

AUDITORÍA DEL SERVICIO DE APOYO ADMINISTRATIVO: SERVICIO DE ATENCIÓN AL PACIENTE, RECEPCIÓN Y CENTRALITA TELEFÓNICA



HOSPITAL UNIVERSITARIO REY JUAN CARLOS



GIHSA CONSULTING & STE SL

Editado en diciembre 2015

ÍNDICE

PORTADA.....	1
ÍNDICE	2
1. OBJETO Y ALCANCE DE AUDITORÍA	4
2. DOCUMENTACIÓN REVISADA Y NORMATIVA.....	5
2.1. CONSIDERACIONES PREVIAS DEL SERVICIO	5
2.1.1. CRITERIOS ESTABLECIDOS EN PCAP	5
2.1.2. CRITERIOS ESTABLECIDOS EN PTE.....	5
2.1.3. NORMATIVA APLICABLE.....	6
2.1.4 BUENAS PRÁCTICAS	8
2.2. DOCUMENTACIÓN REVISADA	9
3. METODOLOGÍA DESARROLLADA.....	18
3.1. METODOLOGÍA GENERAL	18
3.2. PROGRAMA DE VISITAS.....	21
3.2.1. PROGRAMA DE VISITA 28 SEPTIEMBRE 2015	21
3.2.2. PROGRAMA DE VISITA 14 OCTUBRE 2015	21
3.3. TRABAJO DE CAMPO	22
3.3.1. VISITAS 28 de septiembre y 14 de octubre 2015.....	22
3.3.2. ACCESO AL CALL CENTER	38
3.3.3. ACCESO A WEB DEL HOSPITAL.....	39
3.3.6. REVISIÓN DE DOCUMENTACIÓN Y REGISTROS.....	44
4. DATOS GENERALES DEL HOSPITAL.....	50
5. DATOS GENERALES DEL SERVICIO DE ADMINISTRATIVOS.....	52
5.1. RECURSOS HUMANOS DEL SERVICIO DE APOYO ADMINISTRATIVO	55
5.2. RECURSOS MATERIALES DEL SERVICIO DE APOYO ADMINISTRATIVO	58
5.3. PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO	59
5.4. REGISTROS DE ACTIVIDAD DEL SERVICIO	60
6. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA.....	61
6.1. VALORACIÓN GLOBAL DEL SERVICIO	61
6.2. INDICADORES EVALUADOS	63
6.3. RESUMEN DE INCIDENCIAS Y ÁREAS DE MEJORA.....	74

6.4. PUNTOS FUERTES.....	76
6.5. CONCLUSIONES	77
7. ANEXOS	78
7.1. CHECK LIST CUMPLIMENTADOS.....	78
7.2. REPORTAJE FOTOGRÁFICO.....	81
8. RELACIÓN DE ILUSTRACIONES, TABLAS Y GRÁFICOS.....	102

APOYO ADMINISTRATIVO: SERVICIO DE ATENCIÓN AL PACIENTE, RECEPCIÓN Y CENTRALITA TELEFÓNICA

1. OBJETO Y ALCANCE DE AUDITORÍA

El objetivo de la auditoría es Evaluar la gestión del servicio de “Apoyo administrativo: Servicio de Atención al paciente, recepción y centralita telefónica” en el Hospital Universitario Rey Juan Carlos.

Los objetivos específicos son:

- Realizar un **análisis exhaustivo del servicio de Administrativos**, precisando los subprocesos y actividades críticas que pueden originar problemas que afecten la seguridad, calidad y disponibilidad del servicio.
- Comprobar el cumplimiento de las obligaciones técnicas y documentales de las concesionarias en relación al servicio de Administrativos recogidas en el **PPT**.
- Verificar el cumplimiento de las especificaciones de la **normativa vigente** en relación al servicio de Administrativos.
- Revisar el funcionamiento y estado general del **equipamiento y los medios asociados** al servicio, verificando que no causan o crean ningún peligro para el medioambiente y/o para las personas.
- Realizar un análisis de la **calidad percibida** de los servicios no asistenciales, a través de los resultados de las Reclamaciones de Pacientes durante el año en curso.

La auditoría irá encaminada a controlar todos los aspectos que debe cumplir el servicio según:

- Lo establecido en los **Pliegos** (PCAP y PTE), especialmente el cumplimiento de los Indicadores de calidad y disponibilidad.
- La **normativa vigente**.
- Lo que aconsejan las **Buenas Prácticas**.

2. DOCUMENTACIÓN REVISADA Y NORMATIVA

2.1. CONSIDERACIONES PREVIAS DEL SERVICIO

2.1.1. CRITERIOS ESTABLECIDOS EN PCAP

Cumplimiento de la **cláusula 9.1.3 del PCAP** en relación con los servicios no asistenciales:

- Prestar los servicios con medios propios
- De conformidad con la cláusula 9.1.3.8 del PCAP, la Sociedad concesionaria presentará en el plazo de un año desde la formalización del contrato, las memorias y protocolos de actuación, el diseño, organización y los recursos humanos y materiales que propone para cada servicio. En el primer año de funcionamiento del Hospital deberán documentarse los métodos y manuales de procedimiento de cada uno de los servicios.

Cumplimiento de la **cláusula 9.1.4 del PCAP** en relación con las aplicaciones informáticas y sistemas de información.

2.1.2. CRITERIOS ESTABLECIDOS EN PTE

De conformidad con el anexo VI especificaciones técnicas de los servicios complementarios no sanitarios, el servicio de “Apoyo administrativo: servicio atención al paciente, recepción y centralita telefónica” proveerá al sostenimiento de las necesidades de apoyo que sean demandadas por el conjunto de la organización del Hospital para su correcto funcionamiento y que sin carácter limitativo, se enuncian a modo de ejemplo a continuación:

- Tareas de información, acogimiento, acompañamiento o recepción a las personas usuarias de los servicios asistenciales a cuyo efecto se deberá contar con profesionales con unos conocimientos extensos en habilidades de comunicación.
- Se dispondrá de puntos de información dedicados a la atención a pacientes y usuarios así como servicios de información al paciente en Urgencias 24 horas. Deberán atender todos los requerimientos de información de las personas que lo soliciten, debiendo tener conocimiento exhaustivo de la ubicación de todas las dependencias del Centro Sanitario.
- El personal del servicio deberá acompañar a enfermos, familiares o visitantes al lugar donde vayan, en las circunstancias que queden establecidas en el oportuno protocolo debiendo tener conocimiento de los medios que dispone el Hospital para facilitar la comunicación a personas discapacitadas, entre las distintas áreas del mismo.
- Dado el gran número de usuarios del sistema que no conocen la lengua española, sería deseable que el personal de recepción tuviera conocimientos básicos de las lenguas más habituales utilizadas en el área de influencia del Hospital.
- Tareas de comunicación. Se incluye en este servicio, la atención a la Centralita Telefónica, así como a otros sistemas de comunicación que pudiera utilizar el hospital (buscapersonas, localización personal de guardia, llamadas internas, etc...). Dentro de este servicio se incluye la función de Coordinar todos los sistemas de comunicación de emergencia (incendio, bombas, alarmas de instalaciones, robo, etc.) así como disponer de un listado telefónico actualizado trimestralmente.
- Se enuncian los siguientes indicadores de disponibilidad y calidad, a los efectos establecidos en el Anexo XIV del PCAP:

APOYO ADMINISTRATIVO	CATEG FALLO
Aquellos incumplimientos que afectan directamente a la operatividad y/o uso de áreas funcionales del Hospital o parte de las mismas.	FD1
Aquellos incumplimientos que podrían haber afectado a la operatividad y/o uso de áreas funcionales del Hospital o parte de las mismas.	FD2
Incorrecta uniformidad y/o identificación del personal del servicio	FC1
No acompañamiento a pacientes que lo soliciten o necesiten	FC1
Incumplimiento del servicio de información al paciente en urgencias 24 horas	FC1
Incumplimiento de la actualización del listado telefónico, trimestralmente	FD2 ó FC2
% de llamadas perdidas en la centralita > al 3%	FC1
Incumplimiento del deber de confidencialidad	FC1
Faltas en la atención que denoten mala educación, falta de respeto etc.	FC1
Incumplimiento de cualesquiera otras obligaciones que pueda repercutir en el paciente/usuario	FC1
El resultado de la encuesta de satisfacción a los clientes o del instrumento de medición que se habilite, se encuentra por debajo del 75 %	FC1

Dónde:

FALLO DE DISPONIBILIDAD (FD):

Son fallos de Disponibilidad los que afectan o pueden afectar a la operatividad y/o el uso, de áreas funcionales del Hospital o parte de las mismas directamente relacionadas con la correcta prestación de los servicios sanitarios.

Los fallos de disponibilidad pueden ser graves, cuando afectan directamente a la operatividad y/o uso de las citadas áreas funcionales o parte de las mismas (FD1) o de riesgo, cuando podrían o pudiesen afectar a dicha operatividad y uso (FD2)

FALLO DE CALIDAD (FC):

Son Fallos de Calidad los que se derivan del incumplimiento o cumplimiento defectuoso de normativa vigente, pliegos y protocolos.

Los fallos de calidad pueden ser graves o menos graves según se perciban directamente por el usuario o le puedan afectar (FC1), o no (FC2).

2.1.3. NORMATIVA APLICABLE

La normativa aplicable al servicio se enuncia a continuación sin carácter limitativo:

- Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud. (Texto consolidado. Última modificación: 17 de septiembre de 2014).
- 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. (Texto consolidado. Última modificación: 5 de octubre de 2011).
- Ley 26/2015 de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia.
- Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. (Texto consolidado. Última modificación: 5 de marzo de 2011)
- Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de desarrollo de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal. (Texto consolidado. Última modificación: 8 de marzo de 2012).

- Ley 9/2014, de 9 de mayo, General de Telecomunicaciones.
- Ley Orgánica 1/1982, de 5 de mayo, de protección civil del derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen. (Texto consolidado. Última modificación: 23 de junio de 2010).
- Ley 5/2014, de 4 de abril, de Seguridad Privada
- Decreto 62/2004, de 15 de abril, del Consejo de Gobierno, por el que se crea la Unidad Central de Gestión, los Comités Técnicos, la Comisión Central de Seguimiento y Evaluación y el Registro Unificado de Pacientes del Plan Integral de Reducción de la Espera Quirúrgica
- Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de Riesgos Laborales (Texto consolidado. Última modificación: 26 de diciembre de 2014) y reglamentos relacionados:
 - Real Decreto 485/1997, de 14 de abril, sobre disposiciones mínimas en materia de señalización de seguridad y salud en el trabajo.
 - Real Decreto 486/1997, de 14 de abril, por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud en los lugares de trabajo.
 - Real Decreto 487/1997, de 14 de abril, sobre disposiciones mínimas de seguridad y salud relativas a la manipulación manual de cargas que entrañe riesgos, en particular dorso lumbares, para los trabajadores.
 - Real Decreto 488/1997, de 14 de abril, sobre disposiciones mínimas de seguridad y salud relativas al trabajo con equipos que incluyen pantallas de visualización.
 - Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo.
 - Real Decreto 665/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes cancerígenos durante el trabajo.
 - Real Decreto 773/1997, de 30 de mayo, sobre disposiciones mínimas de seguridad y salud relativas a la utilización por los trabajadores de equipos de protección individual
 - Real Decreto 1215/1997, de 18 de julio, por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud para la utilización por los trabajadores de los equipos de trabajo.
 - Real Decreto 374/2001, de 6 de abril, sobre la protección de la salud y seguridad de los trabajadores contra los riesgos relacionados con los agentes químicos durante el trabajo.
 - Real Decreto 614/2001, de 8 de junio, sobre disposiciones mínimas para la protección de la salud y seguridad de los trabajadores frente al riesgo eléctrico
 - Real Decreto 286/2006, de 10 de marzo, sobre la protección de la salud y la seguridad de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición al ruido
- Otra Normativa:
 - Orden 605/2003, de 21 de abril, de las Consejerías de Presidencia y Sanidad, por la que se desarrolla el Sistema de Sugerencias y Reclamaciones de la Comunidad de Madrid en la Red Sanitaria Única de Utilización Pública.
 - Decreto 21/2002, de 24 de enero, por el que se regula la Atención al Ciudadano en la Comunidad de Madrid.
 - Ley 12/2001, de 21 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid
 - Instrucción de la Viceconsejería de Asistencia e Infraestructuras Sanitarias de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid de 28 de abril de 2004.

- 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
- Ley 6/2009, de 16 de noviembre, de Libertad de Elección en la Sanidad de la Comunidad de Madrid
- Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones.
- Resolución Viceconsejería de Asistencia Sanitaria por la que se dictan las instrucciones para la solicitud y emisión de justificantes de Asistencia Sanitaria
- Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones
- Resolución de la viceconsejería de asistencia sanitaria, por la que se dictan instrucciones para facilitar el acompañamiento de los pacientes por familiares o allegados en los servicios de urgencias hospitalarios del Servicio Madrileño de Salud.
- Resolución de la viceconsejería de Sanidad por la que se dictan instrucciones para facilitar información clínica personalizada a pacientes, familiares o allegados en los centros sanitarios públicos del Servicio Madrileño de Salud.
- Resolución número 417/15 prevista en el artículo 44.2.b de la Ley 1/1983, del 13 de Diciembre, Gobierno de Administración de la Comunidad de Madrid, de aplicación en los Servicios de Urgencias del Servicio Madrileño de Salud.

2.1.4 BUENAS PRÁCTICAS

Algunos documentos significativos:

- Carta de Derechos y Deberes de los Pacientes y Usuarios del Sistema Sanitario de la Comunidad de Madrid. (Oficina del Defensor del Paciente de la Comunidad de Madrid).
- Código de buenas prácticas sostenibles en la contratación local. Actualización 2010. Área de Gobierno de Medio Ambiente. Madrid.
- Guía de Información al alta (www.madrid.org)
- Guía de atención al duelo (www.madrid.org)
- Guía de acogida (información para pacientes hospitalizados y acompañantes). Comunidad de Madrid.

2.2. DOCUMENTACIÓN REVISADA

Listado de documentación recibida o guardada como evidencia.

LISTADO DE DOCUMENTACIÓN RECIBIDA					
VIA		DOCUMENTO	FECHA	FORM	DE
MAIL	01	01 PROCEDIMIENTOS DE APOYO ADMINISTRATIVO		ARCH	
MAIL	1	MO_PSA07C_POC01_ATENCION AL USUARIO-PACIENTE.pdf	21-9-15	PDF	Marta González
MAIL	2	MO_PSA07A_POC15_Admisión. Gestión de colas NEMOQ.pdf	21-9-15	PDF	Marta González
MAIL	3	MO_PES09B_POC02_Informadores Urgencias.pdf	21-9-15	PDF	Marta González
MAIL	4	MO_PES09B_POC01_Informacion_General.pdf	21-9-15	PDF	Marta González
MAIL	5	MO_PES09A_POC03_ATENCIÓN DIRECTA.pdf	21-9-15	PDF	Marta González
MAIL	6	MO_PES09A_POC01_SUGERENCIAS QUEJAS Y RECLAMACIONES.pdf	21-9-15	PDF	Marta González
MAIL	7	MO_PES09A_POC02_GESTIÓN AGRADECIMIENTOS.pdf	21-9-15	PDF	Marta González
MAIL	8	MO_PCL07C_POC04_Protocolo actuación incidencias.pdf	21-9-15	PDF	Marta González
MAIL	9	MO_PCL07C_POC03_Manual Básico Teleoperador.pdf	21-9-15	PDF	Marta González
MAIL	10	MO_PCL07C_POC02_Manual Uso Supervisión.pdf	21-9-15	PDF	Marta González
	02	02 DOCUMENTACION IN SITU		ARCH	
PAPEL		HURJC_01_Tickets puesto 8.pdf	28-9-15	PDF	Ana Carrasco
PAPEL		HURJC_02_Gestion colas agosto totales.pdf	28-9-15	PDF	Cristina Rosado
PAPEL		HURJC_03_Contrato confidencialidad.pdf	28-9-15	PDF	Cristina Rosado
PAPEL		HURJC_04_Tickets puesto 10.pdf	28-9-15	PDF	Eva Torres
USB		HURJC_05_Pantallazos Dialoga.docx	28-9-15	Word	Cristina Rosado
USB		HURJC_06_Estadística Admision_Agosto.xlsx	28-9-15	Excel	Cristina Rosado
USB		HURJC_07 Tickets_turnometro_21 a 25 SEP15.pdf	28-9-15	PDF	Cristina Rosado
USB		HURJC_08_Tiempo de espera turnometro 1AGO a 27SEP15.pdf	28-9-15	PDF	Cristina Rosado
MAIL		Información centralita Agosto15.pdf	4-10-15	PDF	Silvia Segura
MAIL	03	03 INFORMES CENTRALITA DE TELEFONOS		ARCH	
MAIL		HJC	3-11-15	Zip	UTC
USB		HURJC_09_Informe Enero15.doc	28-9-15	Word	Cristina Rosado
USB		HURJC_10_Informe Febrero15.doc	28-9-15	Word	Cristina Rosado
USB		HURJC_11_Informe Marzo15.doc	28-9-15	Word	Cristina Rosado
USB		HURJC_12_Informe Abril15.doc	28-9-15	Word	Cristina Rosado
USB		HURJC_13_Informe Mayo15.doc	28-9-15	Word	Cristina Rosado
USB		HURJC_14_Informe Junio15.doc	28-9-15	Word	Cristina Rosado
USB		HURJC_15_Informe Julio15.doc	28-9-15	Word	Cristina Rosado
USB		HURJC_16_Informe Agosto15.doc	28-9-15	Word	Cristina Rosado
MAIL		Atencion telefonica_Dialoga	30-9-15	Excel	Cristina Rosado
MAIL	04	04 DATOS DE SERVICIOS		ARCH	
MAIL		Nº Reclamaciones por Servicio.pdf	4-10-15	PDF	Silvia Segura
MAIL		Organigrama SIAP.pdf	4-10-15	PDF	Silvia Segura
MAIL		PLANILLA EQUIPO INFORMACIÓN - sep-oct 2015	4-10-15	PDF	Silvia Segura
MAIL		Copia de Planning CEX-Urgencias 2015	30-9-15	Excel	Cristina Rosado
CD	05	05 admisión cd	11-12-15	ARCH	HURJC
CD		Aplicaciones Informáticas SIAP y Admisión	11-12-15	PPT	

LISTADO DE DOCUMENTACIÓN RECIBIDA

VIA		DOCUMENTO	FECHA	FORM	DE
CD		Inventario_equipos.xlsx	11-12-15	Excel	
CD		FORMACION ADM.xlsx	11-12-15	Excel	
CD		Manual de Acogida y Formación.docx	11-12-15	Word	
CD		Organigrama HURJC_Nov2015.docx	11-12-15	Word	
CD		AGENDAS	11-12-15	WinRar	
CD		MANUALES DE APLICACIONES	11-12-15	WinRar	
CD		MANUALES DE PROCEDIMIENTO	11-12-15	WinRar	
CD	0501	0501 AGENDAS	11-12-15	ARCH	
CD		Citación circuito C-15.doc	11-12-15	Word	
CD		Mantenimiento de agendas.doc	11-12-15	Word	
CD		Manual Solicitud apertura Jornada extraordinaria.doc	11-12-15	Word	
CD		MO_PCL02A_POC01_CONSULTAS EXTERNAS.doc	11-12-15	Word	
CD		MO_PSA07A_POC06_Manual de procedimiento_ Mantenimiento de Agendas.doc	11-12-15	Word	
CD		MO_PSA07A_POC14_SOLICITUD CITA EN ATENCION ESPECIALIZADA (SCAE).doc	11-12-15	Word	
CD	0502	0502 MANUALES DE APLICACIONES	11-12-15	ARCH	
CD		Centralita_Manual ACD v1 0.pptx	11-12-15	PPT	
CD		Centralita_Manual de uso Supervision ACD v1 0.docx	11-12-15	Word	
CD		Centralita_Manual básico Agentes HURJC 1.docx	11-12-15	Word	
CD		Protocolo actuación incidencias ver 2 1.docx	11-12-15	Word	
CD		Manual Transporte Sanitario SUMMA112.doc	11-12-15	Word	
CD		GESTIONAR VUELTA EN AMBULANCIA.odt	11-12-15	Open	
CD		MAN-TUR-7 21 0 02.doc	11-12-15	Word	
CD		Manual_RegistroCivil_CentroSanitarioV3 2-SE.docx	11-12-15	Word	
CD		Manua_RegistroCivil_AltaUsuarioV1 0.docx	11-12-15	Word	
CD		Manual RULEQ.doc	11-12-15	Word	
CD		Manual CitaCenter.doc	11-12-15	Word	
CD		Manual Configurador Multicita 20100710.doc	11-12-15	Word	
CD		Manual Multicita.doc	11-12-15	Word	
CD		Manual Portal del Paciente.pdf	11-12-15	PDF	
CD		MANUAL DE ACCESO AL PORTAL DEL PACIENTE OK.pptx	11-12-15	PPT	
CD		Manual I-MDH.doc	11-12-15	Word	
CD		Manual I-MDH Citaciones.doc	11-12-15	Word	
CD		Manual I-MDH Hospitalización.doc	11-12-15	Word	
CD		Manual SCAE Hospital.doc	11-12-15	Word	
CD		Manual_usuario_Easyvista.pdf	11-12-15	PDF	
CD	0503	0503 MANUALES DE PROCEDIMIENTO	11-12-15	ARCH	
CD		Acceso al Sistema Madrileño de Salud.doc	11-12-15	Word	
CD		Citas duplicadas.doc	11-12-15	Word	
CD		FAQ ciudadano 24-06-21012.doc	11-12-15	Word	
CD		Financiación a terceros.doc	11-12-15	Word	
CD		Firma de admisión.docx	11-12-15	Word	
CD		Flujograma RD 16_2012.docx	11-12-15	Word	
CD		Formación SERMAS aseguramiento.pdf	11-12-15	PDF	

LISTADO DE DOCUMENTACIÓN RECIBIDA					
VIA		DOCUMENTO	FECHA	FORM	DE
CD		Gestión de camas.doc	11-12-15	Word	
CD		Gestión de colas NEMOQ.doc	11-12-15	Word	
CD		Inscripción Registro Civil.docx	11-12-15	Word	
CD		Instrucciones Asistencia Sanitaria no Asegurado-Beneficiario.pdf	11-12-15	PDF	
CD		Libre elección.doc	11-12-15	Word	
CD		Manual funcional_IMDH.doc	11-12-15	Word	
CD		Manual para conectar escáner en caso de que no aparezca.docx	11-12-15	Word	
CD		Manual Uso Aplicacion Incidencias Informatica.pdf	11-12-15	PDF	
CD		Normativa para citación pacientes de otros centros.docx	11-12-15	Word	
CD		Procedimiento Admisión. Consultas externas.doc	11-12-15	Word	
CD		Procedimiento Admisión. Fichero maestro de pacientes.doc	11-12-15	Word	
CD		Procedimiento Admisión. Hospitalización.doc	11-12-15	Word	
CD		Procedimiento Admisión. Transporte sanitario.doc	11-12-15	Word	
CD		Procedimiento objetivos funcionales.doc	11-12-15	Word	
CD		Revisión y corrección de citas demoradas.odt	11-12-15	OPEN	
CD		Solicitud_traslados_Intercomunitarios.oficial.doc	11-12-15	Word	
CD		Supuestos de salud pública.pdf	11-12-15	PDF	
CD		EMERGENCIA	11-12-15	ARCH	
CD		GUIA MED EMG_PERSONAL DESIGNADO EQUIPO COMUNICACIONES_OCT 13.PDF	11-12-15	PDF	
CD		plantilla datos_amenaza de bomba.PDF	11-12-15	PDF	
CD		FACTURACION A TERCEROS	11-12-15	ARCH	
CD		Accidentes deportivos federados 2014-2015 (2).docx	11-12-15	Word	
CD		BOE-A-2014-901 INSTITUCIONES PENITENCIARIAS.pdf	11-12-15	PDF	
CD		SEGURO MEDICO DEPORTISTAS DE COMPETICIONES MUNICIPALES MOSTOLES.pdf	11-12-15	PDF	
CD		LEQ	11-12-15	ARCH	
CD		Hojas de programación.xlsx	11-12-15	Excel	
CD		Manual de procedimiento Lista espera quirúrgica.doc	11-12-15	Word	
CD		Manual de Procedimiento Programación quirúrgica.doc	11-12-15	Word	
CD		Manual funcional_IMDH Lista espera quirúrgica.doc	11-12-15	Word	
CD		LEQ	11-12-15	WinRAR	
CD		Protocolo agresión a profesionales	11-12-15	ARCH	
CD		Anexo I_Flujograma Agresiones_AGO 13.pdf	11-12-15	PDF	
CD		PROTOCOLO_AGRESION A PROFESIONALES_AGO 13.pdf	11-12-15	PDF	
CD		Registro de Agresiones_AGO 13.pdf	11-12-15	PDF	
CD		PUNTOS DE CITACION	11-12-15	ARCH	
CD		Alergología	11-12-15	Word	
CD		Anestesia y Reanimación	11-12-15	Word	
CD		Autorización de cita en HRJC	11-12-15	Excel	
CD		Digestivo	11-12-15	Word	
CD		extensiones gabinetes	11-12-15	Excel	
CD		Gabinetes	11-12-15	Word	
CD		Laboratorio	11-12-15	Word	

LISTADO DE DOCUMENTACIÓN RECIBIDA					
VIA		DOCUMENTO	FECHA	FORM	DE
CD		Neumología	11-12-15	Word	
CD		Neurología	11-12-15	Word	
CD		Notificación cancelación de citas	11-12-15	Word	
CD		Notificación ilocalizable para gestionar citas	11-12-15	Word	
CD		Oftalmología	11-12-15	Word	
CD		Oncología	11-12-15	Word	
CD		Organizacion de la citacion diferida	11-12-15	Word	
CD		ORL	11-12-15	Word	
CD		Plantillas de comunicación con personal sanitario	11-12-15	Word	
CD		Sobrecarga	11-12-15	Word	
CD		Tiempo de resultados	11-12-15	Excel	
CD		Urología	11-12-15	Word	
CD		call-center	11-12-15	ARCH	
CD		Call-center	11-12-15	Word	
CD		PROTOCOLO INCIDENCIAS DIALOGA	11-12-15	Word	
CD		CARDIOLOGÍA	11-12-15	ARCH	
CD		INFORMACIÓN PRUEBAS EN CARDIOLOGIA.pdf	11-12-15	PDF	
CD		Cardiología.doc	11-12-15	Word	
CD		Centro de especialidades	11-12-15	ARCH	
CD		Centro de especialidades	11-12-15	Word	
CD		cep	11-12-15	Excel	
CD		cep.xlsx - Acceso directo	11-12-15	Excel	
CD		EXTRACCION ANALITICA EN CEPY HOSPITAL	11-12-15	PDF	
CD		Manual de la alarma	11-12-15	PDF	
CD		Hospital dia Médico	11-12-15	ARCH	
CD		Hospital de día Médico	11-12-15	Word	
CD		Procedimiento Oncofarm	11-12-15	Word	
CD		Medicina Nuclear	11-12-15	ARCH	
CD		Medicina Nuclear	11-12-15	Word	
CD		Protocolo citación PET	11-12-15	Word	
CD		Medicina Nuclear conceptos generales	11-12-15	Word	
CD		Obstetricia y Ginecología	11-12-15	ARCH	
CD		Obstetricia	11-12-15	Word	
CD		Ginecología	11-12-15	Word	
CD		Rueda Obstetrica	11-12-15	Excel	
CD		Radiología	11-12-15	ARCH	
CD		DT_20150601_OP_PALO_PROCESO_HOSPITALES V2	11-12-15	PPT	
CD		Reunión DCAADM 0203062015	11-12-15	PPT	
CD		Radiología	11-12-15	Word	
CD		Volante de primaria para radiología urgente	11-12-15	PDF	
CD		Radioterapia	11-12-15	ARCH	
CD		Procedimiento de citación en Mosaic	11-12-15	Word	
CD		Rehabilitación			
CD		INFORMACIÓN PARA PACIENTES QUE UTILICEN EL SERVICIO DE AMBULANCIAS	11-12-15	Word	

LISTADO DE DOCUMENTACIÓN RECIBIDA					
VIA		DOCUMENTO	FECHA	FORM	DE
CD		PROCEDIMIENTO DE GESTION DE PACIENTES CON AMBULANCIA	11-12-15	Word	
CD		Manual de procedimiento Citas de Rehabilitación	11-12-15	Word	
CD		Rehabilitación	11-12-15	Word	
CD		TRAUMATOLOGÍA	11-12-15	ARCH	
CD		Traumatología	11-12-15	Word	
CD		URGENCIAS	11-12-15	ARCH	
CD		Alcoholemia de contraste a petición del paciente	11-12-15	Word	
CD		Anexo para accidente escolar en centro público	11-12-15	Word	
CD		Compromiso de pago2	11-12-15	Word	
CD		Ejemplo cartilla ISFAS	11-12-15	PDF	
CD		Fondo de cohesión sanitaria. Convenios Internacionales.	11-12-15	PDF	
CD		Manual I-MDH Urgencias v2	11-12-15	Word	
CD		Parte Asistencia Acc escolar centro privado o concertado	11-12-15	Excel	
CD		Parte Asistencia Acc escolar centro público	11-12-15	PDF	
CD		Parte Asistencia Acc tráfico	11-12-15	Excel	
CD		Parte de Asistencia Accidente laboral	11-12-15	Excel	
CD		Parte de asistencia accidente laboral trabajadores HRJC	11-12-15	Word	
CD		Parte de Asistencia Accidente transporte público	11-12-15	Excel	
CD		Parte de Asistencia Otros accidentes	11-12-15	Excel	
CD		Solicitud de cita	11-12-15	Excel	
CD		Solicitud de cita desde Urgencias	11-12-15	Excel	
CD		Solicitud de traslado a Urgencias	11-12-15	Word	
CD		Solicitud de traslado a Urgencias_Reclamacion	11-12-15	Word	
CD		TELEFONOS DE INTERES	11-12-15	Excel	
CD	06	06 siap cd	11-12-15	ARCH	HURJC
CD		Atención al paciente abril 2015	11-12-15	PPT	
CD		Atención al paciente agosto NPS 2015	11-12-15	PPT	
CD		Atención al paciente enero - febrero 2015 (2)	11-12-15	PPT	
CD		Atención al paciente junio-julio-agosto 2015	11-12-15	PPT	
CD		Atención al paciente marzo 2015 - evolutivo trimestre	11-12-15	PPT	
CD		Atención al paciente mayo 2015 - evolutivo trimestre	11-12-15	PPT	
CD		Atención al paciente septiembre 2015	11-12-15	PPT	
CD		Datos Dirección - jul-agos 2014	11-12-15	PPT	
CD		Datos Dirección - nov 2014	11-12-15	PPT	
CD		Datos Dirección - sep-oct 2014	11-12-15	PPT	
CD		FORMACION SIAP	11-12-15	Excel	
CD		INVENTARIO KIOSKO NEMOQ SIAP-ADMISIÓN	11-12-15	PDF	
CD		Memoria 2014 - Datos Dirección	11-12-15	PPT	
CD		MO_PES09B_POCC02_Informadores Urgencias 2.1 (1)	11-12-15	Word	
CD		Registro de actividad 2014-2015 cuadro de mandos - diciembre 2015	11-12-15	Word	
CD		Registro de horarios presenciales - diciembre 2015	11-12-15	Word	
CD		Reunión de Coordinadores INFORMACIÓN 2015	11-12-15	Word	
CD		TIEMPOS MEDIOS CENTRALITA Noviembre 2015	11-12-15	PNG	

LISTADO DE DOCUMENTACIÓN RECIBIDA					
VIA		DOCUMENTO	FECHA	FORM	DE
CD		TIEMPOS MEDIOS CENTRALITA Octubre 2015	11-12-15	PNG	
CD		TIEMPOS MEDIOS CENTRALITA Septiembre 2015	11-12-15	PNG	
MAIL	07	07 certificados de calidad	11-12-15	ARCH	Marta González
MAIL		9001.2008_Servicios Centrales_26.01.2015_esp	16-12-15	PDF	Marta González
MAIL		50001.2011_ATENCION PACIENTE_13.02.2014_esp	16-12-15	PDF	Marta González
MAIL		Q-CERTIFICATE_SPS	16-12-15	PDF	Marta González
MAIL		14001.2004_ATENCION PACIENTE_18.02.2014_esp	16-12-15	PDF	Marta González
MAIL		Anexo 2015 IDC SALUD	16-12-15	PDF	Marta González
MAIL		Registro de horarios presenciales - diciembre 2015	16/12/15	Word	Silvia Segura

La documentación recibida con fecha 11-12-15 del área de admisión no es posible revisarla al completo antes del cierre de auditoría. Se expone a continuación la trazabilidad de documentación revisada:

Procedimientos de admisión:

1) AGENDAS

Archivo comprimido que contiene 6 documentos que son complementarios de los manuales de aplicaciones.

- a) **Citación circuito C-15:** este documento no parece estar controlado por el servicio. Se debería indicar que forma parte del circuito "sospecha de malignidad" o referirse al documento que contiene dicha explicación. En los apartados de fechas y responsables de aprobación aparecen "xx". En el apartado de anexos se indica lo que se debería incluir (Gráficos, tablas, diagramas de flujo, ...etc. que se consideren necesarios para una mejor comprensión del documento), sin embargo no están incluidos.
- b) **Mantenimiento de agendas:** este documento no está controlado. Es un documento en Word sin indicaciones sobre fecha de edición, elaboración, etc., ni responsables de edición, elaboración, etc. No es posible determinar su vigencia ni actualización. El contenido del documento forma parte del circuito de citas, con explicaciones del mismo por servicio.
- c) **Manual Solicitud apertura Jornada extraordinaria:** documento aprobado por gerencia y fechado el 25/8/14.
- d) **MO_PCL02A_POC01_CONSULTAS EXTERNAS:** documento fechado y con responsables, donde se indica que los destinatarios son los facultativos de los distintos servicios.
- e) **MO_PSA07A_POC06_Manual de procedimiento_Mantenimiento de Agendas:** documento fechado y con responsables, donde se indica como próxima revisión en enero de 2016 (3 años después de su última revisión).
- f) **MO_PSA07A_POC14_SOLICITUD CITA EN ATENCION ESPECIALIZADA (SCAE):** Es un documento fechado y con responsables. Describe el modo de actuación para revisión del programa SCAE (Solicitud de cita en atención especializada) en la valoración de las citas VPE (Valoración Previa por Especialista) y SM (Sospecha de Malignidad).

2) MANUALES DE APLICACIONES

Archivo comprimido con 21 documentos. Uno de ellos se abre con algún aplicativo no disponible en nuestros ordenadores: Cita_especialista_13_08_2013.Cita por internet o quiosco.

