

# Estrategia para mejorar la Atención al Paciente en la Comunidad de Madrid

Junio 2008



Dirección General de Atención al Paciente  
CONSEJERÍA DE SANIDAD

**Comunidad de Madrid**



## 1. Organización

- **Funciones**

## 2. Escenario

## 3. Objetivos

## 4. Principales Resultados

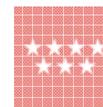
- **Seguridad**

- **Calidad**

- **Atención al Paciente**

## 5. Líneas Futuras

## 6. Reflexión final



# 1. ORGANIZACIÓN

## 1. Organización

❑ Funciones

2. Escenario

3. Objetivos

4. Principales Resultados

❑ Seguridad

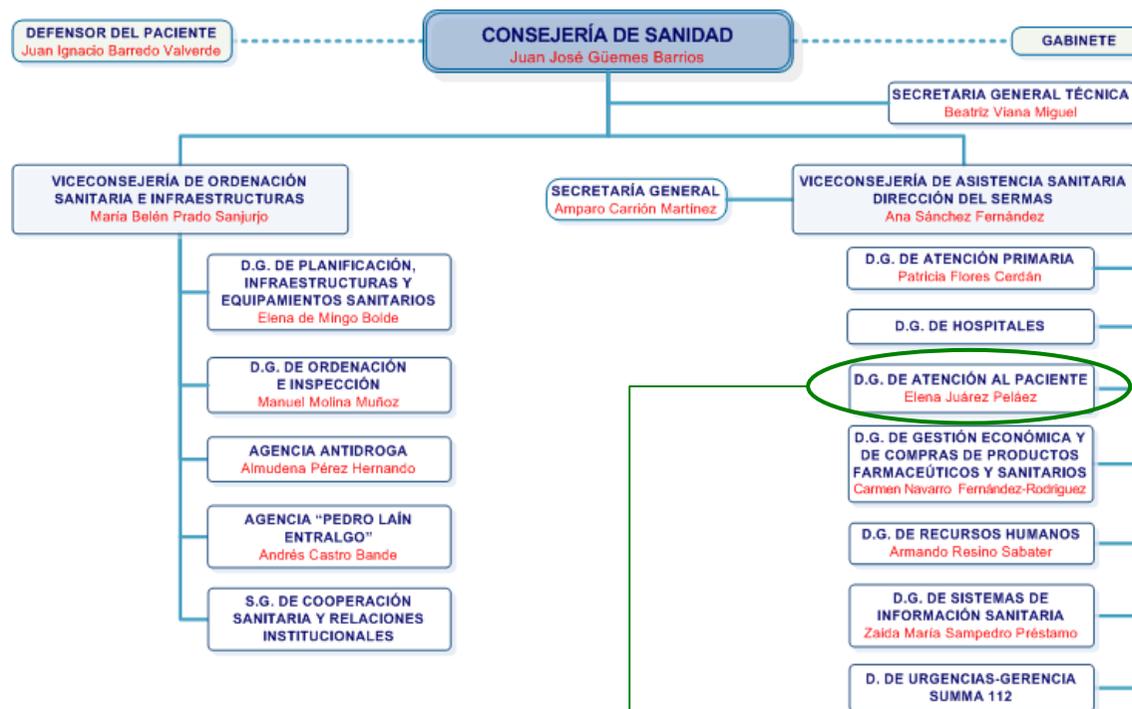
❑ Calidad

❑ Atención al Paciente

5. Líneas Futuras

6. Reflexión final

### ESTRUCTURA ORGÁNICA DE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD DE LA COMUNIDAD DE MADRID



### Dirección General de Atención al Paciente:

- ❑ Subdirección Información y Atención al Paciente.
- ❑ Subdirección de Seguimiento y Control de Demoras y Listas de Espera.
- ❑ Subdirección. de Calidad.

# 1. ORGANIZACIÓN: FUNCIONES

1. Organización		
<b>❑ Funciones</b>		
2. Escenario		La mejora del acceso de los ciudadanos a la información sobre los servicios y prestaciones sanitarias.
3. Objetivos		
4. Principales Resultados		El desarrollo y aplicación efectiva de los derechos de los ciudadanos en sus relaciones con el sistema sanitario público de la Comunidad de Madrid, así como la supervisión y análisis de las sugerencias, quejas y reclamaciones de los pacientes o de personas directamente interesadas.
❑ Seguridad		
❑ Calidad		La coordinación de la comunicación dirigida al paciente y a su entorno familiar, así como la elaboración de materiales y publicaciones de información sanitaria
❑ Atención al Paciente		
5. Líneas Futuras		
6. Reflexión final		La gestión del Registro de Instrucciones Previas.

# 1. ORGANIZACIÓN: FUNCIONES

- 1. Organización
  - ❑ Funciones**
- 2. Escenario
- 3. Objetivos
- 4. Principales Resultados
  - ❑ Seguridad
  - ❑ Calidad
  - ❑ Atención al Paciente
- 5. Líneas Futuras
- 6. Reflexión final

 La promoción y seguimiento de actuaciones en aras a conseguir una asistencia ágil, segura y resolutive que tenga impacto sobre demoras en consultas y pruebas diagnósticas, así como en las listas de espera quirúrgicas.

 El establecimiento de objetivos institucionales de seguridad de pacientes y la implantación de acciones de mejora.

 El impulso de medidas para mejorar la imagen y el confort, así como los planes de sostenibilidad y calidad medioambientales, en el conjunto de los recursos asistenciales del sistema sanitario público de la Comunidad de Madrid.

# 1. ORGANIZACIÓN: FUNCIONES

## 1. Organización

### Funciones

## 2. Escenario

## 3. Objetivos

## 4. Principales Resultados

### Seguridad

### Calidad

### Atención al Paciente

## 5. Líneas Futuras

## 6. Reflexión final



El fomento del desarrollo de la política de calidad total en el conjunto del sistema sanitario de la Comunidad de Madrid.



El desarrollo e implantación de programas de calidad total.



La coordinación y seguimiento del modelo de calidad del sistema sanitario público de la Comunidad de Madrid.



El seguimiento del Plan de Riesgos Sanitarios a través del Observatorio Regional de Riesgos Sanitarios.



La evaluación de las expectativas y percepciones de los ciudadanos, así como del nivel de satisfacción de los pacientes sobre la asistencia sanitaria.

