

Reclamaciones de los usuarios en el ámbito sanitario

Castilla y León. Año 2010

Plan Estadístico de Castilla y León 2010 – 2013

(Decreto 87/2009, de 17 de diciembre, por el que se aprueba el Plan Estadístico de Castilla y León 2010-2013)

Operación estadística nº 11025

Índice

	<i>Página</i>
Presentación	3
1.- Reclamaciones de los usuarios	
1.1.- Número de reclamaciones por provincia.	5
1.2.- Evolución del número de reclamaciones.....	7
1.3.- Motivos de reclamación más frecuentes	8
2.- Sugerencias de los usuarios	
2.1.- Motivos de sugerencia más frecuentes.....	10
2.2.- Evolución del número de sugerencias	11
3.- Resolución y actuaciones de mejora	
3.1.- Contestación de reclamaciones y sugerencias.....	12
3.2.- Actuaciones de mejora	12
4.- Anexo I – Modelo de formulario de reclamaciones y sugerencias en el ámbito sanitario	13

Presentación

Para la Consejería de Sanidad de la Junta 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.

Dada su utilidad para la identificación de puntos de mejora y de las posibles acciones a poner en marcha para mejorar el 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 2010-2013 (aprobado mediante Decreto 87/2009, de 17 de diciembre), responsabilidad de la Consejería de Sanidad.

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:

- El 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.
- La Orden SAN/279/2005, de 5 de abril, por la 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 el usuario realiza 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 según el modelo de formulario del Anexo I (www.saludcastillayleon.es en Ciudadanos, Servicios en línea) 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:

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

Contra la contestación 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/o Especializada.
- El **Director Gerente Regional de Salud** en cualquiera de los demás supuestos relacionados con la asistencia sanitaria pública.
- 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.

Cuando la reclamación o sugerencia está contestada y remitida al ciudadano se 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) que facilita a los gestores:

- Analizar el contenido de las reclamaciones y sugerencias recibidas en los centros y servicios sanitarios.
- Revisar el estado de tramitación: seguimiento de las actuaciones realizadas y de la contestación.
- Identificar puntos susceptibles de mejora para elaborar y poner en marcha acciones de mejora y realizar el seguimiento de su ejecución con el fin de alcanzar un mayor grado de satisfacción del usuario con el servicio que se le presta.

1.1.- Número de reclamaciones por provincia. Año 2010

El número de reclamaciones de los usuarios del Sistema Público de Salud de Castilla y León durante el año 2010 ha sido de 13.648, lo que supone un descenso del 13,4% con respecto al año anterior.

En relación al número de usuarios de tarjeta sanitaria en 2010 (2.533.698), se han producido 53,9 reclamaciones por cada 10.000 usuarios, un 11,8% menos que en el año 2009.

Respecto a la actividad asistencial desarrollada por los centros y servicios sanitarios del Sistema de Salud de Castilla y León sólo se presentaron 30 reclamaciones por cada 100.000 actos asistenciales, un 15,4% menos que el año anterior.

Provincia	Nº de reclamaciones			Nº de reclamaciones (x 10.000 usuarios)			Nº de reclamaciones (x 100.000 actos asistenciales)		
	2009	2010	% Variación 09/10	2009	2010	% Variación 09/10	2009	2010	% Variación 09/10
Ávila	1.337	986	-26,3%	76,7	57,3	-25,3%	36,2	26,8	-26,0%
Burgos	2.144	1.621	-24,4%	54,3	44,3	-18,4%	34,8	25,8	-25,9%
León	4.283	3.899	-9,0%	89,6	82,3	-8,1%	47,6	42,5	-10,7%
Palencia	793	676	-14,8%	46,3	39,9	-13,8%	26,4	21,7	-17,8%
Salamanca	2.089	2.087	-0,1%	59,2	59,7	0,8%	32,2	32,2	0,0%
Segovia	931	716	-23,1%	54,8	42,2	-23,0%	37,8	28,6	-24,3%
Soria	537	345	-35,8%	53,0	34,7	-34,5%	27,5	17,8	-35,3%
Valladolid	2.966	2.804	-5,5%	55,3	52,4	-5,2%	35,7	32,6	-8,7%
Zamora	598	441	-26,3%	29,9	22,3	-25,4%	20,5	14,1	-31,2%
Otros regional	75	73	-2,7%	0,3	0,3	0,0%	28,5	18,4	-35,4%
Castilla y León	15.753	13.648	-13,4%	61,1	53,9	-11,8%	35,6	30,1	-15,4%

Fuente: Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León. Sistema de Información de Reclamaciones y Sugerencias.

