

DATOS PARA CARTA DE SERVICIOS DEL SIAP DEL HOSPITAL NACIONAL DE PARAPLEJICOS DEL TERCER CUATRIMESTRE 2022

Dirigido a:	Nombre del indicador	Compromiso asociado	Estándar	Método de obtención/Unidad de medida	Responsable seguimiento	Periodicidad	ORIGEN DE LOS DATOS	CUMPLIMIENTO
1. A PACIENTES Y A SUS FAMILIARES	1.1 Número de quejas presentadas por falta de atención individualizada en el momento del ingreso.	1.1 Prestaremos una atención individualizada a todas las personas, pacientes y familias en el momento del ingreso.	0	Programa informático / Número de personas usuarias	Jefe de Servicio	Cuatrimestral	LISTADO DE RECLAMACIONES SGRS	NO EXISTEN RECLAMACIONES EN ESTE PERIODO (100%)
	1.2 Porcentaje de entrevistas gestionadas con el personal de la Unidad de Trabajo Social y con la Unidad de Psicología.	1.2 Gestionaremos la primera entrevista con el personal perteneciente a la unidad de Trabajo Social y con la Unidad de Salud Mental.	100%	Registro personas usuarias / Porcentaje	Jefe de Servicio	Cuatrimestral	RG-INFORMACION PRIMER INGRESO	100%
	1.3 Porcentaje de acompañamientos realizados y presentación ante el profesional responsable, en relación con los ingresos.	1.3 Nos comprometemos a acompañar a las familias a la unidad de Hospitalización una vez terminada la información del ingreso. Presentar al profesional responsable de la unidad.	100%	Registro personas usuarias / Porcentaje	Jefe de Servicio	Cuatrimestral	RG-INFORMACION PRIMER INGRESO	100%
1. DURANTE SU ESTANCIA	1.4 Porcentaje de reclamaciones, quejas, iniciativas y sugerencias contestadas en el plazo máximo de 30 días, respecto del total que se reciban. Tramitación del 100% de los agradecimientos recibidos.	1.4 Contestaremos todas las reclamaciones, quejas, iniciativas, sugerencias que se reciban en el plazo máximo de 30 días. Tramitaremos todos los agradecimientos recibidos.	100%	Registro número de reclamaciones, quejas, iniciativas, sugerencias y agradecimientos	Jefe de Servicio	Cuatrimestral	LISTADO DE RECLAMACIONES SGRS	95,24% (1 sobre 21 presentadas ha sido contestada fuera de plazo por retraso en el informe de la Dirección de Gestión y SS.GG)
	1.5 Porcentaje de pacientes que reconocen estar satisfechos o muy satisfechos	1.5 Asesoraremos a pacientes y a sus familias ante cualquier duda o consulta que deseen realizar, comprometiéndonos a obtener en el 80% de las encuestas realizadas una valoración de satisfacción con la información recibida.	80%	Encuestas intra hospitalarias realizadas a personas usuarias / Número de personas usuarias	Jefe de Servicio	Anual	ENCUESTA ANUAL	FAMILIARES: 82% DE SATISFACCIÓN. PACIENTES: 82% DE SATISFACCIÓN.
						Cuatrimestral	ENCUESTA DE ACOGIDA AL INGRESO (FAMILIARES)	100% (SATISFACCIÓN) 9,75 (ACOG. AL INGRESO)
1.6 Número de ediciones realizadas al año en relación con el programa de educación para la salud.	1.6 Elaboraremos y coordinaremos tres ediciones al año de un programa de educación para la salud dirigido a pacientes, familias y cuidadores.	3 ediciones	Número de personas usuarias y de ediciones realizadas	Jefe de Servicio	Anual	PROGRAMAS DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD	100% ⁽³⁾ EDICIONES REALIZADAS EN MARZO, JUNIO Y NOVIEMBRE)	
2. A PROFESIONALES	2.1 Porcentaje de tramitaciones y mediaciones realizadas en episodios violentos.	2.1 Nos comprometemos a tramitar y mediar en todos los episodios violentos ocurridos entre personas usuarias y profesionales que se notifiquen.	100%	Programa informático del SESCOAM / Número de personas que presentan episodios	Jefe de Servicio	Anual	PROGRAMA INFORMATICO DEL SERVICIO DE PREVENCIÓN	100%
3. A LA COMUNIDAD EN GENERAL	3.1 Porcentaje de documentos relativos al Registro de Declaración de Voluntades Anticipadas registrados en plazo.	3.1 Se registrarán todos los documentos relativos al Registro de Declaración de Voluntades Anticipadas en el plazo de 5 días hábiles.	100%	Programa informático y registro propio / Porcentaje de cumplimiento de plazo y número de registros	Jefe de Servicio	Cuatrimestral	REGISTRO DE VOLUNTADES ANTICIPADAS (PROPIO)	100%
	3.2 Porcentaje de colaboraciones con la Administración de Justicia realizados en plazo. Porcentaje de actuaciones en relación con los trabajos en beneficio de la comunidad.	3.2 Nos comprometemos a facilitar la actuación de la Administración de Justicia en el plazo que nos soliciten. Así como facilitar la realización de trabajos en beneficio de la comunidad.	100%	Registro / Número de personas citadas	Jefe de Servicio	Cuatrimestral	REGISTRO PROPIO PARA CADA UNO DE ELLOS	100%