

PLAN ESTRATÉGICO HOSPITAL DE JACA

25 de noviembre de 2016

EL HOSPITAL DE JACA

En 1994 se firmó un convenio de colaboración entre la Diputación General de Aragón y el Ayuntamiento de Jaca por el que se creaba el Consorcio Hospitalario de Jaca, cuyo objeto era la gestión y explotación de los servicios socio-sanitarios del Hospital de Jaca que para entonces era de titularidad municipal. Éste fue el origen del posterior Consorcio Aragonés Sanitario de Alta Resolución, que se crea en 2006 mediante Convenio de colaboración suscrito entre el Gobierno de Aragón, los Ayuntamientos de Ejea de los Caballeros, Jaca, Fraga y Tarazona, y la MAZ.

El 3 de octubre de 2013, el Consejo Rector del Consorcio Aragonés Sanitario de Alta Resolución acordó proceder a la disolución y apertura del proceso de liquidación, para su posterior integración en el Servicio Aragonés de Salud. En este sentido, se aprobó la *Ley 12/2014, de 18 de diciembre, de medidas para la efectiva integración del Consorcio Aragonés de Alta Resolución en el Servicio Aragonés de Salud*, que en su artículo único establece que con efectos de 31 de diciembre de 2014 el CASAR cesará en su actividad, quedando subrogado el Servicio Aragonés de Salud en todos los derechos y obligaciones del consorcio a partir del 1 de enero de 2015.

Con anterioridad a la integración, pero de forma más pronunciada tras ella, se han producido disfuncionalidades en la oferta de servicios prestados en el Hospital de Jaca. En ese contexto, se desencadenan reivindicaciones de la población de referencia en torno a plataformas ciudadanas, que integran tanto a usuarios como profesionales sanitarios.

En el compromiso del Departamento de Sanidad de asegurar una atención sanitaria de calidad en todo el territorio aragonés, a mediados de 2016 se encargó la elaboración a una consultora externa de un diagnóstico de la situación, en el que se contase con la implicación de todos los agentes a través de fórmulas de

participación. El diagnóstico así como las propuestas de mejora se enmarcan en septiembre, por lo que se entiende necesario incorporar los avances realizados desde entonces.

Así las cosas, el presente documento es el resultado de la participación de los agentes, las conclusiones de la consultora, y la definición y concreción de las líneas de actuación por parte de la dirección del Sector Sanitario de Huesca. Por tanto, conjugando el principio de accesibilidad con los parámetros de seguridad y eficiencia, en las siguientes líneas se presenta una hoja de ruta para el centro sanitario.

Se trata de un plan estratégico asistencial dirigido para la mejora y consolidación de la oferta de servicios en el Hospital de Jaca, en el que sin duda juega un papel esencial tanto Atención Primaria como el Hospital San Jorge de Huesca, todo ello con el objetivo final de adaptar el sistema sanitario público a las necesidades de los usuarios.

ÍNDICE

Metodología	7
Fases del Proyecto.....	7
Fase I.- Lanzamiento.....	7
Fase II.- Diagnóstico	8
Fase III: Análisis de resultados y elaboración del Informe	11
1. Diagnóstico.....	12
1.1. Extensión del Estudio Diagnóstico	12
1.1.a. Identificación de las necesidades y prioridades de los usuarios y las partes interesadas.....	12
1.1.b. Expectativas de la población de las Comarcas y los profesionales implicados	19
1.1.c. Percepción del Hospital de Jaca de la población de las Comarcas y los profesionales de Atención Primaria.....	24
1.1.d. Descripción de cada uno de los Servicios del Hospital de Jaca	27
1.2. Diagnóstico de situación.....	49
1.2.a. Los Puntos fuertes del Hospital	49
1.2.b. Las Oportunidades del entorno	50
1.2.c. Amenazas y Debilidades de la Organización	52
2. Estrategia.....	55
2.1. Objetivo, Misión y Valores.....	55
Misión.....	55
Valores	55
Factores Clave de Éxito	55
2.2. Proyecto Asistencial Compartido.....	56
Modelo de Organización propuesto a partir de las tendencias actuales en países de nuestro entorno.....	56
El Proyecto Asistencial Compartido como instrumento de planificación y mejora	56
Factores de éxito de un Proyecto asistencial compartido	57

3. Plan de actuación	58
3.1. LÍNEA DE ACTUACIÓN 1	59
Integración de los recursos de los dos hospitales (Jaca y Huesca) para garantizar la cartera de servicios del Hospital de Jaca.....	59
3.2. Línea de actuación 2	60
Desarrollo Organizativo del Hospital de Jaca	60
3.3. LÍNEA DE ACTUACIÓN 3	65
Definir la posición del Hospital de Jaca en su área de influencia.	65
4. Avances	67
En cuanto a la mejora del Proceso de Citación	67
En cuanto a la organización de Consultas Externas.	67
En cuanto a la organización de los servicios diagnósticos.....	68
En cuanto a la organización de sesiones quirúrgicas	69
En cuanto a la Hospitalización: Apertura de la Unidad de Continuidad Asistencial	69
Diseño de la Unidad	69
Objetivos del programa.....	71
Cartera de Servicios	72
Proceso clínico	73
Interconsulta Virtual Atención Primaria – Hospital de Jaca.....	73
Conclusiones	75

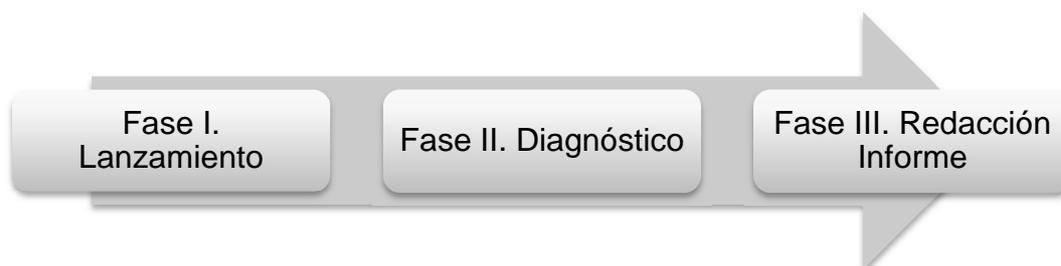
Metodología

La estrategia de intervención en este proyecto se ha fundamentado en los siguientes pilares esenciales:

- **Participación de todos los grupos de interés** implicados en el Hospital de Jaca: Fuerzas Políticas, Dirección de la gerencia del sector, Profesionales del Hospital San Jorge, y del Hospital de Jaca, Profesionales de Atención Primaria del área (6 centros) y Población de referencia del Hospital de Jaca.
- **Investigación cuantitativa y objetiva sobre el Hospital de Jaca** que permitiese formular argumentos explicativos que fundamentasen las propuestas o descripciones en cuanto al estado de situación y hoja de ruta del Hospital.

Fases del Proyecto

El proceso de evaluación se ha desarrollado en tres fases de trabajo:



Las actividades de la primera fase nos permitieron recopilar la información disponible a partir de los responsables de la gestión del proyecto; la segunda fase se desarrolló sobre el terreno para recoger información de fuentes primarias y verificar los resultados por observación y en la tercera fase se ha realizado el trabajo de análisis, discusión y redacción de conclusiones.

Fase I.- Lanzamiento

En esta fase se realizó una sesión de trabajo con el equipo directivo del Sector Sanitario para delimitar el alcance y concretar la agenda del trabajo de campo.

Paralelamente también se realizó el estudio documental con la información y se diseñaron los instrumentos de recogida de información (guías para la realización de entrevistas y grupos focales, etc.).

Fase II.- Diagnóstico

El presente proyecto ha precisado de una combinación de distintas técnicas de investigación (cualitativas y cuantitativas) para poder obtener la mayor información posible a cerca del estado de situación y de las distintas perspectivas de los principales actores implicados en el Hospital de Jaca.

Técnicas Utilizadas

Análisis Documental:

Se ha realizado un análisis documental de la información disponible relacionada con el Hospital de Jaca. Se ha estudiado los contratos de gestión del sector de Huesca, los informes respecto a la satisfacción del paciente del Hospital, la cartera de servicios así como un Estudio facilitado por la Plataforma Pro -Hospital de Jaca.

Además, se han analizado las múltiples informaciones de los medios de comunicación (artículos, fotografías, redes sociales) que nos han permitido completar y aumentar el conocimiento sobre la imagen que el Hospital posee actualmente.

Entrevistas

Para conocer la percepción de los distintos actores involucrados y dotar de una mayor participación al proceso de reorientación del Hospital de Jaca se han realizado entrevistas.