Por provincias se observa que en 2010 León, Salamanca y Ávila son las que tienen mayor número de reclamaciones por cada 10.000 usuarios, con 82,3, 59,7 y 57,3 respectivamente. Zamora y Soria son, por otro lado, las que menor número de reclamaciones han tenido, con 22,3 y 34,7 respectivamente.

Gráfico 1

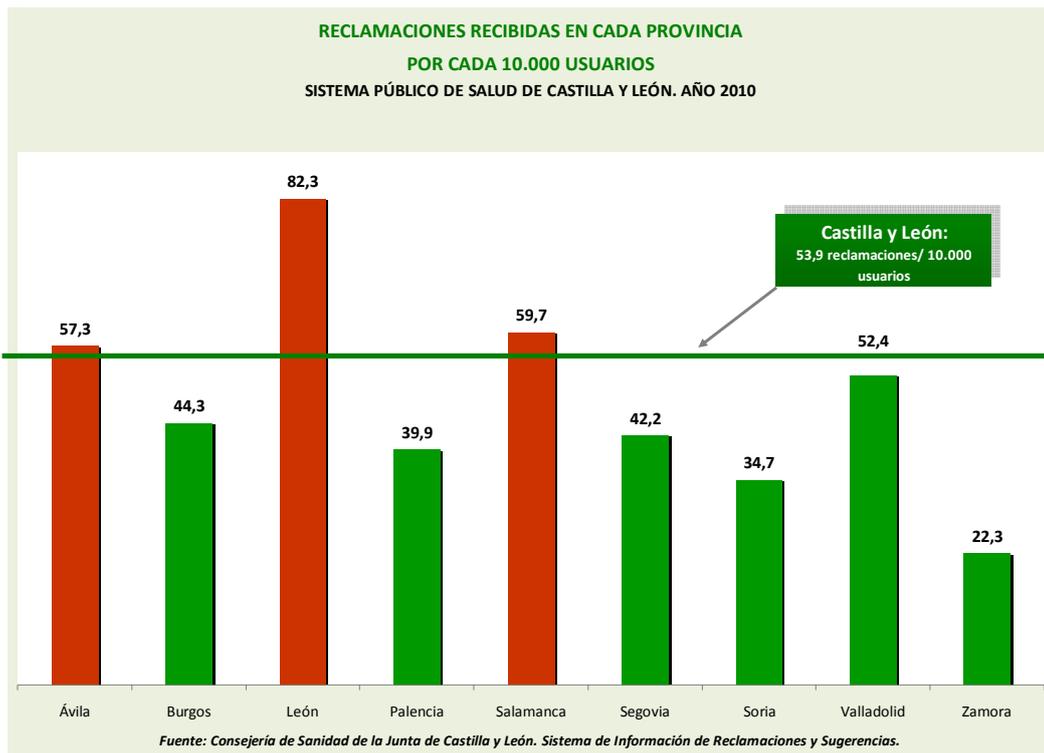
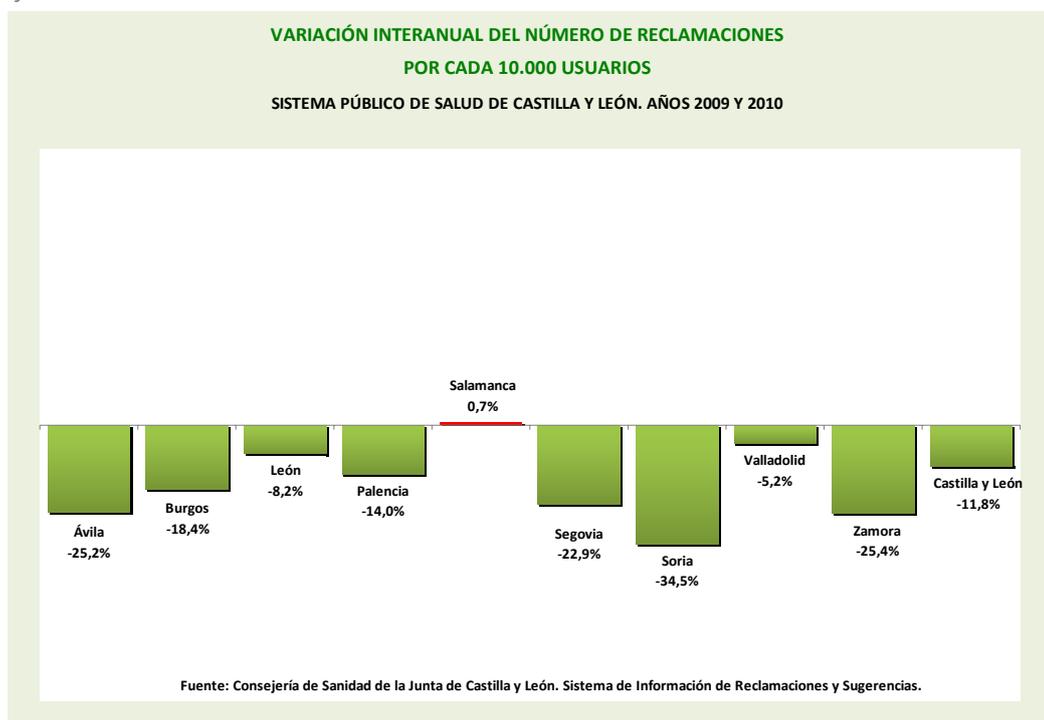


