



**Universidad Internacional de La Rioja**  
**Facultad de Ciencias de la Salud**  
**Máster Universitario en Dirección y Gestión**  
**Sanitaria**

**Trabajo Fin de Máster**

**JEFATURA DEL SERVICIO  
DE ATENCIÓN AL PACIENTE  
AREA VII - MURCIA ESTE**

**Presentado por: María Pilar Zamorano Gallego**

**Asesorado por: Ana Isabel Fernández Castello**

**Ciudad: Murcia**

**Fecha: 03-03-2017**

## **INTRODUCCION**

La concreción del presente trabajo se realiza en el contexto del final del Máster en Dirección y Gestión Sanitaria, fundamentalmente y más allá del trabajo requerido para la obtención de la titulación académica, el presente trabajo ha servido como reflexión de la organización del Servicio de Atención al Paciente en nuestra Área de Salud.

Si bien dicho servicio viene cumpliendo con la labor encomendada, lo aprendido y las vivencias del curso han dado lugar a un modelo de la orientación hacia el paciente, en cuanto a la defensa de sus intereses frente a la institución sanitaria, aportando un valor añadido a la participación del usuario de nuestros servicios respecto de la gestión del Área de Salud.

En esencia el camino emprendido ha sido y es en primer lugar, el estudio, conocimiento y aplicación de lo aprendido en esta master.

En segundo lugar, la reflexión necesaria sobre los principios de la Gestión Sanitaria, y cómo afectan a nuestro trabajo.

El presente trabajo es una memoria para optar a la Jefatura de la Unidad, en este caso, del Servicio de Atención al Usuario/ Paciente (SAU) del Área VII - Murcia Este y el plan estratégico de la misma.

## **1. MARCO GENERAL Y CARACTERISTICAS DEL SISTEMA SANITARIO DONDE SE LOCALIZA LA UNIDAD DE GESTION CLINICA**

La ordenación territorial de los servicios de salud, definida por la ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, se basa en el establecimiento de dos tipos de demarcaciones territoriales: las Áreas de Salud y las Zonas Básicas de Salud.

Esta ordenación se realiza a través del Mapa Sanitario.

El Mapa Sanitario de la Región de Murcia se establece en la orden de 24 de abril de 2009 de la Consejería de Sanidad y Consumo. La presente orden tiene por objeto aprobar el Mapa Sanitario de la Región de Murcia, configurado por el conjunto de Áreas de Salud y Zonas Básicas de Salud, en que se organiza y estructura el sistema sanitario público<sup>1</sup>.

En la Comunidad Autónoma de Murcia, los Servicios de Atención al Paciente se encuentran ubicados en cada uno de los hospitales de las distintas Gerencias de Área, aglutinando en éstas las tramitaciones de los centros de salud y consultorios que les son propios (zonas básicas de salud).

En la actualidad las áreas de salud están diseñadas para funcionar administrativamente como “Gerencias Únicas”, lo que implica que una sola gerencia es responsable del hospital del área y de las zonas básicas de Salud, ubicadas en dicha área.

---

<sup>1</sup> Orden de 24 de abril de 2009 de la Consejería de Sanidad y Consumo, por la que se establece el Mapa Sanitario de la Región de Murcia.

**Áreas de Salud de la Región de Murcia/ Comunidad Autónoma de la Región de Murcia:**

Área I. Murcia Oeste.

Área II. Cartagena.

Área III. Lorca

Área IV. Noroeste

Área V. Altiplano

Área VI. Vega Media del Segura

Área VII. Murcia Este. Hospital General Universitario Reina Sofía.

Área VII. Murcia Mar Menor.

Área IX. Vega Alta del Segura.



## CÓDIGO DE ÉTICA Y RESPONSABILIDAD SOCIAL CORPORATIVA DEL ÁREA DE SALUD VII/ MURCIA ESTE.

En coherencia con el lema de nuestra Área de Salud, *compromiso asistencial impregnado de valores*, tres son las palabras clave de este Código Ético: Servicio, Ayuda y Respeto.<sup>2</sup>

Los profesionales que trabajamos en el ámbito de la salud, desde el profundo **respeto** a los valores propios de la ciudadanía, procuramos prestar un **servicio** que se concreta en una esencial relación de **ayuda**.

En este contexto, la totalidad de los recursos humanos y materiales del Área VII de Salud tienen como objetivo fundamental garantizar una correcta y completa atención sanitaria.

La ética siempre ha estado presente, humanizando nuestro ejercicio, hasta el extremo de hacer inconcebible una praxis que no esté impregnada por ella.

El desarrollo científico alcanzado, junto al avance consistente en el mayor protagonismo de los derechos personales, hacen más necesaria que nunca a la Bioética, en su intento de analizar y ayudar a resolver los problemas de salud, desde la óptica y el manejo de los valores morales.

La actividad sanitaria, dada su gran sensibilidad y su trascendencia personal y social, genera constantemente dilemas de naturaleza ética. Por eso, las leyes sanitarias incluyen en sus preámbulos conceptos éticos, pretendiendo legitimar con ellos, su articulado normativo.

Es en el universo de los valores, los principios y los derechos, donde nace la necesidad de dotar a esta Área de Salud de un código ético propio.

1. Respetaremos el deseo del enfermo, libre y capaz, o, en su defecto, el de familiares, allegados o tutores legales, no imponiéndole ningún tratamiento sin consentimiento, salvo en el caso de urgencia vital.
2. La información es un derecho. Sin ella, no existe justificación válida para autorizar o denegar. Simultáneamente, respetaremos la petición de no ser informado.

---

<sup>2</sup> Código de Ética y Responsabilidad Social Corporativa del Área de Salud VII, Murcia Este.  
[http://sofianet.sms.carm.es/reinasofia/SOFIANETDOC/AREA\\_VII/AREA%20VII/mision,%20vision%20y%20valores%20area%2001.pdf](http://sofianet.sms.carm.es/reinasofia/SOFIANETDOC/AREA_VII/AREA%20VII/mision,%20vision%20y%20valores%20area%2001.pdf)

3. La singularidad y especificidad de nuestra labor profesional se enmarca dentro de la denominada esfera de la privacidad: Sin la obligación de confidencialidad e intimidad, generadora de confianza, nulo sería nuestro esfuerzo.
4. Formamos parte del Servicio Murciano de Salud y asumimos como propios los valores que definen a la sanidad pública, tales como altruismo, solidaridad, universalidad, equidad, eficiencia y respeto al medio ambiente.
5. Insistiremos permanentemente en la constante mejora del servicio que prestamos, dentro de los parámetros de calidad y sostenibilidad, persiguiendo la excelencia en la promoción de la salud, la asistencia preventiva, reparadora, rehabilitadora y paliativa.  
Siendo conscientes de la irreversibilidad de la vida, extendemos nuestro compromiso más allá del empeño por la curación o la mejoría, dando cobertura asistencial a la cronicidad y a la terminalidad, y ayudando, llegado el caso, a bien morir.
6. Estos propósitos son imposibles sin un compromiso simultáneo de formación y actualización, en conocimientos, técnicas y habilidades de comunicación y gestión, así como en el esfuerzo por la transparencia, las buenas prácticas, el buen gobierno, la colaboración, el mutuo respeto y la evitación de conflictos de intereses.
7. Conocedores de que nuestra actividad se fundamenta en una dualidad: arte y ciencia, ejerceremos la profesión armonizando el buen trato con el mejor tratamiento y nuestras aptitudes con nuestras actitudes.
8. Perseguiremos la mejora constante de la conciliación laboral y familiar, de quienes prestamos la asistencia sanitaria.
9. Fomentaremos las acciones que contribuyan a la humanización del entorno sanitario y a la mejora medioambiental que, aun no siendo estrictamente asistenciales, se enmarquen en lo que consideramos responsabilidad social.

## 2 ANALISIS ESTRATEGICO

### A. ANALISIS ESTRATEGICO EXTERNO

#### Introducción

El Área de Salud VII (Murcia-Este) en su compromiso asistencial establecido como núcleo fundamental en sus obligaciones hacia los ciudadanos de su demarcación sanitaria, y en general con la Región de Murcia, asume la necesidad de desempeñar sus tareas clínicas, asistenciales, promoción y prevención de salud, docentes y de investigación en el marco de una exigencia creciente de calidad.

Este compromiso tiene que adoptar una formulación operativa y programada que facilite el logro de objetivos que supongan un proceso de mejora continua. Para ello es necesaria la creación de herramientas que contengan los objetivos de calidad, su desarrollo temporal, la definición de los indicadores, el seguimiento de éstos, y la conceptualización de los órganos y áreas propios de la calidad, así como los sistemas de evaluación y verificación permanente de la validez de las estrategias planteadas.

Desarrollar una planificación en tiempos tan complejos como los actuales es una tarea difícil. Pero sin duda la ausencia de esta no contribuye a clarificar cuales son las prioridades y la estratificación de objetivos que pretendemos lograr, aunque nos encontremos con un entorno económico y organizativo cambiante y fluctuante entre la necesidad de establecer cambios y la convicción de mantener lo mejor de un Sistema Nacional de Salud que ha demostrado estar a la altura de los mejores a nivel mundial.

El Área de Salud Murcia VII (Murcia-Este) forma parte de la segmentación organizativa en la que se divide y estructura el Servicio Murciano de Salud. Por tanto, cualquier orientación de sus propuestas de futuro como tal Área tiene inexorablemente que estar coordinada y ser coherente con las grandes líneas estratégicas y planes del Servicio Murciano de Salud.

El papel que desempeña el Área tiene que estar alineado y ser compatible pues con los dos grandes documentos de planificación que la Consejería de Sanidad y Política Social y el Servicio Murciano de Salud se han dado para los próximos años.

El Plan Estratégico<sup>3</sup> tal como ha sido concebido permite una adaptación flexible a las variaciones y circunstancias que puedan presentarse durante su vigencia ya que al adoptar en su realización, formulación y seguimiento la metodología EFQM, permite su evaluación casi continua y la formulación de vías de mejora que el propio modelo de calidad facilita. El documento estratégico es un compromiso de continuidad y aglutinación para lograr que la misión y los valores del Área desemboquen en una plasmación real de la visión que se pretende alcanzar.

Sin duda tampoco hay que olvidar el aspecto operativo que cualquier plan estratégico tiene ya que la disposición de un documento de esta naturaleza es exigencia ineludible de las organizaciones que pretendan acometer procesos de acreditación, certificación, auditorias y valoración por entidades ajenas a la organización. Y lo que es más importante la sociedad y los ciudadanos demandan un conocimiento y una información sobre donde quieren dirigirse las instituciones y organizaciones que sufragan y de la que son parte integrante sobre todo en la recepción de sus servicios, que en el caso de la asistencia sanitaria tiene una importancia clave para el bienestar de la comunidad. La elaboración del Plan Estratégico se alinea también con la Responsabilidad Social que toda sociedad avanzada debe exigir a sus organizaciones.

La asunción del compromiso por parte de las personas que integran la organización del Área se manifiesta tanto a través de su participación en la elaboración de este Plan estratégico, mediante su trabajo en grupos, comisiones, y órganos de representación, así como en la asunción de los objetivos en él establecidos. La asistencia sanitaria de vanguardia exige la acción en régimen de colaboración con la creación de alianzas que sumen ideas y recursos de carácter material y tecnológico. La aplicación del modelo EFQM dirige al Área al establecimiento de las necesarias alianzas con otros agentes que faciliten el cumplimiento en un régimen de calidad creciente de las responsabilidades clínicas, asistenciales, promoción y prevención de salud, docentes, y de investigación e innovación del Área.