Dirección	Juan García Soriano	Gerente del Sector Huesca
	Raquel Montoiro	Directora Médica (San Jorge – H. de Jaca)
	Alicia González	Subdirectora Médica (H. de Jaca)
	Pedro Hernández	Subdirector de Gestión
	Amalio Bermejo	Dirección de Enfermería
	Ana Rivera	Directora Atención Primaria
	Amadeo Elduque	Subdirector de Atención Primaria
	Ana Calvo	Directora de Enfermería de Atención Primaria
	Carlos Calvo	Subdirector de Servicios Generales
	Marta Alcolea	Directora de Gestión
Políticos	Juan Manuel Ramón	Alcalde de Jaca
	Olvido Moratinos	Teniente de Alcalde del Ayto de Jaca

Hospital San Jorge	Ana Vela	Jefa de Servicio de Ginecología del Hospital San Jorge
	Antonio Lobo	Jefe del Servicio de Traumatología del Hospital San Jorge
	Eduardo Joven	Traumatólogo del Hospital San Jorge
	Juan Blas Pérez	Jefe del Servicio de Medicina Interna del Hospital San Jorge
	Emilio Morros	Jefe del Servicio de Anestesiología del Hospital San Jorge
	Maite Villarroel	Jefa del Servicio de Cardiología del Hospital San Jorge
	José Galindo	Jefe del Servicio de Geriátrica del Hospital Provincial de Huesca
	José Manuel Logroño	Jefe del Servicio de Servicio de Nefrología del Hospital San Jorge
	Luis Borderías	Jefe del Servicio de Servicio de Neumología del Hospital San Jorge
María Bestue	Jefe del Servicio de Servicio de Neurología del Hospital San Jorge	
Hospital de Jaca	Maria Pradas	Responsable de Enfermería
	J. José Iser	Jefe de Servicio de ginecología
	Carlos San Miguel	Ginecólogo del Hospital de Jaca
	M ^o Teresa Merino	Médica Internista del Hospital de Jaca
	Alberto De Díos	Médico Internista del Hospital de Jaca
	Mariano Marcén	Neumólogo del HJ. S ^o Medicina Interna.
	M ^o Ángeles Suarez	Rehabilitadora del Hospital de Jaca.
	Jaime Calderon	Jefe del Servicio de Urgencias del Hospital de Jaca
	Héctor Zambrano	Traumatólogo del Hospital de Jaca
	Alma Muñoz	Traumatóloga del Hospital de Jaca
	Miguel Zazo	S ^o de Admisión del Hospital de Jaca
	Ana Isabel Sanz	Supervisora de Quirófano del Hospital de Jaca

	M ^o Pilar Frías	T. S. Radiodiagnóstico
	Francisca Blanzaco	S ^o de citaciones del Hospital de Jaca
	M ^o Jesús Hermoso	Atención al Paciente del Hospital de Jaca
Centros de Atención Primaria	Berdún	Reunión con todos los profesionales centro. Ana Carmen Gimenez (coordinadora)
	Biescas	Reunión con todos los profesionales centro. M ^o Ángeles Bobe coordinadora
	Broto*	Reunión con todos los profesionales centro. Miguel Lloro coordinador
	Hecho	Reunión con todos los profesionales centro. Adela Vazquez coordinadora
	Jaca	Reunión con todos los profesionales centro. Pascual Pueyuelo coordinador
	Sabiñanigo	Reunión con todos los profesionales centro. José Gabriel Betran coordinador

Grupos Focales

Se realizaron dos grupos focales con distintos representantes de la población de referencia para poder disponer directamente de las actitudes, opiniones y percepción sobre el Hospital de Jaca.

Grupo 1: Comarcas (Jacetania, Alto Gallego y parte del Sobrarbe)	Biescas: Representante de la Asociación de Empresarios.
	Sabiñanigo: Representantes de la Asociación cultural “Charramos” , Asociación amigos del Serrablo y Asociación de vecinos barrio de Santiago
	Berdún: Representante de la Asociación coral de Santa Eulalia
	Broto: Representante de la Sociedad de Hostelería del Valle de broto.
	Hecho: Representantes de la Asociación de mujeres del Valle de Hecho y Asociación turística del valle de Hecho
	Canfranc: Representante del Centro Sargantana y actividades de montaña

Grupo 2: Jaca	Representante de la Guardia Civil
	Representante de la Escuela Militar de Montaña
	Representante de la Asociación de consumidores Doña Sancha
	Representante de Aconseja (asociación de comerciantes de Jaca)
	Representante de la Asociación Sancho Ramírez
	Representante del Hogar del Jubilado
	Representantes de la Plataforma Pro – Hospital
	Representante de la Asociación de vecinos del Barrio Norte y Asociación Santa Orosia
	Directora del Colegio San Juan de la Peña
	Vecino de Jaca
Vecina de Jaca.	

Validación y control de calidad de la información:

Tanto los conceptos iniciales acerca del objeto de estudio así como la metodología se han ido ajustando a medida que el conocimiento sobre cada área han ido aumentando, siguiendo el criterio de saturación, el cual consiste en ir analizando la información recogida para detectar patrones o regularidades en el fenómeno que se observa, continuando hasta que estas regularidades o patrones empiezan a repetirse.

También se ha usado la estrategia de triangulación, es decir, se ha observado una misma dimensión del problema, desde diferentes perspectivas o puntos de vista, usando diversidad de métodos, técnicas y fuentes de información (información estadística de los resultados por actividades, informantes clave, información de grupos focales, observación, etc.), confrontando las diferentes perspectivas.

Fase III: Análisis de resultados y elaboración del Informe

Los datos obtenidos a partir de fuentes primarias y secundarias han sido analizados desde diferentes perspectivas y criterios y han dado lugar a dos productos: un borrador de diagnóstico y el informe final.

1. Diagnóstico

1.1. Extensión del Estudio Diagnóstico

1.1. a. Identificación de las necesidades y prioridades de los usuarios y las partes interesadas

Necesidades de salud de la población en Atención Primaria

Las necesidades de salud de la población se concentran principalmente en patologías cardiovasculares (hipertensión, trastornos en el metabolismo de los lípidos, etc.), consultas por dolor muscular (signos y síntomas musculoesqueléticos, dolor de espalda, etc.) y enfermedades respiratorias (infecciones agudas del tracto respiratorio superior). La mayor parte de la demanda en las consultas de Atención Primaria recae sobre pacientes crónicos.

Por debajo de este grupo, también se presentan otros motivos de consulta como es el tabaquismo, patologías dermatológicas (eczema) u obesidad.

A continuación figura una tabla en la que se puede apreciar los distintos motivos de consulta en los Centros de Atención Primaria de referencia del Hospital de Jaca. Los Expanded Diagnostic Cluster¹ están ordenados de mayor a menor según el número total compuesto por las consultas totales de todos los Centros.

MOTIVOS DE CONSULTA EN ATENCIÓN PRIMARIA

EXPANDED DIAGNOSTIC CLUSTER (EDC)	TOTAL	BERDÚN	BIESCAS	BROTO	HECHO	JACA	SABIÁNIGO
Disorders of lipid metabolism (CAR11)	6307	295	670	236	314	2655	2137
Hypertension, w/o major complications (CAR14)	5046	265	421	202	306	2184	1668
Musculoskeletal signs and symptoms (MUS01)	4918	228	543	234	276	2114	1523

¹ Los EDCs son agrupaciones de códigos diagnósticos que describen condiciones clínicas útiles para examinar la epidemiología de las enfermedades en una población. También pueden utilizarse como marcadores de enfermedad o condición en diversas aplicaciones, como la identificación de pacientes susceptibles de ser incluidos en programas específicos de medicina gestionada.

Acute upper respiratory tract infection (EAR11)	4716	277	565	294	265	1982	1333
Low back pain (MUS14)	4063	170	445	163	214	1655	1416
Tobacco use (PSY03)	3525	206	434	161	175	1365	1184
Dermatitis and eczema (SKN02)	3268	152	313	113	222	1381	1087
Varicose veins of lower extremities (GSU08)	2495	130	230	96	148	1180	711
Obesity (NUT03)	2338	162	238	162	147	799	830
Administrative concerns and non-specific laboratory abnormalities (ADM05)	1768	62	109	47	70	1076	404
Nonspecific signs and symptoms (GSI01)	1709	113	215	46	51	685	599
Disorders of teeth (DEN02)	1650	69	136	87	52	799	507
Allergic rhinitis (ALL03)	1526	30	163	36	66	664	567
Acute upper respiratory tract infection (EAR11)	1518	0	148	60	0	768	542
Behavior problems (PSY04)	1490	99	163	44	87	641	456
Type 2 diabetes, w/o complication (END06)	1482	83	123	60	71	623	522
Anxiety, neuroses (PSY01)	1431	52	156	50	55	707	411
Hypothyroidism (END04)	1370	50	123	60	48	622	467
Urinary tract infections (GUR08)	1329	41	167	45	62	605	409
Other endocrine disorders (END05)	1313	59	126	49	58	528	493

Fuente: Datos extraídos del Sistema de Información del Sector Huesca

Necesidades de Salud reflejadas en la frecuentación de los Servicios del Hospital de Jaca

Consultas Externas

Las consultas externas del Hospital de Jaca es el componente esencial de la actividad del Hospital. Especialistas del Hospital de Jaca y del Hospital de San Jorge (en determinados Servicios) pasan consulta periódicamente.

Como se puede apreciar en la tabla que figura a continuación, oftalmología es una de las especialidades que más consulta realiza y que a su vez mayor demanda tiene.

SERVICIO	Nº CONSULTAS TOTAL 2015	DEMORA (JULIO 2016)		PACIENTES PENDIENTES (JULIO 2016)
		PRIMERAS	SUCESIVAS	
OFTALMOLOGÍA	6502	231	136	839
GINECOLOGÍA	3848	106	189	89
TRAUMATOLOGÍA	3655	109	193	130
REHABILITACIÓN	2720	91	140	33
UROLOGÍA	2241	73	138	24
DERMATOLOGÍA	1745	85	46	389
DIGESTIVO	1458	71	99	46
OTORRINOLARINGOLOGÍA	1167	49	74	28
CIRUGÍA	1113	45	60	17
MEDICINA INTERNA	1080	7	11	6
CARDIOLOGÍA	1071	23	36	32
ALERGOLOGÍA	1008	61	56	97
PEDIATRIA	900			
OBSTETRICIA	823			
ANESTESIA	658	62	2	38
NEUROLOGÍA	539	17	38	138
ENDOCRINOLOGÍA	388	13	24	61
NEUMOLOGÍA	265	14	2	4
NEFROLOGÍA	248	9	15	5

Fuente: Datos extraídos del Sistema de Información del Sector Huesca

Ingresados en el Hospital de Jaca

Durante 2015 hubo 1319 ingresos, siendo la estancia media de 4,79 y el índice de ocupación del 39,38%. A continuación, se puede apreciar en la tabla el número de ingresos de cada Servicio donde destaca claramente en cantidad, el Servicio de Medicina Interna.