Gráfico 2

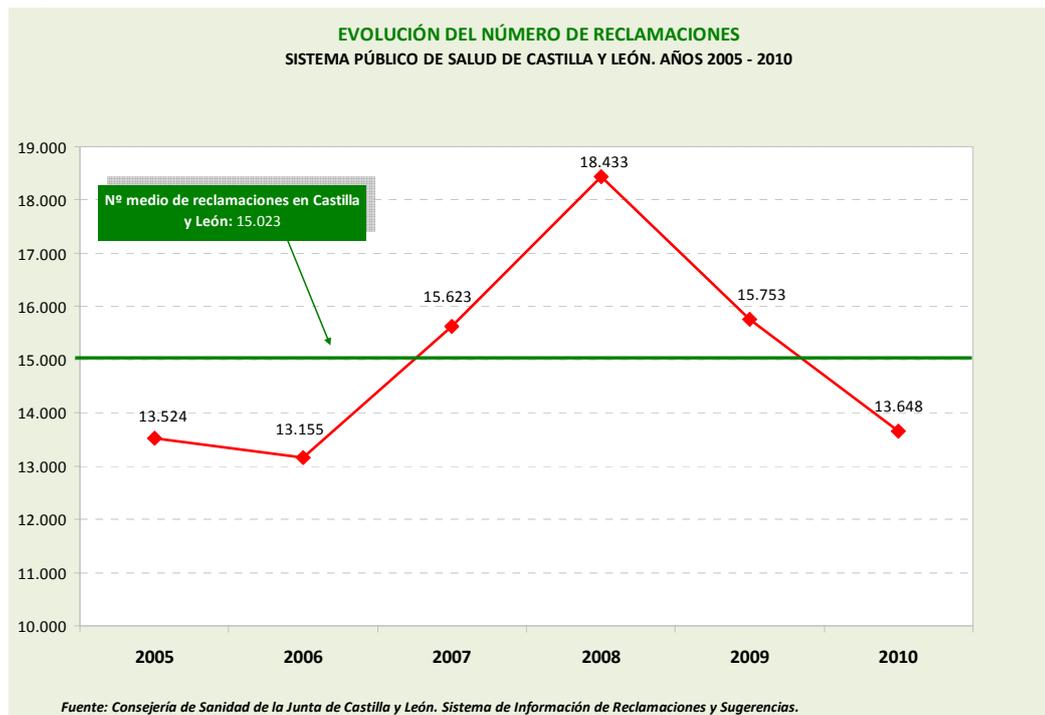


En relación a la población de referencia, han disminuido las reclamaciones recibidas en todas las provincias respecto al año anterior, excepto en Salamanca, donde han aumentado ligeramente, un 0,7%. Las provincias donde ha disminuido más el número de reclamaciones en relación a su población de referencia han sido Soria, Zamora y Ávila, con descensos del 34,5%, 25,4% y 25,2% respectivamente.

1.2.- Evolución del número de reclamaciones. Años 2005-2010

Analizando la evolución de los últimos años, el número de reclamaciones recibidas ha aumentado progresivamente desde el año 2006 hasta el año 2008, aunque desde el año 2009 se observa una disminución progresiva hasta alcanzar un número de reclamaciones similar al año 2005, cuando se puso en funcionamiento del “Sistema de Información de Reclamaciones y Sugerencias”.

Gráfico 3



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:** 3.267 reclamaciones, el 23,9% del total de las reclamaciones presentadas en el Sistema de Salud, lo que representa una tasa de 12,9 reclamaciones por cada 10.000 usuarios.
