



BENCHMARKS DE ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA <i>Rafael López Iglesias</i>	2
Unas letras entre tanta ciencia: LA BIBLIOTECA DE CIENCIAS DE LA SALUD: UNA BIBLIOTECA ESPECIALIZADA EN EL HOSPITAL <i>Beatriz Muñoz Martín</i>	3
DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD DE GESTIÓN: CONTABILIDAD DE GESTIÓN Y CONTABILIDAD DE COSTES <i>Margarita Rodríguez Pajares</i>	4
LA DOCUMENTACIÓN EN EL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD (II): EL MANUAL DE CALIDAD <i>Jose Luis Pardal Refoyo</i>	5
DERECHO A LA INFORMACIÓN. EL DERECHO MAS RECONOCIDO POR LOS USUARIOS <i>Ana Gómez Villaverde</i>	6
Sumario de números publicados en NuevoHospital	7



BENCHMARKS DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

El pasado 3 de Octubre en Madrid, recibimos, el Jefe de Servicio de Traumatología Dr. Alfonso Fernández Prieto y el autor de este escrito, el Galardón correspondiente a los **TOP 20 de Ortopedia y Traumatología**. Este premio constituye un reconocimiento a la actividad y los excelentes resultados, en el tratamiento de los pacientes hospitalizados mas frecuentemente por causas del Sistema músculo esquelético, entre los 133 hospitales incluidos en el TOP 20 del año 2.001, con la participación, lógicamente del Hospital "Virgen de la Concha". La filosofía según IASIST (patrocinador del evento) es valorar esencialmente dimensiones de **CALIDAD Y GESTIÓN DE RECURSOS**, mediante seis indicadores:

1. I.M.A.R. (Indice de **mortalidad** ajustado por riesgo)
2. I.C.A.R. (Indice de **complicaciones** ajustado por riesgo)
3. Tasa de **reingresos** urgentes antes de 31 días del alta hospitalaria.
4. **Estancia media ajustada por casuística** y severidad.
5. Porcentaje de pacientes intervenidos con ingreso que son candidatos potencialmente de programas de **cirugía ambulatoria** (CMA)
6. **Volumen de pacientes** de los GRD clasificados en la Categoría Diagnóstica Mayor(C.D.M.) 8. Con un total de 161.029 pacientes.

Los resultados mas significativos de los TOP 20 con respecto al resto de Hospitales son:

- Los hospitales Benchmark tratan volúmenes un 14% superiores de pacientes de Cirugía Ortopédica y Traumatológica (COT) que el resto de centros hospitalarios.
- Los TOP de Ortopédica y Traumatología presentan un índice de complicaciones ajustado por riesgo un 38% inferior aun tratando pacientes casi un 4% más complejos.
- Los pacientes de Ortopedia y Traumatología muestran una baja mortalidad, pero los Benchmark la reducen en casi un 4%.
- Los hospitales Benchmark tratan a los pacientes de COT con un 13% menos de estancias, prácticamente 1 día menos, y al mismo tiempo presentan una tasa de reingresos ligeramente inferior al resto de hospitales.
- Los hospitales Benchmark han incorporado en mayor grado la cirugía ambulatoria en los procesos de COT que el resto de hospitales, por lo que el porcentaje de pacientes hospitalizados candidatos a intervención ambulatoria es un 3,5% inferior.

En el cuadro siguiente están reflejados los Benchmarks tanto de Hospitales Docentes como Hospitales Generales:

BENCHMARKS DE HOSPITALES GENERALES (ordenado según el número del Catálogo Nacional de Hospitales)

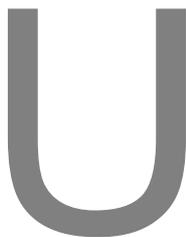
Número	Hospital	Localidad
070218	Hospital Verge del Toro	Mahón (islas Baleares)
070309	Fundación Hospital Manacor	Manacor (Islas Baleares)
080734	Hospital General de Granollers	Granollers (Barcelona)
081038	Hospital Residencia Sant Camil	Sant Pere de Ribes (Barcelona)
130087	Hospital Gutiérrezz Ortega	Valdepeñas (Ciudad Real)
130111	Complejo Hospitalario La Mancha Centro	Alcázar de San Juan-Manzanares (Ciudad Real)
170195	Hospital de Palamós	Palamós (Girona)
300269	Hospital General Universitario J.M. Morales Meseguer	Murcia
330100	Hospital San Agustín	Avilés (Asturias)
360182	Policlínico Vigo S.A. (POVISA)	Vigo (Pontevedra)
430081	Hospital Comarcal de Móra d'Ebre	Móra d'Ebre (Tarragona)
49013	Hospital Virgen de la Concha	Zamora