Ingresados en el Hospital de Jaca en 2015

SERVICIO	INGRESOS
MEDICINA INTERNA	773
OBSTETRICIA	191
TRAUMATOLOGÍA	168
CIRUGIA	129
GINECOLOGÍA	58
TOTAL	1319

Fuente: Datos extraídos del Sistema de Información del Sector Huesca

En cuanto al perfil del paciente ingresado, se puede apreciar como en el servicio de medicina interna, destacan las enfermedades respiratorias, cardiovasculares y urinarias. En traumatología, al realizar principalmente cirugía mayor ambulatoria, además de las fracturas destacan entre los ingresados las personas con lumbago o ciática. En ginecología y obstetricia destaca lógicamente los partos (tanto normales como mediante cesárea) y finalmente en cirugía se puede apreciar como estos pacientes padecen sobre todo hernia (ya sea umbilical o inguinal).

Diagnósticos más frecuentes de los pacientes ingresados por Servicio Médico

SERVICIO	COD	DESCRIPCIÓN	Nº
MEDICINA INTERNA	519.8	OTRAS ENF. SISTEMA RESPIRATORIO NO CLASIF. BAJO OTROS CONCEP	81
	428.0	INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA NO ESPECIFICADA	62
	599.0	INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NEOM	54
	486	NEUMONIA POR ORGANISMO SIN ESPECIFICAR	0
	780.60	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	23

TRAUMATOLOGÍA	820.20	FRACTURA CERRADA PERTROCANTEREA CUELLO FEMUR-NEOM	15
	724.2	LUMBAGO	14
	820.09	OTRA FRACTURA CERRADA TRANSCERVICAL DEL CUELLO DEL FEMUR	13
	724.3	CIATICA	7
	735.0	DEDO GORDO DEL PIE VALGO (ADQUIRIDO)	7
GINECOLOGÍA	650	PARTO NORMAL	9
	632	ABORTO DIFERIDO	5
	218.9	LEIOMIOMA UTERINO NO ESPECIFICADO	4
	669.70	PARTO MEDIANTE CESAREA, SIN INDICACION-CUIDADOS NEOM	4
	620	QUISTE FOLICULAR OVARICO	4
OBSTETRICIA	650	PARTO NORMAL	76
	669.70	PARTO MEDIANTE CESAREA, SIN INDICACION-CUIDADOS NEOM	31
	632	ABORTO DIFERIDO	17
	644.03	AMENAZA DE PARTO PREMATURO-COMPLICACION ANTEPARTO	13
	658.10	RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS-CUIDADOS NEOM	8
CIRUGIA	550.90	HERNIA INGUINAL SIN OBSTR. O GANGRENA - UNILATERAL O NEOM	28
	553.1	HERNIA UMBILICAL	12
	807.00	FRACTURA COSTILLA(S)	9
	560.9	OBSTRUCCION INTESTINAL NO ESPECIFICADA	7
	685.1	QUISTE PILODINAL SIN ABSCESO	7

Fuente: Datos extraídos del Sistema de Información del Sector Huesca

Actividad quirúrgica

Dentro de la actividad quirúrgica de los principales servicios del Hospital de Jaca, se puede apreciar como la actividad es bastante reducida al sumar 856 intervenciones entre todos los servicios e incluyendo tanto programadas como de urgencia.

Número de Intervenciones Quirúrgicas por Servicio

SERVICIO	TOTAL 2015
CIRUGÍA	293
OFTALMOLOGÍA	173
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	128
DERMATOLOGÍA	96
TRAUMATOLOGÍA	93
UROLOGÍA	73
TOTAL	856

Fuente: Datos extraídos del Sistema de Información del Sector Huesca

En el caso de oftalmología, urología y dermatología toda la actividad quirúrgica es programada, realizándose generalmente oftalmología la primera semana de cada mes.

En el 2015, traumatología fundamentalmente ha realizado las siguientes intervenciones: liberación del túnel carpiano (19), artroscopias de rodilla (5) tenotomía de mano y hallux - valgus (5).

En el caso de Ginecología, por orden de frecuencia se han realizado 14 histeroscopias (cod. 621), y 5 legrados por aspiración y 5 incisiones con retirada de cuerpo extraño. Además de cesáreas, abortos y cuidados NEOM en Obstetricia.

Por otro lado, la actividad de cirugía general se compone esencialmente de hernias, extirpaciones locales de quiste, lesiones o tejido de piel en distintas zonas.

Necesidades de Salud de los pacientes de la población de referencia del Hospital de Jaca ingresada en los Hospitales de Huesca

En la tabla que figura a continuación se puede apreciar el número de pacientes de la población de referencia del Hospital de Jaca que ha sido ingresada en los hospitales de Huesca.

Pacientes del Sector de Jaca ingresados en los Hospitales de Huesca

INGRESOS	EN	FB	MZ	AB	MY	JN	JL	AG	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
H. SAGRADO CORAZÓN	9	12	11	10	11	11	12	10	12	8	12	11	129
H. SAN JORGE HUESCA	168	147	176	150	151	167	130	130	142	169	167	116	1813

En el caso de los ingresados en el Hospital Provincial de Huesca prácticamente todos los pacientes podrían haber sido hospitalizados en Jaca, lo que a su vez, hubiese derivado en un mayor grado de satisfacción tanto de los pacientes como de los familiares, ya que, estarían más próximos a su lugar de residencia.

Primeras causas de hospitalización de pacientes de referencia del Hospital de Jaca en el Hospital Sagrado Corazón

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	NÚMERO
V57.1	OTRA TERAPIA FISICA (SALVO RESPIRACION)	34
V54.11	CUIDADOS POSTERIORES PARA LA CONSOLIDACION DE FRACTURA TRAUM	18
428.0	INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA NO ESPECIFICADA	8
454.2	VENAS VARICOSAS DE EXTRE. INF. CON ULCERA E INFLAMACION	5
599.0	INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NEOM	5
707.03	PARTE INFERIOR DE LA ESPALDA	5
290	DEMENCIA VASCULAR	4
V58.78	CUIDADOS POSTQUIRURGICOS DEL APARATO LOCOMOTOR NCOC	3
293.0	DELIRIUM DEBIDO A ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRO LUGAR	3
410.71	I.A.M. INFARTO SUBENDOCARDICO EPIS. ATENCION INICIAL	2

Respecto a las especialidades clave del Hospital de Jaca con hospitalización (Traumatología y Obstetricia / Ginecología) se puede apreciar como existe un número elevado también de pacientes que han estado ingresados en el Hospital San Jorge a pesar de que su hospital de referencia sea el de Jaca.

En Traumatología fueron 269 pacientes, Ginecología 37 pacientes y Obstetricia 80 pacientes. Sería necesario realizar un estudio mayor para poder discriminar exactamente qué pacientes podrían haber sido asumidos finalmente en el Hospital de Jaca y cuáles deberían haber sido derivados obligatoriamente al Huesca por grado de complejidad de la atención sanitaria, pero sí que dentro de esta población existe pacientes que podrían

haber sido tratados en el Hospital de Jaca, como por ejemplo: 19 pacientes con síndrome de túnel carpiano, 10 pacientes con hallux valgus, 3 pacientes con dedo en gatillo, o 13 partos vaginales sin complicaciones. También mencionar que no existe mucha diferencia en el número de partos realizadas en el Hospital de San Jorge cuando se suprimió el servicio de Partos del Hospital de Jaca.

Pacientes de referencia del Hospital de Jaca Ingresados en el Hospital San Jorge

	EN	FB	MZ	AB	MY	JN	JL	AG	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
OBSTETRICIA	7	4	9	3	5	12	5	6	3	11	7	8	80
GINECOLOGÍA	3	3	3	6	4	3	4	2	4		3	2	37
TRAUMATOLOGÍA	29	20	29	24	24	29	19	13	15	23	29	15	269

1.1.b. Expectativas de la población de las Comarcas y los profesionales implicados

Expectativas de la población de referencia del Hospital de Jaca

A partir de metodología cualitativa de investigación (dos grupos focales compuestos por representantes de la ciudadanía y vecinos de Jaca) se han extraído las siguientes expectativas que tiene la población de referencia respecto a la atención del Hospital de Jaca:

- Un hospital que preste una asistencia sanitaria de calidad y con seguridad.
- Una atención sanitaria próxima de calidad de tal manera que se realicen los mínimos trayectos posibles al Hospital San Jorge.
- Facilidad en el acceso a las consultas de Atención Especializada (sobre todo, en cuanto a la atención en citas vía telefónica).
- Desean mantener un Hospital en su municipio ya que aporta seguridad, prestigio y es un factor económico importante (de cara a posibles inversiones en la zona)
- Estabilidad en la cartera de servicios. Actualmente existe cierto desconocimiento de lo que se realiza y no se realiza en el Hospital, de ahí que mucha población prefiera acudir al Hospital San Jorge ya que ahí seguro que se les va a atender su necesidad.
- Tener la certeza de que si acuden al Hospital de Jaca se va a responder eficazmente a la urgencia o necesidad sanitaria. Evitar desplazamientos “inútiles” al Hospital de Jaca si no residen en el municipio.
- Tener un servicio de traumatología de referencia en Montaña debido a la ubicación del Hospital y el perfil del turista y habitante de Jaca (presencia de la Academia Militar, pistas de sky, turismo de montaña de la zona, etc.)