- **Atención Especializada:** 9.920 reclamaciones, lo que supone el 72,7% del total de reclamaciones recibidas, con una tasa de 39,2 reclamaciones por cada 10.000 usuarios.
- **Gerencias de Salud de Área:** 388 reclamaciones, representa el 2,8% del total de reclamaciones y una tasa de 1,5 reclamaciones por cada 10.000 usuarios.
- **Gerencia de Emergencias Sanitarias:** 50 reclamaciones, lo que equivale a 0,2 reclamaciones por 10.000 usuarios.
- **Otros centros dependientes de la Gerencia Regional de Salud:** 23 reclamaciones, una tasa de 0,17 reclamaciones por 10.000 usuarios.

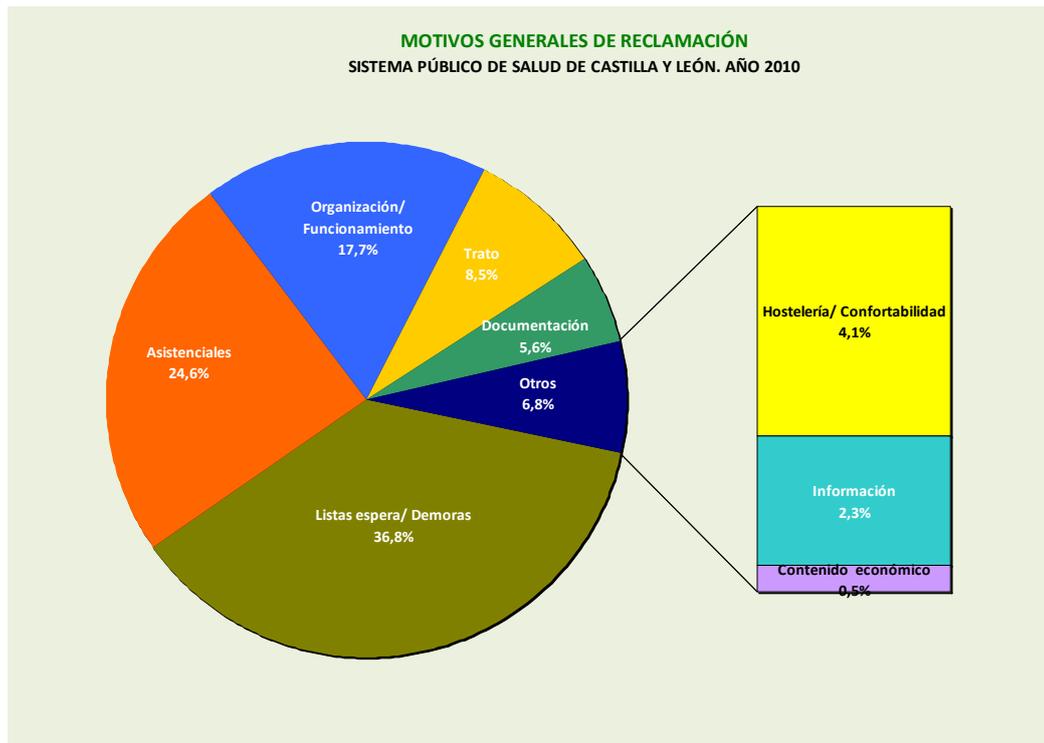
Respecto al año 2009, ha disminuido en todos los niveles asistenciales el número de quejas recibidas, así en Atención Primaria descendió un 26,5%, en Atención Especializada un 8,2%, en las Gerencias de Salud de Área descendió un 9,1% y en la Gerencia de Emergencias Sanitarias, un 2%.