BENCHMARKS DE HOSPITALES DOCENTES (Ordenado según el número del Catálogo Nacional de Hospitales)

Número	Hospital	Localidad
080109	Hospital Clínic i provincial de Barcelona	Barcelona
081094	Hospital Mutua de Terrassa	Terrassa (Barcelona)
081347	Hospitals Vall d'Hebron	Barcelona
130090	Complejo Hospitalario de Ciudad Real	Ciudad Real
170010	Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta	Girona
280246	Hospital Gregorio Marañón	Madrid
350311	Hospital de Gran Canaria Dr. Negrín	Las Palmas de Gran Canaria
370016	Hospital Universitario de Salamanca	Salamanca

Desde aquí, NUEVO HOSPITAL, les damos la enhorabuena y de forma muy especial a nuestro Servicio de **Traumatología y Cirugía General ortopédica** que consiguió su galardón en la primera Edición de su área clínica. FELICIDADES.

Rafael López Iglesias
DIRECTOR GERENTE DE AT. ESPECIALIZADA



NAS LETRAS ENTRE TANTA CIENCIA

LA BIBLIOTECA DE CIENCIAS DE LA SALUD: UNA BIBLIOTECA ESPECIALIZADA EN EL HOSPITAL

“Creo que un Servicio de Biblioteca es una parte integrante del hospital, y un servicio absolutamente esencial. No querría practicar la medicina en un hospital sin biblioteca, y tampoco querría ser paciente en él”. Rochester Study, 1992

Existen diversas Asociaciones y Organismos Internacionales que proponen diferentes clasificaciones sobre tipología bibliotecaria en base a distintos criterios: objetivos, métodos de conservación del documento, disciplina o materia que engloban, servicios que prestan, etc.

Las bibliotecas especializadas son un tipo de bibliotecas muy poco conocidas que se han desarrollado y constituido formalmente a partir de mediados de este siglo. Ya en 1953, en EEUU, se formó un comité mixto con miembros de la Asociación de Bibliotecas Americanas (ALA), la Asociación de Bibliotecas Médicas (MLA) y la Asociación de Bibliotecas Especiales (SLA), para estudiar los estándares de bibliotecas de Hospital. Este comité tuvo en cuenta el estándar que aparece en la revisión de 1946 del Manual de Estandarización Hospitalaria del Colegio Americano de Cirujanos, y formuló los objetivos y requisitos para tres tipos de bibliotecas hospitalarias: médica, de enfermería y de paciente.

La IFLA (International Federation of Library Associations and Institutions) recoge este tipo de Bibliotecas en su División de Bibliotecas Especializadas y las define como: *Bibliotecas que se concentran en una disciplina o grupo de disciplinas particulares o que ofrecen servicios a usuarios interesados en una determinada profesión, actividad o proyecto. Son bibliotecas que ofrecen servicios de información especializada a una clientela especializada.*

Dos puntos básicos a considerar en esta definición: primero son bibliotecas que recogen fondos especializados (en una o varias disciplinas concretas), y segundo, sirven a usuarios especializados que generalmente trabajan en la entidad de la que forma parte la biblioteca.

Las características que diferencian las bibliotecas especializadas de otras son:

El lugar donde se encuentran. Bibliotecas vinculadas a empresas, centros de investigación, hospitales... sus fines están siempre subordinados a los objetivos de la institución a la que sirven.

Se limitan a una sola materia o grupo de temas relacionados entre sí. El Hospital tiene como objetivo la prestación de servicios sanitarios, la atención al paciente, la formación, la especialización, la educación permanente del personal sanitario, la investigación y la gestión sanitaria. En este sentido la Biblioteca se identifica con los objetivos del hospital y proporciona los servicios de información específicos para el desarrollo de esas actividades asistenciales, docentes e investigadoras.

