



HOSPITAL LA FUENFRÍA

MEMORIA 2016

CONSEJERÍA DE SANIDAD

Coordina:
Secretaría General del Servicio Madrileño de Salud

© **Comunidad de Madrid**
Edita: Servicio Madrileño de Salud

Edición electrónica
Edición: 9/2017

Impreso en España – Printed in Spain



Índice

Presentación	4
Zona de Influencia	6
Marco geográfico	6
Ubicación del Hospital	7
Organigrama	10
Recursos Humanos	11
Recursos Materiales	12
Cartera de Servicios	13
Especialidades disponibles	13
Actividad Asistencial	14
Técnicas Utilizadas	14
Calidad	18
Objetivos institucionales de calidad	18
Comisiones clínicas	20
Otras actuaciones	20
Información y Atención al Paciente	26
Objetivos de información y atención al paciente	26
Reclamaciones	26
Docencia	27
Docencia	27
Formación Continuada	28
Gestión económica	30
Obligaciones reconocidas	30
Farmacia	30

Presentación

Como cada año es para mí personalmente y para el Equipo Directivo de nuestro hospital un motivo de satisfacción presentar la memoria 2016 del Hospital la Fuenfría.

La **actividad asistencial** se ha configurado después del cambio generado ante el cese de actividades de la Unidad de Crónicos Agudizados (UCA) y la centralización del proceso de ingresos en la Unidad de Coordinación y Ordenación Asistencial (UCOA) del SERMAS.

Se han incrementado los indicadores como la estancia media en 11, 37%, aumentando así mismo el peso medio total en un 4,33%. Ha habido un incremento de la actividad en las Unidades de rehabilitación, tanto en Recuperación Funcional (URF) como la de Tratamiento en Neurorehabilitación (UTN). Así mismo se ha tenido un descenso de la actividad, número de pacientes ingresados en la Unidad de Tuberculosis.

Con la mejora continua del **Sistema de Gestión de Calidad**, el Hospital durante el año 2016 ha realizado satisfactoriamente la segunda Auditoría de seguimiento externa de la Certificación ISO, según las normas UNE-EN ISO 9001:2008 y UNE-EN ISO 14001:2014, aumentando el alcance de la certificación a la Unidad de Tuberculosis.

En relación con la Calidad Percibida, como actuaciones más destacables se realizó entrevista a los pacientes hospitalizados sobre su percepción en cuanto al silencio nocturno, con el objetivo de identificar fuentes que potencialmente pueden interrumpir el descanso de los pacientes. Se llevó a cabo una encuesta a los profesionales del Hospital (FEAS, DUES, TCAES y Celadores) sobre la intimidad. Estas actividades están en concordancia con el Plan de Humanización de la Asistencia Sanitaria de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid.

Continuando con el trabajo del Hospital en la seguridad del paciente y alineados con la nueva estrategia de Seguridad del paciente 2015-2020 del Servicio Madrileño de Salud, nuestra Unidad Funcional de Riesgos Clínicos, ha trabajado en la prevención de caídas, diseñando una guía con consejos para pacientes, familiares y cuidadores que se entrega a los pacientes en el momento del ingreso, además se diseñó un poster para ubicar en las Unidades de Hospitalización y en los gimnasios del Hospital con el objetivo de implicar tanto a los pacientes como a los familiares o cuidadores en la prevención de las mismas.

En el **Área de Gestión** se han seguido las directrices establecidas en el Contrato de Gestión tanto para control financiero como en el capítulo I de personal. Se han cambiado tanto los mostradores de los controles de enfermería en cada planta, como en el hall de entrada al hospital.

En cuanto al capítulo de la formación, como hecho más destacable se han organizado la XIV Jornada de Otoño "Aula Fuenfría", que este año ha sido dedicada a Cuidados Paliativos y la 1ª Jornada de Primavera del Hospital la Fuenfría sobre "Abordaje transdisciplinar en neurorehabilitación. Un nuevo enfoque, con un gran éxito de participación y asistencia de profesionales de toda la Comunidad de Madrid.

Dentro del **Convenio de colaboración con la Universidad Francisco de Vitoria**, durante el curso 2016/2017, 18 de 3º y 4º grado de Fisioterapia, han realizado estancias clínicas en los dos gimnasios de los que dispone el hospital, cuya rehabilitación atiende patologías traumatológicas y patologías neurológicas.

En virtud de un Convenio suscrito entre el Hospital La Fuenfría y la **Universidad Europea de Madrid**, iniciado en 2014, alumnos de 3º año de la Licenciatura de Medicina y Cirugía

realizan sus **prácticas de la asignatura Semiología Clínica y Fisiopatología** en nuestro Centro. Durante el año 2016 finalizaron las prácticas correspondientes al curso 2015-2016 5 alumnos y durante el año 2016 comenzaron las prácticas 9 alumnos correspondientes al curso 2016-2017.

El Hospital está inmerso en la implementación del plan de Humanización establecido por la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, adoptando todas las actuaciones en las líneas generales del citado plan.

Mi más sincero reconocimiento a todos los trabajadores del Hospital por el trabajo realizado para la consecución de todos estos objetivos y por el compromiso en la atención integral y el cuidado de familiares y pacientes.

MANUEL DE LA PUENTE ANDRÉS
DIRECTOR GERENTE

Zona de Influencia

Marco geográfico

Descripción del centro

El centro se construye sobre una parcela de 2,2 hectáreas y consta de un edificio de 6.492 m² monobloque de hospitalización, en 4 plantas asistenciales y una de dirección y servicios centrales con 2.900 m², con un edificio anexo de 600 m² que alberga los servicios generales y de gestión; y con un edificio independiente que era el antiguo salón-capilla del Hospital y que, tras la reforma que se llevo ha cabo, es ahora un gimnasio de rehabilitación desde marzo de 2015.

Entre 1995 y 1998 se desarrolla la obra de remodelación del área de hospitalización que ha permitido adaptarse y mejorar las necesidades asistenciales y hoteleras, disponiendo de 192 camas distribuidas en 5 unidades hospitalarias. Servicios centrales (sala de radiología y farmacia), una sala de Rehabilitación Funcional y con una sala de tratamiento Neurorehabilitación y las unidades de apoyo de Neuropsicología, Terapia Ocupacional y Logopedia. No dispone de quirófanos, consultas, ni urgencias.