1.3.- Motivos de reclamación más frecuentes. Año 2010

Los usuarios pueden manifestar en sus reclamaciones y sugerencias varios motivos de insatisfacción o de queja, así, en el año 2010, de las 13.648 reclamaciones recibidas, en 1.000 (el 7,3%), se 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 taxonomía recoge distintos niveles de clasificación, desde motivos generales a motivos más específicos.

Gráfico 4



En el año 2010, los motivos de reclamación generales más frecuentes se refieren a las *listas de espera y demoras en la asistencia* (36,8%), a *motivos asistenciales* (24,6%) y a *la organización y funcionamiento de los centros* (17,7%).

En relación al año 2009 ha disminuido el número de quejas recibidas debido a todos los aspectos de la atención sanitaria, especialmente las relacionadas con *la organización y el funcionamiento de los centros sanitarios*, (Tabla 2).

El motivo específico que figura con más frecuencia en las reclamaciones se refiere a la *lista de espera para consultas o pruebas diagnósticas*, recogido en 3.476 reclamaciones, lo que supone el 23,7% del total de motivos de reclamación. Respecto al año 2009 ha aumentado ligeramente, un 1,2% el número de quejas en este sentido.

También han aumentado un 14,2% las reclamaciones relacionadas con diversos motivos asistenciales no recogidos específicamente en la taxonomía que se establece en la Orden SAN/279/2005, de 5 de abril.

Por el contrario, han disminuido respecto al año anterior las reclamaciones referidas a las dificultades para obtener una citación, las quejas por falta de personal, las referidas a la lista de espera para intervención quirúrgica, las relacionadas al transporte sanitario y también las quejas sobre demora para ser atendidos en los servicios de urgencias, aunque estos motivos siguen siendo las causas que figuran con mayor frecuencia en las reclamaciones. En la tabla 2 se recogen los motivos que figuran con mayor frecuencia en las reclamaciones.

Tabla 2. Distribución de los motivos de reclamación según grupos generales y específicos				
Motivos generales	Motivos específicos más frecuentes	Nº de reclamaciones 2010	% motivos	% de variación 09/10
Listas de espera/Demoras	Lista de espera consulta/pruebas	3.476	23,7%	1,2%
	Lista de espera intervención quirúrgica	462	3,2%	-30,5%
	Incumplimiento horario cita programada	382	2,6%	-14,7%
	Demora atención en urgencias	336	2,3%	-26,8%
	Demora en la obtención de resultados	266	1,8%	-10,4%
	Total reclamaciones por listas de espera y demoras en la asistencia	5.399	36,8%	-7,5%
Asistenciales	Insatisfacción con asistencia recibida	1.932	13,2%	-2,0%
	Falta de asistencia	443	3,0%	-4,5%
	Falta de personal	295	2,0%	-32,0%
	Otros motivos asistenciales	290	2,0%	14,2%
	Transporte sanitario	174	1,2%	-27,8%
	Total reclamaciones por motivos asistenciales	3.609	24,6%	-5,8%
Organización/ Funcionamiento	Citaciones	786	5,4%	-35,0%
	Otras quejas organización funcionamiento	450	3,1%	-14,6%
	Supresión/anulación citas/consulta o prueba	426	2,9%	-13,8%
	Elección de médico y centro	324	2,2%	-15,0%
	Total reclamaciones por organización y funcionamiento	2.589	17,7%	-27,3%
Trato	Trato personal inadecuado	1.134	7,7%	-3,6%
	Total reclamaciones por trato	1.247	8,5%	-2,8%
Documentación	Pérdida parcial o total de la historia clínica	518	3,5%	-24,0%
	Total reclamaciones debida a la documentación	817	5,6%	-26,2%
Hostelería/ Confortabilidad		598	4,1%	-26,1%
Información		333	2,3%	-9,3%
Contenido económico		70	0,5%	-23,1%

