



**Junta de
Castilla y León**
Consejería de Sanidad

Reclamaciones de los usuarios en el ámbito sanitario

Castilla y León 2015

Plan Estadístico de Castilla y León 2014-2017

(Decreto 79/2013, de 26 de diciembre, por el que se aprueba el Plan Estadístico de Castilla y León 2014-2017)

Operación estadística nº 11023

Índice

	<i>Página</i>
Presentación	3
1. Reclamaciones de los usuarios.....	5
1.1. Número de reclamaciones por Área Sanitaria.....	5
1.2. Evolución del número de reclamaciones.....	7
1.3. Motivos de reclamación más frecuentes.....	8
1.4. Servicios asistenciales con más reclamaciones.....	10
2. Sugerencias de los usuarios	12
2.1. Evolución del número de sugerencias.....	12
2.2. Motivos de sugerencia más frecuentes.....	13
3. Resolución y actuaciones de mejora	14
3.1. Contestación de reclamaciones y sugerencias	14
3.2. Actuaciones de mejora	15
4. Anexos	17
4.1. Modelo de formulario de reclamaciones y sugerencias en el ámbito sanitario.....	17
4.2. Índice de tablas	18
4.3. Índice de gráficos	18

Presentación

Para la Consejería de Sanidad de Castilla y León las reclamaciones y sugerencias de los usuarios son una herramienta clave para identificar aquellos aspectos de la organización sanitaria que los ciudadanos consideran como susceptibles de mejorar. Por ello, integra las opiniones de los ciudadanos en el proceso de toma de decisiones para alcanzar la excelencia en la atención sanitaria.

Con el fin de ofrecer dicha información a la organización, dada su utilidad para la identificación de puntos de mejora y de las posibles acciones a poner en marcha para aumentar la calidad del Sistema de Salud de Castilla y León, la Consejería de Sanidad incluye la información sobre las *Reclamaciones de los usuarios en el ámbito sanitario* como operación en el Plan Estadístico de Castilla y León 2014-2017 (aprobado mediante *Decreto 79/2013, de 26 de diciembre*).

Esta Comunidad Autónoma reconoce el derecho a presentar *reclamaciones y sugerencias* en el ámbito sanitario mediante la *Ley 8/2003, de 8 de abril*, sobre derechos y deberes de las personas en relación con la salud, y ha desarrollado el procedimiento para ejercer este derecho en una normativa específica:

- *Decreto 40/2003, de 3 de abril*, relativo a las guías de información al usuario y a los procedimientos de reclamación y sugerencia en el ámbito sanitario.
- *Orden SAN/279/2005, de 5 de abril*, por el que se desarrolla el procedimiento de tramitación de las reclamaciones y sugerencias en el ámbito sanitario y se regulan la gestión y el análisis de la información derivada de las mismas.

Según establece esta normativa, se considera *reclamación* a la manifestación que realiza el usuario sobre los defectos de funcionamiento, estructura, recursos, organización, trato, asistencia u otras cuestiones análogas relativas a los centros, servicios y establecimientos sanitarios, tanto públicos como privados.

Se entiende por *sugerencia* toda aquella propuesta que tenga por finalidad promover la mejora del grado de cumplimiento y observación de los derechos y deberes de los usuarios, del funcionamiento, organización y estructura de los centros, servicios o establecimientos, del cuidado y atención a los usuarios y, en general, de cualquier otra medida que suponga una mejora en la calidad o un mayor grado de satisfacción de las personas en sus relaciones con los centros, servicios o establecimientos.

Las reclamaciones y sugerencias se pueden presentar a través de múltiples vías: en las dependencias de los centros sanitarios, por fax, correo electrónico, por Internet a través del Portal de Salud de Castilla y León (www.saludcastillayleon.es) y en cualquiera de los lugares y formas previstas en la Ley 30/1992, de 26 de noviembre.

Una reclamación o sugerencia debe ser contestada en un plazo máximo de 30 días a contar desde el día siguiente al que se recibe la reclamación en el centro que es objeto de la queja o sugerencia. Los órganos competentes para contestar estas reclamaciones y sugerencias son:

- El **Gerente de Atención Primaria**, si el motivo de la reclamación o sugerencia se refiere a los Centros de salud y Consultorios locales.
- El **Gerente de Atención Especializada**, si el motivo de la reclamación o sugerencia se produce en los Centros de especialidades o en un Hospital público.
- El **Gerente de Salud de Área**, si la causa de la reclamación o sugerencia se refiere a actividades concertadas con centros, servicios o establecimientos de carácter privado, a dificultades para la continuidad asistencial o si afecta a ambos niveles asistenciales, primaria y especializada.
- El **Director General de Asistencia Sanitaria**, si la reclamación o sugerencia se produce por actuación del Centro de Hemoterapia y Hemodonación, el Centro Regional de Medicina Deportiva, así como en aquellos programas especiales encomendados a la Dirección General de Asistencia Sanitaria (por ejemplo, la coordinación de trasplantes o las unidades mamográficas móviles).
- El **Gerente de Emergencias Sanitarias**, en el caso de reclamaciones o sugerencias referidas al ámbito competencial de la Gerencia de Emergencias Sanitarias (el servicio de llamadas de urgencia a través del número telefónico 112, pero exclusivamente en el caso de llamadas por emergencias sanitarias, y también en los casos de reclamaciones que se refieran al transporte sanitario urgente).
- El **máximo órgano unipersonal** responsable de la gestión del centro si éste depende de las corporaciones locales.
- El **director o responsable de cada centro** si la reclamación se produce en centros, servicios o establecimientos sanitarios privados.