- Disponer de unas urgencias pediátricas que aporten seguridad a los familiares: población infantil constante más turismo familiar, campamentos, semana blanca de las escuelas, etc.
- Tener la posibilidad de dar a luz en el Hospital de Jaca.
- Fomentar que los pacientes ingresados en Huesca que se puedan trasladar al Hospital de Jaca se trasladen para que puedan estar así más cerca de su familia.
- Poder tener a los pacientes mayores con enfermedades crónicas con complicaciones hospitalizados más próximos a su población.
- Tener un servicio de pruebas diagnósticas que permita una mayor resolución en el Hospital y evite el desplazamiento al Hospital de San Jorge.
- Tener un servicio de telemedicina pionero que de prestigio a la zona en cuanto a la innovación en la atención sanitaria. Por ejemplo, continuar con un proyecto que se implanto hace unos años, en el que se realizaba un seguimiento a la cronicidad de la población mayor y dispersa por los valles.
- Buscar alianzas o colaboraciones estratégicas con el Sistema de Salud francés para dar mayor calidad y prestigio al Hospital de Jaca.
- Mejorar la coordinación y comunicación entre el Hospital de Jaca y el resto de centros sanitarios, tanto Atención Primaria como el Hospital San Jorge.
- Desean que los especialistas del Hospital San Jorge de Huesca que acudan al Hospital de Jaca crean y se comprometan con la atención en Jaca.
- Solicitan compromiso y liderazgo en la gestión del Hospital de Jaca.
- No desean el cierre del Hospital de Jaca: Temen la pérdida de puestos de trabajo que supondría así como la pérdida de una atención urgente en una comarca dispersa.

Expectativas de los Profesionales

Se ha realizado una extensa labor de trabajo de campo (más de 60 profesionales entrevistados) para poder obtener los intereses y expectativas de cada uno de los colectivos implicados en la atención sanitaria del Hospital.

DIRECCIÓN

Integración Funcional coordinada en el Hospital San Jorge de Huesca, como una planta más.

Compromiso y profesionalidad de los especialistas que deberán asumir la atención sanitaria del sector garantizando la equidad y accesibilidad a los Servicios Públicos.

La población aumente la confianza en el Hospital de Jaca.

Liderar exitosamente este proceso de integración funcional en uno de los puntos delicados de la gestión del Sector.

Respaldo en la implantación de las medidas incluidas dentro de la Hoja de Ruta del Hospital de Jaca.

GINECOLOGÍA

HOSPITAL DE JACA	<p>Mantener los partos dentro de la cartera de servicios del Hospital de Jaca.</p> <p>Guardias localizadas mejor distribuidas. Que las guardias se distribuyesen entre tres profesionales (actualmente 2 profesionales se distribuyen las guardias: una doctora 10 guardias, un doctor las 21 restantes).</p> <p>Las plazas fuesen Huesca – Jaca para todo (tanto consulta como actividad quirúrgica).</p> <p>Si finalmente los profesionales del Hospital de Jaca rotan regularmente por el Hospital San Jorge de Huesca, quieren tener la misma posibilidad que los otros de realizar operaciones quirúrgicas.</p> <p>Realizar laparoscopia en el Hospital de Jaca.</p>
HOSPITAL SAN JORGE DE HUESCA	<p>Preferencia en centrar su actividad en el Hospital San Jorge porque residen en Zaragoza (y Jaca supone muchos más kilómetros) y porque se sienten más seguros al poder consultar con otros compañeros y estar respaldados por una infraestructura mayor.</p> <p>Aumentar el número de ginecólogos del Hospital San Jorge.</p> <p>Si los profesionales del H. San Jorge se desplazan a Jaca, podrían hacer la CMA en el quirófano de Jaca y así disminuir la demora del Hospital.</p> <p>Las guardias en un servicio de ginecología deben ser presenciales (no localizadas).</p> <p>Regularizar el precio de las guardias (independientemente de la especialidad).</p> <p>Mejorar el sistema de coordinación entre Hospital de San Jorge y el Hospital de Jaca.</p>

TRAUMATOLOGÍA

HOSPITAL DE JACA	<p>Accesibilidad y Comunicación con el Jefe de Servicio de Traumatología</p> <p>No tener que asumir tantos días de guardia localizada y tener más días de libranza.</p> <p>Poder hacer rotaciones en el Hospital San Jorge y realizar más actividad quirúrgica.</p>
HOSPITAL SAN	Aumentar el número de traumatólogos en el área de Huesca – Jaca

JORGE HUESCA	DE	para poder sostener las guardias en ambas ubicaciones.
--------------	----	--

MEDICINA INTERNA		
HOSPITAL DE JACA		<p>Reforzar medicina interna del Hospital de Jaca de cara a la atención de crónicos y el triaje a otras especialidades con mayor demora.</p> <p>Deseo de unas directrices de la empresa, así como una cultura de evaluación y de mejora continua.</p> <p>Poder acceder a la formación continuada</p> <p>Necesitan al menos 2 días de ecógrafo a la semana.</p> <p>Ambulancia medicalizada (actualmente sólo existe ambulancia UVI o los recursos del paciente)</p> <p>Mejorar la imagen del Hospital de Jaca</p> <p>Recaptar a población crónica que está en otros centros.</p> <p>Desearían que existiese un asistente social (al menos más presencia en el Hospital debido al perfil predominante de población dispersa y envejecida de la población)</p> <p>Mejorar la accesibilidad a ciertos fármacos, que se podrían administrar en el Hospital de Jaca, evitándose así ciertos desplazamientos al Hospital San Jorge de Huesca.</p>
HOSPITAL SAN JORGE DE HUESCA		<p>Información de la actividad del Hospital de Jaca.</p> <p>Tener la posibilidad de ampliar los servicios de medicina interna del Hospital de Jaca creando una unidad de continuidad asistencial y desarrollando un servicio de consultoría a Atención Primaria.</p> <p>Clarificar el organigrama y las responsabilidades para poder organizar el Servicio.</p>

URGENCIAS JACA		
		<p>Mantener el aumento de plantilla realizado recientemente (un facultativo más en el turno de noche)</p> <p>Plan de formación en coordinación con enfermería para actualización de los profesionales.</p> <p>Activar el sistema de triaje en el servicio de urgencias.</p>

Diseñar protocolos para los procesos más frecuentes (infarto, EPOC, ancianos, etc.)

Participar en las simulaciones de Monrepós, fábrica de cloros, etc.

Desarrollar un plan de emergencias del Hospital.

Estandarizar la atención que se presta

Mejorar el circuito de privada a hospital.

REHABILITACIÓN

JACA

Formación/actualización para determinadas patologías.

Mejorar el transporte de los pacientes (provoca que en ocasiones existan varios pacientes a la vez en horario de mañana)

Apoyo del Hospital Provincial de Huesca en la organización del Servicio para asumir a los pacientes que actualmente están ingresados ahí.

ENFERMERÍA JACA

Aumentar la estabilidad de la cartera de servicios del Hospital de Jaca

Organizar la agenda del Hospital (tanto de consultas externas como de actividad quirúrgica) para facilitar la planificación y organización de los recursos de enfermería.

Necesidad de marcar objetivos y directrices en el Hospital de Jaca.

Reforzar el proceso de transición cultural del Casar al Salud.

Fomentar la formación continua de los profesionales.

CITACIONES

JACA

Hospital de Jaca esté integrado informáticamente en el SALUD: historia electrónica clínica, libre elección de especialista, control de gestión unificado, citas, etc.

Mayor estabilidad y organización en las agendas de consultas externas / quirófanos. Que el paciente saliese con la consulta sucesiva ya citado por el especialista y no tener que llamar a los pacientes para descitar una consulta.

Desearían una mayor formación/formalización de los procesos básicos (tienen la impresión de haber sido autodidactas).

Desarrollo de un grupo de profesionales con experiencia y regularidad (años con bajas,

sin directrices...). Al menos, 3 personas ágiles y con experiencia que pudiesen estar respondiendo al teléfono todo el tiempo.

Mejorar la conexión entre los distintos servicios del hospital.

En la centralita, desearían que citas no fuese la primera elección, ya que, muchas llamadas en realidad no están destinadas a este servicio.

ATENCIÓN PRIMARIA

Mejorar la accesibilidad con el Hospital de Jaca, solucionando el problema de atención a citas del Hospital e integrando al Hospital en el Sistema de Información del Salud.

Mejorar la comunicación entre Atención Primaria y Especializada: no conocen las agendas de los profesionales y una vez que el paciente ha acudido a consulta no tienen ningún tipo de feedback o información sobre el paciente (tampoco lo pueden consultar en la historia clínica electrónica porque el Hospital no está Integrado).

Estabilizar la cartera de Servicios del Hospital de Jaca para clarificar la derivación y facilitar el acceso a los servicios sanitarios al paciente.

Formalizar los procesos de derivación de Atención Primaria y Atención Especializada.

Mayor conexión con Hospital de Jaca: sesiones de consultoría de especialistas, disponibilidad, etc.

1.1.c. Percepción del Hospital de Jaca de la población de las Comarcas y los profesionales de Atención Primaria

Percepción de la población sobre la calidad de servicios prestados en el Hospital de Jaca.

La percepción de la población sobre la calidad de los servicios se ha obtenido a través de un breve cuestionario a los principales representantes de asociaciones y colectivos de las comarcas de referencia, a través de dos grupos focales y a través de las encuestas de satisfacción realizadas por la Dirección General de Calidad y Atención al Usuario.

El Hospital de Jaca en términos generales es percibido como un elemento imprescindible y necesario para sus habitantes ya que acerca la atención sanitaria al territorio, y por tanto les hace sentir más seguros.

Dentro de las fortalezas del hospital se destaca la cercanía a la población, la infraestructura del Hospital y la atención prestada por el personal. En cambio, las

debilidades se centran en la insuficiencia de especialidades (radiología), falta de medios, listas de espera y deficiencias en la gestión.