Fuente: Sistema de Información de Reclamaciones y Sugerencias. Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León

2.- Sugerencias de los usuarios

En el año 2010 se han presentado un total de 511 sugerencias en los centros sanitarios dependientes de la Gerencia Regional de Salud y centros concertados con ésta, lo que supone 2 sugerencias por cada 10.000 usuarios. En relación al año 2009 ha disminuido un 4,1% el número de sugerencias.

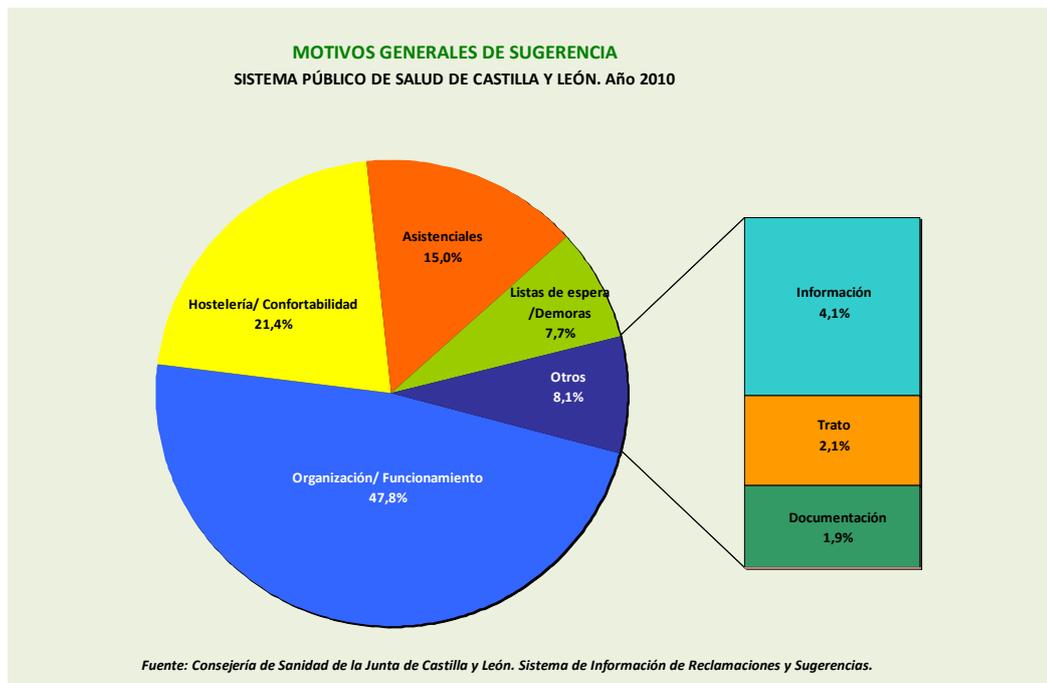
Se recibieron principalmente en Atención Especializada (318 sugerencias, un 3,2% más que el año anterior), y en Atención Primaria (175 sugerencias, un 18,2% menos que en el año anterior). En menor medida también se presentaron sugerencias en otros centros y servicios sanitarios como el Centro de Hemoterapia y Hemodonación de Castilla y León (13 sugerencias), las Gerencias de Salud de Área (4 sugerencias), y en la Gerencia de Emergencias Sanitarias (1 sugerencia).