Las organizaciones excelentes cuentan con líderes que establecen y comunican una dirección clara a su organización, uniendo y motivando a los demás. Éstos refuerzan una cultura de excelencia en las personas que integran la

---

<sup>3</sup> Plan estratégico Área VII Servicio Murciano de Salud



organización comunicando objetivos, metas, política y estrategia de la institución.

Es indispensable para la consecución de los resultados la participación, implicación y compromiso de los líderes y de los profesionales en los procesos relacionados con la gestión y mejora de la calidad. Esta participación constituye en sí misma un elemento definitorio de los propios niveles de calidad alcanzados.

En concreto se pretende:

- Dotar de un marco planificado de actuación al Área VII Murcia Este.
- Facilitar el seguimiento de la eficiencia de las actuaciones emprendidas.
- Jerarquizar las acciones y responsabilizar de su cumplimiento a todos los miembros de la organización.
- Normalizar los objetivos en un documento con una filosofía y terminología EFQM.
- Disponer de un instrumento operativo esencial demandado por instancias y agentes de la comunidad sanitaria, administración y sociedad en general cuando por diversas razones precisan de un amplio conocimiento de la realidad presente y futura del Área de Salud VII (Murcia-Este).

## **Objetivos:**

### **Objetivos generales**

- Definir que líneas estratégicas son esenciales para responder a las necesidades en salud de la población del Área VII Murcia-Este durante los próximos años.
- Establecer un marco de respuesta a las demandas de los profesionales para facilitar su desarrollo profesional y el buen desempeño de sus responsabilidades con el entorno el entorno comunitario.
- Asumir los retos que la sociedad integra de forma transversal en la prestación de la asistencia sanitaria como son la calidad, la seguridad, la innovación, el uso apropiado de los recursos económicos disponibles, y el respeto medioambiental en un marco global de Responsabilidad Social.

### **Objetivos específicos**

- Establecer una jerarquización y priorización de las acciones propuestas a realizar durante los próximos tres años a través de una estratificación en líneas estratégicas (recogidas en el apartado 11.1.” Resumen de las líneas estratégicas”).
- Secuenciar los objetivos estratégicos integrados en dichas líneas y los objetivos operativos correspondientes.
- Definir los indicadores que permitan un seguimiento del cumplimiento del Plan y la evaluación que facilite en su caso las reformulaciones adecuadas.
- Establecer las responsabilidades en el desarrollo y buen término del propio Plan.

## Ejes estratégicos



El Plan se articula en “**Ejes**” que aúnan los conceptos en torno a los agentes facilitadores y los resultados del Modelo EFQM. Los cinco ejes se despliegan en:

- **Líneas estratégicas:** recogen las distintas áreas conceptuales que se van a abordar en cada uno de los ejes. Reflejan los propósitos más generales (mayor nivel de abstracción) que la organización se marca a largo plazo (3 años). Las metas se marcan teniendo en cuenta la misión, visión y valores de la organización.
- **Acciones estratégicas:** especifican los ámbitos de actuación en los que se pretende introducir un cambio importante o desarrollar proyectos ya iniciados, en los próximos 3 años. Para cada acción estratégica será nombrado un responsable que a su vez designará al responsable/s de los objetivos estratégicos que se marquen para desarrollar la acción.
- **Objetivos estratégicos:** pretenden orientar las acciones estratégicas hacia un fin medible que permita reconocer su

efectividad. Para cada objetivo estratégico se nombrará un responsable de su despliegue y seguimiento y se cumplimentará una “ficha de evolución”.

- **Objetivos operativos:** los marcan los responsables asignados a cada uno de los objetivos estratégicos y recogen actividades o intervenciones concretas a realizar. Para cada objetivo operativo se nombrará a un propietario que será el encargado de su desarrollo. La “ficha de evolución” se articula en torno a un diagrama de Gantt, con asignación de “propietario” para cada uno de los objetivos operativos. La ficha se mantendrá permanentemente actualizada por el responsable o propietario y podrá ser consultada, vía electrónica, tanto por el responsable de la acción como del objetivo estratégico.
- **Indicadores:** instrumentos o mecanismos de medida cualitativos o cuantitativos que sirven para medir o evaluar hasta qué punto o en qué medida se están logrando los objetivos marcados.

## PORTAL DE INTELIGENCIA

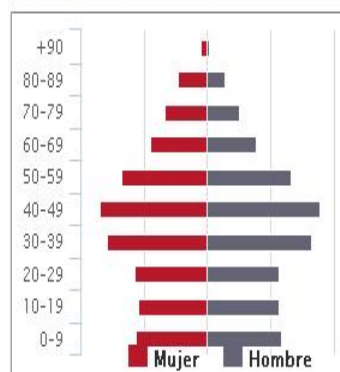
El Portal de Inteligencia (PIN) es un programa informático del Servicio Murciano de Salud común a todas las áreas de salud.

Dicho programa nos permite ver la población actual, mensualmente, de cada Área de salud, así como la población comparada del mismo mes del año anterior y si ha aumentado o no el número de la población habitual, de las personas desplazadas dentro y fuera de la Comunidad y de los inmigrantes. También nos da información de la población asignada a medicina familiar, pediatría y enfermería, así como la pirámide de población del Área de salud VII. Como podemos observar la población de nuestra área ha crecido sobre todo a expensas de los transeúntes externos a la Comunidad Autónoma de Murcia.

### Población habitual



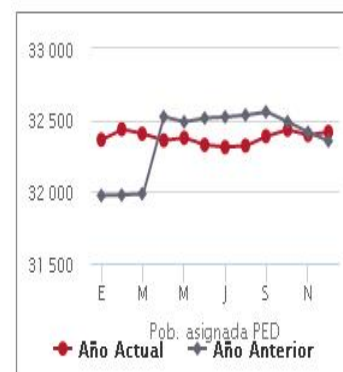
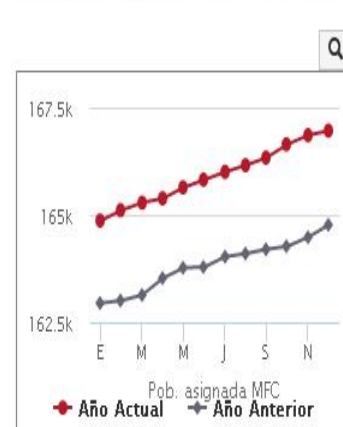
### Pirámide de Población

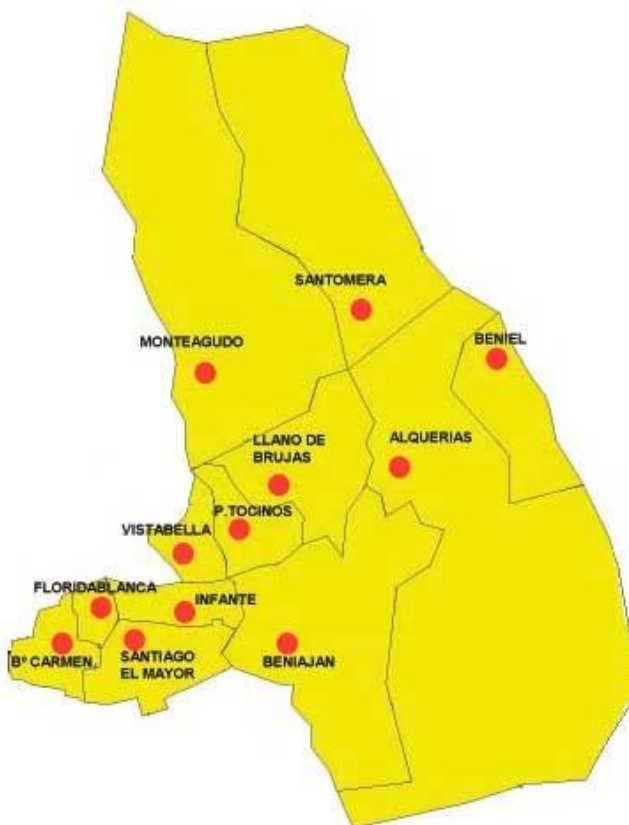


### Indicadores Principales

	Año Actual	Año Anterior	% Desv.
<b>TOTAL</b>			
<b>Población habitual</b>	199.389	197.132	1,14%
<b>Población ministerio</b>	198.729	197.112	0,82%
% de población habitual	13,99%	14,00%	-0,11%
Desplazados Internos de la Comunidad	86	340	-74,71%
Desplazados Externos de la Comunidad	245	335	-26,87%
Transeúntes Externos de la Comunidad	320	211	51,66%
<b>MEDICINA FAMILIAR COMUNITARIA</b>			
<b>Población asignada Medicina Familiar</b>	166.970	164.776	1,33%
<b>Plazas de Médicos de familia</b>	116	115	-9,38%
Cupo medio Medicina Familiar	1.439	1.433	0,46%
<b>PEDIATRÍA</b>			
<b>Población asignada Pediatría</b>	32.419	32.356	0,19%
<b>Plazas de Pediatras</b>	35	35	-10,26%
Cupo medio Pediatría	926	924	0,19%
<b>ENFERMERÍA</b>			
<b>Población asignada Enfermería Adultos</b>	144.472	141.597	2,03%
<b>Plazas de Enfermeros de Adultos</b>	84	83	1,20%
Cupo medio Enfermería Adultos	1.720	1.706	0,82%
<b>Población asignada Enfermería Pediatría</b>	24.574	25.866	-4,99%
<b>Plazas de Enfermeros Pediatría</b>	14	14	0,00%
Cupo medio Enfermería Pediatría	1.755	1.848	-4,99%
<b>Población asignada Enfermería Ambos</b>	30.343	29.669	2,27%
<b>Plazas Enfermeros Ambos</b>	16	16	0,00%
Cupo medio Enfermería Ambos	1.896	1.854	2,27%

### Población asignada Medicina Familiar



**Zonas Básicas de Salud del Área****VII. Murcia Este:**

- ✓ Beniel
- ✓ Murcia/Vistabella.
- ✓ Murcia/Beniaján.
- ✓ Murcia/Alquerías.
- ✓ Murcia/Puente Tocinos.
- ✓ Murcia/Monteagudo.
- ✓ Murcia/Barrio del Carmen.
- ✓ Murcia/Infante.
- ✓ Santomera.
- ✓ Murcia/Santiago el Mayor.
- ✓ Murcia/Floridablanca.
- ✓ Murcia/Llano de Brujas.
- ✓ Murcia Sur

AREA VII - MURCIA ESTE				
ZONA	Nº M.G.	Nº PED.	Nº ENF.	TSI. TOTAL
BENIEL	6	2	6	11.703
MU - VISTA	12	3	11	17.386
MU - BENIA	14	5	14	25.949
MU - ALQUE	8	3	8	14.248
MU - PUEN	9	3	9	17.009
MU - MONT	6	2	7	11.729
MU - BARR	14	3	13	21.152
MU - INFAN	11	3	10	18.672
SANTOMER	9	3	10	15.962
MU - SANTI	13	4	12	22.067
MU - FLORI	7	2	6	11.744
MU - LLAN	6	2	6	11.637
<b>MEDIAS TSI</b>	<b>115</b>	<b>35</b>	<b>112</b>	<b>199.258</b>

