



**Castilla-La Mancha**

**Consejería de Bienestar Social**

Viceconsejería de Promoción de la Autonomía y Atención a la Dependencia

Avenida de Francia, 4 - 45071 Toledo

# **EVALUACIÓN DE LOS COMPROMISOS DE CALIDAD.**

## **CARTA DE SERVICIO TELEASISTENCIA**



**Año 2021**



SERVICIO PÚBLICO DE  
**TELEASISTENCIA**

## CONTENIDO

1. OBJETO. NORMA DE CALIDAD DE REFERENCIA .....	3
2. DATOS INFORMATIVOS .....	3
3. EVALUACIÓN COMPROMISOS DE CALIDAD .....	5

## 1. OBJETO. NORMA DE CALIDAD DE REFERENCIA

El objeto del presente informe es dar a conocer los resultados obtenidos tras la evaluación de los compromisos de la Carta de Servicios de Teleasistencia, su correcta aplicación, implantación y el grado de cumplimiento de los indicadores de calidad establecidos en dicha carta, respecto a la norma de referencia: UNE 93200: 2008.

## 2. DATOS INFORMATIVOS

**La primera edición de la carta de servicios fue aprobada por Resolución de 15/12/2005.** Tenía por objeto informar a las personas usuarias de los servicios que se prestaban, los compromisos que asumía la Administración y de las garantías en caso de incumplimiento de los mismos.

Posteriormente se establece la norma reguladora sobre Carta de Servicios de Tele-Asistencia, Norma UNE 93200:2008, dentro de los sistemas certificados de calidad, siendo certificada por la Asociación Española de Normalización y Certificación (en adelante, AENOR) el **19/12/2008** con el nº **A58/000056**.

**La segunda edición de la Carta de Servicios fue aprobada por Resolución de 04/11/2009,** que amplía su objetivo inicial de información a los usuarios/as, convirtiéndose en una herramienta interna de mejora en la gestión del servicio que se presta. Fue auditada por AENOR el 15/12/2009 con resultado de conforme con respecto a la norma de aplicación, desde entonces la Carta es auditada anualmente.

Ante los nuevos requerimientos que se establecieron en la prestación de Tele-Asistencia para mejorar la atención de las personas usuarias, se hizo necesaria la actualización de la citada versión de la Carta de Servicios, realizándose la **tercera edición, aprobada por Resolución de 16/11/2011, de la Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales.**

Con fecha **05/12/2012, AENOR la declara conforme** a la UNE 93200:2008, manteniendo vigente el certificado de calidad, tras comprobar el sistema de calidad aplicado para su prestación por la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha.

La Carta de Servicios de Teleasistencia vuelve a modificarse a principios de 2014 (**Resolución de 21/01/2014, publicada en el DOCM de 27/01/2014**), con el fin de ajustar algunos indicadores a las modificaciones del servicio de teleasistencia contempladas en el nuevo contrato.

La siguiente modificación de la Carta de Servicios de Teleasistencia se publica en septiembre de 2016 (**Resolución de 15/09/2016, publicada en el DOCM de 21/09/2016**) aunque las modificaciones introducidas se aplican desde el año 2017. Mediante Resolución de 01/10/2018 (DOCM nº 197, 08/10/2018) se prorroga la vigencia de la actual Carta durante un año más.

El pasado 8 de enero de 2021 se publicó la **Resolución de 27/12/2019 (DOCM nº 4 de 8/01/2021)**, de la Viceconsejería de Promoción de la Autonomía y Atención a la Dependencia, por la que se aprueba la Carta de Servicios de Teleasistencia. Posteriormente se publica **la resolución de 29/12/2021 (DOCM nº 5 de 10/01/2022)** de la Viceconsejería de Promoción de la Autonomía y Atención a la Dependencia por la que se **prorroga el periodo de validez de la carta de servicios de teleasistencia por periodo de un año**. Se trata de un importante avance ya que se exigen estándares más rigurosos de cumplimiento de los indicadores ya existentes y se añaden nuevos compromisos de calidad. Estos nuevos compromisos reflejan la evolución del servicio hacia la atención personalizada y la accesibilidad universal.

Las auditorias anuales son realizadas por AENOR por ser una entidad externa independiente y acreditada por la Entidad Nacional de Acreditación, conforme a los criterios recogidos en la norma UNE-EN ISO/IEC 17021:2006. La última certificación está vigente hasta diciembre de 2022.

