

O/M. 411
R26a
II

44114



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE ENTRE RÍOS
CONSEJO FEDERAL DE INVERSIONES

PROVINCIA DE ENTRE RÍOS CONSEJO FEDERAL DE INVERSIONES

ASISTENCIA TECNICA PARA LA IMPLEMENTACION DE UNA CARTA COMPROMISO CON EL CIUDADANO EN UN HOSPITAL PUBLICO PROVINCIAL

Informe Final

Diciembre 2003

Profesora Graciela Rolandi



Tomo II

Este tomo incluye fotocopias de los originales de los siguientes documentos:

- **Carta Compromiso con el Ciudadano, Hospital Francisco L. Castaldo, María Grande**

- **Carta Compromiso con el Ciudadano, Hospital San Francisco de Asís, Crespo**

- **Texto de la resolución 4391/03 del Secretario de Estado de Salud**

- **Texto de la disposición 01 del Director del Hospital Francisco L. Castaldo**

- **Texto de la disposición 01 del Director del Hospital San Francisco de Asís**

CARTA COMPROMISO CON EL CIUDADANO

Hospital Francisco L. Castaldo María Grande Entre Ríos

PROYECTO CFI

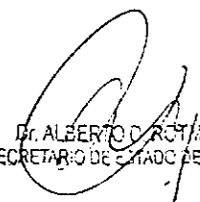
**SECRETARÍA DE SALUD DE LA PROVINCIA DE
ENTRE RÍOS**



Dr. PEDRO H. RONCHI
DIRECTOR
Hosp. Francisco L. Castaldo
MARIA GRANDE



Dr. LUIS ANGELO DESLIN
Director de Hospital Castaldo
Secretaría de Salud
Provincia de Entre Ríos



Dr. ALBERTO C. ROTMAN
SECRETARIO DE ESTADO DE SALUD

SÍNTESIS OPERATIVA

Primera Etapa de Cambios Comprometidos

A partir de este documento, la primera Etapa Comprometido con el Cuidado del Hospital, le ofrece al Creador, Usted como ciudadano, como una oportunidad:

1. De ser mejor atendido: para esto hemos venido trabajando durante los últimos 6 meses, junto con todo el personal del Hospital
2. De manifestar sus quejas y necesidades con respecto a cualquiera de los servicios que brinda el Hospital: ahora tiene a su disposición un sistema por el cual puede hacer llegar directamente su opinión al personal del Hospital y éste está más receptivo a la misma
3. De conocer exactamente cuáles son sus derechos
4. De hacerlos cumplir: ahora tiene los medios efectivos para que estas opiniones y planteos de necesidad, como la defensa de sus derechos, le deban ser respondidos en tiempo y forma
5. De controlar directamente el desempeño del Hospital

Índice de Contenidos

1. Introducción	4
Breve Historia del Hospital	
¿Qué es una Carta Compromiso con el Ciudadano?	
¿Por qué una Carta Compromiso con el Ciudadano en María Grande?	
2. Servicios del Hospital	8
3. Definición de los Atributos de Calidad	14
4. Indicadores / Estándares de Calidad	16
Estándares establecidos	
¿En qué consiste la medición?	
Otras Obligaciones: Normatización	
5. Atención al Usuario	19
6. Derechos y Responsabilidades del Usuario	22
7. Sistema de Quejas y Reclamos / Participación del Usuario	25
Conformación del Consejo Defensor del Usuario	
Funcionamiento del Consejo Defensor del Usuario	
Tratamiento de Quejas, Reclamos y Necesidades por parte del Consejo Defensor del Usuario	
8. Otras actividades realizadas en el marco de la Carta Compromiso con el Ciudadano	28
Socialización e Identificación	
Educación Primaria de la Salud	
Sistema de Voluntariado	
9. Evaluación y Monitoreo	30

1. Introducción

► **Historia Breve del Hospital**

Hace muchos años nuestro hospital era un "centro de salud" llamado María Auxiliadora. Con el pasar del tiempo adquirió el nombre de Hospital Dr. Francisco Luciano Castaldo en memoria del primer médico que tuvo nuestra ciudad.

Se toma como fecha de fundación el 19 de agosto de 1944.

Si bien fueron muchas las cosas ocurridas, entre las más importantes se puede mencionar el primer curso de "Auxiliares de Enfermería" de nuestra ciudad en el año 1987, luego se realizó otro de "Reconversión de Empíricos" con la finalidad de perfeccionar a las personas que cumplían tareas de enfermería para mejorar la calidad de los servicios.

Hasta la fecha se fueron realizando mejoras en el edificio aunque la sala de pediatría es aun una materia pendiente. Desde junio del 2003 hasta Noviembre se estuvo elaborando en forma conjunta con la comunidad la "Carta compromiso con el Ciudadano" llevando a cabo numerosas reuniones de trabajo, en dicho marco surge la necesidad de, entre otras mejoras, el proceso de señalización de los servicios como así también el de identificación de todo el personal.

Hoy podemos decir que fueron, aunque parezcan insignificantes, numerosos los cambios efectuados en la gente con la que cuenta el Hospital que se perfecciona para brindar mayor calidad de atención, como así también en lo edilicio aunque consideramos que se puede hacer mucho más por la institución "de todos" con la ayuda de cada uno de los mariagrlandenses.

► ¿Qué es una Carta Compromiso con el Ciudadano?

El Programa Carta Compromiso con el Ciudadano consiste en un proceso participativo conjunto entre un organismo público -en este caso, un Hospital- y su comunidad de ciudadanos/usuarios, a través del cual se acuerdan e instrumentan compromisos de calidad de la prestación de servicios por parte del organismo.

Ello reside, principalmente, en transparentar las condiciones y modalidades operativas de las prestaciones, así como también los derechos y obligaciones de los ciudadanos en lo referente a dichos servicios.

Se trata, entonces, de desarrollar una nueva visión de la administración pública que implique un cambio significativo en el funcionamiento de los organismos y una transformación sustantiva en la calidad de los intercambios entre los ciudadanos y la administración.

En términos generales, sus objetivos son:

- a) lograr en el Hospital una mayor sensibilidad hacia los ciudadanos/usuarios y una mayor receptividad a sus demandas, es decir, concebir y desarrollar sus servicios asumiendo la perspectiva de quienes los utilizan;
- b) orientar su desempeño en el marco de una administración por resultados
- c) fortalecer la capacidad de los ciudadanos/usuarios para ser escuchados, informados, respetados y ejercer sus derechos a recibir servicios de calidad (acordes a sus necesidades y/o expectativas), así como a recibir una respuesta o solución cuando las cosas no salen bien.;
- d) normalizar el uso de indicadores de calidad de los servicios y de satisfacción de los ciudadanos/usuarios y difundir los resultados obtenidos en la evaluación del desempeño institucional;
- e) generar las condiciones para el desarrollo de procesos de mejora continua de la calidad y promover la incorporación de innovaciones en el Hospital.

De esta forma, y para evitar que la **Carta** quede en una declaración formal de intenciones, sin efectos operativos, su desarrollo debe hacer públicos los estándares de calidad que el Hospital se compromete a ofrecer en los servicios que presta. En este sentido, la **Carta** representa un verdadero "contrato administración/ciudadano" que obliga al Hospital y genera credibilidad en los ciudadanos.

► **¿Por qué una Carta Compromiso con el Ciudadano en María Grande?**

Los sistemas de salud nacionales, en general, y el de María Grande en particular, presentan hoy una notable sobredemanda de atención médica en función de la crisis socioeconómica general y de los diversos sectores que, debido a la misma, han migrado desde sistemas prepagos y obras sociales hacia los hospitales públicos.

Por otra parte, los sistemas de salud, hasta el momento, sufren de una falta de comunicación generalizada con respecto a sus usuarios, lo que genera fallas por: desconocimiento de la demanda, desconocimiento de la oferta, así como una inaccesibilidad general.

Dada esta coyuntura, y por todo lo dicho anteriormente, una Carta Compromiso con el Ciudadano resulta necesaria y conveniente ya que:

- a) es idónea, económica, eficiente y eficaz para alcanzar los objetivos de mejora de la calidad de atención sanitaria, y para fortalecer la capacidad institucional del sector público en su prestación de servicios
- b) asegura mayor transparencia, equidad y accesibilidad a los servicios de salud
- c) permite conjugar el accionar del sistema de salud con la participación ciudadana, adecuando sus contenidos estrictamente a las demandas tanto de los ciudadanos/usuarios, como a las capacidades del Hospital. Es decir, tiene la ventaja de ser diseñada para cada caso particular
- d) produce la creación e implementación de canales institucionales de acceso y participación ciudadana, para tener siempre en cuenta sus necesidades

En función de ello, el Hospital "Francisco L. Castaldo" y su comunidad han identificado como objetivos para la presente Carta Compromiso:

- Alcanzar un *sistema de información* básica de todos los servicios que contemple:
 - a) una descripción clara de los servicios ofrecidos por el Hospital y los Centros de Salud
 - b) la precisión de los horarios de inicio y finalización de los mismos
 - c) la identificación de los responsables de los servicios
 - d) la descripción de las formas de acceso a los servicios
 - e) una enumeración de los derechos y responsabilidades de los ciudadanos en relación a los servicios
 Ello ha sido incluido en la **Carta de Servicios** del Hospital, que está a disposición de todos los ciudadanos/usuarios.
- Obtener *estándares de calidad*, establecidos en el presente documento. Ellos deben ser respetados y revisados en forma continua tanto por el equipo de salud del Hospital, como por parte de los ciudadanos/usuarios

- Establecer *mecanismos de mejora continua*, como es un sistema de quejas y los mecanismos de compensación o respuesta que él supone, contemplando la participación de los ciudadanos/usuarios. Ello se ha cristalizado en la creación del Consejo Defensor del Usuario.
- Prefijar un *compromiso de monitoreo y evaluación* como base para la mejora continua, implicado en la revisión de la Carta Compromiso con el Ciudadano. Esto se define en el presente documento.

Para ello se ha trabajado en:

- a) la capacitación de los recursos humanos hospitalarios para que sean más concientes y proclives a una mejor atención (calidad),
- b) la reorganización interna del propio Hospital (tanto en sus estructuras organizacionales, como en términos de la optimización de los recursos disponibles) para lograr una mayor eficiencia y eficacia en los servicios prestados,
- c) el acercamiento de la oferta hospitalaria a las demandas específicas de la población directamente involucrada en el uso de dichos servicios,
- d) la creación de canales válidos y accesibles para que los usuarios puedan hacer valer sus derechos como ciudadanos.

Período de cumplimiento:

1era. Revisión Parcial: a los seis (6) meses desde la firma de la presente.

2da. Revisión Parcial: a los doce (12) meses desde la firma de la presente.

Revisión Total: A los dieciocho (18) meses desde la firma de la presente.

2. Servicios del Hospital

► Consultorio externo:

La atención se brinda en 8 consultorios atendiendo 6 especialidades en los siguientes horarios:

- a) Horario de registro de pacientes: 7 a 13 hs.

Requisitos:

- pacientes sin registro en el Hospital: con Documento de Identidad
- pacientes ya registrados: con su número de historia clínica

- b) Horario de atención médica: 6.30 a 12.30 hs.

► Internado:

El hospital cuenta con 32 camas, distribuidas en 3 salas. En las salas de internación los pacientes reciben todas las prestaciones y servicios para su diagnóstico, tratamiento, recuperación y rehabilitación.

Horario de visitas: 16 a 18 hs.
12 a 12.30 hs. con informe del médico

► Servicios Generales e Internos:

Guardia: Médica Pasiva y Enfermería Activa, las 24 hs. del día.

Jefa de Enfermeras: Lic. Nanci Altamirano

Internación: Hombres, Mujeres, Niños, Maternidad, Neonatología, las 24 hs. del día.