Nº ZONA (INSALUD)	Nº ZONA SMS
11	4
39	12
10	13
7	14
35	15
28	16
9	17
31	18
37	25
55	75
54	81
51	86

## RECURSOS Y EQUIPAMIENTO

Camas	Número	330,00
Quirófanos:		
En el Hospital	Número	12
Locales de Consulta:		
En el Hospital	Número	75
Puestos Hemodiálisis		
No Infecciosos	Número	29
Infecciosos	Número	2
Puest/plaz Hosp. día		
Otros Médicos	Número	10
Quirúrgico	Número	21
Equipo. tecnológico		
Eco. Serv. Radiodiag	Número	3
Eco. Serv. Cardiolog	Número	2
Eco. Serv. Ginecolog	Número	2
Eco. Otros Servicios.	Número	5
TAC helicoidal	Número	2
Mamógrafos	Número	1
Angiógrafos digitales	Número	1
RNM	Número	1
Sala convencional Rx	Número	3
Telemando Rx	Número	1
Arco multifunc. Rx	Número	1
Equipo radioquir.	Número	3

## RECURSOS HUMANOS DEL AREA DESALUD

### Dotación de personal del Área VII.

Personal	Dotación numérica
<a href="#">Personal Directivo</a>	13
<a href="#">Personal Facultativo</a>	442
<a href="#">Personal Sanitario no Facultativo</a>	925
<a href="#">Personal no Sanitario</a>	408
<b>Total</b>	<b>1.788</b>

**CARTERA DE SERVICIOS DEL AREA VII****CARTERA DE SERVICIOS**

<b>ESPECIALIDADES MEDICAS</b>	<b>HOSP.</b>	<b>CEX</b>	<b>URG</b>	<b>CAMAS</b>
Alergia	X	X	M I	1
Análisis Clínicos			L	
Anatomía Patológica			L	
Anestesiología y Reanimación		X	F	
Aparato Digestivo	X	X	M I	8
Endoscopias de urgencias			L	
Bioquímica Clínica				
Cardiología	X	X	M I	22
Alerta hemodinámica				
Cirugía G. y Aparato Digestivo	X	X	F	46
Unidad de Mama	X	X	F	
Cirugía Maxilofacial	X	X		1
Dermatología Médico-Quirúrgica	X	X		1
Endocrinología y Nutrición	X	X	M I	2
Farmacia Hospitalaria			L	
Hematología y Hemoterap.			L	
Medicina Intensiva	X		F	12
Medicina Interna	X	X	F	70
Infecciosos	X	X	F	12
UCE (Unidad de Corta Estancia)	X	X	F	16
UDH (Unidad de Dexintoxicación Hospitalaria)	X	X	F	4
Microbiología y Parasitol.			L	
Nefrología	X	X	MI	10
Neumología	X	X	M I	14
Neurofisiología Clínica		X		
Neurología	X	X	M I	19
Ginecología	X	X	L	11
Oftalmología	X	X	L	2
Oncología Médica				
Otorrinolaringología	X	X	L	6
Psiquiatría	X	X	F	30
UTA (Unidad Trastornos de la Alimentación)	X	X	F	6
Radiodiagnóstico			F	
Rehabilitacion		X		
Reumatología	X	X	MI	2
Traumatología y C. Ortopéd.	X	X	F	26
Urología	X	X	L	15
Unidad de Suelo Pelvico	X	X	L	
Medicina Prev. y Salud Pública		X		
Estomatología		X		
Medicina Legal y Forense		X		
Archivo Historias Clínicas				
M. F. y C. / Urg. Hosp.			F	
				<b>336</b>



**ACTIVIDAD ASISTENCIAL ULTIMOS 5 AÑOS DEL HGU REINA SOFIA DE MURCIA**

<b>Actividad Asistencial</b>	<b>Año 2011</b>	<b>Año 2012</b>	<b>Año 2013</b>	<b>Año 2014</b>	<b>Año 2015</b>
------------------------------	-----------------	-----------------	-----------------	-----------------	-----------------

**AREA DE HOSPITALIZACIÓN**

Número de Altas	11.744	11.279	11.365	11.554	11.991
Indice de Ocupación	80,40%	78,80%	84,20%	85,90%	89,30%

**AREA QUIRURGICA**

I. Q. Programadas Mayor	8.357	7.661	7.785	7.862	7.954
I. Q. Programadas con Hospitalización	3.379	3.158	3.079	3.025	2.918
I. Q. Cirugía Mayor Ambulatoria	4.978	4.503	4.706	4.837	5.036
Indice de Sustitución Global	59,6	58,8	60,4	61,5	63,3
Cirugía Menor	10.187	8.927	9.236	9.934	9.570

**LISTA DE ESPERA QUIRURGICA**

Demora Media	60,8	81,8	92,1	82,2	71,88
Nº de pacientes con > 150 días	77	508	719	515	334

**AREA DE CONSULTAS EXTERNAS**

<b>Consultas Totales</b>	<b>279.088</b>	<b>275.820</b>	<b>288.890</b>	<b>291.573</b>	<b>296.584</b>
Primeras Consultas	109.794	106.976	110.664	109.505	109.043
Derivadas de primaria	102.895	97.733	99.690	97.446	99.086
Consultas Sucesivas	169.294	168.844	178.226	182.068	187.541

**PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS**

Mamografías	3.383	3.509	3.485	3.518	1.954
TC	18.840	18.451	18.241	19.239	19.574
Eco RX	17.485	14.964	15.906	14.978	15.216
R.M.	3.210	3.572	3.961	3.881	4.169
Ecocardiograma	5.814	6.026	5.609	3.376	3.132
Holter	2.313	1.972	2.084	1.673	1.764
Pruebas de esfuerzo	2.304	1.325	1.498	1.293	1.134
Eco estrés	96	117	207	169	191
Colonoscopia-Recto	2.790	2.707	2.419	2.045	2.178
Gastroscopia	2.612	2.190	2.024	2.151	2.121

**HOSPITAL DE DIA**

Médicos	5.998	5.421	6.159	6.595	6.538
Quirúrgicos	5.873	5.528	5.621	5.871	6.155

**AREA DE URGENCIAS**

Urgencias totales	95.188	90.856	91.176	93.090	96.523
Urgencias no ingresadas	87.195	82.996	83.279	85.131	88.155
Urgencias ingresadas	7.993	7.860	7.897	7.959	8.368

**HOSPITALIZACION A DOMICILIO**

Número de Ingresos	251	258	228	271	243
Estancia Media	6,5	6,2	7	6,2	6,7

## **B. ANÁLISIS ESTRATÉGICO INTERNO**

### **EL SERVICIO DE ATENCIÓN AL USUARIO**

#### **Concepto y definición.**

El SAU es un servicio staff de la Gerencia. Aporta calidad y valor añadido al sistema sanitario mediante el nexo entre el ciudadano y las instituciones sanitarias.

El núcleo central de nuestra filosofía son los derechos del ciudadano, paciente (persona que requiere asistencia sanitaria y que está sometida a cuidados profesionales para el mantenimiento o recuperación de su salud) o usuario (persona que utiliza, demanda y elige los servicios sanitarios). El uso de uno u otro término dependerá del contexto y de su relación con el sistema sanitario.

Es el encargado de conocer y realizar un análisis de la opinión y de la satisfacción del cliente como una herramienta imprescindible en el proceso de planificación, evaluación y mejora de los servicios.

La unidad orgánica a la que pertenecen es la Consejería de Sanidad y la Dirección General de Atención al Ciudadano, Drogodependencias y Consumo.

Su objeto es tramitar, gestionar y evaluar las sugerencias, quejas o reclamaciones y agradecimientos en relación con los servicios, centros o establecimientos sanitarios existentes en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, así como respecto de las actuaciones de los profesionales, sanitarios o no, que presten sus servicios en aquellos.

También evaluar la calidad percibida por los usuarios de la actividad sanitaria pública en todos sus aspectos.

Los destinatarios son todos los pacientes y usuarios de los servicios públicos sanitarios, así como los ciudadanos en general, que soliciten información sobre los servicios sanitarios.

La presentación de quejas, sugerencias, reclamaciones y agradecimientos se hará mediante solicitud del interesado según modelo normalizado. Podrá presentarse en las entidades establecidas en el artículo 38.4 de la Ley 30/1992 y Red de Oficinas de Registro de la Administración Regional, así como en los Centros Asistenciales gestionados por el Servicio Murciano de Salud, a través de los Servicios de Atención al Usuario y Servicios de Admisión u órganos con

funciones análogas. Así como en la Dirección General de Atención al Ciudadano, Drogodependencias y Consumo, de la Consejería de Sanidad.

## **MISIÓN, VISIÓN Y VALORES.**

El Área de Salud VII (Murcia-Este) configura una demarcación sanitaria responsable inmediata de velar por la salud de los ciudadanos que en ella habitan, fomentando la prevención, los hábitos saludables y procurando el cuidado y la atención sanitaria cuando estos sean precisos.

El Área de Salud VII (Murcia-Este) se articula sobre el principio de la continuidad asistencial, basada en la orientación al paciente al que se enfocan los recursos asistenciales de centros de salud de atención primaria, centros de salud mental, servicios de urgencia, unidades de paliativos y el hospital que la constituyen.

Su vocación de servicio asistencial se concreta en su misión, visión y valores, compartidos y asumidos por todos los que trabajan en el Área.

### **MISION**

Garantizar la asistencia sanitaria, a través de una atención integral del paciente, prioritariamente desarrollada hacia los ciudadanos de las Zonas Básicas de Salud asignadas por el Servicio Murciano de Salud.

Fomentar la salud y los hábitos saludables de la población, contribuyendo a la difusión de estilos de vida acordes con el bienestar de las personas y la comunidad en su conjunto.

Todas sus actividades se orientan a satisfacer las necesidades y expectativas de la población en materia de salud, con criterios de eficiencia y eficacia, asegurando la equidad, la accesibilidad, la seguridad y la continuidad asistencial.

La vocación de transmisión y creación de conocimiento se desarrolla a través de la docencia de pre y postgrado en el ámbito de las Ciencias de la Salud., manifestando específicamente su compromiso renovado con la formación especializada acreditada y estableciendo alianzas con universidades e instituciones docentes.

Tanto la asistencia sanitaria como la docencia se basan en los conocimientos científico-técnicos actuales de sus profesionales, acorde con la evidencia científica y la experiencia acumulada.

La investigación, la innovación y la actualización permanente son asumidas como obligaciones inherentes al mantenimiento de altos niveles de calidad asistencial, y son consecuencia e impulsos directos de la actividad docente.

Todos los recursos asistenciales del Área actúan de forma cooperativa y coordinada, y colaboran con otras instituciones y centros implicados con la salud, garantizando la continuidad asistencial y la promoción de la salud en los ciudadanos.

### **VISION**

Buscamos el reconocimiento por parte de los pacientes y del entorno social como una Organización excelente por su calidad asistencial, credibilidad de sus profesionales y utilización eficaz de sus recursos, en un entorno de trato humanizado.

