

CARTA DE SERVICIOS DEL
HOSPITAL VIRGEN DEL PUERTO.
PLASENCIA

CAPÍTULO I. CARTA INTERNA DEL HOSPITAL VIRGEN DEL PUERTO

1.	INTRODUCCIÓN Y ANTECEDENTES	4
2.	INFORMACIÓN	6
2.1.	OBJETIVOS Y FINES DE LAS FUNCIONES DEL HOSPITAL VIRGEN DEL PUERTO.....	7
2.2.	DATOS IDENTIFICATIVOS DE LA ORGANIZACIÓN Y DEL SERVICIO OBJETO DE LA CARTA.....	8
2.3.	RELACIÓN DE LOS SERVICIOS PRESTADOS Y ATRIBUTOS DE CALIDAD ESPERADA POR EL USUARIO.....	9
2.3.1.	Relación de Servicios prestados.....	9
2.3.2.	Atributos de calidad esperada por el usuario (ciudadanos, y otras entidades relacionadas).....	11
2.4.	INFORMACIÓN DE CONTACTO CON EL HOSPITAL VIRGEN DEL PUERTO	13
2.5.	DERECHOS Y OBLIGACIONES CONCRETOS DE LOS USUARIOS EN RELACIÓN CON LOS SERVICIOS QUE SE PRESTAN.	14
2.6.	RELACIÓN ACTUALIZADA DE LAS NORMAS REGULADORAS DE CADA UNO DE LOS SERVICIOS QUE SE PRESTAN.	16
2.7.	FORMAS DE PARTICIPACIÓN DE LOS USUARIOS EN LOS PROCESOS DE REVISIÓN DE LA CARTA.	17
2.8.	ACTUALIZACIÓN DE LA CARTA DE SERVICIOS.....	18
2.9.	EQUIPO DE TRABAJO.	19
3.	COMPROMISOS DE CALIDAD E INDICADORES.....	20
4.	MECANISMOS DE COMUNICACIÓN EXTERNA E INTERNA.....	21
5.	MEDIDAS DE SUBSANACIÓN EN EL CASO DE INCUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS.....	21
6.	FORMAS DE PRESENTACIÓN DE SUGERENCIAS, QUEJAS Y RECLAMACIONES SOBRE LOS SERVICIOS PRESTADOS.	22

CAPITULO II. CARTA PÚBLICA DEL HOSPITAL VIRGEN DEL PUERTO

1.	DATOS IDENTIFICATIVOS DEL ORGANO O UNIDAD QUE PRESTA EL SERVICIO	25
2.	RELACIÓN DE SERVICIOS PRESTADOS	27
3.	NORMATIVA REGULADORA DE LOS SERVICIOS PRESTADOS.....	29
4.	COMPROMISOS DE CALIDAD.....	30
5.	DERECHOS Y PARTICIPACIÓN DE LOS CIUDADANOS	31
5.1.	Derechos de los ciudadanos.....	31
5.2.	Formas de colaboración y participación de los ciudadanos y empleados públicos	33
6.	SISTEMA DE QUEJAS Y SUGERENCIAS.....	33

ANEXO I. CUADRO DE INDICADORES

CAPITULO I. CARTA INTERNA DEL HOSPITAL VIRGEN DEL PUERTO

1. INTRODUCCIÓN Y ANTECEDENTES

En 2004 y con una vigencia de cuatro años, la entonces Consejería de Presidencia pone en funcionamiento el “Plan de Modernización, Simplificación y Calidad para la Administración de la Comunidad Autónoma de Extremadura” (PMSC 2004-2007), el cual se haya estructurado en cinco ejes, y supone un importante esfuerzo para la mejora de la Calidad en la prestación de servicios por parte de la Administración autonómica.

En desarrollo del eje II de dicho Plan, denominado “Técnicas de Calidad aplicadas a los ciudadanos” se dispone del Decreto 149/2004, de 14 de octubre, por el que se aprueba la “Carta de Derechos de los Ciudadanos, se regulan las Cartas de Servicios y se definen los sistemas de análisis y observación de la calidad en la Administración de la Comunidad Autónoma de Extremadura”.

Este Decreto, como paso inicial para aumentar el grado de transparencia en la prestación de los servicios públicos y su acercamiento al ciudadano, recoge en su capítulo I la “Carta de Derechos de los Ciudadanos”. Derechos de los que pueden hacer uso todos los ciudadanos en su relación con la Administración de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

Tras un proceso de revisión y evaluación de los resultados del PMSC 2004-2007, la Consejería de Administración Pública y Hacienda diseña un innovador proyecto de marcado carácter estratégico y horizontal, denominado “Plan de Impulso de la Mejora Continua y Modernización Tecnológica” para el cuatrienio 2008-2011, y que es aprobado por Acuerdo del Consejo de Gobierno de 22 de febrero de 2008.

Este Plan consta de las siguientes Estrategias:

- 1ª. Mejora y resultado.
- 2ª. Innovación en Servicios Públicos.
- 3ª. Desarrollo de las personas que trabajan en la Administración.
- 4ª. Desarrollo en la Ciudadanía.

El nuevo Plan viene a reafirmar algunos aspectos definidos en el PMSC 2004-2007, como es el de la utilización de las Cartas de Servicios como herramientas de mejora (Estrategia 1), y a desarrollar otros que ya habían sido contemplados en el anterior Plan, como son mejorar los servicios prestados a los ciudadanos y aumentar la participación de éstos, aprovechando para ello el apoyo de las nuevas tecnologías.

En base a lo anterior, se decide elaborar e implantar una Carta de Servicios en el Hospital Virgen del Puerto, como complemento específico asumido por la organización, y que sirva como herramienta para asegurar el cumplimiento de los derechos de los ciudadanos y aumentar el valor añadido de los servicios prestados y considerando la Guía metodológica para cartas de servicios: Elaboración e implantación en la Comunidad Autónoma de Extremadura. Para ello se crea el siguiente equipo de trabajo, con la función de desarrollar la presenta carta de servicios:

- Coordinador de Calidad
- Secretario Unidad de Calidad
- Responsable del SAU
- Facultativo de UCI

- Facultativo de Radioterapia
- Técnico de Control de Gestión
- Responsable de Cocina
- Subdirectora de Enfermería de Atención Especializada
- Adicionalmente, y de forma provisional, se cuenta con el apoyo de un consultor que colabora en el asesoramiento sobre la elaboración de la carta de servicios.

Una vez organizado el equipo de trabajo, se llevan a cabo las siguientes actuaciones:

1. Primera reunión de trabajo el 05/05/2010, donde se imparte la formación necesaria sobre la metodología de la Junta de Extremadura para la elaboración de Cartas de Servicios y se planifican las actividades. Se realiza un diagnóstico del Hospital, identificando los servicios prestados por el hospital "Virgen del Puerto" así como los datos generales de contacto, etc.
2. Segunda reunión de trabajo el 01/06/2010, en la cual se identifican ya los compromisos de calidad asumidos por el Hospital y los indicadores necesarios para su seguimiento.
3. Preparación de documento provisional.
4. Redacción de documento definitivo con las aportaciones presentadas.
5. Resolución, publicación y folleto divulgativo.

Para la elaboración de la Carta de Servicios, se hace necesario llevar a cabo un estudio previo de la documentación relevante, realizando un Diagnóstico del Hospital responsable de prestar el servicio, con el fin de identificar la normativa aplicable, sus fines y llegar a una aproximación en la definición de los servicios que el Hospital Virgen del Puerto debe ofrecer según la normativa que le resulte de aplicación. Dicho diagnóstico se realiza en la primera reunión entre el consultor y el equipo de trabajo.

La Carta de servicios se elabora ajustándose a lo dispuesto en el Decreto 149/2004 de 14 de octubre, quedando su estructura configurada de la siguiente forma:

- La *Carta Interna*, donde se establecen las acciones que se llevarán a cabo para el control y posterior seguimiento de los compromisos adquiridos y que constituye el presente documento. En ella se recogen los compromisos internos de mejora que el Hospital pretende abordar para su inmediata inclusión en la Carta Pública. Asimismo, se recoge el proceso metodológico empleado para la realización de la Carta.
- La *Carta Pública* que recoge de forma exhaustiva y desarrollada los servicios y competencias del Hospital Virgen del Puerto, así como los compromisos de calidad adoptados y sus correspondientes indicadores de medida, debiendo ser publicada en el Diario Oficial de Extremadura (DOE).
- El *Folleto Divulgativo*, en el que se resumen de forma breve, clara y sencilla aquellos servicios, compromisos o indicadores que afectan o tienen más repercusión en el ciudadano.

2. INFORMACIÓN

En base a la ley 10/2001, de 28 de Junio, de Salud de Extremadura, el Área de Salud es la estructura básica del Sistema Sanitario Público de Extremadura constituyendo el ámbito de referencia para la financiación de las actuaciones sanitarias que en ella se desarrollen, su organización debe asegurar la continuidad de la atención en sus distintos niveles, promover la efectiva aproximación de los servicios al usuario y la coordinación de todos los recursos Sanitarios y Sociosanitarios. La figura de la Gerencia única de Área supone una innovación clave en este planteamiento que integra de manera real la gestión de todos los niveles asistenciales (Salud Pública, Promoción de la Salud, Atención Primaria, Atención Hospitalaria, Atención Sociosanitaria y Urgencias y emergencias)

En esta línea la organización sanitaria de Extremadura se estructura en dos niveles territoriales: las Áreas de Salud (actualmente 8) y las Zonas de Salud (actualmente 108). El **Área de Salud de Plasencia** es una de las 8 Áreas de la actual organización sanitaria de Extremadura, siendo 14 el número de sus zonas de salud.