Ambulancias: Sr. Eduardo Pisech y Sr. Ricardo Villanueva

Nutrición: Dietas específicas según patología, pacientes internos. Sra. Liliana Aruga.

Servicio Social: seguimiento y deserción de programas sociales.

Servicio de Voluntariado

Consejo Defensor del Usuario

► Especialidades Médicas:

Servicio	Servicios que presta	Horarios y Profesionales	Observaciones
Cardiología	Clínica cardiológica, electrocardiogramas, ecocardiogramas, ergometrías, etc.	<p>Lunes: 11 a 12hs. Dr. Amaro Maiztegui</p> <p>Martes: 8 a 9hs. Dr. Julio Vierci</p> <p>Miércoles: 8 a 9:30 hs. Dr. Julio Vierci 11 a 12hs. Dr. Amaro Maiztegui</p> <p>Viernes: 8 a 9.30 hs. Dr. Julio Vierci 11 a 12hs. Dr. Amaro Maiztegui</p>	<p><u>Turno:</u> Solicitar en Admisión, de 7 a 13 hs., con número de historia clínica o DNI, según corresponda.</p> <p><u>Urgencias:</u> las 24 hs. Guardias Pasivas.</p>
Clínica Médica	Atención de Patologías Clínicas	<p>Lunes: 6:30 a 9 hs. Dr. Juan Patterer</p> <p>Martes: 9: a 10hs. Dr. Raúl Bártoli</p> <p>Martes 10 a 11hs. Dra. M. Inés Pelayes</p> <p>Miércoles: 8 a 9hs. Dr. Raúl Bártoli 9 a 10hs. Dra. María Schamle</p> <p>Miércoles 10 a 12hs. Dra. M. Inés Pelayes</p>	<p><u>Turno:</u> Solicitar en Admisión, de 7 a 13 hs., con número de historia clínica o DNI, según corresponda.</p>

		Jueves: 10 a 12hs. Dra. M. Inés Pelayes 10 a 12 hs. Dra. María Schamle Viernes: 8 a 9hs. Dr. Raúl Bártoli	Urgencias: las 24 hs. Guardias Pasivas.
Clinica Quirúrgica	Cirugías de baja y mediana complejidad	Cirujanos: Dr. Luciano Castaldo Dr. Raúl Bártoli Cirugías: Jueves 8.30 Anestesista: Dr. Hugo Sebastián Ciliberto Instrumentadora: Diana Landra	<i>Solicitar en Admisión fecha programada de cirugía.</i>
Oftalmología	Consultorio Externo	Dr. Pedro Camel. Atención una vez por mes	Turno: <i>Solicitar en Admisión, de 7 a 13 hs., con número de historia clínica o DNI, según corresponda.</i>
Odonatología	Prevención y tratamientos en consultorio, arreglos, extracciones, cirugías menores	Lunes: 7.30 a 9hs. Dr. Gustavo Lara Martes: 7.30 a 9hs. Dr. Gustavo Lara Miércoles: 7 a 9 hs. Dr. Hilda Andrián Jueves: (arreglos) 7.30 a 9hs. Dr. Hilda Andrián 10 a 11:30hs. Dr. Gustavo Lara Viernes: 7.30 a 9hs. Dr. Hilda Andrián Laboratorio de Mecánica Dental Lunes a Viernes, 8 a 13 hs. Mec. Felisa Lezcano	Turno: <i>Solicitar en Admisión Específica al Servicio, de 7 a 13 hs., con número de historia clínica o DNI, según corresponda. Extracciones: con 24 hs. de anticipación. Arreglos: con 1 semana de anticipación</i> Urgencias: las 24 hs. Guardia Pasiva..
Pediatría	Clinica pediátrica, control de niño sano, internación y neonatología de baja y mediana complejidad	Jefe de Servicio: Dr. Pedro Ronchi Lunes: 8 a 11hs. Dr. Pedro Ronchi 8 a 11hs. Dra. Fabiana Vera Martes: 8 a 11hs. Dr. Pedro Ronchi Miércoles: 9 a 11hs. Dra. Fabiana Vera Jueves: 8 a 11hs. Dra. Fabiana Vera Viernes: 8 a 11hs. Dr. Pedro Ronchi	Turno: <i>Solicitar en Admisión, de 7 a 13 hs., con número de historia clínica o DNI, según corresponda.</i> Urgencias: las 24 hs. Guardia Pasiva.

► **Servicios de Tratamiento:**

Servicio	Servicios que presta	Horarios y Profesionales	Observaciones
Fonología	Consultorio externo (todo aquello que no requiera	Martes y Viernes: 8 a 11 hs. Lic. Berenice Prevero	Turno: <i>Solicitar en Servicio, con número de</i>

	aparatoología)		historia clínica; y receta médica
Kinesiólogo	Fisioterapia, kinesiología motora, respiratoria y neurológica	Lunes, Miércoles y Viernes: 8 a 11hs. Lic. Lorena Feresín y Lic. Gisela Ruiz Moreno	Turno: Solicitar en Servicio, con número de historia clínica; y receta médica.
Psicólogo	Clinica Psicológica general	Lunes, Martes y Miércoles: 8 a 11hs. Lic. Silvia Prémoli	Turno: Solicitar en Servicio, con número de historia clínica o DNI, según corresponda.
Obstetricia	Control y seguimiento de embarazos normales. Trabajo de parto. Parto.	Lunes, Miércoles y Viernes: 8 a 11 hs. Obst. Adriana Alza Fuentes	Turno: Solicitar en Admisión, con número de historia clínica o DNI, según corresponda. Urgencias: las 24 hs.
	Planificación Familiar	Martes, Miércoles y Jueves: Dra. Inés Pelayes Miércoles y Jueves: Dra. María Schamle Lunes, Miércoles y Viernes: Obst. Adriana Alza	Turno: solicitar en Admisión, con número de historia clínica o DNI, según corresponda.
	Papanicolau	Lunes: Obst. Adriana Alza Miércoles: Dra. Inés Pelayes Jueves: Dra. María Schamle	Turno: solicitar en Admisión, con número de historia clínica.

► **Servicios de Diagnóstico:**

Servicio	Servicios que presta	Horarios y Profesionales	Observaciones
Ecografía	Ecografías ginecológicas, hepatobiliares, abdominales.	Miércoles: 8 a 11 hs. Dr. Fabián Ronchi	Turno: Solicitar en Admisión Lunes de 7 a 13 hs., con número de historia clínica y receta médica. Urgencias: las 24 hs.
Radiología	Radiografías de todo tipo	Lunes a Viernes: 8 a 11 hs. Titular: Tec. Julia Todone Suplente: Mariano Díaz	Atención por orden de llegada, con número de historia clínica y receta médica. Urgencias: las 24 hs.

► **Otros Servicios:**

Servicio	Servicios que presta	Horarios y Profesionales	Observaciones
Farmacia	Provisión de Medicamentos	<u>Lunes a Viernes:</u> 8 a 13 hs. Atención: Mirta Ojeda Farmacéutico: Gustavo Haller	<i>Atención por orden de llegada, con receta médica.</i>
Laboratorio de Análisis Clínicos	Análisis Clínicos de todo tipo	<u>Lunes a Viernes:</u> 7 a 11 hs. Dr. Jacobo Norberto Elberg Dra. Maria Bernhardt Dra. Claudia Itkin	<i><u>Turno:</u> solicitar en Admisión con receta médica. 10 turnos externos por día.</i>
Vacunación	Todas las Vacunas, según calendario	<u>Lunes a Viernes:</u> 7 a 11 hs. <u>BCG, Doble Viral y Triple Viral:</u> Jueves solamente.	<i>Atención por orden de llegada.</i>

► **Centros de Salud:**

Centro de Salud	Servicios que presta	Horarios y Profesionales	Observaciones
Germán Rico	Pediatria, Clínica Médica, Cardiología, Ginecología, Odontología, Enfermería (presión arterial, curaciones, inyectables, nebulizaciones)	<p>Enfermería: Lunes a Viernes: 6 a 20 hs. Sábados: 6 a 12 hs.</p> <p>Profesionales Médicos: -Lunes, Martes, Jueves y Viernes: 13 hs. Med. Pedro Ronchi (Pediatria y Clínica Médica) -Martes y Jueves: 8 a 10 hs. Gin. Fabián Ronchi -Martes y Jueves: 9.30 a 11 hs. Card. Julio Vierci -Martes y Jueves: 8 a 10 hs. Od. Lucas Feresin</p>	<i>Turno: Solicitar de 5.30 a 10 hs.</i>
Marlín Fierro	Clínica Médica, Pediatria, Enfermería (presión arterial, curaciones, inyectables, nebulizaciones, etc.)	<p>Enfermería: Lunes a Viernes 8 a 12 hs. y 15 a 18 hs.</p> <p>Profesionales Médicos: -Lunes, Martes y Viernes, Med. Pedro Ronchi (Clínica médica y Pediatria)</p>	<i>Atención por orden de llegada.</i>
Barrio Sur	Enfermería (nebulizaciones, inyectables, control de signos vitales, etc.)	<p>Lunes a Viernes: 14 a 18 hs. Enf. Mariela Godoy</p>	<i>Atención por orden de llegada.</i>
El Pingo	Odontología, Enfermería (presión arterial, curaciones, inyectables, nebulizaciones), Bioquímica (Análisis Clínicos)	<p>Enfermería: Lunes a Viernes: 7 a 12 hs. Sábado: 8 a 10 hs.</p> <p>Profesionales Médicos: -Lunes y Jueves: 8 a 10 hs. Od. Javier Damiani -Lunes y Jueves: 9 a 11 hs. Méd. Raúl Bártoli -Martes: 7 a 8.30 hs. Bioq. Ceieste Spais -Viernes: 7 a 8.30 hs. Bioq. Velek</p>	<i>Turno: Solicitar de 7 a 8 hs.</i>

Estación Sosa	Clinica Médica, Odontología, Enfermería (presión arterial, curaciones, inyectables, nebulizaciones, etc.)	Enfermería: Lunes a Viernes 7 a 19 hs. Profesionales: -Lunes a Viernes: 8 a 10 hs. Méd. Juan Patterer -Lunes a Viernes: 15 a 17 hs. Méd. Inés Pelayes -Martes, Miércoles y Jueves: 8 a 10 hs. Od. Lucas Feresin	Turno: por orden de llegada.
Santa Luisa	Clinica Médica, Enfermería (presión arterial, curaciones, inyectables, nebulizaciones, etc.)	Enfermería: Lunes a Viernes 8 a 16 hs. Profesionales -Lunes y Jueves: 8:30 hs. Méd. Ferrando (Traumatólogo)	Turno: por orden de llegada.
Ricardo Palma	Clinica Médica, Ginecología, Enfermería (nebulizaciones, HTA, etc.)	Enfermería: Lunes a Viernes: 8 a 11 hs. y 15.30 a 18.30 hs. Profesionales -Lunes: 8.30 a 10.30 hs. Ginec. Fabián Ronchi -Martes: 8.30 a 10.30 hs. y Viernes: 10.30 a 12.30 hs. Med. María Schamle -Miércoles: 8 a 11 hs. Od. Lucas Feresin	Turno: por orden de llegada.
Ma. Grande 2ª	Clinica Médica, Enfermería (nebulizaciones, inyectables, HTA, etc.)	Enfermería: Lunes a Viernes: 8 a 12 y 14 a 17 hs. Profesionales -Martes: 10.30 a 12 y Viernes: 9 a 11 hs. Med. María Schamle	Turno: por orden de llegada.
Aldea Santa María	Clinica Médica, Bioquímica (Análisis Clínicos), Enfermería (curaciones, HTA, etc.)	Enfermería: Lunes a Viernes: 7 a 14 hs. Sábado: 7 a 12 hs. Profesionales -Lunes y Miércoles: 10 a 12 hs. Med. María Schamle -Martes: 7 a 8 hs. Bioq. Celeste Spais	Turno: por orden de llegada.