Los usuarios. Normalmente personal de la Institución de la que la Biblioteca depende: profesionales sanitarios, médicos, enfermeras, personal de la administración, etc.

Su tamaño. Si tomamos como referencia las “Canadian Standards for Hospital Libraries”, normalmente este tipo de bibliotecas no alcanzan los estándares mínimos estipulados: No ocupan un gran lugar físico, ni tienen un gran número de profesionales ni una gran colección.

Sus servicios de información. La calidad de las bibliotecas hospitalarias, o de cualquier otra biblioteca especializada, se puede medir en función de los servicios que oferta a sus usuarios, servicios que satisfagan las demandas de información científica del personal sanitario y las inquietudes de aquellos que consideran a la biblioteca como una necesidad para desarrollar su tarea con un mínimo de calidad. Y esa calidad requiere un personal bibliotecario, también especializado, que ofrezca valores añadidos a esos servicios: un gestor de información.

BIBLIOGRAFÍA

García Martín MA. Función, organización y gestión de la biblioteca hospitalaria. En: VIII Jornadas de Información y Documentación den Ciencias de la Salud. Santiago de Compostela, 1999. P.11-20

Nowinski A, Ripa JC, Villar H. Biblioteca hospitalaria. En: Sonis A, director. Medicina sanitaria y administración de salud. Atención de la salud. TII. Librería "El Ateneo", 1984

Da Costa Carballo CM, Clausó García A. Bibliotecas especializadas: la biblioteca médica. Rev Gen Inf Doc 1992; 2(1): 71-83

Beatriz Muñoz Martín.
Licenciada en Documentación
Responsable de Biblioteca.
Hospital Virgen de la Concha. Zamora



DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD DE GESTIÓN: CONTABILIDAD DE GESTIÓN Y CONTABILIDAD DE COSTES

En general se ocupa de la **información contable relevante y oportuna** para la adopción de decisiones. Los usuarios de la información contable a nivel microeconómico pueden ser de ámbito externo o interno. En el externo actúa la contabilidad Financiera o para terceros, esta suministra información además de a la dirección de la empresa, a personas ajenas. En el ámbito interno actúa la Contabilidad de Dirección y de Costes o Contabilidad de Gestión o Interna o Analítica que suministra información para uso dentro de la propia unidad económica como ayuda en la toma de decisiones a la dirección y responsables. La Contabilidad Financiera como sistema de información para la gestión, se ocupa de dar información a terceras personas pero tiene muchas limitaciones como sistema único de información para la gestión. Hay magnitudes tan significativas a la hora de adoptar decisiones como el coste de los distintos productos, rentabilidad de cada uno, rentabilidad de las distintas partes en que se puede dividir la empresa, que no suministra la contabilidad financiera. Se hace necesario una información diferente de la ofrecida por la Contabilidad Financiera y este sistema de información es la Contabilidad de Gestión aportando información útil, oportuna (en el momento en que se necesite), clara y asequible, fiable y eficiente.

Formando parte de la Contabilidad de Gestión aparece la Contabilidad de Costes o Contabilidad Analítica. Para definir la Contabilidad Analítica pensemos en que dentro de una empresa existe un entramado de edificios dedicados a diferentes tareas, maquinaria, personal, energía eléctrica, agua, materiales, todo ello en un entrelazado que a la vez que se va desgastando o sacrificando consigue la **actividad productiva**. Pues este desgaste o sacrificio interno es el que mide y valora la Contabilidad de Costes. Más concretamente es la técnica contable dirigida a la evaluación, bien directa, bien mediante unos criterios de reparto preestablecidos, de los hechos económicos internos del Hospital (consumo de materiales, gastos de personal, etc.) para conocer el gasto y beneficio de cada uno de los servicios o los productos realizados.