La misma cuenta con una población de derecho de 117.283 habitantes (más de 125.000 de hecho) una extensión de 4.099 km² con una densidad de 28,61 hab/km², siendo el porcentaje de la población mayor de 65 años el 21,40%, distribuyéndose de 65 a 79 años el 16,38% y de 80 ó más años el 5,02%. El porcentaje de núcleos de población del Área de Salud cuya distancia por carretera a su Centro de Salud es inferior a 15 minutos es del 82,81% y a su hospital de referencia, el Virgen del Puerto, inferior o igual a 30 minutos el 55,55%.

Los recursos del Área forman parte del Sistema Sanitario Público de Extremadura y pertenecen al Servicio Extremeño de Salud (SES), organismo autónomo de carácter administrativo proveedor hegemónico del mismo. Estos recursos son el Hospital Virgen del Puerto, 14 Centros de Salud, 98 Consultorios, 18 Puntos de Atención Continuada (PAC), 3 Unidades Medicalizadas de Emergencia (UME/112), un equipo de Salud Mental, un equipo de Salud Mental Infanto-juvenil, un equipo de Soporte de Cuidados Paliativos, 1 Unidad del Dolor y 15 Unidades de apoyo a la Atención Primaria (13 de Fisioterapia, 3 Centros de Orientación y Planificación Familiar/Unidades de Atención a la Mujer (COPF/UAM), 6 Unidades de Salud Bucodental (USBD), 2 Equipos de Conductas Adictivas (ECA-CEDEX), en los que desempeñan sus funciones una media de 1.400 profesionales sanitarios y no sanitarios.

En el ámbito del Área de Salud, está ubicado el Centro Socio Sanitario de Plasencia, antiguo Hospital Psiquiátrico Provincial, que pasó a ser transferido a la Comunidad Autónoma y actualmente está gestionado por el Servicio Extremeño de Promoción de la Autonomía y Atención a la Dependencia, y centro hospitalario no público solo existe una Clínica con un número de camas reducido, en concreto 20.

2.1. OBJETIVOS Y FINES DEL HOSPITAL VIRGEN DEL PUERTO

La misión del hospital público “Virgen del Puerto” de Plasencia, con dependencia patrimonial del Servicio Extremeño de Salud, es ser una institución abierta a la comunidad y a su entorno sanitario más próximo, garantizando tanto la accesibilidad como la continuidad de los cuidados de sus pacientes.

Esta razón de ser se soporta sobre una organización que busca la innovación centrada en el usuario y la creación de vínculos con el resto de los agentes de su área de influencia, asegurando una asistencia sanitaria integral y humanizada.

La misión formulada puede desglosarse en tres grandes líneas de desarrollo:

- Los valores centrales de nuestra organización son la humanización en el trato y la capacidad de dar una respuesta asistencial de calidad a nuestro usuario.
- El hospital se configura como una organización abierta a la comunidad, donde la accesibilidad a los servicios asistenciales es un elemento clave.
- El hospital, conjuntamente con los centros de atención primaria del Área, se siente responsable de la salud de su población de referencia (ciudad de Plasencia y resto del Área VII) y debe asegurar todas las modalidades asistenciales en colaboración con la red sociosanitaria.

Paralelamente, la actividad asistencial ha evolucionado con la incorporación de un abanico de modalidades asistenciales complementarias a las anteriores como: la hospitalización de corta estancia, la cirugía sin ingreso (con experiencia en el hospital en determinadas patologías), la hospitalización de día, las terapias oncológicas, los cuidados paliativos y el apoyo a la Atención Primaria para la asistencia a domicilio.

Con el fin de garantizar el continuum asistencial, el hospital “Virgen del Puerto” debe acercarse a su población de referencia, que se caracteriza por una gran dispersión geográfica. Esto supone:

- Coordinarse con el resto de componentes de la red asistencial y establecer mecanismos participativos con ellos, aproximando sus conocimientos y servicios hacia estos puntos separados geográficamente.
- Reforzar la red (virtual) con el uso compartido de la información del paciente relativa a sus problemas de salud activos e inactivos.

La organización del hospital “Virgen del Puerto” será competitiva, con el fin de ofrecer respuesta rápida a los problemas de salud de la población, en la modalidad asistencial más adecuada y con un coste asumible por parte del hospital, lo que nos daría:

- Una cartera de servicios orientada a las necesidades del Área de Salud.
- Dimensionar de forma adecuada el hospital y sus recursos.

Al mismo tiempo el hospital debe acercarse a la población. Esto implica detectar las necesidades asistenciales antes de que estas surjan, con el fin de adelantarse en la respuesta, mediante la participación activa en los programas de

promoción de la salud y prevención de la enfermedad en colaboración con los otros componentes de la red sociosanitaria.

El objetivo del pasado fue que todos los ciudadanos formaran parte del sistema, que dicho de otra manera equivale a la universalidad (cualquier persona por el mero hecho de serlo tiene derecho a la atención sanitaria). Eso se ha conseguido, la obsesión por el futuro es que esa atención se preste en condiciones de igualdad o, al menos, en condiciones parecidas. Para ello hay que lograr una sustancial mejora de la accesibilidad en el tiempo y en el espacio.

2.2. DATOS IDENTIFICATIVOS DE LA ORGANIZACIÓN Y DEL SERVICIO OBJETO DE LA CARTA.

La presente Carta de Servicios es de aplicación a todo el Hospital Virgen del Puerto, siendo la Unidad responsable de la gestión, seguimiento y eventual revisión de la misma la Unidad de Calidad del Área de Salud de Plasencia, que al efecto ha constituido un equipo de trabajo entre un grupo de profesionales del centro.

El Hospital Virgen del Puerto, se encuentra localizado en Paraje de Valcorchero S/N, 10600 Plasencia (Cáceres), y tiene como Misión, Visión y Valores los comunes para el resto del Área de Salud.

Misión:

La razón de ser de nuestra organización sanitaria es proporcionar a los ciudadanos del Área una atención sanitaria integral e integrada en todas sus vertientes de prevención, promoción de la salud, curación y rehabilitación, garantizando la accesibilidad y la continuidad asistencial.

Visión:

Aspiramos a ser una organización orientada a satisfacer las necesidades de salud del Área, centrada en el ciudadano y abierta a la comunidad.

Valores:

- **EQUIDAD:** acceso a las prestaciones sanitarias en condiciones de igualdad.
- **HUMANIZACIÓN:** respeto mutuo entre usuarios y profesionales, donde se equipare la atención personalizada e integral al problema de salud.
- **PARTICIPACIÓN:** de los ciudadanos, de los profesionales y de los agentes sociales.
- **UNIVERSALIDAD:** derecho para todos a la protección de la salud y a la atención sanitaria den los Centros y Servicios del Área.
- **CALIDAD:** como cultura asumida por toda la organización referente de todas sus actividades
- **ACCESIBILIDAD:** adecuada atención sanitaria, facilitando el conocimiento de los Servicios disponibles y dando una respuesta dinámica y ágil a las diferentes demandas ido expectativas.
- **CONTINUIDAD ASISTENCIAL:** implicación e integración entre niveles.
- **EFICIENCIA:** máxima eficacia y calidad al coste menor posible.

2.3. RELACIÓN DE LOS SERVICIOS PRESTADOS Y ATRIBUTOS DE CALIDAD ESPERADA POR EL USUARIO.

2.3.1. Relación de Servicios prestados por el Hospital Virgen del Puerto

1. SERVICIOS ASISTENCIALES:

Reflejan todas las actuaciones sanitarias que se llevan a cabo con los pacientes.

1.1. Hospitalización:

La hospitalización sirve para proporcionar tratamiento, diagnóstico y prevención, así como todo tipo de atenciones, a aquellas enfermedades que obligan a que el paciente sea ingresado; bien para una actuación médica, bien para una intervención quirúrgica. Se utiliza en los siguientes servicios:

Medicina Interna, Cardiología, Digestivo, Endocrinología y Nutrición, Nefrología, Neumología, Neurología, Oncología Médica, Oncología Radioterápica, Hematología Clínica, Cirugía General y Digestiva, Cirugía Ortopédica y Traumatológica, Otorrinolaringología, Oftalmología, Urología, Ginecología, Obstetricia, Psiquiatría, Pediatría, Neonatología, Cuidados Paliativos, Geriatría.

1.2. Hospitalización Intensiva:

La hospitalización intensiva se usa en los pacientes en estado crítico (UCI), así como en los que necesitan recuperarse después de una cirugía con anestesia, y en los que no necesitan ser ingresados pero requieren ser estudiados minuciosamente en el servicio de urgencias. Se lleva a cabo en:

Unidad de Cuidados Intensivos, Reanimación y Recuperación Postanestésica, Unidad de Observación en Urgencias.

1.3. Hospital de día:

Esta actividad de hospitalización no requiere ingreso continuado ni permanente y el paciente se marcha casa antes de anochecer, porque su proceso se atiende durante el día. Participan de esta modalidad:

Cirugía Mayor Ambulatoria, Oncología, Hematología, Medicina Interna, Alergología, Digestivo, Reumatología, Neurología, Nefrología.

1.4. Atención Ambulatoria

Las pruebas diagnósticas o terapéuticas sin ingreso y la atención en consulta se efectúan en:

1.4.1. Consultas externas:

Medicina Interna, Alergología, Cardiología, Digestivo, Endocrinología y Nutrición, Nefrología, Neumología, Neurología, Oncología Médica, Oncología Radioterápica, Reumatología, Hematología y Hemoterapia, Dermatología, Cirugía General y Digestiva, Cirugía Ortopédica y Traumatológica, Otorrinolaringología, Oftalmología, Urología, Ginecología, Obstetricia, Pediatría, Cuidados Paliativos, Marcapasos, Rehabilitación, Geriatría, Unidad del Dolor.