Contra la resolución de las reclamaciones o sugerencias no se admite recurso, sin perjuicio de la posibilidad de reproducirlas ante otras instancias superiores. Así, si un usuario no recibe la contestación en el plazo de 30 días o no está conforme con la contestación recibida, podrá reproducir su reclamación ante:

- La **Gerencia de Salud de Área**, en el caso de que las reclamaciones y sugerencias se refieran al ámbito de Atención Primaria y Especializada.
- El **Director Gerente Regional de Salud**, en cualquiera de los demás supuestos.
- Ante el **Jefe del Servicio Territorial de Sanidad y Bienestar Social** de la provincia correspondiente, si la reclamación o sugerencia se refiere a un centro o servicio sanitario de carácter privado.

Una vez que la reclamación o sugerencia está contestada y remitida al ciudadano termina su tramitación, pero ello no implica que hayan concluido las actuaciones de los centros sanitarios, éstos deben realizar un análisis posterior cuantitativo y cualitativo de las reclamaciones y sugerencias recibidas que permitirá, a la vista de los resultados, priorizar estrategias de mejora, haciendo posible la conexión entre los procedimientos de tramitación de las reclamaciones y sugerencias y los procesos de mejora de la calidad que deben poner en marcha los centros.

1. Reclamaciones de los usuarios

Con el fin de agilizar la tramitación de las reclamaciones y sugerencias y facilitar su análisis, la Consejería de Sanidad implantó en el año 2005 un registro informático centralizado para toda la Comunidad, que permite tener un “Sistema de Información de Reclamaciones y Sugerencias de Castilla y León” (RESU).

El análisis de la información registrada en el “Sistema de Información de Reclamaciones y Sugerencias de Castilla y León” permite conocer, entre otros, los siguientes resultados:

1.1. Número de reclamaciones por Área Sanitaria

Los usuarios del Sistema Público de Salud de Castilla y León han presentado un total de 16.791 reclamaciones durante el año 2015, lo que supone un aumento del 1,5% con respecto al año anterior.

En relación al número de usuarios de tarjeta sanitaria¹ (2.378.862), se han producido 70,6 reclamaciones por cada 10.000 usuarios, un 2,1% más que en el año 2014.

Respecto a la actividad asistencial desarrollada por los centros y servicios sanitarios del Sistema de Salud de Castilla y León (42.869.829 actos asistenciales), se presentaron 39,2 reclamaciones por cada 100.000 actos asistenciales, un 1,7% más que el año anterior.

Tabla 1. Reclamaciones recibidas en el Sistema Público de Castilla y León por Área Sanitaria. Años 2014 y 2015

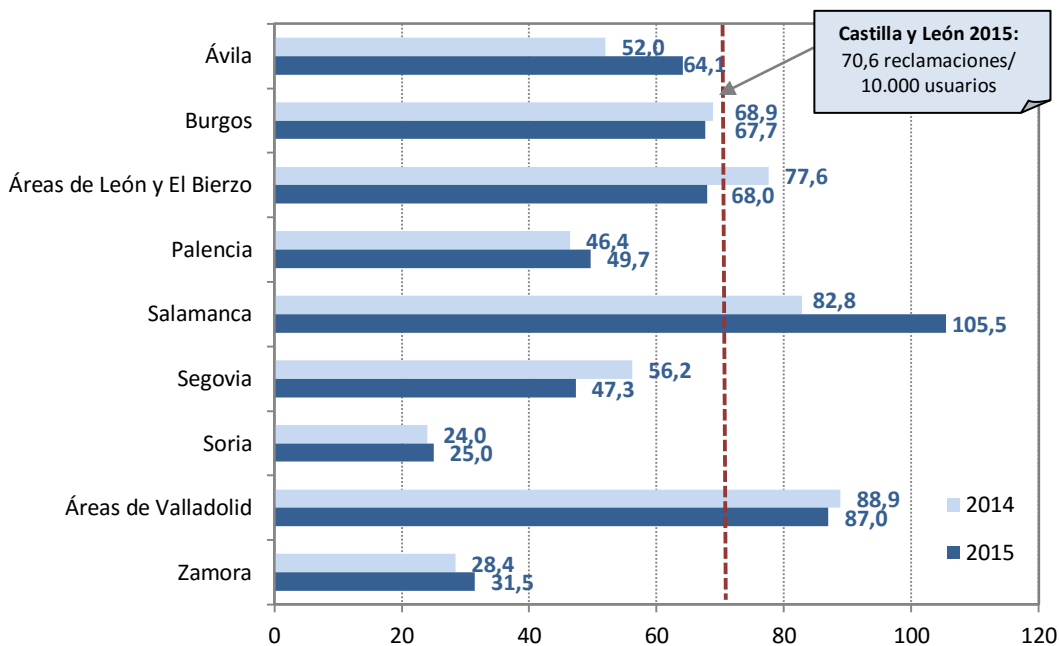
Área Sanitaria	Nº de reclamaciones			Nº de reclamaciones (x 10.000 usuarios)			Nº de reclamaciones (x 100.000 actos asistenciales)		
	2014	2015	% Variación 2014/2015	2014	2015	% Variación 2014/2015	2014	2015	% Variación 2014/2015
Ávila	810	989	22,1%	52,0	64,1	23,4%	24,9	30,9	24,0%
Burgos	2.465	2.417	-1,9%	68,9	67,7	-1,7%	41,2	40,4	-2,1%
Áreas de León y El Bierzo	3.548	3.083	-13,1%	77,6	68,0	-12,3%	42,4	37,0	-12,9%
Palencia	739	786	6,4%	46,4	49,7	7,2%	23,4	24,8	6,1%
Salamanca	2.751	3.484	26,6%	82,8	105,5	27,4%	47,9	60,3	25,9%
Segovia	829	693	-16,4%	56,2	47,3	-15,9%	34,1	28,5	-16,3%
Soria	213	220	3,3%	24,0	25,0	4,2%	12,6	13,2	5,0%
Áreas de Valladolid	4.638	4.535	-2,2%	88,9	87,0	-2,2%	53,7	52,6	-2,1%
Zamora	491	535	9,0%	28,4	31,5	10,9%	14,6	16,2	10,9%
Otros centros	63	49	-22,2%	0,3	0,2	-21,7%	17,6	12,8	-27,0%
Castilla y León	16.547	16.791	1,5%	69,1	70,6	2,1%	38,5	39,2	1,7%

Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León

En relación a las Áreas Sanitarias en las que se organiza el Sistema Público de Salud se observa que, en 2015, el Área de Salamanca y las Áreas de Valladolid son las que tienen mayor número de reclamaciones por cada 10.000 usuarios, con 105,5 y 87,0 respectivamente. Por otro lado, Soria y Zamora son las áreas con menor número de reclamaciones por 10.000 usuarios, 25,0 y 31,5 respectivamente.

¹ Tarjeta Sanitaria Individual (TSI) a 1 de enero de 2016.

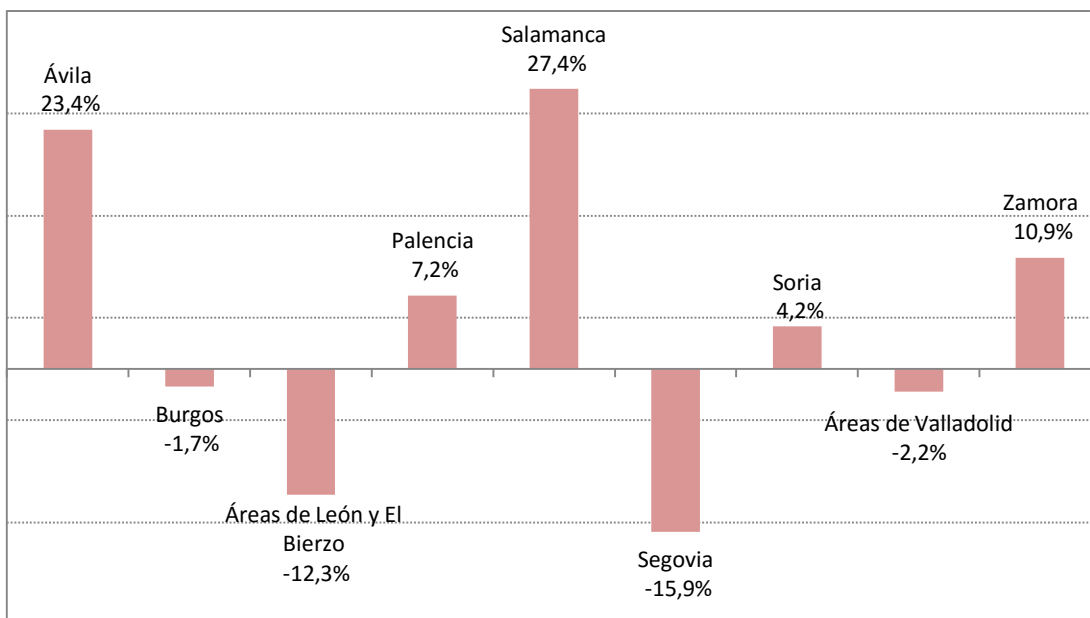
Gráfico 1. Número de reclamaciones recibidas por cada 10.000 usuarios según Área de Salud. Años 2014 y 2015



Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León

En relación al año anterior, destacan los aumentos de las reclamaciones recibidas en las áreas de Salamanca y Ávila, con el 27,4% y 23,4% respectivamente. Por otro lado, en las áreas de Segovia y León y El Bierzo se han producido un descenso en las reclamaciones del 15,9% y 12,3% respectivamente.

Gráfico 2. Variación porcentual interanual del número de reclamaciones por 10.000 usuarios. Años 2014 y 2015