3. Definición de los atributos de Calidad

Los atributos de Calidad son aquellas características o aspectos de los servicios del Hospital y los Centros de Salud que, a través de su participación, los ciudadanos han identificado como necesarios para satisfacer sus necesidades.

Es decir, han surgido tanto de su experiencia (el modo en que ha sido prestado el servicio hasta ahora) como de sus expectativas (lo que los ciudadanos sienten que necesitan y esperan).

Accesibilidad

Significa lograr un contacto más ágil del usuario con los servicios que presta el Hospital. Ello se refiere a aspectos: físicos (el lugar donde se accede, la señalización de los distintos sectores), económicos (el valor de los bonos contribución que deben pagarse) y horarios (amplios y acordes a las necesidades de los usuarios).

Actitud de Servicio

Expresa el compromiso de brindar una atención al usuario con buena predisposición y disponibilidad, cortesía, cordialidad y empatía; fundamentalmente, teniendo en consideración la importancia de la contención del ciudadano/usuario del Hospital o Centro de Salud.

Comunicación

Se refiere, en términos amplios, a la necesidad de brindar información y permitir la participación y la cooperación de los otros. Incluye tanto: la comunicación interna (que asegure una buena coordinación entre todos los sectores y servicios del Hospital) como la comunicación externa (es decir, una relación fluida con los ciudadanos/usuarios del Hospital y los Centros de Salud, que permita comunicarles en tiempo y forma tanto la oferta hospitalaria y de los Centros de Salud, como cualquier modificación o innovación en la misma).

Cooperación

Habla de la importancia de coordinar las acciones del Hospital y los Centros de Salud entre ellos, de la manera más articulada y recíproca posible, así como su relación con las redes institucionales más significativas de la ciudad de María Grande y los centros rurales aledaños.

Dignidad

Representa la responsabilidad de tratar al ciudadano/usuario con respeto a su dignidad humana, en términos de: su privacidad, la confidencialidad de toda la información por él expresada, sus creencias y su condición socio-económica.

Educación

Incluye todas las actividades de formación e instrucción que pueda realizar el Hospital y sus profesionales tanto en términos: internos (referidos a los talleres o ateneos entre diversas especialidades y con el personal en general, para asegurar

un mejor tratamiento a los ciudadanos/usuarios) como externos (actividades de prevención y educación primaria de la salud).

Higiene

Describe la importancia otorgada a la limpieza y el cuidado general, tanto de las instalaciones como del material utilizado en la atención de los ciudadanos/usuarios.

Honestidad y Honradez

Representa un compromiso con el respeto estricto de los códigos de ética nacionales e internacionales establecidos para las profesiones de la salud.

Igualdad y Equidad

Incorpora un tratamiento equitativo para todas las personas que acuden al Hospital, tanto en el acceso como en la prestación de los servicios.

Participación

Se refiere a la instauración de canales accesibles y efectivos para la participación de los ciudadanos/usuarios en lo que hace a los servicios prestados por el Hospital, tanto en términos de expresar sus necesidades o demandas, como respecto a la colaboración en la formulación de posibles soluciones. Ello estará asegurado por el Consejo Defensor del Usuario -en tanto sistema de quejas y reclamos- puesto en marcha por la Carta Compromiso con el Ciudadano.

Puntualidad y Agilidad

Subraya la importancia asignada por los ciudadanos/usuarios al respeto de su tiempo por parte de los profesionales del Hospital y los Centros de Salud. Para ello, se valora el cumplimiento de los tiempos de espera previstos por esta Carta Compromiso con el Ciudadano.

Responsabilidad

Implica que todos los miembros del equipo de salud deben ser responsables en todos sus actos y prestaciones médicas, teniendo siempre como objetivo la salud del ciudadano/usuario, y respetando la legislación vigente.

Señalización e Identificación

Significa que el proceso de señalización e identificación de todos los miembros del Hospital, grandemente avanzado en el proceso de implementación de la Carta Compromiso con el Ciudadano, debe concluirse y perfeccionarse, teniendo en consideración la accesibilidad de todos los ciudadanos/usuarios.

4. Indicadores / Estándares de Calidad

Los estándares de calidad son los parámetros o niveles de calidad que el Hospital considera importante mantener, consolidar y mejorar en los servicios que presta. Los indicadores de calidad son instrumentos para medir (cualitativa y/o cuantitativamente) los atributos de calidad de los servicios que presta el Hospital con respecto a los estándares. Es decir, definir claramente el servicio que los ciudadanos pueden esperar de las organizaciones públicas.

Asimismo, el resultado de la medición es un valor que representa el nivel de desempeño del servicio efectivamente logrado por la organización, que al compararlo con metas o estándares pre-establecidos, permite determinar el nivel y grado de cumplimiento de los mismos. Los indicadores o estándares de calidad son instrumentos para medir (cualitativa y/o cuantitativamente) los atributos de calidad de los servicios que presta el Hospital. Es decir, definir claramente el servicio que los ciudadanos pueden esperar de las organizaciones públicas.

⇒ **De esta manera, entre los compromisos y obligaciones que asume el Hospital Francisco L. Castaldo a lo largo de la presente Carta Compromiso con el Ciudadano, se fijan los siguientes estándares de calidad (acordados conjuntamente entre el Hospital y la Comunidad para la primera etapa):**

ESTANDAR DE CALIDAD	INDICADOR
* El tiempo de espera para la atención del paciente no debe superar una (1) hora de demora con respecto al horario del turno otorgado	- Número de turnos que superaron el plazo fijado / Total de turnos entregados
* La consulta debe garantizar la más absoluta privacidad y confidencialidad al paciente	- Cantidad de quejas de pacientes por presencia de terceros en consultas / Número total de consultas
* Garantía del derecho del paciente al seguimiento de su patología	- Cantidad de reclamos por exámenes/chequeos redundantes

- | | |
|---|---|
| * Calidad de la atención en general | - Resultados tabulados de encuestas de satisfacción del cliente/usuario realizadas cada cuarenta y cinco (45) días |
| * Tiempo mínimo de consulta en ningún caso inferior a los cuatro(4) minutos en los casos de renovación de medicación y de ocho (8) minutos en los demás | - Resultados tabulados de encuestas específicas y de verificaciones periódicas realizadas por el Consejo Defensor del Usuario |
| * Mecanismo permanente de sugerencia de mejoras | - Cantidad de sugerencias realizadas medidas mensualmente y cantidad de sugerencias tomadas efectivamente en cuenta |

La medición de dichos parámetros debe ser regular y puede hacerse de dos maneras:

a. medición interna:

a cargo del propio Hospital, a través de las estadísticas de las que éste dispone (historia clínica, bioestadística, etc.)

b. medición externa:

a cargo del Consejo Defensor del Usuario, por medio de mecanismos que él mismo establezca: por un lado, a través de la información periódica que le otorguen los servicios acerca de su rendimiento; por el otro, si quiere actuar directamente, puede hacerlo, por ejemplo, a través de la técnica del "usuario ficto", que consiste en que algún voluntario recurra a los servicios del Hospital para constatar el cumplimiento de los estándares.

Otras obligaciones: la normatización de los servicios

- ⇒ El Hospital Francisco L. Castaldo expresa también su compromiso de establecer, teniendo en cuenta la legislación vigente correspondiente, ciertas **normas internas de procedimiento**, relacionadas con:
- a) los horarios de visita a los pacientes internados
 - b) la capacidad de acción de las enfermeras frente a los pacientes asistentes a la guardia del Hospital

El Hospital debe tener escritos ambos reglamentos para el mes de marzo de 2004.

5. Atención al Usuario

El Hospital "Francisco L. Castaldo" y los Centros de Salud ofrecen, a través de todo su personal y equipo profesional,:

♦ **un clima de buen trato, cortesía y contención al paciente.** Ello consiste en: escuchar al ciudadano/usuario, esforzarse por resolver sus demandas y necesidades, de acuerdo a las circunstancias de tiempo y de lugar, en los plazos más cortos posibles, así como tratarlo con respeto y amabilidad en todo momento.

♦ **un servicio de Admisión que atiende con prontitud y sencillez.** Es decir, que, a efectos de no retrasar la asistencia al enfermo o su ingreso, el servicio de Admisión plantea trámites cortos, comprensibles, realizables en una única ventanilla, allanando los procedimientos administrativos de la manera más apropiada posible.

♦ **información comprensible, suficiente y continua.**

a) Los ciudadanos/usuarios reciben, en un vocabulario sencillo, toda la información necesaria sobre su estado de salud, prácticas, resultados, tratamiento, pronóstico y riesgos, facilitando la accesibilidad a la Historia Clínica.

b) Asimismo, obtienen rápidamente toda la información sobre los nuevos servicios y/o la modificación de alguno de ellos, ya sea de forma temporal o definitiva, para evitar viajes o esperas innecesarias. Para ello, el Hospital y los Centros de Salud hacen uso de todas las redes institucionales existentes, así como de los espacios radiales o de otros medios de comunicación que les sean accesibles.

c) Por último, acceden a la información necesaria sobre las distintas normativas que hacen a la accesibilidad de los servicios (turnos, tratamiento, horarios de visitas a internados, Consejo Defensor del Usuario, Programas y actividades de prevención, etc.). Para ello, se difunde la Carta de Servicios, surgida de la implementación de la Carta Compromiso con el Ciudadano, y se utilizan todos los medios de difusión previamente mencionados.

♦ **receptividad a las demandas de los ciudadanos/usuarios.**

A partir de una buena disposición de trabajo y una jerarquización de la escucha al usuario, así como a través del Consejo Defensor del Usuario, el Hospital está dispuesto a conocer las necesidades y opiniones de los ciudadanos/ usuarios y a intentar adaptar sus servicios en consecuencia. El Hospital se compromete a responder en un tiempo no mayor a 30 días, en el caso de la presentación formal de una queja/reclamo/necesidad.

♦ **tiempos personalizados y ágiles.** Según las necesidades del paciente, tanto en la consulta ambulatoria como en la internación, todo el

personal procura atender al paciente en forma completa e individualizada (revisación, respuesta, etc.). Asimismo, la atención se hace en el menor tiempo posible. En particular, se fijan los tiempos máximos de espera para cirugías programadas entre 21 días y 30 días.

♦ **ambiente higiénico, ordenado y bien señalizado, con identificación del personal.** El Hospital y los Centros de Salud presentan instalaciones limpias y accesibles a todo tipo de usuario, así como prestadores de salud responsables de sus acciones e individualizables. Garantizará, entre otras cosas, que su infraestructura incluya sistemas de luz de emergencia, a efectos de lograr eficacia en todas sus prestaciones con continuidad, sábanas limpias, los cuidados necesarios para que, en caso de lluvia, los pacientes para internación no se mojen al ingresar al hospital.

♦ **accesibilidad y equidad para todos los ciudadanos/usuarios.** Para ello, el Hospital prevé turnos anticipados para todos los pacientes en cualquiera de los servicios, así como cupos de turnos diarios prioritarios para pacientes derivados por los Centros de Salud: 10 turnos para la atención médica y tratamiento y 2 turnos como mínimo para los servicios de diagnóstico. De la misma manera, el Hospital se responsabiliza a tramitar cualquier derivación que fuera necesaria hacia centros de salud de mayor complejidad, más de una vez por mes, incluyendo el servicio de mamografía.

♦ **respeto de la vida privada y confidencialidad.** Se garantiza, a todo paciente hospitalizado o ambulatorio, el respeto a su privacidad en todo sentido, así como la reserva con respecto a toda la información por él expresada a cualquier miembro del equipo de salud, ya sea referida a su vida privada, a su condición socio-económica, como a su salud.