Planificamos las actividades básicas como procesos orientados al paciente que serán evaluados, controlados y continuamente mejorados.

Queremos ser una organización flexible que se adapte a la evolución de las necesidades de la sociedad.

Promovemos la participación de la comunidad estableciendo alianzas que contribuyan a la consecución de los objetivos del Área.

Fomentamos espacios y ámbitos de trabajo en los que la creatividad y productividad de los profesionales sea reconocida, valorada y recompensada.

Aspiramos a ser destino de elección para estudiantes, residentes y profesionales por la calidad humana, reconocimiento personal, nivel tecnológico, recursos materiales, formación continuada, investigación y accesibilidad.

Queremos convertirnos en Área de referencia en la investigación y la innovación aplicada a la clínica.

## VALORES

Compartimos e impulsamos, entre otros, los siguientes valores:

Respeto a la dignidad, autonomía y singularidad del paciente.

Los pacientes y sus familiares o allegados son el centro de referencia y de actuación de nuestra Organización.

Velamos por la seguridad del paciente y de los trabajadores del Área.

Basamos nuestra conducta profesional y personal en la ética y el rigor científico.

Promovemos el respeto mutuo y el trabajo en equipo.

Fomentamos la vocación, dedicación y compromiso de nuestros profesionales.

Creemos en el valor de la identificación de los profesionales con la misión del Área.

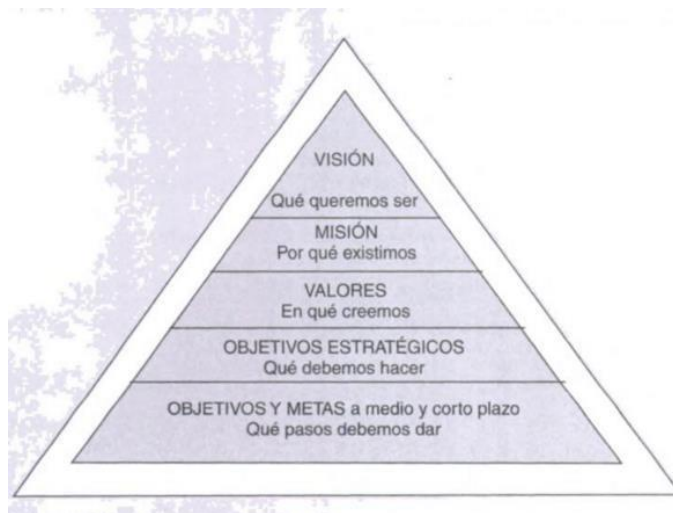
Colaboramos en todas nuestras actuaciones con la sostenibilidad medioambiental.

Utilizamos los recursos disponibles de forma adecuada, efectiva y eficiente.

Nos sentimos depositarios de una responsabilidad social que sobrepasa y complementa nuestros objetivos más inmediatos.

En síntesis, creemos en un

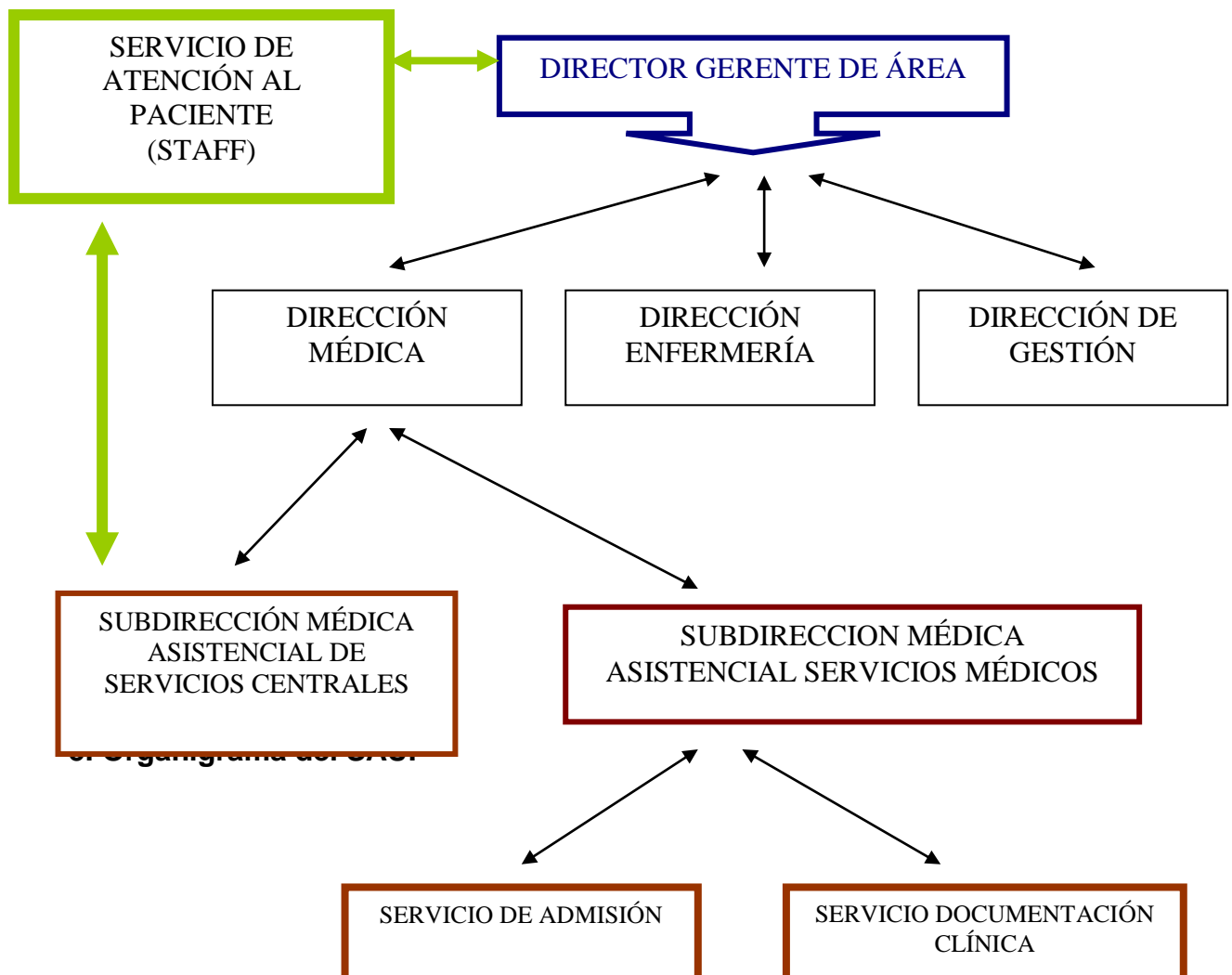
***“Compromiso asistencial impregnado de valores”***



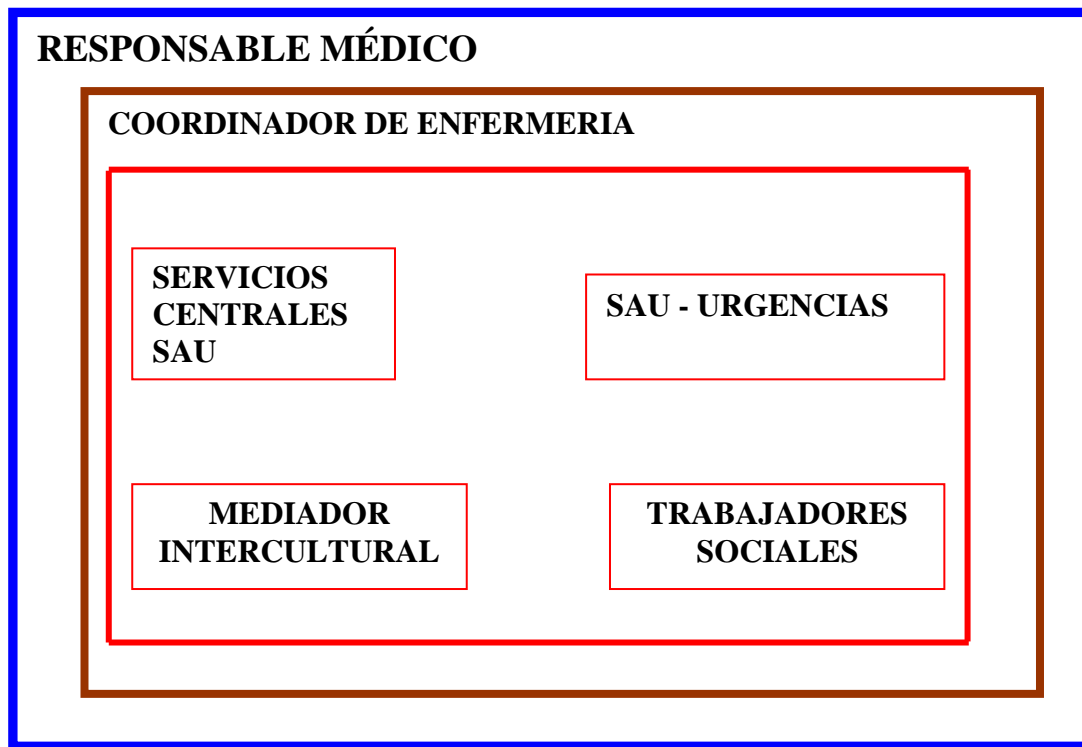
**ORGANIGRAMA DENTRO DEL HOSPITAL.**

El SAU es un servicio que presta el hospital, aunque sus competencias en determinadas situaciones abarcan centros sanitarios fuera del mismo. Respecto del resto de servicios del hospital, tiene un carácter horizontal en sus funciones, no está sectorizado en su ámbito de influencia y disfruta de un amplio margen de autonomía. En términos organizativos es lo que se conoce como un servicio de staff.

Depende, por definición, del Director Gerente del Área de Salud correspondiente, aunque las necesidades gerenciales y asistenciales hacen que a veces, funcionalmente se trabaje en contacto directo con la Dirección y Subdirección Médica.



## **RECURSOS HUMANOS DEL SERVICIO**



## **DEFINICIÓN Y OBJETIVOS DE LA CARTERA DE SERVICIOS.**

Las carteras de servicios<sup>4</sup> son documentos a través de los cuales se informa públicamente a los usuarios sobre las prestaciones que tiene encomendado un servicio y de los compromisos de calidad que permiten evidenciar la efectividad de su funcionamiento. Sus objetivos son:

1. Facilitar información a los usuarios sobre sus cometidos y sobre el nivel de calidad que pueden esperar del servicio.
2. Comprobar el grado de cumplimiento por parte del servicio de los compromisos que asume.
3. Fomentar la mejora continua teniendo siempre en cuenta el grado de satisfacción de los usuarios.

---

<sup>4</sup> Claves para la gestión de la Atención al Usuario en los Servicios de Salud. Segunda edición, revisada en 2016, de la primera edición de diciembre 2010. Sociedad Española d Atención al Usuario de la Sanidad, SEAUS

## **CARTERA BASICA DE SERVICIOS**

### **Derechos y deberes de los ciudadanos y aspectos éticos de la atención**

- 1.- Mantener informados a los ciudadanos y al conjunto de profesionales de todo y de los aspectos éticos y legales referidos a la Carta de Derechos y Deberes
- 2.- Promover los aspectos éticos de la atención, teniendo en cuenta los valores y la misión de la organización.
- 3.- Realizar el seguimiento y evaluación de todas las acciones relacionadas con este tema.