### 1. Organización

- Funciones

### 2. Escenario

### 3. Objetivos

### 4. Principales Resultados

- Seguridad
- Calidad
- Atención al Paciente

### 5. Líneas Futuras

### 6. Reflexión final

## Comunidad de Madrid

- 6,3 M de ciudadanos
- 70.000 profesionales sanitarios
- 34 hospitales
- 257 Centros de Salud y 158 Consultorios locales
- Presupuesto 6.954 M € en 2008

### 1. Organización

- Funciones

### 2. Escenario

### 3. Objetivos

### 4. Principales Resultados

- Seguridad
- Calidad
- Atención al Paciente

### 5. Líneas Futuras

### 6. Reflexión final

## Cambio Social

- Longevidad
- Cambio de los patrones familiares
- Aumento de accesibilidad a la información
- Movilidad geográfica y migración

### 1. Organización

- Funciones

### 2. Escenario

### 3. Objetivos

### 4. Principales Resultados

- Seguridad
- Calidad
- Atención al Paciente

### 5. Líneas Futuras

### 6. Reflexión final

## Ciudadanos que exigen

- Mayor protagonismo y capacidad de decisión
- Tratamiento más personalizado
- Agilidad en la atención
- Información

### 1. Organización

- ❑ Funciones

### 2. Escenario

### 3. Objetivos

### 4. Principales Resultados

- ❑ Seguridad
- ❑ Calidad
- ❑ Atención al Paciente

### 5. Líneas Futuras

### 6. Reflexión final

## Calidad

- ✓ La responsabilidad de la calidad es de toda la organización que debe asumirla como un valor compartido.
- ✓ Debe formar parte del trabajo diario, “hacer las cosas bien”.
- ✓ Eficiencia operativa implantada
- ✓ La calidad es relativa y surge de la comparación con los mejores

### 3. OBJETIVOS

#### 1. Organización

- Funciones

#### 2. Escenario

#### 3. Objetivos

#### 4. Principales Resultados

- Seguridad
- Calidad
- Atención al Paciente

#### 5. Líneas Futuras

#### 6. Reflexión final

**Puesta en marcha de los 7 hospitales**

**Traslado del Hospital Puerta de Hierro**

**Construcción de 4 nuevos hospitales y 56 Centros de Salud**

**Libre elección de hospital**

**Libre elección de médico y enfermera, así como la opción a segunda opinión médica**

**Demora máxima en Consultas y Pruebas diagnósticas 40 días**

**Lista de Espera Quirúrgica con una demora máxima 30 días**

### 1. Organización

- Funciones

### 2. Escenario

### 3. Objetivos

### 4. Principales Resultados

- Seguridad

- Calidad

- Atención al Paciente

### 5. Líneas Futuras

### 6. Reflexión final

## DESPLIEGUE DE LA ESTRATEGIA (I)



La gestión de riesgos es un objetivo institucional.



Es necesario tener una estructura que la implante y desarrolle:  
Observatorio Regional de Riesgos Sanitarios.



Esta estructura desarrollará un Plan de Riesgos.



Este enfoque estratégico está alineado con las estrategias nacionales e internacionales

- 1. Organización
  - ❑ Funciones
- 2. Escenario
- 3. Objetivos
- 4. Principales Resultados**
  - ❑ Seguridad**
  - ❑ Calidad
  - ❑ Atención al Paciente
- 5. Líneas Futuras
- 6. Reflexión final

## DESPLIEGUE DE LA ESTRATEGIA (II)

### Líneas del Plan de Riesgos:

- ✓ Impulsar y difundir la cultura.
- ✓ Crear una estructura organizativa.
- ✓ Establecer líneas de información
- ✓ Formación continuada de los profesionales
- ✓ Establecer medidas para prevenir, eliminar o reducir los riesgos sanitarios.
- ✓ Desarrollar herramientas.

**5. Impulsar y difundir la cultura de la gestión de riesgos**

Las líneas de trabajo serán las siguientes:

- Jornada de gestión de riesgos.
- Charlas en centros sanitarios.
- Promoción liberos de opinión.
- Directoriales temáticos generados sobre gestión de riesgos.
- Página Web, Noticias, foros, etc.
- Línea editorial: "Cuadernos para la reflexión" sobre temas relacionados desde el punto de vista legal, por ejemplo desde el asegurador "el seguro sanitario" por ejemplo "medidas preventivas".
- Divulgación a profesionales, través de Diarios Médicos, Medicina Preventiva.
- Divulgación e información general a través de los medios de comunicación informativa.

### 1. Organización

- ❑ Funciones

### 2. Escenario

### 3. Objetivos

### 4. Principales Resultados

- ❑ Seguridad

- ❑ Calidad

- ❑ Atención al Paciente

### 5. Líneas Futuras

### 6. Reflexión final

## CULTURA

**Mejoramos juntos**  
INFORMACIÓN PARA PACIENTES Y FAMILIARES

La mejor manera de asegurar una correcta asistencia es colaborar activamente con los médicos y enfermeras.

**Conozca su medicación:**

- Conozca la medicación que toma y pida información en términos que usted pueda entender.
- Asegúrese que los médicos y enfermeras que le atienden conocen todos los medicamentos, suplementos dietéticos, vitaminas y productos de herbolario que usted usa.
- Antes de utilizar medicamentos nuevos o abandonar los que toma, consulte con su médico o enfermera.
- Asegúrese que su médico y enfermera conocen cualquier alergia o problema que le hayan producido los medicamentos u otros productos.
- Cuando recoga su medicamento en la farmacia, compruebe que coincide con el que le han recetado. Lea con atención las instrucciones antes de tomar el medicamento y si tiene alguna duda, consúltela.
- No guarde medicamentos caducados en su domicilio.

**Si tiene que hacerse pruebas:**  
Si se le realiza algún tipo de análisis o prueba, pregunte para qué se le realiza, si necesita preparación, las complicaciones o efectos secundarios que puede tener y cuándo estarán los resultados.

**Si ha estado hospitalizado:**  
No olvide llevar hospitalaria con usted o enfermera de guardia.

Compruebe siempre que sus datos personales son correctos en todos los documentos.

**Recuerde** No dude en pedir información.

**Mejoramos juntos**  
INFORMACIÓN PARA PACIENTES Y FAMILIARES

La mejor manera de asegurar una correcta asistencia durante su estancia en el hospital es colaborar activamente con los médicos y enfermeras, por lo que rogamos les preste atención las siguientes recomendaciones:

1. Asegúrese que en cada momento los profesionales conocen su identidad, confirmando con usted sus datos personales, comprobándolos con el sistema que utilice el hospital (pulsera de identificación...).
2. Infórmese del nombre del médico y enfermera que están a cargo de su atención.
3. Facilite por escrito a los médicos y enfermeras que le atienden todos los medicamentos que usted toma (nombre, dosis...) y toda la información importante sobre sus problemas de salud.
4. Asegúrese que su médico y enfermera conocen cualquier alergia o problema que haya tenido con medicamentos u otros productos (látex, contrastes, alimentos).
5. Plantee abiertamente cualquier pregunta, duda o preocupación que puedan inquietarle.