Las especialidades clínicas disponibles en la actualidad son Rehabilitación, Medicina Interna y Geriatría, organizadas para una oferta de servicios en las siguientes líneas de trabajo:

Unidad de Recuperación Funcional	URF
Unidad de Tratamiento Neurorehabilitador	UTN
Unidad de Cuidados Paliativos	UCP
Unidad de Cuidados Continuos	UCC
Unidad de Tuberculosis	UTB

Historia del centro

El Hospital La Fuenfría se ubica en la localidad de Cercedilla, en el valle de su mismo nombre y fue diseñado y construido a principios del siglo pasado por el arquitecto D. Antonio Palacios por encargo del Dr. Félix Egaña, prestigioso médico de la época y amplio conocedor de la enfermedad tuberculosa.

En 1921 se inauguró por S.A.R. Alfonso XIII como Sanatorio Antituberculoso a imagen y semejanza de los mejores de Europa.

Durante esta etapa de gestión privada (1920-1936) del que inicialmente se llamó Hotel-Sanatorio de la Fuenfría, una sociedad sanitaria privada dedicó el centro a la atención de enfermos de tuberculosis pulmonar, con 90 camas y los más avanzados medios técnicos y humanos disponibles en la época.

La Guerra Civil truncó la trayectoria de la institución en los inicios del conflicto, y el centro fue utilizado como recurso asistencial médico-quirúrgico para los heridos, pero la

proximidad del frente y los intensos bombardeos que alcanzaron la zona obligó a la evacuación de los pacientes y posteriormente, tuvo un funcionamiento discontinuo de la actividad asistencial entre 1937 y 1949.

Entre 1950 y 1984 atraviesa por su etapa de Fundación. En noviembre de 1950, al amparo del artículo 38 del Decreto de 26 de mayo de 1943, se constituye la Fundación denominada Sanatorio de la Fuenfría, financiada por la Caja de Compensación y Reaseguro de las Mutualidades Laborales, continuando su actividad con el tratamiento médico-quirúrgico de mutualistas afectados por lesiones pulmonares o enfermedades del aparato respiratorio. El hospital se abrió con 250 camas y llegó a tener 316.

De 1969 a 1971 se acomete una importante reforma del centro y modernización de su equipamiento, dándosele la entidad jurídica como Fundación Laboral el 21 de octubre de 1972. Desaparecida la Caja de Compensación se hace cargo de la financiación y tutela del sanatorio el Servicio de Mutualismo Laboral. El número de camas llegó a 422.

En 1980 comienza la gestión para transferirse al Instituto Nacional de la Salud y como consecuencia de los RD 1855 y 1856/79 y 36/78, la Dirección General de Cooperativas y Fundaciones Laborales resuelve la extinción de la Fundación en 1984 (causa baja en el registro el 14 de mayo de 1985).

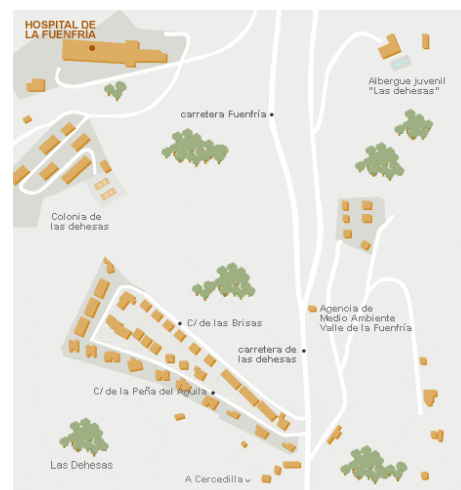
La etapa INSALUD se extiende desde 1985 a 2002, que en sus inicios mantuvo el centro a la mitad de funcionamiento dirigiendo su actividad a la atención de enfermos de cuidados mínimos y terminales, llegando así a ocuparse tres plantas. Administrativa y funcionalmente, el centro dependía del Hospital Universitario La Paz y era utilizado como una unidad más de hospitalización del mismo.

En 1995, a raíz de independizarse como centro de gasto, se propusieron las obras de remodelación en el área asistencial, que concluyeron en 1998, con un presupuesto global de 500 millones de pesetas (unos 3 millones de euros). Simultáneamente se diseña una nueva oferta asistencial como hospital de apoyo, en respuesta a las demandas observadas en los Hospitales de agudos y de Atención Primaria de nuestra Comunidad.

El 27 de diciembre de 2001, en virtud del RD 1479/2001 de transferencias sanitarias queda definitivamente integrado en la Red Sanitaria Única de la Comunidad de Madrid en su Instituto Madrileño de Salud y posteriormente en el actual Servicio Madrileño de Salud.

Ubicación del Hospital

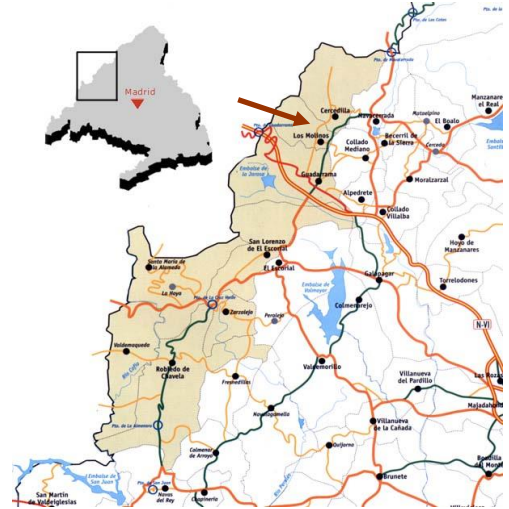
El hospital se encuentra a 3 kilómetros del pueblo de Cercedilla por la Carreta de las Dehesas.