- a) **Centralita_Manual ACD v1 0**: documento explicativo para la obtención de informes de Dialoga (del grupo idcsalud)
- b) **Centralita_Manual de uso Supervision ACD v1 0**: documento similar al anterior ampliado y actualizado.
- c) **Centralita_Manual básico Agentes HURJC 1**: documento explicativo sobre el uso de la centralita durante la jornada de los trabajadores.
- d) **Protocolo actuación incidencias ver 2 1**: protocolo de actuación ante incidencias de los agentes usuarios de Dialoga.
- e) **Manual Transporte Sanitario SUMMA112**: manual de uso de la Web del SUMMA 112 que permite solicitar los transportes sanitarios no urgentes.
- f) **GESTIONAR VUELTA EN AMBULANCIA**: este documento no está controlado. Es un documento en Word sin indicaciones sobre fecha de edición, elaboración, etc., ni responsables de edición, elaboración, etc. Contiene pantallazos del programa utilizado y explicaciones de cómo trabajar en el aplicativo web SUMMA 112 de salud.madrid.org.
- g) **MAN-TUR-7 21 0 02**: manual de uso HP-AIDA, gestión de turnos. Es una guía de cómo utilizar la aplicación HP Aida para gestionar los Turnos de su Hospital.
- h) **Manual_RegistroCivil_CentroSanitarioV3 2-SE**: documento de fecha 19/10/2015, del Ministerio de Justicia,
- i) **Manua_RegistroCivil_AltaUsuarioV1 0**: extracto del documento anterior con el método para darse de alta/baja como usuario en el portal de instituciones: identidad electrónica para las administraciones.
- j) **Manual RULEQ**: Registro Unificado de la Lista de Espera Quirúrgica. Manual de uso de la Web de Lista de espera quirúrgica de la Consejería de Sanidad y Consumo <http://www.sanidadmadrid.org/lespera/inicio.jsp>
- k) **Manual CitaCenter**: documento explicativo de la aplicación CitaCenter disponible en la red interna del hospital, para la gestión de citas, en línea con el aplicativo IMDH y con acceso a Cibeles.
- l) **Manual Configurador Multicita 20100710**: Manual del Servicio Madrileño de Salud, que contiene las explicaciones necesarias para trabajar en este portal.
- m) **Manual Multicita**: Manual Módulo de Citación: AE Libre Elección, del Servicio Madrileño de Salud.
- n) **Manual Portal del Paciente**: manual de idcsalud, del portal paciente, del registro en el portal y los servicios que ofrece: servicios de citación (listado de citas pendientes, anulación de citas, solicitud de citas) servicios de historia clínica (pruebas diagnósticas, informes clínicos), tareas pendientes y otros servicios.
- o) **MANUAL DE ACCESO AL PORTAL DEL PACIENTE OK**: explicaciones para darse de alta en el portal paciente: <https://www.idcsalud.es/carpetapaciente/es>
- p) **Manual I-MDH**: Manual de uso del programa I-MDH de © INDRA SISTEMAS, S. A., (400 páginas)
- q) **Manual I-MDH Citaciones**: extracción del capítulo de citaciones del manual anterior
- r) **Manual I-MDH Hospitalización**: Manual de uso del programa I-MDH de © INDRA SISTEMAS, S. A., en lo relativo a hospitalización.
- s) **Manual SCAE Hospital**: documento explicativo del uso del programa y los distintos módulos que contiene (solicitudes de tipo Sospecha de malignidad (SM) derivadas a causa del período de demora y las de tipo VPE (Valoración Previa por Especialista).
- t) **Manual_usuario_Easyvista**: Interfaz de usuario para petición y gestión de incidencias y servicios, dentro del grupo CapioSer.

3) MANUALES DE PROCEDIMIENTO

Archivo comprimido con 24 documentos y 6 carpetas de archivos.

- a) **Acceso al Sistema Madrileño de Salud:** documento elaborado por Cristina Rosado en 2012, sin revisiones posteriores, explicativo de la Accesibilidad al Sistema Sanitario Público de Salud y Niveles de asistencia sanitaria.
- b) **Citas duplicadas:** documento elaborado por Cristina Rosado en 2012, sin revisiones posteriores, explicativo de las citas duplicadas y su corrección.
- c) **FAQ ciudadano 24-06-21012:** documento que contiene las preguntas más frecuentes sobre aseguramiento y derecho a la asistencia sanitaria. No se indica de cuando es el documento, ni su elaboración ni vigencia.
- d) **Financiación a terceros:** documento elaborado por Cristina Rosado en 2012, sin revisiones posteriores, explicativo de financiación a terceros
- e) **Firma de admisión:** documento no controlado explicativo de inserción de firma y modificación para los correos electrónicos.
- f) **Flujograma RD 16_2012:** contiene el flujograma del RD 16/2012 de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones.
- g) **Formación SERMAS aseguramiento:** presentación de Ángela Bolea y Marisa Martín sobre aseguramiento sanitario y asistencia a ciudadanos extranjeros en Madrid.
- h) **Gestión de camas:** documento que contiene las tareas diarias a realizar para la gestión de camas en el hospital.
- i) **Gestión de colas NEMOQ:** documento explicativo de los quioscos Nemoq establecidos en el área de Admisión, y su método de gestión. Explicación de los informes posibles y su utilidad.
- j) **Inscripción Registro Civil:** documento no controlado indicativo de las preguntas a realizar para registrar recién nacidos y casos en los que no se podrá realizar.
- k) **Instrucciones Asistencia Sanitaria no Asegurado-Beneficiario:** pautas de actuación en la asistencia sanitaria.
- l) **Libre elección:** documento elaborado por Cristina Rosado en 2012, sin revisiones posteriores, explicativo de las pautas de actuación en relación a la libre elección.
- m) **Manual funcional IMDH:** documento elaborado por Cristina Rosado en 2012, sin revisiones posteriores, explicativo de Filiación, requisitos para conseguir una cita, gestión de citas, citación de neonatos, corrección de financiación de citas, revisión y corrección de citas demoradas y anular citas.
- n) **Manual para conectar escáner en caso de que no aparezca:** complemento del manual IMDH.
- o) **Manual Uso Aplicacion Incidencias Informatica:** gestión de incidencias en la intranet del hospital
- p) **Normativa para citación pacientes de otros centros:** documento no controlado explicativo de la citación de pacientes por servicio en el hospital pertenecientes a otros centros.
- q) **Procedimiento Admisión. Consultas externas:** funciones y actividades de esta área, desde los recursos físicos hasta la descripción de las tareas.
- r) **Procedimiento Admisión. Fichero maestro de pacientes:** funciones y actividades de esta área, desde los recursos físicos hasta la descripción de las tareas
- s) **Procedimiento Admisión. Hospitalización:** funciones y actividades de esta área, desde los recursos físicos hasta la descripción de las tareas
- t) **Procedimiento Admisión. Transporte sanitario:** funciones y actividades de esta área, desde los recursos físicos hasta la descripción de las tareas

- u) **Procedimiento objetivos funcionales:** explicación de los objetivos funcionales del servicio de admisión, indicando como se explotan los datos y la fuente de la que se obtienen:
- Nº citas por usuario
 - Demora media de atención por admisión (el tiempo de espera a ser atendido debe estar por debajo de 15)
 - Ingresos incorrectos como actividad de hospital de día médico en Gabinetes
 - Correcto registro de altas de hospital de día médico con destino hospitalización
 - Ingresos de hospital de día con estancias
 - Circuito c-15
 - Citas de pacientes que no son de la Comunidad de Madrid
 - Actividad de pacientes activos en Cibeles que no tienen concertada la atención especializada por el SERMAS
 - Actividad de pacientes activos en Cibeles que no tienen reconocido el derecho a la libre elección
 - Citas con Regimen sociedad y aseguradora de accidentes de tráfico
 - Reclamaciones y agradecimientos
- v) **Revisión y corrección de citas demoradas:** explicación, mediante pantallazos, de cómo revisar y corregir las citas demoradas en el módulo correspondiente en IMDH.
- w) **Solicitud_traslados_Intercomunitarios.oficial:** es un formato SUMMA 112
- x) **Supuestos de salud pública:** ANEXO de Salud Madrid sobre patologías a efectos de asistencia sanitaria en los supuestos de salud pública

3. METODOLOGÍA DESARROLLADA

3.1. METODOLOGÍA GENERAL

Los auditores de GIHSA han verificado que:

- La información contenida en los documentos proporcionados cumple los siguientes requisitos:
 - Incluye todo el contenido esperado está en el documento.
 - El contenido es conforme con otras fuentes fiables, tales como normas y reglamentos.
 - El documento es coherente consigo mismo y con documentos relacionados.
 - Está actualizado.
- Los documentos revisados han proporcionado la información suficiente para ser utilizados como apoyo durante la auditoría.
- Tiene las debidas aprobaciones documentales y licencias.

Los auditores de GIHSA han verificado que los registros de las distintas actividades verifican el cumplimiento de las programaciones del servicio. Además se ha verificado que la información incluida en los informes mensuales presentados a la UTC contiene información verídica, de trazabilidad bidireccional.

Se han tomado datos in situ mediante protocolos preparados para ello. Los protocolos han incluido los elementos revisados, el momento de la revisión, la persona que realiza la revisión, la persona que acompaña al auditor y la documentación que evidencia la revisión (fotografía, medición, registro, etc.). Las incidencias detectadas han sido clasificadas en leves, medias o críticas.

El equipo auditor ha verificado que el personal del servicio se encuentra en sus correspondientes puestos de trabajo, utilizando la uniformidad, estando identificados y atendiendo correctamente a los usuarios del servicio. Se ha interrogado al personal sobre aspectos relacionados con el puesto, a fin de comprobar que tienen los conocimientos adecuados para el correcto cumplimiento de sus funciones.

Resumiendo, los métodos de auditoría han sido:

- Entrevistas
- Encuestas
- Medidas (tiempos, puestos, etc.)
- Observaciones (actividad, medios y software)
- Revisión de documentación
- Revisión de registros. Análisis estadístico de los mismos.

Los procesos auditados han sido:

- **Recepción/Información.** Información y atención al usuario. Los parámetros medidos incluyen la uniformidad y disponibilidad de horario.
- **Atención telefónica.** Información y atención al horario. Citaciones. Los parámetros a medir incluyen:
 - Tiempos de atención
 - Tiempos de respuesta y servicio
 - Indicador llamadas perdidas
 - Indicador Llamadas recibidas

- indicador Tiempo de llamadas
- Indicador llamadas derivadas
- Indicador llamadas en espera
- Tiempo medio llamadas en espera
- Frecuencia de llamadas/ Nº llamadas
- desviadas hasta consecución de servicio

La centralita se ha evaluado exhaustivamente para poder medir estos parámetros utilizando los registros disponibles del programa así como la observación in situ del uso de la misma.

- **Calidad.** Mapa de disponibilidad y distribución de puestos de trabajo. Formación. Los parámetros medidos han incluido:
 - Mapa de organización
 - Cuadrantes de coberturas
 - Registros de formación por área
 - Herramientas y software por actividad
- **Sistema de información y control.** Sistemas de atención y espera. Sistema telefónico. Gestión documental / reportes. Informes de actividad. Registros de peticiones/incidencias. Diarios de actividad. Medios de comunicación. Control de personal. Los parámetros medidos incluyen:
 - Registros de Control
 - Sistema de trazabilidad de llamadas
 - Informes de actividad por área de actuación
 - Actualización listín telefónico
- **Incidencias.** Reclamaciones de pacientes. Los parámetros medidos incluyen:
 - Nº de registros
 - % deducción. Nivel de calidad y disponibilidad
 - Nº reclamaciones por servicio
 - % reclamaciones por servicio

Los 15 indicadores de auditoría seleccionados y evaluados han sido:

Nº	NOMBRE DEL INDICADOR
1	Tiempo de espera en ser atendido desde la emisión del ticket en admisión
2	Usuarios pendientes de ser atendidos en distintos momentos en admisión
3	Tiempo de atención
4	Uniformidad e identificación
5	Cumplimiento LOPD, confidencialidad
6	Respeto a la intimidad
7	Trato adecuado a pacientes y usuarios
8	Incumplimiento de actividades que afectan a la operatividad de las áreas funcionales
9	Incumplimiento de actividades que podrían afectar a la operatividad de las áreas funcionales
10	No Acompañamiento a pacientes
11	No Información al paciente en urgencias 24 horas
12	No Actualización del listado telefónico

Nº	NOMBRE DEL INDICADOR
13	Porcentaje llamadas perdidas mayor del 3%
14	No cumplimiento de otras obligaciones
15	Número de reclamaciones y agradecimientos al servicio

Tabla 1. Indicadores evaluados en la auditoría

Las incidencias detectadas se han clasificado en **3 niveles de criticidad**:

- Crítica: Incumplimientos graves de la normativa. Incidencias que suponen un riesgo claro para las personas y/o una interrupción del servicio sanitario.
- Media: Incumplimientos de normativa y procedimientos que pueden derivar en un riesgo para las personas y/o una interrupción del servicio sanitario.
- Leves: Incumplimientos de procedimientos que suponen una limitación para los clientes del servicio, pero que no tienen como consecuencia riesgos claros en los usuarios del servicio sanitario.

3.2. PROGRAMA DE VISITAS

3.2.1. PROGRAMA DE VISITA 28 SEPTIEMBRE 2015

- 9:00 a 9:30 Reunión con responsables de los 3 centros
- 10:00 a 12:00 visita a Call center
- 12:00 a 14:00 visita a puestos de admisión central (atrio)
- 14:00 a 15:00 petición y revisión de documentación

3.2.2. PROGRAMA DE VISITA 14 OCTUBRE 2015

- 11:00 A 13:00 Servicio de admisión
 - Agendas
 - LEQ
 - Camas/canalización
- 11:00 a 14:00 otros puestos de admisión e información: consultas externas, hospital de día, etc.
- 13:00 a 14:00 Urgencias (información y admisión)
- 14:00 a 15:00 trazabilidad registros de información (reclamaciones, agradecimientos)
- 15:00 a 16:00 Informe mensual de septiembre: llamadas no atendidas con más de 60 segundos de espera. Alcance del informe.
- 16:00 a 17:00 cierre de visita

En esta programación no se ha incluido el puesto perteneciente al servicio de admisión, debido a que la información inicialmente indicada por el responsable no incluía el puesto de:

- Admisión de Gabinetes: destinado a la atención de los pacientes que acuden a recibir asistencia sanitaria en esta ubicación (fundamentalmente pruebas especiales)

Para cada puesto auditado se indica

- Ubicación
- Puestos posibles
- Personas presentes, uniformidad e identificación
- Programas que utilizan por actividad
- Actividades que realizan
- Horarios de atención al público

Los Responsables del servicio son:

Marta González Contreras. Responsable de Calidad y Procesos.

MGonzalez@hospitalreyjuancarlos.es

Cristina Rosado Bolaños. Responsable Admisión Hospital Rey Juan Carlos.

cristina.rosado@idcsalud.es

Silvia Segura Lanz. Responsable Servicio de Información y Atención al Paciente.

silvia.segura@hospitalreyjuancarlos.es

3.3. TRABAJO DE CAMPO

3.3.1. VISITAS 28 de septiembre y 14 de octubre 2015

a) Servicio de admisión. Atención directa

Auditado por Pilar Moreno, Francisco Campos y Juan Carlos Plasencia

Horario de atención: 8:00 a 22:00 de lunes a viernes

Ubicado en la planta baja, dispone de sala de espera y 10 puestos de atención directa. Estos diez puestos se cubren según demandas de servicio a lo largo del horario de atención. Uno de los puestos, el número 10 en el momento de auditoría, se reserva para la acogida de los ingresos hospitalarios y lista de espera quirúrgica, así como radiología urgente.

Las opciones para ser atendido que indica el turnómetro son:

- Citaciones
- Error ticket consulta
- Cierre vuelta ambulancia
- Lista de espera quirúrgica/ingresos
- Hospital de día
- Estudios del sueño
- Radiología urgente



El paciente o usuario debe acercarse a los equipos expendedores de tickets disponibles en la sala de espera de admisión, donde se le indican los pasos a seguir para obtener su número por el que será llamado desde las distintas ventanillas.

Se realizan las citaciones bajo las programaciones de las distintas agendas: los pacientes presentan el documento de Solicitud de Consulta o Técnica Diagnóstica o Terapéutica por un facultativo autorizado. El administrativo comprueba que el documento cumple los requisitos exigidos por el hospital y procede a asignar al paciente día y hora para ser atendido. Además el administrativo pide al paciente que corrobore los datos sobre el domicilio que aparece en la nota de asistencia, puesto que es a ese domicilio donde se van a enviar las notas de citas. Además, el paciente proporcionará el nº de teléfono de contacto. También se proporcionan justificantes a las personas que lo solicitan.



En el puesto número 10 se atienden todos los pacientes con indicación de intervención quirúrgica con carácter urgente o programado, establecida por un facultativo especialista quirúrgico. El administrativo procede a comprobar la adecuación de la solicitud y que se cumplen todos los criterios establecidos en la norma para la inclusión de pacientes en Lista de Espera Quirúrgica. Además coordina la realización del estudio preoperatorio, la valoración preanestésica y el posterior seguimiento de los pacientes que van a ser intervenidos en el Hospital, hasta que su situación sea la de programable en parte quirúrgico. Facilita al paciente día y hora para ser atendido en las prestaciones que constituyen su estudio preoperatorio y preanestésico, de forma que quede incluido en la programación de una agenda de un procedimiento diagnóstico y de la consulta de anestesia.

Se observaron 32 atenciones en distintos puestos de admisión, con un tiempo medio de atención de 2:49 minutos, con un máximo de 6 minutos. El tiempo de espera promedio para ser atendido es 4:32 minutos con un máximo de 14 minutos.

b) Call Center. Admisión

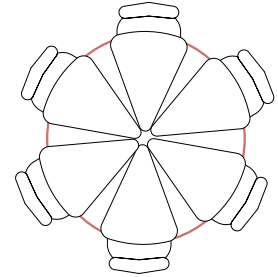
Auditado por Juan Carlos Plasencia y Francisco Campos

Horario de atención: 8:00 a 22:00 de lunes a viernes y resto desde urgencias

La atención telefónica se localiza en dos salas distintas, una pertenece al servicio de admisión, situado junto al despacho del responsable del servicio, y otra ubicada junto al servicio de informática, cercano al SIAP.

La situada en admisión dispone de 6 puestos, estando ocupados normalmente 5 por la mañana.

La sala dispone de 6 puestos ubicados circularmente, con separación parcial entre ellos, pantalla de ordenador común desde la que visualizan el estado de las llamadas entrantes y de los agentes disponibles.



Durante la auditoría se observó la realización según procedimientos de distintas actividades:

- Citaciones
- Cambios de citas
- Información
- Confirmación de citas
- Anulación de citas
- Petición de ambulancia
- Gestiones con profesionales médicos



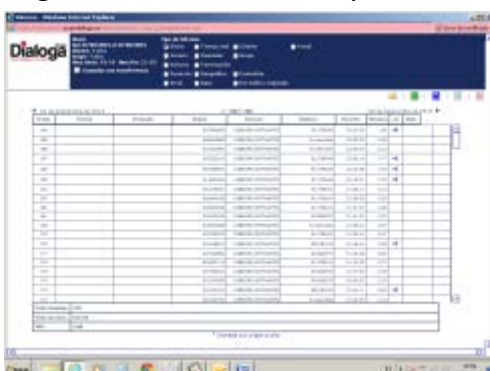
El 28 de septiembre (mañana). El tiempo medio de atención es 2 minutos y se observó el trabajo de:

- Verónica Sánchez
- Petra Rodríguez
- Lucia Navarro
- Deborah Gismera
- Marta Mora

El 14 de octubre:

- Petra Rodríguez
- Miguel López
- Mónica Martín
- Puri Sánchez
- Juan Rodríguez

Se graban llamadas al azar y se realiza un muestreo de estas llamadas:



c) Call Center y portal del paciente. SIAP

Auditado por Juan Carlos Plasencia y Pilar Moreno

Horario de atención: 8:30 a 22:30 y resto de tiempo desde urgencias

Es una sala ubicada al final de la sala de informáticos, que dispone de dos puestos para la atención del postal del paciente, con ordenador y cuatro puestos para la atención telefónica. En el momento de la auditoría nos informan que en los puestos de atención del portal paciente están trabajando Carolina Dominguez y Bea en prácticas. En los puestos del call center están trabajando Lidia, Tamara y M^a del Mar.

Carolina Domínguez explica que su trabajo consiste en atender los mails y llamadas relacionadas con el acceso al portal paciente de los hospitales del grupo Idc-Salud. Sobre todo lo relacionado con usuario y contraseña y gestiones posibles a través de este portal. Todos los datos se registran y se remiten al responsable del servicio.

Se recibe el informe de octubre de 2014 donde consta el número de usuarios del portal paciente y las incidencias del mes y medidas tomadas para subsanar desviaciones.

Usuarios Portal del Paciente				
DIAS	FJD	HUIE	HURJC	HGV
10-oct	274	263	352	0
19-oct	440	345	405	15
22-oct	493	364	436	27
23-oct	514	369	450	32
24-oct	539	379	466	42
27-oct	564	396	494	50
29-oct	610	413	539	62
30-oct	647	434	588	71
04-nov	711	471	654	98
05-nov	728	489	676	106

	DESCRIPCIÓN INCIDENCIA	ESTADO	RESPUESTA / DEPARTAMENTO ENVIADO
CITACIONES	Peticiones de cambios de citas	No procede	<ul style="list-style-type: none"> Se traslada a admisión Email al paciente con información para registrarse en el Portal del Paciente
MI HISTORIA DE SALUD	No pueden acceder a sus datos de Historia clínica porque los datos de registro no coinciden con el FMP, casos del menor	Cerrado/ En proceso	<ul style="list-style-type: none"> Verificación de datos con los SAPs. (*) Se traslada a soporte para solucionar la incidencia. (*) Informamos al paciente de los trámites a realizar en pacientes menores de edad (paso por SAP, con libro de familia)
MIS DATOS	Errores al registrarse, o al tratar de acceder	Cerrado	<ul style="list-style-type: none"> Se envía correo explicativo de cómo proceder al registro, solución de la incidencia. En algunos casos se efectúa llamada al paciente para facilitar la información.
OTROS	Casos del Menor, peticiones a SAP o LEQ.	Cerrado/ No procede	<ul style="list-style-type: none"> Informamos al paciente de los trámites a realizar en pacientes menores de edad (paso por SAP, con libro de familia). Indicamos dónde dirigir su petición, siempre informando del uso del PORTAL DEL PACIENTE
SOPORTE	No visualizan imágenes	Cerrado/ En proceso	<ul style="list-style-type: none"> Se traslada a Soporte cuando puede ser un problema de visualización de imágenes en IMDH. Se informa al paciente de las versiones del navegador compatibles
SUBERGENCIAS	Mostrar los CEP Quintana, Pontones, cambios en información de la página principal	Cerrado/ En proceso	<ul style="list-style-type: none"> Se trasladan a Soporte para valorar la solicitud

* A partir de 29/10/14 el nivel de acceso a la historia clínica lo facilita CP
* A partir de 07/11/14 la verificación de datos la hace CP

Mar Gil explica que las llamadas que atienden son las seleccionadas como información (extensión 4) en horario de 8:30 a 22:30:

- Filtro y derivación de llamadas externas. Se observa la fluidez de este trámite durante la auditoría.
- Gestión de llamadas a extensiones internas y transferencia de las mismas.
- Información sobre extensiones y teléfonos de localización de profesionales.
- Registro de actividad diaria con envío de información a Responsable de SIAP.

El personal de Información realiza todas las funciones propias del departamento rotando su actividad según la ubicación en los cinco puestos de trabajo y alternando entre las tareas de información presencial y la atención en centralita.

d) Puesto de información en atrio

Auditado por Pilar Moreno, Juan Carlos Plasencia y Francisco Campos

Horario de atención: 7:30 a 22:30 de lunes a domingo y festivos

El día de auditoría había dos personas en este puesto (Rafael Berrocal y Pilar). La actividad que realizan es:

- Información General/No Clínica (Ubicación de Servicios, horarios, normativa general, actividades previstas,...)
- Primera recepción del paciente y acompañamiento de ingresos programados dentro del protocolo de Acogida. Coordinación con el departamento de Admisión y el Equipo de Enfermería.
- Gestión de correo:
- Clasificación de correo ordinario en casilleros.
- Entrega y firma de recepción de correo certificado. (Formato HV/PES09B/FPOC01/04: Recepción de correo certificado).
- Preparación de listados de salida de correo ordinario, certificado y burofaxes diarios.
- Gestión de Mensajería.
- Control de préstamo de sillas de ruedas y registro de entrega (vemos el registro)
- Resolución y registro de incidencias.
- Gestión de radiotaxi (vemos el registro)

Durante la auditoría se observa como un trabajador del servicio de información vuelve de realizar una acogida de paciente para ingreso hospitalario, con el registro adecuado.

e) Servicio de Información y atención al paciente

Auditado por Pilar Moreno, Juan Carlos Plasencia y Francisco Campos

Horario de atención directa: 9:00 a 17:00, de lunes a viernes laboral.

Atención al paciente. Ubicados en la planta baja, tras acceder a un pasillo a la izquierda desde el atrio. Dispone de una sala de espera con sillas antes de las puertas de acceso a los despachos correspondientes.

Se audita este puesto en presencia de Silvia Segura (responsable de servicio) y Eva Ochoa.

Las actividades que realizan comienzan con la petición y recepción de solicitudes de atención, hasta la posterior respuesta que emite el Servicio de Atención al Paciente, una vez realizadas las diferentes gestiones con los servicios del hospital implicado.

Estas demandas de atención pueden ser:

- **Información:** orientación y asesoramiento sobre el funcionamiento y accesibilidad a los servicios sanitarios de los centros de salud relacionados con el hospital, y su cartera de servicios, así como el Sistema Sanitario en general.
- **Petición de Servicio:** Demandas realizadas por el usuario o Instituciones, diferentes sobre quejas, sugerencias, agradecimientos y reclamaciones, emitiendo una respuesta escrita o verbal al peticionario.
- **Petición de derechos ARCO:** derechos de Acceso, rectificación, cancelación y oposición que exige la Ley Orgánica de Protección de Datos de carácter personal.
 - **Acceso a la historia Clínica:** solicitud de documentación clínica del paciente generada en los episodios de atención llevados a cabo en el hospital, gestionado de acuerdo a la normativa vigente.

- **Rectificación de información:** Modificación sobre los datos de carácter personal que aporta el paciente. Cuando las rectificaciones solicitadas atiendan a datos médicos, las peticiones se transmiten a Dirección Médica:
- **Cancelación:** Derecho que ejercita el paciente en relación a la cancelación de sus datos. Con carácter general la Ley 41/2002 obliga a mantener custodia por parte del Centro Sanitario de la información clínica generada, con lo que al paciente se le informará de éste hecho en un plazo inferior a 10 días hábiles.
- **Oposición:** Derecho que ejercita el paciente en relación a la oposición de utilización de sus datos. El formulario que atiende a ésta petición será el MO_PES09A_FPOC03_03. En el caso de que una persona pertenezca a los Cuerpos de seguridad del Estado y no desee dar sus datos de carácter personal, la filiación se producirá incorporando el número de placa en el campo nombre y apellido.
- **Reclamaciones:** Registro de reclamaciones en IGR y Excel, solicitud de respuesta al responsable, elaboración de carta de contestación al reclamante, envío de la misma. Control de información en Excel.
- **Agradecimientos:** Registro IGR y Excel, Envío a responsables, elaboración de carta.
- **Sugerencias:** Registro IGR y Excel, Envío a responsables, elaboración de carta.
- **Gestión de encuestas satisfacción NPS (Net Promotore Score)**

Las quejas y reclamaciones deben ser formuladas por escrito en el formato oficial establecido o en cualquier formato que contenga los datos que permitan la identificación y localización del interesado, a efectos de su notificación, así como el objeto de su queja o reclamación. Las quejas y reclamaciones podrán presentarse en cualquiera de los centros sanitarios o administrativos de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid y en los lugares previstos para ello en el Hospital Universitario Rey Juan Carlos, como son:

- Comunidad de Madrid (Dirección General de Atención al Paciente, Servicio Madrileño de Salud).
- Servicio de Atención al Paciente.
- Admisión de Urgencias y Puntos de Información.
- Correo electrónico.
- Fax.
- Pagina web Consejería y Hospital.
- Correo postal.

Independientemente del lugar de formulación de la queja o reclamación, la recepción y registro de éstas se realiza en el Servicio de Atención al Paciente; por tanto, desde los lugares habilitados en el Hospital Universitario Rey Juan Carlos deben remitirse en un plazo de 24 horas desde su recepción, al Servicio de Atención al Paciente.

La recepción de las reclamaciones en el Servicio de Atención al Paciente incluye las actividades de registro de entrada en aplicación informática IGR y Clasificación y codificación.

Los plazos establecidos para realizar el informe de la reclamación para las áreas afectadas es:

- 12 días naturales desde la recepción de la reclamación hasta el envío al servicio de atención al paciente
- Pasado este tiempo el servicio de atención al paciente reitera su petición de informe, generando un recordatorio automático cada dos días
- Pasados los 15 días se reitera en la petición de informe, transmitiendo la información a otros responsables, incluida la dirección del centro

Diariamente se produce el volcado automático desde el sistema informático del hospital (IGR) hasta la aplicación CESTRACK de la Consejería de Sanidad.

El expediente se guarda en archivo físico durante dos años.

Se realizó la **trazabilidad bidireccional** de una muestra de reclamaciones, buscando una reclamación al azar en el registro físico y verificando que los documentos son los mismos que aparecen escaneados en los programas tanto del hospital (IGR) como en Cestrack, así como los datos que aparecen en dichos programas de tratamiento (reclamante, fechas, número de registros, etc).

El Servicio de Atención al Paciente elabora un informe mensual de la actividad del servicio, especialmente en materia de reclamaciones, el cual se remite a la Dirección de Gerencia y al Comité de Calidad Percibida. Asimismo y de forma trimestral, se remite un evolutivo del seguimiento a cada Jefe de Servicio para su conocimiento y control. Igualmente tras el análisis de los motivos de reclamación, se toman las medidas preventivas y correctivas oportunas, estableciendo el seguimiento de las mismas para asegurar una mejora en la atención que se ofrece al usuario.

El **informe mensual** del Servicio de Atención al Paciente recoge los siguientes indicadores:

- a) Número de quejas y reclamaciones clasificadas por motivos.
- b) Comparativo con el histórico (durante el primer año, comparativa con promedio semestre anterior y, años sucesivos comparativa con el año pasado).
- c) Acumulados del año. d) Nº de reclamaciones por servicio médico, enfermería y servicios generales.
- d) Demora en la elaboración del informe contestación del mes anterior
- e) Demora en la contestación de la reclamación del mes anterior
- f) Número de sugerencias y número de agradecimientos

f) Servicio de admisión

Auditado por Francisco Campos y Juan Carlos Plasencia

Periodo de auditoría: 11:00 a 13:00

- Jefe de admisión: Cristina Rosado Bolaños

Ubicación de la zona: planta baja, entrando por el atrio situado a la izquierda.

Los puestos en esta zona son:

- Agendas: 7 puestos
- Canalizaciones: 2 puestos
- Citación diferida: 2 puestos
- Gestión de camas: 2 puestos
- LEQ: 6 puestos
- Citación: 1 puesto

- Actividades en **puesto Agendas**: ocupado en el momento de auditoría por Sonia Martín, quien explica que los siete puestos de agendas realizan las mismas funciones, repartiéndose las 462 agendas del Hospital por servicios, y el proceso de trabajo diario.

- ✓ A primera hora revisa el listado de pacientes con **prioridad por sospecha de malignidad**, ya que deben ser citados en un plazo máximo de tres días. A partir de este informe, se revisa en el IMDH si está cumpliendo con este plazo máximo.

Identificación	Nombre	Fecha	Estado
123456789	JOSE MARIA GARCIA	15/12/2015	Pendiente
987654321	MARIA ANTONIA GARCIA	15/12/2015	Pendiente
567890123	JOSE ANTONIO GARCIA	15/12/2015	Pendiente
345678901	MARIA ANTONIA GARCIA	15/12/2015	Pendiente
234567890	JOSE ANTONIO GARCIA	15/12/2015	Pendiente
123456789	MARIA ANTONIA GARCIA	15/12/2015	Pendiente
987654321	JOSE ANTONIO GARCIA	15/12/2015	Pendiente

- ✓ **Control y seguimiento de citas a más de 15 días.** Visualiza el **informe de pacientes citados a más de 15 días** por agendas, para reprogramarlas.

Identificación	Nombre	Fecha	Estado
123456789	JOSE MARIA GARCIA	15/12/2015	Pendiente
987654321	MARIA ANTONIA GARCIA	15/12/2015	Pendiente
567890123	JOSE ANTONIO GARCIA	15/12/2015	Pendiente
345678901	MARIA ANTONIA GARCIA	15/12/2015	Pendiente
234567890	JOSE ANTONIO GARCIA	15/12/2015	Pendiente
123456789	MARIA ANTONIA GARCIA	15/12/2015	Pendiente
987654321	JOSE ANTONIO GARCIA	15/12/2015	Pendiente

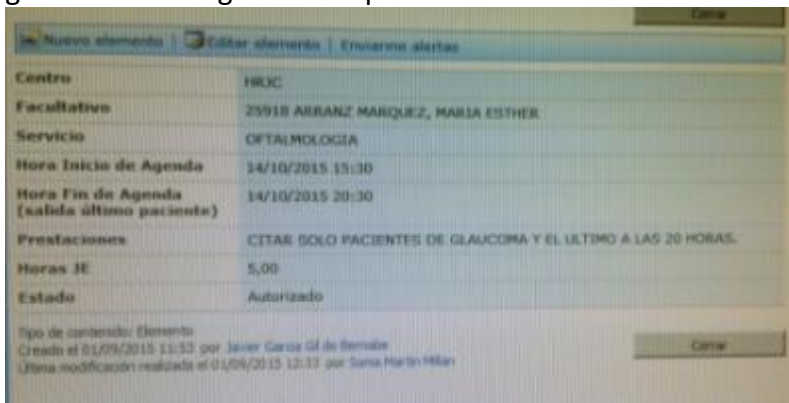
- ✓ **Remiten propuestas a los facultativos de ampliación, bloqueo o cierre de agendas** en función de la demanda de citas y la posibilidad de programación según los huecos disponibles. Para ello consultan el informe **“cálculo de la demora teniendo en cuenta el primer hueco citable”**, en el cual aparecen en rojo el número de pacientes citados a más

de 40 días, y las consultas y gabinetes cuyo primer hueco libre es superior a 15 días. La apertura de consultas adicionales puede realizarse en jornadas ordinarias o extraordinarias. Durante la auditoría, se comprueba la trazabilidad de una apertura de consultas en jornadas extraordinarias en el servicio de oftalmología.

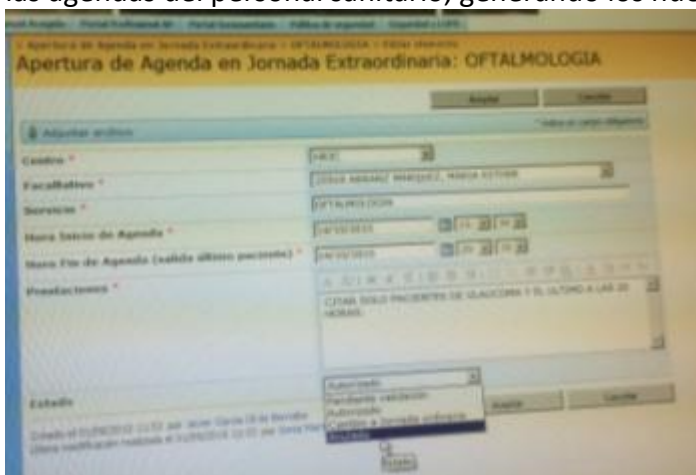
- El personal administrativo informa al jefe de servicio de la necesidad que se ha detectado mediante correo electrónico.



- El jefe de servicio realiza la solicitud de apertura, con un tiempo mínimo de antelación de 4 días, a fin de que dé tiempo a que se ocupen los nuevos huecos libres que se generan en las agendas del personal sanitario.

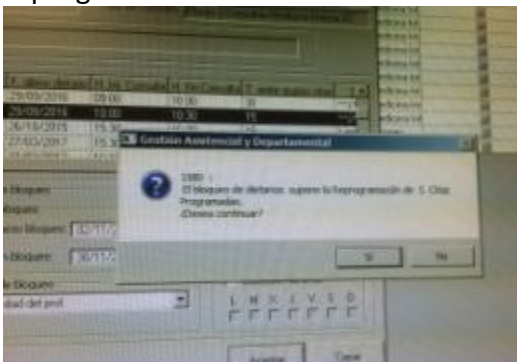


- El personal administrativo valida la petición y realiza las modificaciones pertinentes en las agendas del personal sanitario, generando los nuevos huecos.



En caso de que la apertura de consultas se realice en jornadas ordinarias, el jefe de servicio informa al respecto y el personal administrativo genera los nuevos huecos en las agendas del personal sanitario mediante el IMDH.


- ✓ **Gestionan el bloqueo de las agendas** que tienen asignadas. A diario, reciben un resumen diario de las notificaciones de bloqueo de agendas por vacaciones (validado por recursos humanos) y formación (validado por la dirección asistencial). Si alguna petición está pendiente de validar, se realiza un bloqueo preventivo de los huecos en las agendas correspondientes que no estén ya ocupados. Una vez validados:
 - Se bloquean las agendas en IMDH, que avisa de que dicho bloqueo implica la reprogramación de citas



- Se registra en el libro Excel “Planilla de bloqueos” con la que trabaja el servicio
- Se reprograman las citas. Si la cita estaba programada en un plazo inferior a las tres semanas, se contacta con el paciente telefónicamente. En caso contrario, se le comunica mediante el canal prevalente. Las citas tienen un plazo máximo de 15 días después de la fecha inicial a reprogramar. El servicio dispone de un registro mediante el cual se puede consultar como se le ha comunicado al paciente dicha reprogramación.
- Por otro lado, **gestionan el bloqueo de las agendas de personal saliente de guardia.** Esto se realiza con un mes de antelación, que es cuando reciben la programación de las guardias del mes siguiente en cada servicio. Esto genera un informe de citas reprogramadas que se envía al personal implicado. Se realiza la trazabilidad de la reprogramación de citas de un profesional que salía de guardia el mismo día de la auditoría, comprobando como el mes anterior se realizó la reprogramación de sus citas.