Logos: EM La Suma de Todos, Comunidad de Madrid, SaludMadrid, Distrito Regional de Riesgo Sanitario.

Para pacientes: Un cartel / una hoja acogida

## 4. PRINCIPALES RESULTADOS: SEGURIDAD DEL PACIENTE

### 1. Organización

- ❑ Funciones

### 2. Escenario

### 3. Objetivos

### 4. Principales Resultados

- ❑ Seguridad

- ❑ Calidad

- ❑ Atención al Paciente

### 5. Líneas Futuras

### 6. Reflexión final

## CULTURA

**Guía de Recomendaciones al Paciente**  
Prótesis de Cadera  
Calidad Sanitaria

**¿QUÉ ME HA PASADO?**

- Su cadera ha sufrido una fractura o un desgaste natural que le producía dolor y disminución de la movilidad, por lo que se a colocado una cadera artificial (prótesis).

**¿QUÉ DEBO EVITAR?**

- Debe evitar, durante las primeras semanas, ciertas posturas y movimientos porque existe riesgo de que la prótesis se salga de su sitio (LUXACIÓN). Esta es una complicación grave que retrasa la recuperación y exige volver al quirófano para colocar de nuevo la prótesis.

**¿Cuándo puedo volver a Caminar?**

- Su médico debe indicarle el momento en que puede volver a caminar. En caso de que le permitan caminar desde el principio, deberá hacerlo con bastones o andador.

**¿Cómo Caminar?**

- Si su médico le indica apoyar la pierna operada podrá usar bastones o andador para caminar. En caso de que no pueda apoyar la pierna operada usará bastones.
- Debe usar calzado cerrado.

**Con andador:**

- Adelante el andador y colóquelo a una distancia corta de más o menos un paso.
- Lleve hacia delante la pierna operada.
- Adelante la pierna sana, apoyándose en el andador y procurando no echar mucho peso sobre la pierna operada.

**No OLVIDE:**

Quitar del suelo todo aquello que pueda suponer un OBSTACULO para usted (alfombras, juguetes, cables...).

UTILIZAR CALZADO: adecuado cerrado y con suela antideslizante (goma).

CONTROLAR SU PESO: la obesidad influye negativamente sobre su rehabilitación y sobre su prótesis.

**ACUDA A LOS SERVICIOS SANITARIOS CUANDO APAREZCA:**

- Temperatura igual o superior a 38°.
- Dolor que no remite con tratamiento médico (tanto reposo como medicación).
- Enrojecimiento, hinchazón y/o apósito manchado de líquido claro, sangre o pus.
- Incontinencia de orina y/o de heces.
- Impotencia sexual.

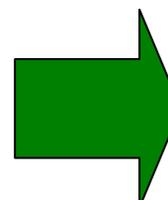
Acudirá a su centro de salud o al centro donde ha sido intervenido.

PARA PODER CONTACTAR CON LOS SERVICIOS SANITARIOS DISPONE DEL SIGUIENTE TELEFONO:

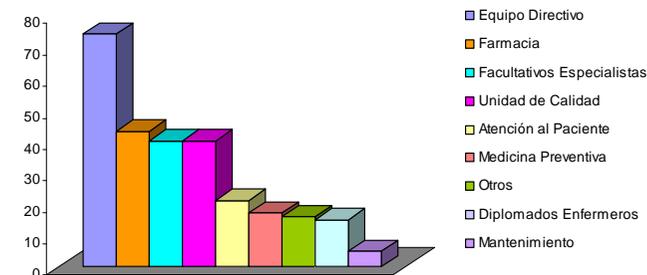
- 1. Organización
  - ❑ Funciones
- 2. Escenario
- 3. Objetivos
- 4. Principales Resultados**
  - ❑ Seguridad**
  - ❑ Calidad
  - ❑ Atención al Paciente
- 5. Líneas Futuras
- 6. Reflexión final

## ESTRUCTURA ORGANIZATIVA

# UEGRS



Composición de las UF por tipo de profesionales



# 37

## 4. PRINCIPALES RESULTADOS: MODELO DE CALIDAD

### 1. Organización

- Funciones

### 2. Escenario

### 3. Objetivos

### 4. Principales Resultados

- Seguridad

- Calidad**

- Atención al Paciente

### 5. Líneas Futuras

### 6. Reflexión final



Necesidad de mejorar la cultura.



Necesidad de utilizar modelos.

### Decisión de utilizar el modelo EFQM de Excelencia:

- Está ordenado sistemáticamente y otorga un marco conceptual común.
- Muestra diagnósticos puntuales del centro en distintos momentos.
- Está cerrado en cuanto a criterios y subcriterios, pero abierto en cuanto a la aplicación en cada centro (homogeneidad/flexibilidad).
- Facilita el despliegue de objetivos corporativos y la difusión de la cultura de calidad, de mejora y de servicio al cliente.

## 4. PRINCIPALES RESULTADOS: MODELO DE CALIDAD

### 1. Organización

- Funciones

### 2. Escenario

### 3. Objetivos

### 4. Principales Resultados

- Seguridad

- Calidad**

- Atención al Paciente

### 5. Líneas Futuras

### 6. Reflexión final

## EL 95% DE LAS GERENCIAS ESTÁN APLICANDO EL MODELO

<i>SITUACIÓN AUTOEVALUACIÓN</i>	<i>GLOBAL</i>	<i>A. ESPECIALIZADA (Nº hospitales)</i>	<i>A.PRIMARIA* (Nº de Gerencias, incluye SUMMA 112)</i>
REALIZADA	32	21	11
INICIADA	3	2	1
NO INICIADA	2	2	
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>25</b>	<b>12</b>

*\*datos actualizados noviembre 2007*

### 1. Organización

- ❑ Funciones

### 2. Escenario

### 3. Objetivos

### 4. Principales Resultados

- ❑ Seguridad

- ❑ **Calidad**

- ❑ Atención al Paciente

### 5. Líneas Futuras

### 6. Reflexión final

## RESUMEN RESULTADOS GLOBALES

Eje transversal	Descripción del Área de Mejora	Nº de Gerencias
Comunicación	Desarrollar estrategias de comunicación interna ascendente y descendente (objetivos, resultados, mejoras, cambios e información general...) según diferentes formatos (reuniones, revistas, boletines, Web, email, etc.)	28
Gestión Organización	Planificación Estratégica (elaborar, actualizar, evaluar Plan Estratégico, misión, visión, valores, planes de contingencia...).	28
Gestión Organización	Desarrollar, revisar y mejorar el Cuadro de Mando/ Sistemas de Información/Dotación informática	28
Personas	Evaluar clima laboral e implantar acciones de mejora	27
Procesos	Diseño y metodología de procesos (mapa/árbol de procesos, tipología de procesos, despliegue de procesos, asignación de propietarios, definición de indicadores y estándares,...)	27
Alianzas	Identificar y gestionar alianzas con grupos de interés: asociaciones, ayuntamientos, sociedades, universidad, otras gerencias/ niveles, etc.	27