### **Accesibilidad**

- 1.- Diseñar y/o implantar los procesos organizativos que permitan y faciliten el acceso al sistema, a los centros, servicios y prestaciones.
- 2.- Diseñar e implantar el proceso que garantice el acceso a la documentación clínica.
- 3.- establecer criterios de coordinación entre instituciones y proveedores.
- 4.- Realizar el seguimiento y evaluar todas las acciones que se establezcan en este tema.

### **Información y comunicación**

- 1.-Diseñar y/o implantar los procesos en relación a la información oral, escrita, telefónica e institucional.
- 2.-establecer un marco de relación y comunicación con otras instituciones sanitarias y asociaciones de pacientes o ciudadanos.
- 3.-Realizar el seguimiento y evaluación en este tema.

### **Opinión del usuario**

- 1.-Diseñar y/o implantar los procesos referidos a las reclamaciones, quejas, sugerencias y agradecimientos.
- 2.-Diseñar y/o implantar métodos para conocer la opinión de los usuarios.
- 3.-Realizar el seguimiento y evaluación en este tema.

### **Personalización de la atención**

- 1.-Liderar y dar soporte a todas las iniciativas y acciones en este ámbito, tanto a nivel asistencial como administrativo.
- 2.-Realizar el seguimiento y evaluación en este tema.



### **Mejora de la calidad**

- 1.- Liderar y participar en la puesta en marcha de planes de calidad mediante grupos de trabajo, comisiones y proyectos de mejora.
- 2.-Garantizar la continuidad y la evaluación de cada proyecto o actividad.

### **Formación, investigación y docencia**

- 1.- Impulsar y dar soporte a los programas de formación en materia de Atención al Usuario.
- 2.-Impulsar y dar soporte a la realización de estudios de investigación, trabajos y comunicaciones en actividades de interés en esta materia.
- 3.- Ejercerla docencia siempre que se den las circunstancias.

En el responsable del SAU se valorarán:

- Conocimientos de ética y bioética, comunicación, legislación, gestión de conflictos, metodología y calidad, organización y liderazgo.
- Actitudes: motivación, capacidad para el trabajo en equipo, de comunicación, orientación hacia resultados y de análisis.

## **ÉTICA DE LA COMUNICACIÓN.**

El Servicio de Atención al Usuario (SAU), como conjunto formado por diferentes categorías profesionales, decidió adoptar un compromiso en cuanto a la comunicación con los usuarios, pacientes o no, basado en las siguientes líneas<sup>5</sup>:

1. No especular. Informar con veracidad, sin aventurar hipótesis. La respuesta ha de ser rápida y ponderada.
2. No aplicar un "cerrojo informativo". Procuramos ser asequibles. Hacemos constar nuestro desconocimiento ante una pregunta hasta conocer una respuesta válida a las necesidades del usuario. Se trata de evitar que una información incorrecta genere malestar, equívocos y probablemente trabajo innecesario, pues ante una falta de información, ésta será buscada entre otros interlocutores, quizás no los más adecuados, como puede ser la experiencia de otros usuarios o familiares.
3. No mentir. Si inadvertida o accidentalmente se ha dado una información errónea, tomar rápidamente las medidas para corregirla. Si perdiéramos la credibilidad en la información aportada, perjudicaríamos al usuario y a la institución sanitaria y probablemente sería muy difícil de recuperar.
4. Dar la cara y atender al plano emocional que desencadenan los hechos entre los afectados. Mostrar preocupación, interés y empatía no significa asumir responsabilidades ni aumenta el riesgo de posteriores demandas judiciales. Los usuarios que requieren una actuación ante un problema generado durante la asistencia quieren ver a personas. Poder dirigirse a personas concretas facilita el entendimiento. Cuando no es así, la sensación de desamparo que se transmite es importante.
5. Establecer, cuando la situación lo requiera, canales de comunicación directa con afectados y/o familiares.

---

<sup>5</sup> Documento de consenso del servicio de Atención al Paciente del Área VII. Murcia

6. Compartir regularmente la información de que se dispone con el resto de servicios del área, con especial interés con los cargos directivos.
7. No eludir responsabilidades ni señalar culpables, lo cual no significa asumir responsabilidades que incumben claramente a otros.

**RECURSOS MATERIALES Y/O ESPACIOS DISPONIBLES**

- ✓ Despacho de los trabajadores sociales
- ✓ Despacho de enfermería
- ✓ Despacho de auxiliares administrativos
- ✓ Despacho médico.
- ✓ Despacho SAU en urgencias
- ✓ Una fotocopiadora y cinco impresoras.
- ✓ Cada puesto de trabajo tiene un ordenador

**PRESUPUESTO DEL SERVICIO DE ATENCION AL PACIENTE/USUARIO DEL AREA VII.**

<i>Gastos del servicio</i>	<i>coste unitario</i>	<i>coste anual</i>
Un FEA	62000 €	62000 €
4 Auxiliares de clínica	26000 €	104000 €
3 Auxiliares Administrativos	25000 €	75000 €
1 Traductor	20000 €	20000 €
1 Enfermero	42000 €	42000 €
3 Trabajadores Sociales	42000 €	126000 €
Seguros Sociales		105560 €
Material de papelería y almacén	500 €	6000 €

**COMISIONES Y COMITÉS DONDE ESTÁ PRESENTE EL SERVICIO:**

- ✓ Comité de Ética Asistencial.
- ✓ Unidad funcional de Seguridad del Paciente y Gestión del Riesgo Sanitario.
- ✓ Comité de Ensayos Clínicos e Investigación clínica.
- ✓ Grupo de Trabajo de Procedimientos.
- ✓ Coordinación del Voluntariado del Área.
- ✓ Grupo de trabajo sobre tabaco.

## ANÁLISIS DE LOS DATOS DE FUNCIONAMIENTO GENERALES DE LA UNIDAD. TRES ÚLTIMOS AÑOS (2014 a 2016)

### **ACTIVIDAD DEL SERVICIO DE ATENCION AL USUARIO DEL AREA VII**

Nuestra actividad ha ido creciendo de la misma manera que lo han hecho el número de actos clínicos y la población que lo tiene de zona de salud de referencia. En este incremento ha influido de forma importante la implantación del SAU en el Servicio de Urgencias con una media de 45 atenciones por día.

Del total de personas atendidas por nuestro servicio a lo largo del año, hemos observado que ha habido un aumento progresivo por parte de los usuarios de la solicitud de informes médicos y de copias de la totalidad o parte de la historia clínica para uso propio y/o de cualquier institución. La solicitud y tramitación de información y documentación clínica supone más del 45% de la actividad total del servicio.

La información y solicitud de adelanto de fecha en las citas de consultas médicas de especialista, así como, en la realización de las pruebas diagnósticas ha sido la segunda causa más frecuente de consulta en nuestro servicio. Le sigue en frecuencia la información sobre la lista de espera quirúrgica.

Periódicamente, se tienen reuniones con la Comisión de Dirección en donde además de realizar un resumen de la actividad general de nuestro servicio, se estudia la evolución de las sugerencias, reclamaciones y agradecimientos por servicios y motivos alegados por los pacientes y/o usuarios. Además, se realizan propuestas de mejora que son valoradas por dicha Comisión para la implantación en los circuitos de información y gestión de mejora del Área de Salud.

### **Tablas de actividad de los tres últimos años**

Son tablas referidas al tipo de solicitud (agradecimientos, informaciones y gestiones administrativas, reclamaciones o quejas y sugerencias), donde observamos el aumento de todas ellas en los últimos años estudiados tanto en el tipo de recogida escrita como verbal.

**2014**

Solicitudes	Tipo de la solicitud ▼				
Desc. recogida Solicitud ▼	Agradecimiento	Información y Gestiones Administrativas	Reclamación/Queja	Sugerencia	Total general
Desconocido		2			2
E-Administración		6			6
Escrita	46	7963	1062	13	9084
MurciaSalud		1			1
Registro		6	1		7
Telefónica		578			578
Verbal		11544			11544
Total general	46	20100	1063	13	21222

**2015**

Solicitudes	Tipo de la solicitud ▼				
Desc. recogida Solicitud ▼	Agradecimiento	Información y Gestiones Administrativas	Reclamación/Queja	Sugerencia	Total general
Correos		1			1
E-Administración		3			3
Escrita	52	7602	1221	20	8895
MurciaSalud		5			5
Registro		3			3
Telefónica		761	2		763
Verbal		11732			11732
Total general	52	20107	1223	20	21402

**2016**

Solicitudes	Tipo de la solicitud ▼				
Desc. recogida Solicitud ▼	Agradecimiento	Información y Gestiones Administrativas	Reclamación/Queja	Sugerencia	Total general
Correo electrónico			1	2	3
Correos		2			2
Desconocido		1			1
E-Administración		3			3
Escrita	75	7102	1514	9	8700
MurciaSalud		3			3
Registro		3			3
Telefónica		726			726
Verbal		13953	4		13957
Total general	75	21793	1519	11	23398

## **CUADRO DE MANDOS DEL SERVICIO DE ATENCIÓN AL USUARIO.**

### **ÁREA VII/ MURCIA ESTE.**

El cuadro de mandos de todos los servicios de atención al usuario (SAU) de la CCAA de Murcia actualmente lo realiza una plataforma dependiente del Servicio Murciano de Salud que se denomina “Portal de Inteligencia”.

Actualmente se encuentra en desarrollo ya que solo refleja la actividad de las reclamaciones por Área y no todas las actividades de los servicios de atención al usuario. Dentro de esta plataforma existe un enlace denominado “cuadro de mandos” y que nos da detalles mensualmente de toda la actividad relacionada con las reclamaciones.

Los datos los coge de un registro también común a todos los SAU de la Región y que pertenece a la Consejería de Sanidad llamado “SUGESAN”<sup>6</sup>. Es el registro que utilizamos en nuestro trabajo diario, en que se registra toda la actividad del mismo, donde podemos ver todos los datos de los usuarios que soliciten nuestra atención, en qué situación se encuentra cualquier solicitud, que gestiones hemos realizado, si están resueltas o no y como se han resuelto, así como copia de las cartas que se envían a los usuarios. Mensualmente el “cuadro de mandos” se presenta en la Comisión de Dirección, donde queda reflejado el número de reclamaciones tanto en primaria como en especializada, los motivos más frecuentes o importantes de reclamación y los servicios más reclamados, así como el número de personas atendidas y las informaciones y gestiones administrativas más solicitadas, con el fin de realizar ciclos de mejora.

---

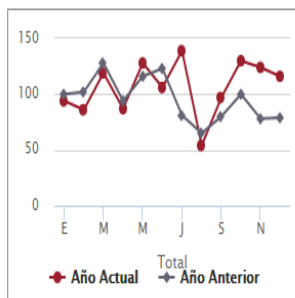
<sup>6</sup> SUGESAN 17. Orden de 26 de julio de 2005, de la Conserjería de Sanidad, sobre sugerencias, quejas, reclamaciones y agradecimientos formulados por los usuarios de los servicios sanitarios.