Los datos de este informe proceden de la auditoría realizada el 17 de enero de 2022 relativa al ejercicio de 2021.

### 3. EVALUACIÓN COMPROMISOS DE CALIDAD

La evaluación de este año 2021 se refiere al periodo enero-diciembre.

#### COMPROMISO 1

**Instalación ordinaria del terminal** en un plazo máximo de 10 días desde el momento en que reciba la notificación de la Consejería de Bienestar Social la empresa prestataria del servicio.

**INDICADOR: Instalaciones ordinarias realizadas en plazo.**

- ESTÁNDAR: 98% mínimo de instalaciones realizadas en plazo
- FORMA DE CÁLCULO: Porcentaje de instalaciones realizadas en plazo respecto al total de instalaciones.
- PERIODICIDAD: Semestral
- VALOR ALCANZADO: Entre enero y diciembre de 2021 el número de instalaciones realizadas en la región fue de **5.486**, realizando el **100%** dentro del plazo establecido de 10 días naturales.

El tiempo medio de realización de las instalaciones ordinarias en el año ha sido de **4,98 días**, siendo el compromiso de 10 días máximo. En el primer semestre se ha obtenido una media de **4,61 días** y de **5,35 días** en el segundo semestre, por lo que se cumple el compromiso y el estándar.

#### COMPROMISO 2

**Visita domiciliaria y elaboración del Plan de Atención Personalizada (PAP) en el plazo máximo de 10 días desde la notificación de la Consejería de Bienestar Social a la entidad prestataria del servicio**

**INDICADOR: Nuevas personas usuarias con PAP en plazo.**

- ESTÁNDAR: 98% de las personas recién incorporadas al servicio disponen de PAP antes de 10 días desde la derivación del alta.

- FORMA DE CÁLCULO: Porcentaje de personas usuarias de nueva incorporación con PAP en 10 días, respecto al total de nuevas personas usuarias.
- PERIODICIDAD: Semestral
- VALOR ALCANZADO: A lo largo del ejercicio 2021 se han realizado **11.827** planes de atención personalizado (en adelante PAP). Tanto en el primer semestre como en el segundo semestre se ha cumplimentado el PAP en el **100%** de los casos, por lo que se cumple el compromiso y el estándar.

### **COMPROMISO 3**

**Actualización del PAP de cada persona usuaria mediante su revisión periódica, como mínimo anual.**

**INDICADOR: Personas usuarias valoradas con PAP en visita de equipo de coordinación de zona a lo largo del periodo.**

- ESTÁNDAR: 95% de las personas usuarias previstas disponen de PAP actualizado
- FORMA DE CÁLCULO: Porcentaje de personas con PAP actualizado sobre el total de personas usuarias que habían previsto visitar en el periodo.
- PERIODICIDAD: Semestral
- VALOR ALCANZADO: A lo largo del ejercicio 2021 se han realizado **2.816** actualizaciones de PAP. Tanto en el primer semestre como en el año completo se ha actualizado el PAP en el **100%** de los casos, por lo que se cumple el compromiso y el estándar.

### **COMPROMISO 4**

**Satisfacción de las personas usuarias del servicio con la enseñanza del uso y funcionamiento del equipo instalado en el domicilio**

**INDICADOR: - Personas usuarias satisfechas en cuanto a la enseñanza de uso y funcionamiento del equipo**

- ESTÁNDAR: El 95%, mínimo, de las nuevas personas usuarias expresan satisfacción en encuesta a los 5 días de la instalación.
- FORMA DE CÁLCULO: Porcentaje de encuestas con una puntuación igual o superior a 4 sobre 5, respecto al total de encuestas realizadas.
- PERIODICIDAD: Semestral
- VALOR ALCANZADO: De las **7.757** encuestas realizadas en el **99,76%** (7.738) se han obtenido una puntuación superior o igual a 4 sobre 5 en satisfacción con el proceso de instalación, siendo la distribución de este valor del **99,75%** de los casos en el primer semestre y del **99,77%** en el segundo semestre, por lo que se cumple el compromiso y el estándar.