♦ **difusión del sistema de voluntariado.** Se hace de conocimiento público, tanto entre el personal del Hospital como entre la comunidad, el alcance y acceso del sistema de voluntariado, a efectos de mejorar la atención al usuario. Para ello se utilizan todas las redes institucionales existentes.

♦ **programas de extensión para la prevención de salud.** Se realizan, acorde con las necesidades presentadas por los usuarios, actividades de educación en diversas temáticas relacionadas con la prevención de las enfermedades, y se las difunde a través de las distintas redes institucionales existentes.

♦ **actividades internas de actualización, capacitación y estudios de caso.** A efectos de mejorar sus prestaciones, el personal del Hospital se reunirá bimestralmente a intercambiar información y conocimiento acerca de casos, problemáticas o enfermedades específicas, entre las distintas especialidades o profesiones.

♦ **coordinación de actividades con otras instituciones de la comunidad.** A efectos de mejorar el servicio a los ciudadanos/usuarios, complementa sus actividades con bomberos, policía, escuelas, etc. Entre otras cosas, realizan acciones de capacitación conjunta para la atención de emergencias y accidentes, o primeros auxilios en la vía pública.

6. Derechos y Responsabilidades del Usuario

► *El ciudadano / usuario tiene Derecho a:*

- un ambiente ameno, seguro e higiénico.

- ser informado (por todos los medios posibles: radio FM, televisión, folletos, de persona a persona, a través de los Centros de Salud y la red institucional de la comunidad, por teléfono y radio) en forma comprensible, suficiente y continuada:
 - a) recibir información general del Hospital y/o Centro de Salud:
 - servicios de que dispone el Hospital y/o Centro de Salud
 - actualización sobre suspensión, modificación o interrupción momentánea de alguno de dichos servicios
 - normativa del Hospital
 - nombre del médico responsable
 - nombre del enfermero o la enfermera
 - identificación del personal
 - información económica (Obra social, contribución)
 - vías para obtener informaciones complementarias
 - vías para aportar sugerencias o hacer reclamaciones
 - b) recibir información del médico responsable, sobre los aspectos médicos:
 - motivo de su ingreso
 - riesgos probables que puede ofrecer toda prestación de diagnóstico o tratamiento
 - explicación detallada, antes de ser incluido en algún tipo de estudio o investigación científica

- un trato cordial y respetuoso de la dignidad humana, asegurando la privacidad (en términos de género y pudor) y la confidencialidad de toda la información expresada por el paciente.

- una atención en el menor plazo posible (respecto de los turnos, las derivaciones, etc.)
- conocer la relación de los Centros de Salud y el Hospital con otras Instituciones respecto de servicios adicionales, y hacer uso de ellos por intermedio de la derivación del Hospital. Asimismo, ser informado debidamente cuando sea necesario trasladarlo a otro Centro, Hospital, etc. y, en este caso, a ser trasladado adecuadamente.
- aportar ideas, presentar sugerencias y reclamaciones sobre el funcionamiento del Hospital y que éstas sean estudiadas y contestadas.
- solicitar y obtener una segunda opinión sobre el diagnóstico, pronóstico o tratamiento, relacionados con su estado de salud.
- disponer de una historia clínica única y tener acceso a ella.
- acceder y recibir atención, asistencia médica y continuidad de un cuidado integral, adecuados a las necesidades derivadas de su padecimiento, sin discriminación alguna. Especialmente, tiene derecho a que esa atención sea inmediata en caso de emergencia o peligro para sus vidas o salud.
- señalización del espacio físico e identificación del personal en forma accesible y adecuada
- ser atendido con agilidad y sencillez para que los trámites administrativos no retrasen la asistencia al enfermo o su ingreso.
- recibir visitas, en caso de internación, de acuerdo con la normativa expresa por el Hospital.

▶ *El ciudadano /usuario tiene la Responsabilidad de:*

- consultar con el médico si desea repetir una prescripción; el profesional se encuentra en mejor posición para decidir si la misma debe o no ser continuada.
- realizar las consultas en forma presencial; no por teléfono o a través de un familiar.
- seguir el tratamiento prescripto; y si olvida o decide no hacerlo, informar al profesional que se lo prescribió.
- llamar y cancelar, si por alguna razón no puede asistir al turno solicitado; así alguien más podrá utilizarlo.
- en caso de tener obra social, presentarla para que el Hospital pueda acceder al reembolso de gastos por su atención.
- respetar el horario asignado para la consulta.
- colaborar con la higiene y el orden del Hospital o Centro de Salud, tanto en la sala de espera, como en la habitación en caso de estar internado.
- informar al médico en forma completa sobre los antecedentes de salud, consultas y tratamientos previos, enfermedades crónicas y estudios realizados.

7. Sistema de Quejas y Reclamos – Participación del Ciudadano / Usuario

*A los efectos de la presente Carta Compromiso, se entiende como **queja** toda expresión de insatisfacción, por parte de los usuarios, acerca de lo esperado en algún aspecto de la prestación de un servicio por parte del Hospital.*

Todos los usuarios tienen derecho a quejarse en caso de insatisfacción por la atención recibida, y también a recibir una disculpa o explicación satisfactoria y una solución efectiva a sus reclamos por parte del Hospital.

Para ello, se conforma un sistema que permite canalizar las quejas y reclamos de la Comunidad, y darles respuesta.

El Hospital "Francisco L. Castaldo" y los Centros de Salud a él vinculados, conjuntamente con la comunidad de la ciudad de María Grande y zonas aledañas, conforman un **Consejo Defensor del Usuario**.

Este Consejo tiene como objetivo canalizar y resolver las quejas, reclamos, necesidades, iniciativas, propuestas y sugerencias que la comunidad le presente, concernientes al funcionamiento de los servicios prestados por el Hospital y los Centros de Salud.

Así, el Consejo debe ayudar a:

- corregir errores, formulando posibilidades de respuesta o solución satisfactorias al, y con, el ciudadano/usuario
- detectar el lugar en donde se produjo el error e identificar las áreas conflictivas
- obtener un cuadro de situación desde el punto de vista de los ciudadanos y las mejoras que éstos esperan y difundir estos resultados entre toda la comunidad
- generar las condiciones para aumentar la capacidad de mejoramiento de todos los servicios prestados, a través de la información obtenida por el propio Consejo.

▶ **Conformación del Consejo Defensor del Usuario:**

Conforman el Consejo:

- un (1) miembro del personal médico / profesional de la salud
- un (1) miembro del cuerpo de enfermería
- un (1) miembro del personal de maestranza
- un (1) miembro del personal administrativo / admisión
- cuatro (4) miembros de la comunidad
- un (1) miembro del programa de voluntariado

También se designarán 1 miembro suplente como representantes de cada sector

Elección de los miembros:

La elección se realiza en forma abierta y voluntaria, cada 6 meses, de acuerdo con la duración de los miembros en su cargo. Se organiza una reunión plenaria, en la cual se nomina a los postulantes al Consejo. Los mismos, deben consentir voluntariamente a participar del mismo, y son votados en forma directa por el resto de los participantes de la reunión.

Duración de los miembros en su cargo:

Los miembros son elegidos por un año, renovándose la mitad de los integrantes (la mitad de aquellos representantes del Hospital, y la mitad de los representantes de la comunidad) con cada elección. Esto permite que aquellos que provienen de la gestión anterior, pueden asistir con sus conocimientos a los nuevos ingresantes.

Ello significa que, en la primer elección, algunos de los miembros duraran 6 meses y otros un año, sólo por esa vez.

En caso de ausencia de algún o algunos miembros de la comunidad podrán ser reemplazados por suplentes.

▶ **Funcionamiento del Consejo Defensor del Usuario:**

El Consejo puede sesionar únicamente ante la presencia de un mínimo de la mitad más uno de sus miembros (contemplando una representación equilibrada entre los representantes del Hospital y los de la Comunidad).

Fija día y hora de reunión cada 21 días (tercer viernes de cada mes).

► **Tratamiento de Quejas, Reclamos y Necesidades por parte del Consejo Defensor del Usuario:**

- Se pueden presentar quejas, reclamos y/o necesidades al Consejo por distintas vías:
 - a) Libro de quejas: está a disposición del público en un lugar de fácil acceso, como la Admisión del Hospital. Allí la gente puede escribir quejas, reclamos, necesidades, iniciativas, propuestas y sugerencias.
 - b) Buzón de quejas: el público puede colocar allí, en forma de nota o carta, quejas, reclamos, necesidades, propuestas, sugerencias e ideas.
 - c) Oralmente: el Consejo habilita un turno de atención al público que da a conocer para quienes quieran presentarse a hacer una queja, reclamo o planteo de necesidades en forma oral. Las mismas serán registradas en forma escrita por parte del Consejo.
- Tratamiento de la queja, reclamo y/o necesidad por parte del Consejo:

Es responsabilidad del Consejo leer todas las quejas, necesidades y propuestas recibidas por cualquiera de las vías de ingreso, registrarlas, clasificarlas y evaluarlas una vez cada 21 días (en cada reunión). Se da una respuesta tentativa a quien la haya presentado, para informar de su recepción, en un tiempo no mayor a 30 días de recibida la queja.

Se considera cada una de las quejas pertinentes en profundidad y se propone una vía de resolución. Se informa al Director del Hospital, con quien se acuerda la forma de procedimiento en función de la queja. Una vez tomada la medida correspondiente, debe darse una devolución y respuesta final a quien la haya presentado, en un tiempo no mayor a 45 días de recibida la queja.

- Respuesta a la queja, demanda o necesidad por parte del Consejo:

Se da una respuesta tentativa a quien la haya presentado, para informar de su recepción, en un tiempo no mayor a 30 días de recibida la queja.

Cada queja, reclamo o necesidad, habiendo sido tratada y aplicada su resolución, debe tener una respuesta, en un plazo no mayor a 45 días de recibida la queja. Se instrumentan como mecanismos de respuesta:

- a) forma escrita: a las personas que se han identificado al presentarla.
- b) a través de un transparente especial: (colocado en un lugar visible, próximo a la Admisión del Hospital) cuando la presentación haya sido anónima.

La forma de registro de quejas es:

Reclamo, queja, necesidad, sugerencia, etc.	Plazo de Respuesta	Tipo de Respuesta

- Estadística:

Una vez cada tres meses se realiza la estadística de las quejas y reclamos presentados, considerándose la frecuencia en cada una de ellas y el número de quejas para la misma causa, de manera tal de poder alcanzar un diagnóstico de la situación de atención al usuario. Estas estadísticas se publican en el mismo transparente cercano a la Admisión en que se publicitan las quejas.

- Otros recursos:

El Consejo dispone de otros medios para conocer y actualizar la demanda real de los usuarios. Entre ellos: una encuesta de satisfacción del usuario en Sala de Espera, una encuesta dirigida a los usuarios fuera del Hospital que permite identificar nuevas demandas.

8. Otras actividades realizadas en el marco de la Carta Compromiso con el Ciudadano

El Hospital Francisco L. Castaldo, a partir de la implementación de la Carta Compromiso con el Ciudadano, ha introducido modificaciones y mejoras en la prestación de sus servicios.

Algunas de las más importantes, en lo que se refiere a la continuidad y el perfeccionamiento, que quedan como tareas pendientes, son:

▶ **Señalización e Identificación:**

El Hospital ha incorporado la **señalización** de todos sus servicios e instalaciones, haciéndolos más accesibles a los ciudadanos usuarios.

Asimismo, su personal ha adoptado **carteles identificadores** (sin excepción) para permitir su individualización por parte del ciudadano/usuario.

En este sentido, el Hospital se compromete a continuar y perfeccionar dicho compromiso, incluyendo, por ejemplo, señales simbólicas universalmente aceptadas.