## PANTALLA DE ACCESO AL PORTAL DE INTELIGENCIA DEL SERVICIO MURCIANO DE SALUD. PIN SUGESAN<sup>7</sup>

### Top 10 Reclamaciones

Valores Acumulados	
A305 - Retraso en la fecha de consulta próxima (2ª consulta o sucesivas)	264
C104 - Disconformidad con las normas internas de organización (intracentro).	117
C301 - Educación, cortesía o deferencia de los profesionales.	86
A402 - Lista de espera quirúrgica	85
A304 - Demora en la prestación del servicio para atención en urgencias.	78
D104 - Disconformidad con el resultado asistencial	75
A302 - Demora en la prestación del servicio. Incumplimiento horario.	56
A201 - Disconformidad con la asignación de centro	50
C201 - Disconformidad sobre la información dada de su enfermedad	35
A602 - Suspensión de actos programados de otra índole (consultas, pruebas diagnósticas, tratamientos...)	34

### Reclamaciones Totales

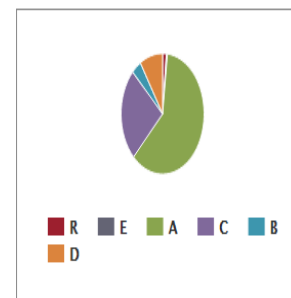


### Indicadores Principales

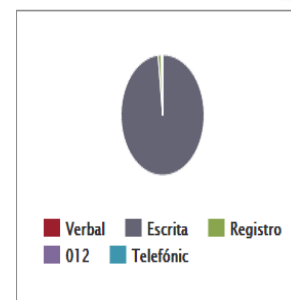
Total ▼ Diciembre 2015 ◀ Q 📄

	Valores Acumulados		
	Año Actual	Año Anterior	% Desv.
<b>RECLAMACIONES/QUEJAS</b>			
<b>A - Bloque de ACCESO a la asistencia.</b>	774	705	9,79%
A1 - Cuestiones administrativas de acceso a la asistencia	32	103	-68,93%
A2 - Asignación o cambios de profesional o centro	76	73	4,11%
A3 - Demora en la asistencia	441	309	42,72%
A4 - Lista de espera	165	177	-6,78%
A5 - Denegación de la asistencia	16	21	-23,81%
A6 - Suspensión de actos programados:	44	22	100,00%
<b>B - Bloque de ENTORNO asistencial</b>	49	53	-7,55%
B1 - Accesibilidad y comunicaciones	1	1	0,00%
B2 - Condiciones ambientales y hosteleras	20	31	-35,48%
B3 - Mantenimiento y seguridad	28	21	33,33%
<b>C - Bloque de PROCESO asistencial</b>	318	266	19,55%
C1 - Planificación organización y coordinación	172	138	24,64%
C2 - Información asistencial y Consentimiento Informado	58	37	56,76%
C3 - Trato	88	91	-3,30%
<b>D - Bloque de RESULTADO asistencial</b>	115	105	9,52%
D1 - Disconformidad con el diagnóstico o tratamiento	115	104	10,58%
<b>E - Bloque de PRESTACIONES SANITARIAS Y OTROS</b>	5	7	-28,57%
E1 - Prestaciones sanitarias	5	7	-28,57%
<b>R - REITERACIÓN DE LA RECLAMACION</b>	19	10	90,00%
R1 - Reiteración.	19	10	90,00%
<b>Total de Reclamaciones</b>	<b>1.280</b>	<b>1.146</b>	<b>11,69%</b>
<b>EFICACIA</b>			
<b>Reclamaciones Finalizadas</b>	879	719	22,25%
<b>TIPO DE RECOGIDA</b>			
<b>Registro</b>	15	31	-51,61%
<b>012</b>	5	1	400,00%
<b>Telefónica</b>	2	0	0,00%
<b>Escrita</b>	1.256	1.110	13,15%
<b>Verbal</b>	2	1	100,00%

### Tipo de Reclamaciones



### Tipo de Recogida



<sup>7</sup> El PIN SUGESAN es una parte específica del Portal de Inteligencia, que refleja la actividad en cuanto a reclamaciones y servicios prestados por los distintos Servicios de Atención al Paciente que se encuentran en cada área sanitaria del servicio Murciano de Salud. Los datos son importados desde la base de datos SUGESAN



## SUGESAN

- Es el nombre del fichero cuya finalidad es el análisis global y permanente de quejas, sugerencias, reclamaciones y agradecimientos en el ámbito sanitario, con el fin de detectar por medio de ellas oportunidades de mejora dentro de la actividad de los servicios sanitarios a través de la opinión del paciente / usuario.
- El responsable de l fichero es la Secretaría Autonómica de Atención al Ciudadano, Ordenación Sanitaria y Drogodependencias, por los que las quejas son conocidas en tiempo real por la administración sanitaria regional
- En el terreno práctico es el programa de registro de actividad de los SAU por medio del cual se lleva el trabajo diario de gestión de la incidencias planteadas por los ciudadanos.

The screenshot displays the SUGESAN software interface, which is used for recording and managing user complaints and suggestions. The interface is organized into several sections:

- Header:** Includes menu options like 'Archivo', 'Edición', 'Solicitudes', 'Gestión de Auxiliares', 'Indicadores', and 'Ventana 2'.
- Datos de la Solicitud:** Fields for 'Id. solicitud', 'Fecha' (30/03/2009), 'Tipo recogido', and 'Centro recogido' (AURENASOPIA - Servicio de Atención al Usuario Hospital Reina Sofía).
- Motivos de la Solicitud:** A table with columns for 'Cód. Motivo' and 'Descripción'.
- Datos del interesado:** Fields for 'Id. persona', '1er Apellido', '2º Apellido', 'Nombre', 'Fecha nacimiento', 'Sexo', and 'Identificación'.
- Atenciones de la Solicitud:** A table with columns for 'Id. atención', '¿Es final?', 'Fecha', 'Persona objeto de atención', 'Entidad objeto', and 'Entidad gestora'.
- Atención:** Fields for 'Id. Atención', 'Fecha' (30/03/2009), 'Centro gestor', 'Centro objeto', and checkboxes for 'Anulada' and 'Tiene trámite final'.
- Datos del domicilio:** Fields for 'Tipo de domicilio', 'Dirección', 'Número', 'Resto', 'Código postal', 'Población', and 'Tipo de domicilio'.
- Medios de comunicación:** A table with columns for 'Medio Com' and 'Valor'.
- Historial clínico:** A table with columns for 'Entidad Sanitaria', 'Tipo de entidad', and 'Número historial'.

At the bottom of the window, a status bar reads: 'Crea un nuevo registro. Botón derecho, duplica registro act... AJH67A@MAMA. ANTONIO JOSE JIMENEZ HERNANDEZ / La contraseña caduca el 11/07/2009 / Servicio de Atención al Usuario Hospital Reina Sofía'.

**ANÁLISIS DAFO:**

<b>Fortalezas</b>	<b>Debilidades</b>	
<b>Análisis Interno</b>	Capacidades distintas Ventajas naturales Recursos superiores	Recursos y capacidades escasas Resistencia al cambio Problemas de motivación del personal
	<b>Oportunidades</b>	<b>Amenazas</b>
<b>Análisis Externo</b>	Nuevas tecnologías Debilitamiento de competidores Posicionamiento estratégico	Altos riesgos - Cambios en el entorno

**DEBILIDADES:**

Escasa orientación al usuario

Lejanía de los centros de salud.

Dificultad de acceso a los servicios clínicos.

Demora en las segundas citas y sucesivas de consultas externas para la realización de informes médicos para otras instituciones.

No existencia de personal de atención al usuario en los centros de salud

Poco personal

Resistencia al cambio

Poca privacidad en los puestos de trabajo

No hay personal específico de atención al paciente en el servicio de urgencias.

Nula gestión económica- financiera

**AMENAZAS:**

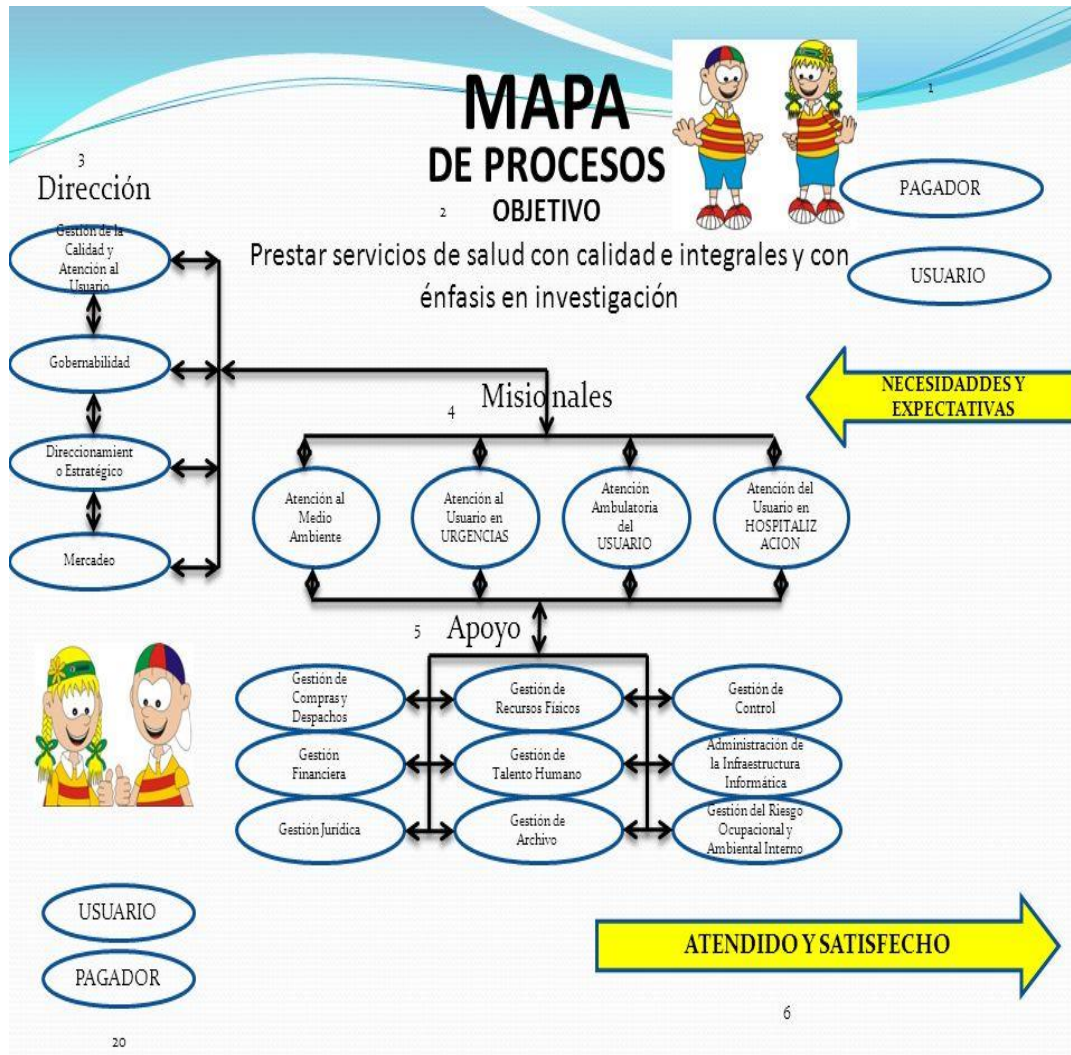
- Incomprensión por otros servicios del área de salud de nuestras funciones.
- Adjudicación de funciones que no son propias del SAU.
- Incomprensión por parte de los usuarios al no solventar satisfactoriamente sus expectativas.
- Envejecimiento y crecimiento de la población adherida al área de salud.