## 4. PRINCIPALES RESULTADOS: MODELO DE CALIDAD

1. Organización

- Funciones

2. Escenario

3. Objetivos

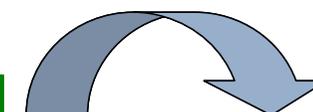
**4. Principales Resultados**

- Seguridad
- Calidad
- Atención al Paciente

5. Líneas Futuras

6. Reflexión final

REGISTRO ACTUACIONES EN CALIDAD 2007	
ID. HOSPITAL/ ÁREA:	
<b>1.- PLANES.</b>	
Dispone de Plan Estratégico vigente	
Dispone de Plan de Calidad vigente	
Dispone de Plan de Comunicación interna vigente	
Dispone de Otros planes	
<b>2.- DOCUMENTACIÓN</b>	
Elabora anualmente una	
<b>3.- AUTOEVALUACION</b>	
Iniciada en 2007 de acuerdo a	
Realizada con Apoyo Externo	
<b>4.- ACREDITACIONES</b>	
Nº de servicios que estén acreditados	
Nº de servicios que han realizado	
<b>5.- CERTIFICACIONES</b>	
Nº de servicios que estén certificados	
Nº de servicios que han realizado	



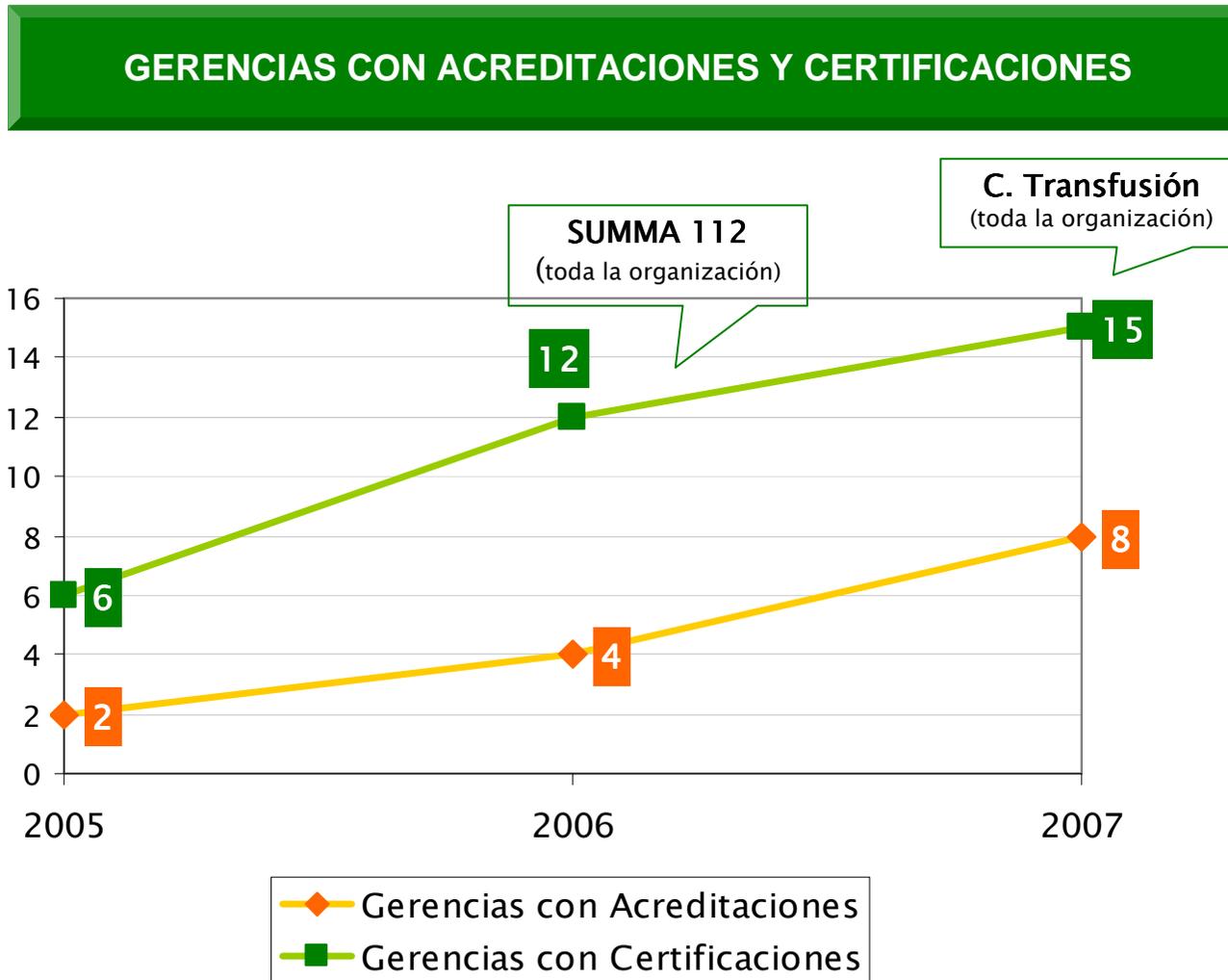
- Resultados del año 2007 de:

  - 25 hospitales
  - 11 Áreas de A. Primaria
  - SUMMA 112
  - Centro de Transfusión

1. Planes Vigentes
  9. Cursos calidad
  2. Documentación
  10. Publicaciones
  3. Autoevaluación
  11. Ponencias / Comunicaciones
  4. Acreditaciones
  12. Jornadas/ Premios organizados
  5. Certificaciones
  13. Premios y reconocimientos
  6. Encuestas Satisfacción
  14. Otras actuaciones
  7. Comisiones/ grupos mejora
  8. Vías/ protocolos