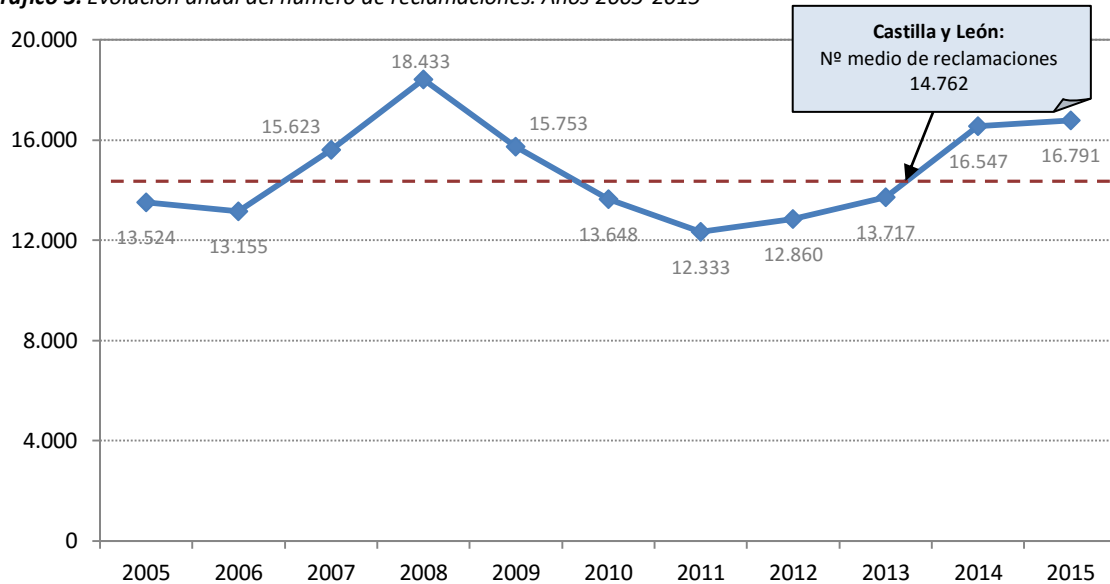


Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León

1.2. Evolución del número de reclamaciones

Analizando la evolución de los últimos años, se observa que el número de reclamaciones recibidas ha aumentado progresivamente desde el año 2011, con un incremento del 36,1%. Con respecto al año anterior, el incremento ha sido del 1,5%, hasta las 16.791 reclamaciones.

Gráfico 3. Evolución anual del número de reclamaciones. Años 2005-2015



Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León

La distribución de las reclamaciones recibidas en función de los distintos niveles asistenciales en los que se organizan los servicios sanitarios del Sistema de Salud de Castilla y León, es la siguiente:

- **Atención Primaria:** 4.095 reclamaciones, el 24,4% del total de las reclamaciones presentadas en el Sistema de Salud, lo que representa una tasa de 17,2 reclamaciones por cada 10.000 usuarios
- **Atención Especializada:** 12.267 reclamaciones, que supone el 73,1% del total de reclamaciones recibidas, con una tasa de 51,6 reclamaciones por cada 10.000 usuarios.
- **Gerencias de Salud de Área:** 380 reclamaciones, representa el 2,3% del total de reclamaciones y una tasa de 1,6 reclamaciones por cada 10.000 usuarios.
- **Gerencia de Emergencias Sanitarias:** 29 reclamaciones (el 0,2% del total), lo que equivale a 0,1 reclamaciones por 10.000 usuarios.
- **Otros centros dependientes de la Gerencia Regional de Salud:** Se recibieron 20 reclamaciones en el Centro de Hemoterapia y Hemodonación de Castilla y León.

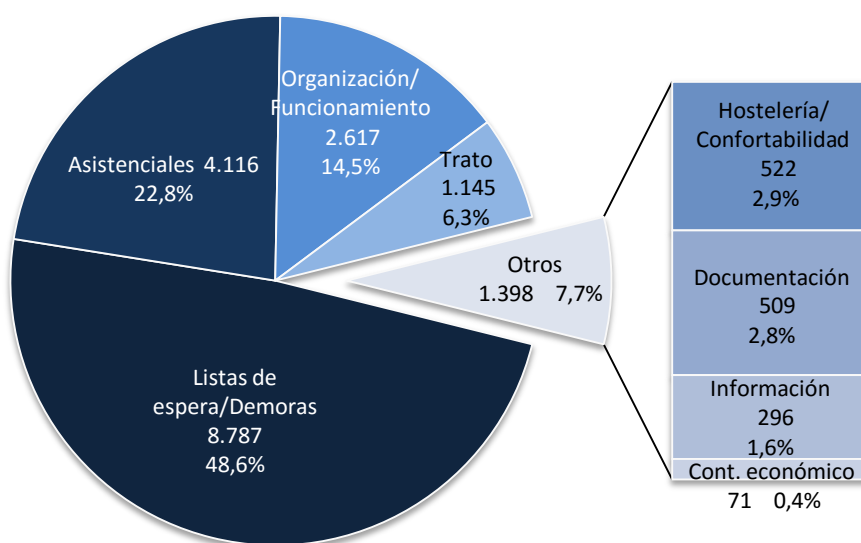
Respecto al año 2014, cabe destacar la disminución del número de reclamaciones recibidas en el Centro de Hemoterapia y Hemodonación de Castilla y León (-35,5%) y en Atención Primaria (-27,2%). Por otro lado, han aumentado un 17,0% las reclamaciones en Atención Especializada.

1.3. Motivos de reclamación más frecuentes

Los usuarios pueden manifestar en sus reclamaciones y sugerencias varios motivos de insatisfacción o de queja. Así, en el año 2015, de las 16.791 reclamaciones recibidas, 1.163 (el 6,9%), recogen varios motivos de queja. El número medio de motivos por reclamación es 1,1.

Estos motivos se clasifican según la taxonomía recogida en la *Orden SAN/279/2005, de 5 de abril*, por el que se desarrolla el procedimiento de tramitación de las reclamaciones y sugerencias en el ámbito sanitario y se regulan la gestión y el análisis de la información derivada de las mismas. Dicha clasificación recoge distintos niveles, desde motivos generales a motivos más específicos.

Gráfico 4. Distribución porcentual de los motivos generales de reclamación. Año 2015



Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León

En el año 2015, los **motivos generales** de reclamación más frecuentes se refieren a las *listas de espera y demoras en la asistencia* (48,6%), a *motivos asistenciales* (22,8%), a la *organización y funcionamiento de los centros* (14,5%), y al *trato recibido* (6,3%), tal y como ocurría en años anteriores. Con menor frecuencia se han presentado reclamaciones relacionadas con las condiciones de *hostelería y confortabilidad* de los centros sanitarios (2,9%), con la *documentación clínica* (2,8%), la *información* (1,6%) o de *contenido económico* (0,4%).