1.4.2. Diagnóstico prenatal

1.4.3. Digestivo: Endoscopias, Manometrías y Phmetrías

1.4.4. Neurofisiología: Potenciales Evocados, Electroneurofisiología.

- 1.4.5. Neumología: Broncoscopias, Pruebas Funcionales Respiratorias, Poligrafía Cardiorespiratoria.
- 1.4.6. Cardiología: Holter, Ecocardiograma, Ergometría.
- 1.4.7. Telemedicina: Cardiología, Hematología, Nefrología, Neumología, Reumatología.

1.5. Urgencias

La atención en urgencias se realiza en pacientes que requieren cuidados inmediatos, pudiendo posteriormente ser ingresados o ser dados de alta.

1.6. Servicios centrales

Sirven de apoyo al diagnóstico de las enfermedades de los pacientes y, en ocasiones, al tratamiento de dichas enfermedades. Nos referimos a:

- 1.6.1. Bloque Quirúrgico: Quirófanos, Anestesiología, Reanimación y Cuidados Críticos.
- 1.6.2. Anatomía Patológica
- 1.6.3. Diagnostico por Imagen: Radiología General, Tomografía Axial Computerizada, Mamografía, Ecografía, Ortopantografía, Resonancia Magnética Nuclear.
- 1.6.4. Laboratorios: Análisis Clínicos, Hematología y Hemoterapia, Bioquímica, Microbiología y Parasitología.
- 1.6.5. Radioterapia y Radiofísica
- 1.6.6. Neurofisiología Clínica
- 1.6.7. Banco de Sangre
- 1.6.8. Rehabilitación y Fisioterapia

2. SERVICIOS NO ASISTENCIALES

Sirven de apoyo a toda la actividad asistencial generada en el hospital en torno al paciente, a sus familiares y a los usuarios en general. Señalamos los siguientes:

- 2.1. **Información**
- 2.2. **Atención al Usuario**
- 2.3. **Admisión y Documentación Clínica**
- 2.4. **Barbería**
- 2.5. **Farmacia hospitalaria**
- 2.6. **Medicina Preventiva y Salud Pública**
- 2.7. **Cocina Hospitalaria**
- 2.8. **Lencería y Vestuario**
- 2.9. **Biblioteca y ciber-aula**
- 2.10. **Unidad de Calidad**
- 2.11. **Servicios Religiosos**
- 2.12. **Cafetería**

2.3.2. Atributos de calidad esperada por el usuario (ciudadanos, y otras entidades relacionadas).

SERVICIOS	ATRIBUTOS ESPECÍFICOS	ATRIBUTOS GENERALES
SERVICIOS ASISTENCIALES	Información de causas y tiempos de espera Trato agradable Identificación de las personas Información comprensible	Accesibilidad Fiabilidad/Credibilidad Capacidad de respuesta Profesionalidad Cortesía/empatía
SERVICIOS NO ASISTENCIALES	Disponibilidad de impresos de información Trato agradable Identificación de las personas Información comprensible	Accesibilidad Fiabilidad/Credibilidad Cortesía/empatía Capacidad de respuesta Profesionalidad

Una vez conocidos los atributos de calidad esperada por los usuarios se procede a definir y actualizar los compromisos de calidad asociados a los servicios prestados por el Hospital Virgen del Puerto; dichos compromisos, son los recogidos en la Carta Pública (ver Capítulo II). La relación entre los compromisos de calidad y los atributos identificados se presenta en las tablas siguientes:

SERVICIO	COMPROMISO DE CALIDAD IDENTIFICADO EN CUESTIONARIO	ATRIBUTOS RELACIONADOS
SERVICIOS ASISTENCIALES Hospitalización	I - Conseguir un nivel de satisfacción en los pacientes hospitalizados superior al 80 %	Accesibilidad Fiabilidad/Credibilidad Capacidad de respuesta Profesionalidad Cortesía/empatía
	II - Realizar una acogida adecuada al protocolo al 100 % de los pacientes y familiares	Accesibilidad Profesionalidad Cortesía/empatía
SERVICIOS ASISTENCIALES Urgencias	III - Conseguir un nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en urgencias superior al 85 %	Accesibilidad Fiabilidad/Credibilidad Capacidad de respuesta Profesionalidad Cortesía/empatía

	IV - Garantizar la identificación verbal de los profesionales en urgencias	Accesibilidad Fiabilidad/Credibilidad Cortesía/empatía
	V - Informar sobre las causas de los retrasos de la atención en urgencias	Fiabilidad/Credibilidad Cortesía/empatía
SERVICIOS ASISTENCIALES Atención Ambulatoria	VI - Conseguir un nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en consulta de Oncología Radioterápica superior al 60 %	Accesibilidad Fiabilidad/Credibilidad Capacidad de respuesta Profesionalidad Cortesía/empatía
SERVICIOS NO ASISTENCIALES Admisión y Documentación Clínica	VII - Garantiza a los pacientes el acceso a la Historia clínica en un plazo inferior a 10 días hábiles desde la solicitud	Fiabilidad/Credibilidad Capacidad de respuesta
SERVICIOS NO ASISTENCIALES Atención al Usuario	VIII - Registrar y analizar las sugerencias de los usuarios y elaborar propuestas de mejora.	Fiabilidad/Credibilidad
SERVICIOS NO ASISTENCIALES Cocina Hospitalaria	IX - Conseguir un nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados con la calidad de las comidas superior al 70 %	Fiabilidad/Credibilidad
SERVICIOS NO ASISTENCIALES Servicios Religiosos	X - Proporcionar atención religiosa católica a pacientes, familiares y usuarios en general que así lo soliciten.	Fiabilidad/Credibilidad
SERVICIOS NO ASISTENCIALES Barbería	XI - Proporcionar afeitado de barba y bigote a todos los hombres que lo soliciten.	Fiabilidad/Credibilidad Accesibilidad

Tras la definición de los compromisos de calidad se pasa a definir los indicadores que van a permitir conocer el grado de cumplimiento de dichos compromisos. Estos indicadores son los que se recogen tanto en la presente Carta Interna (Capítulo I) como en la Carta Pública (ver Capítulo II). Así mismo, dichos indicadores quedan recogidos en el Anexo I “Cuadro de Indicadores”, donde son definidos y donde se establecen sus métodos de medición, responsables de ello y periodicidad y sus valores admisibles.

Si se tiene en cuenta que la utilidad de un indicador reside en que proporciona una valoración objetiva de lo que se está haciendo, resulta importante que se establezca la relación entre los indicadores y los compromisos de calidad de los servicios prestados por el Hospital Virgen del Puerto. Esta relación se encuentra en la tabla que se muestra a continuación, y deberá ser revisada cada vez que se realice alguna modificación en la presente Carta de Servicios:

NOTA: En la tabla cruzada se utiliza el número o letra de orden, definido para los compromisos e indicadores en el Capítulo II.

		COMPROMISOS									
		I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X
INDICADORES	A										
	B										
	C										
	D										
	E										
	F										
	G										
	H										
	I										
	J										
	K										

2.4. INFORMACIÓN DE CONTACTO CON EL HOSPITAL VIRGEN DEL PUERTO

2.4.1. Dirección, teléfonos y correo electrónico

HOSPITAL "VIRGEN DEL PUERTO" DE PLASENCIA

SERVICIO EXTREMEÑO DE SALUD

Paraje de Valcorchero S/N

10600 Plasencia (Cáceres)

TELEFONOS: 927 42 83 00 / 927 42 83 00

FAX: 927 428324

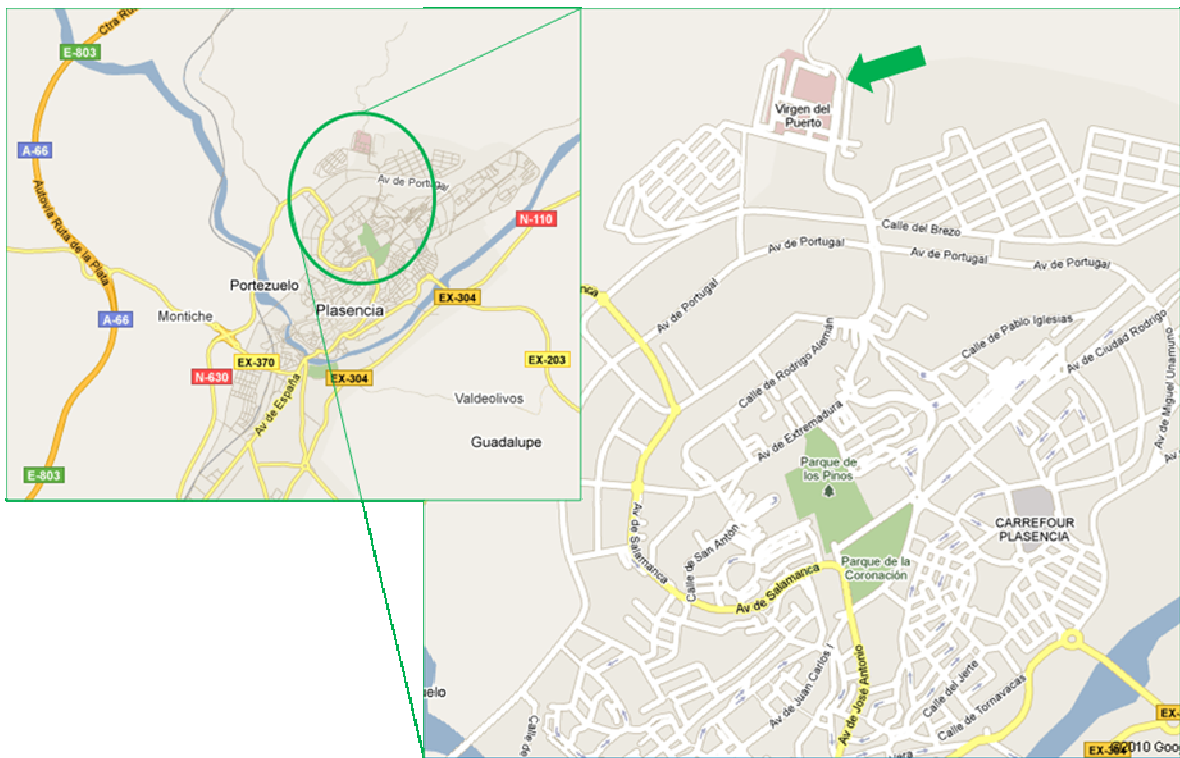
Web: www.areasaludplasencia.es

E-mail: gerent.hvpt@ses.juntaextremadura.net

2.4.2. Horarios de atención al ciudadano

Urgencias:	24 horas.
Entrada Principal:	8 – 22.00 horas.
Edificio de Consultas Externas:	8 – 15.00 horas.
Horario de visitas:	15.30 – 19.30 horas.
Servicio Religioso:	24 h
Cafetería:	8.00 – 22.00 horas