2.1.- Motivos de sugerencia más frecuentes. Año 2010

Como en años anteriores, los motivos que dan lugar a estas sugerencias se refieren a la *organización y funcionamiento de los centros sanitarios* (recogidos en 255 sugerencias, un 7,6% menos que en el año 2009), a las *condiciones de confortabilidad y hostelería de los centros sanitarios* (con 114 sugerencias, un 10,7% más que en 2009), a los *motivos asistenciales* (con 80 sugerencias, un 1,3% más que el año anterior) y las *listas de espera y demoras en la asistencia*, que estuvieron presentes en 41 sugerencias, al igual que en el año 2009.

En menor medida se hicieron sugerencias relacionadas con la *información* (22 sugerencias, con un descenso del 18,5% respecto a 2009), el *trato* (11 sugerencias y un descenso del 47,6%) o la *documentación* (10 sugerencias, un 1,9% más que en el año 2009).

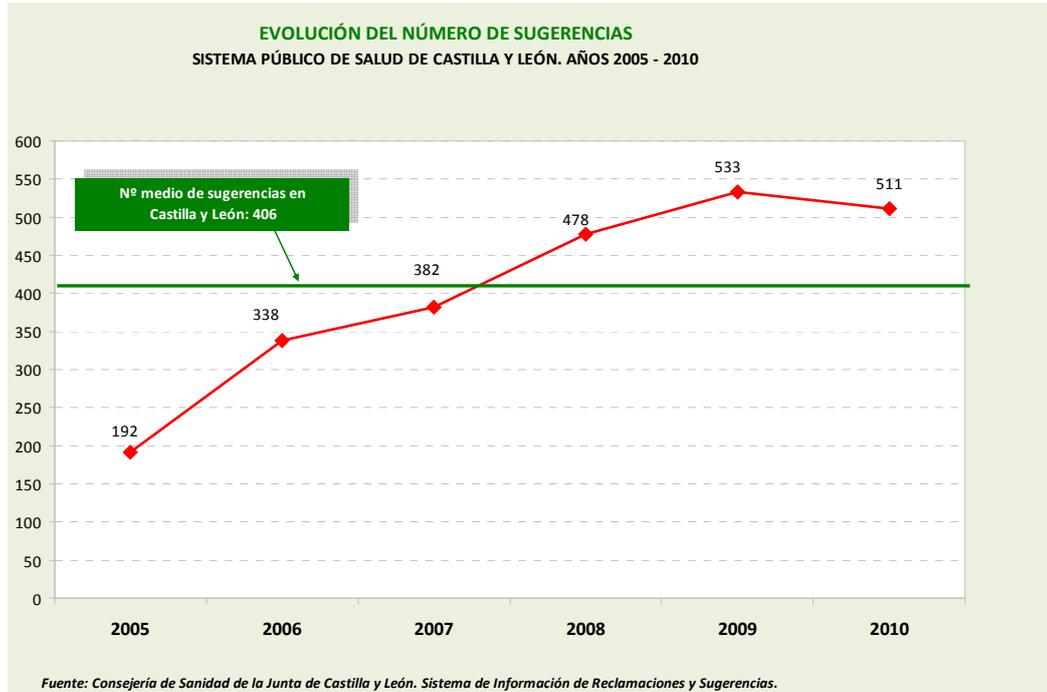
Gráfico 6



2.2.- Evolución del número de sugerencias. Años 2005-2010

En los últimos años, cabe destacar que la participación ciudadana de Castilla y León ha aumentado progresivamente 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, así, se ha incrementado en un 166,1% el número de sugerencias recibidas desde el año 2005.

Gráfico 5



3.- Resolución y actuaciones de mejora

Del total de reclamaciones, se identificó el reclamante en 13.624 quejas, el 99,8%. Tan sólo 24 reclamaciones, el 0,2%, son reclamaciones anónimas.

3.1.- Contestación de reclamaciones y sugerencias

De las 13.624 reclamaciones en las que se identificaron los reclamantes, se han resuelto un total de 13.568, el 99,6%. A 14 de abril de 2011 hay 56 reclamaciones pendientes de contestar, 0,4%, que se irán contestando a medida que se finalicen las actuaciones realizadas para aclarar el contenido de las quejas o resolver las causas que dieron origen a la reclamación.