### **COMPROMISO 5**

**Se garantiza la fiabilidad de la tecnología y el buen funcionamiento de los terminales.**

**INDICADOR: Terminales con problemas de conexión con el centro de atención**

- ESTÁNDAR: Igual o inferior al 2% de los terminales.
- FORMA DE CÁLCULO: Porcentaje de terminales con avería por desconexión respecto al total de terminales activos
- PERIODICIDAD: Semestral
- VALOR ALCANZADO: El porcentaje de terminales que se averían impidiendo la comunicación con el Centro de Atención, supone el **0,79%** del total de terminales instalados en el ejercicio. En el primer semestre ha sido el **0,74%** de los terminales los que han sufrido una avería, y el **0,84%** en el segundo semestre, por lo que se cumple el compromiso y el estándar.

### **COMPROMISO 6**

**Reparación o sustitución gratuita, en su caso, en un plazo no superior a 48 horas de los terminales averiados que afectan a la continuidad del servicio por desconexión.**

**INDICADOR: Restablecimiento del servicio antes de 48 horas, en el supuesto de avería de los terminales**

- ESTÁNDAR: En el 98% de los casos, se restablecerá el servicio en tiempo igual o inferior a 48 horas.
- FORMA DE CÁLCULO: Porcentaje de averías subsanadas en plazo, respecto al total de averías por desconexión
- PERIODICIDAD: Semestral
- VALOR ALCANZADO: En el **100%** de los casos se ha reestablecido el servicio en tiempo igual o inferior a 48 horas a lo largo del año 2021. El tiempo medio en la reparación y/o sustitución de los terminales desconectados en el periodo objeto de estudio, se sitúa en **21:28:51 horas**, habiendo obtenido una media de **20:46:41 horas** en el primer semestre y de **22:11:01 horas**, en el segundo semestre, por lo que se cumple el compromiso y el estándar.

### COMPROMISO 7

**Prestación ininterrumpida del servicio aún en caso de avería, mediante la coordinación y respaldo entre las distintas centrales.**

**INDICADOR: Realización de al menos una comprobación semestral con otras centrales**

- ESTÁNDAR: El **100%** de comprobaciones realizadas
- FORMA DE CÁLCULO: Número de pruebas preventivas positivas realizadas con otras centrales, de las dos mínimas previstas.
- PERIODICIDAD: Semestral
- VALOR ALCANZADO: A lo largo de este año, se han realizado un total de **dos** desvíos programados, habiéndose producido un desvío en cada semestre, por lo que se cumple el compromiso y el estándar.

### COMPROMISO 8

**Atención directa a la persona usuaria del servicio con derivación inmediata a los recursos adecuados según la necesidad presentada**

**INDICADOR: Tiempo medio entre llamada de emergencia y derivación realizada, según necesidad**

- ESTÁNDAR: En el 98% de los casos se realiza derivación antes de 10 minutos.

- FORMA DE CÁLCULO: Porcentaje de derivaciones realizadas que no superan los 10 minutos, con respecto del total de llamadas de emergencias
- PERIODICIDAD: Semestral
- VALOR ALCANZADO: La derivación a recursos se ha realizado en el **100%** de las emergencias que lo han requerido, se ha gestionado en un tiempo medio 3:33 minutos a lo largo de todo el periodo. En el primer semestre se gestionaron en **3:35 minutos** y en **3:31 minutos** en el segundo semestre, no superando en ningún mes los 10 minutos tanto en recursos propios como especializados (estándar establecido), por lo que se cumple el compromiso y el estándar.

### COMPROMISO 9

**Gestión de la agenda personalizada de la persona usuaria del servicio, recordando citas o gestiones, periódica o esporádicamente.**

**INDICADOR: Llamadas telefónicas de seguimiento realizadas a las personas usuarias con agenda.**

- ESTÁNDAR: 98 % de las llamadas realizadas a personas usuarias con agenda.
- FORMA DE CÁLCULO: Porcentaje de llamadas realizadas con respecto al total de llamadas a realizar.
- PERIODICIDAD: Semestral
- VALOR ALCANZADO: En el periodo de tiempo objeto de análisis, se han realizado el **99,76%** de las **7.121** agendas personalizadas programadas con la finalidad de recordar citas o gestiones a las personas usuarias. Estos datos anuales, ha supuesto alcanzar el **99,63%** de las llamadas programadas con esta tipificación en el primer semestre y el **99,89%** en el segundo semestre, por lo que se cumple el compromiso y el estándar.