2.4.3. Formas de acceso y transporte



2.4.4. Teléfonos de interés

- Estación de autobuses: 927 414550
- Parada de taxis: 927 413290
- Cruz Roja: 927 411010

2.5. DERECHOS Y OBLIGACIONES CONCRETOS DE LOS USUARIOS EN RELACIÓN CON LOS SERVICIOS QUE SE PRESTAN.

Con carácter general, los derechos del ciudadano frente a la actuación administrativa se encuentran recogidos en la Constitución Española, en la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, y en la Ley 1/2002, de 28 de febrero, del Gobierno y la Administración de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

De cualquier forma, como complemento de lo anterior, la Comunidad Autónoma de Extremadura ha aprobado la "Carta de Derechos de los Ciudadanos". Dicha Carta se encuentra recogida en el Decreto 149/2004, de 14 de octubre, por el que se aprueba la Carta de Derechos de los Ciudadanos, se regulan las Cartas de Servicios, y se definen los sistemas de análisis y observación de la calidad en la Administración de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

La Carta de Derechos de los Ciudadanos se concibe como el instrumento que recoge de forma clara y concisa el conjunto de derechos que asisten a cuantas personas, ya sean éstas físicas o jurídicas actuando a través de sus representantes, se relacionen con la Administración Regional.

Quizá sea necesario aclarar previamente que la Carta de Derechos de los Ciudadanos es mucho más que un catálogo de pronunciamientos cargados de buenas intenciones; con ella, los ciudadanos y ciudadanas pasan a ser la prioridad para la Administración extremeña, acercando ésta a los problemas de aquéllos, convirtiendo a los ciudadanos en su referente de actuación, y constituyéndose en el marco general de expectativas y aspiraciones que deben tener aseguradas en sus relaciones con la Administración Autonómica.

Esto es, se trata de algo más que una mera declaración de principios, puesto que se erige en un auténtico mandato o compromiso para la Administración, que al recoger en un documento, de forma clara y exhaustiva, el listado de los derechos que los ciudadanos pueden exigir en sus relaciones con la Administración Regional, se está facilitando, en última instancia, su ejercicio.

La Carta de Derechos de los Ciudadanos constituye un instrumento más de mejora continua en la prestación de los servicios públicos, con el que la Junta de Extremadura quiere impregnar la interrelación ciudadano – Administración de una nueva cultura y valores comunes que, con la ayuda de los avances tecnológicos, contribuyan al progreso social.

A título de mera síntesis y sin perjuicio de sus manifestaciones más concretas, los derechos recogidos son los siguientes:

- I.- Derecho a una Administración moderna, transparente, accesible y abierta a los ciudadanos.
- II.- Derecho a recibir una atención adecuada.
- III.- Derecho a obtener información.
- IV.- Derecho a una Administración ágil y tecnológicamente avanzada.
- V.- Derecho a una Administración responsable ante el ciudadano.
- VI.- Derecho a participar activamente en los servicios públicos.

Con independencia de lo ya indicado, entre los usuarios del Hospital Virgen del Puerto se encuentra también el personal y unidades de la Junta de Extremadura. Así pues, la Administración velará por el cumplimiento de los derechos que todos ellos se recojan en la legislación vigente, la cual regula la relación entre dichos usuarios y las funciones objeto de esta Carta.

Adicionalmente a lo reflejado en el texto precedente, se deben tener en cuenta los derechos y deberes de los usuarios como pacientes del Sistema Sanitario, que según se recoge en la los artículos 11 y 12 de la Ley 10/2001 de Salud de Extremadura, son los siguientes:

- **Derechos:**

- A la asistencia sanitaria, salvaguardando el respeto de su personalidad, dignidad humana e intimidad, y sin discriminación racial, de edad, sexo ni creencia religiosa. A la información sobre los servicios sanitarios que presta el Hospital. A la confidencialidad de toda la información relacionada con su proceso y con su estancia. A no ser incluido en ningún programa docente o de investigación clínica, sin haber recibido la información previa y haber dado su consentimiento por escrito. A que se le dé en términos comprensibles información completa y continuada sobre su proceso, incluyendo diagnóstico, pronóstico y alternativas de tratamiento, además de la posibilidad de solicitar el alta voluntaria.

- A la libre elección entre las opciones que les presente el responsable médico, siendo preciso el consentimiento previo por escrito del usuario para la realización de cualquier intervención, excepto cuando la no intervención suponga un riesgo para la salud pública, cuando el paciente no esté capacitado para tomar decisiones, cuando la urgencia no permita demoras o cuando el usuario haya manifestado expresamente su deseo de no ser informado.
- A que se les asigne un médico, cuyo nombre se les dará a conocer, que será su interlocutor principal con el equipo asistencial. A recibir su informe de alta al finalizar la estancia.
- A la utilización de los procedimientos de reclamación y sugerencias, así como a recibir respuestas por escrito, de acuerdo con los plazos que reglamentariamente se establezcan. A la libre elección de médico, servicio y centro, así como a obtener una segunda opinión médica. A la realización de la expresión anticipada de voluntades.

- **Deberes:**

- Cumplir las prescripciones sanitarias determinadas por el personal sanitario.
- Cuidar las instalaciones y colaborar en el mantenimiento de la habitabilidad del Hospital.
- Firmar el documento de alta voluntaria en los casos de no aceptación del tratamiento
- Tratar con el máximo respeto al personal del Hospital y a los otros usuarios.
- Colaborar con los profesionales sanitarios, facilitando la información de su estado de salud para adecuar la atención sanitaria a las necesidades demandadas.

2.6.RELACIÓN ACTUALIZADA DE LAS NORMAS REGULADORAS DE CADA UNO DE LOS SERVICIOS QUE SE PRESTAN.

A) RELACIONADA CON LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS

DE ÁMBITO ESTATAL:

- Ley 41/2002, de 14 noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.
- 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 30/1979, de 27 de octubre, sobre extracción y trasplante de órganos

- Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad
- Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios
- Real Decreto 521/1987 de 15 de abril, por el que se aprueba el reglamento de sobre Estructura, Organización y Funcionamiento de Hospitales

DE ÁMBITO AUTONÓMICO:

- Ley 3/ 2005, de 8 de julio, de información sanitaria y autonomía del paciente.
- Ley 10/2001, de 28 de junio, de Salud de Extremadura
- Decreto 31/2007 de 15 de octubre, por el que se regula el contenido, organización y funcionamiento del registro de expresión anticipada de voluntades de la CCAA de Extremadura y se crea el fichero automatizado de datos de carácter personal del citado registro.
- Orden de 17 de marzo de 2004, por la que se establece el procedimiento de elaboración y actualización de la cartera de servicios del Servicio Extremeño de Salud
- Ley 6/2006, de 9 de noviembre, de Farmacia de Extremadura
- Ley 1/2005, de 24 de junio, de tiempos de respuesta en la atención sanitaria especializada del sistema sanitario público de Extremadura

B) RELACIONADA CON LOS DERECHOS DE LOS CIUDADANOS

DE ÁMBITO ESTATAL:

- Ley 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de datos de carácter personal

DE ÁMBITO AUTONÓMICO:

- Decreto 4/2003, de 14 de enero, por el que se regula el régimen jurídico, estructura y funcionamiento del Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura
- Orden 26 de Noviembre/2003, por la que se regula la tramitación de las reclamaciones y sugerencias, relativas a la actividad sanitaria, dirigidas por los usuarios del sistemas sanitario público de Extremadura al SES.
- Decreto 16/2004, de 26 de febrero, por el que se regula el derecho a la segunda opinión médica en el ámbito sanitario del Sistema Sanitario Público de Extremadura

C) NORMATIVA INTERNA DEL SERVICIO

- Instrucción 5/2002 del Servicio Extremeño de Salud sobre identificación de profesionales

2.7.FORMAS DE PARTICIPACIÓN DE LOS USUARIOS EN LOS PROCESOS DE REVISIÓN DE LA CARTA.

En general, los usuarios que hacen uso de los servicios que presta el Hospital Virgen del Puerto, colaboran con éste a través de los siguientes medios:

- Mediante la expresión de sus opiniones en las encuestas de satisfacción que se realizarán de manera periódica.
- Mediante la realización de reclamaciones relacionadas con el comportamiento del personal del Hospital Virgen del Puerto.
- Mediante la formulación de Reclamaciones, Quejas y Sugerencias, conforme a lo previsto en esta Carta.
- A través del Consejo de Salud de Área
- Correo electrónico corporativo: gerent.hvpt@ses.juntaextremadura.net

2.8. ACTUALIZACIÓN DE LA CARTA DE SERVICIOS

Debido a su naturaleza y finalidad, las Cartas de Servicios son documentos que deben estar sometidos a una revisión continua. Esta revisión está enfocada tanto a la corrección de compromisos que se hayan desviado de su objetivo (por exceso o por defecto), como a una actualización de la Carta de Servicios de acuerdo con los cambios del propio Hospital y del entorno.