Objetivos de la Contabilidad Analítica:

1. Cálculo de Costes por:
 - a. Fases. Ejemplo: Diagnóstico, Hostelería, etc.
 - b. Departamentos o GFH's (grupos funcionales homogéneos)
 - c. Funciones
 - d. Productos
2. Valoración de inventarios
3. Determina resultados analíticos de Explotación
 - a. Por productos
 - b. Por zonas
 - c. Por canales de distribución
4. Medio para comunicar, motivar y controlar
5. Servir de comparación
6. Instrumento básico para la toma de decisiones

En los últimos años se están produciendo en el Sector Sanitario importantes avances tecnológicos y científicos incrementando la esperanza de vida y las necesidades de una población de edad cada vez mayor. Todo ello trae consigo un alza en costes sanitarios, pero **“los recursos son escasos y se disponen en cantidades limitadas”**. Por tanto los directivos se ven obligados a orientar su gestión hacia una adecuada utilización de los recursos disponibles compatible con una calidad asistencial al menor coste posible. Teniendo en cuenta la diversidad de productos hospitalarios la contabilidad analítica es un instrumento de gestión y permite, para un nivel de calidad, conocer el uso que se hace de los recursos y la eficiencia de su actividad, pudiendo compararse también con otros hospitales.

ANTECEDENTES EN EL HOSPITAL VIRGEN DE LA CONCHA: 1990 aparece la gestión por objetivos, necesidad de un sistema de información continuado. En Octubre de 1991 Manual para el Control de Gestión que organiza inicialmente la estructura de la gestión analítica creandose la unidad de Contabilidad Analítica. A lo largo de 1992 se elabora la estructura de costes por GFH's implantando el programa informático SIGNO I mediante el que se llegó a tener una información por Servicios orientadora de los directivos. Durante 1994 avanzamos dentro del conjunto de 5 hospitales que tienen mayor desarrollo del proyecto SIGNO, en el conocimiento del COSTE POR PROCESO. Se selecciona nuestro hospital para participar en el proyecto por tener una alta codificación de altas hospitalarias y costes conseguidos por servicio con el sistema de clasificación de pacientes GRD. Actualmente trabajamos con el programa GECLIF que recoge todo tipo de costes, criterios y cualquier información dirigida hacia un coste por paciente y por episodio. La principal barrera con la que esta unidad se ha topado desde su nacimiento ha sido la falta de respuesta de los responsables ante las incesantes demandas de información. A veces esta falta de respuesta está provocada por una incertidumbre que puede deberse a la falta de informes válidos para su gestión. Como el pez que se muerde la cola estos informes no pueden ser elaborados sin esa información. Otra posible razón de esta falta de respuesta puede ser la complejidad de los procesos de un Hospital.

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN: El Hospital Virgen de la Concha se ha homologado en el nivel II, segundo nivel de calidad de un total de tres. Todos nuestros costes están identificados por su naturaleza, quedan siempre asignados al GFH responsable y además están conciliados con los gastos del hospital. Sin embargo la estructura del hospital se está continuamente adaptando a los cambios provocados por los nuevos sistemas de gestión solicitados. Esto requiere una continua adaptación a las necesidades de información aumentando la carga de trabajo para todos y haciendo más complejo mantener el nivel actual de calidad.

BIBLIOGRAFÍA

1. Contabilidad de costes y contabilidad de gestión. Ángel Sáez de Torrecilla, Antonio Fdez Fdez, Gerardo Gutiérrez Díaz. Editorial McGraw. Volúmen I. Año 1993.
2. Plan de Mejora de Contabilidad Analítica del Hospital Virgen de la Concha. Año 1999.
3. Curso de Gestión Económico-Financiera. Profesor Ángel Fernández Díez. Año 2002.