Accesos

Hallándose a 60 kilómetros de Madrid capital, por carretera se accede a Cercedilla:

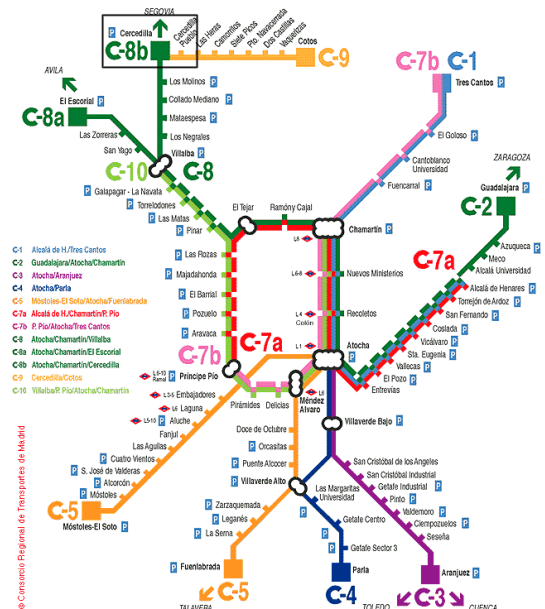
- Por la A-6 y desvío por la M-601 en Collado Villalba;
- Por la M-607 (carretera de Colmenar Viejo), desvío por la M-614 y luego M-622.



Accesos en transporte público:

► Tren de cercanías "Atocha - Cercedilla" línea: C-8B.

Teléfono de información de RENFE: 902 320 320



► Autobuses "LARREA, S.A."

El centro cuenta con una línea de transporte regular de viajeros para comunicar directamente diversos puntos de la localidad de Cercedilla con el hospital (con parada en la estación de Renfe y la Plaza Mayor), la Línea 1 de las Líneas Urbanas de Cercedilla. Los horarios de los autobuses coinciden con los de visita. Si accede a Cercedilla a través del Tren de Cercanías, en la misma estación del pueblo puede coger el autobús que le llevará al hospital.

Para comunicar la localidad de Cercedilla con Madrid, la empresa Larrea, S.A., integrada en el Consorcio de Transportes de la Comunidad de Madrid tiene en funcionamiento la línea 684 Madrid (Moncloa) - Cercedilla. La duración del trayecto es de unos 75 minutos.

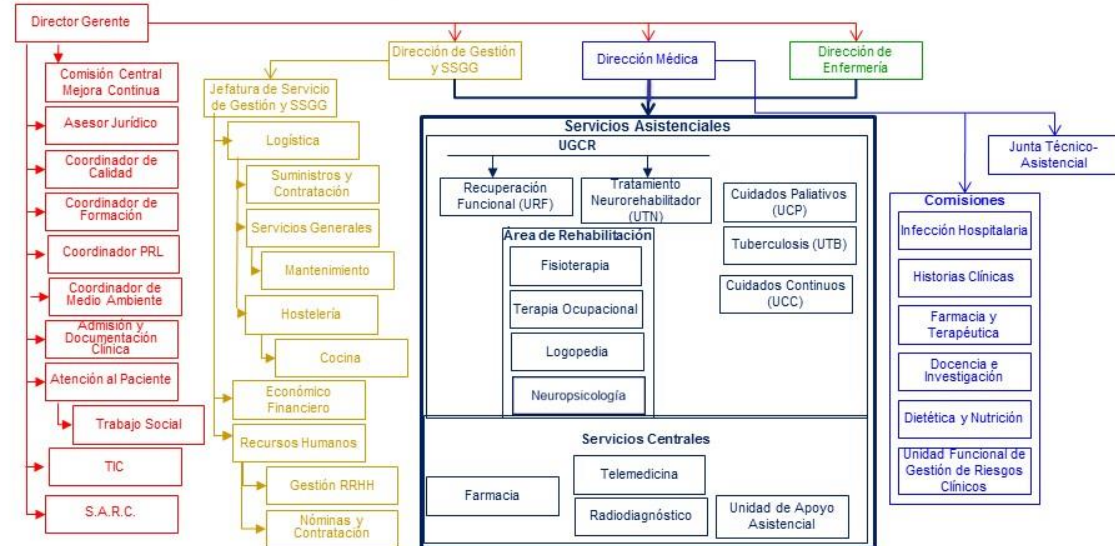
- Lugar de salida/llegada en Madrid: Intercambiador de Moncloa, dársena 20.
- Lugar de salida/llegada en Cercedilla: Plaza del Ayuntamiento.

Teléfonos Empresa Larrea: 91 851 55 92 (Sucursal en Villalba).

Mapa de la zona de asignada:

Situado físicamente en la zona noroeste de Madrid, el Centro no tiene población de referencia asignada y sus pacientes proceden de los Centros de Agudos.

Organigrama



Versión: 30/04/12 31/12/15	Es propiedad de Hospital La Fuenfría Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización expresa de la Dirección del Hospital.	VºBº Director Gerente
Página: 1 de 1		



La única versión válida de este documento es la incluida en la Intranet del Hospital La Fuenfría. Antes de utilizar una copia impresa asegúrese de que es la versión actualizada verificando su fecha de emisión.

Recursos Humanos

CATEGORÍA PROFESIONAL	AÑOS	
	2015	2016
EQUIPO DIRECTIVO		
Director Gerente	1	1
Director Médico	1	1
Director de Continuidad Asistencial	0	0
Subdirector Médico	0	0
Director de Gestión	1	1
Subdirector de Gestión	0	0
Director de Enfermería	1	1
Subdirector de Enfermería	0	0
DIVISIÓN MÉDICA		
Facultativos	17	17
MIR	0	0
PERSONAL SANITARIO		
DUE	66	63
Matronas	0	0
Fisioterapeutas	8	8
Terapeutas y Profesor de Logofonía-Logopedia	3	3
Técnicos	3	3
Auxiliares Enfermería	93	98
PERSONAL NO SANITARIO		
Grupo Técnico Función Administrativa y resto A	6	6
Grupo Gestión Función Administrativa y resto B	4	4
Grupo Administrativo y resto C	17	17
Aux. Administrativo y resto D	27	27
Celadores y resto	81	80
DOCENCIA		
E.U.E. (otros residentes)	0	0
Personal en formación (matronas)	0	0
TOTAL	329	330