### COMPROMISO 10

**Seguimiento telefónico, según el nivel personalizado del servicio (básico, medio, alto o alto riesgo)**

**INDICADOR: Llamadas telefónicas de seguimiento realizadas a cada nivel de servicio.**

- ESTÁNDAR: **98%** de las llamadas de seguimiento realizadas cada mes en cada nivel.
- FORMA DE CÁLCULO: Porcentaje de llamadas de seguimiento realizadas con respecto al total de llamadas mensuales a realizar a cada nivel.
- PERIODICIDAD: Semestral
- VALOR ALCANZADO: Según el nivel personalizado del servicio, se han realizado el **99,95%** de las llamadas programadas a lo largo del ejercicio situándose en el primer y segundo semestre en el mismo **99,95%**, por lo que se cumple el requisito y el estándar.

Las llamadas programadas anuales han sido 575.849 y las llamadas realizadas **575.570**, siendo 293.184 las programadas y **293.047** las realizadas durante el primer semestre, durante el segundo semestre las llamadas programadas han sido 282.665 y las llamadas realizadas **282.553**, por lo que se cumple el compromiso y el estándar.

## COMPROMISO 11

### Seguimiento domiciliario anual

**INDICADOR: Visitas domiciliarias realizadas en plazo, según la periodicidad prevista (12 meses)**

- ESTÁNDAR: El 95% de visitas realizadas en plazo sobre el total de las previstas.
- FORMA DE CÁLCULO: Porcentaje de visitas realizadas sobre el total previsto según planificación.
- PERIODICIDAD: Semestral
- VALOR ALCANZADO: Para este ejercicio se planificó la realización de **3.079** visitas domiciliarias durante todo el año, de las cuales se han realizado el 70,35% (2.166) en el primer semestre y un 28% (862) en el segundo semestre, lo que ha supuesto alcanzar al finalizar el ejercicio el **98,34% del total**, por lo que se cumple el compromiso y el estándar.

## COMPROMISO 12

**Accesibilidad del servicio: Adaptaciones realizadas a personas con discapacidad o con importantes limitaciones**

**INDICADOR: Personas usuarias que disponen de adaptaciones para el uso de la tecnología para el acceso a información o para la comunicación**

- ESTÁNDAR: El 90% de las personas que requieren adaptaciones reciben propuesta de medidas de accesibilidad para ser usuarias del servicio.
- FORMA DE CÁLCULO: Porcentaje de personas con discapacidad o limitaciones con propuesta de medidas de accesibilidad, respecto al total de personas con discapacidad o limitaciones.
- PERIODICIDAD: Semestral
- VALOR ALCANZADO: Dentro del modelo de atención personalizada el **100%** de las personas valoradas que presentan limitaciones o discapacidad han obtenido propuesta, en ambos semestres, de incorporar medidas de accesibilidad, por lo que se cumple el compromiso y el estándar. De éstas personas, el **92,07%** han aceptado la medida propuesta.

## COMPROMISO 13

**Información a la persona usuaria, al menos trimestralmente sobre recursos sociales o sanitarios, eventos, campañas o cualquier otra información general de interés.**

**INDICADOR: Personas usuarias que reciben información al menos 4 veces al año**

- ESTÁNDAR: El 95% de las personas usuarias reciben, al menos, 4 informaciones al año.
- FORMA DE CÁLCULO: Porcentaje de personas usuarias que reciben 4 informaciones anuales sobre el total de personas usuarias del servicio.
- PERIODICIDAD: Semestral

- VALOR ALCANZADO: En este ejercicio, en el primer semestre se realizarón este tipo de llamadas informativas al **95,58%** (53.182) del promedio de personas usuarias activas, en al menos dos ocasiones, y en el segundo semestre, el **97,56%** (57.155) de las personas usuarias las recibieron cuatro o más veces, por lo que se cumple el compromiso y el estándar.

Dentro de este compromiso tenemos dos tipos de contactos programados con las personas usuarias:

- Cuatro campañas definidas a lo largo del año: ola de frío, ola de calor, vacunación gripe y alergias.
- Llamadas mensuales relativas a estilos de vida saludable, que son parte del programa de actividades de envejecimiento activo desarrollado en la región: Alimentación y nutrición, seguridad vial, hábitos de sueño, etc.