La accesibilidad a las consultas (acceso telefónico a citas) ha sido uno de las carencias más subrayadas tanto en los centros de atención primaria como en los ciudadanos dispersos por el resto del territorio, ya que, el hecho de no existir estabilidad en la cartera de servicios, no salir con una cita concreta para la siguiente consulta y la inaccesibilidad al Sº de citas provoca, tal y como comentó una de las ciudadanas *"Parece que se hayan olvidado de nosotros"*. Situaciones que provocan incertidumbre y dañan la imagen y capacidad de resolución del Hospital.

En la tabla que figura a continuación se puede observar el nivel de confianza y seguridad media que le merece a los participantes de los grupos focales cada uno de los Servicios del Hospital de Jaca, siendo 1 muy inseguro y 4 muy seguro y confiado.

Grado de Confianza de la población en cada Servicio del Hospital

	JACA	COMARCAS	MEDIA DE LOS DOS GRUPOS
ALERGÍAS	3,1	3,2	3,2
CARDIOLOGÍA	3,1	3,0	3,1
CIRUGÍA GENERAL	2,0	3,0	2,5
DERMATOLOGÍA	3,1	3,0	3,1
DIGESTIVO	2,8	3,0	2,9
ENDOCRINOLOGÍA	2,4	2,5	2,5
GINECOLOGÍA	2,6	2,5	2,5
MEDICINA INTERNA	3,1	3,0	3,1
NEFROLOGÍA	2,5	NO OPINIÓN	2,5
NEUMOLOGÍA	3,2	3,0	3,1
OFTALMOLOGÍA	2,7	3,2	3,0
OTORRINOLARINGOLOGÍA	2,7	2,3	2,5
REHABILITACIÓN	3,4	3,2	3,3
TRAUMATOLOGÍA	2,0	1,5	1,8
UROLOGÍA	2,9	2,7	2,8

Como se puede observar, los servicios mejor valorados por la población encuestada es Rehabilitación, Alergología, Medicina Interna, Neumología y Cardiología. En cambio, los servicios por los que más inseguridad y desconfianza siente la población es Otorrinolaringología y Traumatología (sobre todo en las zonas fuera de Jaca). Además, este servicio en concreto también posee reclamaciones relativas al trato de los traumatólogos en consulta. Esta percepción se agrava por la idea de ciudadanía que considera que precisamente Traumatología debería ser el servicio más sobresaliente debido a la ubicación del Hospital y al perfil de usuario de la zona (turismo de montaña, pistas de sky, senderismo, población envejecida, etc.).

En cuanto a la hospitalización, los datos facilitados muestran un nivel muy alto de satisfacción en todos los criterios (estructura, trato de los profesionales, comida, etc.) de tal manera que el 95,2% de los pacientes encuestados recomendaría el Hospital de Jaca². Los niveles de satisfacción de los cuidados y el interés del personal (tanto médico como de enfermería) están por encima de la media en Aragón.

Percepción de los profesionales de Atención Primaria sobre la calidad de servicios prestados en el Hospital de Jaca.

Se han realizado sesiones de trabajo con los profesionales (médicos, profesional de enfermería y administrativos) de todos los Centros de Atención Primaria ubicados en las comarcas que tienen como referencia el Hospital de Jaca, es decir, con los centros de Jaca, Berdún, Biescas, Broto, Hecho y Sabiñanigo.

En todos estos centros, los profesionales de AP han expresado la desinformación y la incertidumbre que sienten sobre la Cartera de Servicios del Hospital de Jaca. No tienen información sobre la disponibilidad de especialistas en el Hospital, desconocen la agenda y las demoras de las consultas de especialidades y existe unanimidad en cuanto al difícil acceso al Servicio de Citaciones del Hospital. Además, al no estar integrado todavía el Hospital de Jaca en el Sistema de Información común del SALUD, tampoco tienen información sobre el itinerario y evolución del paciente que derivan al Hospital de Jaca. Las únicas fuentes de información sobre el Hospital de Jaca son los pacientes y los medios de comunicación.

Por otro lado, se ha comentado la sensación de inseguridad en determinadas especialidades médicas, concretamente traumatología y otorrinolaringología. En estos casos, múltiples profesionales han reconocido que en caso de sospechar un problema de cierta seriedad derivan directamente al Hospital San Jorge, muchas veces impulsado por el propio paciente que muestra su desagrado por ser remitido al Hospital de Jaca.

Sin embargo, en el resto de especialidades (cardiología, dermatología, endocrinología, digestivo...), se valora positivamente las consultas externas ya que aproximan la atención sanitaria y en ocasiones incluso con menor demora que si fuesen al Hospital San Jorge.

² Informe de resultados ESU 2014. Consorcio Aragonés Sanitario de Alta Resolución. Dirección General de Calidad y Atención al Usuario.

En el tema de los partos en el Hospital de Jaca existe división de opiniones. Muchas profesionales incluso han dado a luz en el Hospital de Jaca y son firmes defensoras de su continuidad, mientras que otros profesionales consideran que no se puede garantizar a las pacientes las suficientes garantías de calidad y seguridad clínica en el Hospital de Jaca. Consideran que en este tema tan complejo, es necesario primero continuidad y comunicación formal sobre las decisiones institucionales y que su papel es informar pedagógicamente a la paciente sobre las posibilidades existentes.

En cuanto a la hospitalización en Jaca, los profesionales tienen una valoración muy positiva por el trato del personal, las instalaciones, la hostelería, etc. De hecho, consideran que se debería reforzar y aprovechar esas camas para la población crónica agudizada que en ocasiones termina ingresada en Huesca.

1.1.d. Descripción de cada uno de los Servicios del Hospital de Jaca

SERVICIO DE ALERGOLOGÍA

INTEGRANTES	Un facultativo perteneciente al Clínico que también colabora en la zona de Ejea / Tarazona.
ACTIVIDAD	Consultas externas en 2015: 1008.
ORGANIZACIÓN	La consulta de alergias se realiza dos días a la semana un facultativo perteneciente al Clínico por lo que no tienen control desde la gerencia del Hospital San Jorge.
VALORACIÓN	Es un servicio apreciado y valorado por la población de referencia del Hospital de Jaca. El Hospital San Jorge de Huesca no posee de dicho servicio dentro de su cartera de servicios. Profesionales también satisfechos.
PROPUESTA:	Continuar con el servicio de consultas externas.

Consultas Externas en 2015

	EN	FB	MZ	AB	MY	JN	JL	AG	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
CONSULTAS PRIMERAS	35	44	52	41	42	33	32	38	47	30	54	53	501
CONSULTAS SUCESIVAS	30	41	54	42	52	43	38	34	33	39	52	49	507
TOTAL	65	85	106	83	94	76	70	72	80	69	106	102	1008

SERVICIO DE ANESTESIA

INTEGRANTES	<p>En el servicio de anestesia trabaja una interina en colaboración con 16 facultativos del Hospital San Jorge que suben de forma rotatoria y facultativos del Hospital de Barbastro los fines de semana</p> <p>El Servicio de Anestesia del Hospital San Jorge está dimensionado para atender tanto en el Hospital de Jaca como en el Hospital de San Jorge. En caso de que los facultativos se nieguen a desplazarse, dicho servicio estaría sobredimensionado (2 personas más).</p>
ACTIVIDAD	Consultas externas en 2015: 658.
ORGANIZACIÓN	<p>La anesthesióloga interina del Hospital de Jaca está media jornada por lo que está lunes, martes y viernes alternos. Ella realiza 8 guardias localizadas al mes.</p> <p>El resto de las guardias localizadas son asumidas por los médicos del Hospital San Jorge.</p>
VALORACIÓN	<p>Descontento de parte de la población concedora de la situación de privilegio económico en cuanto a sus guardias al considerarlo un abuso.</p> <p>Malestar de los profesionales de otras especialidades al no cobrar la misma cantidad por la realización de las guardias en el Hospital de Jaca (agravio comparativo).</p> <p>Entre los propios profesionales del Sº de Anestesia del Hospital San Jorge hay facultativos que están dispuestos a subir a Jaca y otros que no.</p>
PROPUESTA:	<p>Homogeneizar el precio de las guardias de todas las especialidades</p> <p>El jefe de Sº de Anestesia del Hospital San Jorge propone la apertura de una Consulta del Dolor en el Hospital de Jaca que sería llevada por la anestesista que trabaja a tiempo parcial en el Hospital después de la formación pertinente.</p> <p>Promover las visitas preanestésicas (en un día). Toda la población que tiene como referencia el Hospital de Jaca pueda realizar los estudios preanestésicos independientemente de donde se realice la actividad quirúrgica (Hospital de Jaca u Hospital San Jorge)</p>

Integrantes del Servicio

CATEGORÍA		CONTRATO	CONVENIO
NGF	ANESTESIOLOGÍA	INTENIRINIDAD PUESTO VACANTE	ACUERDO 12 F CASAR

Actividad Consultas Externas 2015

	EN	FB	MZ	AB	MY	JN	JL	AG	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
CONSULTAS PRIMERAS	38	60	109	44	44	45	38	47	66	51	52	39	633
CONSULTAS SUCESIVAS	2	5		2	3	1	4	2	1	2	3		25
TOTAL	40	65	109	46	47	46	42	49	67	53	55	39	658