Recursos Materiales

CAMAS	2015	2016
Camas Instaladas	230	192
DIAGNÓSTICO POR IMAGEN	2015	2016
Ecógrafos Servicio. Radiodiagnóstico	1	1
Sala convencional de Rayos X	1	1

Cartera de Servicios

Especialidades disponibles

ESPECIALIDADES	DISPONIBLES EN EL HOSPITAL	CENTRO/HOSPITAL DE REFERENCIA
Admisión y Doc. Clínica	SI	
Alergología		
Análisis clínicos		
Anatomía Patológica		
Anestesiología y reanimación		
Angiología y Cirugía Vascolar		
Aparato Digestivo		
Bioquímica Clínica		
Cardiología		
Cirugía Cardiovascular		
Cir. Gral. y de Apto Digestivo		
Cir. Maxilofacial		
Cirugía Pediátrica		
Cirugía Torácica		
Cir. Plástica y Reparadora		
Dermatología Medicoquirúrgica		
Endocrinología y Nutrición		
Estomatología		
Farmacología Clínica		
Farmacia hospitalaria	SI	
Geriatría	SI	
Hematología y Hemoterapia		
Inmunología		
Medicina Familiar y Comunitaria		
Medicina Intensiva		
Medicina Interna	SI	
Medicina Legal y Forense		
Medicina Nuclear		
Medicina Preventiva y Salud Pública		Hospital La Paz
Medicina del Trabajo		
Microbiología y Parasitología		Hospital La Paz
Nefrología		
Neumología		
Neurocirugía		
Neurofisiología Clínica		
Neurología		
Obstetricia y Ginecología		
Oftalmología		
Oncología Médica		
Oncología Radioterápica		
Otorrinolaringología		
Pediatría		
Psicología Clínica	SI	
Psiquiatría		
Radiodiagnóstico		Hospital Puerta de Hierro Majadahonda
Rehabilitación	SI	
Reumatología		
Traumatología y C. Ortopédica		
Urología		

Actividad Asistencial

Datos CMBD	2015	2016
Altas totales codificadas	963	877
Porcentaje de codificación	100,00%	100,00%
Estancia Media Global	57,29	63,80
Peso Medio Global	1,8782	1,2198

HOSPITALIZACION	2015	2016
Ingresos totales	990	853
Ingresos Urgentes	0	0
Ingresos Programados	990	853

Técnicas Utilizadas

TÉCNICA	REALIZADAS PROPIO CENTRO	
	2015	2016
Radiología convencional	4.346	2.966
Ecografías	541	275

Casuística (CMBD)

25 GRD Médicos más frecuentes

GRD	DESCRIPCIÓN	Número de casos	%	Estancia Media	Peso Medio
860	REHABILITACIÓN	414	48,14%	76,54	1,3688
862	OTROS CUIDADOS POSTERIORES Y CONVALECENCIA	96	11,16%	47,69	0,9902
137	INFECCIONES E INFLAMACIONES PULMONARES	41	4,77%	45,20	1,0115
058	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	31	3,60%	80,32	0,8463
136	NEOPLASIAS RESPIRATORIAS	20	2,33%	29,75	1,2060
380	ULCERAS CUTÁNEAS	20	2,33%	116,45	1,1358
139	OTRA NEUMONÍA	19	2,21%	19,47	1,1460
463	INFECCIONES DE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO	16	1,86%	29,13	0,8510
140	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	15	1,74%	36,47	1,0609
144	OTROS DIAGNÓSTICOS MENORES, SIGNOS Y SÍNTOMAS DE APARATO RESPIRATORIO	15	1,74%	74,53	0,6682
240	NEOPLASIA MALIGNA DIGESTIVA	15	1,74%	80,60	1,1339
194	INSUFICIENCIA CARDÍACA	14	1,63%	48,50	1,0102
133	EDEMA PULMONAR Y FALLO RESPIRATORIO	11	1,28%	24,36	1,3033
720	SEPTICEMIA E INFECCIONES DISEMINADAS	11	1,28%	42,73	1,5484
045	ACVA Y OCLUSIONES PRECEREBRALES CON INFARTO	9	1,05%	49,89	0,8982
197	TRASTORNOS VASCULARES PERIFÉRICOS Y OTROS	7	0,81%	12,86	1,1189
041	NEOPLASIAS DE SISTEMA NERVIOSO	6	0,70%	53,67	0,8639
281	NEOPLASIA MALIGNA DE SISTEMA HEPATOBILIAR O DE PÁNCREAS	6	0,70%	21,00	1,1401
861	SIGNOS, SÍNTOMAS Y OTROS FACTORES QUE AFECTAN AL ESTADO DE SALUD	6	0,70%	45,50	0,6638
110	NEOPLASIAS DE OÍDO, NARIZ, BOCA ,GARGANTA Y CRANEALES/FACIALES	5	0,58%	37,00	1,2345
351	OTROS DIAGNÓSTICOS DE SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO Y TEJIDO CONECTIVO	5	0,58%	58,20	0,5614
460	INSUFICIENCIA RENAL	5	0,58%	43,00	0,7891
500	NEOPLASIAS DE APARATO GENITAL MASCULINO	5	0,58%	28,40	0,9460
343	FRACTURAS PATOLÓGICAS Y NEOPLASIA MALIGNA MUSCULOESQUELÉTICA Y T.CONECTIVO	4	0,47%	15,25	1,1186
382	ENFERMEDADES MALIGNAS DE LA MAMA	4	0,47%	22,75	0,8896

TOTAL GRDs MÉDICOS	860	62,2767	1,1904
---------------------------	------------	----------------	---------------

25 GRD Quirúrgicos más frecuentes

GRD	DESCRIPCIÓN	Número de casos	%	Estancia Media	Peso Medio
850	PROCEDIMIENTO CON DIAG. DE REHAB, CUIDADOS POSTERIORES U OTRO CONTACTO CON SERVICIOS SANITARIOS	12	70,59%	151,17	2,5742
229	OTROS PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS SOBRE APARATO DIGESTIVO	2	11,76%	93,00	3,7817
951	PROCEDIMIENTO MODERADAMENTE EXTENSIVO NO RELACIONADO CON DIAG. PRINCIPAL	2	11,76%	26,50	2,5286
710	ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITOSIS INCLUYENDO VIH CON PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	1	5,88%	342,00	2,5838