▶ **Educación Primaria de la Salud:**

El Hospital ha diseñado un **cronograma de charlas / encuentros** para la promoción de la Educación Primaria de la Salud, tanto intra hospitalario, como con la Comunidad.

Para ello, su personal se compromete a anunciar por diversos medios, la realización de dichos eventos sobre diversas temáticas abiertas a todos los ciudadanos/usuarios.

Asimismo, se compromete a dar continuidad a las tareas de capacitación interdisciplinaria (ateneos, estudios de caso, etc.), que redundan en una mejor atención al ciudadano.

▶ **Sistema de Voluntariado:**

El Hospital ha conformado un **cuerpo de voluntarios**. El mismo cumple tareas dentro del Hospital para facilitar el trabajo del equipo de salud, rigiéndose siempre por su reglamento.

9. Evaluación y Monitoreo

Las actividades de monitoreo y evaluación consisten en controlar y medir el cumplimiento de todos los objetivos y actividades fijados por la Carta Compromiso con el Ciudadano.

A su vez, actúan como un canal de retroalimentación que sirve para mejorar la gestión y el desempeño de los servicios que prestan el Hospital y los Centros de Salud, y generan actitudes más responsables en los procesos de mejora de las organizaciones.

Asimismo, permiten reformular a futuro el documento, conteniendo nuevos objetivos y actividades, así como corrigiendo y desafiando más el cumplimiento de los planteados en esta primera versión.

En consecuencia, se establece como fecha para la primera revisión de la Carta Compromiso con el Ciudadano el mes de junio de 2004.

La primera fase del monitoreo consiste en:

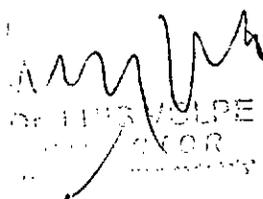
1. las evaluaciones periódicas expresadas por el Consejo Defensor del Usuario y las propuestas de revisión formuladas por el mismo
2. las evaluaciones y propuestas de revisión formuladas por el Director del Hospital
3. en la medida que ello sea factible, realizar una encuesta de satisfacción de los ciudadanos/usuarios como insumo hacia finales de mayo de 2004.

Carta Compromiso con el Ciudadano

HOSPITAL
SAN FRANCISCO DE ASÍS
CRESCO
ENTRE RÍOS



PROYECTO CFI
SECRETARÍA DE SALUD DE LA PROVINCIA
DE ENTRE RÍOS


Dr. HUGO VOLPE
SECRETARIO DE SALUD
PROVINCIA DE ENTRE RÍOS


Dr. ALBERTO ROJMAN
SECRETARIO DE SALUD
PROVINCIA DE ENTRE RÍOS


Dr. ALBERTO ROJMAN
SECRETARIO DE ESTADO DE ENTRE RÍOS

Índice de Contenidos:

1. Introducción.....	3
2. Definición de los atributos de calidad.....	7
3. Servicios del Hospital.....	9
4. Indicadores / Estándares de Calidad.....	17
5. Sistema de Quejas y Reclamos.....	19
6. Atención al Usuario.....	23
7. Derechos y Responsabilidades del Usuario.....	25
8. Evaluación y Monitoreo.....	27

1. Introducción

◆ *Historia Breve del Hospital*

El Hospital San Francisco de Asís se llamó desde sus comienzos “Hospital Popular Villa Crespo”, nombre que perduró desde que se creó la comisión de la sociedad “Pro-Hospital Popular Villa Crespo”, el 23 de Noviembre de 1929 hasta el año 1948, año en que cambia su nombre por el actual, por sugerencia del presidente de la Junta de Fomento de ese momento, don Arturo Francisco Grimaux. Incluso el nombre anterior permanece un año después de su provincialización producida el 1 de Diciembre de 1947.

El 23 de Noviembre de 1929 se produce la primera reunión constitutiva de la Sociedad “Pro-Hospital Popular Villa Crespo”, por iniciativa de caracterizados vecinos, entre los que se contaban el Rvdo. Padre José María Birkel, los Dres. Alfonso A. Forns y Moisés D. Bezchinsky, León Jaroslavsky, Jorge Heinze I, Dr. Crisóstomo A. Soñez, Esteban Pesante, Otto Sagemüler, José María Saluzzio y otros.

La citada sociedad habilitó y mantuvo una **sala de primeros auxilios** en el local de la Sociedad Italiana desde el 10 de mayo de 1930 hasta el 10 de Noviembre de 1939, fecha en que se habilitó el Hospital, construido con la ayuda del Gobierno de la Nación. El primer Presidente fue el Dr. Alfonso A. Forns, profesional de antigua actuación en la villa. Durante la primera etapa (casi una década) estuvo, como hemos visto, la sala que atendió unos 6000 enfermos gratis en el consultorio, proporcionándoles remedios y hospitalización.

Ocupan posteriormente la presidencia de la institución los Sres. Jorge Heinze I, Otto Sagemüler, Esteban Pesante (en varios períodos), Alejandro Schnaider Aab, José A. Tabares y Humberto Alfredo Seri –desde el 29 de mayo de 1942 hasta luego de su provincialización– que fue su último presidente.

Actuaron como directores de la Sala de Primeros Auxilios y del Hospital Popular los Dres. Forns, Moisés D. Bezchinsky, Crisóstomo A. Soñez.

La provincialización del establecimiento se produjo el 1 de Diciembre de 1947, en virtud de la ley 3440, y la sociedad se disolvió como consecuencia

de ello, en asamblea de fecha 28 de Noviembre de 1948, y sus directores fueron los doctores Salomón Ruda, Anselmo Jacob, Juan José Albornoz, Angel Abasto, César Muro, Daniel Sione y cierra la lista el actual Director, Dr. Luis Volpe.

La construcción del edificio para el hospital parecía un problema insoluble, por la escasez de recursos. En 1935, bajo la presidencia del Sr. Esteban Pesante, se pudo incluir en el Presupuesto Nacional de ese año una partida de \$20.000 para la construcción del edificio. Con esa suma, y una vez aprobados los planos por el Gobierno Nacional, se inició la construcción, habiendo conseguido posteriormente otras dos partidas de \$10.000. Con ello se dio término a la construcción del edificio, con una inversión de \$46.000. El Hospital Popular ofreció casi 40 camas de capacidad, con sala de cirugía, esterilización, consultorio, dispensario antivenéreo, etc., llegando a llenar las necesidades de la Villa y de toda su zona de influencia.

Cabe acotar que la Sala de Primeros Auxilios tuvo 12 camas que fueron adquiridas por el Dr. Forns, que para ello hizo poner en condiciones un auto que tenía, único bien que se le conoció, en el taller de don Pedro Valdamarín, y realizó una rifa con cuyo producido concretó la compra de las camas referidas. El Dr. Forns, nunca más pudo reponer su automóvil.

(texto transcrito del Libro Historia de la Ciudad de Crespo. Autor: Orlando Britos. Año: 1993).

♦ **¿Qué es una Carta Compromiso con el Ciudadano?**

El Programa **Carta Compromiso con el Ciudadano** consiste en un proceso participativo conjunto entre un organismo público –en este caso, un Hospital- y su comunidad de ciudadanos/usuarios, a través del cual se acuerdan e instrumentan compromisos de calidad de la prestación de servicios por parte del organismo.

Ello reside, principalmente, en transparentar las condiciones y modalidades operativas de las prestaciones, así como también los derechos y obligaciones de los ciudadanos en lo referente a dichos servicios.

Se trata, entonces, de desarrollar una nueva visión de la administración pública que implique un cambio significativo en el funcionamiento de los organismos y una transformación sustantiva en la calidad de los intercambios entre los ciudadanos y la administración.

De esta forma, y para evitar que la **Carta** quede en una declaración formal de intenciones, sin efectos operativos, su desarrollo debe hacer públicos los estándares de calidad que el Hospital se compromete a ofrecer en los servicios que presta. En este sentido, la **Carta** representa un verdadero "contrato administración/ciudadano" que obliga al Hospital y genera credibilidad en los ciudadanos.

Nuestros Objetivos son:

El Programa **Carta Compromiso con el Ciudadano en el Hospital** tiene por finalidad:

- Lograr que el Hospital sea más receptivo a las demandas de los ciudadanos/usuarios
- Implementar un proceso de sensibilización relacionado a la atención y desempeño que se brinda, orientando la administración del Hospital al logro de resultados
- Fortalecer la capacidad de los ciudadanos/usuarios para ejercer sus derechos a recibir información y servicios de calidad, acordes a sus necesidades y expectativas

- Normalizar el uso de estándares de calidad de los servicios y de satisfacción de los ciudadanos/usuarios
- Difundir información de los resultados obtenidos en la evaluación del desempeño institucional
- Generar condiciones para promover un proceso de mejora continua del Hospital.

Período de cumplimiento:

1era. Revisión Parcial: a los seis (6) meses desde la firma de la presente.

2da. Revisión Parcial: a los doce (12) meses desde la firma de la presente.

Revisión Total: A los dieciocho (18) meses desde la firma de la presente.

2. Definición de los atributos de Calidad

Los atributos de Calidad son aquellas características o aspectos de los servicios del Hospital que, a través de su participación, los ciudadanos han identificado como necesarios para satisfacer sus necesidades.

Es decir, han surgido tanto de su experiencia (el modo en que ha sido prestado el servicio hasta ahora) como de sus expectativas (lo que los ciudadanos sienten que necesitan y esperan).

CAPACIDAD DE RESPUESTA: haciendo esfuerzos para que todo el personal del hospital y sus centros de salud realicen sus funciones puntualmente y con rapidez, sin retrasos y en los plazos que se comprometan en esta Carta

ACCESIBILIDAD: realizando acciones tendientes a lograr un contacto más ágil del usuario con los servicios que prestamos. Esta facilidad debe expresarse en aspectos:

Físicos: lugares donde se puede acceder con una clara señalización en los distintos sectores e identificación del personal actuante con información clara y comprensible..

Horarios de atención: que respondan a las necesidades de los usuarios y tal como se expresan en nuestra carta de servicios.

Servicios amigables con el usuario: tiempos de demora en atender, sencillez en los trámites, desburocratización.

EMPATÍA Y CORTESÍA: brindando una atención al ciudadano/usuario con respeto, amabilidad y consideración por la situación que plantea.

COMUNICACIÓN: manteniendo a nuestros ciudadanos/usuarios informados, utilizando un lenguaje claro y sencillo.

COMPETENCIA: con personal que cuenten con la capacitación y las habilidades necesarias para desarrollar las tareas en su puesto de trabajo.

CREDIBILIDAD: demostrando veracidad y honestidad en el servicio que se provee, lo que se expresa con actitudes transparentes, objetivas y que preserven la confidencialidad y privacidad de la atención suministrada.

CONFIABILIDAD: ejecutando los servicios sin errores, con personal responsable y confiable, que brinden una atención de calidad.

COMPRENSIÓN DEL CIUDADANO: escuchando las necesidades y/o inquietudes de nuestros usuarios.

IGUALDAD Y EQUIDAD: para todos los ciudadanos en el acceso y en la prestación de los servicios.

ASPECTO FÍSICO ADECUADO: mejorando las condiciones edilicias de las instalaciones físicas, de los equipos y materiales de atención.

3. Servicios del Hospital

▶ **Consultorio externo:**

La atención se brinda en 6 consultorios atendiendo 9 especialidades en los siguientes horarios:

a) Horario de registro de pacientes: 7 a 11 hs.

Requisitos:

- pacientes sin registro en el Hospital: con Documento de Identidad
- pacientes ya registrados: con su número de historia clínica

b) Horario de atención médica: 7a 18 hs.

▶ **Internado:**

El hospital cuenta con 24 camas. En las salas de internación los pacientes reciben todas las prestaciones y servicios para su diagnóstico, tratamiento, recuperación y rehabilitación. Pueden ser acompañados por un familiar

Horario de visitas: 17 a 19 hs.