AGENDA	J	V	S	D	L	M	X	J	V	S	D	L	M	X	J	V	S	D	L	M	X	
MIR01 Angel Asenjo																						
MIR02 Sara Nistal																						
MIR03 Miguel Yebra																						
MIR04 Isabel Perales																						
MIR05 Maria Asenjo																						
MIR06 Dolores Joya																						
MIR07 Angelina Garcia																						
MIR08 Jorge Rojas																						
MIR09 Vicente																						
UCP01 Cristina Vicente																						
MIR10 Diego Real																						
MIR11 Ana Castañeda																						
MIR12 Ignacio Robles																						
MIR13 Olga Caamaño																						
MIR14 Teresa Alvarez																						
MIR16 Vanesa Sendin																						
MIRMAP																						



INFORME DE CITAS REPROGRAMADAS						
Agenda:	MIR05 MARIA ASEÑO	Servicio:	SERVICIO DE ATENCIÓN AL PACIENTE			
Responsable:	ANGEL MARTINEZ ALBA	Fecha de consulta:	15 de Diciembre 2015			
Procedimiento:						
Periodo:	14/12/2015 a 14/12/2015					
Nombre	Número del paciente	Fecha	Hora	Servicio	Procedimiento	
MIR05	12345678	14/12/2015	10:00	Atención al paciente	Consulta	
MIR05	87654321	14/12/2015	11:00	Atención al paciente	Consulta	
MIR05	98765432	14/12/2015	12:00	Atención al paciente	Consulta	
MIR05	10987654	14/12/2015	13:00	Atención al paciente	Consulta	
MIR05	21098765	14/12/2015	14:00	Atención al paciente	Consulta	

- ✓ Comprueban los **accesos de los centros a las distintas agendas por servicio**, realizando un check list de todos. En caso de detectarse que no se puede acceder a una determinada agenda, se informa a informática y a la gerencia. Acceso a <http://multicita.salud.madrid.org>
 - ✓ Realiza la citación de pacientes que son reprogramados: cumple los criterios establecidos en los protocolos del servicio en cuanto a apertura, resolución y cierre de llamadas. Utiliza el programa IMDH para acceder a los huecos de citación y para registrar las reprogramaciones de pacientes que realiza.
 - ✓ Gestionan la solicitud de adelantos de citas que se realizan desde atención primaria a través del aplicativo SCAE (solicitud de cita en atención especializada). Si el especialista aprueba este adelanto, el personal administrativo se encarga de la gestión de la citación.
- Actividades en **puesto LEQ**: ocupado en el momento de auditoría por Erika Martinez, quien explica que los cinco puestos de LEQ realizan las mismas funciones, repartiéndose el trabajo por servicios, y el proceso de trabajo diario.
- ✓ A primera hora, acceden al informe “Pacientes con solicitud sin inclusión en LEQ” a través de la intranet, lo imprimen y se dividen los pacientes a incluir entre los cinco puestos.
 - ✓ Se realiza la gestión del preoperatorio de los pacientes que lo requieran. Para ello, se introduce el número de HC de cada paciente en IMDH, en el menú “Gestión de pacientes”, se le asigna el programa marco y se comprueba si precisa preoperatorio. En caso negativo, se introduce al paciente en Lista de Espera. En caso afirmativo, se llama al paciente y se realiza la citación para la realización de las pruebas correspondientes.
 - ✓ A principio de cada semana, el personal médico de cada servicio les envía la hoja de programación quirúrgica de la semana siguiente. En ese momento, el personal del servicio extrae un listado de la página web de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid para comprobar que todos los pacientes que deban ser operados en esa semana estén incluidos en la programación y que la fecha programada sea anterior a la fecha máxima de intervención del paciente. En caso de detectarse alguna incidencia, se comunica al personal médico la necesidad de reajustar la programación o solicitar un quirófano extra.



- ✓ Se llama al paciente y se le indica fecha y hora de su intervención e indicaciones previas. Se pueden dar varios casos:

- Si el paciente accede, se registra la programación en IMDH: introduciendo el número de HC del paciente, fecha, hora, duración, si es ambulatorio, fecha de ingreso si lo hay y número de quirófano, basándose en la distribución de quirófanos de la que disponen, la cual reciben actualizada semanalmente. Si el paciente finalmente no acude el día de la intervención y lo justifica, se le realiza un aplazamiento atendiendo a su fecha máxima de intervención. Si su ausencia no está justificada, se le indica que debe reiniciar el proceso de asistencia sanitaria desde su médico de atención primaria.



- Si no se logra contactar con el paciente después de haberlo intentado en tres días diferentes, se le envía una carta por correo certificado, en la que se le informa que debe ponerse en contacto con el servicio de Admisión del Hospital en el plazo máximo de 3 días desde su recepción y que en caso contrario será dado de baja en el registro de LEQ.
- Si el paciente renuncia a la intervención, se le envía una carta de renuncia voluntaria por correo certificado, en la que se le comunica que será dado de baja en el registro de LEQ.
- Si el paciente indica que no puede ser intervenido en la fecha que se le propone, se le indica que debe solicitar un aplazamiento voluntario. Se le propondrá una nueva fecha una vez se realicen posteriores programaciones quirúrgicas, con un máximo de 30 días de demora desde la fecha que el paciente indique. El paciente no podrá aplazar la intervención más de 180 días desde la fecha en que se le haya introducido en la LEQ. La programación quirúrgica recibida incluye pacientes “en reserva” a los que se les puede asignar los huecos que queden libres por estos pacientes.

Durante la auditoría, realiza la inclusión en LEQ de tres pacientes mientras se realiza la auditoría cumpliendo con los criterios establecidos en los protocolos del servicio.

- ✓ Se accede diariamente al Registro Unificado de Pacientes en Lista de Espera Quirúrgica (RULEQ), se extrae la información de los pacientes derivados por otros Hospitales, se realiza la citación para las pruebas preoperatorias y se le comunica al personal sanitario para su inclusión en la programación quirúrgica.
- Actividades en **puesto canalizaciones**: ocupado en el momento de auditoría por Charo, quien explica que el proceso de trabajo diario.
- ✓ Genera un listado diario de prestaciones pendientes de citar en la intranet. Lo extrae en formato Excel, filtra las urgentes y las ordena por fecha de solicitud. Realiza la citación de los pacientes resultantes.

- ✓ Realiza la gestión de derivaciones que solicitan los médicos a través de Casiopea. A través de IMDH, extrae el volante de cada una de las prestaciones solicitadas. Envía al resto de hospitales las solicitudes de asistencia firmadas por la dirección asistencial, mediante fax o correo electrónico. Para derivaciones intercentros se introduce la información contenida en dicha propuesta en el Sistema de Información del Fondo de Cohesión (SIFCO). Todo el proceso se registra en un libro Excel que incluye toda la trazabilidad del proceso.



CEN	SERVICIO	PRESTACIONES	CANTIDAD	TOTAL	PRESTACIONES
1	IP PLAZA PED	0	0	4	0
2	IP PLAZA DES	0	0	11	7
3	IP UNIVERSIDAD	2	0	28	0
4	IP PLAZA	0	0	24	0
5	IP UNIVERSIDAD	2	0	28	1
6	IP PLAZA	3	0	24	0
7	IP UNIVERSIDAD	0	0	27	0
8	IP PLAZA	1	0	29	0
9	IP UNIVERSIDAD	0	0	30	0
10	IP PLAZA	0	0	30	0
11	IP UNIVERSIDAD	0	0	22	0
12	IP PLAZA	0	0	12	0
13	IP UNIVERSIDAD	1	0	3	0
TOTAL GENERALES			10	0	0
TOTAL			22	270	0
TOTAL PLAZAS			0	0	0
TOTAL UNIVERSIDAD			0	0	0
TOTAL PLAZAS 1			0	0	0
TOTAL PLAZAS 2			0	0	0
TOTAL PLAZAS 3			0	0	0
TOTAL PLAZAS 4			0	0	0
TOTAL PLAZAS 5			0	0	0
TOTAL PLAZAS 6			0	0	0
TOTAL PLAZAS 7			0	0	0
TOTAL PLAZAS 8			0	0	0
TOTAL PLAZAS 9			0	0	0
TOTAL PLAZAS 10			0	0	0
TOTAL PLAZAS 11			0	0	0
TOTAL PLAZAS 12			0	0	0
TOTAL PLAZAS 13			0	0	0
TOTAL PLAZAS 14			0	0	0
TOTAL PLAZAS 15			0	0	0
TOTAL PLAZAS 16			0	0	0
TOTAL PLAZAS 17			0	0	0
TOTAL PLAZAS 18			0	0	0
TOTAL PLAZAS 19			0	0	0
TOTAL PLAZAS 20			0	0	0
TOTAL PLAZAS 21			0	0	0
TOTAL PLAZAS 22			0	0	0
TOTAL PLAZAS 23			0	0	0
TOTAL PLAZAS 24			0	0	0
TOTAL PLAZAS 25			0	0	0
TOTAL PLAZAS 26			0	0	0
TOTAL PLAZAS 27			0	0	0
TOTAL PLAZAS 28			0	0	0
TOTAL PLAZAS 29			0	0	0
TOTAL PLAZAS 30			0	0	0
TOTAL PLAZAS 31			0	0	0
TOTAL PLAZAS 32			0	0	0
TOTAL PLAZAS 33			0	0	0
TOTAL PLAZAS 34			0	0	0
TOTAL PLAZAS 35			0	0	0
TOTAL PLAZAS 36			0	0	0
TOTAL PLAZAS 37			0	0	0
TOTAL PLAZAS 38			0	0	0
TOTAL PLAZAS 39			0	0	0
TOTAL PLAZAS 40			0	0	0
TOTAL PLAZAS 41			0	0	0
TOTAL PLAZAS 42			0	0	0
TOTAL PLAZAS 43			0	0	0
TOTAL PLAZAS 44			0	0	0
TOTAL PLAZAS 45			0	0	0
TOTAL PLAZAS 46			0	0	0
TOTAL PLAZAS 47			0	0	0
TOTAL PLAZAS 48			0	0	0
TOTAL PLAZAS 49			0	0	0
TOTAL PLAZAS 50			0	0	0

- ✓ Realiza la gestión de canalizaciones que se le solicitan al Hospital. Recibe las solicitudes y las remite a la dirección asistencial, que debe aprobarlas. Entonces, se procede a la citación de pacientes, informando al centro de origen. Todo el proceso se registra en un libro Excel que incluye toda la trazabilidad del proceso.

– Actividades en **puesto camas**: ocupado en el momento de auditoría por Rubén Barba, quien explica que el proceso de trabajo diario.

- ✓ A primera hora genera un informe sobre la situación de ocupación de camas en el Hospital, que se envía a dirección de enfermería, gerente, jefe de admisión y jefe de atención al paciente.



- ✓ Gestionan las camas necesarias para los pacientes que van a ser intervenidos cumpliendo con los criterios incluidos en los protocolos del servicio. El programa que utilizan en IMDH en el módulo de camas e intervenciones. Realizan la reserva de camas de los pacientes a hospitalizar al día siguiente cumpliendo en todo momento con los criterios incluidos en los protocolos del servicio.

- ✓ Realizan la modificación de camas necesaria para ingresar a los pacientes ambulatorios que no pueden ser dados de alta en el día. Están en continua comunicación con el personal de enfermería de planta que es quien asigna camas e informa de la disponibilidad.



- ✓ Realiza la solicitud de transporte sanitario al alta de los pacientes hospitalizados que así lo requieran, una vez la solicita el personal sanitaria a través de IMDH.

- ✓ Gestiona los traslados hacia y desde otros hospitales. En caso de traslado a otro Hospital, se envía por fax la solicitud de traslado junto a un informe médico al Hospital de destino, que incluya la justificación del traslado, y se llama para confirmar su recepción. Cuando se aprueba el traslado, se le comunica dicha aceptación al médico que la ha solicitado para que pida la ambulancia a través de IMDH y genere el informe de alta. En caso de traslado desde otro Hospital, el Hospital de origen debe enviar la solicitud de traslado junto a un informe médico que incluya la justificación de traslado. Esta documentación se envía al jefe de admisión y médico responsable del servicio médico en cuestión. En caso de que el Hospital de origen no se encuentre en la Comunidad de Madrid, se les comunica que deben solicitar la ambulancia al SUMMA 12 y se les envía la hoja de relleno.
- ✓ Registro de exitus, a fin de anular citas y prestaciones que quedasen pendientes.
- ✓ Registro de neonatos, comunicando a los padres que deben solicitar la tarjeta sanitaria y su registro en CIBELES.



The image shows a screenshot of a web application interface. At the top, the title 'REGISTRO NEONATOS' is visible. Below the title is a table with several columns and rows of data. The table appears to be a list of records, possibly containing patient information and dates. The text is somewhat blurry, but the structure of the table is clear.

g) Urgencias

Auditado por Francisco Campos

Horario de atención directa: 24 horas

El servicio de urgencias, ubicado en la planta primera, cuenta con dos zonas totalmente diferenciadas de atención: adultos y pediátrica.

Distinguimos dos tipos de servicio, el de información y atención al paciente y el de admisión en urgencias.

El horario de información y atención al paciente en urgencias es de 8:00 a 24:00 de lunes a viernes y de 8:00 a 22:30 de los fines de semana y festivos.



En el momento de auditoría se observa el trabajo realizado por Silvia Miguélez (SIAP, uniformada de verde e identificada) y Monica Carmona y Javier Gonzalez (uniformados de azul e identificados).

Puesto de información: Silvia Miguélez

Las actividades que se realizan en este puesto son de dos tipos, relativas a la información:

- Información básica sobre funcionamiento y accesibilidad a los servicios sanitarios de los centros de salud relacionados con nuestro hospital.
- Información específica del centro y su oferta de servicios.
- Orientar al paciente o familiar sobre cuestiones que demande.
- Realizar tareas básicas de información general de los servicios sanitarios.
- Informar y facilitar los trámites administrativos relacionados con el Servicio de Urgencias, tales como ingresos, gestión de citas u otros.
- Facilitar información sobre horarios de visitas e información médica de Urgencias.
- Realizar labores de información no clínica presencial y telefónica.
- Controlar la frecuencia con la que se da información clínica a los familiares.
- Controlar el flujo de ingresos y altas para ofrecer una información puntual en cada momento.

y relativas al paciente y/o usuario:

- Recepción del paciente o usuario, dando prioridad a la asistencia sanitaria.
- Acompañamiento de los familiares hasta las distintas dependencias de la urgencia donde está ubicado el paciente
- En caso de que el paciente acuda con menores de edad se gestiona la guarda y custodia de estos
- Mantener informados a los familiares sobre las distintas pruebas solicitadas y/o realizadas al paciente.
- Llevar un registro de todos los pacientes que están o no con acompañamiento
- Acompañar a los familiares a las unidades de hospitalización siempre que sea necesario. Visitar a los pacientes ingresados en Urgencias y facilitar la resolución de problemas relacionado con el ingreso.
- Realizar las tareas de localización, acogida y acompañamiento de familiares.
- Registrar si el paciente viene o no con acompañante.
- Registrar el destino del paciente siempre que se haya producido el alta

Los informadores utilizan el programa Casiopea para el control y gestión de pacientes y acompañantes, registrando la actividad realizada por turnos diarios.

Puesto de admisión: Monica Carmona y Javier Gonzalez

Los administrativos de la urgencia, utilizan el programa IMDH por la opción de Urgencias. Se muestra por defecto el total de pacientes que están actualmente en el área de Urgencias, en cualquiera de los servicios definidos. Los pacientes se muestran por colores según las gestiones que han recibido:

- En color negro se muestran aquellos a los que únicamente se les ha registrado los datos de llegada a urgencias.
- En color marrón los que han sido atendidos por la enfermera de Triage.
- En color rosáceo los que se les ha registrado alguna valoración médica en este episodio de urgencias (si se les han registrado varias valoraciones, en la fecha de valoración del registro en la lista se muestra la fecha de la primera valoración).
- En color rojo se muestran los que están ubicados en una cama/sillón.
- En color azul aquellos que ya han salido del área de Urgencias, bien porque se han marchado a su domicilio o bien porque han sido ingresados en planta o trasladados del centro (se ha parametrizado un tiempo de permanencia en la pantalla para los pacientes dados de alta de 10 min).

Llegada	Paci
13:22	PRUEBA PRUEBA PF
12:20	PRUEBA PRUEBA PA
12:17	PRUEBA PRUEBA AN
11:46	PRUEBA PRUEBA
10:34	HERRERO GONZALE

Una vez dado de alta en el sistema se procede a emitir el código de información en NEMOQ, que se encuentra en la aplicación con el nombre "Admisión Urgencia".

El número sirve para que el paciente sea llamado a la sala de triage y también para que los familiares puedan obtener información de su familiar en NEMOQ, o sean avisados por el personal sanitario para la información personal.

- Si el paciente viene sólo o no consiente la información se da a los acompañantes y la hoja con el código se le entrega a él.
- Si el paciente viene acompañado y consiente la información se da a sus acompañantes la hoja se le entrega al acompañante, advirtiéndole que tienen que estar pendiente de la llamada a triage.

Se observan 10 atenciones a pacientes con un tiempo medio de atención de 1,12 minutos.

h) Hospital de día

Auditado por Juan Carlos el 14 de octubre

Horario de atención: 8:00 a 15:00 de lunes a viernes

Se encuentra ubicado en la segunda planta. El día de auditoría este puesto estaba ocupado por Luisa Miguel (identificada y uniformada de azul).

Se atendieron 22 personas, con un tiempo de atención medio de 1,46 minutos. Las actividades observadas fueron:

- Recepción del paciente y provisión de pulsera identificativa
- Indicaciones de citas a pacientes (fecha y hora)
- Coordinación con el profesional médico para proporcionar citas a pacientes
- Atención a la solicitud de información de pacientes de las áreas cercanas (consultas)
- Emisión de justificantes



NUMERO	CONSULTA
UCP01/3	10
HEMHD2/8	HD
ONCHD1/14	1
HEMHD2/7	HD
ONCHD1/13	1
UCP01/2	10

La pantalla ubicada en la sala de espera permite la llamada ordenada de pacientes a consulta. El programa utilizado para gestionar los pacientes es Oncofarm y IMDH.

i) Consultas externas:

Horario de atención: 8:00 a 21:00 de lunes a viernes

Ubicado en la segunda planta, no coincidimos con la actividad que realiza el administrativo en planta (M^a José Capilla), aunque vimos como realizaba el acompañamiento desde el atrio (pertenece al área SIAP) y según protocolo, las actividades que realiza son:

- Atender las dudas de los pacientes y usuarios y acompañamiento a las salas de consultas si fuera necesario.
- Ejerce de intermediario entre el personal facultativo, enfermería y paciente si fuera necesario.
- Información General/No Clínica (Ubicación de consultas, horarios, pruebas diagnósticas).
- Gestión de justificantes (según protocolo Consejería de Sanidad).
- Punto de apoyo al personal del Atrio para la primera recepción del paciente y acompañamiento de ingresos programados dentro del protocolo de Acogida. Coordinación con el departamento de Admisión y el Equipo de Enfermería.

j) Bloque quirúrgico

Auditado por Pilar Moreno, Francisco Campos y Juan Carlos Plasencia (9 septiembre y 14 octubre)

Horario de atención: 7:30 a 22:30 de lunes a viernes

Las salas de espera están ubicadas en la segunda planta, cercanas al bloque quirúrgico y obstétrico.

Sala de espera CMA: en el momento de auditoría, había un informador (Jesús Romero) con el registro de entradas de pacientes, atendiendo las demandas de información de los familiares de la sala de espera.

Sala de espera Bloque quirúrgico: en el momento de auditoría, había un informador (Samuel Corral) con el registro de entradas de pacientes, atendiendo las demandas de información de los familiares de la sala de espera. El monitor de información de ubicación de pacientes estaba estropeado, y avisan a informática en el mismo momento.

Las actividades que realizan son:

- Acompañar al paciente en el trayecto del vestuario hasta la recepción por parte del personal de quirófano, dando las indicaciones oportunas.
- Mantener informados a los familiares de la ubicación del paciente dentro del área quirúrgica.

3.3.2. ACCESO AL CALL CENTER

El acceso al servicio mediante el teléfono del hospital se realiza con el número 91 481 62 25. En horario de **8:00 a 22:00, los días laborables** de lunes a viernes, se accede a un contestador automático con las posibilidades indicadas en la siguiente tabla donde se han incluido los tiempos de una de las llamadas realizadas.

TELEFONO	CONTENIDO DE LLAMADAS ENTRE LAS 7:30 Y LAS 22:00	Segundos 1-10-15
914816225	Timbre de llamada: 2 tonos	00:10,09
Contestador automático	Bienvenidos al Hospital Universitario Rey Juan Carlos. Le informamos que motivos de calidad la llamada puede ser grabada.	00:16,26
	Si desea hablar con una habitación o extensión por favor marque 0	00:21,37
	Si desea preguntar por una intervención quirúrgica marque 1	00:25,86
	Si desea gestionar una cita marque 2	00:28,92
	Si desea contactar con contabilidad y compras marque 3	00:32,55
	Si desea hablar con información marque 4 o permanezca a la espera 1 tono	00:36,64 00:37,51
Música		00:52,56
Operadora	Hospital Rey Juan Carlos, en que puedo ayudarle	01:12,13
Auditor	Esto es una prueba de auditoría, muchas gracias por su atención	01:28,33

3.3.3. ACCESO A WEB DEL HOSPITAL

El acceso a la Web del hospital se realiza por medio de la siguiente URL:

<http://www.hospitalreyjuancarlos.es/es>

La propia página es un sistema de información a usuarios y clientes del hospital. Se ha analizado la información disponible para verificar su actualización y operatividad.

El mapa de la web es el siguiente:

The screenshot shows the website interface for Hospital Universitario Rey Juan Carlos. At the top, there is a navigation bar with the hospital logo, contact information (91 481 62 25), and a search bar. Below this is a main menu with categories like 'CONÓCEMOS', 'NUESTRO CENTRO', 'CUADRO MÉDICO', 'CARTERA DE SERVICIOS', 'ATENCIÓN PRIMARIA', and 'SALA DE PRENSA'. The main content area is divided into several sections: 'CONÓCEMOS', 'NUESTRO CENTRO', 'CARTERA DE SERVICIOS', 'SALA DE PRENSA', 'PACIENTES', 'PROFESIONALES', 'CUADRO MÉDICO', 'INVESTIGACIÓN', 'PORTAL DEL PACIENTE', 'CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA', 'DOCENCIA', and 'VISITANTES Y FAMILIARES'. Each section contains a list of links to various services and information. On the right side, there are several promotional banners for services like 'Primer hueco Libre para mi cita', 'Escuela de Dermatitis Atópica', 'Así de sencillo donar sangre salva vidas', 'Portal del paciente', 'Portal de Salud', 'Elige tu profesional sanitario', and 'Cita sanitaria por Internet'.

Se ha verificado el acceso según los medios indicados en esta página web, así como los links externos que aparecen. Se muestran en la siguiente tabla el muestreo realizado sobre los accesos y URL externos a la página del hospital.

INFORMACIÓN	ACCESO
91 481 62 25	Es el teléfono de acceso al hospital, con distintas posibilidades según el horario de llamada tal y como se ha indicado en el apartado anterior.
http://www.quironsalud.es/es	Página principal de grupo Quirónsalud, fruto de la integración entre IDCsalud y Quirón.

INFORMACIÓN	ACCESO
<p>Conócenos Nuestro centro</p> <p>INICIO Nuestro centro Información de contacto</p> <p>Información de contacto</p>	<p>C/ Gladiolo s/n - 28933 Móstoles (Madrid) Teléfono: 91 481 62 25 Fax: 91 481 62 16 Email: info@hospitalreyjuancarlos.es</p>
<p>INICIO Centros de Atención Primaria</p> <p>Centros de Atención Primaria</p>	<p>Se accede a la información sobre ubicación y teléfono de cada centro de salud. Se despliega un mapa de google con la ubicación de cada uno de ellos.</p>
<p>C.S. Presentación Sabio Calle Alonso Cano, 8 28933 Móstoles Madrid Teléfonos: 91 648 91 07 / 08 / 09</p>	<p>Operadora directa mañana y tarde</p>
<p>C.S. La Princesa Calle Severo Ochoa, 4 28932 Móstoles Madrid Teléfonos: 91 664 10 31</p>	<p>Servicio automático con varias opciones incluyendo el acceso a una operadora del centro</p>
<p>C.S. Navalcarnero Calle la Doctora, 8 28600 Navalcarnero Madrid Teléfonos: 91 811 29 11</p>	<p>Servicio automático con varias opciones incluyendo el acceso a una operadora del centro</p>
<p>C.L. El Álamo Calle Federico García Lorca, 31 28607 El Álamo Madrid Teléfonos: 91 812 23 79</p>	<p>Es un fax</p>
<p>C.L. Villanueva de Perales Calle Carretas, 2 28609 Villanueva de Perales Madrid Teléfonos: 91 813 70 54</p>	<p>No hemos conseguido comunicar con nadie (ni por la mañana ni por la tarde)</p>
<p>C.S. Villa del Prado Paseo de la Estación, S/N 28630 Villa del Prado Madrid Teléfonos: 91 862 04 66</p>	<p>Servicio automático con varias opciones incluyendo el acceso a una operadora del centro</p>
<p>C.S. Navas del Rey Avenida de Madrid, 62 28695 Navas del Rey Madrid Teléfonos: 91 865 01 75</p>	<p>Por la mañana contesta una operadora del centro. Por la tarde solo para urgencias.</p>
<p>C.L. Colmenar del Arroyo Calle General Mola, 7 28213 Colmenar del Arroyo Madrid Teléfonos: 91 865 10 24</p>	<p>Por la mañana contesta una operadora del centro. Por la tarde no contestan</p>

INFORMACIÓN	ACCESO
<p>C.L. Pelayos de la Presa Avenida Doctor Arquitecto García Benito, 1 28696 Pelayos de la Presa Madrid Teléfonos: 91 864 53 79</p>	<p>Es un fax</p>
<p>C.L. Cenicientos Calle Plaza Caños, 2 28650 Cenicientos Madrid Teléfonos: 91 864 25 34</p>	<p>Por la mañana contesta una operadora del centro. Por la tarde no contestan</p>
<p>C.S. Barcelona Calle Barcelona, 31 28937 Móstoles Madrid Teléfonos: 91 646 29 43</p>	<p>Operadora directa mañana y tarde</p>
<p>C.S. Villaviciosa de Odón Calle Príncipe de Asturias, 173 28670 Villaviciosa de Odón Madrid Teléfonos: 91 616 50 80</p>	<p>Operadora directa mañana y tarde</p>
<p>C.L. Sevilla la Nueva Calle Estrella, 9 28609 Sevilla la Nueva Madrid Teléfonos: 91 813 00 15</p>	<p>Servicio automático con varias opciones incluyendo el acceso a una operadora del centro.</p>
<p>Horarios y servicios</p> <p>CAFETERÍA. El horario de Cafetería es de 7:30 a 22 horas.</p> <p>APARCAMIENTO. Gratuito.</p> <p>CAJERO AUTOMÁTICO Y TIENDAS. Vestíbulo junto Admisión Central.</p> <p>DISPENSADORES DE SNACKS Y BEBIDAS. Situados en las salas de espera.</p> <p>TELEVISIÓN. Gratuita en todas las habitaciones.</p> <p>ÁREA WIFI. Gratuito en todo el Hospital.</p> <p>DONACIÓN DE SANGRE. De Lunes a Viernes de 10:30 a 20:00 horas y sábados de 11:00 a 1</p> <p>SERVICIOS RELIGIOSOS. CAPILLA. Planta 0 Horario Apertura de lunes a domingo: 00:00 - 19:00 horas. Misa de lunes a domingo. Consultar horarios en cartel informativo.</p>	<p>Podría ampliarse informando de otros horarios de atención como los puestos de admisión central, informadores en el atrio, etc...</p>
<p>INICIO Cuadro médico</p> <p>Cuadro médico</p>	<p>Permite realizar la búsqueda por especialidad, o por el nombre del médico:</p> <p>🔍 Buscar en Cuadro médico</p> <p>Nombre / Título <input type="text"/> Especialidad <input type="text"/></p> <p><input type="button" value="Cancelar"/> <input type="button" value="Buscar"/></p>

INFORMACIÓN	ACCESO
<p>INICIO Cartera de servicios Especialidades médicas</p> <h2>Especialidades médicas</h2> <ul style="list-style-type: none"> ○ Alergia ○ Aparato Digestivo ○ Cardiología ○ Cuidados Paliativos ○ Endocrinología ○ Geriátrica ○ Hematología y Hemoterapia ○ Medicina Interna ○ Nefrología ○ Neonatología 	<p>Permite acceder a las distintas especialidades médicas donde pueden consultarse varios apartados: Descripción, personal, diagnósticos, técnicas y otros apartados dependiendo de la especialidad.</p>  <p>Los mails de estos apartados funcionan correctamente.</p>
<p>alergia@hospitalreyjuancarlos.es</p>	<p>Mail del servicio de alergia</p>
<p>Cuidados paliativos: 91 894 84 10 ext 2245 Horario: 8:00-15:00 Maria.herrera@idcsalud.es</p>	<p>Datos de cuidados paliativos y mail del jefe de servicio.</p>
<p>Neumología: Situación: Consultas externa y pruebas funcionales respiratorias: 2ª planta salas 18 - 21 y 7b Hospitalización: planta 3 torre universidad Broncoscopias: Gabinetes 2ª planta</p>	<p>Extensiones: 50218 50219 50220 50221 neumologã-a@hospitalreyjuancarlos.es El administrador del sistema devuelve los correos remitidos a este buzón. neumologia@hospitalreyjuancarlos.es Dirección modificada el 16 de diciembre.</p>
<p>Neurología: Situación: Área de Consultas: 2ª planta (consultas 12,15,16,17). Sala de Electroencefalografía, Sala de Electromiografía Teléfono: Hospitalización en 4ª planta Universidad. Unidad de Ictus: 402,405,406,407 Laboratorio del sueño: 403</p>	<p>Neurologia.hrjc@idcsalud.es</p>
<p>Pediatría: Situación: Urgencias: Primera Planta. Torre Plaza. Hospitalización: Tercera Planta. Torre Plaza Consultas: Segunda Planta. Torre Universidad</p>	<p>ivan.carabano@hospitalreyjuancarlos.es Teléfono: 50362 Consulta: Nº 2</p>
<p>Reumatología: Situación: Primera planta</p>	<p>reumatologia@hospitalreyjuancarlos.es</p>

INFORMACIÓN	ACCESO
Urgencias: Situación: 1ª Planta Jefe de servicio: Belén Rodríguez Miranda Horario: 24h x 365 días	Urgencias.hrjc@hospitalreyjuancarlos.es
Diagnóstico por Imagen: Situación: Planta 1ª Horario: 8:00 a 22:00 Urgencias: 24h 365 días	radiologoconsultor@hospitalreyjuancarlos.es Teléfono: 50171- 50858 50980 Fernando.ybanez@idcsalud.es jaime.fernandez@idcsalud.es
Investigación: http://www.fjd.es/iis_fjd	Se accede al Instituto de Investigación Sanitaria de la Fundación Jiménez Díaz.

3.3.6. REVISIÓN DE DOCUMENTACIÓN Y REGISTROS

Se ha verificado que la **documentación revisada** (ver listado de documentación revisada y evidencias) cumple los siguientes requisitos:

- Incluyen todo el contenido esperado.
- El contenido es conforme con otras fuentes fiables, tales como normas y reglamentos.
- El documento es coherente consigo mismo y con documentos relacionados.
- Está actualizado.
- Los documentos han proporcionado la información suficiente para ser utilizados como apoyo durante la auditoría.
- Tiene las debidas aprobaciones documentales.

Los **registros de las distintas actividades** verifican el cumplimiento de las programaciones del servicio.

Se realizó la trazabilidad de los informes de la centralita visualizando in situ los registros que proporciona el mismo programa desde el ordenador de Gema Sánchez. Se observó que solo se consideran los datos de uno de los grupos o colas (skill) del hospital:

HURJC - citas

HURJC - informacion

HURJC – Quirúrgica

De estos tres grupos de llamadas solo se incluyen en los informes los datos de:

HURJC - citas

Excluyendo aquellas llamadas que entran en los grupos de información y quirúrgica. Cuando preguntamos al responsable el motivo indica que esta es la única información que les solicitan los servicios centrales.

La **trazabilidad de los informes de llamadas mensuales**, permitió detectar que a partir del mes de septiembre se modificó una de las variables utilizadas para el cálculo del porcentaje de llamadas contestadas en menos de 60 segundos. En lugar de utilizar las llamadas contestadas en un tiempo menor o igual a 60 segundos se utiliza como variable las llamadas contestadas en un tiempo menor a 60 segundos.

Además se recibieron los informes mensuales del hospital en excel desde que se instaló dialoga (mes de abril) y anteriores (desde enero hasta agosto). Primero se analizaron las variables que aparecen en los informes y el alcance de los análisis.

El alcance de los datos de los informes es:

- **Horario:** de 8:00 a 22:00
- **Días:** de lunes a viernes laborable
- **Grupos:** Solo se incluyen datos de uno de los grupos (de los tres del hospital) HUIE INFO

Las variables incluidas en los informes son:

- **ENT.** Número de llamadas entrantes o recibidas.
- **CONT.**, Número de llamadas contestadas.
- **ABAND.**, número de llamadas abandonadas
- **ABAND. (60)***, traspasado a la tabla como **ABAND. (≤ 60)** número de llamadas abandonadas en un tiempo menor o igual a 60 segundos.
- **SAT.** Saturadas. La saturación se produce cuando una llamada no consigue entrar en una cola porque la capacidad de ésta ha llegado a máximos. Los parámetros que rigen dicho

escenario son: Número Máximo Llamadas simultáneas y Número Máximo Llamadas en cola.

- **DES.** Desbordadas. El desbordamiento se produce cuando una llamada ha entrado en una cola y a continuación sigue el proceso y reglas de gestión de ésta: tiempo máximo de espera, no contesta o comunica el agente, otras.
- **TMC:** Tiempo Medio de Conversación de las llamadas
- **TMA:** Tiempo Medio en Abandonar una llamada
- **TME:** tiempo medio que se tarda en atender una llamada (tiempo medio de espera)
- **MS: Mensajes buzón:** las llamadas desbordadas saltan al buzón de voz y se atienden en diferido. Esta variable se obtiene de Dialoga en un informe distinto a los anteriores.

Además el programa permite emitir **informes por agentes** (operadores al teléfono). En este caso se incluyen todos los grupos. Estos informes incluyen también variables como:

- Llamadas atendidas: Número de llamadas Atendidas (entrantes y salientes)
- SALIENTES: número de llamadas emitidas
- No answer: llamadas no contestadas
- Total logon: Tiempo total que el agente ha estado logado

También se incluyen informes por franja horaria, permitiendo observar horarios que denotan claramente los picos de actividad del servicio.