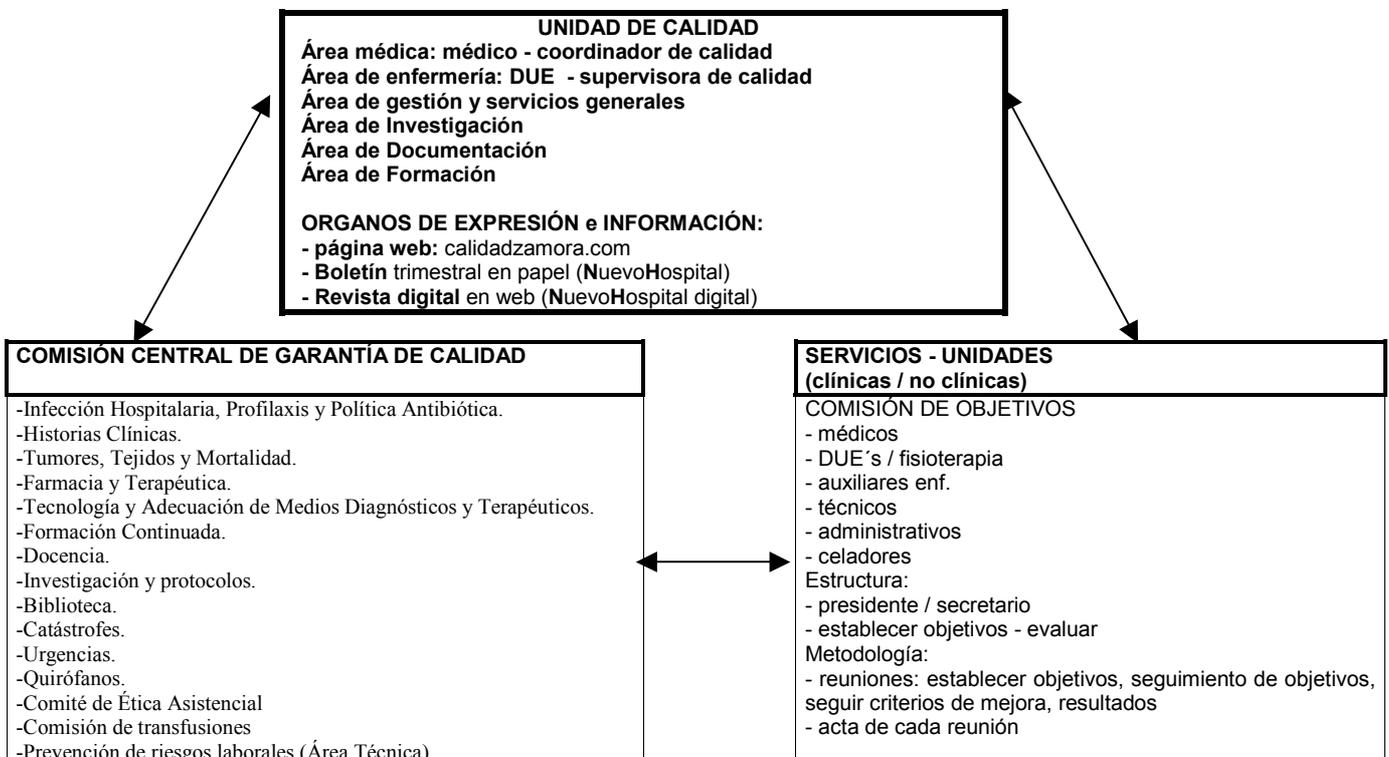
La documentación en el Sistema de Gestión de la Calidad (II): El Manual de Calidad

La extensión de la documentación del sistema de gestión de la calidad variará según el tamaño de la organización, el tipo de actividades, la complejidad de los procesos y sus interacciones y la competencia del personal. El Manual de Calidad (MC) es el documento que establece la política de la calidad y describe el sistema de la calidad de una organización. El apartado 4.2.2 de la Norma ISO 9001:2000 especifica el contenido del manual de calidad (en veinte capítulos, no obligatorios ya que el contenido del MC ha de adaptarse a la complejidad y la actividad de la organización). El MC ha de ser el documento de referencia para todos los trabajadores de tal manera que los objetivos sean fácilmente comprendidos por todos. Recoge aspectos conceptuales, estructura de la organización y procedimientos para establecer, mantener y mejorar la calidad de los servicios ofrecidos. Para que la organización pueda demostrar la implementación eficaz de su sistema de gestión de calidad ha de tener los documentos relativos a la política de la calidad, los objetivos de calidad y el manual de calidad. El MC ha de ser adaptado al contexto, en el que se desarrollan las funciones y ha de ser flexible, es decir ha de permitir la inclusión de modificaciones acorde con los cambios que se vayan produciendo en la organización y además ha de tener una difusión correcta para que todo el personal llegue a estar implicado en la mejora de los niveles de calidad. Por otro lado el MC tiene interés como proyección de la organización hacia el exterior en el caso de pretender conseguir la certificación del sistema de calidad o para que los clientes conozcan las actividades que se realizan para garantizar la calidad del servicio ofertado.

