones:

- disponibilidad del sistema de la aplicación;
- comprensión de la urgencia de simplificar los procesos de negocio, de tal manera que no se pase por alto la satisfacción de los afiliados al establecer los objetivos;
- garantizar el conocimiento y cumplimiento de las políticas y el sistema por parte de los agentes (vigilantes de seguridad y agentes encargados de la atención en primera línea); y
- creación de un procedimiento de continuidad del negocio para cuando el sistema no funcione.

Aparte de lo anterior, deben tenerse en cuenta ciertos riesgos que podrían surgir al implementar la CSTI-SUPEL, tales como:

- los momentos en que el sistema no funcione;
- la falta de entendimiento de las políticas de la CSTI-SUPEL por parte de los agentes, lo que podría provocar errores a la hora de identificar las necesidades de los afiliados y fallos en la asignación de ventanillas; y
- que los afiliados no deseen cumplimentar la aplicación CSTI-SUPEL.

Como ocurre con todas las buenas aplicaciones, las funciones de la CSTI-SUPEL podrían adaptarse a las necesidades de supervisión de los tiempos de espera y atención. La aplicación también puede contribuir la consecución de objetivos relativos a la satisfacción de los afiliados, del siguiente modo:

- ejerciendo como indicador de tiempo para controlar los tiempos de atención y espera, de conformidad con el acuerdo de nivel de servicio establecido; y
- evaluando el rendimiento del servicio de primer nivel prestado por los agentes de primera línea en cada ventanilla.