Actividad Quirúrgica en el Hospital de Jaca en 2015

SERVICIO	EN	FB	MZ	AB	MY	JN	JL	AG	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
Programados													
CIRH	22	13	22	20	33	28	18	20	24	20	28	24	272
OFTH	13	14	14	7	15	15	13	11	23	12	24	12	173
DERH		6	6	7	7	8	15	8	9	21	5	4	96
TRAH	8	7	12	8	8	3	4	1	4	8	5	7	75
URH	6	11	6	8	6	6	4	6	3	6	4	7	73
GINH	5	4	2	5	3	2	1		5	5	4	1	37
OBSH	1	1	4	1	3	2	1	1	1			3	18
TOTAL PROGRAMADOS	55	56	66	56	75	64	56	47	69	72	70	58	744
Urgentes													
OBSH	3	4	3	5	3	8	8	6	3	3	6	4	56
CIRH	2	4	1	1	1	4	3	1	1	1		2	21
TRAH	3	1	3	2	2		1		1	3	1	1	18
GINH	2	1	1	1	2	1			1	3	3	2	17
TOTAL URGENTES	10	10	8	9	8	13	12	7	6	10	10	9	112
TOTAL GENERAL	65	66	74	65	83	77	68	54	75	82	80	67	856

SERVICIO DE CARDIOLOGÍA

INTEGRANTES	Ahora la actividad va a ser realizada por una persona contratada recientemente que va a ser la única desplazada al Hospital. (Anteriormente la consulta era atendida de manera compartida por
-------------	---

	dos facultativos del antiguo casar que realizaban una jornada completa, uno zona Tarazona + Jaca y otro Zona de Ejea – Tarazona).
ACTIVIDAD	Consultas externas en 2015: 1071 Demora: 32 pacientes pendientes (julio 2016)
ORGANIZACIÓN	Dos jornadas dobles a la semana.
VALORACIÓN	Población satisfecha con la atención prestada.
PROPUESTA:	Continuar con la consulta externa. Incorporar dentro de la cartera del Sº de cardiología: <ul style="list-style-type: none"> • Consulta de seguimiento de Marcapasos. • Ecocardio • Holter • Mejorar la comunicación en cuanto a la planificación de las agendas.

Integrantes del Servicio:

	CATEGORÍA	CONTRATO	CONVENIO
MGZ	FEA CARDIOLOGÍA	PLANTILLA	

Actividad Consultas Externas 2015

	EN	FB	MZ	AB	MY	JN	JL	AG	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
CONSULTAS PRIMERAS	38	40	47	32	29	27	32	22	32	32	34	33	398
CONSULTAS SUCESIVAS	60	72	75	45	54	48	60	35	60	51	58	55	673
TOTAL	98	112	122	77	83	75	92	57	92	83	92	88	1071

SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL

INTEGRANTES	En el Servicio de Cirugía General existen dos plazas para el Hospital de Jaca pero no se pueden cubrir por lo que, actualmente se compone por un cirujano interino y facultativos del Hospital San Jorge de Huesca que se desplazan al Hospital de Jaca.
-------------	--

ACTIVIDAD	Consultas externas en 2015: 1113 Actividad Quirúrgica 2015: 293 Demora: 17 pacientes pendientes (julio 2016):
ORGANIZACIÓN	Se realiza cirugía mayor ambulatoria un día a la semana más la asistencia a urgencias localizadas los 24 horas del día. La cirujana del Hospital de Jaca realiza 18 guardias al mes y el resto de los días los facultativos del Sº de Cirugía de San Jorge.
VALORACIÓN	La población está relativamente satisfecha con este servicio.

Integrantes del Servicio:

	CATEGORÍA	CONTRATO	CONVENIO
IGB	FEA CIRUGIA	PLANTILLA	PERSONAL ESTATUTARIO

Actividad Consultas Externas 2015

	EN	FB	MZ	AB	MY	JN	JL	AG	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
CONSULTAS PRIMERAS	40	42	65	49	54	54	52	34	43	38	66	34	571
CONSULTAS SUCESIVAS	46	53	41	40	56	70	45	38	39	38	40	36	542
TOTAL	86	95	106	89	110	124	97	72	82	76	106	70	1113

Actividad Quirúrgica en 2015:

	EN	FB	MZ	AB	MY	JN	JL	AG	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
PROGRAMADAS	22	13	22	20	33	28	18	20	24	20	28	24	272
URGENTES	2	4	1	1	1	4	3	1	1	1		2	21
TOTAL	24	17	23	21	34	32	21	21	25	21	28	26	293

SERVICIO DE DERMATOLOGÍA

INTEGRANTES	Dependencia Hospital San Jorge.
ACTIVIDAD	Consultas externas en 2015: 1745

	Actividad Quirúrgica en 2015: 96 Demora: 389 pacientes pendientes (julio 2016):
ORGANIZACIÓN	Lunes y miércoles consultas más 1º viernes y 4º viernes al mes. Intervenciones quirúrgicas concentradas el 2º y 3º viernes al mes.
VALORACIÓN	Población y profesionales muy satisfechos con este servicio.
PROPUESTA:	Continuar con el mismo nivel de rendimiento y satisfacción. Mejorar la comunicación en cuanto a la planificación de las agendas. Crear una consulta de enfermería que refuerce la consulta de dermatología.

Integrantes del Servicio:

	CATEGORÍA	CONTRATO	CONVENIO
AJGM	DERMATOLOGÍA	CONTRATO RELEVO	CONVENIO CASAR

Actividad Consultas Externas 2015

	EN	FB	MZ	AB	MY	JN	JL	AG	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
CONSULTAS PRIMERAS	74	69	80	78	64	59	71	42	82	49	58	37	763
CONSULTAS SUCESIVAS	83	81	98	97	84	81	102	56	86	66	89	59	982
TOTAL	157	150	178	175	148	140	173	98	168	115	147	96	1745

Actividad Quirúrgica en 2015

	EN	FB	MZ	AB	MY	JN	JL	AG	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
PROGRAMADAS		6	6	7	7	8	15	8	9	21	5	4	96

SERVICIO DE DIGESTIVO

INTEGRANTES	El Servicio Digestivo del Hospital de Jaca pivota en el Dr. Montoro, Jefe del Servicio del Hospital San Jorge de Huesca.
-------------	--

ACTIVIDAD	Consultas externas en 2015: 1458 Demora: 46 pacientes pendientes (julio 2016):
ORGANIZACIÓN	Consulta de especialista 6 días al mes.
VALORACIÓN	Población muy satisfecha y confiada al ser el mismo Jefe de Servicio del Hospital San Jorge el que les atiende directamente.
PROPUESTA:	Continuar con las consultas externas con el mismo nivel de rendimiento y satisfacción. Mejorar la comunicación en cuanto a la planificación de las agendas. Crear una consulta de enfermería que refuerce la consulta de digestivo.

Actividad Consultas Externas 2015

	EN	FB	MZ	AB	MY	JN	JL	AG	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
CONSULTAS PRIMERAS	41	30	56	57	68	22	71	77	26	40	53	50	591
CONSULTAS SUCESIVAS	78	55	77	81	107	38	108	91	47	64	57	64	867
TOTAL	119	85	133	138	175	60	179	168	73	104	110	114	1458

SERVICIO DE ENDOCRINOLOGÍA

INTEGRANTES	Dependencia Hospital San Jorge.
ACTIVIDAD	Consultas externas en 2015: 388 Demora: 61 pacientes pendientes (julio 2016):
ORGANIZACIÓN	1 consulta cada 15 días doble.
VALORACIÓN	Población satisfecha
PROPUESTA:	Continuar con las consultas externas con el mismo nivel de satisfacción. Mejorar la comunicación en cuanto a la planificación de las agendas.

Actividad Consultas Externas 2015

	EN	FB	MZ	AB	MY	JN	JL	AG	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
CONSULTAS PRIMERAS	4	8	2	14	8	5	6		11	14	12	12	96
CONSULTAS SUCESIVAS	26	29	33	21	32	29	29		31	18	21	23	292
TOTAL	30	37	35	35	40	34	35	0	42	32	33	35	388

SERVICIO DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

INTEGRANTES	4 ginecólogos en el H. De Jaca: un jefe de Servicio próximo jubilarse (13/10/16)*, un facultativo exento de guardia que principalmente atiende consulta y dos ginecólogos interinos. 5 matronas.
ACTIVIDAD	Consultas Externas en 2015 Ginecología: 3848 / Obstetricia 823 Actividad Quirúrgica en 2015: 128 intervenciones entre ginecología y obstetricia (programada y urgente). Ingresos en 2015: 249 Demora: 89 pacientes pendientes (en Julio de 2016)
ORGANIZACIÓN	2 consultas externas: 1ª consulta de 9 a 14 atendida por un mismo facultativo / 2ª consulta: 2 profesionales, el primero de 9 a 11:30 - 11:45 el segundo, de 12 a 15 donde se realizan fundamentalmente ecografías. El resto de la jornada los facultativos atienden urgencias o planta. Entre dos profesionales realizan todas las guardias del mes, siendo la distribución de las mismas desigual.
VALORACIÓN	Servicio muy delicado por su componente emocional, social y político. La población respalda el servicio de ginecología, sobre todo, la posibilidad de realizar partos. Independientemente, parte de la población (se desconoce exactamente el número) acude directamente a Huesca por seguridad y confianza. Entre los profesionales hay división de opiniones, incluso dentro de la misma especialidad. Sí que existe unanimidad en la necesidad de explicar e informar a la paciente respecto a sus alternativas.
PROPUESTA:	Diseñar y negociar un programa asistencial compartido entre los dos servicios de ginecología del Hospital San Jorge y de Jaca en el que figuren los objetivos, actividad, cartera de servicios, protocolos y necesidades de formación.