Los resultados en los informes recibidos son:

MES	ENT.	CONT.	ABAND.	ABAND. (≤60)	SAT.	DES.	MS	TMC	TMA	TME
ENERO	4.983	3.727	507	311	36	713		2:40	0:49	0:32
FEBRERO	12.644	9.996	1.204	649		1.444	246	2:31	1:00	0:32
MARZO	11.947	10.657	648	269	0	642	242	2:15	1:19	0:28
ABRIL	11.836	10.645	622	248	0	569	209	2:16	1:18	0:29
MAYO	11.384	10.120	689	299	0	575	243	2:18	1:18	0:33
JUNIO	12.537	11.459	609	286	0	469	167	2:07	1:09	0:32
JULIO	12.139	11.513	364	155	0	262	105	2:11	1:15	0:22
AGOSTO	9.619	9.376	175	79	0	68	50	2:09	1:09	0:16

Tabla 2. Datos de Dialoga obtenidos de los informes en Excel desde enero hasta agosto seleccionando el grupo HURJC citas

Los indicadores que pueden obtenerse a partir de estos datos son:

- **Nivel de atención:** calculado $CONT./ENT. \times 100$.
- **Nivel de abandono:** calculado $ABAND./ENT. \times 100$.
- **% ABAND. (>60):** abandonadas en mas de 60 segundos de espera, calculado $(ABAND. - ABAND. (\leq 60))/ENT. \times 100$.
- **% SAT.:** calculado $SAT./ENT \times 100$
- **% DES.:** calculado $DES./ENT. \times 100$

MES	Nivel atención	Nivel ABAND.	% ABAND. (>60)	% SAT.	% DES.
ENERO	75%	10%	3,9%	0,7%	14,3%
FEBRERO	79%	10%	4,4%	0,0%	11,4%
MARZO	89%	5%	3,2%	0,0%	5,4%
ABRIL	90%	5%	3,2%	0,0%	4,8%
MAYO	89%	6%	3,4%	0,0%	5,1%

MES	Nivel atención	Nivel ABAND.	% ABAND. (>60)	% SAT.	% DES.
JUNIO	91%	5%	2,6%	0,0%	3,7%
JULIO	95%	3%	1,7%	0,0%	2,2%
AGOSTO	97%	2%	1,0%	0,0%	0,7%

Tabla 3. Indicadores de calidad en la atención a la centralita seleccionando el grupo HURJC citas

Comparando estos datos con los informes mensuales, observamos diferencias en el método de cálculo del indicador, en el número de llamadas abandonadas en menos de 60 segundos y en el dato utilizado para informar del número de llamadas perdidas:

MES	Datos obtenidos de los informes en Excel directamente del programa								Datos incluidos en los informes mensuales presentados UTC		
	ENT	CONT	ABAND	ABAND (≤60)	SAT	DES	MB	% ABAND (>60)	I1	I2	Observaciones
ENE	4.983	3.727	507	311	36	713		3,9%	1.017	9,2%	Los datos por franja horaria no coinciden con estos. No aparece MB
FEB	12.644	9.996	1.204	649		1.444	246	4,4%	1.753	13,9%	
MAR	11.947	10.657	648	269	0	642	242	3,2%	789	6,6%	Incluye 10 llamadas perdidas más que las recibidas según el informe en Excel
ABRIL	11.836	10.645	622	248	0	569	209	3,2%	734	6,2%	
MAYO	11.384	10.120	689	299	0	575	243	3,4%	722	6,3%	
JUNIO	12.537	11.459	609	286	0	469	167	2,6%	625	5,0%	
JULIO	12.139	11.513	364	155	0	262	105	1,7%	366	3,0%	
AGO	9.619	9.376	175	79	0	68	50	1,0%	114	1,2%	

Tabla 4. Trazabilidad de los informes de llamadas del call center seleccionando el grupo HURJC citas

En la tabla anterior los datos introducidos en las columnas:

- **I1:** dato “Número de llamadas perdidas”. Se indica que Se considera llamada perdida a aquella llamada no atendida con más de 60 segundos de espera sin respuesta. En este hospital se calcula:

$$\text{ABANDONADAS} + \text{SAT} + \text{DES} - \text{ABAND} (\leq 60) - \text{MB}$$

- **I2:** “Porcentaje de llamadas perdidas”. Se indica que porcentaje de llamadas perdidas: número de llamadas perdidas sobre el total de llamadas entrantes.

Los porcentajes calculados según las indicaciones de los informes mensuales son inferiores a los indicados.

Si observamos los porcentajes de abandono por franja horaria, durante los meses de enero a agosto (exceptuando los meses de abril y julio, por recibir datos con distintas franjas horarias)

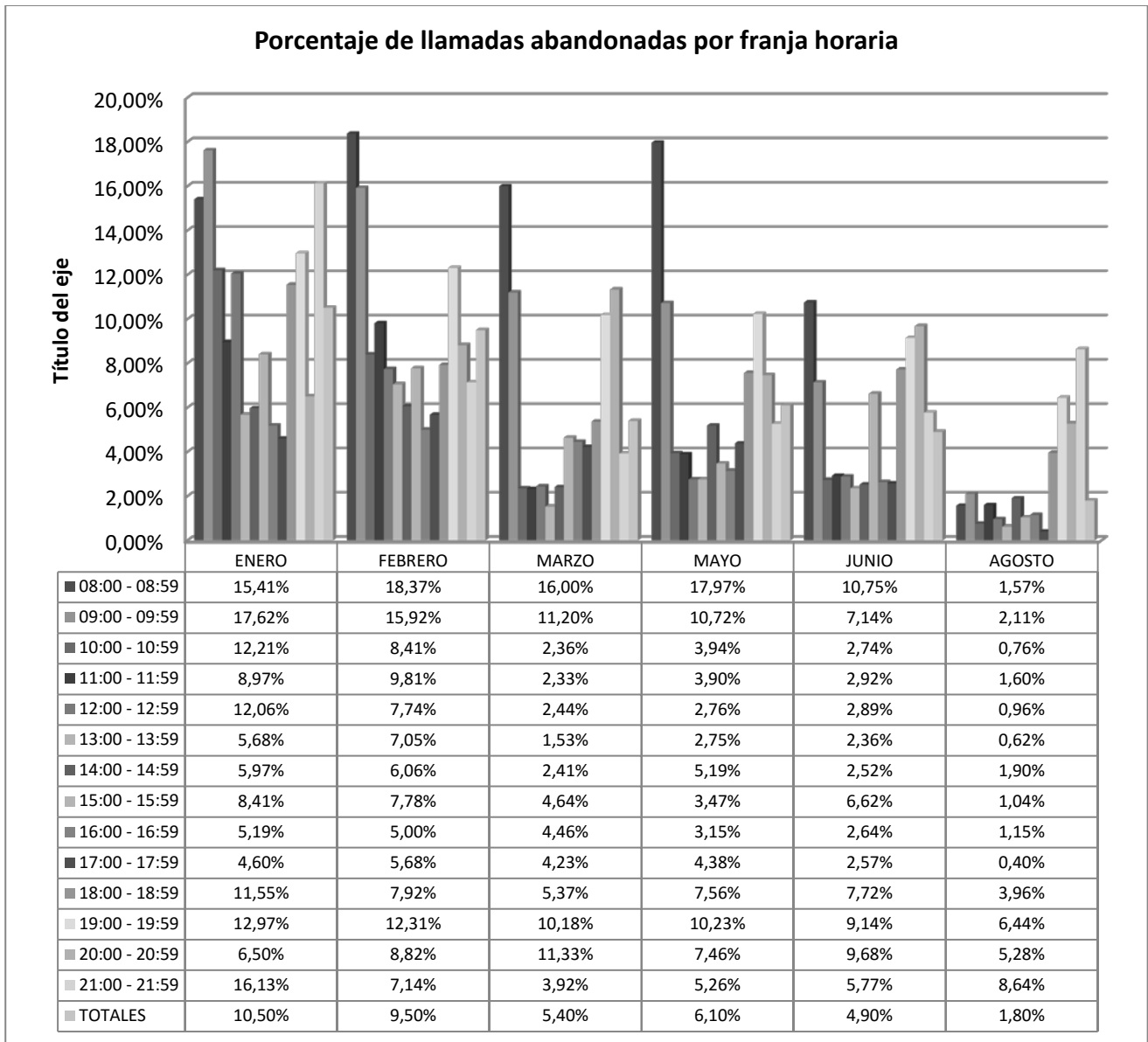


Gráfico 1. Porcentaje de llamadas abandonadas según el grupo de cola HUIE INFO por franja horaria

Se observa una mejoría a partir del mes de mayo.

- En enero hay porcentajes superiores al 10% en 8 franjas horarias.
- En febrero hay porcentajes superiores al 10% en 3 franjas horarias
- En marzo hay porcentajes superiores al 10% en 4 franjas horarias, pero empieza a verse porcentajes que incluso llegan al 1,5%.
- En mayo hay porcentajes superiores al 10% en 3 franjas horarias
- En junio solo hay un porcentaje superior al 10%
- En agosto todos los porcentajes están por debajo del 10%, llegando a rebajar el 1%.

También se recibe información sobre las llamadas del grupo HURJ información, datos que no forman parte del informe mensual. Las variables incluidas en estos informes no incluyen **ABAND. (60)***, por lo que no pueden integrarse en los anteriores.

Los niveles de atención son superiores al 95% desde agosto hasta noviembre, llegando al 98% el último mes. El porcentaje de abandono es igual o inferior al 3% en estos cuatro meses:

GRUPO / COLA	MES	ENT.	CONT.	ABAND.	SAT.	DES.	TMC	TMA	TME	Nivel atención	Nivel ABAND.
HURJC - informacion	AGO	4.113	3.990	99	0		2:01	0:48	0:11	97%	2,4%
HURJC - informacion	SEP	6.524	6.295	197	0	32	1:58	0:47	0:11	96%	3,0%
HURJC - informacion	OCT	5.570	5.409	117	0	44	1:56	0:56	0:11	97%	2,1%
HURJC - informacion	NOV	5.992	5.855	112	0	25	1:57	0:35	0:10	98%	1,9%

Tabla 5. Nivel de atención y nivel de abandono de llamadas en el grupo HURJC información

En cuanto a los indicadores de **reclamaciones y agradecimientos** se revisan los datos in situ y se solicitan los informes correspondientes con las distintas reclamaciones, agradecimientos y sugerencias clasificadas por tipo, servicio y mes.

Según información "NumReclamacionesPorServicio.pdf"			
Desde enero hasta agosto			
2015	AGRADECIMIENTOS	RECLAMACIONES	SUGERENCIAS
SIAP	81	1	2
ADMISION	88	16	4

Tabla 6. Información aportada sobre agradecimientos y reclamaciones

La clasificación recibida de estas 9 reclamaciones es:

ASISTENCIAL	CAUSA	SUB CAUSA	TOTAL
Admisión	Citaciones	Errores de fecha u hora, y otros errores de citación.	8
Admisión	Citaciones	Otras	4
Admisión	Libre elección o cambio de profesional sanitario o centro	Reclamaciones relacionadas con el cambio de médico en Atención Especializada.	1
Admisión	Organización y normas	Disconformidad con aspectos organizativos del centro que no estén contemplados en apartados anteriores.	1
Admisión	Organización y normas	Otras	1
Admisión	Trato personal	Trato incorrecto.	1
SIAP	Organización y normas	Otras reclamaciones relativas a derivación.	1

Tabla 7. Clasificación de las reclamaciones del servicio de admisión

Con esta información se intuye que debido al bajo número de reclamaciones, los motivos no son significativos como para indicar un área de mejora incidente. Mediante los informes recibidos se observa:

- Reuniones constantes de los coordinadores del equipo de informadores

- Propuestas de nuevas medidas para cumplir eficazmente la nueva normativa en relación con la atención en urgencias: Se está estudiando la manera de controlar el acceso de los familiares a la urgencia bien con pegatinas o pulseras, cambios en las consultas de la urgencia con la creación de una nueva sala y la colocación de un nuevo punto de información en dicha sala, etc.
- Áreas de mejora según reclamaciones y sugerencias recibidas

4. DATOS GENERALES DEL HOSPITAL

En la página web del hospital podemos encontrar datos históricos del mismo.

“El Hospital Rey Juan Carlos de Móstoles, es un centro integrado en la red sanitaria pública, concebido para ofrecer una asistencia universal, cercana y eficaz, a cerca de 180.000 ciudadanos. El Centro está dotado de la más alta tecnología, ofreciendo una amplia cartera de servicios y profesionales de prestigio con un alto grado de capacitación en clínica, docencia e investigación”.

“El Hospital Rey Juan Carlos, ubicado en la localidad madrileña de Móstoles, es un edificio construido por el estudio de Rafael de La-Hoz cuyo diseño responde al programa funcional hospitalario dando especial importancia a la escala humana, el control del soleamiento y la calidad de los espacios destinados a enfermos y familiares.”

En la memoria del 2013 se completan datos generales del hospital como los siguientes.

“El Hospital Universitario Rey Juan Carlos abrió sus puertas al público en marzo del 2012. Atiende una población cercana a los 180.000 habitantes que incluye los municipios de Móstoles, Pelayos de la Presa, Navalcarnero, Aldea del Fresno, Cadalso de los Vidrios, San Martín de Valdeiglesias, Villa del Prado, Navas del Rey, Villaviciosa de Odón, Villamantilla, Cenicientos, Rozas de Puerto Real, Sevilla la Nueva, Villamanta, Villanueva de Perales, Chapinería, Colmenar del Arroyo y El Álamo.”

RECURSOS MATERIALES	UNIDADES
CAMAS	
Camas instaladas	300
Camas funcionales	200
QUIRÓFANOS	
Programados en Hospital	8
Urgentes	2
Paritorios	6
Locales de consulta en el Hospital/Gabinetes	79
HOSPITAL DE DÍA	
Puestos hospital de día	10
DIAGNÓSTICO POR LA IMAGEN	
Mamógrafos	1
TC	2
RM	2
Sala RX Vascular	1
Ecógrafos en RX	4
Ecógrafos en otros servicios	17
Sala convencional de RX	4
Telemando RX	1
PET	1
Gammacamara	1
Acelerador lineal	1

260 habitaciones individuales	12 puestos de diálisis
10 quirófanos	10 puestos de hospital de día
47 consultas externas	21 salas de radiología
32 gabinetes de exploración	10 puestos neonatología
78 puestos de urgencias	18 puestos UCI

CARTERA DE SERVICIOS



5. DATOS GENERALES DEL SERVICIO DE ADMINISTRATIVOS

El servicio de apoyo administrativo realiza todas las actividades de atención al paciente, recepción y centralita telefónica, necesarias para garantizar la accesibilidad a la cartera de servicios del hospital.

Se trata de un macroproceso transversal a todos los Servicios del Hospital Universitario Rey Juan Carlos dado su carácter general y de atención directa en la regulación de todas las vías de acceso que los ciudadanos tienen al Centro y, por tanto, a los servicios y profesionales del Centro Hospitalario.

ACCESO	RECURSO	PROCESOS
Atención directa	<p>Puestos información en atrio</p> <ul style="list-style-type: none"> – 2 Puesto de información <p>Puestos de admisión central: 10 ventanillas</p> <ul style="list-style-type: none"> – 9 para citas y otros y 1 reservado para LEQ – Disponen de turnómetro con varias opciones – Sala de espera con quiscos Nemoq (2 equipos) <p>Despacho de información y atención al paciente</p> <ul style="list-style-type: none"> – Atenciones directas – Responsable del servicio <p>Puestos en urgencias</p> <ul style="list-style-type: none"> – 1 puesto de información – 2 puestos de admisión – 2 salas de espera con quiscos Nemoq <p>Puesto en Hospital de día</p> <ul style="list-style-type: none"> – 1 puesto de admisión – Pantalla y quisco Nemoq <p>Puestos de información en salas de espera de:</p> <ul style="list-style-type: none"> – 1 puesto en CMA – 1 puesto en bloque quirúrgico – 1 puesto en consultas externas <p>Quioscos NEMOQ</p> <ul style="list-style-type: none"> - 18 equipos situados en distintas zonas 	<p>Información General</p> <p>Acogida</p> <p>Identificación del paciente</p> <p>Acompañamiento</p> <p>Citación</p> <p>Lista de espera quirúrgica</p> <p>Programación quirúrgica</p> <p>Canalizaciones</p> <p>Justificantes para pacientes y familiares</p> <p>Solicitud de ambulancias</p> <p>Acceso a documentación clínica</p> <p>Reclamaciones y sugerencias</p> <p>Agradecimientos</p> <p>Préstamo sillas de ruedas</p> <p>Depósito de objetos</p> <p>Teletraductor</p>
Atención telefónica y Fax	<p>Call center 91 481 62 25</p> <p>Recepción de llamadas</p> <p>Emisión de llamadas</p> <p>Fax: 91 481 62 16</p>	<p>Información General</p> <p>Citación</p> <p>Lista de espera quirúrgica</p> <p>Programación quirúrgica</p> <p>Canalizaciones y libre elección</p>
Correo postal	<p>Hospital Universitario Rey Juan Carlos</p> <p>Gladiolo s/n</p> <p>28933 Móstoles Madrid España</p>	<p>Comunicación de citas</p> <p>Otros procesos</p>
Correo electrónico	<p>info@hospitalreyjuancarlos.es</p> <p>citacion@hospitalreyjuancarlos.es</p>	<p>Información General</p> <p>Reclamaciones y sugerencias</p> <p>Agradecimientos</p>

ACCESO	RECURSO	PROCESOS
Portal paciente	http://www.hospitalreyjuancarlos.es/es/portal-paciente	Acceso información clínica Autogestión de citas

Tabla 8. Canales de acceso al servicio de apoyo administrativo

Abarca las actividades de apoyo administrativo, recepción/información de pacientes y atención telefónica en los servicios de:

- Dirección y gestión
- Servicios asistenciales
- Urgencias
- Coordinación con otros centros
- Centralita de teléfonos
- Atención directa

El servicio dispone de certificados otorgados por entidades y en normas de reconocimiento internacional:

- Certificado por la norma **ISO 9001:2008**, SERVICIOS, PERSONAS Y SALUD, S.L.U. para el centro Hospital Universitario Rey Juan Carlos, en los servicios de soporte en centros sanitarios y sociosanitarios. Servicios de restauración, mantenimiento de instalaciones y equipos electromédicos, limpieza, gestión intrahospitalaria de residuos y lencería.
- Certificado por la norma **ISO 9001:2008**, en el **servicio de atención al paciente** en admisión, urgencias, diagnóstico por la imagen, análisis clínicos, farmacia, anatomía patológica, medicina preventiva y salud laboral.
- Certificado por la norma **ISO 14001:2004** en **atención al paciente** según cartera de servicios.
- Certificado por la norma **ISO 50001:2011** en **atención al paciente** según cartera de servicios.

A continuación se muestra una visión global del servicio, considerando los procesos asistenciales como el macroproceso clave, el servicio de apoyo administrativo transversal a todos los procesos y el paciente en el centro de todas las actividades que se realizan en el hospital.

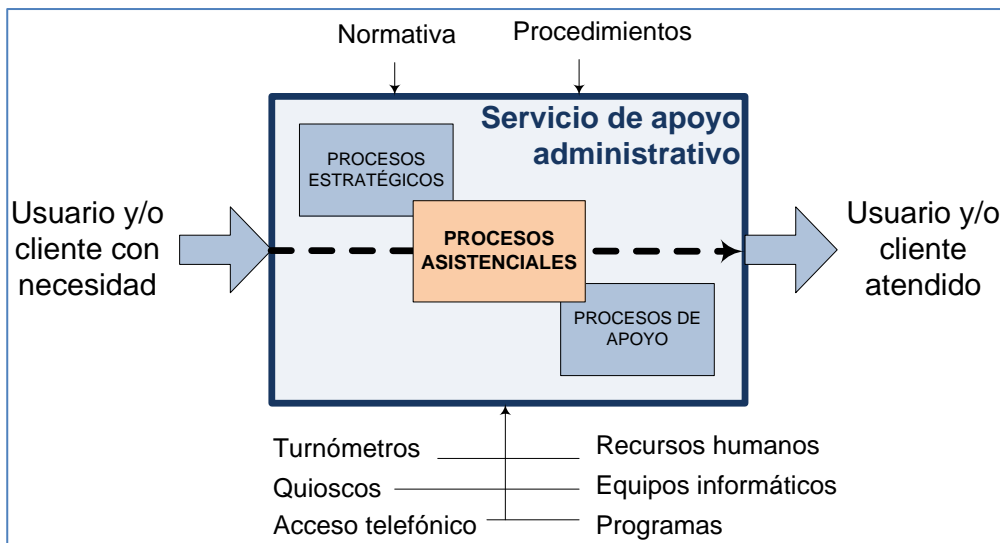


Ilustración 1. Visión global del proceso de apoyo administrativo

Las actividades en relación al servicio de información y atención al paciente pueden consultarse en varios de los informes mostrados para esta auditoría.

SQL Server Reporting Services
Inicio > IGR >
Actividad Registrada

Ver [Propiedades](#) [Historial](#) [Suscripciones](#)

Nueva suscripción

CENTRO: HOSPITAL REY JUAN CARLOS Fecha Desde: 01/01/2015
Fecha Hasta: 11/12/2015

1 de 1 100% Buscar | Siguiente Seleccionar un formato Exportar

Actividad Registrada	
Atención Prestada	Total
Agradecimiento	1220
Canalización	1
Diálisis	1
Información	311
Libre Elección	93
Oxigenoterapia	2
Peticion de Historia	3727
Peticion de Servicio	4555
Rectificación documentación clínica	5
Sugerencia	55
Reclamacion	268

Ilustración 2. Imagen del programa IGR que muestra la actividad realizada en el hospital hasta 11/12/2015 en relación al servicio de información y atención al paciente

5.1. RECURSOS HUMANOS DEL SERVICIO DE APOYO ADMINISTRATIVO

Los recursos humanos disponibles para realizar este servicio están divididos en las dos áreas de responsabilidad:

- Información y atención al paciente (SIAP)
- Admisión

Tienen diseñados organigramas con la estructura del servicio (ver listado de documentación revisada).



Ilustración 3. Imagen del organigrama del servicio de información y atención al paciente

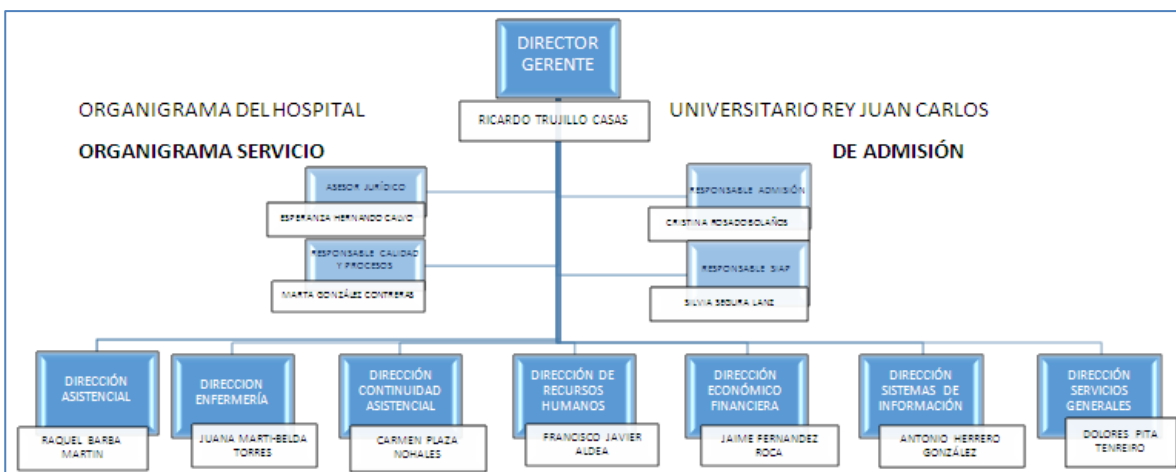


Ilustración 4. Imagen del organigrama del servicio de admisión

Disponen de cuadrantes de personal por día de la semana, mes y año, verificando su cumplimiento y supliendo las incidencias cuando se producen.

La planilla del equipo de informadores de los meses de septiembre y octubre muestra que disponen de 9 a 11 puestos que cubren por las mañanas de lunes a viernes y 3 los fines de semana y 8 a 10 puestos por la tarde que cubren de lunes a viernes y 3 los fines de semana y festivos.

La planilla del equipo de admisión, del mes de septiembre y octubre recibido, corresponde a personal rotatorio para cubrir los puestos de atención directa y call center. Según estos cuadrantes:

- 11-15 puestos a cubrir de mañana de lunes a viernes
- 5-6 puestos de jornada partida, mañana tarde de lunes a viernes
- 10 puestos de tarde de lunes a viernes
- 1 puesto de noche de lunes a domingo todos los días

Y los fines de semana y festivos también:

- 2 puestos a cubrir de mañana
- 2 puestos de tarde

La responsable de servicio, Cristina Rosado indica también que dispone de personal para cubrir de lunes a viernes en admisión:

- 7 puestos de agendas
- 2 puestos canalizaciones
- 1 puesto camas
- 6 puestos LEQ

No se recibe el cuadrante de este personal.

Se dispone de **planes de formación** implantados para los que se realiza su seguimiento (ver listado de documentación revisada). La formación se imparte mediante cursos y reuniones periódicas

En el año 2015 los cursos impartidos para personal de admisión han sido:

- Curso de atención telefónica (febrero 2015), con 35 asistentes
- Curso capacitación equipos emergencia (marzo 2015), con 3 asistentes
- Curso LOPD (2015), con 10 asistentes
- Curso Prevención riesgos laborales online (2015), 35 asistentes
- Curso Excel básico (diciembre 2015), 11 asistentes

Y las siguientes reuniones:

- Presentación call center (06/02/2015), 27 asistentes
- canalizaciones; TIR, Desplazados resto zonas (06/03/2015), con 37 asistentes
- Trazabilidad citas/Oncología Radioterapica (10/04/2015), 30 asistentes
- Pruebas CAR/Gestion citas demoradas (08/05/2015), con 38 asistentes
- Casiopea/Leq (12/06/2015), con 9 asistentes
- Medicina Nuclear/SCAE (16/10/2015), con 38 asistentes
- Trato con el paciente y HDM (13/11/2015), con 27 asistentes

Y para el área de informadores, los cursos han sido:

- Curso de atención telefónica (2015), con 21 asistentes
- Curso CESTRACK SERMAS (2015), con 3 asistentes
- Curso CESTRACK IGR DGSIAP (2015), con 3 asistentes
- Curso Derechos ARCO SERMAS (2015), con 2 asistentes
- Curso Prevención riesgos laborales para atención al paciente pendiente diciembre 2015
- Varios: sesiones técnicas y otras jornadas a lo largo del 2015

- 6 Reuniones desde el 24 de septiembre de 2015

En el registro de la formación impartida puede observarse la formación de los últimos años impartida (2013 a 2015) por persona contratada.

Todos los profesionales del servicio disponen en sus **contratos cláusulas de confidencialidad**, se les forma en la normativa relacionada y existen medios para garantizar la protección de datos mediante contraseñas en los ordenadores de acceso a los mismos.

**CLAUSULAS ADICIONALES AL CONTRATO DE TRABAJO DURACION
DETERMINADA A TIEMPO COMPLETO**

PRIMERA.- Es intención de las partes contratantes el que la relación laboral que les une sea exclusivamente de carácter temporal por lo que cualquier tipo de discrepancia que suscite la

Ilustración 5. Imagen de cláusula de confidencialidad en los contratos de los trabajadores

Se ha realizado el análisis de la programación y gestión de los recursos humanos del servicio por parte del equipo auditor. **El servicio dispone de los medios humanos suficientes y cualificados para prestar el servicio llevado a cabo, no detectando incidencias o puntos débiles relacionados.**

5.2. RECURSOS MATERIALES DEL SERVICIO DE APOYO ADMINISTRATIVO

MEDIO	TIPO	PROCESO
IMDH	PROGRAMA	Citación, gestión de camas, documentación clínica, envíos de SMS, etc.
CITA CENTER	PROGRAMA	Citación
SCAE, multicita	PROGRAMA	Citación
SIFCO	PROGRAMA	Citación de otras comunidades autónomas
ONCOFARM	PROGRAMA	Pacientes hospital de día
CIBELES	PROGRAMA	Programa de la comunidad de Madrid (registro de pacientes)
RULEQ	PROGRAMA	Lista de espera quirúrgica
DIALOGA	PROGRAMA	Gestión telefónica: Aplicación para la gestión de la centralita que permite ver en tiempo real las llamadas entrantes y su distribución en los diferentes grupos de gestión.
AMBULANCIAS TSNU	PROGRAMA	Solicitud de ambulancias al SUMMA
QUENDAMERIC	Equipo y programa	Asignación de turnos, Gestión de colas. Para autogestión de pacientes: consulta de citas y emisión de certificados.
IGR	PROGRAMA	Gestión de reclamaciones, agradecimientos, sugerencias, peticiones de servicio
CESTRACK	PROGRAMA	Aplicación SERMAS DGAP para gestión de reclamaciones y agradecimientos
OPINAT	PROGRAMA	Gestión encuestas satisfacción NPS
NemoQ	PROGRAMA	Aplicación para llamar por pantalla a pacientes o familiares, impresión número de aviso por pantalla.
CASIOPEA	PROGRAMA	Aplicación corporativa para la gestión de la información clínica del paciente, con distintos accesos restringidos por módulos, según el usuario.
Microsoft Office	PROGRAMA	Aplicaciones de Office: Word y Excel principalmente, tanto para la edición de documentos como para el control de gestiones y actividades.
Ordenadores y pantallas	EQUIPOS	En todos los puestos operativos.

Todos los programas se han observado en funcionamiento, no detectando ralentización o mal funcionamiento de los mismos, por lo que concluimos que el servicio dispone de los medios técnicos necesarios y adecuados para prestar el servicio.

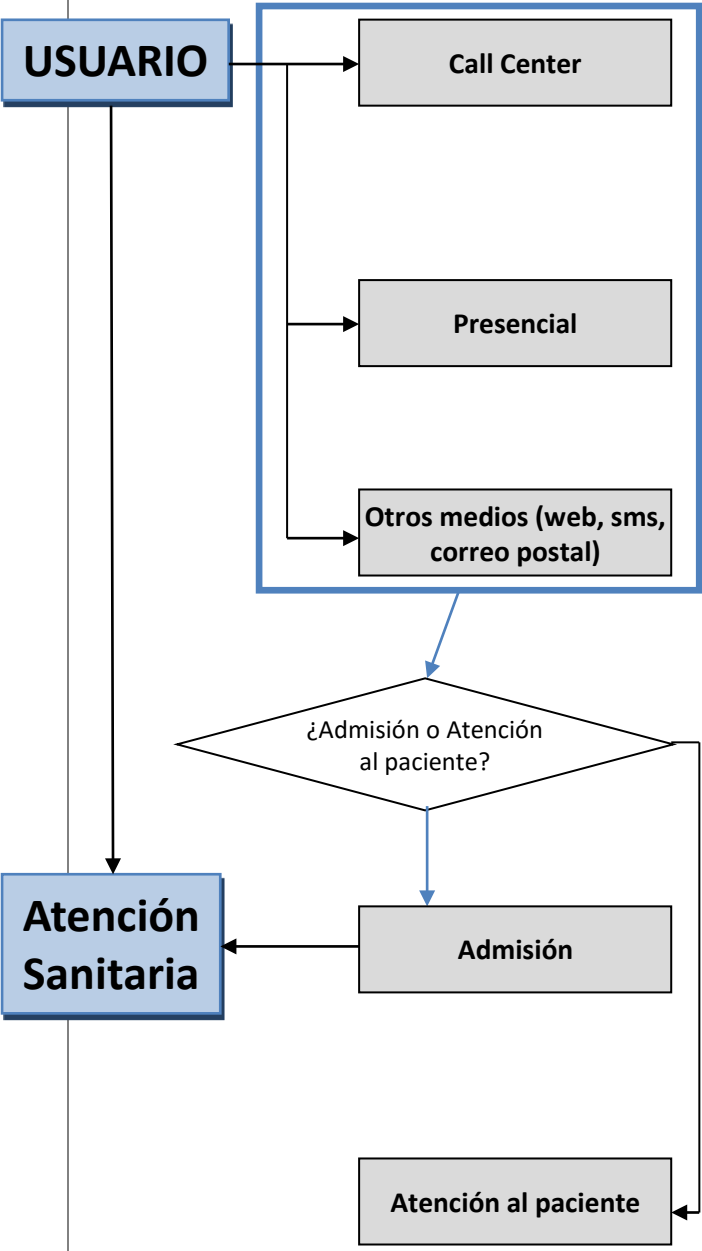
La pantalla de la sala de espera del bloque quirúrgico no funciona puntualmente el 28 de septiembre. El 14 de octubre funciona correctamente.

El listado de medios recibido muestra que el servicio de admisión cuenta con 49 equipos informáticos (ordenadores) ubicados en los distintos puestos de trabajo (ver listado de documentación recibida).

El servicio de información y atención al paciente indica que en el hospital hay instalados 18 quiscos Nemoq y 31 pantallas Nemoq.

5.3. PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO

Tras el estudio de la documentación recibida se presenta a continuación un resumen de los procesos y subprocesos auditados.

Proceso: Servicio de apoyo administrativo	Obtenido del manual de procedimientos
Diagrama de flujo	Descripción de etapas
 <pre> graph TD USUARIO[USUARIO] --> CallCenter[Call Center] USUARIO --> Presencial[Presencial] USUARIO --> OtrosMedios[Otros medios (web, sms, correo postal)] subgraph Services CallCenter Presencial OtrosMedios end Services --> Decision{¿Admisión o Atención al paciente?} Decision --> Admisión[Admisión] Admisión --> AtencionSanitaria[Atención Sanitaria] Decision --> AtencionPaciente[Atención al paciente] style CallCenter stroke:#000,stroke-width:2px style Presencial stroke:#000,stroke-width:2px style OtrosMedios stroke:#000,stroke-width:2px style AtencionSanitaria stroke:#000,stroke-width:2px style AtencionPaciente stroke:#000,stroke-width:2px style USUARIO stroke:#000,stroke-width:2px </pre>	<p>Call center: <i>Dialoga</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – Existen diferentes puestos para la atención telefónica. – A través de este medio se accede al servicio de admisión y atención al paciente – Informe de resultados Dialoga: trazabilidad de las llamadas <p>Presencial: <i>QUENDAMERIC</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – Obtienen un ticket de turno – Acuden a los mostradores – Informe de colas y usuarios – Otros puestos (Urgencias, Hospital de día, etc.) <p>Otros medios:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Trazabilidad mails – Trazabilidad envío SMS confirmación cita – Trazabilidad Web – Trazabilidad correo postal <p>Admisión:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Admisión para recibir la asistencia sanitaria (cita en consulta externa, pruebas diagnósticas, tratamientos, intervenciones quirúrgicas, etc). – Gestión de agendas con pacientes <p>Atención al paciente:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Quejas, reclamaciones, sugerencias – Acompañamiento – Comunicación (información sobre ubicación de familiares, comunicación con el médico, derechos y obligaciones, acceso al hospital, etc.) – Sillas de ruedas – Justificantes

5.4. REGISTROS DE ACTIVIDAD DEL SERVICIO

Los resultados se obtienen de los diferentes registros de actividad. Los revisados durante la auditoría han sido:

- Registro préstamos sillas de ruedas (en puesto de información en atrio)
- Registro de pacientes en salas de espera CMA y bloque quirúrgico
- Registros llamadas centralita
- Registros de reclamaciones
- Registros de sugerencias
- Registros de agradecimientos
- Registros de actividad de información en urgencias
- Registro de formación admisión
- Registro de formación SIAP
- Inventario de equipos informáticos
- Inventario kiosko nemoq
- Registro de reuniones de Coordinadores SIAP
- Registro de actividad cuadro de mandos 2014-2015

Informes de seguimiento y de resultados:

- Atención al paciente varios meses de los años 2014 y 2015
- Resultados encuestas NPS varios meses 2015
- Atención al paciente varios trimestres de los años 2014 y 2015
- Informes de dirección de atención al paciente bimensuales del año 2014

Mientras que la información recibida en cuanto a resultados del servicio de información y atención al paciente, no se recibe ningún resultado del servicio de admisión, tal como evaluación y seguimiento de objetivos del servicio, evaluación de los resultados de la gestión de agendas, LEQ, canalizaciones, etc.

6. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

6.1. VALORACIÓN GLOBAL DEL SERVICIO

Se **valora positivamente** la consecución de los procesos y subprocesos que el servicio lleva a cabo, no detectando incidencias que supongan algún tipo de riesgo para las personas o para el buen funcionamiento del servicio sanitario.

Los procesos y áreas auditados han sido:

- **Recepción/Información.** Información y atención al usuario. Los parámetros medidos son tiempos de espera para ser atendidos, tiempos de atención, la uniformidad, la identificación, y la disponibilidad de horario. Estos procesos están documentados, y se realizan tal y como están descritos.

Los procesos de recepción información han demostrado la capacidad del sistema para cumplir los requisitos normativos técnicos y legales.

- **Atención telefónica.** Información y atención al horario. Los grupos de colas de Información y quirúrgica no forma parte de la información aportada mensualmente a la UTC. Los parámetros medidos han sido tiempos de atención telefónica, tiempos de respuesta, llamadas pérdidas y llamadas recibidas. La mejora a lo largo de los últimos meses de estos indicadores es positiva. Las buenas prácticas del servicio, como disposición y divulgación de otros medios para acceder al servicio (portal paciente, bases de datos de rápida usabilidad, equipos en el propio hospital para la autogestión, etc.), han facilitado la mejora de los resultados.

El proceso de atención telefónica ha demostrado la capacidad del sistema para cumplir los requisitos normativos técnicos y legales.