La experiencia del Hospital Virgen de la Concha a lo largo de 2002: El primer Manual de Calidad del Hospital Virgen de la Concha fue el elaborado para este año 2002 (disponible en versión no controlada en la publicación electrónica de NuevoHospital). Tras dos borradores iniciales se publicó y distribuyó el definitivo que recoge apartados que se consideraron necesarios: título, índice, ámbito de aplicación, documentación (requisitos y control), estructura y organización, objetivos de calidad y referencias bibliográficas. El MC se complementa con el anexo sobre metodología. La Comisión Central de Garantía de Calidad consideró aceptable mantener una versión actualizada anualmente que incluya las modificaciones surgidas durante el año y los objetivos del Plan Anual de Gestión. El manual contiene la descripción de la situación existente y las metas operativas formuladas por el Hospital; los períodos en los que la institución intenta conseguir dichos objetivos en el campo de la mejora de la calidad y la periodicidad con la que va a ser evaluado el nivel de la calidad; los instrumentos y procedimientos ordenados de medida a través de los cuales puede conocerse el progreso sobre la calidad y los resultados y la definición de la metodología a utilizar en la investigación sistemática de la satisfacción de los clientes, los resultados de estos estudios y las medidas que se proponen para corregirlos. Desde este breve artículo invito a todos a hacer una revisión de nuestro Manual de Calidad para aportar ideas acerca de su estructura y contenido para la mejora de la versión de 2003 en la que estamos trabajando. En sucesivos artículos iremos desarrollando los contenidos de los capítulos del Manual de Calidad así como diversos aspectos de metodología.

Áreas implicadas en el desarrollo del Plan de calidad:

✓ COMISIÓN DE DIRECCIÓN	✓ SERVICIOS-UNIDADES MÉDICAS	✓ SERVICIOS-UNIDADES ASISTENCIALES	NO
✓ COMISIÓN CENTRAL DE GARANTÍA DE CALIDAD	✓ UNIDADES DE ENFERMERÍA		
✓ COMISIONES HOSPITALARIAS			
✓ GRUPOS DE MEJORA DE LA CALIDAD			



Referencias:

HOSPITAL VIRGEN DE LA CONCHA. Unidad de calidad: "MANUAL DE CALIDAD (edición 1-2002)". Nuevo Hospital (edición digital). 2002. Nº9. II / 7. En <http://www.calidadzamora.com>.

ISO. Grupo de Trabajo "Spanish Translation Task Group"(Comité Técnico ISO/TC 176, Gestión y aseguramiento de la calidad): Orientación acerca de los requisitos de documentación de la Norma ISO 9001:2000. Documento: ISO/TC 176/SC 2/N 525R. Marzo 2001. Traducción aprobada el 2001-05-31. En <http://www.aenor.es>.



DERECHO A LA INFORMACIÓN. EL DERECHO MAS RECONOCIDO POR LOS USUARIOS

Los días 23, 24 y 25 de Mayo de 2002 tuvo lugar en la ciudad de Gijón el “V Simposium de la Sociedad Española de Atención al Usuario de la Sanidad”, cuyo lema ha sido: RESPONDIENDO A LAS EXPECTATIVAS.

El Servicio de Atención al Usuario del Hospital Virgen de la Concha presentó, conjuntamente con las provincias de Burgos, Salamanca, Avila, Valladolid, Leon y Segovia una comunicación que tenia como título: “DERECHO A LA INFORMACIÓN, EL DERECHO MAS RECONOCIDO POR LOS USUARIOS”, obteniendo el primer premio, consistente en la inscripción gratuita en el proximo congreso del S.A.U a celebrar en la ciudad de Barcelona.

Resumen:

Unos de los objetivos de los Servicios de Atención al Usuario es la difusión de la carta de Derechos y Deberes delos Usuarios.