▶ **Servicios:**

Emergencias: Las 24 hs del día

Radiografías: 7 a 12 hs

Ecografías: 9 a 14 hs.

Laboratorio de Análisis Clínicos: 7 a 13 hs

Farmacia: 7 a 13 hs y 14 a 20 hs.

Dirección: América 1650)3116=. Teléfono: 4951-035 o 107) Urgencias. Radio:49

► Especialidades Médicas:

Servicio	Servicios que presta	Horarios y Profesionales	Observaciones
Cardiología	Clínica cardiológica, electrocardiogramas	<p>Lunes: 8 a 9:30 hs. Dr. Cerutti</p> <p>Martes: 8 a 9:30 hs. Dr. Cerutti 8:30 a 10 hs. Dr Sione</p> <p>Miércoles: 8 a 9:30 hs. Dr. Reca</p> <p>Jueves 8 a 9:30 hs. Dr. Cerutti</p> <p>Viernes: 8 a 9:30 hs. Dr. Cerutti</p>	<p>Turno: Solicitar en Admisión, de 7 a 9 hs., con 24hs. De anticipación.</p> <p>Urgencias: las 24 hs. Guardias Pasivas.</p>
Clínica Médica	Atención de Patologías Clínicas	<p>Lunes 7:30 a 9 Dr. Zuleiman (p) 8 a 9:30 Dra, Oneto 11 a 12:30 Dra.Volpe</p> <p>Martes: 7 a 8:30 Dr. Walker 7:30 a 9 Dr. Zuleiman (p) 11 a 12:30 Dra.Volpe 16 a 17:30 Dr. Abasto 17 a 18:30 Dr. Redondo</p> <p>Miércoles: 8 a 9:30 Dra. Oneto 13 a 14:30 Dr. Llobet.</p> <p>Jueves: 7:30 a 9 Dr. Zuleiman (p) 7:30 a 9 Dr. Walker 11 a 12:30 Dra.Volpe 16 a 17:30 Dr. Abasto 17 a 18:30 Dr. Redondo</p> <p>Viernes: 8 a 9:30 Dra. Oneto 11 a 12:30 Dra.Volpe</p>	<p>Turno: Solicitar en Admisión, de 7 a 9 hs., con 24 hs de anticipación.</p> <p>Urgencias: las 24 hs. Guardias Pasivas.</p>



Clinica Quirúrgica	Consultorio Externo y Cirugias de mediana complejidad	<p><u>Lunes</u> 8:30 a 10 Dr. Fernández 10 a 11:30 Dr. Zuleiman(h) 12:30 a 14 Dr. Oneto 16 a 17:30 Dr. Scheider</p> <p><u>Martes</u> 8:30 a 10 Dr. Fernández 11 a 12:30 Dr. Rodriguez 12:30 a 14 Dr. Oneto</p> <p><u>Miércoles</u> 8:30 a 10 Dr. Fernandez 9 a 10:30 Dr. Zuleiman (h) 16 a 17:30 Dr. Scheider</p> <p><u>Jueves</u> 8:30 a 10 Dr. Fernández 12:30 a 14 Dr. Oneto</p> <p><u>Viernes</u> 8:30 a 10 Dr. Fernández 11 a 12:30 Dr. Rodríguez</p> <p>Prequirúrgico Lunes a Jueves: 8:30 a 10 Dr. Fernández (clinico)</p> <p>Anestesista <u>Martes:</u> 11 a 12:30 Dr. Muro Bernaola</p> <p>Miércoles: 17 a 18:30 Dr. Ciliberto</p> <p>Instrumentadora Sra. Verónica Folmer</p>	<p>Turno: <i>Solicitar en Admisiones, de 7 a 9 hs. Con 24 hs. De anticipación</i></p> <p><i>Urgencia: las 24 hs. Guardia Pasiva</i></p>
---------------------------	--	---	--

Odontología	<p>Prevención y tratamientos en consultorio, arreglos, extracciones, cirugías menores</p>	<p>Lunes: 9.30 a 10 Dr. Liñan 9:30 a 10 Dra. Goette</p> <p>Martes: 7.40 a 9 Dra. Schroeder 9:30 a 11 Dr. Liñan (arreglos) 15 a 16:30 Dr. Folmer</p> <p>Miércoles: 7.40 a 9 Dra. Schroeder 9:30 a 11 Dr. Liñan 14:30 a 16 Dr. Espindola</p> <p>Jueves 7.40 a 9 Dra.Schroeder (arreglos) 9:30 a 11 Dr. Liñan 15 a 16:30 Dr. Folmer (arreglos)</p> <p>Viernes : 7.40 a 9 Dra. Schoeder. 9:30 a 11 Dr. Goette (arreglos) 14:30 a 16 Dr. Espindola</p> <p style="text-align: center;"><u>Laboratorio de Mecánica Dental</u> Lunes a Viernes, 8 a 13 hs. Mec. Felisa Lezcano</p>	<p>Turno: <i>Solicitar en Admisión de 7 a 9 hs. con 24 hs. de anticipación.</i></p>
Oftalmología	<p>Consultorio Externo</p>	<p>Martes 9 a 10:30 Dr. Daverio</p> <p>Dr. Bombardieri *cada 15 días</p>	<p>Turno: <i>Solicitar en Servicio</i></p>
Otorrino-laringolog	<p>Enfermedades de nariz, garganta y oídos. Laringoscopia, estudios de hipoacusia, cirugías, etc.</p>	<p>Lunes, Martes y Miércoles: 8 a 9:30 Dr. Simón</p> <p>Jueves: Cirugías</p>	<p>Turno <i>Solicitar en Admisiones, de 7 a 9 con 24 hs. de anticipación.</i> Urgencias: las 24 hs. Guardia Pasiva</p>

Pediatría	Clínica pediátrica, control de niño sano, internación y neonatología de baja y mediana complejidad	<p>Lunes: 9:30 a 11 Dr. Nusimovich</p> <p>Martes: 9:30 a 11 Dr. Nusimovich 14:30 a 16 Dra. Fernandez</p> <p>Miércoles: 9:30 a 11 Dr. Nusimovich</p> <p>Jueves: 9:30 a 11 Dr. Nusimovich</p> <p>Viernes: 9:30 a 11 Dr. Nusimovich 14 a 15:30 Dra. Fernandez</p>	<p>Turno: <i>Solicitar en Admisión, de 7 a 9 hs., con 24 hs de anticipación</i></p> <p>Urgencias: las 24 hs. Guardia Pasiva.</p>
Toco Ginecología	Clínica ginecológica, clínica obstétrica, cirugía	<p>Lunes: 7:30 a 9 Dr. Zuleiman (p) 8 a 9:30 Dra, Oneto 11:30 a 13 Dr. Dayub.</p> <p>Martes: 7:30 a 9 Dr. Zuleiman (p) 9:30 a 11 Dra. Farias 14 a 15:30 Dr. Pagnanelli</p> <p>Miércoles: 8 a 9:30 Dra. Oneto 15 a 16:30 Dr. Bernhardt</p> <p>Jueves: 7:30 a 9 Dr. Zuleiman (p) 9:30 a 11 Dra. Farias 11 a 12:30 Dr. Dayub 11:30 a 13 Dr. Llovet</p> <p>Viernes: 7:30 a 9 Dr. Zuleiman (p) 8 a 9:30 Dra. Oneto</p> <p>Obstetricia: Lunes, Martes, Jueves y Viernes: 11 a 12:30 Obtétricas: Sra. Garcia, Sra. Abraham</p>	<p>Turno: <i>Solicitar en Admisión, de 7 a 9 hs., con 24 hs de anticipación, Cirugías programadas</i></p> <p>Urgencias: las 24 hs. Guardia Pasiva.</p>

Traumatología	Consultorio externo y cirugía	Martes: 11 a 12:30 Dr. Boretto Miércoles: 8 a 9:30 Dr. Dayub Viernes: 11 a 12:30 Dr. Boretto	Turno: Solicitar en Admisión, de 7 a 9 hs., con 24 hs de anticipación, Cirugías programadas Urgencias: las 24 hs. Guardia Pasiva.
----------------------	--------------------------------------	--	---

A.

Servicios de Tratamiento

Servicio	Servicios que presta	Horarios y Profesionales	Observaciones
Kinesiología	Fisioterapia, kinesiología motora, respiratoria y neurológica	Lunes: 10 a 11:30 Lic. Antón 11 a 12:30 Lic. Stekar Martes: 10 a 11:30 Lic. Antón 11 a 12:30 Lic. Brambilla Miércoles 10 a 11:30 Lic. Antón 11 a 12:30 Lic. Stekar Jueves 10 a 11:30 Lic. Anton Viernes: 10 a 11:30 Lic. Antón 11 a 12:30 Lic. Brambilla	Turno: Solicitar en Servicio, con receta médica.
Nutrición	Consultorio externo e internados	Lunes a Viernes: 14 a 15:30 hs.	Turno: Solicitar en Servicio, con receta médica
Psicología	Test, terapias individuales, familiares, adicciones, etc.	Lunes: 16:30 a 18 Lic. Schneider Miércoles: 16:30 a 18 Lic. Schneider Jueves: 16:30 a 18 Lic. Vianco	Turno: Solicitar en Admisiones, de 7 a 9 hs. a fines de cada mes. Una vez admitido, solicitar en servicio.
Psico-pedagogía	Estimulación temprana, tratamiento niños en edad escolar	Miércoles 9:00 a 10:30 Lic. Boretto	Turno: Solicitar en servicio
Servicio Social	Programa Embarazo y Lactancia, Gestión de Recursos, Coordinación con Instituciones, etc.	Lunes, Jueves y Viernes: 9:30 a 12 Lic. Alberino Martes y Miércoles: Relevamiento Comunitario de Pacientes	Turno: Solicitar en Admisiones

Servicios de Diagnostico

Servicio	Servicios que presta	Horarios y Profesionales	Observaciones
Ecografia	Ecografias ginecológicas, hepatobiliares, etc.	<u>Martes:</u> 9 a 10:30 Dr. Schneider 14 a 15>30 Dr. Pagnanelli <u>Miércoles:</u> 16 a 17:30 Dr. Pagnanelli <u>Viernes:</u> 9 a 10:30 Dr. Schneider	<u>Turno:</u> Solicitar en Admisión, de 7 a 9 hs., con 24 hs. de anticipación, con receta médica y según indicaciones previas. <u>Urgencias:</u> las 24 hs.
Radiología	<u>Rayos X</u>	<u>Lunes a Viernes:</u> 7 a 12 Sra. Delia Alen	<u>Turno:</u> solicitar en Admisión, con número de historia clínica o DNI, según corresponda.

Otros Servicios

Farmacia	Provisión de medicamentos	<u>Lunes a Viernes:</u> 7 a 13 hs. y 14 a 20 hs.	<u>Turno:</u> Por orden de llegada, con receta médica. <u>Urgencias:</u> 24 hs.
Laboratorio	Análisis Clínicos	<u>Lunes a Viernes</u> 7 a 13 hs. <u>Extracción de Sangre:</u> <u>Lunes a Viernes</u> De 7 a 8 hs. Dra. Kempa, Dra. Gotte, Dr. Deraco, Dr. Pittavino	<u>Turno:</u> Solicitar en Servicio, con receta médica <u>Urgencia:</u> las 24 hs.
	Anatomía Patológica	Dr. Victor Hugo Molina	

Vacunación	Todas las vacunas, según calendario	<u>Lunes a Viernes:</u> 7 a 13 hs.	<u>Turno:</u> Solicitar turno en Admisiones, de 7 a 9 hs.
-------------------	-------------------------------------	---------------------------------------	--

Internación	Guardia	Geriátrico
Servicio de internación para Hombres, Mujeres, Niños, Maternidad. Las 24 hs.	Guardias Activas con Médicos Clínicos. Guardias Pasivas con especialitas. Las 24 hs.	Servicio de Internación Geriátrica para Ancianos. Enfermería las 24 hs.. Médico Clínico.