- **Calidad y recursos.** Mapa de disponibilidad y distribución de puestos de trabajo. Formación. Los parámetros medidos han incluido los procesos y subprocesos, los cuadrantes de coberturas de puestos, la uniformidad e identificación, los registros de formación y las herramientas y software del servicio.

Todos los muestreos realizados en los registros relacionados con los recursos tanto humanos como materiales del servicio han mostrado que la organización y estructura es la adecuada para prestar el servicio. Tan solo puede hablarse de un momento puntual en el que se estropean las pantallas de la sala de espera CMA, pero no se conoce que tuviera consecuencias destacables.

Los recursos humanos y materiales incluyendo los equipos y software han demostrado la capacidad para cumplir los requisitos normativos técnicos y legales.

- **Sistema de información y control.** Sistemas de atención y espera. Sistema telefónico. Gestión documental / reportes. Informes de actividad. Registros de peticiones/incidencias. Diarios de actividad. Medios de comunicación. Control de personal. Los parámetros medidos incluyen los informes emitidos de la centralita y la disponibilidad del listín telefónico actualizado, los informes que emite el servicio relativos a otras áreas como reclamaciones, agradecimientos, sugerencias, atenciones, objetivos del servicio, etc.

El sistema de información y control ha demostrado la capacidad del sistema para cumplir los requisitos normativos técnicos y legales.

- **Reclamaciones de pacientes.** El equipo auditor concluye que el número de reclamaciones (17) no son significativas y que no permiten realizar un estudio de satisfacción. Por otro lado se informa de 169 agradecimientos, que indican una satisfacción adecuada de los usuarios del servicio. El periodo de estos datos es desde enero hasta agosto.

- **Obligaciones documentales y normativas:** No se han detectado incidencias relacionadas con el cumplimiento de normativa, actualizando las actividades a la par que la normativa. Por ejemplo se ha observado el cambio en cuanto al acompañamiento en urgencias, indicado en la última revisión del procedimiento según “Resolución número 417/15 prevista en el artículo 44.2.b de la Ley 1/1983, del 13 de Diciembre, Gobierno de Administración de la Comunidad de Madrid, de aplicación en los Servicios de Urgencias del Servicio Madrileño de Salud”. Se modifican los procedimientos afectados, según indican los responsables del servicio, recibiendo el nuevo proceso modificado.
Por otro lado:
 - Los servicios se prestan con medios propios
 - Disponen de las memorias y protocolos de actuación, el diseño, organización y los recursos humanos y materiales del servicio.
 - Los métodos y manuales de procedimiento del servicio están documentados.

- **Recursos humanos:** Tal y como se indica en el apartado 5.1 de este informe la gestión de recursos humanos es adecuada para el servicio, tanto en volumen como en contenido. Las actividades que se realizan son:
 - Verificación y actualización de actividades a realizar. Definición de puestos.
 - Programa de coberturas de los puestos definidos
 - Medición del grado de cumplimiento de las actividades a realizar
 - Formación del personal en las áreas que permiten adquirir las competencias de cada puesto (trato y atención al usuario, protección de datos, aplicaciones informáticas, etc.)

6.2. INDICADORES EVALUADOS

Los indicadores evaluados son los incluidos en la tabla 1 del apartado de metodología.

Se auditaron varios mostradores de atención directa al usuario, tomando medidas de colas, tiempos de espera y de atención en todos ellos.

1) Tiempo de espera en ser atendido desde la emisión del ticket en puestos de admisión

Se observaron 32 atenciones directas en dos días distintos y a distinta hora y mostrador (ver anexo check list cumplimentados y documentación recogida tickets). En total se representan 32 observaciones, donde el eje de abscisas representa la hora en la que el usuario es atendido en el mostrador y el eje de ordenadas el tiempo que tarda en ser atendido en minutos (h:mm).

Gráfico 2. Tiempo de espera en ser atendido desde la emisión del ticket de turno

Solo en 3 de las observaciones el tiempo de espera para ser atendido es superior a 10 minutos entre las 12:30 y 13:30, coincidiendo con los horarios de mayor actividad en la salida de pacientes de consultas. En general, los tiempos de espera son adecuados al servicio, e incluso mucho mejores que en otros hospitales, con una media de 4,5 minutos por usuario.

Los resultados de cumplimiento de tiempos de espera en ser atendidos son:

- Porcentaje de usuarios atendidos en menos de 10 minutos: **88%**
- Porcentaje de usuarios atendidos en 10 minutos: **3%**
- Porcentaje de usuarios atendidos en más de 10 minutos: **9%**

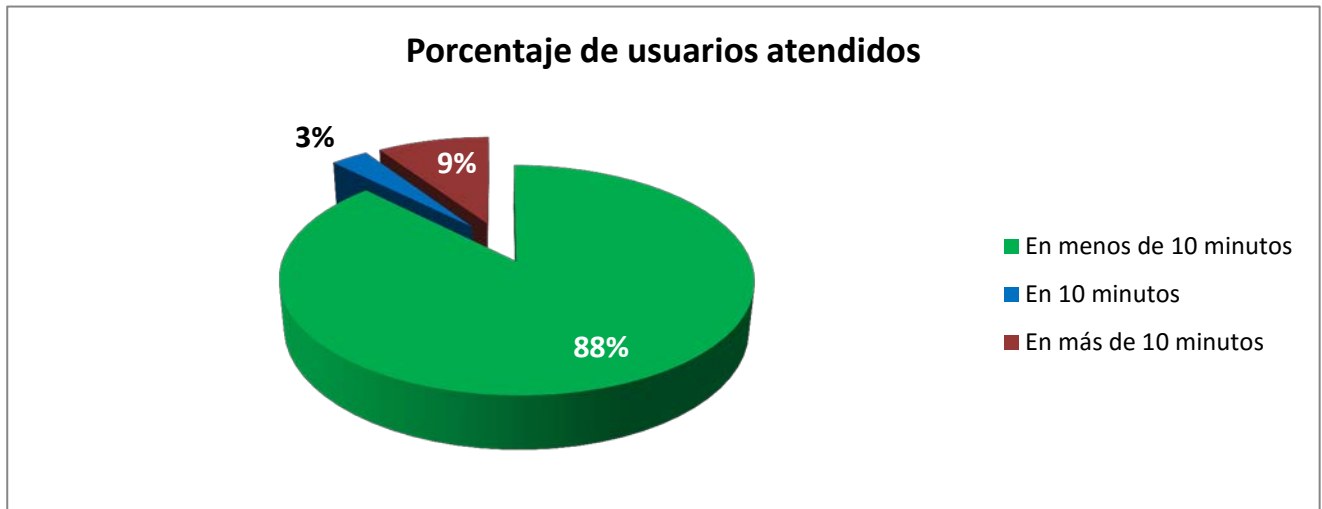


Gráfico 3. Porcentaje de usuarios con tiempo de espera en ser atendidos menor, igual y mayor a 10 minutos

2) Usuarios pendientes de ser atendidos en distintos momentos en admisión

Durante 15 de las 32 observaciones realizadas se anotó el número de pacientes pendientes de ser atendidos según la pantalla disponible en los distintos puestos.

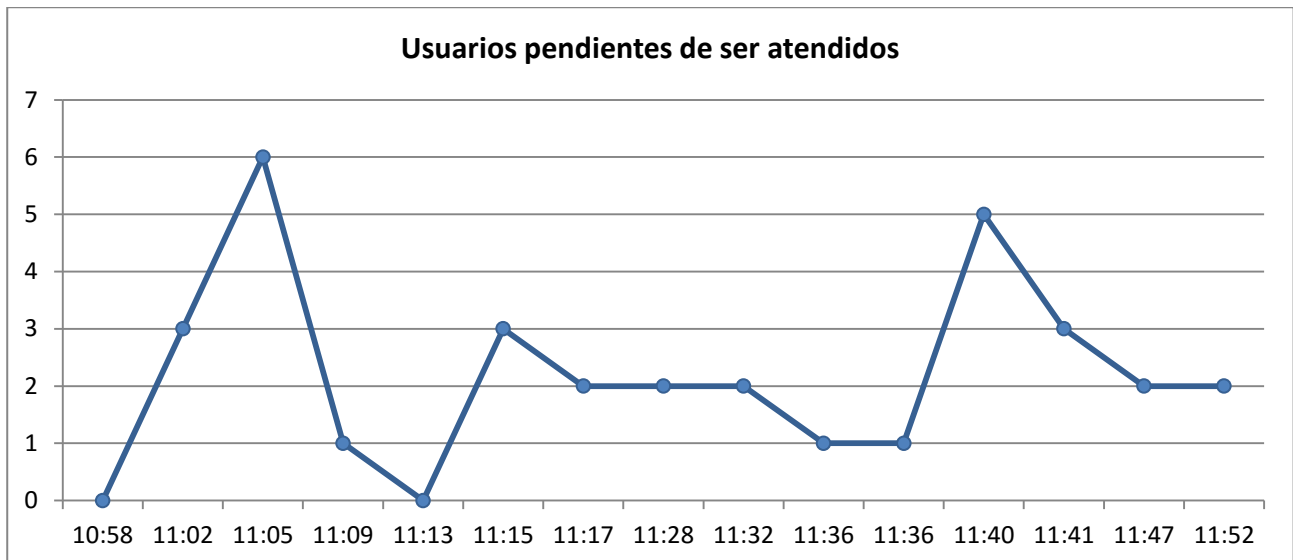


Gráfico 4. Usuarios pendientes de ser atendidos en distintos momentos

En total se representan 15 observaciones, donde el eje de abscisas representa la hora en la que se toman los datos de la aplicación del ordenador del administrativo y el eje de ordenadas representa el número de tickets pendientes de llamar por pantalla.

3) Tiempo de atención

Se tomó nota del tiempo de atención de todas las observaciones realizadas en todos los mostradores, incluyendo los puestos de call center. En total se han realizado **132 observaciones** en este hospital.

Hay que tener en cuenta que se han tomado tiempos en **h:mm** por lo que no aparecen medidas en segundos. Los 0 minutos corresponderían a medidas en segundos que no se han tomado.

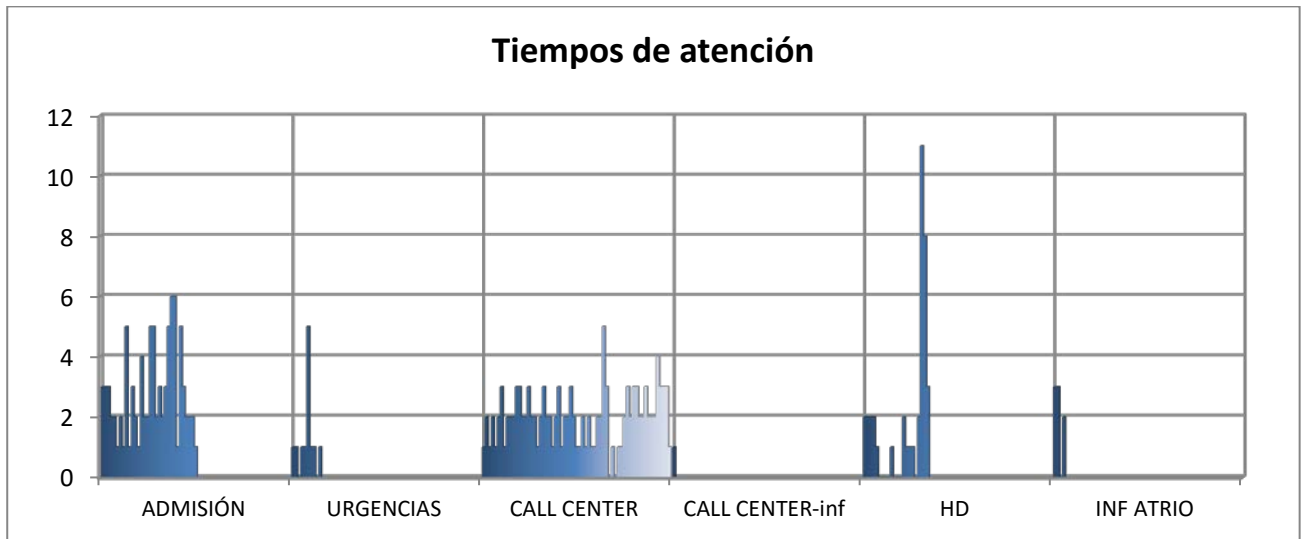


Gráfico 5. Tiempos de atención

En total se representan 132 observaciones, donde el eje de abscisas representa la zona del hospital donde se toman los datos y el eje de ordenadas representa el número de minutos que tarda el auxiliar administrativo en atender a cada usuario, para cada una de las observaciones realizadas.

Número de observaciones según tiempo de atención

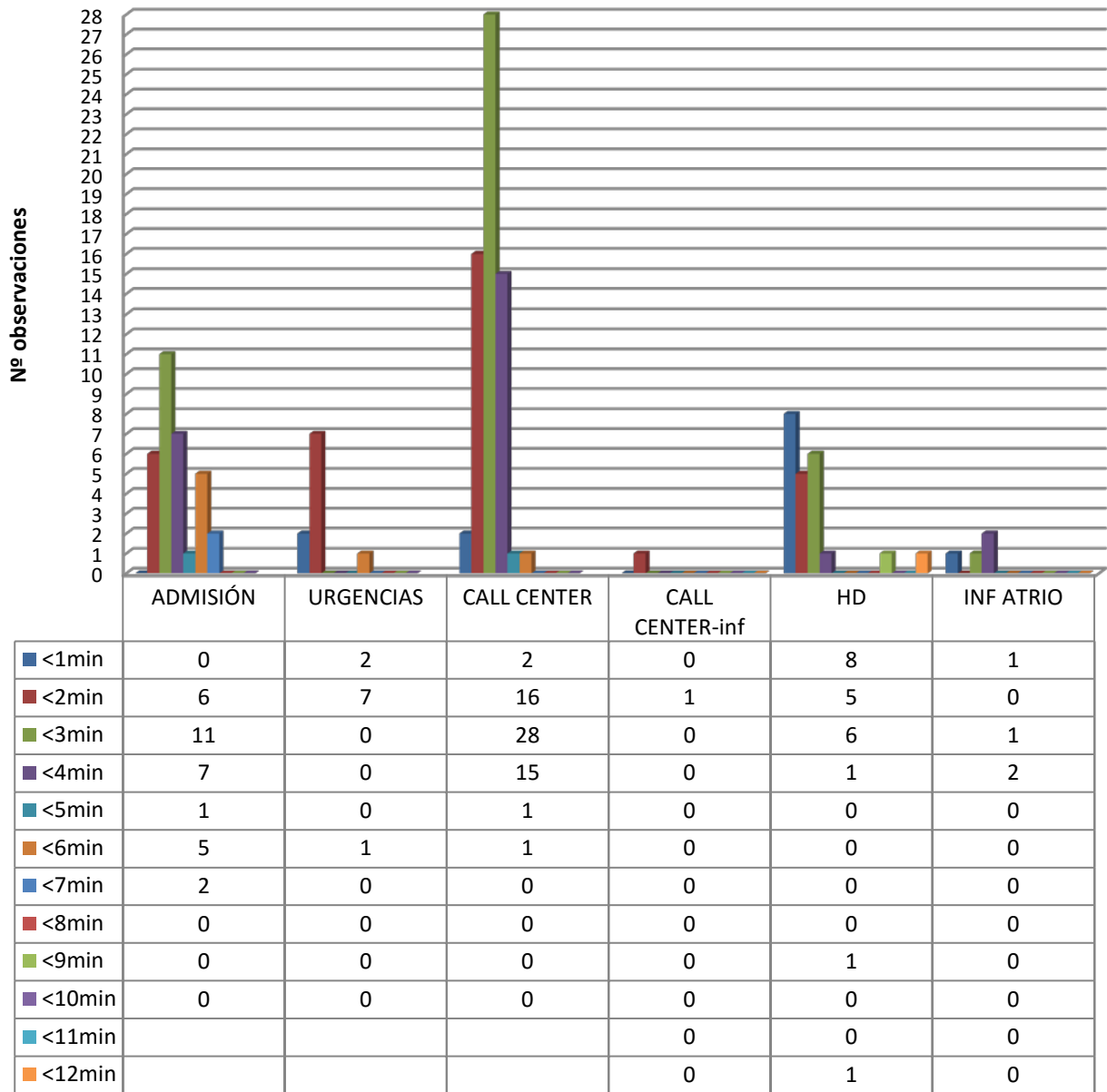


Gráfico 6. Número de observación según tiempos de atención

Los tiempos de atención son adecuados a las actividades que se realizan, respetando las necesidades de atención de todos los servicios observados.

Se han evaluado algunos indicadores de calidad del servicio relacionados con:

- **Uniformidad:** personal que está uniformado según está establecido y el uniforme se observa limpio y en buen estado
- **Identificación:** personal que está correctamente identificado mediante tarjeta
- **Cumplimiento de la LOPD:** personal que cumple la normativa relacionada con la Ley Orgánica de Protección de Datos
- **Trato:** personal que es correcto en la prestación del servicio
- **Intimidad:** adecuación de los mostradores y demás puestos de atención a los requerimientos de intimidad de los servicios prestados.

4) Uniformidad e identificación

Los 37 trabajadores entrevistados o/y observados durante las visitas al hospital estaban correctamente uniformados e identificados mediante tarjeta.

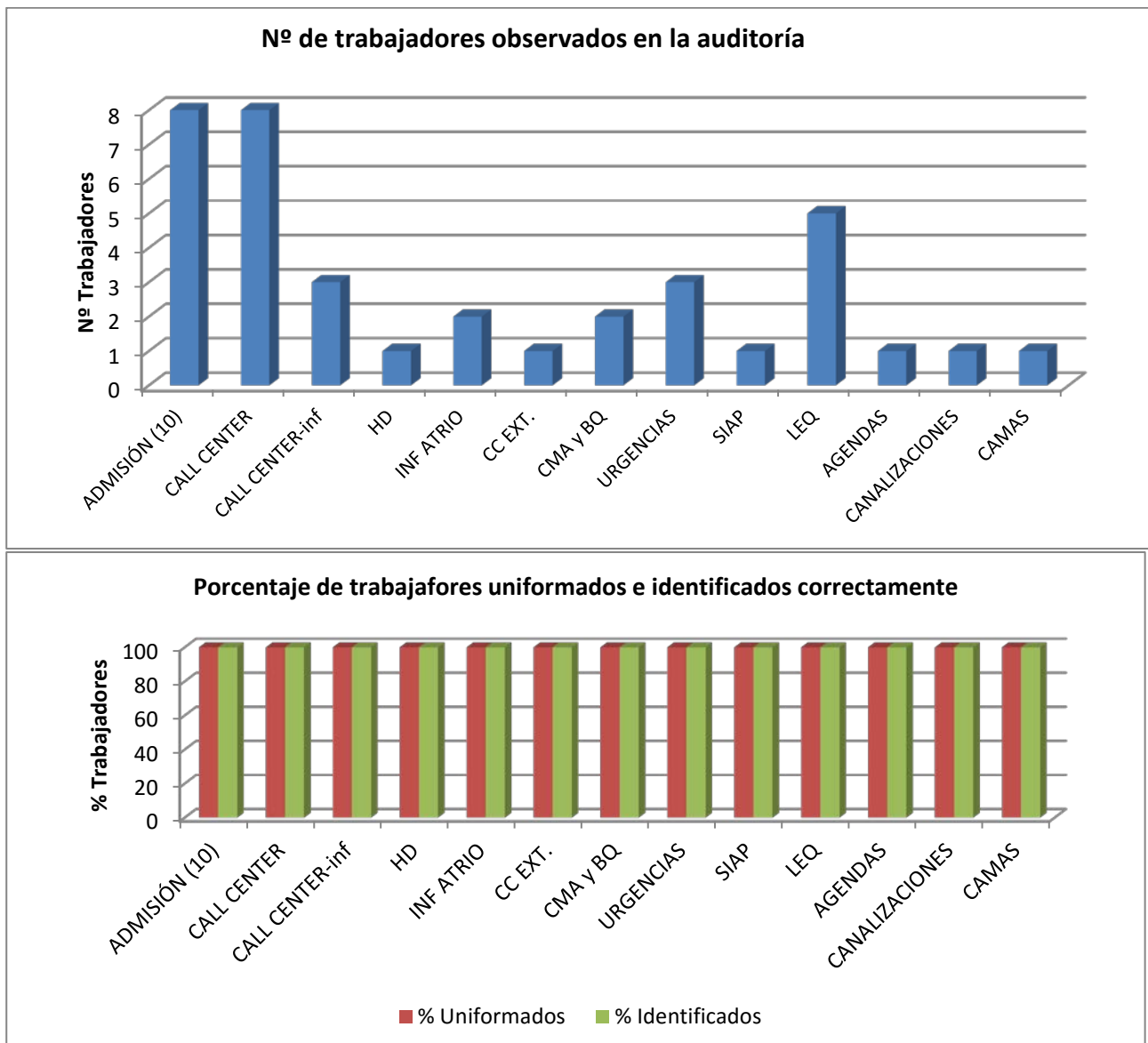


Gráfico 7. Uniformidad e Identificación

5) Cumplimiento LOPD, intimidad y trato

Las 132 observaciones de actividad registradas mostraron el **cumplimiento de la LOPD** en cuanto a los criterios establecidos en los procesos del servicio y en la normativa:

- Localización e identificación del paciente: solicitud de DNI, nombre y apellidos (seguridad básica) y si fuera necesario la fecha de nacimiento (seguridad de nivel medio). Aporte del volante en atenciones directas.
- NO se facilitan datos del paciente al interlocutor bajo ningún concepto
- NO se facilita información sobre pacientes ingresados
- Se actualizan datos de contacto, pidiendo al paciente que indique los datos para corroborarlos e informándole de los cambios o coincidencia con los que aporta, pero sin facilitar datos de la base de datos.
- No se observan documentos con datos personales del paciente en ninguna parte incluyendo papeleras.
- No se realiza la exposición de datos de identificación personal (en habitaciones, áreas de exploraciones, salas de tratamientos, papeleras, etc) o de listados de pacientes en las puertas de las consultas y el manejo de la información que aparece en los rótulos de las salas es adecuado.

Las 132 observaciones de actividad registradas mostraron un **trato adecuado** al peticionario de servicio:

- Tratamiento de usted salvo que así lo solicite el interlocutor
- Personalización: uso del nombre de pila más de una vez si procede durante la prestación del servicio
- Demostración de escucha activa y empatía
- Resolución adecuada de conflictos
- Ausencia de tonos elevados, actitudes agresivas y palabras malsonantes

Las 132 observaciones de actividad registradas mostraron **respeto a la intimidad** del usuario:

- Confidencialidad: en cuanto a la cualidad de aquello que se dice, se hace o se intercambia en un marco de confianza, con la seguridad de que no será compartido fuera de ese marco. Es el derecho a que la información sea accesible sólo para aquellos autorizados a tener acceso a ella, y obliga a los profesionales a no revelar ni utilizar la información obtenida en ese marco de confianza.
- Ubicación de mostradores: con espacio individual y señalética de esperar el turno en posición alejada.
- Espacios reservados para la recogida de datos (administrativos, clínicos, etc.) y para dar información a pacientes, familiares o allegados autorizados.

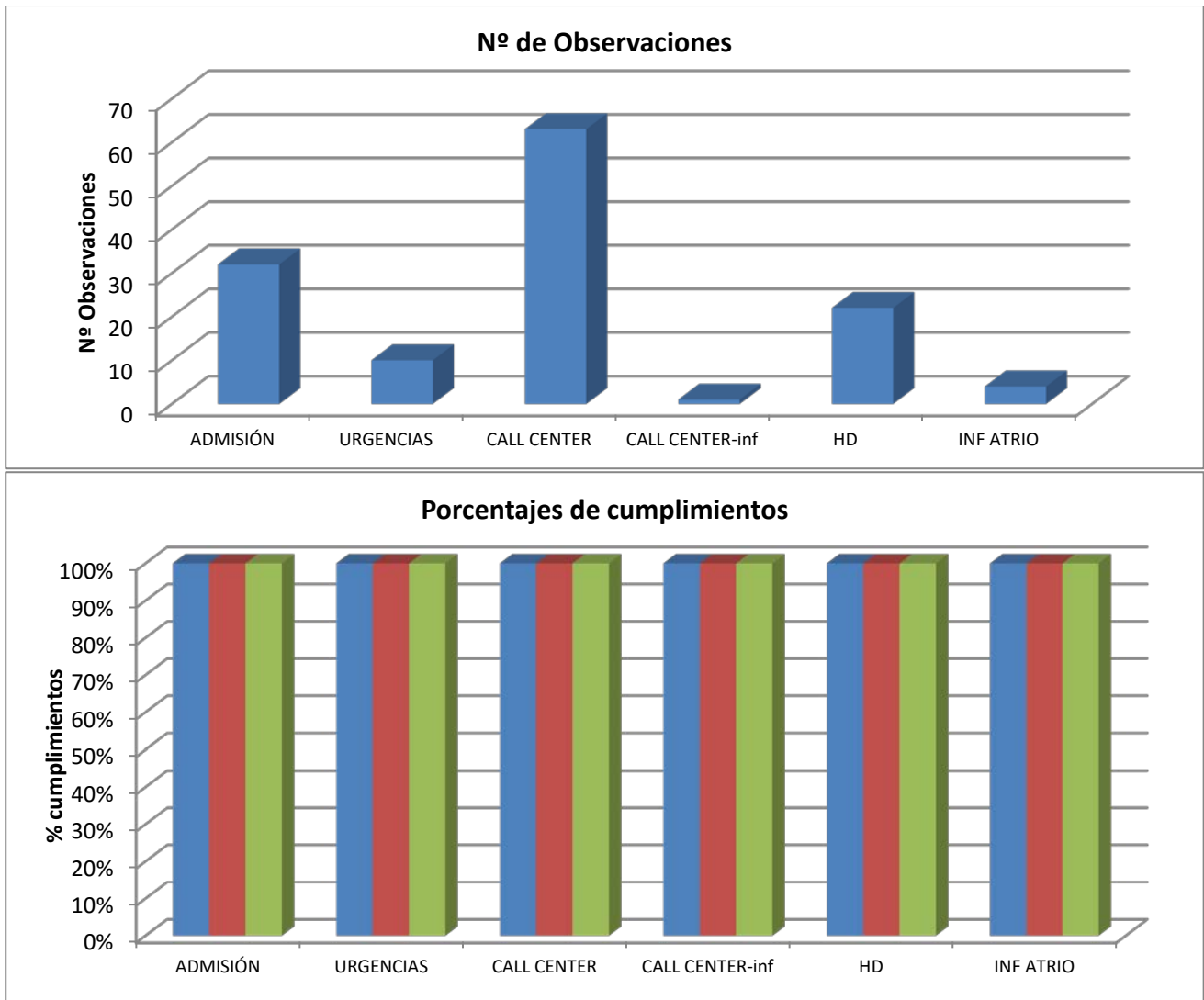


Gráfico 8. Cumplimiento LOPD, intimidad y trato

8) Incumplimiento de actividades que afectan a la operatividad de las áreas funcionales

Para definir este indicador se han seleccionado las áreas funcionales del hospital con relación directa a las actividades del servicio de apoyo administrativo. Se consideran incumplimientos aquellas incidencias que han afectado a la operatividad de forma clara y evidente (se incluyen además de las observaciones realizadas durante las visitas al hospital otras evidencias como reclamaciones, registros del servicio, fotografías, etc).

ÁREA FUNCIONAL	ACTIVIDADES OBSERVADAS	MEDICIÓN	OBSERVACIONES
URGENCIAS	Acogida, admisión, información, emisión de justificantes, acompañamiento, localización, registro de información médica, atención telefónica	Nº no cumplimiento	
HOSPITALIZACIÓN	Acogida e identificación del paciente	Nº no cumplimiento	
CONSULTAS EXTERNAS	Citaciones telefónicas y en atención directa, información, justificantes.	Nº no cumplimiento	
HOSPITAL DE DÍA	Acogida, admisión, información, citaciones.	Nº no cumplimiento	
EXTRACCIONES	Acogida, emisión de turno cuando falla el equipo, entrega a enfermería de listado de pacientes que han llegado, información.	Nº no cumplimiento	
CMA Y BQ	Acogida, admisión, acompañamiento, información.	Nº no cumplimiento	
SIAP	Información al paciente/usuario	Nº no cumplimiento	

No se observó la inoperatividad de ninguna de las áreas funcionales, por lo que el porcentaje de cumplimiento en todas las áreas es del 100%.

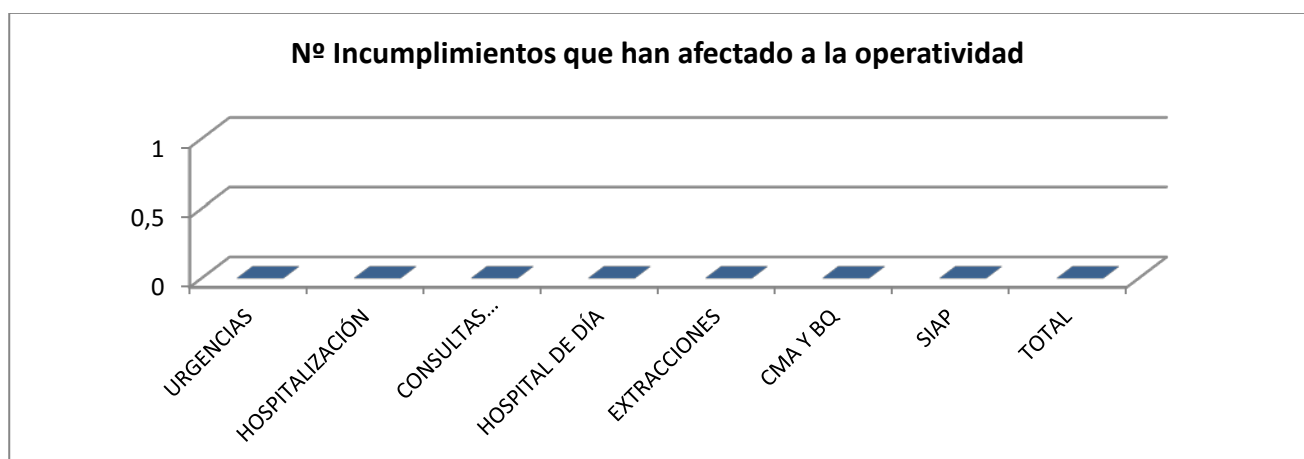


Gráfico 9. Número de incumplimientos que han afectado a la operatividad

9) Incumplimiento de actividades que podrían afectar a la operatividad de las áreas funcionales

Para definir este indicador se han seleccionado las áreas funcionales del hospital con relación directa a las actividades del servicio de apoyo administrativo indicadas en el indicador anterior. Se consideran incumplimientos aquellas incidencias que si bien no distorsionan la operatividad podrían haberla afectado.

ÁREA FUNCIONAL	ACTIVIDADES OBSERVADAS	MEDICIÓN	OBSERVACIONES
URGENCIAS	Acogida, admisión, información, emisión de justificantes, acompañamiento, localización, registro de información médica, atención telefónica	Nº no cumplimiento	Ninguno durante el periodo de auditoría.
HOSPITALIZACIÓN	Acogida e identificación del paciente	Nº no cumplimiento	Ninguno durante el periodo de auditoría.
CONSULTAS EXTERNAS	Citaciones telefónicas y en atención directa, información, justificantes.	Nº no cumplimiento	Ninguno durante el periodo de auditoría, aunque se observan 15 reclamaciones relacionadas (citaciones, libre elección, etc)
HOSPITAL DE DÍA	Acogida, admisión, información, citaciones.	Nº no cumplimiento	Ninguno durante el periodo de auditoría.
EXTRACCIONES	Acogida, emisión de turno cuando falla el equipo, entrega a enfermería de listado de pacientes que han llegado, información.	Nº no cumplimiento	Ninguno durante el periodo de auditoría.
CMA Y BQ	Acogida, admisión, acompañamiento, información.	Nº no cumplimiento	Ninguno durante el periodo de auditoría.
SIAP	Información al paciente/usuario	Nº no cumplimiento	Ninguno durante el periodo de auditoría, aunque se observa 1 reclamación relacionada (Otras reclamaciones relativas a la derivación.)

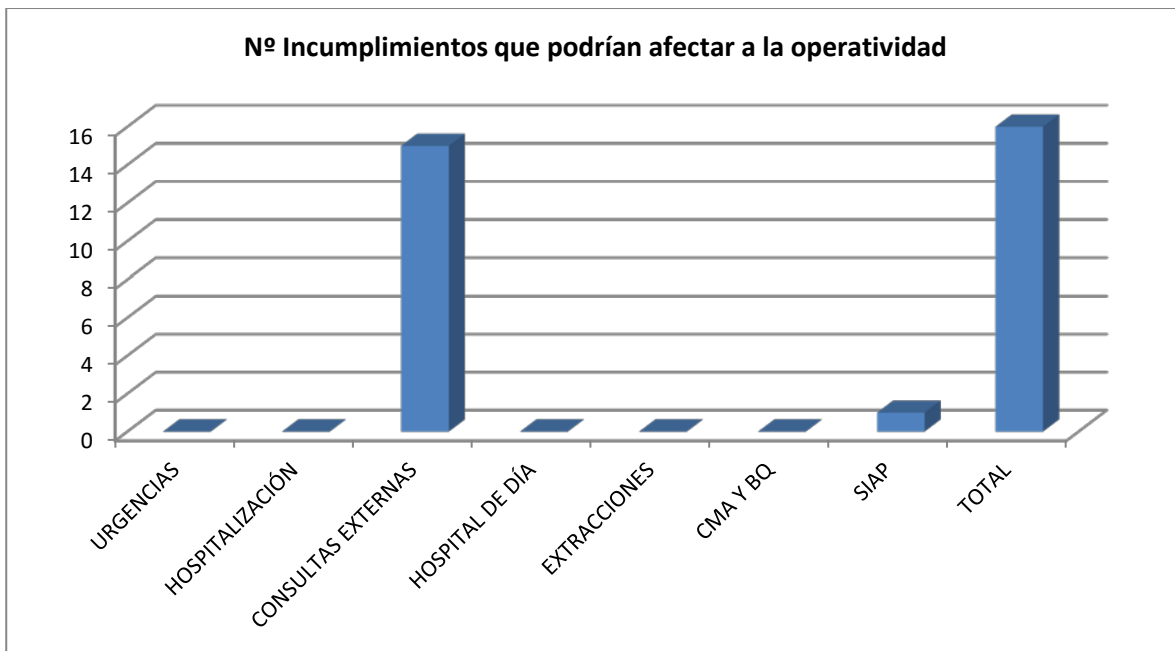


Gráfico 10. Número de incumplimientos que podrían afectar a la operatividad

10) No Acompañamiento a pacientes

Se ha observado el procedimiento no detectando ninguna incidencia relacionada. En los informes de reclamaciones no hemos detectado ninguna relacionada con el acompañamiento a pacientes. Por el contrario se han visto acompañamientos cumpliendo los criterios de calidad descritos en los protocolos del servicio.

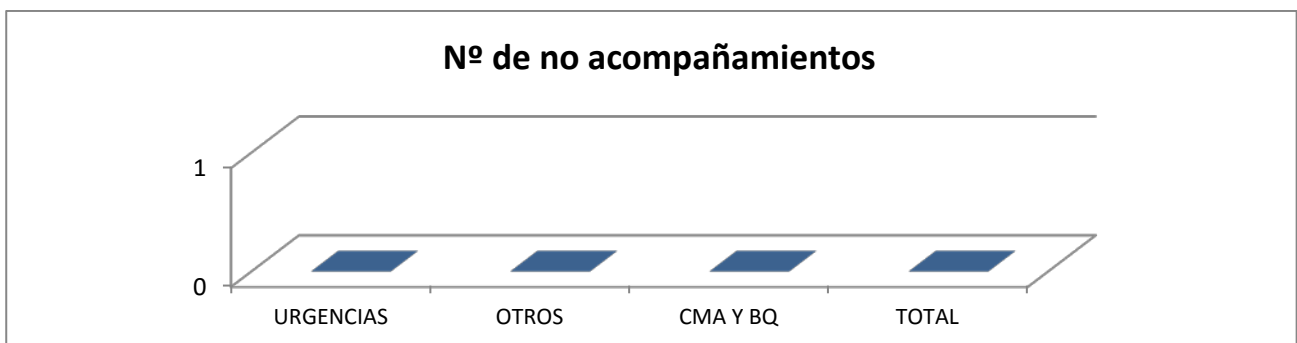


Gráfico 11. Número de no acompañamientos

11) No Información al paciente en urgencias 24 horas

Se ha observado el procedimiento no detectando ninguna incidencia relacionada. En los informes de reclamaciones, o de actividad en urgencias no hemos detectado ninguna relacionada con la información a pacientes.