TOTAL GRDs QUIRÚRGICOS		17		140,8824	2,7115
-------------------------------	--	-----------	--	-----------------	---------------

25 GRD con mayor consumo de recursos

GRD	DESCRIPCIÓN	Número de casos	%	Estancia Media	Peso Medio
860	REHABILITACIÓN	414	47,21%	76,54	1,3688
862	OTROS CUIDADOS POSTERIORES Y CONVALECENCIA	96	10,95%	47,69	0,9902
137	INFECCIONES E INFLAMACIONES PULMONARES	41	4,68%	45,20	1,0115
850	PROCEDIMIENTO CON DIAG. DE REHAB, CUIDADOS POSTERIORES U OTRO CONTACTO CON SERVICIOS SANITARIOS	12	1,37%	151,17	2,5742
058	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	31	3,53%	80,32	0,8463
136	NEOPLASIAS RESPIRATORIAS	20	2,28%	29,75	1,2060
380	ULCERAS CUTÁNEAS	20	2,28%	116,45	1,1358
139	OTRA NEUMONÍA	19	2,17%	19,47	1,1460
720	SEPTICEMIA E INFECCIONES DISEMINADAS	11	1,25%	42,73	1,5484
240	NEOPLASIA MALIGNA DIGESTIVA	15	1,71%	80,60	1,1339
140	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	15	1,71%	36,47	1,0609
133	EDEMA PULMONAR Y FALLO RESPIRATORIO	11	1,25%	24,36	1,3033
194	INSUFICIENCIA CARDÍACA	14	1,60%	48,50	1,0102
463	INFECCIONES DE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO	16	1,82%	29,13	0,8510
144	OTROS DIAGNÓSTICOS MENORES, SIGNOS Y SÍNTOMAS DE APARATO RESPIRATORIO	15	1,71%	74,53	0,6682
049	INFECCIONES BACTERIANAS Y TUBERCULOSAS DEL SISTEMA NERVIOSO	3	0,34%	36,67	2,6989
045	ACVA Y OCLUSIONES PRECEREBRALES CON INFARTO	9	1,03%	49,89	0,8982
197	TRASTORNOS VASCULARES PERIFÉRICOS Y OTROS	7	0,80%	12,86	1,1189
229	OTROS PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS SOBRE APARATO DIGESTIVO	2	0,23%	93,00	3,7817
281	NEOPLASIA MALIGNA DE SISTEMA HEPATOBILIAR O DE PÁNCREAS	6	0,68%	21,00	1,1401
110	NEOPLASIAS DE OÍDO, NARIZ, BOCA ,GARGANTA Y CRANEALES/FACIALES	5	0,57%	37,00	1,2345
041	NEOPLASIAS DE SISTEMA NERVIOSO	6	0,68%	53,67	0,8639
951	PROCEDIMIENTO MODERADAMENTE EXTENSIVO NO RELACIONADO CON DIAG. PRINCIPAL	2	0,23%	26,50	2,5286
500	NEOPLASIAS DE APARATO GENITAL MASCULINO	5	0,57%	28,40	0,9460
343	FRACTURAS PATOLÓGICAS Y NEOPLASIA MALIGNA MUSCULOESQUELÉTICA Y T.CONECTIVO	4	0,46%	15,25	1,1186

TOTAL GRDs	877	63,80	1,2198
-------------------	------------	--------------	---------------

Calidad

Objetivos institucionales de calidad

Objetivo 1: Desplegar la seguridad del paciente en la organización	
1.1. Implantación de objetivos de seguridad del paciente en cada centro (Nº de objetivos establecidos)	6
1.2. Despliegue de los objetivos de seguridad del paciente en los servicios/idades (% de servicios o unidades con al menos 2 objetivos de seguridad del paciente)	80%
1.3. Participación activa de directivos en reuniones o visitas a las unidades: "rondas de seguridad" (Nº de rondas de seguridad)	3
Objetivo 2: Impulsar prácticas seguras	
2.1. Prevención de las infecciones relacionadas con la atención sanitaria: Cumplimentación ENVIN	N/A
Densidad de incidencia de neumonía asociada a ventilación mecánica (NAV)	N/A
Densidad de incidencia de bacteriemias relacionadas con catéter venoso central (CVC)	N/A
2.2. Autoevaluación y planes de mejora de higiene de manos (Nº de planes de mejora implantados)	2
2.3. Utilización de la hoja de verificación quirúrgica (% de intervenciones quirúrgicas programadas en que se ha utilizado la lista de verificación quirúrgica)	N/A
2.4. Implantación del sistema de identificación inequívoca de pacientes mediante pulseras en urgencias (% de pacientes con pulseras identificativas en el Servicio de Urgencias)	N/A
Objetivo 3: Revisar y mejorar los resultados clave de la organización	
3.1.- Revisión del Observatorio de Resultados (Responsable nombrado e Informe de revisión)	Sí
Objetivo 4: Mejorar la calidad percibida	

4.1. Grado de satisfacción global de los usuarios con la atención recibida (% de pacientes satisfechos y muy satisfechos con el conjunto de la atención recibida en los segmentos estudiados)	85,35%
4.2. Implantación de acciones de mejora en las áreas priorizadas según encuesta de satisfacción 2015 (Nº de acciones implantadas)	3
4.3. Desarrollo de líneas de actuación del Comité de Calidad Percibida (Nº de líneas de actuación puestas en marcha)	5
Objetivo 5: Desarrollar la gestión de calidad	
5.1. Consolidación del Modelo EFQM (Nº de planes de acción implantados)	4
5.2. Desarrollo de actuaciones para la implantación, verificación y mantenimiento de sistemas de gestión ambiental	Sí
5.3. Monitorización de indicadores de gestión ambiental (Informe de monitorización)	Sí
Objetivo 6: Optimizar la atención al dolor	
6.1. Implantación en los servicios/unidades de las escalas de valoración del dolor (% de servicios clínicos o unidades que tienen implantadas escalas de valoración del dolor)	100%
6.2. Desarrollo de líneas de actuación Comités de Atención al Dolor (Nº de líneas de actuación puestas en marcha)	5