En relación al año 2014, ha aumentado el número de reclamaciones en todos los motivos generales, salvo los relacionados con la *organización y funcionamiento de los centros*, que ha disminuido un 38,0%. Este descenso se puede deber a la normalización del funcionamiento de los centros tras la reestructuración de recursos humanos llevada a cabo en Atención Primaria en el segundo y tercer trimestre del año 2014.

Entre los aumentos en las reclamaciones, cabe destacar los relacionados con la *documentación clínica* (26,6%), con las condiciones de *hostelería y confortabilidad* de los centros sanitarios (18,1%) y las *listas de espera y demoras en la asistencia* (17,7%) y, en menor medida, las quejas relacionadas con el *contenido económico* (12,7%), por *motivos asistenciales* (10,9%), por el *trato recibido* (7,1%) y por la *información* dada a los usuarios (6,1%).

Tabla 2. Distribución de los motivos de reclamación más frecuentes según grupos generales y específicos. Años 2014 y 2015

Motivos generales	Motivos específicos más frecuentes	Nº de reclamaciones 2014	Nº de reclamaciones 2015	% Motivos 2015	% de Variación 2014/2015
Listas de espera/Demoras	Lista de espera consulta/pruebas	4.818	6.098	33,8%	26,6%
	Lista de espera intervención quirúrgica	1.332	1.240	6,9%	-6,9%
	Incumplimiento horario cita programada	426	434	2,4%	1,9%
	Demora atención en urgencias	357	400	2,2%	12,0%
	Demora en la obtención de resultados	127	217	1,2%	70,9%
	Demora en la asistencia	227	165	0,9%	-27,3%
	Otras Demoras en la asistencia	121	138	0,8%	14,0%
	Total reclamaciones por listas de espera y demoras en la asistencia	7.468	8.787	48,6%	17,7%
Asistenciales	Insatisfacción con asistencia recibida	2.127	2.147	11,9%	0,9%
	Falta de personal	439	551	3,1%	25,5%
	Falta de asistencia	347	491	2,7%	41,5%
	Otros motivos asistenciales	166	183	1,0%	10,2%
	Falta de continuidad en la asistencia	134	157	0,9%	17,2%
	Error/Fallo asistencial	114	141	0,8%	23,7%
	Falta de recursos materiales	104	140	0,8%	34,6%
	Transporte sanitario	123	130	0,7%	5,7%
Total reclamaciones por motivos asistenciales	3.712	4.116	22,8%	10,9%	
Organización/Funcionamiento	Citaciones	610	601	3,3%	-1,5%
	Elección de médico y centro	2.123	495	2,7%	-76,7%
	Supresión citas, consultas, pruebas	382	402	2,2%	5,2%
	Otras quejas organización funcionamiento	259	271	1,5%	4,6%
	Normas de Régimen interno	179	203	1,1%	13,4%
	Visados y otras prestaciones farmacéuticas	227	163	0,9%	-28,2%
	Anulación intervención quirúrgica	92	103	0,6%	12,0%
	Derivación a otros centros	73	97	0,5%	32,9%
	Tramitación Tarjeta Sanitaria Individual	72	72	0,4%	0,0%
	Total reclamaciones por organización y funcionamiento	4.224	2.617	14,5%	-38,0%
Trato	Trato personal inadecuado	987	1.058	5,9%	7,2%
	Total reclamaciones por trato	1.069	1.145	6,3%	7,1%
Hostelería/Confortabilidad	Insatisfacción por el equipamiento	84	105	0,6%	25,0%
	Climatización inadecuada	56	101	0,6%	80,4%
	Total reclamaciones Hostelería/Confortabilidad	442	522	2,9%	18,1%
Documentación	Certificados, informes u otros	146	164	0,9%	12,3%
	Pérdida parcial o total de la historia clínica	106	144	0,8%	35,8%
	Total reclamaciones debidas a la documentación	402	509	2,8%	26,6%
Información		279	296	1,6%	6,1%
Contenido económico		63	71	0,4%	12,7%
Total motivos		17.659	18.063	100,0%	2,3%

Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León

El **motivo específico** que figura con más frecuencia en las reclamaciones, como en años anteriores, se refiere a la *lista de espera para consultas o pruebas diagnósticas*, recogido en 6.098 reclamaciones, lo que supone el 33,8% del total de motivos de reclamación.

Otros motivos específicos frecuentes se refieren a la *insatisfacción con la asistencia recibida* (2.147 quejas), a la *lista de espera para intervenciones quirúrgicas* (1.240 quejas) y al *trato personal inadecuado* (1.058 quejas), que representan el 11,9%, 6,9% y 5,9% del total de motivos, respectivamente.

En relación al año anterior han aumentado especialmente las reclamaciones referidas a la *climatización inadecuada* (un 80,4%) y a la *demora en la obtención de resultados* (un 70,9%).

También han aumentado en 2015 las quejas por *falta de asistencia* (41,5%), por la *pérdida parcial o total de la historia clínica* (35,8%), por *falta de recursos materiales* (34,6%) y por la *derivación a otros centros* (32,9%).

1.4. Servicios asistenciales con más reclamaciones

Los usuarios suelen indicar en sus reclamaciones y sugerencias cuales son los servicios asistenciales donde se producen los hechos que dan lugar a su descontento. En el año 2015, 15.822 quejas, del total de reclamaciones recibidas, especificaron el servicio asistencial. De ellas, en 517 (el 3,2%) se recogen varios servicios asistenciales. El número medio de servicios que figuran por reclamación es 1,0.