12) No Actualización del listado telefónico

Se ha observado el procedimiento no detectando ninguna incidencia relacionada.

13) % llamadas perdidas mayor del 3%

En los registros mensuales desde enero hasta agosto se incluyen variables con las que se puede calcular este indicador, observando que solo se cumple los últimos meses, pero que los anteriores quedan muy cerca.

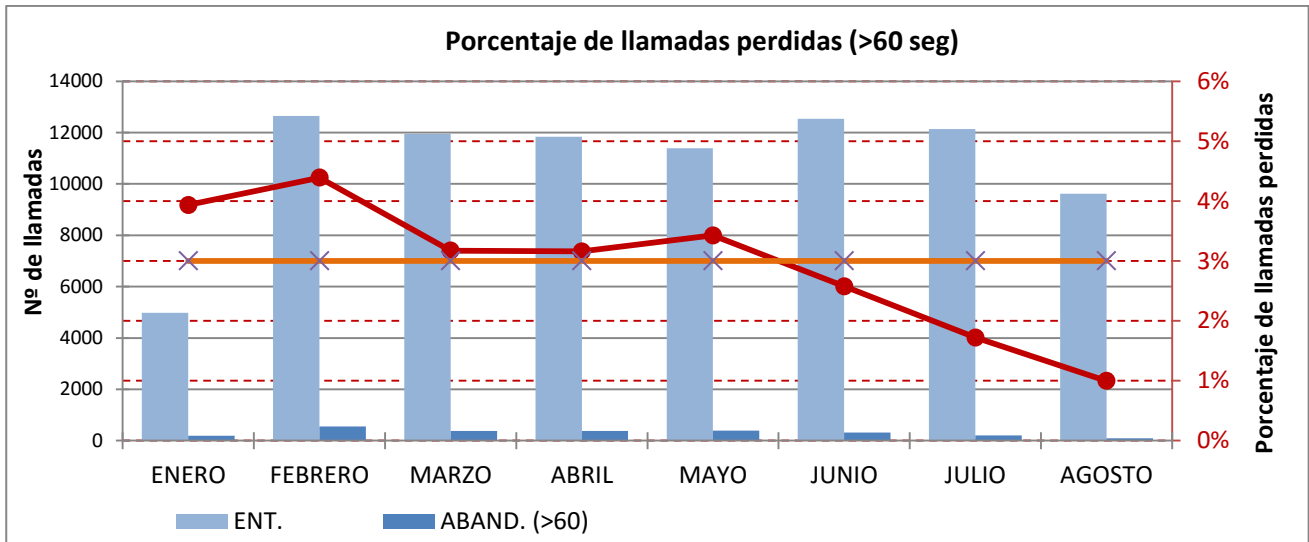


Gráfico 12. Porcentaje de llamadas perdidas en más de 60 segundos

14) No cumplimiento de otras obligaciones

No se detectan otros incumplimientos distintos de los incluidos en los diferentes apartados.

15) Número de reclamaciones y agradecimientos al servicio

El número de reclamaciones es bajo frente al volumen de actividad que realizan. El número de agradecimientos es muy elevado.

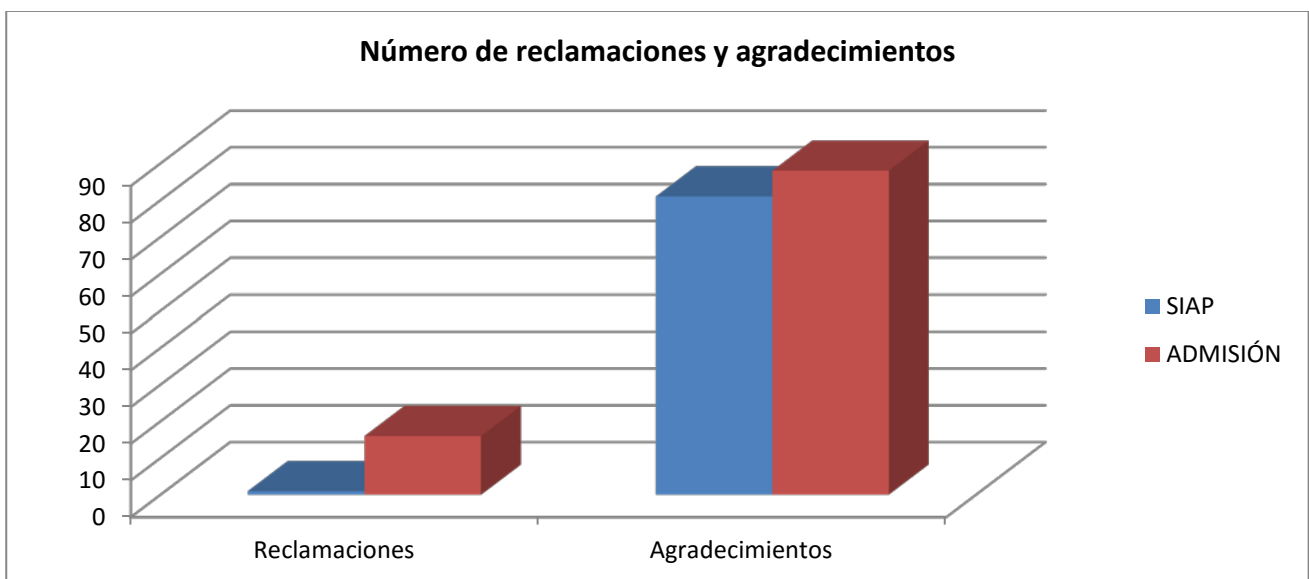


Gráfico 13. Número de reclamaciones y agradecimientos

6.3. RESUMEN DE INCIDENCIAS Y ÁREAS DE MEJORA

Un resumen de las 5 incidencias u observaciones detectadas durante el periodo de auditoría es el siguiente.

FECHA	HORA	OBSERVACIÓN	ESTADO
28-09-15	13:00	Se detectan puntualmente, tiempos de espera para ser atendidos en ventanillas de admisión superiores a 10 minutos. En presencia de Eva Torres.	En proceso
28-09-15	14:30	El monitor de información a pacientes (sala de espera del bloque quirúrgico) no funciona. En el mismo momento se avisa a informática para solucionar el problema. Se soluciona sobre la marcha. El 14 de octubre se comprueba que funciona correctamente. En presencia de Silvia Segura.	Cerrada
14-10-15	12:30	Puesto en hospital de día con personal de admisión para dar citas con sobre carga de trabajo por hacer labores de puesto de información. En presencia de Luisa Miguel	En proceso
7/12/15		Algunos de los teléfonos indicados de los centros de salud no corresponden al mismo: C.L. El Álamo el teléfono 91 812 23 79 es un fax y C.L. Pelayos de la Presa el teléfono 91 864 53 79 es un fax. Marta González indica que revisan la web una vez al año y que están actualmente en periodo de revisión de la cartera de servicios.	En proceso
15/12/15		Uno de los correos proporcionados en la web del hospital no funciona: neumologã-a@hospitalreyjuancarlos.es Se avisa mediante correo a info@hospitalreyjuancarlos.es recibiendo respuesta de Mar Gil Hernández indicando que proceden a solucionar incidencia. El 16 de diciembre Mar Gil me informa de la solución del problema.	Cerrada

Tabla 9. Listado de incidencias y observaciones detectadas en el periodo de auditoría

Todas han sido clasificadas como **leves**, según los siguientes criterios:

- **Crítica:** Incumplimientos graves de la normativa. Incidencias que suponen un riesgo claro para las personas y/o una interrupción del servicio sanitario.
- **Media:** Incumplimientos de normativa y procedimientos que pueden derivar en un riesgo para las personas y/o una interrupción del servicio sanitario.
- **Leves:** Incumplimientos de procedimientos que suponen una limitación para los clientes del servicio, pero que no tienen como consecuencia riesgos claros en los usuarios del servicio sanitario.

Las áreas de mejora detectadas son las siguientes:

Área de mejora 1: Incluir en la página web los horarios de atención directa de los puestos como información en atrio, atención al paciente y ventanillas de admisión.

Área de mejora 2: Para evitar que el administrativo del servicio de admisión ubicado en hospital de día realice actividades de información, el informador/es de consultas externas debe estar pendiente de las peticiones de información de los pacientes de consultas, o bien reforzar este puesto.

Área de mejora 3: especificar la información de los datos incluidos en los informes mensuales entregados a los servicios centrales, indicando el alcance de estos datos y su método de obtención. A continuación mostramos una propuesta.

1ª) Determinar las colas o grupos a incluir en el informe mensual:

En este hospital las colas programadas son:

HURJC - citas

HURJC - informacion

HURJC – Quirúrgica

Parece lógico incluir las dos primeras.

2ª) Indicar las variables para el cálculo

Proponemos las siguientes:

- **ENT.** Número de llamadas entrantes o recibidas.
- **CONT.**, Número de llamadas contestadas.
- **ABAND.**, número de llamadas abandonadas
- **ABAND. (60)***, número de llamadas abandonadas en un tiempo menor o igual a 60 segundos.

3ª) Indicar los cálculos a realizar

Número de llamadas perdidas = ABAND – ABAND (60)

Porcentaje de llamadas perdidas = (ABAND – ABAND (60))/ENT X 100

4) incluir una línea más en los informes mensuales

Los datos podrían presentarse así:

VARIABLE	DEFINICIÓN	DATOS
Número de llamadas atendidas	Número de llamadas contestadas	
Número de llamadas entrantes	Número de llamadas entrantes o recibidas	
Número de llamadas perdidas	Se considera llamada perdida a aquella llamada no atendida con más de 60 segundos de espera sin respuesta	
Porcentaje de llamadas perdidas	Porcentaje de llamadas perdidas: número de llamadas perdidas sobre el total de llamadas entrantes	

6.4. PUNTOS FUERTES

Un resumen de los puntos fuertes del servicio detectado por el equipo auditor son:

- Los procedimientos escritos de los procesos del servicio.
- La formación y cualificación del personal en atención al cliente/paciente y admisión y su sistema de control y registro.
- El software utilizado por el servicio para realizar actividades como citaciones, registro de pacientes y gestión de reclamaciones. Tanto la usabilidad como la rapidez de la aplicación son valoradas como muy efectivas.
- Los programas que gestionan algunas actividades: turnómetros, gestión de centralita telefónica y el programa de reclamaciones, permiten realizar una buena gestión de colas de acceso al servicio y control de datos.
- Los medios de autogestión para pacientes: tanto el “portal pacientes” como los quioscos disponibles en el hospital facilitan la programación de los usuarios.
- Los objetivos del servicio y las áreas de mejora puestas en marcha en función de las distintas incidencias detectadas.
- El trato por los profesionales del servicio hacia los usuarios es sobresaliente comparado con otros hospitales españoles, según lo observado durante la auditoría.
- Los informes de gestión del servicio de información y atención al paciente.

6.5. CONCLUSIONES

El equipo auditor considera que **la organización ha establecido y mantenido los procesos y procedimientos** necesarios para prestar el servicio de apoyo administrativo y **demuestra la capacidad del sistema para cumplir con los requisitos normativos técnicos y legales** del servicio para el **alcance, objetivos y política del hospital y del Servicio Madrileño de Salud.**

Se ha evidenciado que el servicio:

- Realiza los procesos según están documentados
- Los procesos y procedimientos cumplen la normativa vigente
- Cumplen los criterios establecidos en los pliegos de concesión
- Dispone de métodos de trabajo adecuados
- Los puestos de atención directa están ubicados adecuadamente
- Dispone de personal en cantidad suficiente y con el nivel organizativo necesario
- El personal está cualificado para realizar las actividades
- El rendimiento del personal es adecuado
- Dispone del equipamiento necesario y adecuado al servicio a prestar

La auditoría ha sido realizada con la máxima colaboración por parte del personal del hospital. Felicitamos a todo el personal auditado por su implicación, compromiso y colaboración durante la auditoría.

Por otro lado el equipo auditor manifiesta que esta auditoría ha sido realizada sobre una muestra de las distintas actividades que componen los procesos, pudiendo existir otras deficiencias no detectadas durante el periodo de auditoría.



Pilar Moreno Domene



Francisco Campos Cabrera



Juan Carlos Plasencia Martín

7. ANEXOS

7.1. CHECK LIST CUMPLIMENTADOS

ZONA	FECHA	AUDITOR	PERSONA	HOI	TIPO	TICKET	SAL	Ident	Dat	TRAT	RE	CIER	HORJ	Hora tick	ESPEJ	TA	COLOR UI	IDEN
ADMISIÓN	14-10-15	JUAN CARLOS	Ana Carrasco	11:00	Cita	CEX179	OK	OK	NO	OK	SI	OK	11:03	10:58	0:02	0:03	Azul	Si
ADMISIÓN	14-10-15	JUAN CARLOS	Ana Carrasco	11:04	Cita	CEX187	OK	OK	NO	OK	SI	OK	11:07	11:02	0:02	0:03	Azul	Si
ADMISIÓN	14-10-15	JUAN CARLOS	Ana Carrasco	11:07	Cita	CEX196	OK	OK	NO	OK	SI	OK	11:10	11:05	0:02	0:03	Azul	Si
ADMISIÓN	14-10-15	JUAN CARLOS	Ana Carrasco	11:10	Cita	CEX202	OK	OK	NO	OK	SI	OK	11:12	11:09	0:01	0:02	Azul	Si
ADMISIÓN	14-10-15	JUAN CARLOS	Ana Carrasco	11:14	Cita	CEX207	OK	OK	NO	OK	SI	OK	11:16	11:13	0:01	0:02	Azul	Si
ADMISIÓN	14-10-15	JUAN CARLOS	Ana Carrasco	11:17	Cita	CEX212	OK	OK	NO	OK	SI	OK	11:18	11:15	0:02	0:01	Azul	Si
ADMISIÓN	14-10-15	JUAN CARLOS	Ana Carrasco	11:19	Cita	CEX218	OK	OK	NO	OK	SI	OK	11:21	11:17	0:02	0:02	Azul	Si
ADMISIÓN	14-10-15	JUAN CARLOS	Ana Carrasco	11:30	Cita	CEX230	OK	OK	NO	OK	SI	OK	11:31	11:28	0:02	0:01	Azul	Si
ADMISIÓN	14-10-15	JUAN CARLOS	Ana Carrasco	11:32	Cita	CEX235	OK	OK	NO	OK	SI	OK	11:37	11:32	0:00	0:05	Azul	Si
ADMISIÓN	14-10-15	JUAN CARLOS	Ana Carrasco	11:37	Información	CEX246	OK	OK	NO	OK	SI	OK	11:38	11:36	0:01	0:01	Azul	Si
ADMISIÓN	14-10-15	JUAN CARLOS	Ana Carrasco	11:38	Cita	CEX248	OK	OK	NO	OK	SI	OK	11:41	11:36	0:02	0:03	Azul	Si
ADMISIÓN	14-10-15	JUAN CARLOS	Ana Carrasco	11:42	Cita	CEX254	OK	OK	NO	OK	SI	OK	11:44	11:40	0:02	0:02	Azul	Si
ADMISIÓN	14-10-15	JUAN CARLOS	Ana Carrasco	11:44	Cita	CEX258	OK	OK	NO	OK	SI	OK	11:45	11:41	0:03	0:01	Azul	Si
ADMISIÓN	14-10-15	JUAN CARLOS	Ana Carrasco	11:49	Cita	CEX264	OK	OK	NO	OK	SI	OK	11:53	11:47	0:02	0:04	Azul	Si
ADMISIÓN	14-10-15	JUAN CARLOS	Ana Carrasco	11:54	Cita	CEX269	OK	OK	NO	OK	SI	OK	11:56	11:52	0:02	0:02	Azul	Si
ADMISIÓN	28-9-15	FRAN CAMPOS	Eva Torres	13:06	Ingreso	EDS004	OK	OK	NO	OK	SI	OK	13:08	13:04	0:02	0:02	Azul	Si
ADMISIÓN	28-9-15	FRAN CAMPOS	Eva Torres	13:12	Cita	CEX379	OK	OK	NO	OK	SI	OK	13:17	13:00	0:12	0:05	Azul	Si
ADMISIÓN	28-9-15	FRAN CAMPOS	Eva Torres	13:20	Cita	LEX074	OK	OK	NO	OK	SI	OK	13:25	13:16	0:04	0:05	Azul	Si
ADMISIÓN	28-9-15	FRAN CAMPOS	Eva Torres	13:25	Cita	CEX414	OK	OK	NO	OK	SI	OK	13:27	13:18	0:07	0:02	Azul	Si
ADMISIÓN	28-9-15	FRAN CAMPOS	Eva Torres	13:27	Cita	CEX408	OK	OK	NO	OK	SI	OK	13:30	13:13	0:14	0:03	Azul	Si
ADMISIÓN	28-9-15	PILAR MORENO	Ana Carrasco	12:20	Cita	CEX311	OK	OK	NO	OK	SI	OK	12:22	12:11	0:09	0:02	Azul	Si
ADMISIÓN	28-9-15	PILAR MORENO	Ana Carrasco	12:23	Cita	CEX313	OK	OK	NO	OK	SI	OK	12:26	12:15	0:08	0:03	Azul	Si
ADMISIÓN	28-9-15	PILAR MORENO	Ana Carrasco	12:25	Cita	CEX318	OK	OK	NO	OK	SI	OK	12:30	12:19	0:06	0:05	Azul	Si
ADMISIÓN	28-9-15	PILAR MORENO	Ana Carrasco	12:28	Ambulancia	AMB019	OK	OK	NO	OK	SI	OK	12:34	12:22	0:06	0:06	Azul	Si
ADMISIÓN	28-9-15	PILAR MORENO	Ana Carrasco	12:34	Cita	CEX325	OK	OK	NO	OK	SI	OK	12:40	12:24	0:10	0:06	Azul	Si
ADMISIÓN	28-9-15	PILAR MORENO	Ana Carrasco	12:40	Petición RX urgente	R012	OK	OK	NO	OK	SI	OK	12:41	12:39	0:01	0:01	Azul	Si
ADMISIÓN	28-9-15	PILAR MORENO	Ana Carrasco	12:41	Cita	CEX339	OK	OK	NO	OK	SI	OK	12:46	12:29	0:12	0:05	Azul	Si
ADMISIÓN	28-9-15	PILAR MORENO	Ana Carrasco	12:49	Cita	CEX358	OK	OK	NO	OK	SI	OK	12:52	12:40	0:09	0:03	Azul	Si
ADMISIÓN	28-9-15	PILAR MORENO	Ana Carrasco	12:53	Cita	CEX364	OK	OK	NO	OK	SI	OK	12:55	12:46	0:07	0:02	Azul	Si
ADMISIÓN	28-9-15	PILAR MORENO	Ana Carrasco	12:55	Cita	CEX368	OK	OK	NO	OK	SI	OK	12:57	12:49	0:06	0:02	Azul	Si
ADMISIÓN	28-9-15	PILAR MORENO	Ana Carrasco	12:57	Cita	CEX371	OK	OK	NO	OK	SI	OK	12:59	12:57	0:00	0:02	Azul	Si
ADMISIÓN	28-9-15	PILAR MORENO	Ana Carrasco	13:00	Cita	CEX372	OK	OK	NO	OK	SI	OK	13:01	12:54	0:06	0:01	Azul	Si

ZONA	FECHA	AUDITOR	PERSONA	HOR	TIPO	SAL	Ident	Dat	TRA1	RE	CIERI	HOR	TA	COLOR UI	IDEN
CALL CENTER	28-9-15	JUAN CARLOS	Verónica Sánchez	11:35	Cambio Cita	OK	DNI	NO	OK	SI	OK	11:36	0:01	Azul	Si
CALL CENTER	28-9-15	JUAN CARLOS	Verónica Sánchez	11:36	Información	OK	DNI	NO	OK	SI	OK	11:38	0:02	Azul	Si
CALL CENTER	28-9-15	JUAN CARLOS	Verónica Sánchez	11:38	Cambio Cita	OK	Nombre	NO	OK	SI	OK	11:39	0:01	Azul	Si
CALL CENTER	28-9-15	JUAN CARLOS	Verónica Sánchez	11:40	Cambio Cita	OK	DNI	NO	OK	SI	OK	11:42	0:02	Azul	Si
CALL CENTER	28-9-15	JUAN CARLOS	Verónica Sánchez	11:42	Información	OK	Nombre	NO	OK	SI	OK	11:43	0:01	Azul	Si
CALL CENTER	28-9-15	JUAN CARLOS	Verónica Sánchez	11:43	Cambio Cita	OK	DNI	NO	OK	SI	OK	11:45	0:02	Azul	Si
CALL CENTER	28-9-15	JUAN CARLOS	Verónica Sánchez	11:45	Información/Carr	OK	DNI	NO	OK	SI	OK	11:48	0:03	Azul	Si
CALL CENTER	28-9-15	JUAN CARLOS	Verónica Sánchez	11:49	Información	OK		NO	OK	SI	OK	11:50	0:01	Azul	Si
CALL CENTER	28-9-15	JUAN CARLOS	Verónica Sánchez	11:50	Información	OK		NO	OK	SI	OK	11:52	0:02	Azul	Si
CALL CENTER	28-9-15	JUAN CARLOS	Verónica Sánchez	11:52	Cambio Cita	OK	DNI	NO	OK	SI	OK	11:54	0:02	Azul	Si
CALL CENTER	28-9-15	JUAN CARLOS	Verónica Sánchez	11:54	Confirmación	OK	Nombre	NO	OK	SI	OK	11:56	0:02	Azul	Si
CALL CENTER	28-9-15	JUAN CARLOS	Verónica Sánchez	11:57	Confirmación	OK	DNI	NO	OK	SI	OK	12:00	0:03	Azul	Si
CALL CENTER	28-9-15	JUAN CARLOS	Verónica Sánchez	12:00	Cambio Cita	OK	DNI	NO	OK	SI	OK	12:03	0:03	Azul	Si
CALL CENTER	28-9-15	JUAN CARLOS	Verónica Sánchez	12:04	Cambio Cita	OK	DNI	NO	OK	SI	OK	12:06	0:02	Azul	Si
CALL CENTER	28-9-15	JUAN CARLOS	Verónica Sánchez	12:08	Confirmación	OK	DNI	NO	OK	SI	OK	12:10	0:02	Azul	Si
CALL CENTER	28-9-15	JUAN CARLOS	Verónica Sánchez	12:10	Confirmación	OK	DNI	NO	OK	SI	OK	12:13	0:03	Azul	Si
CALL CENTER	28-9-15	JUAN CARLOS	Petra Rodríguez	12:22	Cambio Cita	OK	DNI	NO	OK	SI	OK	12:24	0:02	Azul	Si
CALL CENTER	28-9-15	JUAN CARLOS	Petra Rodríguez	12:24	Emisión/Citación	OK	Nombre	NO	OK	SI	OK	12:26	0:02	Azul	Si
CALL CENTER	28-9-15	JUAN CARLOS	Petra Rodríguez	12:27	Información	OK	Nombre	NO	OK	SI	OK	12:28	0:01	Azul	Si
CALL CENTER	28-9-15	JUAN CARLOS	Petra Rodríguez	12:29	Nueva Cita	OK	Nombre	NO	OK	SI	OK	12:31	0:02	Azul	Si
CALL CENTER	28-9-15	JUAN CARLOS	Petra Rodríguez	12:32	Cambio Cita	OK	DNI	NO	OK	SI	OK	12:35	0:03	Azul	Si
CALL CENTER	28-9-15	JUAN CARLOS	Petra Rodríguez	12:36	Información	OK	DNI	NO	OK	SI	OK	12:38	0:02	Azul	Si
CALL CENTER	28-9-15	JUAN CARLOS	Petra Rodríguez	12:39	Cambio Cita	OK	DNI	NO	OK	SI	OK	12:41	0:02	Azul	Si
CALL CENTER	28-9-15	JUAN CARLOS	Petra Rodríguez	12:43	Cambio Cita	OK	DNI	NO	OK	SI	OK	12:44	0:01	Azul	Si
CALL CENTER	28-9-15	JUAN CARLOS	Petra Rodríguez	12:45	Cambio Cita	OK	DNI	NO	OK	SI	OK	12:47	0:02	Azul	Si
CALL CENTER	28-9-15	JUAN CARLOS	Petra Rodríguez	12:48	Cambio Cita	OK	DNI	NO	OK	SI	OK	12:51	0:03	Azul	Si
CALL CENTER	28-9-15	JUAN CARLOS	Petra Rodríguez	12:52	Anulación	OK	DNI	NO	OK	SI	OK	12:53	0:01	Azul	Si
CALL CENTER	28-9-15	JUAN CARLOS	Petra Rodríguez	12:54	Confirmación	OK	DNI	NO	OK	SI	OK	12:56	0:02	Azul	Si
CALL CENTER	28-9-15	JUAN CARLOS	Petra Rodríguez	12:57	Cambio Cita	OK	DNI	NO	OK	SI	OK	12:59	0:02	Azul	Si
CALL CENTER	28-9-15	JUAN CARLOS	Petra Rodríguez	12:59	Cambio Cita	OK	DNI	NO	OK	SI	OK	13:02	0:03	Azul	Si
CALL CENTER	28-9-15	JUAN CARLOS	Petra Rodríguez	13:02	Petición Ambula	OK	Nombre	NO	OK	SI	OK	13:04	0:02	Azul	Si
CALL CENTER	28-9-15	JUAN CARLOS	Petra Rodríguez	13:04	Paso Habitación	OK	Nombre	NO	OK	SI	OK	13:05	0:01	Azul	Si
CALL CENTER	28-9-15	FRAN CAMPOS	Lucia Navarro	11:25	Cita	OK	DNI	NO	OK	SI	OK	11:26	0:01	Azul	Si
CALL CENTER	28-9-15	FRAN CAMPOS	Lucia Navarro	11:26	Cita	OK	DNI	NO	OK	SI	OK	11:28	0:02	Azul	Si
CALL CENTER	28-9-15	FRAN CAMPOS	Lucia Navarro	11:28	Cita	OK	DNI	NO	OK	SI	OK	11:29	0:01	Azul	Si
CALL CENTER	28-9-15	FRAN CAMPOS	Lucia Navarro	11:30	Cita	OK	DNI	NO	OK	NO	OK	11:32	0:02	Azul	Si
CALL CENTER	28-9-15	FRAN CAMPOS	Lucia Navarro	11:32	Información	OK	DNI	NO	OK	SI	OK	11:33	0:01	Azul	Si
CALL CENTER	28-9-15	FRAN CAMPOS	Lucia Navarro	11:33	Anulación	OK	DNI	NO	OK	SI	OK	11:34	0:01	Azul	Si
CALL CENTER	28-9-15	FRAN CAMPOS	Lucia Navarro	11:34	Anulación	OK	DNI	NO	OK	SI	OK	11:36	0:02	Azul	Si
CALL CENTER	28-9-15	FRAN CAMPOS	Lucia Navarro	11:36	Cita	OK	DNI	NO	OK	SI	OK	11:38	0:02	Azul	Si
CALL CENTER	28-9-15	FRAN CAMPOS	Lucia Navarro	11:38	Cita	OK	Nombre	NO	OK	SI	OK	11:43	0:05	Azul	Si
CALL CENTER	28-9-15	FRAN CAMPOS	Lucia Navarro	11:43	Cita	OK	DNI	NO	OK	SI	OK	11:46	0:03	Azul	Si
CALL CENTER	28-9-15	FRAN CAMPOS	Lucia Navarro	11:47	Cita	OK	DNI	NO	OK	NO	OK	11:47	0:00	Azul	Si
CALL CENTER	28-9-15	FRAN CAMPOS	Lucia Navarro	11:48	Cita	OK	DNI	NO	OK	SI	OK	11:49	0:01	Azul	Si
CALL CENTER	28-9-15	FRAN CAMPOS	Lucia Navarro	11:50	Cita	OK	DNI	NO	OK	NO	OK	11:50	0:00	Azul	Si
CALL CENTER	28-9-15	FRAN CAMPOS	Lucia Navarro	11:52	Cita	OK	DNI	NO	OK	SI	OK	11:53	0:01	Azul	Si
CALL CENTER	28-9-15	FRAN CAMPOS	Lucia Navarro	11:55	Contacto medico	OK	DNI	NO	OK	NO	OK	11:56	0:01	Azul	Si
CALL CENTER	28-9-15	FRAN CAMPOS	Lucia Navarro	12:01	Cita	OK	DNI	NO	OK	SI	OK	12:03	0:02	Azul	Si
CALL CENTER	28-9-15	FRAN CAMPOS	Deborah Gismera	12:05	Cita	OK	DNI	NO	OK	NO	OK	12:08	0:03	Azul	Si
CALL CENTER	28-9-15	FRAN CAMPOS	Deborah Gismera	12:08	Información	OK	DNI	NO	OK	SI	OK	12:10	0:02	Azul	Si
CALL CENTER	28-9-15	FRAN CAMPOS	Deborah Gismera	12:12	Anulación	OK	HC	NO	OK	SI	OK	12:15	0:03	Azul	Si
CALL CENTER	28-9-15	FRAN CAMPOS	Deborah Gismera	12:15	Cita	OK	DNI	NO	OK	SI	OK	12:18	0:03	Azul	Si
CALL CENTER	28-9-15	FRAN CAMPOS	Deborah Gismera	12:18	Cita	OK	DNI	NO	OK	NO	OK	12:20	0:02	Azul	Si
CALL CENTER	28-9-15	FRAN CAMPOS	Deborah Gismera	12:21	Cita	OK	DNI	NO	OK	NO	OK	12:23	0:02	Azul	Si
CALL CENTER	28-9-15	FRAN CAMPOS	Deborah Gismera	12:26	Cita	OK	DNI	NO	OK	SI	OK	12:29	0:03	Azul	Si
CALL CENTER	28-9-15	FRAN CAMPOS	Deborah Gismera	12:32	Cita	OK	DNI	NO	OK	SI	OK	12:34	0:02	Azul	Si
CALL CENTER	28-9-15	FRAN CAMPOS	Deborah Gismera	12:36	Cita	OK	DNI	NO	OK	SI	OK	12:38	0:02	Azul	Si
CALL CENTER	28-9-15	FRAN CAMPOS	Deborah Gismera	12:38	Cita	OK	DNI	NO	OK	SI	OK	12:40	0:02	Azul	Si
CALL CENTER	28-9-15	FRAN CAMPOS	Deborah Gismera	12:42	Cita	OK	DNI	NO	OK	SI	OK	12:46	0:04	Azul	Si
CALL CENTER	28-9-15	FRAN CAMPOS	Deborah Gismera	12:46	Información	OK	DNI	NO	OK	SI	OK	12:49	0:03	Azul	Si
CALL CENTER	28-9-15	FRAN CAMPOS	Deborah Gismera	12:49	Información	OK	DNI	NO	OK	SI	OK	12:52	0:03	Azul	Si
CALL CENTER	28-9-15	FRAN CAMPOS	Deborah Gismera	12:53	Cita	OK	DNI	NO	OK	NO	OK	12:56	0:03	Azul	Si
CALL CENTER	28-9-15	FRAN CAMPOS	Deborah Gismera	13:00	Cita	OK	DNI	NO	OK	SI	OK	13:01	0:01	Azul	Si

HOSPIT.	ZONA	FECHA	AUDITOR	PERSONA	HOR	TIPO	SAL	Ident	Dat	TRA1	RE	CIERI	HOR	TA	COLOR UI	IDEN
HURJC	CALL CENTER	28-9-15	FRAN CAMPOS	Tamara Pérez	14:20	Contacto habitac	OK	OK	NO	OK	SI	OK	14:21	0:01	Verde	Si

ZONA	FECHA	AUDITOR	PERSONA	HOF	TIPO	SAL	Ident	Dat	TRA1	RE	CIER1	HOR1	TA	COLOR UI	IDEN
HOSPITAL DE	14-10-15	JUAN CARLOS	Luisa Miguel	12:29	Cita	OK	OK	NO	OK	SI	OK	12:31	0:02	Azul	Si
HOSPITAL DE	14-10-15	JUAN CARLOS	Luisa Miguel	12:32	Pulsera	OK	OK	NO	OK	SI	OK	12:34	0:02	Azul	Si
HOSPITAL DE	14-10-15	JUAN CARLOS	Luisa Miguel	12:35	Información	OK	OK	NO	OK	SI	OK	12:37	0:02	Azul	Si
HOSPITAL DE	14-10-15	JUAN CARLOS	Luisa Miguel	12:37	Información y cita	OK	OK	NO	OK	SI	OK	12:39	0:02	Azul	Si
HOSPITAL DE	14-10-15	JUAN CARLOS	Luisa Miguel	12:41	Información	OK	OK	NO	OK	SI	OK	12:42	0:01	Azul	Si
HOSPITAL DE	14-10-15	JUAN CARLOS	Luisa Miguel	12:43	Información	OK	OK	NO	OK	SI	OK	12:43	0:00	Azul	Si
HOSPITAL DE	14-10-15	JUAN CARLOS	Luisa Miguel	12:49	Información	OK	OK	NO	OK	SI	OK	12:49	0:00	Azul	Si
HOSPITAL DE	14-10-15	JUAN CARLOS	Luisa Miguel	12:51	Información	OK	OK	NO	OK	SI	OK	12:51	0:00	Azul	Si
HOSPITAL DE	14-10-15	JUAN CARLOS	Luisa Miguel	12:51	Información	OK	OK	NO	OK	SI	OK	12:51	0:00	Azul	Si
HOSPITAL DE	14-10-15	JUAN CARLOS	Luisa Miguel	12:54	Información	OK	OK	NO	OK	SI	OK	12:55	0:01	Azul	Si
HOSPITAL DE	14-10-15	JUAN CARLOS	Luisa Miguel	12:57	Información	OK	OK	NO	OK	SI	OK	12:57	0:00	Azul	Si
HOSPITAL DE	14-10-15	JUAN CARLOS	Luisa Miguel	13:00	Información	OK	OK	NO	OK	SI	OK	13:00	0:00	Azul	Si
HOSPITAL DE	14-10-15	JUAN CARLOS	Luisa Miguel	13:07	Información	OK	OK	NO	OK	SI	OK	13:07	0:00	Azul	Si
HOSPITAL DE	14-10-15	JUAN CARLOS	Luisa Miguel	13:16	Información	OK	OK	NO	OK	SI	OK	13:18	0:02	Azul	Si
HOSPITAL DE	14-10-15	JUAN CARLOS	Luisa Miguel	13:19	Cita	OK	OK	NO	OK	SI	OK	13:20	0:01	Azul	Si
HOSPITAL DE	14-10-15	JUAN CARLOS	Luisa Miguel	13:21	Cita	OK	OK	NO	OK	SI	OK	13:22	0:01	Azul	Si
HOSPITAL DE	14-10-15	JUAN CARLOS	Luisa Miguel	13:23	Cita	OK	OK	NO	OK	SI	OK	13:24	0:01	Azul	Si
HOSPITAL DE	14-10-15	JUAN CARLOS	Luisa Miguel	13:27	Cita	OK	OK	NO	OK	SI	OK	13:27	0:00	Azul	Si
HOSPITAL DE	14-10-15	JUAN CARLOS	Luisa Miguel	13:34	Telefono inform	OK	OK	NO	OK	SI	OK	13:36	0:02	Azul	Si
HOSPITAL DE	14-10-15	JUAN CARLOS	Luisa Miguel	13:37	Información	OK	OK	NO	OK	SI	OK	13:48	0:11	Azul	Si
HOSPITAL DE	14-10-15	JUAN CARLOS	Luisa Miguel	13:37	Cita	OK	OK	NO	OK	SI	OK	13:45	0:08	Azul	Si
HOSPITAL DE	14-10-15	JUAN CARLOS	Luisa Miguel	13:45	Cita	OK	OK	NO	OK	SI	OK	13:48	0:03	Azul	Si
ZONA	FECHA	AUDITOR	PERSONA	HOF	TIPO	SAL	Ident	Dat	TRA1	RE	CIER1	HOR1	TA	COLOR UI	IDEN
INF ATRIO	28-9-15	PILAR MORENO	Rafael Berrocal	14:38	Justificante	OK	OK	NO	OK	SI	OK	14:41	0:03	Verde	Si
INF ATRIO	28-9-15	PILAR MORENO	Rafael Berrocal	14:45	Información ubic	OK	OK	NO	OK	SI	OK	14:48	0:03	Verde	Si
INF ATRIO	28-9-15	PILAR MORENO	Pilar	14:49	Información	OK	OK	NO	OK	SI	OK	14:49	0:00	Verde	Si
INF ATRIO	28-9-15	PILAR MORENO	Pilar	14:52	Información	OK	OK	NO	OK	SI	OK	14:54	0:02	Verde	Si
ZONA	FECHA	AUDITOR	PERSONA	HOF	TIPO	SAL	Ident	Dat	TRA1	RE	CIER1	HOR1	TA	COLOR UI	IDEN
URGENCIAS	14-10-15	FRAN CAMPOS	Mónica Carmona	15:22	Ingreso	OK	OK	NO	OK	SI	OK	15:23	0:01	Azul	Si
URGENCIAS	14-10-15	FRAN CAMPOS	Mónica Carmona	15:23	Ingreso	OK	OK	NO	OK	SI	OK	15:24	0:01	Azul	Si
URGENCIAS	14-10-15	FRAN CAMPOS	Mónica Carmona	15:24	Ingreso	OK	OK	NO	OK	SI	OK	15:24	0:00	Azul	Si
URGENCIAS	14-10-15	FRAN CAMPOS	Mónica Carmona	15:25	Ingreso	OK	OK	NO	OK	SI	OK	15:26	0:01	Azul	Si
URGENCIAS	14-10-15	FRAN CAMPOS	Mónica Carmona	15:27	Cita	OK	OK	NO	OK	SI	OK	15:28	0:01	Azul	Si
URGENCIAS	14-10-15	FRAN CAMPOS	Mónica Carmona	15:28	Ingreso	OK	OK	NO	OK	SI	OK	15:33	0:05	Azul	Si
URGENCIAS	14-10-15	FRAN CAMPOS	Javier González	15:24	Ingreso	OK	OK	NO	OK	SI	OK	15:25	0:01	Azul	Si
URGENCIAS	14-10-15	FRAN CAMPOS	Javier González	15:25	Ingreso	OK	OK	NO	OK	SI	OK	15:26	0:01	Azul	Si
URGENCIAS	14-10-15	FRAN CAMPOS	Javier González	15:27	Ingreso	OK	OK	NO	OK	SI	OK	15:27	0:00	Azul	Si
URGENCIAS	14-10-15	FRAN CAMPOS	Javier González	15:33	Ingreso	OK	OK	NO	OK	SI	OK	15:34	0:01	Azul	Si
URGENCIAS	14-10-15	FRAN CAMPOS	Silvia Miguélez											Verde	si

7.2 REPORTAJE FOTOGRÁFICO

En esta tabla se incluyen ampliadas algunas de las fotografías del informe.