	<p>Continuar con las Consultas Externas que se realizan en la actualidad</p> <p>En el ámbito quirúrgico, promover las Histerocopias quirúrgicas y la actividad de cirugía ambulatoria, concretamente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conización • Ligadura de trompas • Biopsias vulvares
--	--

Integrantes del Servicio:

	CATEGORÍA	CONTRATO	CONVENIO
JJI	JEFE DE SERVICIO GINECOLOGÍA	INDEFINIDO (Exento guardias)	ACUERDO 12 F CASAR
MAO	FEA GINECOLOGÍA	PLANTILLA FIJO (Exento guardias)	PERSONAL ESTATUTARIO
EML	GINECOLOGÍA	INTERINIDAD PUESTO VACANTE	ACUERDO 12 F CASAR
MAC	MATRONA	SUST. BAJA TEMPORAL	PERSONAL ESTATUTARIO
MCC	MATRONA	PLANT. REDUCC	PERSONAL ESTATUTARIO
AMP	MATRONA	VACACIONES	PERSONAL ESTATUTARIO
MSS	MATRONA	PLANT. REDUCC.	PERSONAL ESTATUTARIO
MPES	MATRON/A	INDEFINIDO	ACUERDO 12 F CASAR
CNG	MATRON/A	INDEFINIDO	ACUERDO 12 F CASAR
ABP	MATRON/A	INTERINIDAD PUESTO VACANTE	CONVENIO CASAR

Actividad Consultas Externas en 2015

Ginecología:

	EN	FB	MZ	AB	MY	JN	JL	AG	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
CONSULTAS PRIMERAS	118	107	131	134	121	155	152	95	141	148	168	120	1590
CONSULTAS SUCESIVAS	168	213	205	205	201	192	210	160	168	159	188	189	2258

TOTAL	286	320	336	339	322	347	362	255	309	307	356	309	3848
-------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	------

Obstetricia

	EN	FB	MZ	AB	MY	JN	JL	AG	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
CONSULTAS PRIMERAS	33	40	47	53	43	37	31	37	39	39	35	46	480
CONSULTAS SUCESIVAS	46	43	51	50	54	47	54	41	55	53	50	56	600
TOTAL	79	83	98	103	97	84	85	78	94	92	85	102	1080

Actividad Quirúrgica en 2015

Ginecología

	EN	FB	MZ	AB	MY	JN	JL	AG	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
PROGRAMADAS GIN	5	4	2	5	3	2	1		5	5	4	1	37
URGENTES GIN	2	1	1	1	2	1			1	3	3	2	17
TOTAL	7	5	3	6	5	3	1	0	6	8	7	3	54

Dentro de la actividad quirúrgica realizada por el Servicio de Ginecología, destaca principalmente la realización de histerocopias, así como legrado o retirada de cuerpos extraños.

COD	DESCRIPCIÓN	Nº
621	621.0 Y 621.3 OTRA EXCISIÓN O HISTEROSCOPIA	14
632	LEGRADO POR ASPIRACIÓN	5
V25.43	INCISION CON RETIRADA DE CUERPO EXTRAÑO	5
626.6	DILATACION Y LEGRADO DE UTERO	4
218.9	HISTEROECTOMIA (TOTAL, VAGINAL, ETC.)	3
706.2	EXTIRPACIÓN, BIOPSIA, ETC.	3
654.21	CESAREA CLASICA	2

Obstetricia

	EN	FB	MZ	AB	MY	JN	JL	AG	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
PROGRAMADAS OBS	1	1	4	1	3	2	1	1	1			3	18
URGENTES OBS	3	4	3	5	3	8	8	6	3	3	6	4	56
TOTAL	4	5	7	6	6	10	9	7	4	3	6	7	74

Actividad Área Obstétrica:

Partos	155
Por vía vaginal	97
Partos por cesárea	58

LABORATORIO

INTEGRANTES	1 técnico de laboratorio perteneciente a la plantilla del SALUD, el resto de personal forma parte de la empresa externa con la que existe un concierto. Esta empresa es además la propietaria de todos los aparatos y material constituyente del laboratorio.
ACTIVIDAD	Junio 2016: Total de pacientes 409. Pruebas 7303.
ORGANIZACIÓN	La mayoría de las técnicas se realizan in situ, pero algunas analíticas más procesadas se realizan en un laboratorio de Barcelona.
VALORACIÓN	Las analíticas procesadas que actualmente se realizan en un laboratorio de Barcelona que sean asumidas por el laboratorio del Hospital San Jorge.
PROPUESTA:	Se está valorando dos alternativas: solicitar una prórroga hasta una nueva adjudicación o asumir el laboratorio con recursos propios.

SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

INTEGRANTES	El Servicio se compone por un Jefe de Servicio laboral indefinido que actualmente está de baja y está siendo sustituido por otro facultativo (eventual) y otra médico internista interina. En el servicio también colabora un neumólogo cuya plaza es del Hospital San Jorge pero que tradicionalmente ha trabajado en el Hospital de Jaca y donde pasa
-------------	---

	consulta de neumología y medicina interna y forma parte del servicio de Medicina Interna.
ACTIVIDAD	Consultas Externas en 2015: 1080 Ingresos en 2015: 773 Demora: 6 pacientes pendientes (en Julio de 2016)
ORGANIZACIÓN	Miércoles y jueves: Aproximadamente 2- 3 h horas diarias de consulta externa, el resto de la actividad diaria se concentra en planta y apoyo a Urgencias. Su horario es únicamente de mañana sin guardias, aunque realizan pases de planta en sábados y domingos alternados (pagado adicionalmente).
VALORACIÓN	Población satisfecha y muy contenta con el trato de facultativos (sobre todo en Hospitalización). Los profesionales del Servicio del Hospital de Jaca reclaman la necesidad de mayor presencia en el Hospital de un radiólogo. Profesionales consideran que podría existir un mayor grado de actividad por parte de los internistas (ej. mayor apoyo a Atención Primaria, mayor actividad de hospitalización en pacientes crónicos agudizados, etc.).
PROPUESTA:	Consultas Externas: Intensificar la actividad. Unidad de Continuidad Asistencial: Ingresos de procesos crónicos y geriátricos en un gran porcentaje y pacientes con procesos agudos excluyendo pacientes que precisa UCI, coronarios, hemorragias digestivas agudas e ICTUS. Esta ampliación provocaría la necesidad de guardias localizadas al menos en el turno de tarde: valoración a medio plazo de la incorporación de un facultativo más. Reuniones con equipos de Atención Primaria para tratar casos difíciles o comprometidos que necesiten la evaluación y el consejo de un internista. Consultoría presencial una vez a la semana a los distintos Centros de Salud, previa programación acordada.

Integrantes del Servicio:

	CATEGORÍA	CONTRATO	CONVENIO	
FSC	MEDICINA INTERNA	INDEFINIDO	ACUERDO CASAR	12F
TML	MEDICINA INTERNA	INTERINIDAD PUESTO VACANTE	ACUERDO	12F

			CASAR
--	--	--	-------

Actividad Consultas Externas en 2015

	EN	FB	MZ	AB	MY	JN	JL	AG	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
CONSULTAS PRIMERAS	10	7	9	11	9	5	7	5	5	7	10	8	93
CONSULTAS SUCESIVAS	13	14	18	16	15	8	9	15	12	7	13	15	155
TOTAL	23	21	27	27	24	13	16	20	17	14	23	23	248

SERVICIO DE NEFROLOGÍA

INTEGRANTES	El servicio se realiza a partir de 2 profesionales del Hospital San Jorge de Huesca y un Laboral Indefinido del Hospital de Jaca que rotatoriamente acuden al Hospital de Jaca una semana cada uno
ACTIVIDAD	Consultas externas en 2015: 248 Demora: 5 pacientes pendientes (julio 2016) A día de hoy tienen 13 pacientes, 7 de los cuales están en el turno de mañana y 6 en el turno de tarde.
ORGANIZACIÓN	Existen 7 puestos que están ocupados lunes, miércoles y viernes en dos turnos. Quedan libres la posibilidad de que sean utilizadas los martes, jueves y sábados. Los miércoles pasan además consulta externa de nefrología.
VALORACIÓN	El Jefe de la Unidad solicita una ampliación de la misma para que quepan al menos 8 pacientes por turno, lo cual implicaría remodelar la sala.
PROPUESTA:	Apertura de la Unidad martes, jueves y sábados.

Integrantes del Servicio:

CATEGORÍA		CONTRATO	CONVENIO
JCBA	HEMODIALISIS	INDEFINIDO	CONVENIO EXT. CASAR

Actividad Consultas Externas en 2015

	EN	FB	MZ	AB	MY	JN	JL	AG	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
CONSULTAS PRIMERAS	6	9	7	9	8	6	7	6	6	7	9	4	84
CONSULTAS SUCESIVAS	14	13	16	21	16	13	17	9	16	12	19	15	181
TOTAL	20	22	23	30	24	19	24	15	22	19	28	19	265

Diálisis:

Pacientes hospital	15,17
Sesiones	2.231

SERVICIO DE NEUMOLOGÍA

INTEGRANTES	Existen 4 neumólogos en Huesca y uno en Jaca con carácter permanente que está integrado en el Servicio de Medicina Interna. (*jubilado a fecha de 2/11/16)
ACTIVIDAD	Consultas externas en 2015: 265 Demora: 4 pacientes pendientes (julio 2016)
ORGANIZACIÓN	1 consulta cada 15 días doble.
VALORACIÓN	Población satisfecha
PROPUESTA:	Continuar con la consulta externa con los siguientes servicios: <ul style="list-style-type: none"> • Espirometría • Test cutáneos • Interconsulta • Mejorar la comunicación en cuanto a la planificación de las agendas.

Actividad Consultas Externas en 2015

	EN	FB	MZ	AB	MY	JN	JL	AG	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
CONSULTAS PRIMERAS	17	14	17	16	20	13	25	19	15	18	26	17	217
CONSULTAS SUCESIVAS	33	37	27	31	41	20	6	9	4	25	51	38	322
TOTAL	50	51	44	47	61	33	31	28	19	43	77	55	539

SERVICIO DE NEUROLOGÍA

INTEGRANTES	Dependencia Hospital San Jorge. Son 5 neurólogos.
ACTIVIDAD	Consultas externas en 2015: 539 Demora: 138 pacientes pendientes (julio 2016):
ORGANIZACIÓN	1 martes cada 15 días en jornada doble. Si hay 5 martes al mes van un martes más si existe mucha lista de espera.
VALORACIÓN	Población satisfecha con la atención prestada en las consultas externas.
PROPUESTA:	Mejorar la planificación de las agendas (evitar sistema buzón manual). Posiblemente, este tipo de patología podría ser asumida por Atención Primaria.