Los servicios de *Traumatología y Cirugía Ortopédica*, con 2.051 reclamaciones, son los que más quejas recibieron en el año 2015. En relación al año anterior han aumentado un 15,7%. Muchas de las quejas están relacionadas con las listas de espera (tanto de consultas y pruebas como de intervenciones quirúrgicas), concretamente 1.479 quejas por estas causas.

Los servicios de *Radiodiagnóstico* fueron objeto de 1.850 reclamaciones, debido en su mayoría a la lista de espera para hacer pruebas diagnósticas (1.646 quejas). Han disminuido ligeramente respecto al año anterior (-3,0%).

Los servicios de *Medicina General y de Familia* de Atención Primaria recibieron 1.448 quejas, un 39,5% menos que las recibidas en el año 2014.

Los servicios de *Urgencias* fueron objeto de 1.159 reclamaciones, un 20,0% más que las recibidas en el año 2014.

Estos cuatro servicios acumulan cerca del 40% de todas las quejas recibidas en el año 2015, donde se especifica el servicio asistencial.

No se registró el servicio asistencial objeto de la reclamación en 1.042 reclamaciones, de ellas 681 quejas corresponden a Atención Primaria (16,6% de las presentadas en este nivel) y 182 quejas a Atención Especializada (el 1,5% del total de Especializada).

Tabla 3. Servicios sanitarios con más reclamaciones. Años 2014 y 2015

Servicios sanitarios	Nº de Reclamaciones 2014	Nº de Reclamaciones 2015	% reclamaciones 2015	% de Variación 2014/2015
Traumatología y Cirugía Ortopédica	1.773	2.051	12,6%	15,7%
Radiodiagnóstico	1.907	1.850	11,3%	-3,0%
Medicina General/Familia	2.395	1.448	8,9%	-39,5%
Urgencias	966	1.159	7,1%	20,0%
Oftalmología	484	793	4,9%	63,8%
Urología	551	655	4,0%	18,9%
Pediatría	480	594	3,6%	23,8%
Aparato Digestivo	292	533	3,3%	82,5%
Rehabilitación	432	514	3,1%	19,0%
Cirugía General y Digestiva	453	500	3,1%	10,4%
Obstetricia y Ginecología	474	467	2,9%	-1,5%
Enfermería	361	439	2,7%	21,6%
Cardiología	289	355	2,2%	22,8%
Unidad Administrativa citaciones	312	315	1,9%	1,0%
Medicina Interna	248	299	1,8%	20,6%
Admisión - Documentación Clínica	266	290	1,8%	9,0%
Neurología	209	281	1,7%	34,4%
Otras Unidades no asistenciales	270	273	1,7%	1,1%
Neurocirugía	183	265	1,6%	44,8%
Psiquiatría	258	255	1,6%	-1,2%
Otorrinolaringología	272	222	1,4%	-18,4%
Fisioterapia	165	183	1,1%	10,9%
Anestesiología y Reanimación	171	179	1,1%	4,7%
Cirugía Oral y Maxilofacial	158	179	1,1%	13,3%
Citaciones	176	166	1,0%	-5,7%
Otros Servicios	1.578	2.074	12,7%	31,4%
Total Servicios	15.123	16.339	100,0%	8,0%

Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León

2. Sugerencias de los usuarios

Los ciudadanos de Castilla y León participan con su opinión en el Sistema de Salud de Castilla y León, haciendo llegar sus propuestas con el fin de promover la mejora del funcionamiento y organización de los centros y servicios sanitarios. En el año 2015 se han presentado un total de 286 sugerencias en los centros sanitarios dependientes de la Gerencia Regional de Salud y centros concertados con ésta, lo que supone 1,2 sugerencias por cada 10.000 usuarios. En relación al año 2014 las sugerencias han disminuido un 8,0%.

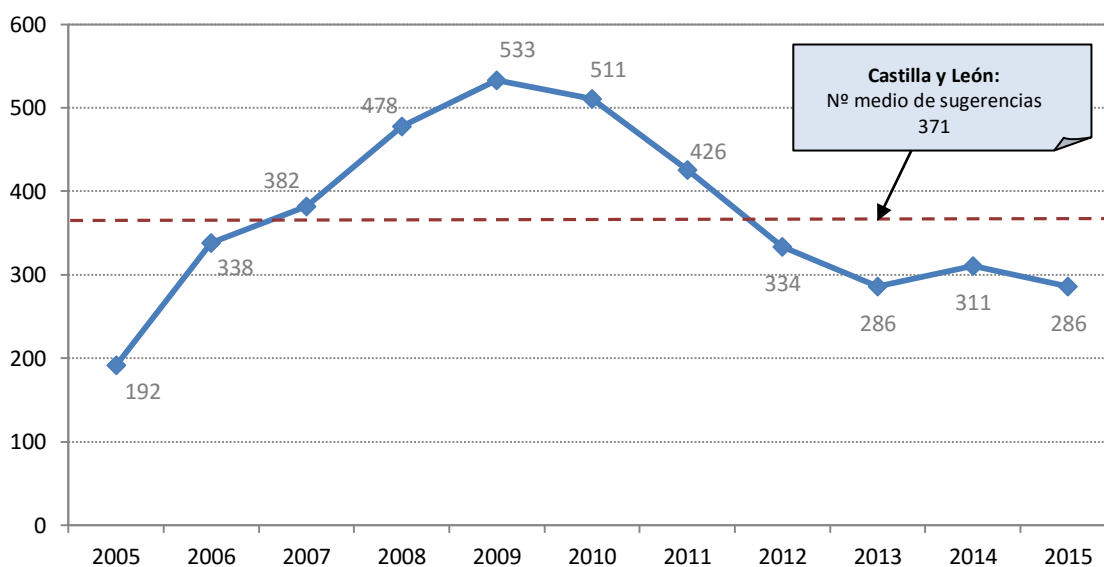
En Atención Especializada se recibieron 148 sugerencias y en Atención Primaria, 96 sugerencias, en ambos casos han disminuido respecto al año 2014, un 19,6% y un 6,8% respectivamente.