Comisiones clínicas

Nombre	Número integrantes	Número reuniones
COMISIÓN DE MEJORA CONTINUA	10	2
COMISIÓN DE INFECCIÓN HOSPITALARIA	5	2
COMISIÓN DE HISTORIAS CLÍNICAS Y MORTALIDAD	9	4
COMISIÓN DE FARMACIA Y TERAPEUTICA	8	4
COMISIÓN DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN	7	5
COMISIÓN DE DIETETICA Y NUTRICIÓN	10	4
UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DE RIESGOS	6	5
COMITÉ DE ATENCIÓN AL DOLOR	8	5
COMITÉ DE CALIDAD PERCIBIDA	8	7
COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD	6	8
JUNTA TÉCNICO ASISTENCIAL	7	2
COMITÉ DE RIESGOS PSICOSOCIALES	5	0
COMITÉ DE AUTOPROTECCIÓN	6	0
COMITÉ DE HOSPITALES SIN HUMO	6	0
COMITÉ DE SEGURIDAD INFORMACIÓN Y PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL	9	0

Otras actuaciones

- En referencia a los objetivos orientados al ciudadano y en materia de calidad y seguridad se actualizará el Protocolo de Prevención de Caídas, haciendo énfasis en la importancia de la revisión inmediata del estado general del paciente tras su inmovilización y de su estado emocional; se ha creado un grupo de trabajo para el análisis de los factores relacionados con las caídas producidas durante el año 2015 y establecer medidas de mejora para el año 2016. La prevención es el factor fundamental, para ello se ha establecido como objetivo el estudio de los dispositivos de inmovilización terapéutica existentes con el fin de adquirir aquellos que más se ajusten a las necesidades de los pacientes. Además se fomentarán las buenas prácticas en Higiene de Manos; para ello se crea el grupo de higiene de manos que tiene la misión de la concienciación de los profesionales de la importancia de esta, mediante sesiones mensuales sobre la HM, y a través de díptico informativo y diseño de un póster sobre los cinco momentos que se divulgó el 5 de mayo, Día Mundial de la HM. Además el grupo tiene organizados estudios observacionales para identificar áreas de mejoras.
- Otro de los objetivos en esta materia es mejorar la identificación inequívoca de los pacientes mediante el cambio de modelo de las pulseras identificativas, además de realizar cortes para monitorizar su cumplimentación.

- La revisión y actualización del procedimiento de Resucitación Cardiopulmonar (RCP) y realización de sesiones para actualizar los conceptos de los profesionales.
- Con el objetivo de evitar los errores en la administración de la medicación, se compartimentarán en diferentes turnos los cajetines de los carros de medicación.
- El asesoramiento para los pacientes y su entorno más próximo en el momento de producirse el alta hospitalaria es muy importante, y para acompañarlas en este proceso, se realizarán sesiones informativas y formativas para el fomento y desarrollo en los autocuidados en su domicilio, residencia, etc. y diseño y actualización de las guías de cuidados al alta.
- En relación a objetivos orientados a la mejora de procesos, y dentro de la Línea de Ejecución 4 de la Estrategia de Atención a Pacientes con Enfermedades Crónicas en la Comunidad de Madrid, se colaborará con el Equipo Director de desarrollo de los procesos asistenciales integrados de la Comunidad de Madrid en la implantación del Proceso asistencial integrado del paciente crónico complejo.
- En cuanto a objetivos orientados a la mejora de la continuidad asistencial, se potenciarán las consultas de Telemedicina con otros Hospitales, ampliando la oferta de especialidades a los pacientes ingresados, y dentro del Plan Estratégico de Telemedicina de la Comunidad de Madrid 2014-2018.
- En el ámbito de las tecnologías de la información se continuará con el desarrollo de la Historia Clínica Electrónica (HCE) SELENE, implantada en mayo del 2014, fundamentalmente con el desarrollo del SELENE Mobility, cuya utilización a pie de cama con dispositivos móviles permitirá la prescripción y administración farmacéutica, así como la toma de constantes vitales y la consulta y cumplimentación de la Historia Clínica Electrónica, aumentando de este modo la seguridad del pacientes en esos aspectos. La incorporación de monitores de signos vitales permite realizar las tomas de constantes y sus descargas en Selene contribuyendo a la seguridad en el proceso. También se implantarán la aplicación informática que automatiza la realización de las planillas con el turno de los distintos estamentos, la firma electrónica en el área de Gestión y en la Gerencia y el Portal del Empleado, plataforma de RR.HH. de la Comunidad de Madrid que, entre otras cosas, simplifica procesos de RR.HH., como petición de permisos, consulta de nómina, etc.
- Se implantarán nuevos protocolos de enfermería acorde a la demanda actual de pacientes: reeducación vesical en las unidades, según el piloto realizado en la Unidad de Tratamiento Neurorrehabilitador (UTN), y potenciar talleres de formación/orientación a familiares para el abordaje en los cuidados del paciente con daño cerebral.
- Como elemento clave en el desarrollo de los profesionales y los planes del Centro, se seguirá con la formación continuada impartida por los profesionales del Centro, promoviendo la acreditación docente de las sesiones clínicas impartidas por ellos, y la ampliación de la utilización de la Telemedicina como herramienta de difusión del conocimiento. Se definirá una sistemática para el desarrollo de capacidades de liderazgo, tanto de directivos como de mandos intermedios, con la evaluación del desempeño del mismo.
- La realización de un curso de gestión por competencias en enfermería como instrumento útil para la competitividad, constituyen un hecho diferencial en la organización.