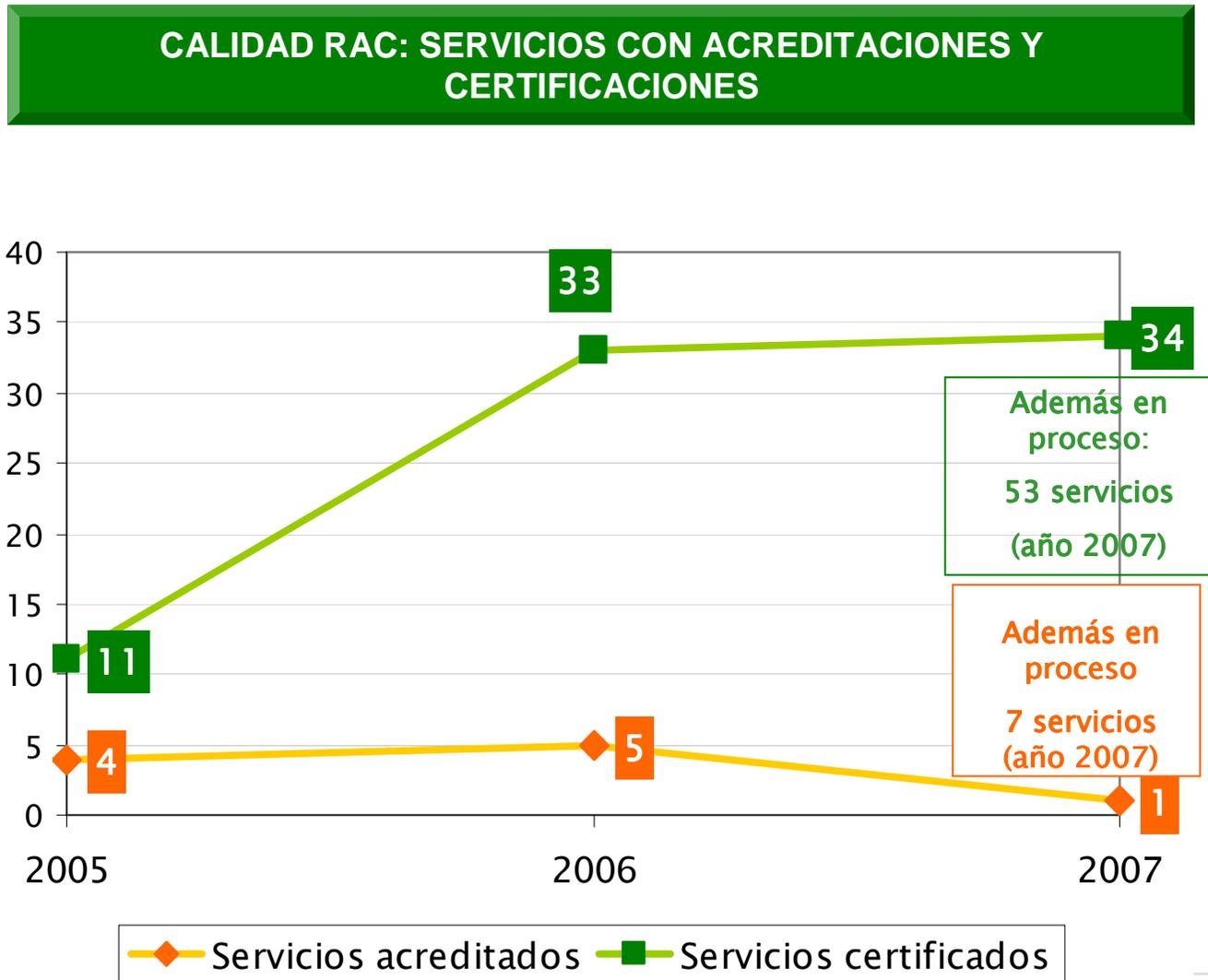
## 4. PRINCIPALES RESULTADOS: MODELO DE CALIDAD

- 1. Organización
  - ❑ Funciones
- 2. Escenario
- 3. Objetivos
- 4. Principales Resultados**
- ❑ Seguridad
- ❑ **Calidad**
- ❑ Atención al Paciente
- 5. Líneas Futuras
- 6. Reflexión final



## 4. PRINCIPALES RESULTADOS: MODELO DE CALIDAD

- 1. Organización
  - Funciones
- 2. Escenario
- 3. Objetivos
- 4. Principales Resultados**
  - Seguridad
  - Calidad**
    - Atención al Paciente
- 5. Líneas Futuras
- 6. Reflexión final



## 4. PRINCIPALES RESULTADOS: MODELO DE CALIDAD

### 1. Organización

- ❑ Funciones

### 2. Escenario

### 3. Objetivos

### 4. Principales Resultados

- ❑ Seguridad

- ❑ **Calidad**

- ❑ Atención al Paciente

### 5. Líneas Futuras

### 6. Reflexión final

### JORNADAS/ PREMIOS CALIDAD 07

Atención Primaria	3
Atención Especializada	16
TOTAL	19

### PREMIOS Y RECONOCIMIENTOS 07

Atención Primaria	8
Atención Especializada	32
TOTAL	40

### 1. Organización

- Funciones

### 2. Escenario

### 3. Objetivos

### 4. Principales Resultados

- Seguridad

- Calidad

- Atención al Paciente**

### 5. Líneas Futuras

### 6. Reflexión final

### Información



**Callejero sanitario**



**Manual de información y atención al usuario**

### Registro de Instrucciones Previas

### Plan de acogida

### Reclamaciones



**Homogenización**



**Programa informático**



**Memoria anual**

### 1. Organización

- Funciones

### 2. Escenario

### 3. Objetivos

## 4. Principales Resultados

- Seguridad

- Calidad

- Atención al Paciente

### 5. Líneas Futuras

### 6. Reflexión final

Servicios disponibles a través de [www.madrid.org](http://www.madrid.org)

[Buscador de Centros de Actividad Sanitaria](#)

[Callejero sanitario](#)

[Cita médica online](#)

[Detección Precoz del Cáncer de Mama](#)

[Documentación de educación y promoción de la salud](#)

[Educación sanitaria. Catálogo de publicaciones](#)

[Grupos de Colaboración y Ayuda mutua](#)

[Guía de servicios sanitarios](#)

[Información Sanitaria. Solicitud](#)

[Instrucciones Previas](#)

[Lista de espera quirúrgica](#)

[Medicamentos extranjeros](#)

[Noticias de Actualidad](#)

[Ofertas de empleo](#)

[Preguntas Más Frecuentes](#)

[Puntos de donación de sangre](#)

[Registro de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios](#)

[Reintegro de gastos](#)

[Sabias Qué. Buscador](#)

[Unidad del Viajero del Hospital Carlos III](#)