De las 13.568 reclamaciones que han sido resueltas, se contestaron dentro del plazo que establece la norma el 81,9% (11.111), y 2.457 reclamaciones se contestaron en un plazo superior a 30 días (18,1%).

Respecto a las sugerencias, de las 511 recibidas, sólo 6 fueron anónimas. De las 505 en las que se identificaron los usuarios, se han contestado 482 y quedan pendientes de contestar a fecha de 14 de abril de 2011 un total de 23 sugerencias.

El tiempo medio de respuesta a las sugerencias es de 15,4 días (inferior a los 30 días de límite). El porcentaje de respuestas dentro del plazo de 30 días es del 93,4%.

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

- Se toman medidas para solucionar el motivo de la queja en 4.117 reclamaciones (el 30,3% de las contestadas), y en 127 sugerencias (26,3%).
- Se aceptó el motivo que dio origen a la queja, considerando que el usuario tenía razón, en 4.640 reclamaciones (el 34,2%) y en 193 sugerencias (40,0%).
- No se detectaron las anomalías referidas en 1.852 reclamaciones (el 13,6% de las quejas contestadas), y en 93 sugerencias (19,3%).
- 65 quejas, el 0,5% de las reclamaciones, 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

Tras el análisis de las reclamaciones y sugerencias recibidas durante el año 2010, se plantearon una serie de actuaciones para mejorar la satisfacción de los usuarios con los servicios sanitarios. Se implantaron un total de 14 actuaciones de mejora, y tras su evaluación se comprobó una disminución en las reclamaciones presentadas en relación al problema percibido por los usuarios y que fue objeto de la actuación de mejora.

Las actuaciones más frecuentes se orientaron a mejorar el funcionamiento de los centros sanitarios en aspectos como la organización de las consultas externas o la revisión de las normas de funcionamiento interno de las instituciones sanitarias. También se llevaron a cabo actuaciones para mejorar la información sobre distintos aspectos de los centros sanitarios como la señalización de algunos servicios o la información que figura en la Tarjeta Sanitaria Individual.

4.- Anexo I - Modelo de formulario de reclamaciones y sugerencias en el ámbito Sanitario



RECLAMACIÓN SUGERENCIA

Datos de usuario y/o representante					
<small>Si usted desea recibir contestación a su reclamación/sugerencia deberá cumplimentar correctamente todos los datos que figuran a continuación</small>					
Nombre y Apellidos del Usuario					
Nombre	Apellido 1	Apellido 2	D.N.I.		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Domicilio	Nº	Piso	C.P.	Localidad	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Provincia	Teléfono		Dirección de Correo electrónico		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>		
Nombre y Apellidos del Representante (Cumplimentar solo si se actúa por representación)					
Nombre	Apellido 1	Apellido 2	D.N.I.		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Domicilio	Nº	Piso	C.P.	Localidad	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Provincia	Teléfono		Dirección de Correo electrónico		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>		

Identificación de la Unidad o Centro objeto de la Reclamación/Sugerencia	
Provincia del Centro Sanitario	<input type="text" value="AVILA"/>
Tipo de Centro Sanitario	
Centro de Salud/Consultorio Público	<input type="checkbox"/>
Hospital Público	<input type="checkbox"/>
Centro de Especialidades Público	<input type="checkbox"/>
Emergencias Sanitarias de Castilla y León	<input type="checkbox"/>
Otros Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios Públicos	<input type="checkbox"/>
Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios Privados	<input type="checkbox"/>
	¿Actividad Concertada?
	SI <input type="radio"/>
	NO <input type="radio"/>

Contenido de la Reclamación/Sugerencia	
En relación al Centro	<input type="text"/>
expongo lo siguiente:	
<input type="text"/>	
Esta Reclamación/Sugerencia será recibida por:	
<input type="text"/>	

De acuerdo con la L.O. 15/1999 de 13 de Diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal le informamos que los datos aportados por usted serán incorporados al fichero de datos denominado Reclamaciones y Sugerencias creado en la Orden SAN/1948/2004, de 10 de diciembre. Así mismo, le informamos que usted puede ejercer los derechos que le corresponden conforme a lo previsto en la citada Ley.