ATRIO



PUESTO DE INFORMACIÓN EN ATRIO



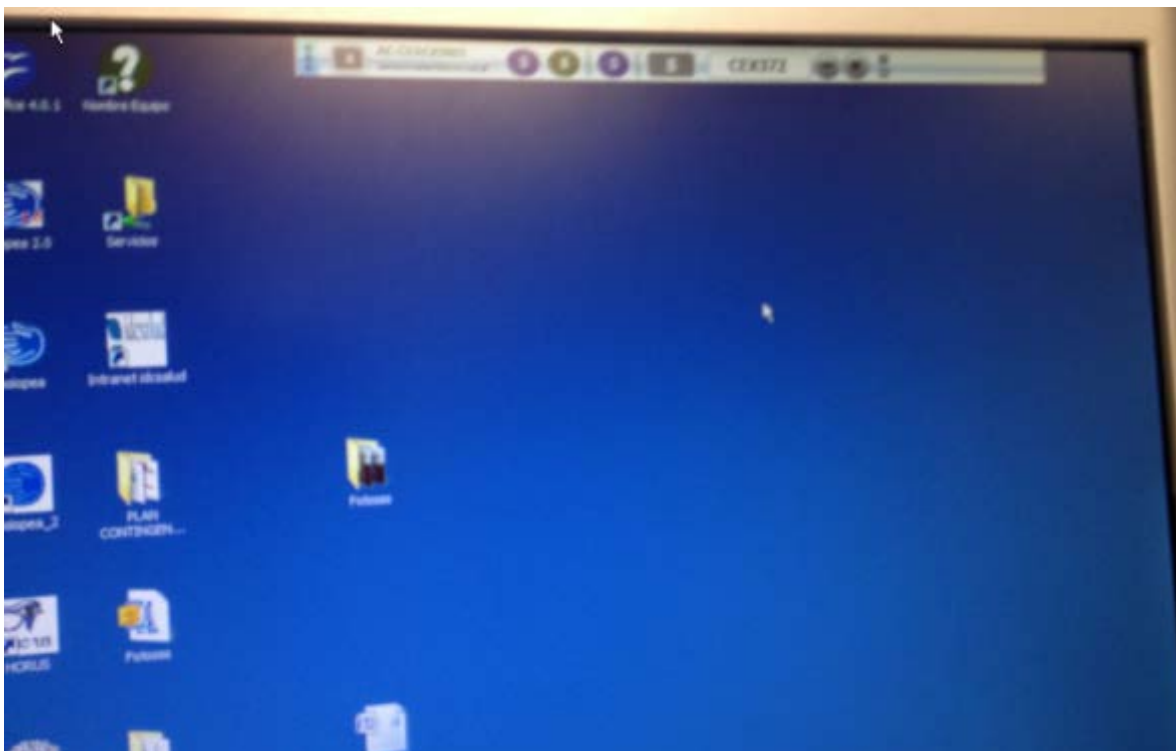
SALA DE ESPERA DE ADMISIÓN



ZONA DE ESTAR EN ATRIO



PANTALLA ADMISIÓN 1302

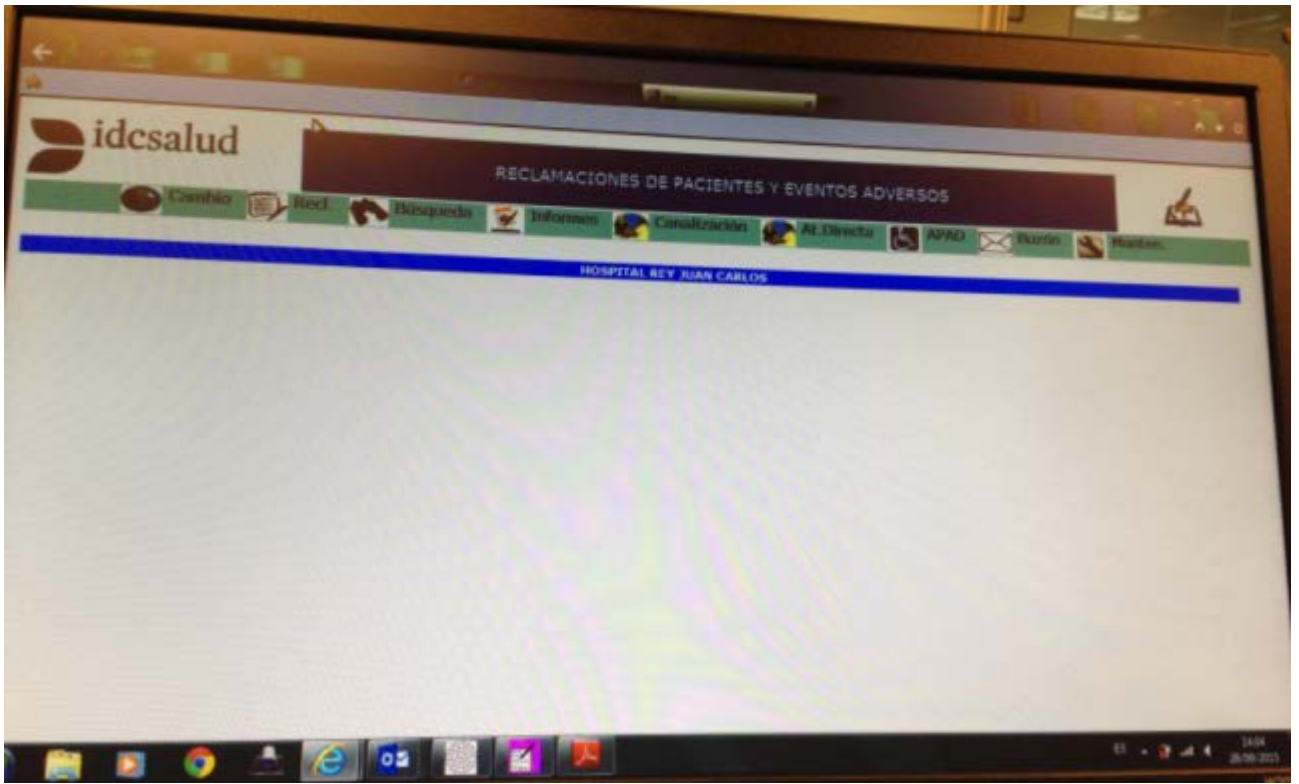


Visualización del estado de llamadas call center

INDICACIONES EN SALA DE ESPERA DE ADMISIÓN



PANTALLA DE IGR



REGISTRO PRÉSTAMO SILLAS DE RUEDAS (punto de información en hall de entrada)

Nº SILLA	FECHA	TORNILLO DEFECTUOSO	NOMBRE USUARIO	DIRECCIÓN	TELÉFONO	TIPO DE SILLA	OTRO
600	28/09	7:30	Diana	28/09/2015	---	---	X
601	11	11:18	Pancho	28/09/2015	---	---	---
602	28/09	7:45	Miguel	28/09/2015	---	---	---
603	28/09	10:00	Diana	28/09/2015	---	---	---
604	11	10:10	Sancho	28/09/2015	---	---	---
605	11	10:30	Nicolás	28/09/2015	---	---	---
606	11	10:30	Nicolás	28/09/2015	---	---	---
607	11	10:30	Nicolás	28/09/2015	---	---	---
608	11	10:30	Nicolás	28/09/2015	---	---	---
609	28/09	10:30	Diana	28/09/2015	---	---	---
610	28/09	10:30	Diana	28/09/2015	---	---	---
611	11	11:00	Sancho	28/09/2015	---	---	---
612	28/09	11:30	Diana	28/09/2015	---	---	---
613	11	11:15	Nicolás	28/09/2015	---	---	---
614	11	12:00	Sancho	28/09/2015	---	---	---
615	11	12:00	Sancho	28/09/2015	---	---	---
616	11	12:00	Sancho	28/09/2015	---	---	---
617	28/09	11:30	Diana	28/09/2015	---	---	---
618	28/09	11:30	Diana	28/09/2015	---	---	---

PANTALLA PROGRAMA ACTIVIDADES-AGENDAS

	A	B	C	D	E	F	G	H
1		L	M	X	J	V		
2	8-8,45	C-15	C-15	C-15	C-15	C-15		
3	8,45-9,30	Huecos libres hoy y mañana	Huecos libres hoy y mañana	Huecos libres hoy y mañana	Huecos libres hoy y mañana	Huecos libres hoy y mañana		
4	9,30-9,45	Configurador multicita	Configurador multicita	Configurador multicita	Configurador multicita	Configurador multicita		
5	9,45-10,15	PHL<30	PHL<30	PHL<30	PHL<30	PHL<30		
6	10,15-11,15	Guardias	mta agenda	Listados citas demoradas	PHL<10	mta agenda		
7	11,15-16,30	mta agenda	mta agenda	mta agenda	mta agenda	mta agenda		
8	Resto	demorados	demorados	demorados	demorados	demorados		
9								
10	Otros	el día 25 de cada mes análisis de demorados						
11		el día 1 de cada mes análisis de demorados con fecha de grabación menos de último día de mes anterior.						
12								

Servicio Peticionario	Historia	Nombre	Apellido	Fecha petición	Fecha solicitud	Depositar	Resolución	Fecha Solicitud
MEDICINA INTERNA - C	252792	FCO JABER	BLVA	13/10/2015	13/10/2015	PRIMERA CONSULTA UROLOGIA	Resolución: Petición recibida	13/10/2015 10:00
ELMOLOGÍA - C	72737	JOSE MARIA	GL	13/10/2015	13/10/2015	GAMMOGRAFIA TROCEA	con técnica, recibida en parte efecto de fondo que sugiere de algún fractura en las de cuello	13/10/2015 09:28
ELMOLOGÍA - C	54798	ANTONIO	MARTIN	13/10/2015	13/10/2015	PET-TC CORPORAL POC C2	Aumento de partes blandas en vertebra lumbar derecha. No se detecta lesión focalizada en base ósea. Afectación subcortical.	13/10/2015 09:00
ELMOLOGÍA - C	17419	ANTONIO	MORALES	14/10/2015	14/10/2015	REVISION NEUROLOGIA	no se observa en TC	14/10/2015 09:00
ELMOLOGÍA - C	17419	ANTONIO	MORALES	14/10/2015	14/10/2015	PET-TC CORPORAL + GEMERAS POC	no se observa en TC	14/10/2015 09:00
ELMOLOGÍA - C	17419	ANTONIO	MORALES	14/10/2015	14/10/2015	ECORRUCOCCOPIA BIL	no se observa en TC	14/10/2015 11:03:38

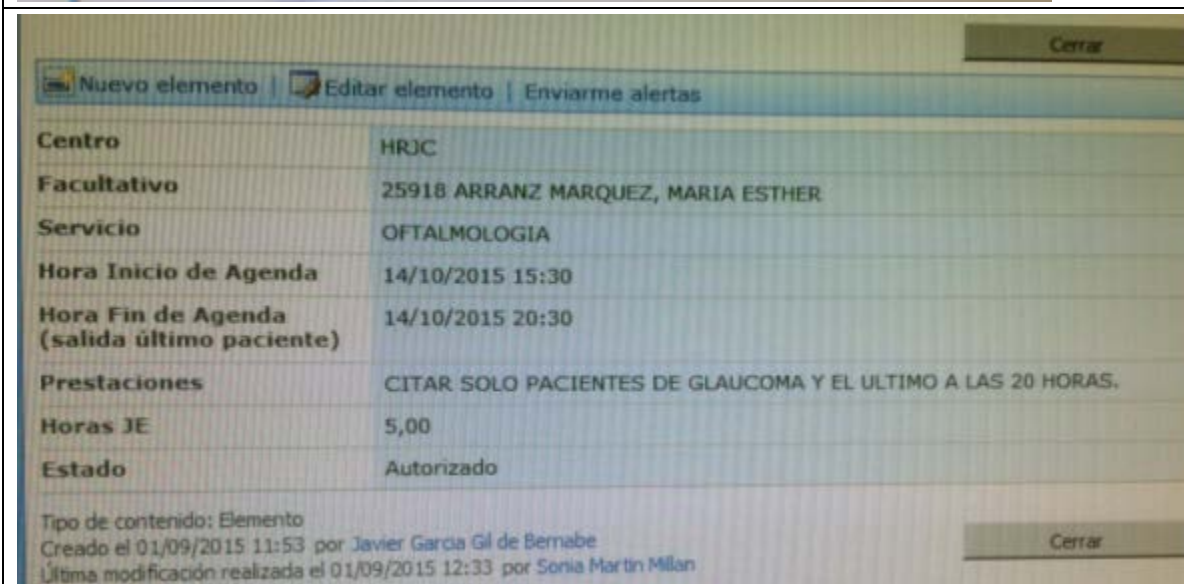
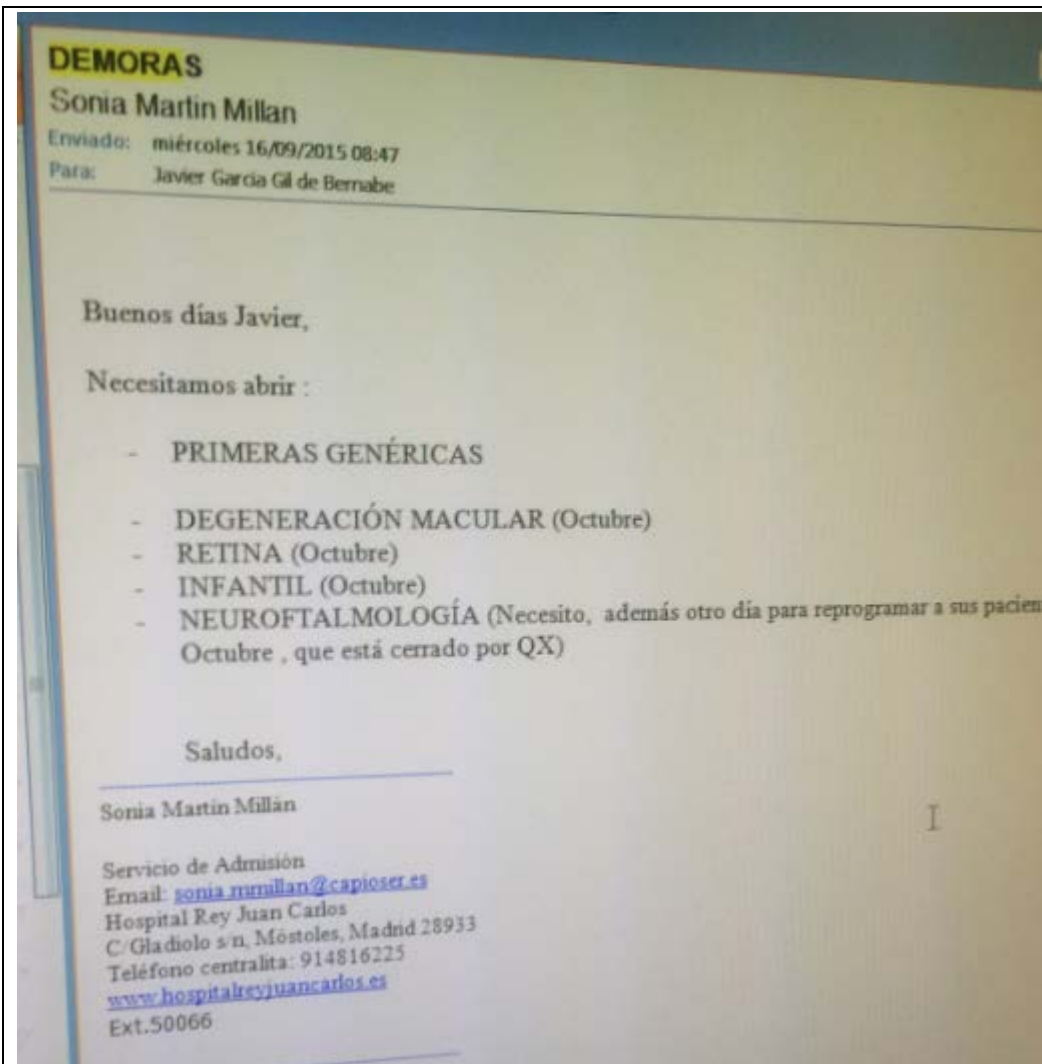
Calculo de la demora teniendo en cuenta el primer hueco citable a día : 14/10/2015 8:50:04

Días PH: Días que transcurren hasta encontrar el Primer Hueco Libre

Nº Huecos PH = Nº de huecos que hay el día del primer hueco libre

Huecos PH+15= Nº de huecos que hay a partir del Primer hueco libre y 15 días más

		PRUEBAS							
		NORMAL							
		Primer hueco	Días PH	Nº Huecos PH	Huecos PH + 15 Días	Nº Pac > 40 Días	Demora Media	Demora Máxima	Demanda 7 Días
CARDIOLOGÍA - C	ECCARDIOGRAMA TRANSTORACICO CEP NAVALCARRERO	21/10/2015	7	9	25	0	2	18	11
	HOLTER 24 HORAS	27/10/2015	13	7	64	0	1	14	59
	HOLTER 72 HORAS (DAR 3 CITAS)	27/10/2015	13	7	64	0	1	4	6
	CHEQUEO DE REVEAL	06/11/2015	23	3	18	0	4	6	1
	CHEQUEO DESFIBRILADOR	06/11/2015	23	3	18	0	6	22	1
	CHEQUEO MARCAPASOS	06/11/2015	23	3	18	0	7	38	6
	ECCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	19/11/2015	36	6	91	1	2	83	97
	ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO	02/12/2015	49	1	5	1	19	54	2
	ESTUDIO GENÉTICO CARDIOP FAMILIAR	04/12/2015	51	5	18	0	0	0	0
CIRUGÍA GRAL. Y DIGESTIVO - C	Neuromodulación tbal posterior (CGD)	16/10/2015	2	1	1	22	26	49	54
CIRUGÍA MAXILOFACIAL - C	CIRUGÍA MAXILOFACIAL FUERA DE QUIROFANO	15/10/2015	1	1	3	0	3	33	101
DERMATOLOGÍA - C	TRATAMIENTO CON PUVA/UVB CUERPO ENTERO (CADA SESION)	16/10/2015	2	2	54	0	9	1	75
	INFILTRACION TOXINA BOTULINICA	19/10/2015	5	1	4	0	0	0	0
	PRUEBAS EPICUTANEAS (PATCH TEST)	09/11/2015	26	5	32	0	0	31	5
DIGESTIVO - C	COLONOSCOPIA	15/10/2015	1	1	19	0	3	29	73
	GASTROSCOPIA	15/10/2015	1	1	20	0	2	21	74
	GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA	15/10/2015	1	1	3	0	11	22	0
	Recambio endoscopico sonda gastronomia	15/10/2015	1	1	20	0	0	2	1
	Eco-Endoscopia Digestiva Alta (solo FAC, DEG)	20/10/2015	6	1	4	0	1	5	2
	Eco-Endoscopia digestiva Baja (solo FAC, DEG)	20/10/2015	6	1	4	0	0	0	0
	Manometria Esofagica	20/10/2015	6	2	7	0	0	0	0
	Manometria y Phosetria Esofagica	20/10/2015	6	2	7	0	15	4	1
	Manometria Ano-Rectal	23/10/2015	9	1	3	0	6	24	4
	Estiografia Hepatica	27/10/2015	13	1	1	0	0	1	4
	...	30/10/2015	16	7	298	0	3	15	1



Nuevo elemento Editar elemento Enviarme alertas	
Centro	HRJC
Facultativo	25918 ARRANZ MARQUEZ, MARIA ESTHER
Servicio	OFTALMOLOGIA
Hora Inicio de Agenda	14/10/2015 15:30
Hora Fin de Agenda (salida último paciente)	14/10/2015 20:30
Prestaciones	CITAR SOLO PACIENTES DE GLAUCOMA Y EL ULTIMO A LAS 20 HORAS.
Horas JE	5,00
Estado	Autorizado

Tipo de contenido: Elemento
Creado el 01/09/2015 11:53 por Javier García Gil de Bernabe
Última modificación realizada el 01/09/2015 12:33 por Sonia Martin Millan

Portal Acogida Portal Profesional AP Portal Socosanitario Política de seguridad Seguridad y LOPD

> Apertura de Agenda en Jornada Extraordinaria > OFTALMOLOGIA > Editar elemento

Apertura de Agenda en Jornada Extraordinaria: OFTALMOLOGIA

Aceptar Cancelar

Adjuntar archivo * indica un campo obligatorio

Centro * HRJC

Facultativo * 25918 ARRANZ MARQUEZ, MARIA ESTHER

Servicio * OFTALMOLOGIA

Hora Inicio de Agenda * 14/10/2015 15:30

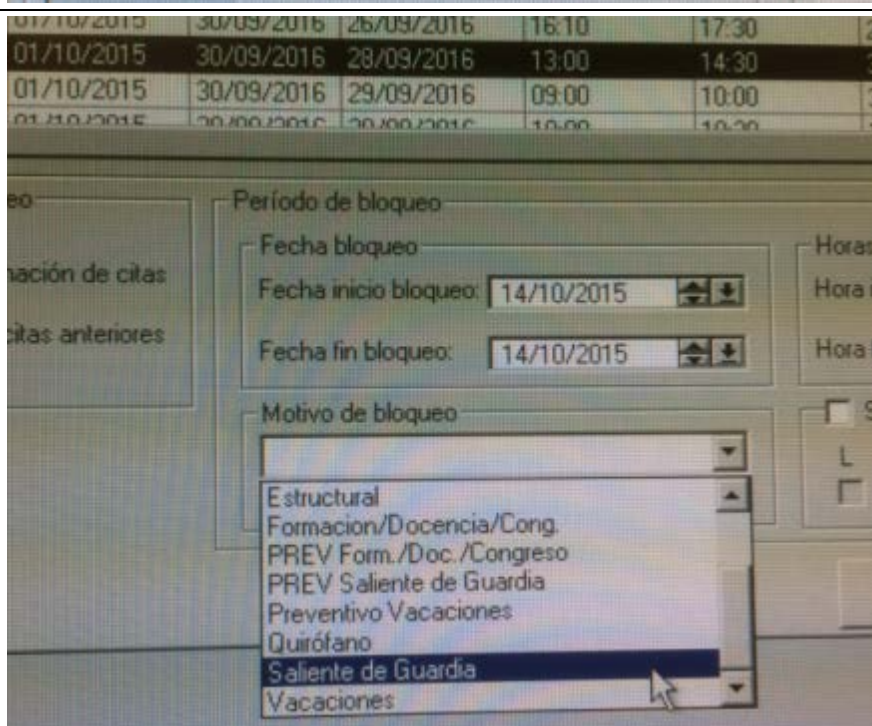
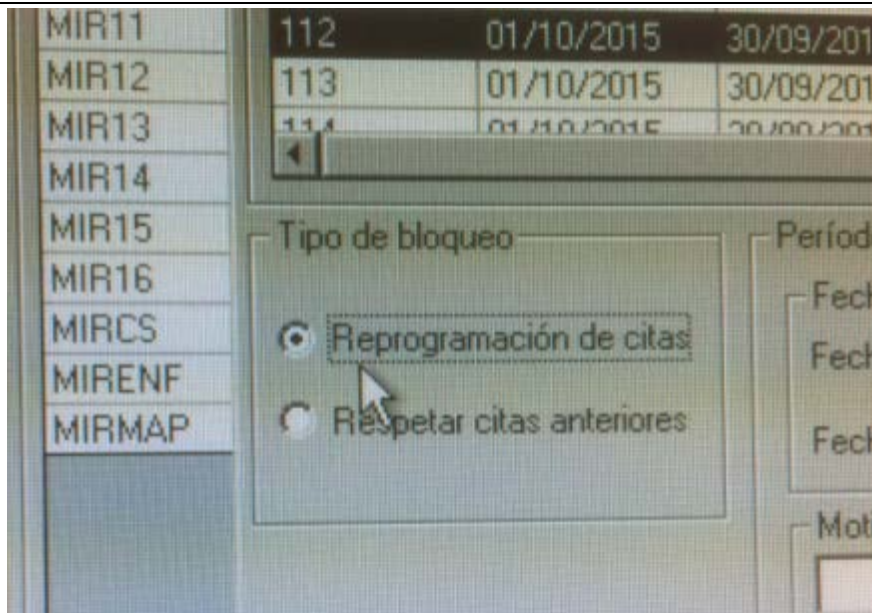
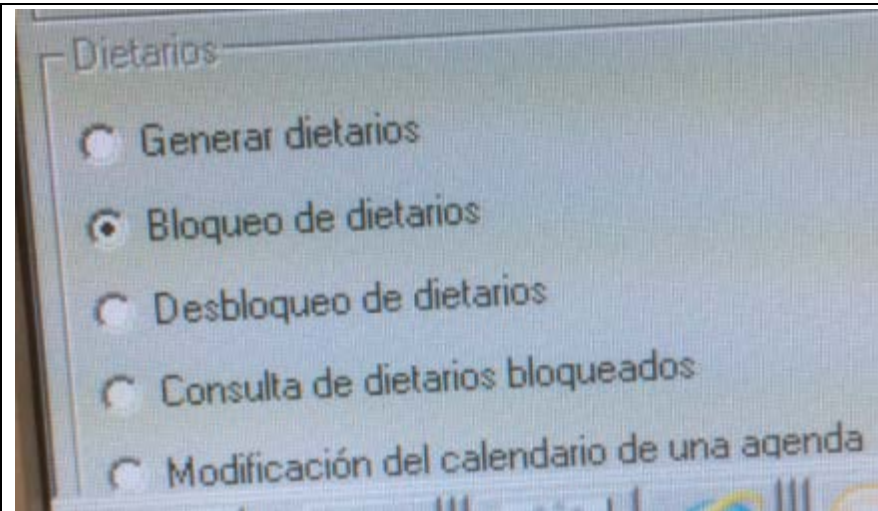
Hora Fin de Agenda (salida último paciente) * 14/10/2015 20:30

Prestaciones *
CITAR SOLO PACIENTES DE GLAUCOMA Y EL ULTIMO A LAS 20 HORAS.

Estado
 Autorizado
 Pendiente validación
 Autorizado
 Cambio a Jornada ordinaria
 Anulado

Creado el 01/09/2015 11:53 por Javier Garcia Gf de Bernabe
 Última modificación realizada el 01/09/2015 12:33 por Sonia Marín

C	D	E
L, M, V	Prestación	PRIMERA CONSULTA OFTALMOLOGIA INFANTE (Fondooj) REVISIÓN OFTALMOLOGIA INFANTE
		78
	H Inicio consulta	8,30
	H Final consulta	11,00
	Modo gestión cita	por cantidad de pacientes
	Nº pacientes	10
	Pac preferentes	0
	Excesos del bloque	1
	T entre grupo de citas	15
	Prestación	PRIMERA CONSULTA OFTALMOLOGIA INFANTE (Fondooj) REVISIÓN OFTALMOLOGIA INFANTE
		79
	H Inicio consulta	11,00
	H Final consulta	14,00
	Modo gestión cita	por cantidad de pacientes
Nº pacientes	12	
Pac preferentes	0	
Excesos del bloque	1	
T entre grupo de citas	15	
J	Prestación	PRIMERA CONSULTA OFTALMOLOGIA INFANTE (Fondooj) REVISIÓN OFTALMOLOGIA INFANTE
		80
	H Inicio consulta	9,00
	H Final consulta	11,00
	Modo gestión cita	por cantidad de pacientes
	Nº pacientes	12
	Pac preferentes	0
	Excesos del bloque	2
	T entre grupo de citas	10
	Prestación	CURA MEDICA
		81
	H Inicio consulta	11,00
	H Final consulta	12,45
	Modo gestión cita	por cantidad de pacientes



HOSPITAL UNIVERSITARIO REY JUAN CARLOS
Gladiolo S/N, Móstoles 28933 TE914816225
HOSPITAL UNIVERSITARIO REY JUAN CARLOS

INFORME DE CITAS REPROGRAMADAS

Agenda: MIR05 MED INTERN DRA ASENJO **Servicio:** MEDICINA INTERNA
Responsable: ASENJO MARTINEZ, MARIA **Sala de consulta:** Planta 2 Consultas Med
Prestación: **Periodo:** 14/10/2015 A 14/10/2015

Historia	Nombre del paciente	Teléfonos	Datos anteriores de cita			Datos nuevos de la cita			Prestación
			Fecha	Hora	Orden	Fecha	Hora	Orden	
13796	JAI [REDACTED] BENEZ	91 [REDACTED] 92 60 [REDACTED] 52	14/10/2015	13:30	1	15/10/2015	09:15	1	REVISION INSUF CARDIACA
16451	JOS [REDACTED] SEBASTIAN	61 [REDACTED] 19 91 [REDACTED] 89	14/10/2015	13:45	1	15/10/2015	09:30	1	REVISION INSUF CARDIACA
223926	NO [REDACTED] TIN PLATON	61 [REDACTED] 97	14/10/2015	14:15	1	19/10/2015	15:30	1	REVISION MEDICINA INTER
3465	PI [REDACTED] A AERROYO	61 [REDACTED] 74 61 [REDACTED] 97	14/10/2015	14:00	1	15/10/2015	09:45	1	REVISION INSUF CARDIACA

Asignación de citas - CRP41012

Asignación de citas: 14/10/2015

Asignación de responsable: Respetando responsable y sala de la cita Para cualquier Responsable y Sala del Servicio

Reserva: Todos Ninguno

Citas pendientes de programación:

Nombre	Teléfonos	Destinación	Fecha	Fecha (hora)	Orden	Estado	Centro	Servicio	Responsable	Sala	Día	Duración
ANGE [REDACTED]	42560	PRIMERA CONSI	23/09/201	20/10/2015-08:30-2		SI				OFTALMOI PEREZ RA	Planta 1 Ci	
ANDRI [REDACTED]	80914	PRIMERA CONSI	24/09/201	20/10/2015-08:45-1		SI				OFTALMOI PEREZ RA	Planta 1 Ci	
ALBA [REDACTED]	28343	PRIMERA CONSI	24/09/201	20/10/2015-09:00-1		SI				OFTALMOI PEREZ RA	Planta 1 Ci	
BIENV [REDACTED]	20041	PRIMERA CONSI	24/09/201	20/10/2015-09:15-1		SI				OFTALMOI PEREZ RA	Planta 1 Ci	
ANGE [REDACTED]	160161	PRIMERA CONSI	25/09/201	20/10/2015-09:30-1		SI				OFTALMOI PEREZ RA	Planta 1 Ci	
CIPRI [REDACTED]	162220	PRIMERA CONSI	25/09/201	20/10/2015-09:45-1		SI				OFTALMOI PEREZ RA	Planta 1 Ci	
MANU [REDACTED]	140070	PRIMERA CONSI	26/10/201	20/10/2015-10:00-1		SI	Centro elect			OFTALMOI PEREZ RA	Planta 1 Ci	
MALGO [REDACTED]	499329	PRIMERA CONSI	29/09/201	20/10/2015-10:15-1		SI				OFTALMOI PEREZ RA	Planta 1 Ci	

Consulta de fechas disponibles - CCD360F1

Agenda: []
 Servicio: OFTALMOLOGIA - C
 Responsable: PEREZ FANOS, ELISA
 Sala consulta: Planta 1 Consultas Oftalmología 5
 Prestación: PRIMERA CONSULTA OFTALMOLOGIA
 Tipo de consulta: Normal Preferente Mañana Tarde
 Rango de fechas: Desde 14/10/2015 Hasta 23/10/2015

Fecha	Hora	Número orden	Día de la semana	Huecos pac. normales	Huecos pac. preferentes	Servicio	Responsable	Sala consulta	Agenda	Horario consulta

Configurador MULTICITA

Configurador MULTICITA : Agendas : Importar Agendas

Servicios: -TODOS-

Codigo Centro	Nombre Hospital	Actualizado
2829	HOSPITAL REY JUAN CARLOS	14/10/2015 8:05:00

- Configurador MULTICITA
 - Agendas
 - Mantenimiento
 - Importar Agendas
 - Permisos
 - Asignar Permisos AP
 - Asignar Permisos AE
 - Asignar Permisos GECIP
 - Permisos
 - Parametrizaciones
 - Asignar Fechas FLR

De: Sonia Martín Millán
Para: Ricardo Trujillo Casan; Cristina Rosado Bolaños; Carmen Plaza Nohales; Herrero González Antonio
CC: Ana Isabel Robles Magan; Rosa María García Navarro; Ana Isabel Cespedes Mora; Elisabeth Sastre Albuja; Noelia Urdales Quintana; Pa
Asunto: Resumen incidencias configurador 14/10/2015

La revisión del configurador no presenta ninguna incidencia en las agendas con respecto a la fecha de primer hueco libre.
Se ha confirmado que el procedimiento de importación diario de agendas estaba ejecutado.
Un saludo.