Los profesionales que llevamos trabajando este objetivo desde la implantación de nuestros servicios, tenemos la sensación de que los Usuarios de la Sanidad son conocedores de los Derechos mas que de los Deberes, se nos presentan mas exigentes y el numero de reclamantes ha aumentado aunque las encuestas de satisfacción nos siguen diciendo que, en general, el Usuario esta satisfecho de los servicios que se prestan en los Hospitales y Centros de Salud Públicos.

Desde los SEAU de siete hospitales de Castilla y León, antes mencionados nos planteamos hacer un estudio para confirmar nuestras percepciones y desarrollar la forma de intervenir concreta, con el objetivo de dar a conocer los Derechos y Deberes

Metodología:

Estudio descriptivo sobre el conocimiento que tienen los pacientes que ingresan en el Hospital, sobre los Derechos y Deberes de los enfermos, mediante la aplicación de un cuestionario previamente validado.

La población esta constituida por pacientes ingresados mayores de 14 años, procedentes d Urgencias y programados, con estancia superior a tres dias con exclusión de los ingresados en U.C.I. , Psiquiátricas, Penitenciarias y pacientes comatosos.

Se obtuvo una MUESTRA representativa de la población mediante muestreo aleatorio simple y posteriormente se efectuó una estimación en funcion de las proporciones de cada centro hospitalario.

EL CUESTIONARIO validado previamente enuncia los Derechos y Deberes y el entrevistado identifica la pregunta como derecho, deber, no conoce y no entiende. Fue aplicado por entrevistadores que recibieron instrucciones de acuerdo a un protocolo para garantizar que la aplicación fuera estándar.

Análisis de resultados:

El análisis estadístico fue realizado mediante el programa informático SPSS.

Los datos obtenidos en las preguntas poblacionales nos dicen que la población es proporcional en cuanto al sexo (52% mujeres, 48% hombres) en los que el 49% pertenecen a la ciudad de estudio y el 45% a la provincia y con procedencia urbana del 60%, con nivel de estudios primarios el 58% y de grado medio el 28% y que habian estado ingresados menos de tres veces en el Hospital el 42% y mas de tres veces el 30%.

El derecho mas reconocido por los entrevistados ha sido el derecho a la información completa y confidencial (85%). El derecho menos reconocido el que la hospitalización le afecte lo menos posible a sus relaciones sociales (56%) y exigir que se cumplan los derechos (59%). Solo el 25% de los entrevistados manifiesta conocer la Carta de Derechos y Deberes, solo el 13% lo conoce por el SAU, y atribuyen a nadie el 35%.

No existen diferencias significativas ente los datos obtenidos en las distintas provincias de estudio.

Conclusiones:

Los pacientes que acuden a los Hospitales en estudio no diferencian con exactitud un derecho de un deber y el porcentaje de desconocimiento de los mismos es un dato a considerar, ya que incluso en el que manifiestan tener mas claro (derecho a la información) todavía existe un 15% que lo confunde con un deber o no lo conoce.

El objetivo de dar a conocer la Carta de Derechos y Deberes de los usuarios debe de ser replanteado por los SAUs ya que el conocimiento que tienen los pacientes no lo atribuyen a la acción de estos Servicios aún en los centros que de forma personal se acoge y visita a los ingresos aportando documentación escrita con personal identificado. Por lo que proponemos dar a conocer de manera mas exhaustiva, la Carta de Derechos y Deberes mejorando la forma de difusión o introduciendo nuevas acciones.



NuevoHospital (versión digital - Internet) Números publicados:

Año 2001 (Volumen I)

Nº0: [Presentación]; [La Unidad de Calidad]; [NuevoHospital]; [Normas de Publicación]

Nº1: Plan Estratégico del Hospital Virgen de la Concha

Nº2: Guía Farmacoterapéutica y equivalentes terapéuticos (versión 1-2001)

Año 2002: (Volumen II)

Nº3: Guía para la Información y el Consentimiento Informado

Nº4: Guía de acogida al nuevo trabajador

Nº5: [Clasificación TNM para tumores malignos]; [Registro de tumores en el Hospital Virgen de la Concha]; [Protocolo de envío de muestras al laboratorio de Anatomía Patológica]; [¿Qué es la P.E.T.?]; [Protocolo de actuación en el test de aliento]

Nº6: [Evolución de la Gestión Analítica (I)]; [Generalidades sobre el funcionamiento de la Contabilidad Analítica en el Hospital Virgen de la Concha (II)]; [La autopsia]; [Protocolo para la reducción del número de caídas en pacientes hospitalizados]; [Protocolo de registro de proyectos de investigación]

Nº7: Plan de Calidad del Contrato de Gestión de 2001. Recogida de datos.