Con carácter general, la Carta de Servicios es revisada con una periodicidad anual, y es actualizada por el Hospital Virgen del Puerto siempre que haya variaciones en los servicios prestados, o por otras modificaciones sustanciales en los datos que contenga la Carta.

A modo de ejemplo de estas modificaciones sustanciales, se pueden citar las siguientes:

- Cuando los indicadores de la Carta de Servicios muestren que se están superando los compromisos establecidos, después del análisis del cumplimiento de indicadores de la misma.
- Cuando existan nuevas demandas de los usuarios.
- Cuando se produzcan modificaciones en la normativa o reestructuraciones orgánicas sustantivas del Hospital.
- Cuando el Hospital ofrezca nuevos servicios o modalidades de prestación de los mismos.
- Cuando se mejore la prestación de los servicios por dotación de más personal, recursos materiales y financieros.
- Cuando se introduzca innovación tecnológica que posibilite un mayor rendimiento.
- Cuando los procesos internos que sustentan la Carta de Servicios cambien y sea posible adoptar nuevos compromisos.
- Cuando se desee corregir datos o llevar a cabo un nuevo diseño estético de la Carta de Servicios.

La actualización de la Carta de Servicios deberá ser aprobada por Resolución, y para que surta plenos efectos, habrá de ser publicada en el DOE.

2.9. EQUIPO DE TRABAJO.

Para la elaboración de la Carta se constituye un Equipo de Trabajo formado por:

- Coordinador de Calidad
- Secretario Unidad de Calidad
- Responsable del SAU
- Facultativo de UCI
- Facultativo de Radioterapia
- Técnico de Control de Gestión
- Responsable de Cocina
- Subdirectora de Enfermería de Atención Especializada

La Carta de Servicios se pondrá a disposición del resto del personal del Hospital Virgen del Puerto para que sugieran, modifiquen o aporten las mejoras que consideren oportunas.

La implantación y puesta en funcionamiento de la Carta de Servicios es responsabilidad de la Dirección del Hospital Virgen del Puerto. Para ello se pone en marcha el "Comité de Seguimiento de la Carta". Este comité tiene por misión recopilar y analizar el estado de indicadores de calidad, difundir y sensibilizar al resto de personal de las ventajas del cumplimiento de los compromisos de calidad adquiridos, así como establecer las acciones de mejora necesaria para asegurar el cumplimiento de dichos compromisos.

El "Comité de Seguimiento de la Carta" está constituido por:

A) Miembros permanentes:

- Coordinador de Calidad
- Secretario Unidad de Calidad
- Responsable del SAU
- Facultativo de UCI
- Técnico de Control de Gestión
- Subdirectora de Enfermería de Atención Especializada

B) Miembros no permanentes:

- ✓ Cuando el Responsable del equipo de trabajo lo considere necesario, podrán asistir todas aquellas personas, vinculadas o no a la Administración, que por razón de la materia a tratar posean suficientes conocimientos técnicos.
- ✓ Podrá asistir un representante del Servicio de Inspección y Seguimiento de la Calidad, ejerciendo las funciones de impulso, asesoramiento y colaboración que, en los procesos de elaboración de las Cartas de Servicios, le atribuye el Decreto 149/20004, de 14 de octubre.

El Comité se reúne con una periodicidad ordinaria cuatrimestral, y con carácter extraordinario cuantas veces el Responsable del equipo de trabajo lo considere necesario. De cada una de estas reuniones se levanta acta recogiendo los temas tratados, así como las decisiones y acciones de mejora que se llevan a cabo.

El "Comité de Seguimiento de la Carta" es informado del estado de implantación de los compromisos de calidad mediante el Cuadro de Indicadores que se anexa a este documento.

Este Cuadro de Indicadores recoge los indicadores a medir, el método, el responsable y la periodicidad de su medición, el valor objetivo definido y los servicios afectados por el indicador.

El responsable de la medición de un indicador comprueba, con la periodicidad definida, el valor del indicador y lo comunica al Responsable del equipo de trabajo. En caso de que el valor del indicador no coincida con el objetivo previsto, el “Comité de Seguimiento de la Carta”, en sus reuniones periódicas, procede a analizar las causas de la desviación y establece las acciones de mejoras necesarias para su resolución.

En el primer trimestre del año, el Hospital Virgen del Puerto, a través del “Comité de Seguimiento de la Carta”, elaborará un informe detallado sobre la observancia de la Carta de Servicios durante el año anterior, analizando resultados e indicadores y explicando las medidas correctoras o planes de mejora que se propongan aplicar, que serán tenidos en cuenta para la actualización de los compromisos previstos en la Carta de Servicios.

La entrada en vigor de la presente Carta de Servicios, queda sujeta a la adopción de la correspondiente Resolución por parte de la Consejería de Sanidad y Dependencia y de su posterior publicación en el DOE.

3. COMPROMISOS DE CALIDAD E INDICADORES.

SERVICIO	COMPROMISOS DE CALIDAD	INDICADORES
SERVICIOS ASISTENCIALES Hospitalización	I - Conseguir un nivel de satisfacción en los pacientes hospitalizados superior al 80 %	A - % de satisfacción de pacientes hospitalizados
	II - Realizar una acogida adecuada al protocolo al 100 % de los pacientes y familiares	B - % de usuarios y familiares a los que se ha practicado el protocolo de acogida
SERVICIOS ASISTENCIALES Urgencias	III - Conseguir un nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en urgencias superior al 85 %	C - % de satisfacción de pacientes de urgencias
	IV - Garantizar la identificación verbal de los profesionales en urgencias en más del 65 %	D - % de pacientes atendidos en urgencias por un profesional identificado verbalmente
	V - Informar sobre las causas de los retrasos de la atención en urgencias en más del 65 %	E - % de pacientes a los que se ha informado sobre las causas de los retrasos de la atención en urgencias
SERVICIOS ASISTENCIALES Atención Ambulatoria	VI - Conseguir un nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en consulta de Oncología Radioterápica superior al 60 %	F - % de satisfacción de pacientes atendidos en consulta de Oncología Radioterápica

SERVICIOS NO ASISTENCIALES Admisión y Documentación Clínica	VII - Garantiza a los pacientes el acceso a la Historia clínica en un plazo inferior a 10 días hábiles desde la solicitud	G - % de documentos de la Historia entregados antes de 10 días hábiles desde la solicitud
SERVICIOS NO ASISTENCIALES Cocina Hospitalaria	VIII - Conseguir un nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados con la calidad de las comidas superior al 70 %	H - % de satisfacción de pacientes hospitalizados con las comidas
SERVICIOS NO ASISTENCIALES Servicios Religiosos	IX- Proporcionar atención religiosa católica a pacientes, familiares y usuarios en general, que así lo soliciten.	I - % de misas celebradas
		J - % de días de visita
SERVICIOS NO ASISTENCIALES Barbería	X - Proporcionar afeitado de barba y bigote a todos los hombres que lo soliciten.	K - % de afeitados realizados

4. MECANISMOS DE COMUNICACIÓN EXTERNA E INTERNA.

Como métodos de divulgación de los compromisos de calidad adquiridos se utilizan los siguientes:

- Publicación en el “Diario Oficial de Extremadura”.
- Elaboración y gestión del folleto divulgativo a los ciudadanos, según especificaciones establecidas en la Resolución de 9 de febrero de 2005, por la que se aprueba el modelo normalizado de impresión para los folletos divulgativos de las Cartas de Servicios.
- Entrega a los ciudadanos y/o exposición en los tableros divulgativos del Hospital Virgen del Puerto.
- Inscripción y registro en la “Guía de Cartas de Servicios”, de conformidad con lo establecido en el artículo 10 del Decreto 149/2004, de 14 de octubre.
- Inclusión en el Observatorio de la Calidad de los Servicios Públicos (OCSP) para difusión en la web para éste se ha implementado.
- Estudio por parte de la Comisión de Dirección del Hospital Virgen del Puerto del borrador de la Carta (documento provisional), para que realicen las sugerencias oportunas.

5. MEDIDAS DE SUBSANACIÓN EN EL CASO DE INCUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS.

Los posibles incumplimientos de los compromisos adquiridos en la presente Carta de Servicios, se resolverán mediante la adopción de las medidas oportunas por la dirección del centro, utilizando como instrumentos para detectar y proceder a su resolución los siguientes:

- Las encuestas de satisfacción realizadas a los usuarios.
- El sistema de Reclamaciones y Sugerencias establecido en la Orden de 26 de noviembre de 2003, de la Consejería de Sanidad y Consumo, por la que se regula la tramitación de reclamaciones y sugerencias relativas a la actividad sanitaria, así como las reclamaciones recibidas por el Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario de Público de Extremadura, regulado por el Decreto 4/2003 de 14 de enero.

6. FORMAS DE PRESENTACIÓN DE SUGERENCIAS, QUEJAS Y RECLAMACIONES SOBRE LOS SERVICIOS PRESTADOS.

Actualmente el 100% de las reclamaciones, quejas y sugerencias presentadas, son gestionadas de acuerdo a la Orden de la CSyC de 26 de noviembre de 2003, sobre tramitación de reclamaciones y sugerencias. Las reclamaciones se presentarán en el Servicio Atención al Usuario (SAU), las quejas y sugerencias, además se podrán entregar en buzones colocados para tal fin en todas las dependencias públicas del hospital.

Existe un modelo preestablecido (normalizado) de Hojas de sugerencias y de reclamaciones, que se podrán solicitar en el SAU y en cualquier punto de atención al público.