## 4. PRINCIPALES RESULTADOS: ATENCIÓN AL PACIENTE

### 1. Organización

- Funciones

### 2. Escenario

### 3. Objetivos

### 4. Principales Resultados

- Seguridad

- Calidad

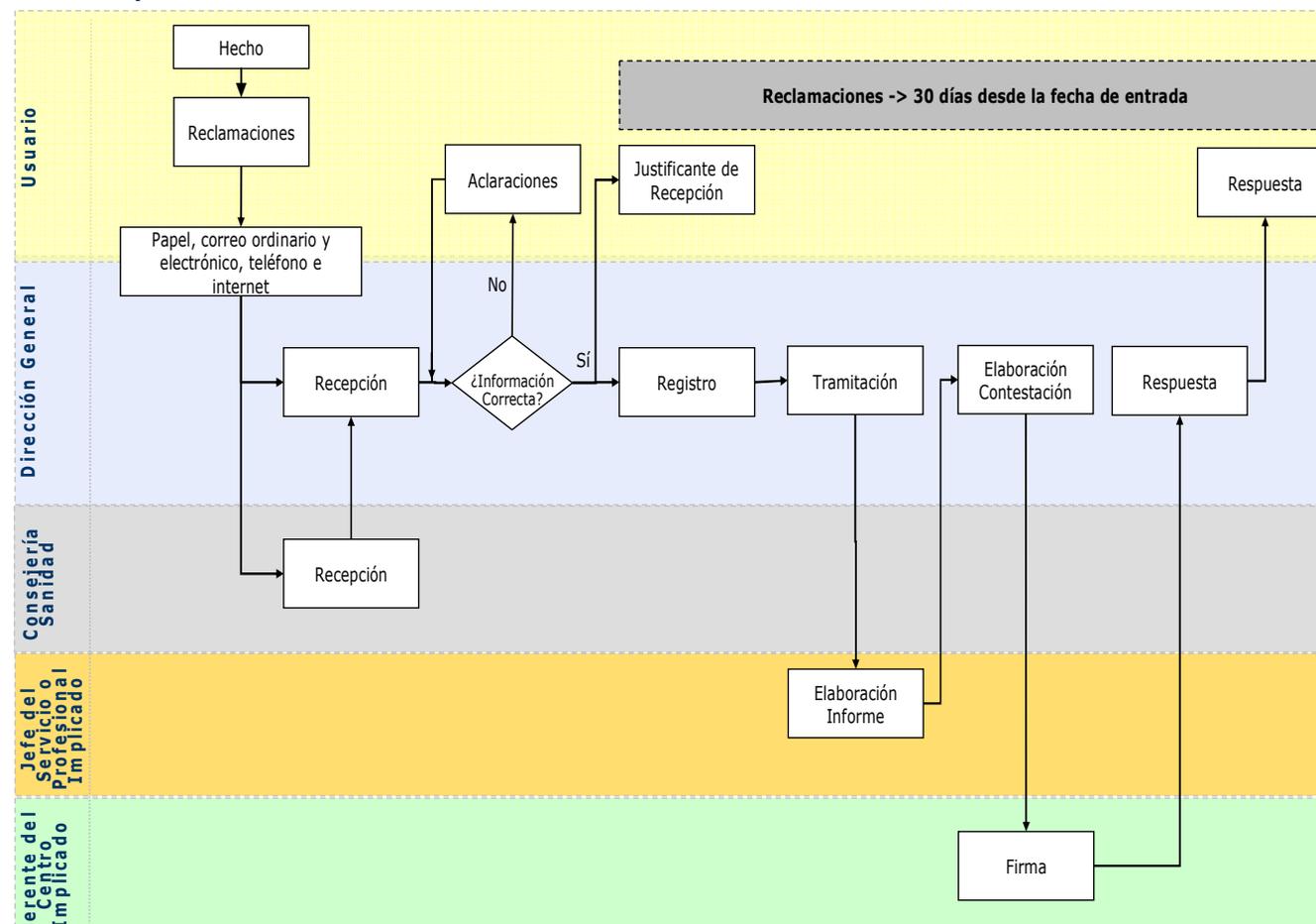
- Atención al Paciente

### 5. Líneas Futuras

### 6. Reflexión final

### Proceso Operativo:

DIRECCIÓN GENERAL RECLAMACIONES



### 1. Organización

- Funciones

### 2. Escenario

### 3. Objetivos

### 4. Principales Resultados

- Seguridad

- Calidad

- Atención al Paciente**

### 5. Líneas Futuras

### 6. Reflexión final

## MOTIVOS MÁS FRECUENTES DE RECLAMACIONES

### Atención primaria

- Trato personal
- Organización y normas
- Demora en la asistencia
- Disconformidad con la asistencia y/o tratamiento

### Atención especializada

- Lista de espera
- Organización y normas
- Demora en la asistencia
- Disconformidad con la asistencia y/o tratamiento