El número de llamadas que las personas usuarias en activo han recibido en este periodo, viene detallado en la siguiente tabla:

Tabla 13.1 Porcentaje de personas usuarias con llamada informativa

Nº CONTACTOS	1º SEMESTRE		2º SEMESTRE	
Sin contacto	1.137	2,02%	111	0,19%
Con 1 contacto	1.346	2,40%	140	0,24%
Con 2 contactos	5.030	95,58%	193	0,33%
Con 3 contactos	10.674		984	1,68%
Con 4 o mas contactos	37.995		57.155	97,56%
<b>TOTAL</b>	<b>56.182</b>		<b>58.583</b>	

En base al cuadro reflejado en la parte superior se observa que un **97,56%** de las personas usuarias han recibido al menos 4 informaciones al año, por lo que se cumple el compromiso y el estándar.

Durante el año 2021 el número de llamadas realizadas ha sido de **432.854** con las siguientes áreas temáticas tratadas: Promoción de la salud, seguridad, participación, aprendizaje a lo largo de la vida u otros temas (Covid y uso de nuevas tecnologías).

## COMPROMISO 14

### Satisfacción de las personas participantes en actividades presenciales grupales de envejecimiento activo

**INDICADOR:** Personas encuestadas que muestran su satisfacción con la actividad desarrollada

- ESTÁNDAR: El 95% de las personas participantes muestran su satisfacción con la actividad en la que han participado.
- FORMA DE CÁLCULO: Porcentaje de participación que puntúan la actividad igual o superior a 4 sobre un total de 5.
- PERIODICIDAD: Semestral
- VALOR ALCANZADO: Este año ha estado marcado por las restricciones sobrevenidas de la pandemia, la cual paralizó las actividades presenciales a mediados del mes de marzo de 2020 y que no han permitido reactivarlas en todo el ejercicio. Se prevé la reactivación de actividades para el próximo ejercicio 2022.

No obstante se ha trabajado en la **modalidad escrita (entrega guías y dípticos)** que se utilizan para transmitir recomendaciones y pautas sobre diferentes temas.

En este periodo se han entregado un total de **1238 guías** con diferentes temáticas según el perfil de la persona usuaria:

Temática	Nº Guías
Caídas	816
Buen uso UCR	153
Buenos hábitos	261
Riesgos dentro y fuera del hogar	7
<b>TOTAL</b>	<b>1.238</b>

Por último, indicar que se trabajó en la **modalidad telefónica** donde se promueve el bienestar de la persona usuaria a través de llamadas telefónicas emitidas por el personal técnico del centro de atención quienes:

- Facilitarán información y recomendaciones
- Detectarán hábitos o situaciones de riesgo
- Intervendrán y derivan ante riesgos.

A lo largo de 2021 se han mantenido un total de **432.854 conversaciones** con diferentes temáticas

### **COMPROMISO 15**

**Satisfacción general de los usuarios con el servicio de Teleasistencia que se les presta**

La encuesta externa de satisfacción de los usuarios con el servicio público de Teleasistencia de 2021 se realizó por la entidad **FEMCET (Asociación Cat. de Esclerosis Múltiple J.M. Charcot)** durante el mes de noviembre de 2021. La encuesta se realizó a 500 personas que respondieron satisfactoriamente. Dicha encuesta está disponible para su descarga.

**INDICADOR: Personas encuestadas que muestran su satisfacción con el servicio de teleasistencia.**

- ESTÁNDAR: 95% de las personas usuarias expresan su satisfacción en la encuesta de satisfacción externa anual
- FORMA DE CÁLCULO: Porcentaje de personas usuarias encuestadas que dan al servicio una puntuación igual o superior a 4, sobre un total de 5
- PERIODICIDAD: Anual.
- VALOR ALCANZADO: La encuesta externa de satisfacción arrojó una puntuación global de satisfacción de 4,65 puntos sobre 5; este resultado se sitúa en la zona de satisfacción muy alta. El **97,20%** de los encuestados puntuó su satisfacción global con el servicio con al menos 4 puntos, por lo que se cumple el compromiso y el estándar.

En lo que va de 2021 se han recibido 128 consultas entre propiamente dudas y consultas vinculadas con requisitos, informaciones de carácter general, etcétera y en otros casos agradecimientos, realizados a través del correo [teleasistencia@jccm.es](mailto:teleasistencia@jccm.es). Ninguna de estas ha llegado a niveles de reclamación o denuncia.

**Toledo, 16 de febrero de 2.022**