**FORTALEZAS:**

- Contacto directo con el usuario.
- Conocimiento del funcionamiento de la organización a un nivel alto.
- Contacto directo con la Gerencia y Dirección.
- Organización por equipos y funciones
- Motivación por la calidad asistencial
- Implicación e interés en el personal en el funcionamiento de la unidad.

**OPORTUNIDADES:**

- Continuar en la mejora de guías y procedimientos ya existentes, tanto generales como específicos.
- Indicar los problemas existentes para implementar ciclos de mejora.
- Intervenir en los ciclos de mejora.
- Implantar procesos para mejorar los resultados
- Existencia de nuevas tecnologías.
- Potenciación de las relaciones hospital- atención primaria



### **3. PLAN DE ACTUACION DE LA UNIDAD DE GESTION CLINICA**

Además del análisis DAFO consideramos de interés utilizar los resultados mensuales y anuales del programa SUGESAN, con el objetivo de enfocar el plan de actuación a unas pocas líneas de mejoras dado la disponibilidad de recursos.

El registro llamado SUGESAN nos permite medir: número, motivo y servicio al que se refiere cada reclamación, así como todas las informaciones solicitadas por los usuarios, las gestiones administrativas

Objetivos:

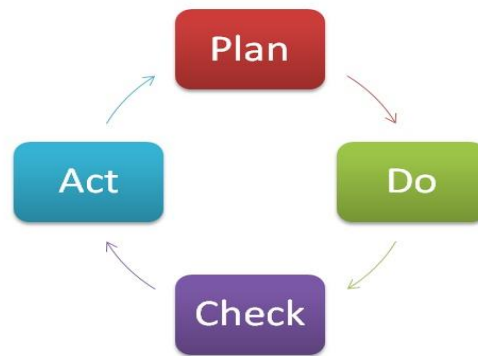
Del estudio de los resultados tanto mensuales como anuales pudimos constatar dos problemas:

- 1.- El elevado número de reclamaciones en el Servicio de Urgencias cuyo motivo era la falta de información no clínica de los pacientes y acompañantes.
- 2.-La lista de espera para las citas sucesivas en las consultas externas, que se elevaba y las quejas de los profesionales que tenían que realizar informes extensos en las consultas a petición de los pacientes para presentarlos en Inspección, para grado de discapacidad, minusvalía, y otras instituciones en general.

Tras el estudio de las posibilidades de mejorar en estas dos áreas, concluimos en la necesidad de disminuir las reclamaciones, por el motivo anteriormente expuesto, del Servicio de Urgencias con la presencia del servicio de Atención al Paciente en Urgencias.

En el caso de la solicitud de informes en las consultas externas se decidió, con el consenso de los profesionales, que dichos informes se pedirían a través de nuestro servicio, así los profesionales podrían realizarlos fuera de las consultas y el tiempo en la cita se dedicaría a la asistencia sanitaria propiamente dicha, acortando las listas de espera de las consultas y mejorando la satisfacción de los profesionales.

## FASES EN LA ELABORACIÓN DE UN SISTEMA DE INDICADORES



## INDICADORES DE ACCIÓN DE MEJORA

Una vez definidas las líneas de trabajo del plan de mejora de la unidad, he seleccionado dos indicadores que nos permitan hacer un seguimiento de la implantación, así como del impacto en la satisfacción de los profesionales y sobre todo de los pacientes/ usuarios.

A continuación

### 1.-Disminuir el nº de reclamaciones en el Servicio de Urgencias del HGURS de Murcia.

Mediante el diseño, desarrollo, implantación y evaluación de la creación del servicio de atención al paciente en el Servicio de Urgencias del HGU Reina Sofía, en relación con el número de reclamaciones de dicho servicio relacionados con la falta de información a los pacientes, familiares y/o allegados.

Se solicitó personal para cubrir las 24horas, a Recursos Humanos y a la Dirección de Enfermería, pero se nos concedieron tres auxiliares de clínica procedentes del Servicio de Urgencias, ya que conocían mejor su

funcionamiento, en turnos de 8h de la mañana a 22h de la noche de lunes a domingo.

Para la selección de las personas de atención al paciente en urgencias se determinaron ciertas capacidades.

### **Perfiles personales recomendables en un profesional del SAU:**

Los profesionales del SAU han de ser capaces de:

- Identificar a la empresa ante sus clientes.
- Ser capaces de conocer los valores del SAU.
- Estandarizar el servicio y personalizarlo en cada uno de sus clientes.
- Añadir valor a la organización.

Requieren de una serie de aptitudes:

- conocimientos en relación al trabajo administrativo, a la organización, cartera de servicios y normativa aplicable, y conocimientos de informática.

Se valorarán también ciertas actitudes:

- Habilidades comunicativas.
- Intuición y capacidad de observar y escuchar.
- Receptividad y flexibilidad.
- Capacidad para el trabajo en equipo.
- Actitud de servicio sin servilismo ni paternalismo.
- Estabilidad emocional y resistencia al stress.
- Integridad ante la información confidencial.
- Capacidad para manejar la incertidumbre.
- Polivalencia.

Una vez elegidos los profesionales se dio formación en:

- Gestión de conflictos.
- Derecho sanitario
- Charlas de psicología.
- Protección de datos.
- Habilidades en comunicación.
- Registro de pacientes en el programa Sugesan.

Posteriormente se realizó un procedimiento de la atención de pacientes y familiares y/o allegados en el Servicio de Urgencias por el SAU, con las funciones definidas y concretas, los turnos, localización, etc. aprobado en Comisión de Dirección Poniéndose en marcha.

Los resultados en cuanto a reclamaciones durante el primer año fueron espectaculares.

En años posteriores las reclamaciones en el Servicio de Urgencias han aumentado poco pero no por el motivo de falta de información no clínica.

Claramente se ha registrado un aumento en la actividad y demanda de los usuarios y de los profesionales de dicho servicio. Siendo actualmente un servicio que satisface tanto a los pacientes como a los profesionales.

Actualmente, debido a este aumento de la demanda y a que las reclamaciones por motivos de falta de información no clínica se producen por las noches hemos solicitado al Gerente y Dirección de Gestión un aumento de la plantilla para cubrir las 24h.

RECLAMACIONES		
Servicio	Año	Total
URGENCIAS	2015	167
	2016	78

Servicio	Año	INFORMACIÓN Y GESTIONES ADMINISTRATIVAS Descripción_del_Motivo	Total
URGENCIAS	2015	Información en recepción	9119
		Información relativa a la actividad sanitaria privada	668
		Informes / Informaciones genéricos de la Organización Sanitaria.	1
		Otras Gestiones	2
	Total:		9790
	2016	Información en recepción	11510
		Información relativa a la actividad sanitaria privada	259
		Informes / Informaciones genéricos de la Organización Sanitaria.	1
		Total:	11770



## AÑO 2016: ACTIVIDAD DIARIA S.A.U URGENCIAS

	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
1	33	48	57	45	43	50	18	38	39	26	29	32
2	49	38	40	30	47	33	40	29	30	40	40	26
3	36	53	44	44	40	37	33	27	48	49	56	25
4	50	40	53	65	44	35	37	27	42	39	60	29
5	46	57	34	72	34	42	23	20	58	44	57	56
6	40	29	49	37	40	49	59	40	47	45	47	24
7	53	43	45	63	30	58	34	23	46	50	45	44
8	57	37	44	40	28	36	36	40	37	40	49	41
9	48	52	52	40	27	30	24	22	43	42	40	45
10	39	52	52	27	48	40	18	34	51	37	30	36
11	65	30	51	45	55	33	30	27	33	38	33	40
12	51	36	41	39	26	50	42	23	30	41	33	43
13	60	44	50	52	40	74	40	21	39	30	40	22
14	52	37	66	40	36	71	26	29	34	38	42	33
15	48	45	50	52	36	59	35	18	45	30	40	23
16	36	51	36	38	76	46	52	23	40	45	42	34
17	35	50	37	40	45	49	45	29	31	47	50	21
18	43	44	64	27	40	40	52	25	35	30	25	28
19	36	42	53	55	55	47	30	26	49	32	39	60
20	39	33	68	44	31	34	39	22	30	64	54	24
21	44	37	56	43	45	41	31	25	33	40	36	35
22	37	67	43	42	50	54	27	39	45	33	36	46
23	45	38	43	40	45	31	32	30	43	30	52	27
24	32	68	72	31	36	25	25	24	36	27	47	30
25	23	42	47	70	27	37	37	25	33	50	32	46
26	46	49	50	38	45	26	26	28	34	38	23	57
27	33	44	47	21	42	48	48	38	29	43	35	37
28	51	51	30	49	53	63	26	36	37	34	45	35
29	29	78	46	50	36	18	18	38	37	30	53	50
30	37		50	29	40	44	31	43	47	32	44	43
31	28		50		61		22	30		40		22
<b>TOTAL</b>	<b>1321</b>	<b>1335</b>	<b>1520</b>	<b>1308</b>	<b>1301</b>	<b>1300</b>	<b>1036</b>	<b>899</b>	<b>1161</b>	<b>1204</b>	<b>1254</b>	<b>1114</b>
<b>media</b>	<b>42,61</b>	<b>47,66</b>	<b>49,03</b>	<b>43,60</b>	<b>41,97</b>	<b>43,33</b>	<b>33,42</b>	<b>29,00</b>	<b>39,37</b>	<b>38,84</b>	<b>41,80</b>	<b>35,94</b>

USUARIOS ATENDIDOS POR AÑO: 14773

USUARIOS - MEDIA DIARIA AÑO 2016: 40,81

## AÑO 2015: ACTIVIDAD DIARIA S.A.U URGENCIAS

	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
1	40	53	32	39	41	54	46	25	25	21	38	50
2	48	69	56	31	36	39	46	30	21	16	40	53
3	43	35	47	42	47	38	50	44	36	40	36	36
4	40	59	33	40	53	49	29	28	14	34	44	31
5	68	60	35	29	40	30	38	38	22	34	35	38
6	33	54	29	40	28	35	42	36	37	33	58	42
7	69	48	37	28	50	37	26	29	27	34	35	27
8	59	44	35	45	34	38	35	29	34	20	31	44
9	44	43	42	26	44	49	33	16	28	24	30	49
10	62	66	38	22	31	39	35	51	30	26	39	54
11	53	43	26	32	44	32	48	25	25	32	44	37
12	60	53	40	31	46	34	33	33	29	37	23	36
13	45	39	48	43	41	28	49	28	31	43	34	35
14	55	50	33	50	49	34	33	31	27	42	37	39
15	50	55	30	46	28	58	35	20	38	36	28	42
16	49	42	53	36	31	48	19	24	35	31	44	33
17	37	28	40	38	32	52	19	30	25	39	50	45
18	40	37	48	24	58	29	23	21	25	51	45	37
19	39	40	27	45	49	30	21	24	32	48	60	36
20	54	44	34	44	38	30	21	26	35	35	43	38
21	39	39	36	40	44	40	27	22	47	37	30	45
22	43	48	28	43	32	44	16	33	31	30	29	36
23	54	46	38	48	35	35	30	15	33	37	35	38
24	38	30	40	40	38	37	37	29	28	39	31	30
25	58	45	35	35	37	26	29	42	21	26	45	36
26	69	31	40	29	44	42	41	35	15	47	46	62
27	60	39	33	32	38	24	29	30	26	40	45	33
28	55	32	48	53	39	34	21	34	20	41	40	46
29	56		37	45	49	27	33	30	30	44	37	37
30	61		42	45	27	42	24	26	27	24	53	27
31	40		31		40		26	43		30		23
<b>TOTAL</b>	<b>1561</b>	<b>1272</b>	<b>1171</b>	<b>1141</b>	<b>1243</b>	<b>1134</b>	<b>994</b>	<b>927</b>	<b>854</b>	<b>1071</b>	<b>1185</b>	<b>1215</b>
<b>media</b>	<b>50,35</b>	<b>45,43</b>	<b>37,77</b>	<b>38,03</b>	<b>40,10</b>	<b>37,80</b>	<b>32,06</b>	<b>29,90</b>	<b>28,47</b>	<b>34,55</b>	<b>39,50</b>	<b>39,19</b>

USUARIOS ATENDIDOS POR AÑO: 13768

USUARIOS - MEDIA DIARIA AÑO 2015: 38,03

## 2.-Disminuir el número de consultas externas utilizadas para la realización de informes clínicos para otras instituciones.