Otros Servicios Internos del Hospital:
<i>Laboratorio de Medicamentos Genéricos</i>
<i>Técnica Farmacéutica: Ma. Dolores Ferrer.</i>
<i>Enfermería – Jefe de Enfermeras: Patricia Acosta</i>

4. Indicadores / Estándares de Calidad

Los estándares de calidad son los parámetros o niveles de calidad que el Hospital considera importante mantener, consolidar y mejorar en los servicios que presta. Los indicadores de calidad son instrumentos para medir (cualitativa y/o cuantitativamente) los atributos de calidad de los servicios que presta el Hospital con respecto a los estándares. Es decir, definir claramente el servicio que los ciudadanos pueden esperar de las organizaciones públicas.

Asimismo, el resultado de la medición es un valor que representa el nivel de desempeño del servicio efectivamente logrado por la organización, que al compararlo con metas o estándares pre-establecidos, permite determinar el nivel y grado de cumplimiento de los mismos.

Entre otros compromisos y obligaciones que asume el Hospital a lo largo de toda esta Carta Compromiso con el Ciudadano, se fijan los siguientes estándares e indicadores de calidad (acordados conjuntamente por el Hospital y la Comunidad para esta primer etapa):

ESTÁNDAR DE CALIDAD	INDICADOR
* El tiempo de espera para la atención del paciente no debe superar una (1) hora de demora con respecto al horario del turno otorgado	- Número de turnos que superaron el plazo fijado / Total de turnos entregados
* Universalidad y oportunidad de las derivaciones: las derivaciones se harán según necesidad del paciente, e incluirán todos los servicios que no puede prestar directamente el Hospital	- Número de derivaciones realizadas con más de 15 días de demora / Número total de derivaciones - Número de derivaciones que fueron tramitadas directamente por el paciente / Número total de derivaciones
* Información oportuna y eficaz al paciente cuando el profesional que debe atenderlo no puede concurrir al hospital	- Cantidad de quejas de pacientes no atendidos
* Garantía del derecho del paciente al seguimiento de su patología	- Cantidad de reclamos por exámenes/chequeos redundantes
* Calidad de la atención en general	- Resultados tabulados de encuestas de satisfacción del cliente/usuario realizadas cada cuarenta y cinco (45) días
* Tiempo mínimo de consulta en ningún caso inferior a los cuatro(4) minutos en los casos de renovación de medicación y de ocho (8) minutos en los demás	- Resultados tabulados de encuestas específicas y de verificaciones periódicas realizadas por el Consejo Asesor

- * Mecanismo permanente de sugerencia de mejoras - Cantidad de sugerencias realizadas medidas mensualmente y cantidad de sugerencias tomadas efectivamente en cuenta

La medición de dichos parámetros debe ser regular y puede hacerse de dos maneras:

a. **medición interna:**

a cargo del propio Hospital, a través de las estadísticas de las que éste dispone (historia clínica, bioestadística, etc.)

b. **medición externa:**

a cargo del **Consejo de Quejas y Reclamos**, por medio de mecanismos que él mismo establezca: por un lado, a través de la información periódica que le otorguen los servicios acerca de su rendimiento; por el otro, si quiere actuar directamente, puede hacerlo, por ejemplo, a través de la técnica del "*usuario ficto*", que consiste en que algún voluntario recurra a los servicios del Hospital para constatar el cumplimiento de los estándares.

El **nivel de cumplimiento** de dichos parámetros consiste en determinar qué porcentaje de las veces dicho estándar o condición se cumplió. Una vez que se haya medido varias veces, se puede realizar una comparación en el tiempo, para ver si se está mejorando o no dicho nivel. Ello sirve, fundamentalmente, para saber si vamos por buen camino, si debemos esforzarnos más o hacer cambios internos, o si debemos corregir el contenido de nuestros indicadores.

5. Sistema de Quejas y Reclamos / Participación del Ciudadano

*A los efectos de la presente Carta Compromiso se entiende como **queja** toda expresión de insatisfacción, por parte de los usuarios, acerca de lo esperado en algún aspecto de la prestación del servicio.*

Todos los usuarios tienen derecho a quejarse en caso de insatisfacción por la atención recibida y también a recibir una disculpa o explicación satisfactoria y una solución efectiva a sus reclamos por parte del Hospital

Consejo de Quejas, de Reclamos, Sugerencias, Propuestas y Necesidades

Constitución:

✓ Por el Hospital:

1. Una (1) Asistente Social o Psicóloga,
2. Un (1) miembro del cuerpo de Administración.
3. Un (1) miembro del cuerpo Médico
4. Un (1) miembro del cuerpo de enfermería.

✓ Por la Comunidad

1. Dos (2) representantes de distintos Barrios (usuarios). Se pueden organizar redes barriales para que ellos representen al resto de los barrios, al menos en sus reclamos, y que previamente a la reunión del Consejo, puedan recibir las quejas, reclamos, etc. de ellos.
2. Dos (2) representantes de la Comunidad Institucionalizada: Escuelas, Iglesias, ONGs. de Salud, PECRE/Municipalidad, etc.

Suplentes: Dos (2) representantes suplentes **Por el Hospital** y dos (2) **Por la comunidad.-**

▪ Organización

Los miembros del Consejo serán elegidos en reunión plenaria del Hospital y la Comunidad, auto-propuestos (con conformidad de participar) y votados

por mayoría simple, en función de cada grupo o sector, según se detalla más arriba.. Es por ello que no siempre el Jefe de cada sector deberá ser el representante ante el Consejo.

Reunión del Consejo: cada 15 días

Será necesaria la participación de, al menos, dos representantes del Hospital y dos de la Comunidad para que el Consejo funcione en cada reunión.

Formas de recepción de la queja:

Libro de Quejas: en enfermería, disponible las 24 hs. Se contempla la posibilidad de habilitarlo en los Centros de Salud.

Llamadas telefónicas: habilitar un contestador automático a tal fin

Buzón: disponible para cartas o notas. Se ubicará cerca del área de Admisión. Pueden habilitarse buzones en Centros barriales, parroquiales, etc. que simplifiquen la accesibilidad para los usuarios. Antes de cada reunión del Consejo, los miembros de la Comunidad se harán responsables de pasar a buscar el contenido de los mismos, de acuerdo con un itinerario diseñado previamente.

Quejas orales: en cualquier momento, ante una persona de la comunidad o del Hospital, perteneciente al Consejo. Este representante se hará cargo de comunicarla en la Reunión quincenal, ante todos los miembros, para su tratamiento.

Tipo de quejas admisibles:

Quejas identificadas: son aquellas firmadas. Deberán contener una clara explicación de lo acontecido.

Quejas anónimas: son aquellas que no están firmadas. Las mismas serán aceptadas debiendo contener una clara explicación de lo acontecido. Debiendo basarse las mismas en una explicación pormenorizada y fundada en hechos objetivos a fin de descartar calumnias o comentarios infundados.

Sugerencias: podrán ser firmadas o anónimas. Deberán explicar en qué consiste el cambio y en lo posible contener alguna idea de cómo llevarlo adelante.

Necesidades o reclamos: deberán contener una clara explicación de en qué consiste la necesidad o reclamo de una persona, familia, institución o sector de la sociedad.

Urgencias: deberán presentarse oralmente ante algún miembro del Consejo, que lo transmitirá personal o telefónicamente para una reunión especial del Consejo al efecto, cuando ésta esté justificada correctamente. Esto evitará que los miembros del Hospital recarguen su trabajo innecesariamente.

Tratamiento de la Queja

En la reunión del Consejo:

- Se leerán y/o comentarán las quejas
- Se clasificarán por sector, persona y tipo de queja de la siguiente forma:

Reclamo, queja, necesidad, sugerencia, etc.	Frecuencia de aparición	Relevancia

- En función de ello, se evalúa su pertinencia, validez e importancia.
- Se discuten posibles soluciones para las quejas más repetidas o más importantes (a juicio de todos los miembros, en función de la clasificación previa).
- Se determina una respuesta tentativa a cada una de ellas, de acuerdo con su origen (si son anónimas o no).
- Reunión de al menos dos miembros del Consejo (un representante del hospital y uno de la Comunidad) con el Director para consensuar una línea de acción válida.

- Se procede a dar respuesta de acuerdo al origen de la queja, adoptándose las medidas del caso.

Tipo de Respuesta al Usuario:

- Reclamo anónimo: se informará sobre su recepción y tratamiento en un transparente en el Hospital.
- Reclamo identificado: se informará sobre su recepción y tratamiento por correo. También se incluirán en el transparente, sin revelarse la fuente.
- Reclamo urgente: se informará telefónicamente o personalmente por un miembro del Consejo.
- Clasificación para la Información por Transparente:

Reclamo, queja, necesidad, sugerencia, etc.	Plazo de Respuesta	Tipo de Respuesta

Difusión:

La existencia y formas de acción del Consejo deberá ser difundido por los medios de comunicación como así también por cualquier otro medio que se considere pertinente

6. Atención al Usuario

El Hospital es accesible a todos y en particular a las personas con menores recursos. Está adaptado, en la medida de sus posibilidades, para las personas discapacitadas.

El Hospital garantizará que su infraestructura incluya sistemas de luz de emergencia, a efectos de lograr eficacia en todas sus prestaciones con continuidad.

El Hospital ofrece, a través de todo su personal y equipo profesional, un clima de buen trato, respeto, amabilidad, honestidad, cortesía y contención al paciente.

El Hospital dispondrá de un servicio de admisión que atienda con agilidad y sencillez a todos los usuarios, a efectos de no retrasar la asistencia al enfermo o su ingreso.

El Hospital brindará información comprensible, suficiente y continua a sus usuarios sobre su estado de salud, prácticas, resultados, tratamiento, pronóstico y riesgos, facilitando la accesibilidad a la historia clínica.

El Hospital tendrá una mayor receptividad a las demandas de los usuarios, a partir de una buena disposición de trabajo y jerarquizando la escucha al usuario, otorgando tiempos personalizados según las necesidades del paciente, tanto en la consulta ambulatoria como en la internación.

El Hospital debe ofrecer un ambiente higiénico, ordenado y bien señalizado, con identificación del personal, de manera tal que sea accesible para todo tipo de usuario.

El Hospital tiene la responsabilidad de informar a la comunidad sobre los nuevos servicios y la modificación de alguno de ellos en forma temporal o definitiva. Para ello podrá hacer uso de las redes institucionales existentes.

El Hospital se comunicará con los usuarios ante problemas que se presenten y que determinen la cancelación de servicios, turnos, etc.

Es responsabilidad del Hospital brindar información sobre las distintas normativas que hacen a la accesibilidad de los servicios por parte del paciente y sus familiares (turnos, tratamiento, visitas a internados, Consejo de Quejas y Reclamos, Programas y actividades de prevención, etc.)

El Hospital garantiza la calidad en los tratamientos, en las curaciones y en la recepción de las personas, procurando el alivio de dolencias y la contención del usuario.

El Hospital se compromete a mantener actualizadas las distintas estadísticas necesarias para la toma de decisión, tanto a nivel local como provincial.

El Hospital garantizará que todo acto médico sólo sea practicado con el consentimiento libre y conciente del paciente, o el familiar o responsable a cargo.

El Hospital garantiza que toda persona hospitalizada es tratada con cuidado. Sus creencias son respetadas. Su intimidad debe ser preservada, así como su tranquilidad y seguridad.

El respeto de la vida privada está garantizado a todo paciente hospitalizado, así como la confidencialidad de las informaciones personales, médicas y sociales que lo conciernen.