## 4. PRINCIPALES RESULTADOS: ATENCIÓN AL PACIENTE

### 1. Organización

Funciones

### 2. Escenario

### 3. Objetivos

### 4. Principales Resultados

Seguridad

Calidad

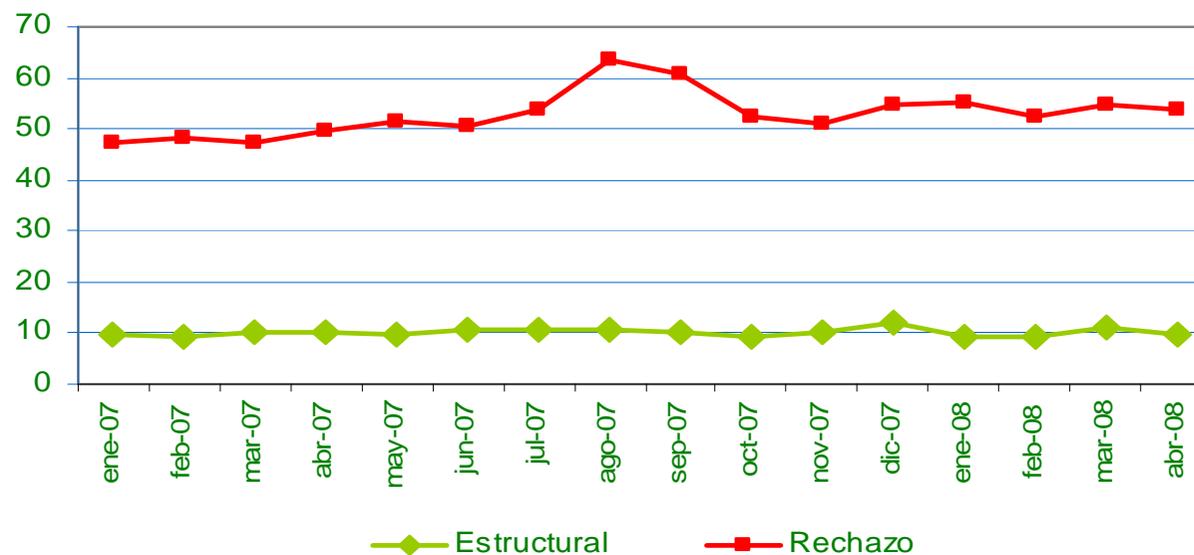
Atención al Paciente

### 5. Líneas Futuras

### 6. Reflexión final

## LISTA DE ESPERA

### Evolución de las demoras medias (días)



## 4. PRINCIPALES RESULTADOS: ATENCIÓN AL PACIENTE

### 1. Organización

- Funciones

### 2. Escenario

### 3. Objetivos

### 4. Principales Resultados

- Seguridad

- Calidad

- Atención al Paciente

### 5. Líneas Futuras

### 6. Reflexión final

### VARIACIÓN DE LEQ 2008/2007

Motivo de salida	Salidas ene-abr 2007	Salidas ene-abr 2008	Variación 2008/2007
Intervención programada en el propio hospital financiación ordinaria	64.548	65.400	1,3%
Intervención programada en el propio hospital financiación extraordinaria	14.274	15.121	5,9%
Intervención urgente	285	213	-25,3%
<b>TOTAL intervenciones en hospital de origen</b>	<b>79.107</b>	<b>80.734</b>	<b>2,1%</b>
Intervención en hospital de apoyo	6.157	5.821	-5,5%
<b>TOTAL intervenciones por medios propios</b>	<b>85.264</b>	<b>86.555</b>	<b>1,5%</b>
Intervención en centro concertado	6.550	7.685	17,3%
<b>TOTAL intervenciones</b>	<b>91.814</b>	<b>94.240</b>	<b>2,6%</b>
Salidas sin intervención	8.763	9.302	6,2%
<b>TOTAL Salidas</b>	<b>100.577</b>	<b>103.542</b>	<b>2,9%</b>

### 1. Organización

- Funciones

### 2. Escenario

### 3. Objetivos

### 4. Principales Resultados

- Seguridad

- Calidad

- Atención al Paciente

### 5. Líneas Futuras

### 6. Reflexión final

## OBJETIVO DE TIEMPOS QUIRÚRGICOS ESTÁNDAR (TQES)

Herramienta de gestión que pretende ser útil para:

Medir la LEQ, las entradas y las intervenciones en función de la carga de trabajo que representan.

Desarrollar indicadores de actividad quirúrgica que permitan establecer comparaciones entre hospitales y entre distintos periodos de tiempo.

Establecer objetivos

Ayudar en la planificación de la actividad quirúrgica

## 4. PRINCIPALES RESULTADOS: ATENCIÓN AL PACIENTE

### 1. Organización

- ❑ Funciones

### 2. Escenario

### 3. Objetivos

### 4. Principales Resultados

- ❑ Seguridad

- ❑ Calidad

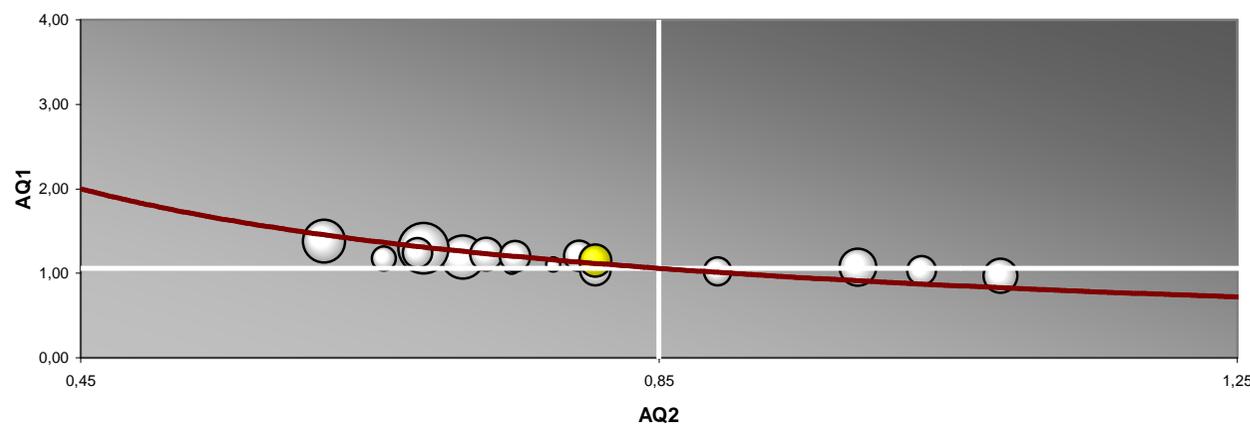
- ❑ **Atención al Paciente**

### 5. Líneas Futuras

### 6. Reflexión final

## ANÁLISIS DE LA EFICIENCIA EN LA GESTIÓN DE LEQ (I)

### OFT- Oftalmología



- |                    |                    |                     |                       |
|--------------------|--------------------|---------------------|-----------------------|
| ○ H.G.U.G Marañón  | ○ H. La Princesa   | ○ H. Santa Cristina | ○ H. Niño Jesus       |
| ○ H. P. Asturias   | ○ H. Ramón y Cajal | ○ H. C. Cruz Roja   | ○ H. Puerta de Hierro |
| ○ H. El Escorial   | ○ F.Jiménez Díaz   | ○ H. C. San Carlos  | ○ H. Móstoles         |
| ○ F.H.Alcorcón     | ○ H. Severo Ochoa  | ○ H. Fuenlabrada    | ○ H. U. Getafe        |
| ● H. 12 de Octubre |                    |                     |                       |