Mediante la planificación, implantación, evaluación del procedimiento de solicitud de informes médicos para otras instituciones a través de Atención al Paciente.

Se realizó un procedimiento que fue aceptado por la Dirección y los profesionales sanitarios. Se realiza una comunicación interior por escrito, dirigida al médico responsable, con acuse de recibo, con los motivos de la solicitud firmada por el paciente. De forma que cuando el facultativo realiza el informe correspondiente, nos lo remite al servicio y nuestro personal, previa llamada telefónica se lo entrega al paciente, que también firma el recibo de entrega.

No podemos saber cuántas consultas externas se han dejado de realizar por este motivo, pero si podemos medir, porque se registra, el número de solicitudes de informes para otras instituciones.

En la tabla podemos ver los datos.

Descripción del Motivo	Total 2015
Solicitud de informes clínico para otra institución pública o privada.	983
Solicitud de informe de Especialista	791
Total Información y Gestiones Administrativas	1774

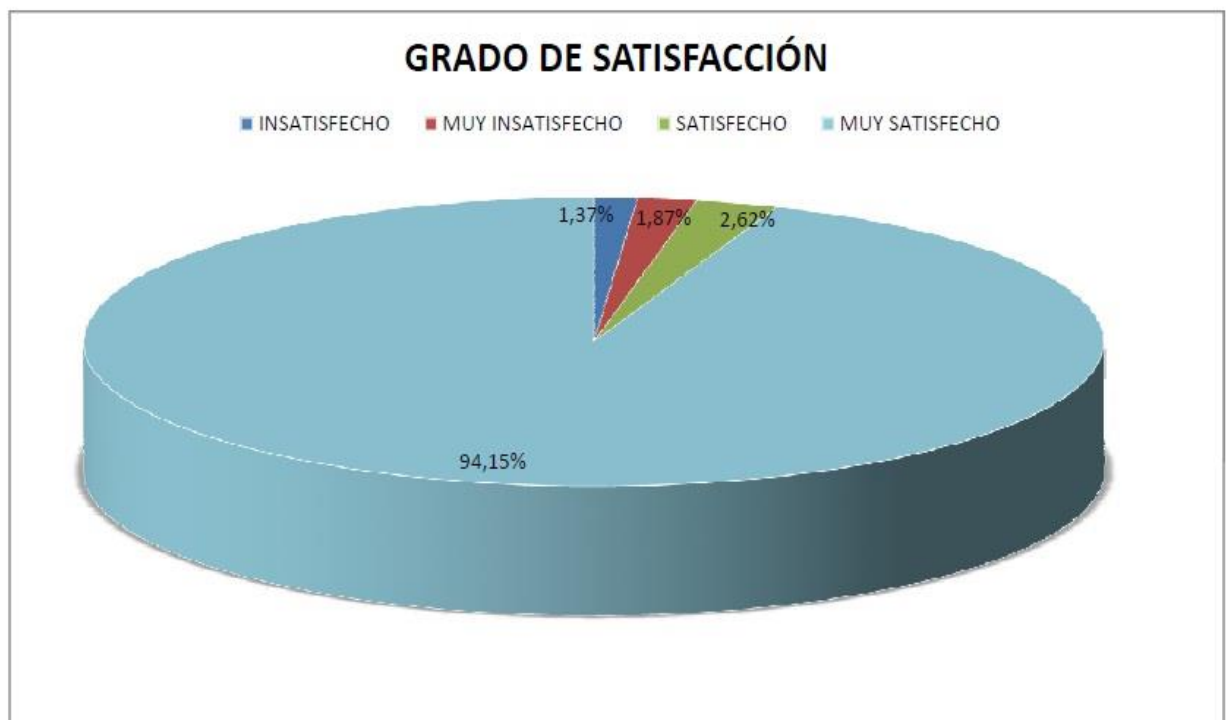
Descripción del Motivo	Total 2016
Solicitud de informes clínico para otra institución pública o privada.	906
Solicitud de informe de Especialista	766
Total Información y Gestiones Administrativas	1672

## ENCUESTA DE SATISFACCIÓN PERCIBIDA POR LOS USUARIOS RESPECTO AL SERVICIO DE ATENCIÓN AL USUARIO DE AREA VII / MURCIA ESTE.OCTUBRE 2015

Se realizaron 95 encuestas durante 15 días. Los folletos con las preguntas se dejaron en una mesa a la entrada del servicio. Los usuarios tras cumplimentarlas las introducían en una caja cerrada.

Resultados:

Grado de Satisfacción de los Usuarios					
	INSATISFECHO	MUY INSATISFECHO	SATISFECHO	MUY SATISFECHO	Total general
Total	1,37%	1,87%	2,62%	94,15%	100,00%



## LEGISLACIÓN ESTATAL Y AUTONÓMICA.

- ✓ Constitución Española (1978): Derecho a la protección de la salud, estableciendo que los poderes públicos deberán tutelar el ejercicio de este derecho.
- ✓ Convenio de Derechos Humanos y Biomedicina (Convenio de Oviedo, 1997). Ratificado por España, está en vigor desde el pasado 1 de enero del 2000.
- ✓ Ley para la Defensa de Consumidores y Usuarios. Decreto Legislativo 1/2007.
- ✓ Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.
- ✓ Ley 4/1994, de 26 de julio, de Salud de la Región de Murcia.
- ✓ Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.
- ✓ Ley 41/2002, de 14 de noviembre, Básica Reguladora de la Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones en Materia de Información y Documentación Clínica.
- ✓ Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud.
- ✓ Ley 44/2003, de 23 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias.
- ✓ Ley 7/2004, de 28 de diciembre, de Organización y Régimen Jurídico de la Administración Pública de la Comunidad Autónoma de Murcia.
- ✓ Ley 39/2006 de 14 de diciembre de promoción de la autonomía y atención a personas en situación de dependencia.
- ✓ Real Decreto 63/1995, de 20 de enero, sobre Ordenación de Prestaciones Sanitarias del Sistema Nacional de Salud.
- ✓ Real Decreto 605/2003, de 23 de mayo, por el que se establecen medidas para el tratamiento homogéneo de la información sobre las listas de espera en el Sistema Nacional de Salud.
- ✓ Real Decreto 25/2006, de 31 de marzo, por el que se desarrolla la normativa básica estatal en materia de información sobre listas de espera y se establecen las medidas necesarias para garantizar un

tiempo máximo de acceso a las prestaciones del sistema sanitario público de la Región de Murcia.

- ✓ Decreto 80/2005, de 8 de julio, por el que se regula el Reglamento de Instrucciones Previas y su registro en la Región de Murcia.
- ✓ Decreto 28/1990 de 10 de mayo, por el que se aprueba el Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Oficina de Servicio al Ciudadano.
- ✓ Orden de 26 de julio de 2005, de la Conserjería de Sanidad, sobre sugerencias, quejas, reclamaciones y agradecimientos formulados por los usuarios de los servicios sanitarios.
- ✓ Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización.
- ✓ Real Decreto 71/2007, de 11 de mayo, por el que se establece el ejercicio del derecho a la segunda opinión médica en la red sanitaria de utilización pública de la Región de Murcia.
- ✓ Orden de 20 de marzo de 2007, de la Consejería de Economía y Hacienda, por la que se crean, modifican y se suprimen ficheros con datos de carácter personal gestionado por el Servicio Murciano de Salud.
- ✓ Ley 3/2009, de 11 de mayo, de los derechos y deberes de los usuarios del Sistema Sanitario de la Región de Murcia.
- ✓ Orden de 24 de abril de 2009 de la Consejería de Sanidad y Consumo, por la que se establece el Mapa Sanitario de la Región de Murcia.
- ✓ Decreto nº 236/2010, de 3 de septiembre, de Atención al Ciudadano en la Administración Pública de la Región de Murcia.



## BIBLIOGRAFÍA

Código de Ética y Responsabilidad Social Corporativa del Área de Salud VII, Murcia Este. <http://sofianet.sms.carm.es/>

Plan estratégico Área VII Servicio Murciano de Salud

Código de Ética y Deontología Médica de 1999 de la Organización Médica Colegial.

Claves para la gestión de la Atención al Usuario en los Servicios de Salud.

Segunda edición, revisada en 2016, de la primera edición de diciembre 2010.

Sociedad Española d Atención al Usuario de la Sanidad, SEAUS

Murcia Salud: <http://www.murciasalud.es>

Manual de gestión de documentación clínica de la Consejería de Sanidad u

Consumo. Manual de actuación del personal sanitario y de gestión en el manejo de la documentación clínica del Servicio Murciano de Salud. Región de Murcia.

## BIBLIOGRAFÍA CUERPO TEORICO.

Cortina, A. *Construir Confianza*. Madrid: Trotta 2003.

Cortina, A. *Ética de la razón cordial*. Oviedo. Novel, 2007.

Domínguez Luelmo, A. *Derecho Sanitario y Responsabilidad Médica*. Lex Nova Editorial. Valladolid 2007.

Gómez Rubí, JA. *Ética en Medicina Crítica*. Editorial Triacastela 2002.

Iraburu, M. *Con voz propia*. Alianza Editorial 20005.

Judez J, Nicolás P, Delgado MT, Hernando P, Zarco J, Granolleres S. *Confidencialidad en la práctica clínica, la historia clínica y la gestión de la información* 2004.

Osuna, E. *El Derecho a la Información Sanitaria en la Ley 41/2002*. Murcia 2006.

Pacheco Guevara, R. *Medicina y Derecho*. Anales de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Murcia 2004.

Pastor García, LM. *¿Qué significado hay que darle al término “calidad de vida “en Bioética?* Cuadernos de Bioética XVII, 2006.

Sánchez Caro, J y Abellán F. *Derechos y Deberes de los pacientes*. Editorial Fundación Salud 2000-2003.