Nº8: Diseño y evaluación de protocolos clínicos

Nº9: MANUAL DE CALIDAD (edición 1-2002)

Nº10: Reglamento de uso de la Historia Clínica

Nº11: Guía del Usuario

Nº12: Fármacos Genéricos

Nº13: [Medición del Producto Hospitalario]; [Seguimiento de la Profilaxis Antibiótica Quirúrgica. Resultados del año 2001]; Cartas al Editor:

[Estudio genético en la sordera]; [Curso de Prevención en Riesgos Laborales. Nivel básico]

Nº14: Vía clínica para el manejo urgente del paciente con Insuficiencia Respiratoria Crónica Descompensada

Nº15: [Informes de Coste - Actividad]; [Legislación sobre la Historia Clínica]

Nº16: Protocolo de actuación ante pacientes con alergia al látex

Nº 17: [¿Qué es el Estudio de Prevalencia de Infecciones Nosocomiales en España (EPINE)?]; [La Unidad De Información y Comunicación]; [Actividad De Calidad Del Área de Enfermería en el Año 2.001]; Cartas Al Editor: Guía De Uso Apropiado De Resonancia Magnética

Nº 18: Actividad de la Comisión de tumores, tejidos y mortalidad: [AÑO 2000]; [AÑO 2001]; [REGISTRO HOSPITALARIO DE TUMORES MALIGNOS. Resultados en el año 2001]

Nº 19: [Unas letras entre tanta ciencia: Las bibliotecas en el Hospital.

¿Biblioteca para pacientes, biblioteca médica o diversidad de usuarios?]; [Diseño y evaluación de protocolos clínicos]; [SACYL. La Sanidad de Castilla y León]; [Estructura de la Gerencia Regional de Salud]; [La documentación en el Sistema de Gestión de la Calidad]; [Normas de Publicación]; [Sumario de los Números Publicados]

Nº 20: Guías y soluciones prácticas en el paciente con dolor

Nº 21: Oncología Cérvicofacial. Manual para cuidadores

Nº 22: Plan de catástrofes externas del Hospital Virgen de la Concha

Nº 23: Plan interno de residuos (Documento de archivo 4.46MB)

Nº 24: Contabilidad analítica. Plan de Mejora

Nº 25: Vía clínica de tratamiento del asma en la infancia

Secciones:
EDITORIAL
CONCEPTUALES
GESTIÓN DE PROCESOS
TECNOLOGÍA
CARTAS AL EDITOR
NÚMEROS MONOGRÁFICOS



www.CalidadZamora.com

Fe de erratas:

En el cuadro de la página 4 del número anterior (Vol. I / 1 de Junio 2002) que refleja la estructura de la Gerencia Regional de Salud en la D.G. de Desarrollo Sanitario, donde dice "Dirección Técnica de Farmacia" *debe decir* "Dirección Técnica de Sistemas de Información"

Actualidad [calidadzamora.com](http://www.calidadzamora.com)

documentos y enlaces relacionados con **calidad asistencial**, **salud pública**, riesgos laborales, **salud laboral**, **derecho sanitario**

Quienes deseen recibir información periódica por correo electrónico deben enviar sus datos a calidad_zamora@yahoo.es. Algunas direcciones de correo que nos han enviado son erróneas por lo que quienes no reciban las actualizaciones de NuevoHospital deben comunicarlo.

Los artículos se deben enviar a esta misma dirección de correo.

Próximamente se incluirá enlace de **documentos propios** del Hospital.

La Unidad de Calidad agradece a los usuarios de la página web sus ideas y estímulo para mejorar los contenidos.