En menor medida se recibieron sugerencias en el Centro de Hemoterapia y Hemodonación (37 sugerencias), en las Gerencias de Salud de Área y en la Gerencia Regional de Salud, con 4 y 1 sugerencias respectivamente.

2.1. Evolución del número de sugerencias

Las sugerencias recibidas en los centros sanitarios han ido aumentando progresivamente desde el año 2005 hasta el año 2009 y desde entonces se observa una disminución progresiva, hasta las 286 de 2015.

Gráfico 5. Evolución anual del número de sugerencias. Años 2005-2015



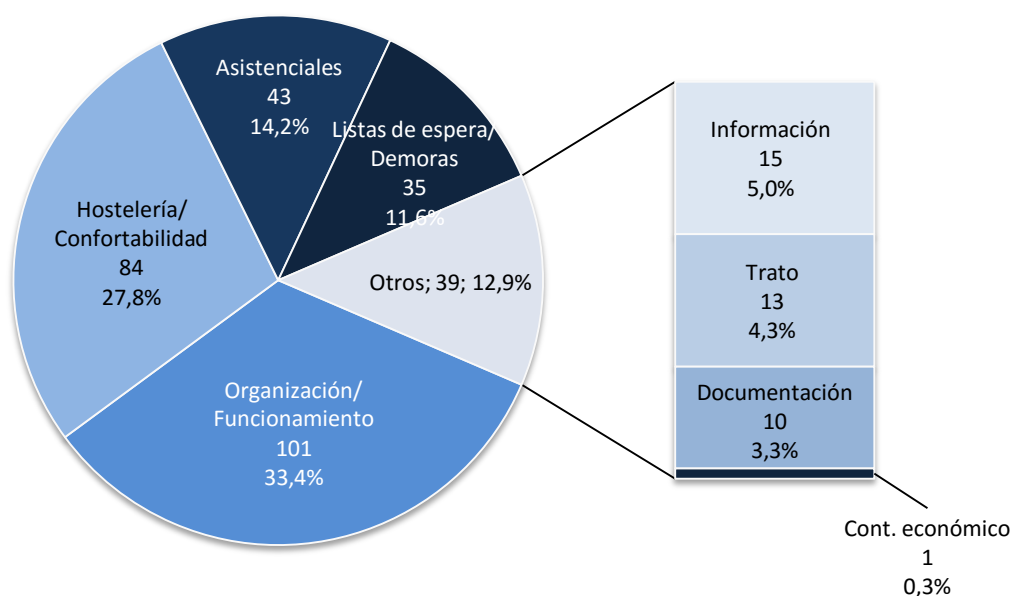
Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León

2.2. Motivos de sugerencia más frecuentes

Como en años anteriores, los motivos que dan lugar a estas sugerencias se refirieron a la *organización y funcionamiento de los centros sanitarios* (101 sugerencias), a las *condiciones de confortabilidad y hostelería de los centros sanitarios* (84), a los *motivos asistenciales* (43), a las *listas de espera y demoras en la asistencia* (35). También se presentaron sugerencias relacionadas con la *información* (15), el *trato* (13) y la *documentación clínica* (10).

En relación al año anterior han disminuido las sugerencias por todas las causas, excepto las debidas a la *información* (66,7%) y a la *hostelería y confortabilidad* de los centros sanitarios (10,5%).

Gráfico 6. Distribución porcentual de los motivos generales de sugerencia. Año 2015



Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León

3. Resolución y actuaciones de mejora

Del total de reclamaciones recibidas, solo 33 son anónimas, el 0,2%, identificándose el reclamante en 16.758 quejas, lo que supone el 99,8% del total de reclamaciones.

3.1. Contestación de reclamaciones y sugerencias

De las 16.758 reclamaciones en las que se identificaron los reclamantes, se ha contestado el 99,8%: 16.723 reclamaciones. A 6 de mayo de 2016 hay 35 reclamaciones pendientes de resolver, el 0,2%, las cuales se irán contestando a medida que se finalicen las actuaciones realizadas para aclarar el contenido de las quejas o corregir las causas que dieron origen a la reclamación.

De las 16.723 reclamaciones que han sido resueltas, se respondieron dentro del plazo que establece la norma el 78,3% (13.090), y 3.633 reclamaciones en un plazo superior a 30 días (21,7%). Las reclamaciones se tramitaron y contestaron en un promedio de 23,8 días.

Respecto a las sugerencias, de las 286 recibidas, sólo 3 fueron anónimas (1,0%). De las 283 en las que se identificaron los usuarios, se han contestado 268 y quedan pendientes de resolver a fecha de 6 de mayo de 2016 un total de 15 sugerencias.

El tiempo medio de respuesta a las sugerencias es de 23,5 días (inferior a los 30 días de límite). El porcentaje de respuestas dentro del plazo de 30 días es del 78,4%.