Sonia Martín Millán

Servicio de Admisión
Email: sonia.millan@idcsahud.es
Hospital Rey Juan Carlos
C/ Gladiolo s/n, Móstoles, Madrid 28933
Teléfono centralita: 914816225
www.hospitalreyjuancarlos.es
Ext.50066

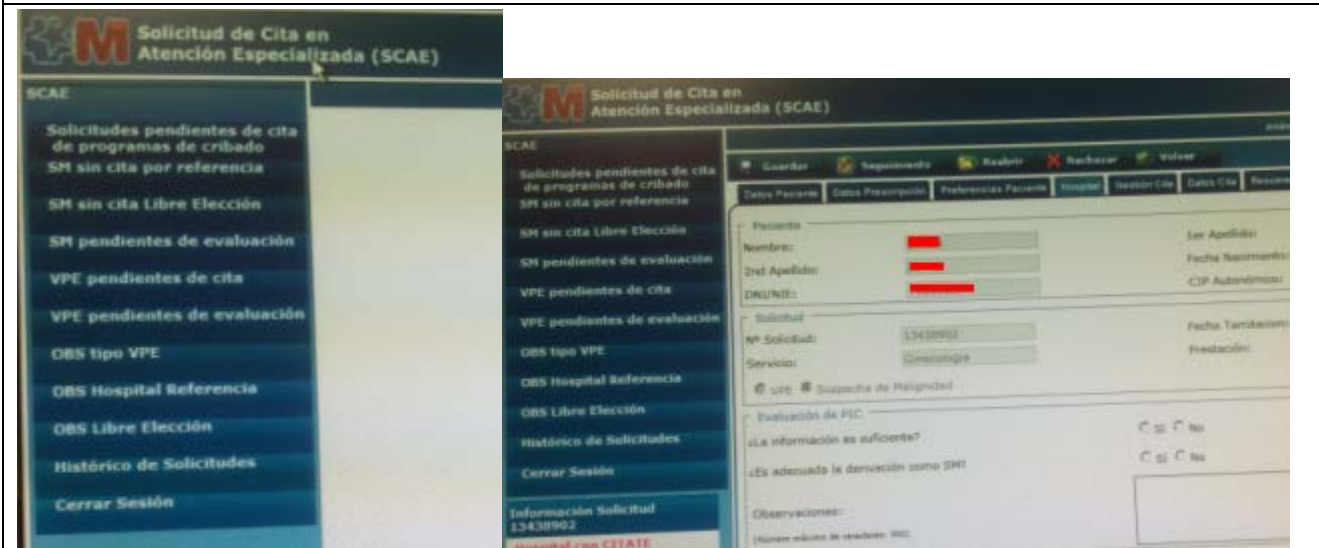
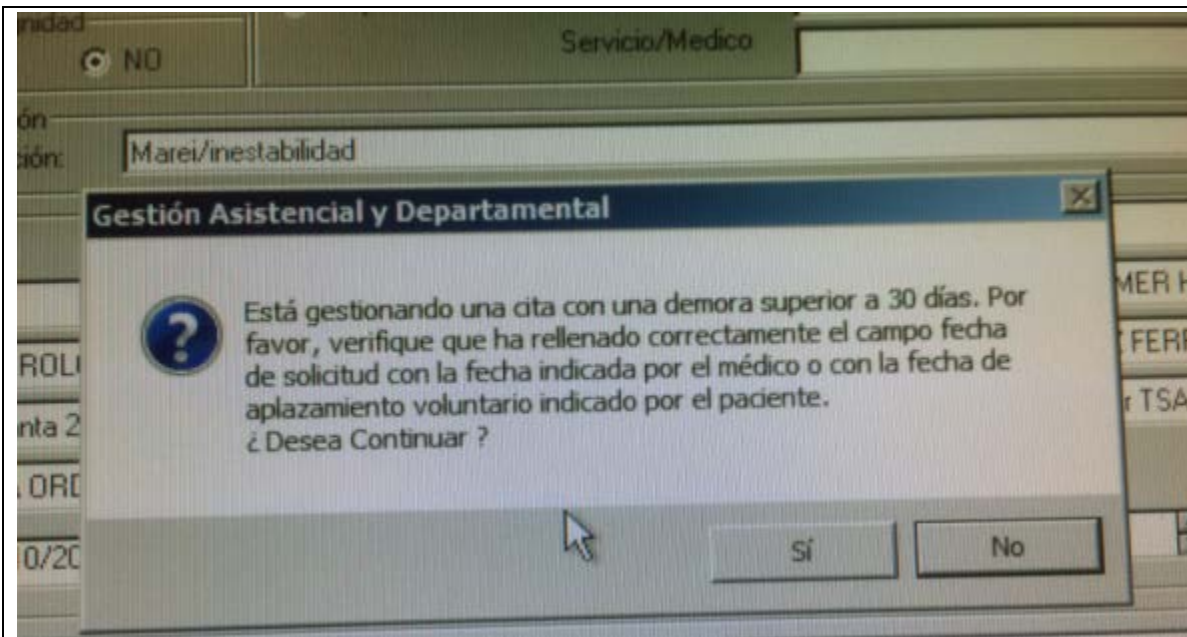
Código Agenda	Nombre	Tipo Agenda	Hospital	Centro	Prestación	Servicio	Primer hueco Normal	Primer hueco Preferente	Especialista	Casa Sala	Visto	
MIRMAP	MIRMAP MED INTERINA MAPA	GENERAL	HOSPITAL REY JUAN CARLOS	HOSPITAL REY JUAN CARLOS	MONITORIZACIÓN AMBULATORIA DE PRESIÓN ARTERIAL (MAPA)	Cardiología	15/10/2015 12:45:00	15/10/2015 12:45:00	ANGEL AGENJO MOTA	NO	Planta 8 Sala extracciones	0
MICPR1	MICPR1 MICROBIOLOGIA PRU PRIMA	GENERAL	HOSPITAL REY JUAN CARLOS	HOSPITAL REY JUAN CARLOS	EXUDADO URETRAL	Análisis Orinales	15/10/2015 8:15:00	15/10/2015 8:15:00	IGNACIO GADEA GIRONES	NO	Planta 8 Sala extracciones	0
DIGEN2	DIGEN2 DIGESTIVO ENDOSCOPIAS	GENERAL	HOSPITAL REY JUAN CARLOS	HOSPITAL REY JUAN CARLOS	PANENDOSCOPIA ORAL DIAGNOSTICA	Aparato Digestivo	16/10/2015 12:30:00	16/10/2015 12:30:00	GUILLEMO PAYERAS LLODRA	NO	Planta 2 Gabinete Endoscopia 1	0
DIGEN3	DIGEN3 DIGESTIVO ENDOSCOPIA	GENERAL	HOSPITAL REY JUAN CARLOS	HOSPITAL REY JUAN CARLOS	PANENDOSCOPIA ORAL DIAGNOSTICA	Aparato Digestivo	16/10/2015 13:30:00	16/10/2015 13:30:00	GUILLEMO PAYERAS LLODRA	NO	Planta 2 Gabinete Endoscopia 1	0
DIGEN0	DIGEN0 DIGESTIVO ENDOSCOPIAS	GENERAL	HOSPITAL REY JUAN CARLOS	HOSPITAL REY JUAN CARLOS	PANENDOSCOPIA ORAL DIAGNOSTICA	Aparato Digestivo	15/10/2015 9:50:00	15/10/2015 9:50:00	GUILLEMO PAYERAS LLODRA	NO	Planta 2 Gabinete Endoscopia 2	0
DIGET1	DIGET1 DIGESTIVO	GENERAL	HOSPITAL REY JUAN CARLOS	HOSPITAL REY JUAN CARLOS	PANENDOSCOPIA ORAL DIAGNOSTICA	Aparato Digestivo	30/10/2015 17:20:00	30/10/2015 17:20:00	GUILLEMO PAYERAS LLODRA	NO	Planta 2 Gabinete Endoscopia 1	0

SQL Server Reporting Services

LE_CEX

Eliminar | Mover | Configuración de carpeta

Tipo	Nombre	Descripción
	Demora_Primeras_Sucesivas_con_usuario	Mide la Demora entre la Primera visita y la sucesiva que aplazamientos voluntarios y aplazamientos medicos
	Gestion demora en cex 15x15 (SICYT)	
	Lista_de_espera_de_CEX_mayor_15(Primeras)	
	Lista_de_espera_de_CEX_mayor_15(Primeras)_LE	Muestra citas demoradas con diferencia entre la fecha la fecha de primer hueco mayor a 15 dias.
	Lista_de_espera_de_CEX_mayor_15(Pruebas)_LE	Muestra citas demoradas con diferencia entre la fecha la fecha de hoy mayor a 15 dias.
	Lista_de_espera_de_CEX_mayor_15(Sucesivas)_LE	Muestra citas demoradas con diferencia entre la fecha la fecha de hoy mayor a 15 dias.
	Lista_de_espera_de_CEX_mayor_25	
	Lista_de_espera_de_CEX_mayor_30	
	Lista_de_espera_de_CEX_mayor_30Primeras_40RevisionesYPuebas	
	Lista_de_espera_de_CEX_mayor_40	



Médico	Diagnóstico principal	Procedimiento	Fecha prev. ingreso	Fecha de la intervención	Quirófano	Nº Historia	Sociedad
DR. DRA. REY BIEL JUAN	NEOPLASIA BENIGNA OSEA Y CARTILAGOS ARTICULARES	OSTECTOMIA PARCIAL DE OTRO HUESO FACIAL		21/10/2015 09:00	QUIROFANO - 04	245571	SEGURIDAD SOCIAL
DR. DRA. REY BIEL JUAN	SIALODADENITIS	Subincisiones (añadi cod si vacunación cuello unilateral 40.41 g	21/10/2015	21/10/2015 10:30	QUIROFANO - 04	211643	SEGURIDAD SOCIAL
DR. DRA. REY BIEL JUAN	TRASTORNOS EN LA ERUPCION DE DIENTES	OTRA EXTRACCION QUIRURGICA DE DIENTE		21/10/2015 12:30	QUIROFANO - 04	134422	SEGURIDAD SOCIAL
DR. DRA. REY BIEL JUAN	QUISTE DE DESARROLLO ODONTOGENICO	EXCISION DE LESION DE MAXILAR DE ORIGEN DENTARIO		21/10/2015 13:30	QUIROFANO - 04	139721	SEGURIDAD SOCIAL

Registro de programación quirúrgica - QPQ210F1

Datos del paciente
 Paciente: [REDACTED] NDI: [REDACTED] Hist. clínica: 252323
 E. Financiadora: SEGURIDAD SOCIAL Nº de asegurado: 401012131350

Operación: [REDACTED] Localización: [REDACTED] Prótesis: [REDACTED] Observaciones: [REDACTED]

Fecha/hora intervención: 21/10/2015 10:30
 Duración (en horas): 00:25
 Quirófano: QUIROFANO - 04
 Número de orden: [REDACTED]
 Turno: Mañana Tarde
 Tipo de cirugía: Bloque Quirófano Central Cirugía Menor

Indicador de ingreso: Ambulante Ingreso
 Fecha prevista de ingreso: [REDACTED]
 Alojamiento: Individual Compartido
 Planta: [REDACTED]

[Aceptar] [Script] [Cancelar]

ES

Hospital Rey Juan Carlos
 C/ Gutiérrez s/n - 28933 Móstoles (Madrid)
 Tel. 91 481 62 25 - Fax. 91 481 62 16
 e.mail: info@hospitalreyjuancarlos.es
 www.hospitalreyjuancarlos.es - www.madrid.org

RENUNCIA VOLUNTARIA A LA INTERVENCIÓN

Nombre: M [REDACTED]
 Apellido: P [REDACTED]
 Dirección: CA [REDACTED]
 28903 SEVILLA LA NUEVA

El día 14/10/2015 se ha manifestado su renuncia voluntaria a la referida intervención, con el objeto de acreditar su decisión le comunicamos que procederemos a darle de baja en el registro de lista de espera quirúrgica.

Registro-modificación pacientes LE - ALE210F1

Paciente: [REDACTED]

Hospital Origen: [REDACTED] N° Historia: [REDACTED]

Centro Origen Estudio: [REDACTED] N° Historia centro origen: [REDACTED]

Servicio: CIRUGIA GRAL Y DIGESTIVO - Q Id Lista de Espera: 201514314

Programa Marco: 1 L.E.Q. SERMAS Id Activo RULEQ: [REDACTED]

Prestación: 53.41 HERNIAS-REPARACIÓN DE HERNIA UMBILICAL CON PROTESIS Núm. DU: [REDACTED]

Diagnóstico Principal: 553.1 HERNIA UMBILICAL Lateralidad: NO APLICA

Diagnóstico Secundario: [REDACTED] Duración: 01:00

Procedimiento Principal: 53.41 OTRA REPARACIÓN Y REPARACIÓN ABIERTA DE HERNIA UMBILICAL

Procedimiento Secundario: [REDACTED]

Médico: NEVADO GARCIA MARIA CRISTINA

Observaciones: hernia umbilical QX TARDE. Posición: Decubito supino. Fecha Prevista: 11/03/2015 11:45. Duración de la Intervención: 01:00. Turno de programación: Tarde. Posibilidad de estancia corta. Requiere ECG. Requiere analítica. Requiere Valoración preoperatoria. Requiere

Fecha de prescripción: 11/09/2015 Fecha de programación Intervención: [REDACTED]

Indicador de ingreso: Ingreso Ambulante

Lat. Sec.: NO APLICA

Tipo de cirugía: bloque quirúrgico central cirugía menor

Incluido en el área del Hospital: Si No

Fechas Inclusión	Datos preoperatorio	Avisos	Previsión de alta	Derivación	Estado / Salidas
- Estado	Datos de la salida				
<input type="radio"/> Perdido	Fecha de salida: 13/10/2015	Motivo salida: EL PACIENTE NO ACUDE A LA QTA			
<input type="radio"/> En Espera	Persona que comunica la salida: NP AL PRED NEAVISA				
<input type="radio"/> Auto	Procedimiento comunicación salida:				
<input type="radio"/> No Aplica	Fecha intervención: [REDACTED]	Hosp resp Interven: [REDACTED]			
<input type="radio"/> Desempeño	Fecha devolución: [REDACTED]	Motivo devolución: [REDACTED]			
<input checked="" type="radio"/> Atención / Salidas					

129 RESECCIÓN TRANSURETRAL DE PRÓSTATA Lateralidad: NO APLICA

0 HIPERPLASIA PROSTATICA Duración: 01:00

0.29 OTRA PROSTATECTOMIA TRANSURETRAL

Indicador de ingreso: Ingreso Ambulante

Lat. Sec.: NO APLICA

Tipo de cirugía: bloque quirúrgico central cirugía menor

Incluido en el área del Hospital: Si No

GAYÁ PINIES GABRIEL

HBP. Posición: Ginecológica. Fecha Prevista: 13/03/2015 10:26. Duración de la Intervención: 01:00. Requiere ingreso el mismo día a las 08:00. Turno de programación: Mañana. Orden de programación: Indiferente. Posibilidad de estancia corta. Requiere ECG.

13/03/2015 Fecha de programación Intervención: [REDACTED]

Datos preoperatorio	Avisos	Previsión de alta	Derivación	Estado / Salidas
Datos de la salida:				
Fecha de salida: 13/10/2015	Motivo salida: RENUNCIA VOLUNTARIA A LA INTERVENCIÓN			
Persona que comunica la salida: EL PACIENTE CUANDO LLAMO PARA INDICAR FECHA DE IO.				
Procedimiento comunicación salida: ENVIO CARTA				
Fecha intervención: [REDACTED]	Hosp resp Interven: [REDACTED]			
Fecha devolución: [REDACTED]	Motivo devolución: [REDACTED]			

H1613		RADIOLOGIA VASCULAR							
FECHA	VALORACION TECNICA	PACIENTE	NHC	CENTRO	PRUEBA SOLICITADA	SERVICIO SOL	CITA		
1815	53615	05/10/2015	06/10/2015	06/10/2015	PI				
1816	53616	05/10/2015	06/10/2015	06/10/2015	M				
1817	53617	05/10/2015	06/10/2015	06/10/2015	G				
1818	53618	05/10/2015	06/10/2015	06/10/2015	F				
1819	53619	05/10/2015	06/10/2015	06/10/2015	G				
1820	53620	05/10/2015	06/10/2015	06/10/2015	G				
1821	53621	05/10/2015	06/10/2015	06/10/2015	M				
1822	53622	05/10/2015	06/10/2015	06/10/2015	G				
1823	53623	05/10/2015	06/10/2015	06/10/2015	G				
1824	53624	05/10/2015	06/10/2015	06/10/2015	G				
1825	53625	05/10/2015	06/10/2015	06/10/2015	U				
1826	53626	05/10/2015	06/10/2015	06/10/2015	S				
1827	53627	05/10/2015	06/10/2015	06/10/2015	M				
1828	53628	05/10/2015	06/10/2015	06/10/2015	M				
1829	53629	05/10/2015	06/10/2015	06/10/2015	C				
1830	53630	05/10/2015	06/10/2015	06/10/2015	T				
1831	53631	05/10/2015	06/10/2015	06/10/2015	C				
1832	53632	05/10/2015							
1833	53633	05/10/2015	06/10/2015	06/10/2015	S				
1834	53634	06/10/2015	06/10/2015	07/10/2015	M				
1835	53635	06/10/2015	06/10/2015	07/10/2015	M				
1836	53636	07/10/2015	08/10/2015	08/10/2015	M				
1837	53637	07/10/2015	08/10/2015	08/10/2015	S				
1838	53638	07/10/2015	08/10/2015	08/10/2015	C				
1839	53639	07/10/2015	08/10/2015	08/10/2015	M				
1840	53640	07/10/2015							
1841	53641	07/10/2015	08/10/2015	08/10/2015	S				
1842	53642	07/10/2015	08/10/2015	08/10/2015	M				
1843	53643	07/10/2015	08/10/2015	08/10/2015	S				
1844	53644	07/10/2015	08/10/2015	08/10/2015	S				
1845	53645	07/10/2015	08/10/2015	08/10/2015	S				
1846	53646	07/10/2015	08/10/2015	08/10/2015	M				
1847	53647	07/10/2015	08/10/2015	08/10/2015	M				
1848	53648	07/10/2015							
1849	53649	07/10/2015	08/10/2015	08/10/2015	S				
1850	53650	07/10/2015	08/10/2015	08/10/2015	S				

Id de cita - CCB10F2

ente: [REDACTED] IZ

anciadora: SEGURIDAD SOCIAL - SERMAS - resto zonas

tonómico: 13 [REDACTED] 4

de paciente: Normal Preferente

Origen: Centro Externo Propio Centro

Centro: H. FUENLABRADA

Fecha de Malignidad: SI NO

Servicio solicitante: [REDACTED]

Médico solicitante: [REDACTED]

Servicio/Médico: [REDACTED]

tipo de la atención: ADM nos solicitan desde el H. FUENLABRADA una 2ª opinión, paciente con ca mama tratado con quimio, cirugía y rad

solicitada para: [REDACTED]

nda: [REDACTED] Tipo Entrada: [REDACTED]

icio: GINECOLOGÍA - C Tipo de Cita: CITA EN PRIMER HUECO LIBRE

consulta: Planta 2 Consultas Ginecología 03 Responsable: NOGUERO MESEGUER, MARIA DEL ROSARIO

er: CITA ORDINARIA AP Prestación: PRIMERA UNIDAD DE MAMA

licitada: 13/10/2015 F. Voluntaria: 13/10/2015 F. Prescripción: 13/10/2015 Citas del Paciente: [REDACTED]

a propuesta: [REDACTED]

cha de la cita: 29/10/2015 Hora de la cita: 11:00 NOGUERO MESEGUER, MARIA DEL ROSARIO

ia de la semana: JUEVES Número orden: 1

uración prestación: 20 min. Tiempo de obtención de resultados: [REDACTED] días


cremento de tiempo a la cita: [REDACTED] min. Nº Documento Único: [REDACTED] Canal Prevalente: [REDACTED]

HOSPITAL UNIVERSITARIO REY JUAN CARLOS
HOSPITAL UNIVERSITARIO REY JUAN CARLOS
Gladiolo S/N, Mostoles 28933 TF:914816225

Página: _____

VOLANTE PARA PRESTACIÓN

Prioridad: NORMAL / FECHA CALEND



Datos del Paciente

Nombre y apellidos: PEY [REDACTED] SA
 Edad financiadora: SEGURIDAD SOCIAL - SERMAS - Zona HRUC
 N° de póliza / S.S.: 281 [REDACTED] 7
 N° de historia : 8461 Cama: 0614U Sexo: M Fecha de Nacimiento: 21 [REDACTED] 2

Datos de la solicitud

Necesita Autorización: NO Id.Solicitud: 1150013155
 Fecha/hora de petición: 14/10/2015 11:15 Fecha/hora Solicitada : 14/10/2015 11:15
 Servicio : MEDICINA INTERNA - H N° de muestra :
 Unidad : 6 - T.UNIVERSIDAD Fecha/hora de realización :
 Motivos : melenas Oxígeno S Acompañante S Camillero S N° Colegiado 59246 Justificación Déficit motor Déficit n
 Tipo traslado C Silla de ruedas propia nono Destino sí distinto a Domicilio RESIDENCIA SAR. RIO SEG
 MOSTOLES
 Servicio Realizador: ADMISIÓN GENERAL

Pruebas solicitadas: ADMISIÓN - Registro de solicitud de AMBULANCIA

Observaciones:

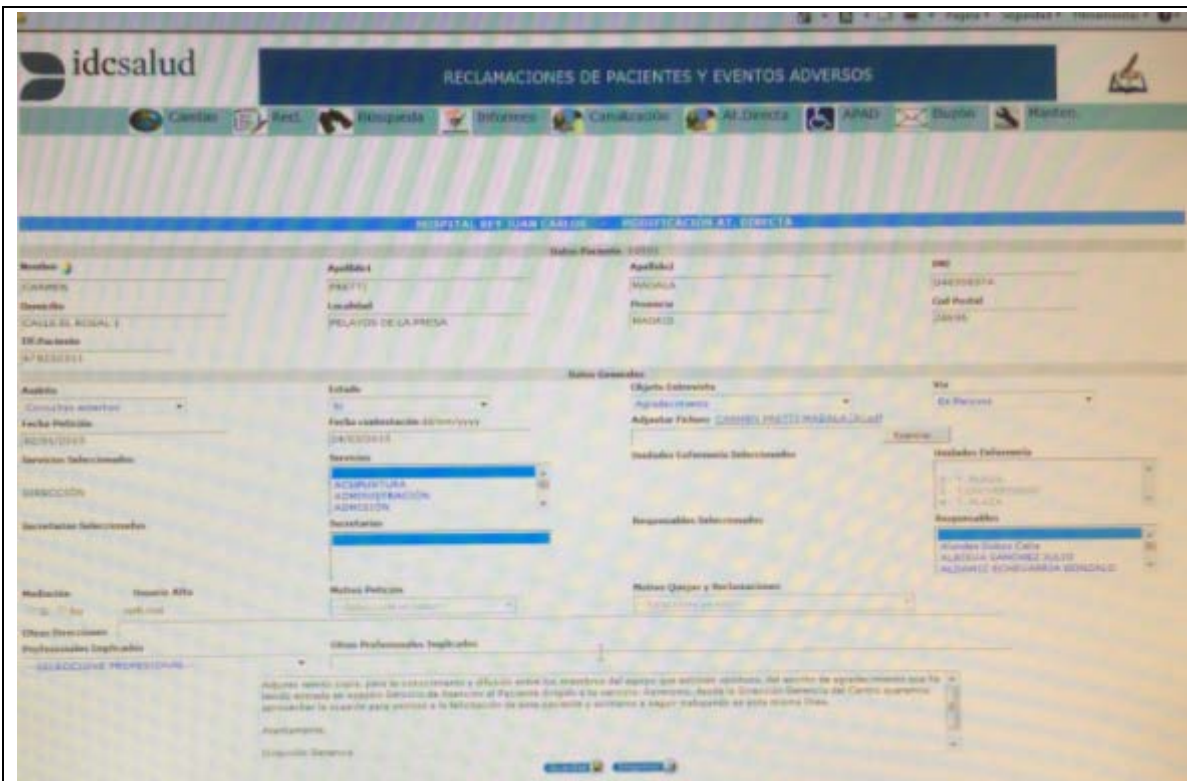
Fdo: CAMAÑO SELMA, OLGA

Camacho

FECHA INICIO NACIMIENTO: 10/11/2015 FECHA FIN NACIMIENTO: 14/10/2015

REGISTRO NEONATOS

NO	NOMBRE NEONATO	FECHA NACIMIENTO NEONATO	UNIDAD SANITARIA NEONATO	CAMA NEONATO	ABADIA NEONATO
256070	M				
256071	F				
256073	F				
256180	G				
256187	G				
256209	L				
256212	A				
256214	F				
256276	F				
256277	S				
256280	L				
256224	X				
256257	F				
256288	F				
256409	C				
256412	F				
256224	T				
256432	C				
256454	F				
256457	F				
256436	X				
256924	C				
256440	F				
256455	J				
256473	F				
256476	F				
256474	F				
256512	F				
184424					



The screenshot shows the 'idcsalud' web application interface. The main title is 'RECLAMACIONES DE PACIENTES Y EVENTOS ADVERSOS'. Below the title, there are navigation tabs for 'Inicio', 'Rec.', 'Atención', 'Atención', 'Atención', 'Atención', 'Atención', 'Atención', 'Atención', 'Atención'. The main content area is divided into several sections: 'Datos Paciente', 'Datos General', 'Datos Contacto', and 'Datos Profesional'. The 'Datos Paciente' section includes fields for 'Nombre', 'Apellido', 'DNI', 'Sexo', 'Fecha Nacimiento', 'Localidad', 'Código Postal', and 'Municipio'. The 'Datos General' section includes 'Servicio', 'Responsable', and 'Módulo'. The 'Datos Contacto' section includes 'Correo Electrónico', 'Teléfono', and 'Dirección'. The 'Datos Profesional' section includes 'Nombre', 'Apellido', 'DNI', 'Sexo', 'Fecha Nacimiento', 'Localidad', 'Código Postal', and 'Municipio'. There are also sections for 'Servicios Seleccionados' and 'Responsables Seleccionados'. At the bottom, there is a section for 'Otros Datos' and 'Profesionales Involucrados'.

D. Carlos Humberto Polo Rojas
C/ Barranco Puente nº 18 2 4
28399 Tlalavieja
Madrid

Madrid, a 02 de febrero de 2016

Estimado Sr. Polo:

Nos dirigimos a usted en relación a sus escritos de agradecimiento que han tenido entrada en el Servicio de Atención al Paciente el pasado día 05 de enero, con motivo de la atención recibida por usted, en nuestro Centro Sanitario.

Queremos hacerle saber que somos conscientes de que estamos agradecidos por consideraciones como la suya, ya que siempre supone un estímulo para nuestro Hospital que los reconocidos al trabajo bien hecho. Además, de esta forma somos recompensados con cosas de enorme valor que desde aquí se realiza con objeto de proporcionar la atención humana y asistencial que ustedes precisan.

Finalmente comentarle que sus agradecimientos han sido trasladados a la Dirección General de este Hospital para su conocimiento.

Reciba un cordial saludo,

Silvia Segura Lario
Responsable del Servicio de Atención al Paciente

13 OCT 2015
Consejería de Sanidad y Consumo
Sistema Nacional de Salud
Nº. 1352

SUGERENCIAS, QUEJAS Y RECLAMACIONES

SUGERENCIA QUEJA O RECLAMACIÓN

DATOS DEL RECLAMANTE (se rellenar con letra clara)

Apellidos: Ruiz Romá Nombre: Euroscari
DNI: 54007221 Dirección: C/Arguedas 12, nº 8
CP: 28011 Localidad: Villavieja de la Sierra Provincia: Madrid Teléfono: 60944333
e-mail: nanagabriel@gmail.com

DATOS DEL PACIENTE

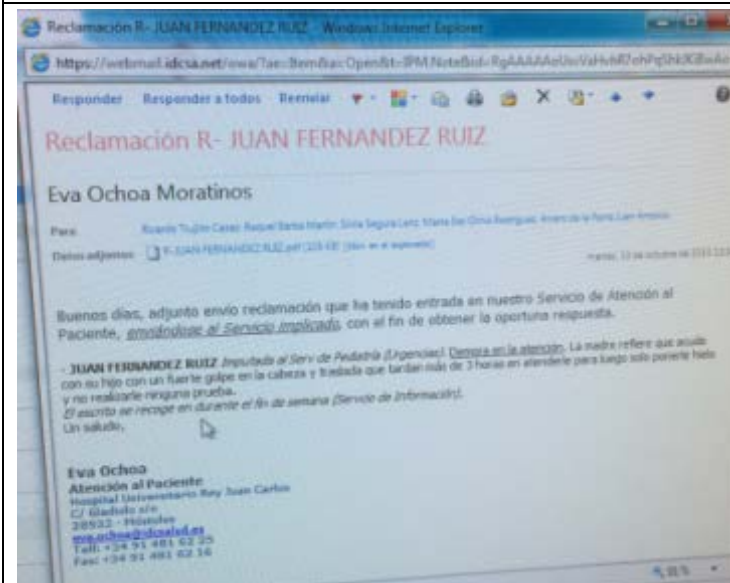
Apellidos: Ferrnandez Ruiz Nombre: Juan
CIP: Fecha nacimiento: 20/17/02 Sexo: V M DNI:
Centro: Hospital Mostoles Servicio: Pediatría Infantil (Ingen)

Lugar y fecha del suceso: 12 Octubre 2015 en Hospital de Mostoles
En Urgencias

Resumen: He llevado a mi hijo a Urgencias con un golpe fuerte en la cabeza en el lado izquierdo y dentadura y nos han atendido 3 horas después. En ningún momento hemos tenido acceso a la información con respecto a aquellos del servicio de urgencias que a las 3 horas hemos salido a casa por el porque la tardía del personal sanitario sin atender al niño de 3 años y nos han dejado un niño en el momento de información. Hasta que hemos podido hablar con la Supervisora. Al comentarle que ella asegura a un paciente en urgencias y mostrar nos la que es acuerdo han pasado al niño a la consulta para que un médico le examinara solamente le han prestado el (3 horas después) y no le han hecho ninguna radiografía ni ningún examen. Evidentemente elevare esta reclamación junto con el informe médico a la autoridad y consumo en la Comunidad de Madrid.

12 de Octubre de 2015
Hora: 16:04
Firma: [Firma]

COMUNIDAD DE MADRID
EJEMPLAR PARA LA ADMINISTRACIÓN



Descripción del estado: Solución Responsable



EMISOR: jefe de Servicio de Pediatría. Hospital Universitario Rey Juan Carlos.
DESTINATARIO: Encarnación Ruiz Dacal.
CONTENIDO: respuesta a la reclamación interpuesta.

En primer lugar, quiero agradecerle su comunicación, pues conocer todos y cada uno de los aspectos de mejora nos ayuda a optimizar todas nuestras parcelas asistenciales.

Centrándonos en su queja, me gustaría detallar algunos aspectos:

- En efecto, los monitores informativos posicionados en la sala de espera postriaje no están operativos en el momento actual. La utilidad de los mismos no será una anotación de las posibles demoras en la atención, sino llamar a través de un sistema de códigos a los pacientes y sus familiares. Tomo nota, en cualquier caso, de su sugerencia al respecto.
- El tiempo de atención en Urgencias es aproximativo, y en todo caso queda condicionado por la priorización asistencial y por el volumen asistencial. El día aludido acudieron un total de 27 pacientes al servicio de Urgencias pediátricas, entre las 12:00 y las 14:00; a su vez, uno de los pediatras que movilizar al partorio, para reanimar a un recién nacido. Esta gran afluencia y el segundo condicionante generaron la demora en la atención de su hijo que, en todo caso, fue valorado por el personal de enfermería capacitado 5 minutos después de que dieran los datos de su hijo en el mostrador de admisión.
- Sobre la pertinencia de realizar alguna prueba de imagen (radiografía convencional, TC), los protocolos vigentes en la actualidad desaconsejan su uso en situaciones similares a la que presentó su hijo:
https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/manejo_del_traumatismo_craneal_pediatrico.pdf
- Como hecho destacable, voy a incidir entre el personal médico y el personal de enfermería en la importancia de reforzar la información, en todo lo relativo a los hechos que usted comenta. Y concretamente, a la posible demora en la atención.

* 21%

 Hospital Universitario Rey Juan Carlos  Comunidad de Madrid

Dña. Gema Bernabé Hidalgo
C/ Ramón Gómez de la Serna nº 9
28035 Madrid

Móstoles, a 14 de agosto de 2015

Estimada Sra. Bernabé:

Me dirijo a usted en relación a su escrito de reclamación que ha tenido entrada en el Servicio de Atención al Paciente el pasado día 12 de agosto, con motivo de la demora en la atención recibida por su hija, Raquel Alarcón Bernabé, en el Servicio de Urgencias de nuestro Centro Sanitario.

Le informo que su escrito ha sido trasladado al Jefe de Servicio de Urgencias quien, en primer lugar, desea transmitirle sus disculpas por las molestias que esta circunstancia les haya podido ocasionar. En cuanto al tiempo de espera, como ya se le informaría en el puesto de Clasificación, éste viene determinado por la urgencia de la consulta. Donde está contemplada una espera superior para los pacientes de nivel 4 "no urgentes", en beneficio de aquellos pacientes "urgentes". Por otro lado, la gravedad de los pacientes urgentes, en ocasiones, hacen que el tiempo dedicado por el personal facultativo en su atención sea muy superior al habitual.

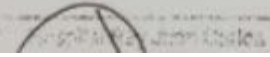
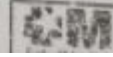
Soy conocedora de que su llegada al hospital se produjo a las 13:06h (hora de triaje 13:12h) asignando como usted bien indica una prioridad de nivel 4 por tratarse de un problema "menos urgente" y que su hija fue atendida por el facultativo a las 15:17h, lo que supone un retraso significativo.

Me consta que en la valoración inicial el facultativo decidió solicitar una proyección anteroposterior y lateral de la mano y muñeca de su hija a las 15:17h, que fue realizada a las 15:34h. Me informa que tras la visualización de esta primera radiografía y a la vista de algunos datos obtenidos de la exploración física de la paciente, el diagnóstico fue comentado con el Servicio de Traumatología y por este motivo se decidió solicitar en un segundo tiempo, unas proyecciones especiales de muñeca para la mejor visualización del escafoides, ante la duda de una posible lesión en dicho hueso. Esta segunda petición de Rayos fue generada a las 16:00h y realizado el estudio a las 16:26h, lo que permitió descartar la lesión escafoidea sospechada.

Con estos datos entiendo que existió un tiempo de atención total de su caso superior a lo deseado, por el que le pido de nuevo disculpas. Esto fue motivado en gran parte por una espera inicial por encima de los tiempos habituales, que se dispararon esos días debido a las obras de reestructuración del servicio que afectaron al número de consultas médicas disponibles y a la operatividad de los circuitos. Por otra parte, el hecho de solicitar el estudio radiológico en 2 tiempos, alargó también la demora pero es una buena práctica trabajar de este modo, sobre todo cuando se solicitan radiografías a una persona joven como es su hija, en vistas a poder disminuir el número de placas realizadas y, por ende, la cantidad de radiación ionizante recibida.

Finalmente, aprovecho para agradecerle sinceramente que nos haya hecho llegar sus comentarios. Trabajamos activamente, en aquellas áreas de mejora que nos permiten seguir avanzando, en la calidad de la atención y la coordinación entre los profesionales, aspecto que, sin duda, redundará en la pronta recuperación de nuestros pacientes.

Reciba un cordial saludo,

  Hospital Rey Juan Carlos

8. RELACIÓN DE ILUSTRACIONES, TABLAS Y GRÁFICOS

Tabla 1. Indicadores evaluados en la auditoría	20
Tabla 2. Datos de Dialoga obtenidos de los informes en Excel desde enero hasta agosto seleccionando el grupo HURJC citas	45
Tabla 3. Indicadores de calidad en la atención a la centralita seleccionando el grupo HURJC citas.	46
Tabla 4. Trazabilidad de los informes de llamadas del call center seleccionando el grupo HURJC citas	46
Tabla 5. Nivel de atención y nivel de abandono de llamadas en el grupo HURJC información	48
Tabla 6. Información aportada sobre agradecimientos y reclamaciones.....	48
Tabla 7. Clasificación de las reclamaciones del servicio de admisión	48
Tabla 8. Canales de acceso al servicio de apoyo administrativo	53
Tabla 9. Listado de incidencias y observaciones detectadas en el periodo de auditoría.....	74
Gráfico 1. Porcentaje de llamadas abandonadas según el grupo de cola HUIE INFO por franja horaria.....	47
Gráfico 2. Tiempo de espera en ser atendido desde la emisión del ticket de turno.....	63
Gráfico 3. Porcentaje de usuarios con tiempo de espera en ser atendidos menor, igual y mayor a 10 minutos	64
Gráfico 4. Usuarios pendientes de ser atendidos en distintos momentos	64
Gráfico 5. Tiempos de atención	65
Gráfico 6. Número de observación según tiempos de atención	66
Gráfico 7. Uniformidad e Identificación.....	67
Gráfico 8. Cumplimiento LOPD, intimidad y trato	69
Gráfico 9. Número de incumplimientos que han afectado a la operatividad	70
Gráfico 10. Número de incumplimientos que podrían afectar a la operatividad	72
Gráfico 11. Número de no acompañamientos	72
Gráfico 12. Porcentaje de llamadas perdidas en más de 60 segundos	73
Gráfico 13. Número de reclamaciones y agradecimientos.....	73
Ilustración 1. Visión global del proceso de apoyo administrativo.....	54
Ilustración 2. Imagen del programa IGR que muestra la actividad realizada en el hospital hasta 11/12/2015 en relación al servicio de información y atención al paciente	54
Ilustración 3. Imagen del organigrama del servicio de información y atención al paciente.....	55
Ilustración 4. Imagen del organigrama del servicio de admisión	55
Ilustración 5. Imagen de cláusula de confidencialidad en los contratos de los trabajadores.....	57