Contestación

La contestación deberá ser remitida al interesado en el plazo máximo de 30 días a contar desde la fecha de entrada de la reclamación en el Registro de la Unidad o Servicio competente para su tramitación, y deberá contemplar, al menos, los siguientes extremos contenidos:

- Resumen del motivo de la reclamación.
- Actuaciones realizadas, o en curso. En este último caso se entenderá prorrogado el plazo de contestación máximo establecido en la presente Orden en 20 días.
- Conclusiones y medidas adoptadas, en su caso.
- Identificación del firmante como responsable de la contestación.

En el caso de que se trate de una sugerencia, se contestará a usuario siempre que éste se haya identificado y así lo solicite al formular la misma.

Las reclamaciones que no hayan sido atendidas o contestadas en el plazo de dos meses, habilitará al usuario para formular su reclamación ante el Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura, que conocerá de la misma en segunda instancia conforme a lo establecido en el art. 14.2.b del Decreto 4/2003, de 14 de enero, por el que se regula el régimen jurídico, estructura y funcionamiento del Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura.



CAPITULO II CARTA PUBLICA DEL HOSPITAL VIRGEN DEL PUERTO

1. DATOS IDENTIFICATIVOS DEL ORGANO O UNIDAD QUE PRESTA EL SERVICIO

1.1 Identificación del Hospital Virgen del Puerto

Misión:

La razón de ser de nuestra organización sanitaria es proporcionar a los ciudadanos del Área una atención sanitaria integral e integrada en todas sus vertientes de prevención, promoción de la salud, curación y rehabilitación, garantizando la accesibilidad y la continuidad asistencial.

Visión:

Aspiramos a ser una organización orientada a satisfacer las necesidades de salud del Área, centrada en el ciudadano y abierta a la comunidad.

Valores:

- **EQUIDAD:** acceso a las prestaciones sanitarias en condiciones de igualdad.
- **HUMANIZACIÓN:** respeto mutuo entre usuarios y profesionales, donde se equipare la atención personalizada e integral al problema de salud.
- **PARTICIPACIÓN:** de los ciudadanos, de los profesionales y de los agentes sociales.
- **UNIVERSALIDAD:** derecho para todos a la protección de la salud y a la atención sanitaria den los Centros y Servicios del Área.
- **CALIDAD:** como cultura asumida por toda la organización referente de todas sus actividades
- **ACCESIBILIDAD:** adecuada atención sanitaria, facilitando el conocimiento de los Servicios disponibles y dando una respuesta dinámica y ágil a las diferentes demandas ido expectativas.
- **CONTINUIDAD ASISTENCIAL:** implicación e integración entre niveles.
- **EFICIENCIA:** máxima eficacia y calidad al coste menor posible.

Camas instaladas en el Hospital:

- Camas instaladas en hospitalización (*actualmente está cerrada una planta por obras que están dotando de habitación individual al Hospital Virgen del Puerto*)
 - Médicas 71
 - Quirúrgicas 76
 - Pediátricas 16
 - Neonatológicas 10
 - Obstétrico Ginecológicas 28
 - Psiquiátricas 18
 - Servicio de Medicina Intensiva 8
- **TOTALES 227**

1.2 Dirección, teléfonos y correo electrónico

HOSPITAL “VIRGEN DEL PUERTO” DE PLASENCIA

SERVICIO EXTREMEÑO DE SALUD

Paraje de Valcorchero S/N

10600 Plasencia (Cáceres)

TELEFONOS: 927 42 83 00 / 927 42 83 00

FAX: 927 428324

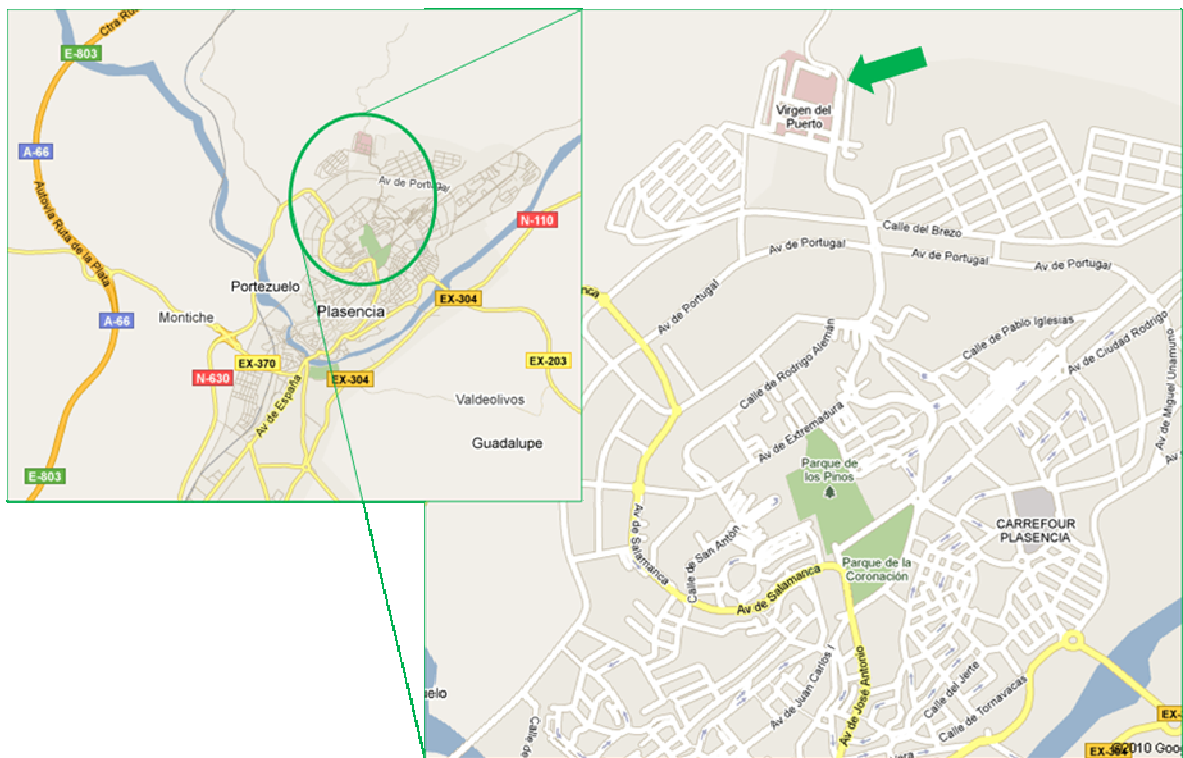
Web: www.areasaludplasencia.es

E-mail: gerent.hvpt@ses.juntaextremadura.net

1.3 Horarios de atención al ciudadano:

Urgencias:	24 horas.
Entrada Principal:	8 – 22.00 horas.
Edificio de Consultas Externas:	8 – 15.00 horas.
Horario de visitas:	15.30 – 19.30 horas.
Servicio Religioso:	24 h
Cafetería:	8.00 – 22.00 horas

1.4 Formas de acceso y transporte:



1.5 Teléfonos de interés:

- **Estación de autobuses:** 927 414550
- **Parada de taxis:** 927 413290
- **Cruz Roja:** 927 411010

1.6 Unidad responsable de la elaboración, gestión y seguimiento de la Carta de Servicios

La Unidad de Calidad del Área de Plasencia, cumpliendo su misión de ayudar a mejorar todos los procesos del área mediante actuaciones favorecedoras que incorporen valor añadido a la actividad sanitaria, es la Unidad responsable de la elaboración y seguimiento de la carta de servicios.

Pretendemos alcanzar dichos objetivos mediante la Mejora Continua de la Calidad: con el desarrollo científico-técnico de la atención prestada en nuestros centros y servicios sanitarios; con el acrecentamiento de la satisfacción de las necesidades de pacientes, familiares y usuarios en general.

Y todo ello en un marco de optimización de la calidad laboral de los trabajadores del área, desde la perspectiva de la colaboración, la promoción y el bienestar, tanto individual como colectivo.

Ubicación y contactos:

Coordinador de Calidad: Dr. Gabriel Martín Clemente
Secretario de la Unidad: D. Cecilio Luis del Mazo Martínez
Hospital Virgen del Puerto
Telf: 927 428300 Ext. 78380
Email: ucalid.hvpt@ses.juntaextremadura.net

2. RELACIÓN DE SERVICIOS PRESTADOS

1. SERVICIOS ASISTENCIALES:

Reflejan todas las actuaciones sanitarias que se llevan a cabo con los pacientes.

1.1. **Hospitalización:**

La hospitalización sirve para proporcionar tratamiento, diagnóstico y prevención, así como todo tipo de atenciones, a aquellas enfermedades que obligan a que el paciente sea ingresado; bien para una actuación médica, bien para una intervención quirúrgica. Se utiliza en los siguientes servicios:

Medicina Interna, Cardiología, Digestivo, Endocrinología y Nutrición, Nefrología, Neumología, Neurología, Oncología Médica, Oncología Radioterápica, Hematología Clínica, Cirugía General y Digestiva, Cirugía Ortopédica y Traumatológica, Otorrinolaringología, Oftalmología, Urología, Ginecología, Obstetricia, Psiquiatría, Pediatría, Neonatología, Cuidados Paliativos, Geriatría.

1.2. **Hospitalización Intensiva:**

La hospitalización intensiva se usa en los pacientes en estado crítico (UCI), así como en los que necesitan recuperarse después de una cirugía con anestesia,

y en los que no necesitan ser ingresados pero requieren ser estudiados minuciosamente en el servicio de urgencias. Se lleva a cabo en: Unidad de Cuidados Intensivos, Reanimación y Recuperación Postanestésica, Unidad de Observación en Urgencias.