- Se implantará un Plan de Comunicación integral del Hospital tanto para la comunicación interna como externa. También se desarrollará un plan para favorecer el intercambio de conocimientos y experiencias acumuladas en el Hospital, utilizando como vía de transferencia tanto la intranet como intercambios personales. Se complementará el plan con la promoción del acceso a fuentes de conocimiento externas, activando sistemas para que el profesional difunda adecuadamente dentro de la organización lo aprendido.
- Se desarrollará un sistema de incentivación, basado en la consecución de unos objetivos, realizado con la participación de los trabajadores, a nivel individual o de unidad, siendo la meta de este sistema la mejora continua a nivel personal e institucional.
- En el ámbito de lograr sinergias estratégicas con otros organismos oficiales se seguirá con los convenios actuales de formación para los alumnos de enfermería en prácticas con la Universidad Camilo José Cela, para los de Medicina con la Universidad Europea de Madrid y para los de Psicología con la Universidad Complutense de Madrid. Y otros convenios de colaboración con Centro Educativo-Empresa, Centro Educativo Leonardo Da Vinci y Centro Educativo Rozas Educación S.L.
- A partir del grupo de benchmarking establecido con otros Hospitales de media y larga estancia de España y del observatorio de resultados del SERMAS, se propone ampliar el benchmarking, crear una red de intercambio de datos e ideas, de buenas prácticas asistenciales y de gestión y, en definitiva, desarrollar una sistemática para comparar y mejorar mutuamente.
- En el marco de la Estrategia de Atención a Pacientes con Enfermedades Crónicas en la Comunidad de Madrid, desarrollar canales de comunicación fluidos y alianzas permanentes con las residencias de mayores de la zona geográfica de influencia. El objetivo es contar con la colaboración permanente de los profesionales y centros que atienden a la vertiente socio-sanitaria de los usuarios, de modo que la prestación del servicio en el Hospital sea totalizadora.

CALIDAD

- Se ha realizado la revisión y actualización de la documentación del Sistema de Gestión. Durante el 2016 se han revisado e implantado un total de 41 documentos/procedimientos; que corresponden a la revisión/actualización de 12 documentos internos, el diseño e implantación de 7 documentos internos; 17 procedimientos revisados/actualizados y el diseño e implantación de 5 nuevos procedimientos
- Se realizará una nueva autoevaluación EFQM y se presentará la memoria para la consecución del sello de calidad 300+. Además se seguirá avanzando en la certificación de las Unidades del Hospital todavía pendientes según la Norma ISO 9001 y se continuará con la implantación de las líneas estratégicas y objetivos del Plan Estratégico del Hospital 2015-2018
- Realización de la auditoria interna anual
- Realización de la Auditoria externa en septiembre de 2016, por la Cámara Oficial de Comercio e Industria de Madrid; 2ª de seguimiento.
- Envío a la Subdirección General de Calidad Asistencial los informes solicitados: Informe anual sobre el seguimiento de los indicadores de calidad del Contrato Programa 2016.

- Realización y envío del formulario RAC.
- Ampliar el alcance del Sistema de Gestión, incluyendo los procesos asistenciales que todavía no se han aprobado: Diseño e implantación del proceso de Tuberculosis.
- Diseño e implantación del proceso de UCA
- Esto da respuesta a uno de los objetivos institucionales referente a los planes de acción del EFQM
- El comité de Calidad percibida

Las líneas de actuación del Comité de Calidad percibida han sido:

- Identificar fuentes que potencialmente pueden interrumpir el descanso de los pacientes mediante la realización de un estudio cualitativo. Entrevista a los pacientes hospitalizados sobre su percepción en cuanto al silencio por la noche, con el objetivo de identificar si existen focos de ruidos que alteren el sueño. Esta actividad está en concordancia con el Plan de Humanización de la Asistencia Sanitaria.
- Estudio a los pacientes diabéticos
- Revisión y actualización del tríptico de acogida
- Establecer áreas deficitarias en la esfera del derecho a la intimidad: Realización de encuestas a los profesionales (FEA, DUE, TCAE, Celadores) sobre la intimidad de los pacientes
- Formación a Profesionales: Taller Resolución de Conflictos dirigido a personal sanitario y no sanitario
- Realizar encuesta a los profesionales.

Las acciones de mejoras propuestas tras los resultados de la encuesta de satisfacción 2015 son:

- Confort y limpieza instalaciones: Pintura de las habitaciones de la HOS1
- Confort y limpieza instalaciones: Ampliación de las puertas de los baños de la 1ª Planta
- Profesionales (trato, competencia, tiempo dedicado...): Cambio en la uniformidad del personal de enfermería con el objetivo de mejorar la identificación de los mismos.

Comité de Atención al Dolor

- Actualización del Protocolo Valoración y Manejo del Dolor.
- Diseño de una guía para profesionales sobre la importancia de la valoración del dolor.

- Diseño del procedimiento para la comunicación de las altas de pacientes con prescripción de medicamentos opioides
- Diseño de una hoja informativa para pacientes para entregar al alta: Guía de información para pacientes para el uso de opioides.

Planes De Acción EFQM

- Ampliar el alcance del Sistema de Gestión, incluyendo los procesos asistenciales que todavía no se han aprobado: Diseño e implantación del proceso de crónicos agudizados
- Ampliar el alcance del Sistema de Gestión, incluyendo los procesos asistenciales que todavía no se han aprobado: Diseño e implantación del proceso de Tuberculosis.
- Mejorar la Difusión de las actividades del Hospital: Realización de sesiones para la Presentación de los resultados de la encuesta realizada a los profesionales en 2015 y el EFQM comparado
- Mejorar la Difusión de las actividades del Hospital: Diseño de un plan de comunicación de actividades que se realizan en el Hospital FUENFRÍA INFORMA

MEDIOAMBIENTE

- Se detectó la necesidad de Minimizar el impacto de las emisiones por incendio. Para ello:
- Se realizaron actuaciones de mejora consistente en instalación de puertas RF
- Se detectó la necesidad de reducir el riesgo de impacto medio ambiental, mediante la colocación de carteles con señales de advertencia en los locales de riesgo alto.
- Se detectó la necesidad de optimizar la segregación de residuos valorizables, mediante la colocación de nuevos contenedores para el reciclado de vidrio en las plantas de hospitalización
- Se detectó la necesidad de optimizar el consumo energético, mediante la sustitución de lámparas de bajo consumo por iluminación LED; cambio de ventanas en terrazas de las habitaciones de hospitalización y salida de evacuación por dirección.
- Se detectó la necesidad de actualizar conocimientos en materia de segregación de residuos:

- Se colocaron Carteles de concienciación del día mundial de medioambiente. pop-up.
- Se comunicó al personal del Hospital los objetivos 2016 en materia medioambiental, mediante un pop-up
- Se puso en práctica el plan de emergencias ambientales mediante un simulacro sobre derrame de residuo peligrosos(gasoil)
- Se propuso entre los objetivos disminuir el consumo de papel en farmacia 1%, mediante la reutilización de papel utilización de nuevas tecnologías (tablets) habiéndose conseguido una reducción del 5%

Información y Atención al Paciente

Objetivos de información y atención al paciente

Reclamaciones

	2015	2016	Δ	% Δ	% <= 30 días
RECLAMACIONES	16	24	8	50,00%	100,00%

Principales motivos de reclamación

MOTIVO	Nº	%	% ACUMULADO
Disconformidad con la Asistencia	13	54,17%	54,17%
Trato Personal	5	20,83%	75,00%
Desacuerdo con Organización y Normas	2	8,33%	83,33%
Información Clínica	2	8,33%	91,67%
Derivaciones entre Centros	1	4,17%	95,83%

Docencia

Docencia

- Durante el curso 2016/2017 los 18 alumnos de la Universidad Francisco de Vitoria de 3º y 4º grado de Fisioterapia, han realizado estancias clínicas en los dos gimnasios de los que dispone el hospital, cuya rehabilitación atiende patologías traumatológicas y patologías neurológicas.
- Durante el año 2016 ha rotado 1 MIR de la especialidad de Geriátría por las unidades de UCC, UCA, UCP, UTN, URF Y UTB de nuestro hospital.
- En virtud de un Convenio suscrito entre el **Hospital La Fuenfría** y la **Universidad Europea de Madrid**, iniciado en 2014, alumnos de **3º año** de la **Licenciatura de Medicina** y **Cirugía** realizan sus prácticas de la asignatura **Semiología Clínica y Fisiopatología** en nuestro Centro. Durante el año **2016** finalizaron las prácticas correspondientes al curso 2015-2016 5 alumnos y durante el año **2016** comenzaron las prácticas 9 alumnos correspondientes al curso 2016-2017.
- Durante el año 2016 alumnos de CFGM Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería del Colegio Leonardo Da Vinci de Moralarzal han realizado prácticas en nuestro hospital.

Formación Continuada

Cursos/Jornadas/Sesiones/ Talleres	Número Horas	Número Asistentes
DIVISIÓN DE ENFERMERÍA		
Cursos		
Curso de Gestión LEAN en Unidades de Enfermería y Gestión	20 horas	12 alumnos
Curso Creatividad Innovación	15 horas	7 alumnos
1ª Jornada de Primavera del Hospital La Fuenfría "Abordaje transdisciplinar en Neurorehabilitación. Un nuevo enfoque"	10 horas	44 alumnos
Taller de Comunicación: Resolución de conflictos	15 horas	12 alumnos
Mecanismo de acción y efectos secundarios de fármacos de uso frecuente	8 horas	13 alumnos
Sesiones	Horas	Asistentes
Sesión Higiene de manos	15 min.	13
Sesión Higiene de manos	15 min.	12
Sesión Higiene de manos	15 min.	3
Sesión Higiene de manos	15 min.	6
Sesiones de Formación Continuada para el personal sanitario de las Unidades de Hospitalización. RCP Básico. 24 de junio.	1 hora	7
Sesión sobre valoración del dolor	2 horas	10
Sesión de Enfermería. Indicaciones y manejo de la vía subcutánea	1 hora	16
Pautas de actuación ante casos de Fiebre hemorrágica Crimea – Congo. Septiembre	1 hora	28
Sesiones de Formación Continuada para el personal sanitario de las Unidades de Hospitalización. RCP Básico. 02 de diciembre.	1 hora	13
Sesión para presentación del póster: Guía rápida de preparación de medicación intravenosa para Enfermería. Antibióticos.	1 hora	13
Presentación producto para curas "RYM"	1 hora	12
Sesión pautas de actuación ante casos de Fiebre hemorrágica Crimea-Congo. Octubre.	30 min.	28
DIVISIÓN DE GESTIÓN		
Cursos	Horas	Asistentes
Herramientas de Gestión por competencias	15 horas	11 alumnos

DIVISIÓN MÉDICA Y DE ENFERMERÍA		
Jornada	Nº Horas	Nº Asistentes
Curso Reanimación Cardio- Pulmonar	18 horas	9 alumnos
AULA FUENFRÍA. Jornada de Otoño. 14ª Edición. Cuidados Paliativos en Hospitales de media y larga estancia.	6 horas	108 alumnos

Gestión económica

Obligaciones reconocidas

	2015	2016
1. GASTOS DE PERSONAL	11.933.662,16	11.995.291,92
2. GTOS. COR. EN B. Y SERV.	1.986.362,88	1.741.910,89
6. INVERSIONES REALES	81.304,48	16.107,66
8. ACTIVOS FINANCIEROS	5.900,16	9.582,00
TOTAL	14.007.229,68	13.762.892,47

Farmacia

COMPRAS	AÑO 2016	% INC 2016/2015
Total adquisiciones directas	202.319	-2,03%
ANTICOAGULANTES Y ANTIAGREGANTES	38.489	-7,98%
ANTIBIOTICOS	25.760	-1,28%
ANALGESICOS	14.836	-18,54%
DIGESTIVO	13.715	15,11%
SOLUCIONES PARA PERFUSIÓN Y DILUCIÓN	11.337	22,27%

Indicadores Farmacoterapéuticos

Indicadores de Manual	
Coste hospitalización farmacia/UCH	185,30
Ratio adquisiciones contables/adq PVL iva	0,42
% EFG adquisición directa	45,79%
Indicadores de Continuidad Asistencial	
% DDD ARA II+Aliskiren/SRA	32,31%
% DDD Omeprazol/Total IBP	86,17%
% EFG receta	60,81%
Pacientes en tratamiento con estatinas de elección	97,41%
% Secretagogos < 70 años	0,00%