## 4. PRINCIPALES RESULTADOS: ATENCIÓN AL PACIENTE

### 1. Organización

- ☐ Funciones

### 2. Escenario

### 3. Objetivos

### 4. Principales Resultados

- ☐ Seguridad

- ☐ Calidad

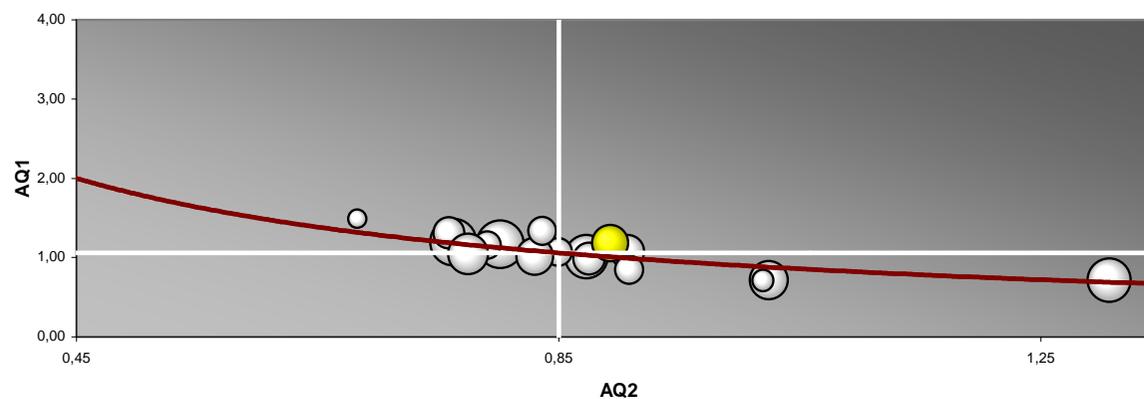
- ☐ Atención al Paciente

### 5. Líneas Futuras

### 6. Reflexión final

## ANÁLISIS DE LA EFICIENCIA EN LA GESTIÓN DE LEQ (I)

### TRA- Traumatología



- |                    |                   |                    |                      |
|--------------------|-------------------|--------------------|----------------------|
| OH.G.U.G Marañón   | OH. La Princesa   | OH. Santa Cristina | OH. Niño Jesus       |
| OH. P. Asturias    | OH. Ramón y Cajal | OH. C. Cruz Roja   | OH. Puerta de Hierro |
| OH. El Escorial    | OF. Jiménez Díaz  | OH. C. San Carlos  | OH. Móstoles         |
| OF.H.Alcorcón      | OH. Severo Ochoa  | OH. Fuenlabrada    | OH. U. Getafe        |
| ● H. 12 de Octubre |                   |                    |                      |

### 1. Organización

- Funciones

### 2. Escenario

### 3. Objetivos

### 4. Principales Resultados

- Seguridad
- Calidad
- Atención al Paciente

### 5. Líneas Futuras

### 6. Reflexión final

## MISIÓN

**La misión del SERMAS es promocionar la salud para prolongar la vida, curar enfermedades y aliviar el dolor y la agonía.**

**Para alcanzar esta misión es necesario avanzar en la transformación del modelo sanitario hacia un sistema completamente integrado, en cuyo centro está situado el paciente y donde la organización por procesos tenga un desarrollo similar al de otros sectores**

### 1. Organización

- Funciones

### 2. Escenario

### 3. Objetivos

### 4. Principales Resultados

- Seguridad
- Calidad
- Atención al Paciente

### 5. Líneas Futuras

### 6. Reflexión final

**Mejorar la percepción sobre las demoras en urgencias**

**Impulsar la implantación de sistemas de evaluación de la calidad**

**Gestión por procesos: operativos y asistenciales**

**Comunicación como herramienta básica en Gestión de calidad y Atención al Paciente**

**Disponer de nuevos servicios y canales de acceso a la sanidad**

**Homogeneizar y extender iniciativas entre centros.**

**Aumentar los índices de calidad percibida de nuestros usuarios**

### 1. Organización

- Funciones

### 2. Escenario

### 3. Objetivos

### 4. Principales Resultados

- Seguridad
- Calidad
- Atención al Paciente

### 5. Líneas Futuras

### 6. Reflexión final

## CALIDAD

Medir las expectativas y satisfacción

EFQM, certificación procesos

Formación y difusión cultura (premios..)

Implantación Gestión Medio-Ambiental

Profesionales

### 1. Organización

- Funciones

### 2. Escenario

### 3. Objetivos

### 4. Principales Resultados

- Seguridad
- Calidad
- Atención al Paciente

### 5. Líneas Futuras

### 6. Reflexión final

## CALIDAD. Cuadro de Mando

**Definición de indicadores clave por proceso y su periodicidad: diarios, semanales, mensuales**

**Establecimiento de objetivos de algunos indicadores**

**Diseño y elaboración de informes y cuadros de mando para cada nivel jerárquico**

**Definir los flujos de información**

**Revisión de los indicadores, análisis de desviaciones y toma de acciones**

## 5. LÍNEAS FUTURAS

### 1. Organización

- Funciones

### 2. Escenario

### 3. Objetivos

### 4. Principales Resultados

- Seguridad
- Calidad
- Atención al Paciente

### 5. Líneas Futuras

### 6. Reflexión final

## SEGURIDAD

### Elaborar un nuevo Plan

### Consolidar cultura y formación

- Dos jornadas anuales, cursos formación específicos, seguridad en pacientes con discapacidad, guía odontólogos, etc..

### Promocionar autonomía

- Extender estructuras a los servicios y/o equipos AP

### Iniciar la creación redes/ Trabajar con sociedades Científicas

- Paciente quirúrgico y crítico

### 1. Organización

- Funciones

### 2. Escenario

### 3. Objetivos

### 4. Principales Resultados

- Seguridad
- Calidad
- Atención al Paciente

### 5. Líneas Futuras

### 6. Reflexión final

## ATENCIÓN AL PACIENTE

### Plataforma



Información



Citación

### Nuevo Plan de Acogida unificado

### Informadores de la Urgencia



Extensión a todos y homogéneo

### Impulsar Intranet e Internet



Cita Web

### 1. Organización

- Funciones

### 2. Escenario

### 3. Objetivos

### 4. Principales Resultados

- Seguridad

- Calidad

- Atención al Paciente

### 5. Líneas Futuras

### 6. Reflexión final

## ATENCIÓN AL PACIENTE

### Asociaciones de Pacientes

- Unidades de referencia
- Información
- Grupos multidisciplinares

### Recogida de la Voz del paciente

- Nueva versión
- Observatorio del sistema

### Adaptar la información a los nuevos cambios sociales

- Consentimientos informados
- Traductores en la urgencia

### Libertad de elección de médico y hospital

### 1. Organización

- Funciones

### 2. Escenario

### 3. Objetivos

### 4. Principales Resultados

- Seguridad
- Calidad
- Atención al Paciente

### 5. Líneas Futuras

### 6. Reflexión final

## DEMORA Y LISTA DE ESPERA

### LEQ

- Tumores
- TQEs

### LED

- Seguimiento presupuesto
- Nuevo contrato marco

### Estandarizar información

- Aplicación informática
- Indicadores y tasas de utilización
- Agendas

## 6. REFLEXIÓN FINAL

### 1. Organización

- Funciones

### 2. Escenario

### 3. Objetivos

### 4. Principales Resultados

- Seguridad
- Calidad
- Atención al Paciente

### 5. Líneas Futuras

### 6. Reflexión final

Liderazgo

Lenguaje

Continuidad

Modelos de calidad

Compatibilidad

Indicadores y objetivos

Comunicación

Equipos multidisciplinares:

Homogeneizar

Profesionales



Junio 2008



Dirección General de Atención al Paciente  
CONSEJERÍA DE SANIDAD

**Comunidad de Madrid**