El Hospital informará y arbitrará los medios para que sus usuarios tengan acceso a los distintos planes y programas nacionales y provinciales existentes para la prevención, tratamiento y mejora de la salud. (Por ejemplo: Programa materno-infantil, salud materna y perinatología, control de niño sano, infanto-juvenil, educación para la salud, prevención y control de enfermedades crónicas no transmisibles, transmisibles y de vigilancia epidemiológica).

El Hospital, a través de su personal, realizará programas de extensión para la prevención de salud, acorde con las necesidades presentadas por los usuarios, y los difundirá a través de las distintas redes institucionales.

El Hospital realizará internamente actividades de actualización, capacitación y estudios de caso, a efectos de mejorar sus prestaciones.

El Hospital complementará actividades con otras instituciones (bomberos, policía, escuelas, etc.) a efectos de mejorar el servicio a la comunidad, (por ejemplo, capacitación para la atención de emergencias y accidentes, primeros auxilios en la vía pública).

7. Derechos y Responsabilidades del Usuario

Derechos del Paciente

- ✓ El paciente tiene derecho a que el médico, la enfermera y el personal que le brinden atención, se identifiquen y le otorguen un trato digno, con respeto a sus convicciones personales y morales, principalmente las relacionadas con sus condiciones socioculturales, de género, de pudor y a su intimidad, cualquiera que sea el padecimiento que presente, y se haga extensivo a los familiares o acompañantes.
- ✓ El paciente tiene derecho a ser atendido con buena predisposición y humanidad por todo el personal del Hospital.
- ✓ El paciente tiene derecho a recibir respuesta a cualquier tipo de problema pertinente, indicándole sus alcances y límites.
- ✓ El paciente tiene derecho a ser informado de todo cambio que realice el hospital y que implique la cancelación de su atención o el cambio de fecha en su turno.
- ✓ Que se exhiban los derechos y obligaciones de los usuarios dentro y fuera del hospital (que sean de público conocimiento).
Medios de difusión: espacios en radio sin publicidad y semanarios.
- ✓ Exigir una atención médica que esté acorde al nivel de atención generalizada, recordando el sentido de equidad.
- ✓ El Paciente tiene derecho a conocer los servicios que ofrece el Hospital con precisión en los horarios disponibles y gestión necesaria para acceder a los turnos.
- ✓ El paciente tiene derecho a la eficiencia en la resolución de problemas
- ✓ Buena atención e información
- ✓ Ambiente confortable
- ✓ Buena atención, equipamiento, puntualidad
- ✓ Explicación sencilla de su problema y las posibilidades de resolución de su tratamiento
- ✓ Satisfacción de haber sido atendido, escuchado

- ✓ Poder realizarse los estudios solicitados en la institución a la mayor brevedad posible o bien en el caso de derivación que se cumpla en tiempo razonable
- ✓ Con respecto a la medicación, poder obtener la provisión correcta
- ✓ Controles diarios y seguimiento evolutivo de pacientes internados
- ✓ Considerar calefacción y cambio de horarios a pacientes postrados

Responsabilidades del Usuario

- ✓ Colaborar con la limpieza y cuidado de las instalaciones
- ✓ Respeto, comprensión de las limitaciones, en un establecimiento público, de acuerdo a la complejidad
- ✓ Respeto a horarios de visita
- ✓ Cancelar el turno solicitado en caso de no poder concurrir al mismo.
- ✓ Realizar el tratamiento que el profesional indique
 - a) No abandonar el tratamiento indicado
 - b) No automedicarse
 - c) No dejar de realizar la consulta cuando la necesite

8. Evaluación y Monitoreo

Las actividades de monitoreo y evaluación consisten en controlar y medir el cumplimiento de todos los objetivos y actividades fijados por la Carta Compromiso con el Ciudadano.

A su vez, actúan como un canal de retroalimentación que sirve para mejorar la gestión y el desempeño de los servicios que prestan el Hospital y los Centros de Salud, y generan actitudes más responsables en los procesos de mejora de las organizaciones.

Asimismo, permiten reformular a futuro el documento, conteniendo nuevos objetivos y actividades, así como corrigiendo y desafiando más el cumplimiento de los planteados en esta primera versión.

La primera fase del monitoreo consiste en:

1. las evaluaciones periódicas expresadas por el Consejo y las propuestas de revisión formuladas por el mismo
2. las evaluaciones y propuestas de revisión formuladas por el Director del Hospital
3. en la medida que ello sea factible, realizar una encuesta de satisfacción de los ciudadanos/usuarios como insumo hacia finales de mayo de 2004.

El Consejo procederá al seguimiento y evaluación de la presente Carta Compromiso. Al momento de la revisión de la misma presentará una propuesta de revisión de los aspectos a mejorar.

La Dirección procederá en el mismo sentido.

Se realizara una reunión conjunta entre el Consejo y la Dirección del Hospital a fin de realizar una evaluación conjunta



Gobierno de Entre Ríos

Resolución N° **4391** SES.-

PARANA, 3 DIC 2003

VISTO

El Proyecto Consejo Federal de Inversiones – Secretaría de Salud de la Provincia sobre Carta Compromiso con el Ciudadano para Hospitales Públicos y su exitosa culminación en los hospitales seleccionados: San Francisco de Asís de Crespo y Dr. Francisco L. Castaldo de María Grande; y

CONSIDERANDO:

Que la Carta Compromiso con el Ciudadano en un hospital público constituye, por sus características y aplicaciones, una herramienta idónea, económica, eficiente y eficaz para avanzar dentro de la política general de la Secretaría, como ha quedado comprobado en las dos experiencias realizadas durante su proceso de implementación y ya con la confección de sus Cartas de Servicios;

Que la Carta Compromiso con el Ciudadano constituye un instrumento de modernización del Estado en el marco de una administración receptiva y de mejora de la calidad en consonancia con la política general de la Secretaría y con las más modernas tendencias en la materia;

Que dicho instrumento busca lograr mayor sensibilidad hacia los ciudadanos/usuarios y mayor receptividad a sus demandas orientando el desempeño de los hospitales públicos en el marco de una administración por resultados;

Que de esta manera se fortalece la capacidad de los ciudadanos/usuarios para ejercer sus derechos a recibir servicios de calidad, acordes a necesidades y expectativas;

dy -

4391

Resolución N° SES-



Gobierno de Entre Ríos

Que permite generar condiciones para promover un proceso de mejora continua de los hospitales;

Por ello;

EL SECRETARIO DE ESTADO DE SALUD

RESUELVE:

ARTICULO 1º.- Aprobar las Cartas Compromiso con el Ciudadano redactadas, con la asistencia técnica del CFI, en los Hospitales San Francisco de Asís de Crespo y Dr. Francisco L. Castaldo de María Grande, que pasan a ser de este modo los dos primeros hospitales públicos de la República en haber puesto en vigencia dicho instrumento.-

ARTICULO 2º.- Instruir a los Directores de Hospitales Públicos Provinciales que estén interesados en poner en marcha la Carta Compromiso con el Ciudadano en su ámbito y que estén en condiciones de hacerlo de acuerdo con los alcances del Programa establecidos en el Anexo I para recabar la asistencia técnica y colaboración de esta Secretaría y del Consejo Federal de Inversiones para la correspondiente implementación.-

ARTICULO 3º.- Comprometer el apoyo de la Secretaría de Salud a aquellos Hospitales que adopten la Carta Compromiso con el Ciudadano para facilitar el cumplimiento y la implementación de la misma en sus respectivos ámbitos.

ARTICULO 4º.- Registrar, comunicar, publicar y archivar.-

dy

ESTADIA

D. ANA M. DE CORREA
Jefe Área Decretos
RESERVACION

VISTO:

El documento final "Carta Compromiso con el Ciudadano – Hospital Dr. Francisco L. Castaldo" elaborado conjuntamente por el personal del Hospital y la comunidad con la asistencia técnica del Proyecto Consejo Federal de Inversiones – Secretaría de Salud de la Provincia sobre Carta Compromiso con el Ciudadano para Hospitales Públicos y que figura como Anexo a la presente,

Y CONSIDERANDO:

Que el mismo constituye un instrumento idóneo y eficaz para la mejora de la calidad del Hospital y para una mayor apertura y control de la comunidad servida por el mismo,

Que se trata de una herramienta novedosa que en su formulación, y en la de su antecedente la correspondiente Carta de Servicios, ya ha producido a lo largo del último semestre resultados positivos en la gestión del Hospital,

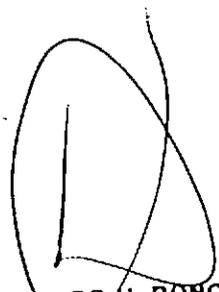
Que dicha Carta Compromiso representa un enfoque novedoso con un enorme potencial para asegurar una administración de salud al servicio cabal del ciudadano usuario y una mejora continua en la calidad de las prestaciones,
EL DIRECTOR DEL HOSPITAL "DR. FRANCISCO L. CASTALDO" DE LA
CIUDAD DE MARÍA GRANDE

DISPONE:

Art. 1º) Apruébase la Carta Compromiso con el Ciudadano – Hospital Dr. Francisco L. Castaldo que figura como Anexo a la presente, la que entrará en vigencia en la totalidad de sus cláusulas desde el día de la fecha, con los períodos de revisión, monitoreo, evaluación y reforma previstos en su texto.

Art. 2º) Pónese inmediatamente en marcha el mecanismo previsto en la Carta para la integración y constitución del Consejo Defensor del Usuario establecido en dicho Documento.

Art. 3º) Regístrese, comuníquese, pùbliquesse y archívese.


Dr. PEDRO H. RONCHI
DIRECTOR
Hospital Francisco L. Castaldo
MARIA GRANDE

Disposición N° 01
María Grande, 3 de Diciembre de 2003.-

VISTO:

El documento final "Carta Compromiso con el Ciudadano – Hospital Dr. Francisco L. Castaldo" elaborado conjuntamente por el personal del Hospital y la comunidad con la asistencia técnica del Proyecto Consejo Federal de Inversiones – Secretaría de Salud de la Provincia sobre Carta Compromiso con el Ciudadano para Hospitales Públicos y que figura como Anexo a la presente,

Y CONSIDERANDO:

Que el mismo constituye un instrumento idóneo y eficaz para la mejora de la calidad del Hospital y para una mayor apertura y control de la comunidad servida por el mismo,

Que se trata de una herramienta novedosa que en su formulación, y en la de su antecedente la correspondiente Carta de Servicios, ya ha producido a lo largo del último semestre resultados positivos en la gestión del Hospital,

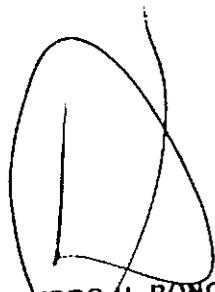
Que dicha Carta Compromiso representa un enfoque novedoso con un enorme potencial para asegurar una administración de salud al servicio cabal del ciudadano usuario y una mejora continua en la calidad de las prestaciones,
EL DIRECTOR DEL HOSPITAL "DR. FRANCISCO L. CASTALDO" DE LA
CIUDAD DE MARÍA GRANDE

DISPONE:

Art. 1º) Apruébase la Carta Compromiso con el Ciudadano – Hospital Dr. Francisco L. Castaldo que figura como Anexo a la presente, la que entrará en vigencia en la totalidad de sus cláusulas desde el día de la fecha, con los períodos de revisión, monitoreo, evaluación y reforma previstos en su texto.

Art. 2º) Pónese inmediatamente en marcha el mecanismo previsto en la Carta para la integración y constitución del Consejo Defensor del Usuario establecido en dicho Documento.

Art. 3º) Regístrese, comuníquese, pùbliquese y archívese.



Dr. PEDRO H. RONCHI
DIRECTOR
Hospital Francisco L. Castaldo
MARIA GRANDE