1.3. Hospital de día:

Esta actividad de hospitalización no requiere ingreso continuado ni permanente y el paciente se marcha casa antes de anochecer, porque su proceso se atiende durante el día. Participan de esta modalidad:

Cirugía Mayor Ambulatoria, Oncología, Hematología, Medicina Interna, Alergología, Digestivo, Reumatología, Neurología, Nefrología.

1.4. Atención Ambulatoria

Las pruebas diagnósticas o terapéuticas sin ingreso y la atención en consulta se efectúan en:

1.4.1. Consultas externas:

Medicina Interna, Alergología, Cardiología, Digestivo, Endocrinología y Nutrición, Nefrología, Neumología, Neurología, Oncología Médica, Oncología Radioterápica, Reumatología, Hematología y Hemoterapia, Dermatología, Cirugía General y Digestiva, Cirugía Ortopédica y Traumatológica, Otorrinolaringología, Oftalmología, Urología, Ginecología, Obstetricia, Pediatría, Cuidados Paliativos, Marcapasos, Rehabilitación, Geriátría, Unidad del Dolor

1.4.2. Diagnóstico prenatal

1.4.3. Digestivo: Endoscopias, Manometrías y Phmetrías

1.4.4. Neurofisiología: Potenciales Evocados, Electroneurofisiología.

1.4.5. Neumología: Bronoscopias, Pruebas Funcionales Respiratorias, Poligrafía, Cardiorespiratoria.

1.4.6. Cardiología: Holter, Ecocardiograma, Ergometría.

1.4.7. Telemedicina: Cardiología, Hematología, Nefrología, Neumología, Reumatología.

1.5. Urgencias

La atención en urgencias se realiza en pacientes que requieren cuidados inmediatos, pudiendo posteriormente ser ingresados o ser dados de alta.

1.6. Servicios centrales

Sirven de apoyo al diagnóstico de las enfermedades de los pacientes y, en ocasiones, al tratamiento de dichas enfermedades. Nos referimos a:

1.6.1. Bloque Quirúrgico: Quirófanos, Anestesiología, Reanimación y Cuidados Críticos.

1.6.2. Anatomía Patológica

1.6.3. Diagnostico por Imagen: Radiología General, Tomografía Axial Computerizada, Mamografía, Ecografía, Ortopantografía, Resonancia Magnética Nuclear, Screening o detección precoz de cáncer de mama.

1.6.4. Laboratorios: Análisis Clínicos, Hematología y Hemoterapia, Bioquímica, Microbiología y Parasitología.

1.6.5. Radioterapia y Radiofísica

1.6.6. Neurofisiología Clínica

1.6.7. Banco de Sangre

1.6.8. Rehabilitación y Fisioterapia

2. SERVICIOS NO ASISTENCIALES

Sirven de apoyo a toda la actividad asistencial generada en el hospital en torno al paciente, a sus familiares y a los usuarios en general. Señalamos los siguientes:

- 2.1. Información
- 2.2. Atención al Usuario
- 2.3. Admisión y Documentación Clínica
- 2.4. Farmacia hospitalaria
- 2.5. Medicina Preventiva y Salud Pública
- 2.6. Cocina Hospitalaria
- 2.7. Biblioteca y ciber-aula
- 2.8. Unidad de Calidad
- 2.9. Servicios Religiosos
- 2.10. Barbería
- 2.11. Cafetería

3. NORMATIVA REGULADORA DE LOS SERVICIOS PRESTADOS

A) RELACIONADA CON LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS

DE ÁMBITO ESTATAL:

- Ley 41/2002, de 14 noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.
- Ley 30/1979, de 27 de octubre, sobre extracción y trasplante de órganos
- Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad
- Real Decreto 2402/2004, de 30 de diciembre, por el que se desarrolla el artículo 104 de la Ley 25/1990, de 20 de diciembre, del Medicamento, para las revisiones coyunturales de precios de especialidades farmacéuticas y se adoptan medidas adicionales para la contención del gasto farmacéutico.
- Real Decreto 725/2003, de 13 de junio, por el que se desarrollan determinados aspectos del artículo 100 de la Ley 25/1990, de 20 de diciembre, del Medicamento.
- Real Decreto 9/1996, de 15 de enero, por el que se regula la selección de los efectos y accesorios, su financiación con fondos de la Seguridad Social o fondos estatales afectos a la sanidad y su régimen de suministro y dispensación a pacientes no hospitalizados.
- Real Decreto 521/1987 de 15 de abril, por el que se aprueba el reglamento de sobre Estructura, Organización y Funcionamiento de Hospitales

DE ÁMBITO AUTONÓMICO:

- Ley 3/ 2005, de 8 de julio, de información sanitaria y autonomía del paciente.
- Ley 10/2001, de 28 de junio, de Salud de Extremadura
- Decreto 31/2007 de 15 de octubre, por el que se regula el contenido, organización y funcionamiento del registro de expresión anticipada de voluntades de la CCAA de Extremadura y se crea el fichero automatizado de datos de carácter personal del citado registro.

B) RELACIONADA CON LOS DERECHOS DE LOS CIUDADANOS

DE ÁMBITO ESTATAL:

- Ley 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de datos de carácter personal

DE ÁMBITO AUTONÓMICO:

- Decreto 4/2003, de 14 de enero, por el que se regula el régimen jurídico, estructura y funcionamiento del Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura
- Orden 26 de Noviembre/2003, por la que se regula la tramitación de las reclamaciones y sugerencias, relativas a la actividad sanitaria, dirigidas por los usuarios del sistemas sanitario público de Extremadura al SES.

C) NORMATIVA INTERNA DEL SERVICIO EXTREMEÑO DE SALUD

- Instrucción 5/2002 del Servicio Extremeño de Salud sobre identificación de profesionales.

4. COMPROMISOS DE CALIDAD

4.1. Compromisos de calidad identificados para el Hospital Virgen del Puerto.

SERVICIO	COMPROMISOS DE CALIDAD	INDICADORES
SERVICIOS ASISTENCIALES Hospitalización	I - Conseguir un nivel de satisfacción en los pacientes hospitalizados superior al 80 %	A - % de satisfacción de pacientes hospitalizados
	II - Realizar una acogida adecuada al protocolo al 100 % de los pacientes y familiares	B - % de usuarios y familiares a los que se ha practicado el protocolo de acogida
SERVICIOS ASISTENCIALES Urgencias	III - Conseguir un nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en urgencias superior al 85 %	C - % de satisfacción de pacientes de urgencias
	IV - Garantizar la identificación verbal de los profesionales en urgencias en más del 65 %	D - % de pacientes atendidos en urgencias por un profesional identificado verbalmente
	V - Informar sobre las causas de los retrasos de la atención en urgencias en más del 65 %	E - % de pacientes a los que se ha informado sobre las causas de los retrasos de la atención en urgencias
SERVICIOS ASISTENCIALES Atención Ambulatoria	VI - Conseguir un nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en consulta de Oncología Radioterápica superior al 60 %	F - % de satisfacción de pacientes atendidos en consulta de Oncología Radioterápica

SERVICIOS NO ASISTENCIALES Admisión y Documentación Clínica	VII - Garantiza a los pacientes el acceso a la Historia clínica en un plazo inferior a 10 días hábiles desde la solicitud	G - % de documentos de la Historia entregados antes de 10 días hábiles desde la solicitud
SERVICIOS NO ASISTENCIALES Cocina Hospitalaria	VIII - Conseguir un nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados con la calidad de las comidas superior al 70 %	H - % de satisfacción de pacientes hospitalizados con las comidas
SERVICIOS NO ASISTENCIALES Servicios Religiosos	IX- Proporcionar atención religiosa católica a pacientes, familiares y usuarios en general	I - % de misas celebradas
		J - % de visitas realizadas
SERVICIOS NO ASISTENCIALES Barbería	X - Proporcionar afeitado de barba y bigote a todos los hombres que lo soliciten.	K - % de afeitados realizados

5. DERECHOS Y PARTICIPACIÓN DE LOS CIUDADANOS

5.1. Derechos de los ciudadanos

Con carácter general, los derechos del ciudadano frente a la actuación administrativa se encuentran recogidos en la Constitución Española, en la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, y en la Ley 1/2002, de 28 de febrero, del Gobierno y la Administración de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

De cualquier forma, como complemento de lo anterior, la Comunidad Autónoma de Extremadura ha aprobado la "Carta de Derechos de los Ciudadanos". Dicha Carta se encuentra recogida en el Decreto 149/2004, de 14 de octubre, por el que se aprueba la Carta de Derechos de los Ciudadanos, se regulan las Cartas de Servicios, y se definen los sistemas de análisis y observación de la calidad en la Administración de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

La Carta de Derechos de los Ciudadanos se concibe como el instrumento que recoge de forma clara y concisa el conjunto de derechos que asisten a cuantas personas, ya sean éstas físicas o jurídicas actuando a través de sus representantes, se relacionen con la Administración Regional.

Quizá sea necesario aclarar previamente que la Carta de Derechos de los Ciudadanos es mucho más que un catálogo de pronunciamientos cargados de buenas intenciones; con ella, los ciudadanos y ciudadanas pasan a ser la prioridad para la Administración extremeña, acercando ésta a los problemas de aquéllos, convirtiendo a los ciudadanos en su referente de actuación, y constituyéndose en el marco general de expectativas y aspiraciones que deben tener aseguradas en sus relaciones con la Administración Autonómica.

Esto es, se trata de algo más que una mera declaración de principios, puesto que se erige en un auténtico mandato o compromiso para la Administración, que al recoger en un documento, de forma clara y exhaustiva, el listado de los derechos que los ciudadanos pueden exigir en sus relaciones con la Administración Regional, se está facilitando, en última instancia, su ejercicio.