Analizando las respuestas de reclamaciones y sugerencias es preciso tener en cuenta que:

- Se toman medidas para solucionar el motivo de la queja en 6.316 reclamaciones (el 37,8% de las contestadas), y en 66 sugerencias (24,6%).
- Se aceptó el motivo que dio origen a la queja, considerando que el usuario tenía razón, en 5.486 reclamaciones (32,8%) y en 137 sugerencias (51,1%).
- Se pidieron disculpas en 3.908 reclamaciones (23,4%) y en 50 sugerencias (18,7%).
- No se detectaron las anomalías referidas en 1.965 reclamaciones (el 11,8% de las quejas contestadas), y en 26 sugerencias (9,7%).
- El 0,2% de las reclamaciones (38), se derivaron a otros órganos por considerar que los motivos de queja podían dar lugar a otros procedimientos distintos de tipo administrativo, patrimonial, judicial o penal.

3.2. Actuaciones de mejora

Atendiendo a las reclamaciones y sugerencias de los usuarios, en 2015 se han implantado 14 actuaciones de mejora, 8 en Atención Especializada y 6 en Atención Primaria.

En relación a la atención sanitaria en los centros asistenciales se realizaron las actuaciones siguientes:

- Se mejoró la dotación de determinados recursos materiales de los centros sanitarios de Palencia (material de venopunción para los centros de Atención Primaria y arneses para las Unidades de Hospitalización del Complejo Asistencial).
- En el Complejo Asistencial de Palencia se hicieron varias sesiones formativas en relación a la Tosferina para evitar errores asistenciales en el abordaje de esta enfermedad.
- Para mejorar la continuidad asistencial, se implantó como medida facilitar la primera receta a los pacientes que sean atendidos en el servicio de Urgencias del Complejo Asistencial de Palencia.
- En el área integrada de Segovia se difundió a todas las consultas y centros de salud información sobre el funcionamiento de la sala de extracciones, método correcto de las técnicas de extracción de muestras y la información que debe facilitarse a los pacientes que precisan de ciertas pruebas.

Para mejorar la gestión de las listas de espera:

- En el Área Oeste de Valladolid se contrató más personal en 2 centros de atención primaria (1 pediatra, y un auxiliar de enfermería) y se crearon cupos de medicina de familia en dos centros de salud con la correspondiente reasignación de usuarios para equilibrar la demanda.
- En el Área integrada de Segovia se creó un circuito de seguimiento de las inclusiones quirúrgicas de prioridad 1, con la implicación del responsable de Admisión, la Dirección Médica y los Jefes de Servicio Quirúrgicos.

Para mejorar la organización y funcionamiento de los Servicios de Atención al Paciente:

- El Complejo Asistencial de Palencia ha implantado un protocolo para facilitar las hojas de reclamaciones y sugerencias a los usuarios.
- En el Área integrada de Segovia han adaptado la organización de este Servicio para darle una dimensión de Área (redefinición de objetivos, redimensionamiento de su estructura, actualización de la cartera de servicios, actualización de su manual de Procedimientos, inventario de documentos y formatos, estrategia de difusión a toda la organización y formación de un administrativo procedente de AP).

Para mejorar la accesibilidad de los centros sanitarios:

- El área integrada de Segovia cambió la línea telefónica de los teléfonos de las habitaciones de unidades de hospitalización y sustituyó la locución de bienvenida (cambio de un nº 902 a un nº 921).
- En un centro de salud del Área Oeste de Valladolid se hicieron obras para adaptar las instalaciones sanitarias a las necesidades de personas con discapacidad física.

Por último, para garantizar la confidencialidad de los datos de los pacientes se pusieron bandas de separación informativas en diversos servicios de un Complejo Asistencial de Palencia (Servicios de Admisión, Citaciones y Admisión de Urgencias).

4. Anexos

4.1. Modelo de formulario de reclamaciones y sugerencias en el ámbito sanitario

ANEXO I

HOJA DE RECLAMACIÓN SUGERENCIA
(Señalar con una x lo que proceda)

A rellenar por el centro, servicio o establecimiento antes de la entrega de la hoja al usuario:

Nombre del centro, servicio o establecimiento.....
Dirección.....
C.P.....Localidad.....Provincia:.....
Teléfono: Fax: E-mail:

A rellenar por el usuario o su representante (los datos reflejados se consideran confidenciales):

Nombre y apellidos del usuario:.....D.N.I.....
Domicilio:.....Teléfono:.....
C.P.:.....Localidad:.....Provincia:.....

En su caso:
Nombre y apellidos del representante:.....D.N.I.....
Domicilio:.....Teléfono:.....
C.P.:.....Localidad:.....Provincia:.....

Contenido de la reclamación o sugerencia:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Lugar, fecha y firma del usuario.

4.2. Índice de tablas

Tabla 1. Reclamaciones recibidas en el Sistema Público de Castilla y León por Área Sanitaria. Años 2014 y 2015	5
Tabla 2. Distribución de los motivos de reclamación más frecuentes según grupos generales y específicos. Años 2014 y 2015.....	9
Tabla 3. Servicios sanitarios con más reclamaciones. Años 2014 y 2015.....	11

4.3. Índice de gráficos

Gráfico 1. Número de reclamaciones recibidas por cada 10000 usuarios según Área de Salud. Años 2014 y 2015	6
Gráfico 2. Variación porcentual interanual del número de reclamaciones por 10000 usuarios. Años 2014 y 2015.....	6
Gráfico 3. Evolución anual del número de reclamaciones. Años 2005-2015	7
Gráfico 4. Distribución porcentual de los motivos generales de reclamación. Año 2015	8
Gráfico 5. Evolución anual del número de sugerencias. Años 2005-2015	12
Gráfico 6. Distribución porcentual de los motivos generales de sugerencia. Año 2015	13