La Carta de Derechos de los Ciudadanos constituye un instrumento más de mejora continua en la prestación de los servicios públicos, con el que la Junta de Extremadura quiere impregnar la interrelación ciudadano – Administración de una nueva cultura y valores comunes que, con la ayuda de los avances tecnológicos, contribuyan al progreso social.

A título de mera síntesis y sin perjuicio de sus manifestaciones más concretas, los derechos recogidos son los siguientes:

I.- Derecho a una Administración moderna, transparente, accesible y abierta a los ciudadanos.

II.- Derecho a recibir una atención adecuada.

III.- Derecho a obtener información.

IV.- Derecho a una Administración ágil y tecnológicamente avanzada.

V.- Derecho a una Administración responsable ante el ciudadano.

VI.- Derecho a participar activamente en los servicios públicos.

Con independencia de lo ya indicado, entre los usuarios del Hospital Virgen del Puerto se encuentra también el personal y unidades de la Junta de Extremadura. Así pues, la Administración velará por el cumplimiento de los derechos que todos ellos se recojan en la legislación vigente, la cual regula la relación entre dichos usuarios y las funciones objeto de esta Carta.

Adicionalmente a lo reflejado en el texto precedente, se deben tener en cuenta los derechos y deberes de los usuarios como pacientes del Sistema Sanitario, que según se recoge en la los artículos 11 y 12 de la Ley 10/2001 de Salud de Extremadura, son los siguientes:

- **Derechos:**

- A la asistencia sanitaria, salvaguardando el respeto de su personalidad, dignidad humana e intimidad, y sin discriminación racial, de edad, sexo ni creencia religiosa. A la información sobre los servicios sanitarios que presta el Hospital. A la confidencialidad de toda la información relacionada con su proceso y con su estancia. A no ser incluido en ningún programa docente o de investigación clínica, sin haber recibido la información previa y haber dado su consentimiento por escrito. A que se le dé en términos comprensibles información completa y continuada sobre su proceso, incluyendo diagnóstico, pronóstico y alternativas de tratamiento, además de la posibilidad de solicitar el alta voluntaria.
- A la libre elección entre las opciones que les presente el responsable médico, siendo preciso el consentimiento previo por escrito del usuario para la realización de cualquier intervención, excepto cuando la no intervención suponga un riesgo para la salud pública, cuando el paciente no esté capacitado para tomar decisiones, cuando la urgencia no permita demoras o cuando el usuario haya manifestado expresamente su deseo de no ser informado.

- A que se les asigne un médico, cuyo nombre se les dará a conocer, que será su interlocutor principal con el equipo asistencial. A recibir su informe de alta al finalizar la estancia.
- A la utilización de los procedimientos de reclamación y sugerencias, así como a recibir respuestas por escrito, de acuerdo con los plazos que reglamentariamente se establezcan. A la libre elección de médico, servicio y centro, así como a obtener una segunda opinión médica. A la realización de la expresión anticipada de voluntades.

- **Deberes:**

- Cumplir las prescripciones sanitarias determinadas por el personal sanitario.
- Cuidar las instalaciones y colaborar en el mantenimiento de la habitabilidad del Hospital.
- Firmar el documento de alta voluntaria en los casos de no aceptación del tratamiento
- Tratar con el máximo respeto al personal del Hospital y a los otros usuarios.
- Colaborar con los profesionales sanitarios, facilitando la información de su estado de salud para adecuar la atención sanitaria a las necesidades demandadas.

5.2. Formas de colaboración y participación de los ciudadanos y empleados públicos

En general, los usuarios que hacen uso de los servicios que presta el Hospital Virgen del Puerto, colaboran con éste a través de los siguientes medios:

- Mediante la expresión de sus opiniones en las encuestas de satisfacción que se realizarán de manera periódica.
- Mediante la realización de denuncias relacionadas con el comportamiento del personal del Hospital Virgen del Puerto.
- Mediante la formulación de Reclamaciones, Quejas y Sugerencias, conforme a lo previsto en esta Carta.
- Correo electrónico corporativo: gerent.hvpt@ses.juntaextremadura.net

6. SISTEMA DE QUEJAS Y SUGERENCIAS

Actualmente el 100% de las reclamaciones, quejas y sugerencias presentadas, son gestionadas de acuerdo a la Orden de la Consejería de Sanidad y Consumo de 26 de noviembre de 2003, sobre tramitación de reclamaciones y sugerencias. Las reclamaciones se presentarán en el Servicio Atención al Usuario (SAU), las quejas y sugerencias, además se podrán entregar en buzones colocados para tal fin en todas las dependencias públicas del hospital.

Existe un modelo preestablecido (normalizado) de Hojas de sugerencias y de reclamaciones, que se podrán solicitar en el SAU y en cualquier punto de atención al público.

Contestación

La contestación deberá ser remitida al interesado en el plazo máximo de 30 días a contar desde la fecha de entrada de la reclamación en el Registro de la Unidad o Servicio competente para su tramitación, y deberá contemplar, al menos, los siguientes extremos contenidos:

- Resumen del motivo de la reclamación.
- Actuaciones realizadas, o en curso. En este último caso se entenderá prorrogado el plazo de contestación máximo establecido en la presente Orden en 20 días.
- Conclusiones y medidas adoptadas, en su caso.
- Identificación del firmante como responsable de la contestación.

En el caso de que se trate de una sugerencia, se contestará a usuario siempre que éste se haya identificado y así lo solicite al formular la misma.

Las reclamaciones que no hayan sido atendidas o contestadas en el plazo de dos meses, habilitará al usuario para formular su reclamación ante el Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura, que conocerá de la misma en segunda instancia conforme a lo establecido en el art. 14.2.b del Decreto 4/2003, de 14 de enero, por el que se regula el régimen jurídico, estructura y funcionamiento del Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura.

ANEXO I. CUADRO DE INDICADORES

CUADRO DE INDICADORES

SERVICIOS DEL HOSPITAL VIRGEN DEL PUERTO DE PLASENCIA	CUADRO DE INDICADORES					
Servicio	Compromisos	Indicador	Método de Medida	Frecuencia medición	Responsable de medición	Valores límite admisible
SERVICIOS ASISTENCIALES Hospitalización	I - Conseguir un nivel de satisfacción en los pacientes hospitalizados superior al 80 %	A - % de satisfacción de pacientes hospitalizados	- Valoración media del total de encuestas de satisfacción realizadas a pacientes de hospitalización	Bianual	Unidad de Calidad	70 %
	II - Realizar una acogida adecuada al protocolo al 100 % de los pacientes y familiares	B - % de usuarios y familiares a los que se ha practicado el protocolo de acogida	- (nº de pacientes acogidos según protocolo / total de pacientes) x 100 (Recogida de los datos proporcionados por las UE al SAU)	Anual	SAU	95 %
SERVICIOS ASISTENCIALES Urgencias	III - Conseguir un nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en urgencias superior al 85 %	C - % de satisfacción de pacientes de urgencias	- Valoración media del total de encuestas de satisfacción realizadas a pacientes de urgencias (Encuesta de satisfacción de la Unidad de Calidad)	Bianual	Unidad de Calidad	70 %

	IV - Garantizar la identificación verbal de los profesionales en urgencias superior al 70 %	D - % de pacientes atendidos en urgencias por un profesional identificado verbalmente	- (nº de pacientes ante los que se han identificado / total de pacientes encuestados) x 100 (Encuesta de satisfacción de la Unidad de Calidad)	Bianual	Unidad de Calidad	65 %
	V - Informar sobre las causas de los retrasos de la atención en urgencias a más del 70 % de los pacientes	E - % de pacientes a los que se ha informado sobre las causas de los retrasos de la atención en urgencias	- (nº de pacientes a los que se ha informado / total de pacientes encuestados) x 100 (Encuesta de satisfacción de la Unidad de Calidad)	Bianual	Unidad de Calidad	65 %
SERVICIOS ASISTENCIALES Atención Ambulatoria	VI - Conseguir un nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en consulta de Oncología Radioterápica superior al 60 %	F - % de satisfacción de pacientes atendidos en consulta de Oncología Radioterápica	- Valoración media del total de encuestas de satisfacción realizadas a pacientes atendidos en consulta de Oncología Radioterápica	Anual	Oncología Radioterápica / Unidad de Calidad	50 %
SERVICIOS NO ASISTENCIALES Admisión y Documentación Clínica	VII - Garantiza a los pacientes el acceso a la Historia clínica en un plazo inferior a 10 días hábiles desde la solicitud	G - % de documentos de la Historia entregados antes de 10 días hábiles desde la solicitud	- (nº de pacientes a los que se ha la Historia antes de 10 días / total de pacientes a los que se ha entregado la Historia Clínica) x 100	Anual	Área de Documentación Clínica	85 %

SERVICIOS NO ASISTENCIALES Cocina Hospitalaria	VIII - Conseguir un nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados con la calidad de las comidas superior al 70 %	H - % de satisfacción de pacientes hospitalizados con las comidas	- Valoración media del ITEM "calidad de la comida", de las encuestas de satisfacción a los pacientes hospitalizados (Encuesta de satisfacción de empresa externa)	Bianual	Empresa externa. Planificado desde SES	65 %
SERVICIOS NO ASISTENCIALES Servicios Religiosos	IX- Proporcionar atención religiosa católica a pacientes, familiares y usuarios en general	I - % de misas celebradas	- (Nº de misas / 365 días) X 100	Anual	Jefe del Proceso Asistencia Religiosa	90 %
		J - % de días de visita	- (Nº de días de visitas / 365 días) X 100	Anual	Jefe del Proceso Asistencia Religiosa	85 %
SERVICIOS NO ASISTENCIALES Barbería	X - Proporcionar afeitado de barba y bigote a todos los hombres que lo soliciten.	K - % de afeitados realizados	- (nº de hombres afeitados / nº de hombres que lo solicitan) X 100	Semanal	Barbero	100 %