Actividad Consultas Externas en 2015

	EN	FB	MZ	AB	MY	JN	JL	AG	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
CONSULTAS PRIMERAS	22	21	39	22	25	22	8	15	23	14	16	17	244
CONSULTAS SUCESIVAS	52	53	71	56	53	59	19	37	52	42	37	48	579
TOTAL	74	74	110	78	78	81	27	52	75	56	53	65	823

SERVICIO DE OFTALMOLOGÍA

INTEGRANTES	Dependencia Hospital San Jorge. Este servicio se compone por un facultativo del Hospital San Jorge de cupo de 50% y un eventual que se desplazan al Hospital de Jaca frecuentemente.
ACTIVIDAD	Consultas externas en 2015: 6502 Actividad Quirúrgica en 2015: 173 Demora: 839 pacientes pendientes (julio 2016):
ORGANIZACIÓN	Realizan consultas externas de lunes a viernes por la mañana (de 9 a 12 horas aproximadamente).

	Día asignado para la realización de actividad quirúrgica: los jueves.
VALORACIÓN	Profesionales y pacientes muy satisfechos con la atención en consultas y las intervenciones quirúrgicas (principalmente cataratas).
PROPUESTA:	Continuar en el mismo nivel de calidad y actividad realizado hasta la fecha. Mejorar la comunicación en cuanto a la planificación de las agendas tanto de consulta como de intervenciones quirúrgicas.

Actividad Consultas Externas en 2015

	EN	FB	MZ	AB	MY	JN	JL	AG	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
CONSULTAS PRIMERAS	286	292	310	255	246	258	301	246	316	350	314	260	3434
CONSULTAS SUCESIVAS	279	295	328	262	269	251	267	208	234	234	264	177	3068
TOTAL	565	587	638	517	515	509	568	454	550	584	578	437	6502

Actividad Quirúrgica en 2015

	EN	FB	MZ	AB	MY	JN	JL	AG	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
PROGRAMADAS	13	14	14	7	15	15	13	11	23	12	24	12	173

SERVICIO DE OTORRINOLARINGOLOGÍA

INTEGRANTES	Dependencia Hospital San Jorge.
ACTIVIDAD	Consultas externas en 2015: 1167 Demora: 28 pacientes pendientes (julio 2016):
ORGANIZACIÓN	Pasa consulta los martes, miércoles y jueves de 10 a 12 horas.
VALORACIÓN	La población de referencia tiene un nivel bajo de confianza y seguridad respecto a la atención de este servicio. Los profesionales de Atención Primaria tienden a no derivar en caso de que pueda ser una patología grave.

PROPUESTA:	Mantener las consultas externas. Ofrecer posibilidad de actualización y reciclaje.
------------	---

Actividad Consultas Externas en 2015

	EN	FB	MZ	AB	MY	JN	JL	AG	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
CONSULTAS PRIMERAS	54	36	41	51	36	49	52		35	58	61		473
CONSULTAS SUCESIVAS	21	51	93	76	72	66	56		53	99	107		694
TOTAL	75	87	134	127	108	115	108	0	88	157	168	0	1167

SERVICIO DE RADIODIAGNÓSTICO

INTEGRANTES	Existe una plaza en Jaca pero está desierta porque hasta el momento no se ha encontrado un profesional que desee ocupar dicha plaza.
ACTIVIDAD	Rx Convencional: 16.076 Ecografía: 1.747 Eco Doppler: 69 Mamografías: Diagnósticas: 21 / Mamografías control: 328 Concierto: Mamografías diagnósticas: 595 TAC: 237 RNM: 510
ORGANIZACIÓN	El Hospital solamente tiene radiólogo dos días (mañana y tarde) al mes y el Hospital desconoce en qué fechas se va a poder contar con la presencia de estos profesionales con la suficiente antelación para planificar la agenda. Existe también un concierto con una unidad móvil para la realización de TAC, RNM y mamografías diagnósticas que acude al Hospital cada quince días.
VALORACIÓN	La población está informada sobre la falta de un radiólogo en el Hospital y les gustaría que tuviese mayor presencia. Además ha manifestado su descontento sobre la demora de pruebas

	<p>diagnósticas y problemas técnicos o descoordinación en pruebas radiodiagnósticas entre Hospital de Jaca y Hospital San Jorge.</p> <p>Los facultativos del Hospital de Jaca también están descontentos por esta situación, principalmente con ecografía, ya que consideran que repercute directamente en la baja capacidad resolutive del Hospital (principalmente en los Servicios de Medicina Interna y Urgencias).</p> <p>Los médicos de AP piensan que si el hospital no puede hacer una ecografía, lo más operativo es enviar directamente al paciente a Huesca.</p>
PROPUESTA:	Asegurar la realización de ecografías sin demoras

SERVICIO DE REHABILITACIÓN

INTEGRANTES	El servicio de Rehabilitación está formado por una rehabilitadora con contrato de interinidad además de 4 fisioterapeutas y un terapeuta ocupacional.
ACTIVIDAD ACTUAL	<p>Consultas realizadas en 2015: 2720</p> <p>Pacientes pendientes (julio 2016): 33 pacientes.</p>
ORGANIZACIÓN	<p>La rehabilitadora pasa consulta de lunes a viernes (lunes y martes mañana y tarde). Actualmente, también realiza rehabilitación en los pacientes ingresados.</p> <p>Dos fisioterapeutas realizan jornada entera de mañana y otros dos realizan la jornada de tarde.</p>
VALORACIÓN	<p>Alto nivel de satisfacción de la población respecto a este servicio.</p> <p>Profesionales consideran que el rendimiento del Servicio podría ser mucho mayor dado el número de fisioterapeutas que trabajan en él. Necesidad de incorporar organización funcional y protocolos del Hospital Provincial.</p>
PROPUESTA:	<p>Diseñar y negociar un programa asistencial con objetivos, actividad, protocolos y necesidades de actualización de tal manera que el Servicio de Rehabilitación del Hospital de Jaca pueda realizar un trabajo equiparable al Hospital del Sagrado Corazón de Huesca.</p> <p>Desarrollar una Unidad de educación para la recuperación domiciliaria.</p>

Integrantes del Servicio:

	CATEGORÍA	CONTRATO	CONVENIO
MASSS	REHABILITACIÓN	INTERINIDAD PUESTO VACANTE	CONVENIO CASAR
CIGG	TERAPEUTA OCUPACIONAL	INDEFINIDO	ACUERDO 12F CASAR
RSA	FISIOTERAPEUTA	INDEFINIDO	ACUERDO 12F CASAR
ATP	FISIOTERAPEUTA	INDEFINIDO	ACUERDO 12F CASAR
MAMP	FISIOTERAPEUTA	INTERINIDAD PUESTO VACANTE	CONVENIO CASAR
MAC	FISIOTERAPEUTA	PLANTILLA	PERSONAL ESTATUTARIO
JAGR	FISIOTERAPEUTA	VACACIONES	PERSONAL ESTATUTARIO

Actividad Consultas Externas en 2015

	EN	FB	MZ	AB	MY	JN	JL	AG	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
CONSULTAS PRIMERAS	81	79	77	81	86	72	56	80	35	72	83	62	864
CONSULTAS SUCESIVAS	118	139	182	154	161	183	132	205	139	176	122	145	1856
TOTAL	199	218	259	235	247	255	188	285	174	248	205	207	2720

SERVICIO DE TRAUMATOLOGÍA

INTEGRANTES	H. JACA: 1 traumatólogo interino + 1 eventual a media jornada. HS JORGE: Jefe de Servicio y colaboración para guardias del Servicio (14 traumatólogos) durante una semana al mes.
ACTIVIDAD	Consultas Externas: 3655 consultas en 2015 Actividad quirúrgica: 93 intervenciones 2015 Ingresos: 168 pacientes en 2015 Pacientes pendientes (Julio 2016): 130
ORGANIZACIÓN	Actualmente de 9 a 14h se pasa consultas externas. Regularmente, un

	<p>viernes al mes se programan las intervenciones quirúrgicas.</p> <p>Generalmente un facultativo pasa consulta mientras que el otro profesional apoya al Sº de Urgencias. A media mañana se intercambian los roles.</p> <p>Guardias localizadas las 24 horas del día repartidas entre los dos profesionales del Hospital de Jaca (23 días) y del Hospital de San Jorge (7 días).</p>
VALORACIÓN	Baja confianza de la población en el servicio de Traumatología.
PROPUESTA	<p>Se han desarrollado distintas alternativas para el desarrollo del servicio, ya que se considera que la intervención en esta especialidad es prioritaria dentro de la Hoja de Ruta del Hospital.</p> <p>Independientemente de la alternativa seleccionada, será preciso diseñar y negociar un proyecto asistencial compartido con objetivos, cartera de servicios en cada uno de los centros, protocolos y necesidad de reciclaje y actualización de los profesionales.</p>

Integrantes del Servicio:

	CATEGORÍA	CONTRATO	CONVENIO
HAZR	TRAUMATOLOGÍA	INTERINIDAD PUESTO VACANTE	ACUERDO 12F
ARMA	FEA TRAUMATOLOGÍA	PLANTILLA	

Actividad Consultas Externas en 2015

	EN	FB	MZ	AB	MY	JN	JL	AG	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
CONSULTAS PRIMERAS	139	144	178	160	163	154	181	118	109	171	177	130	1824
CONSULTAS SUCESIVAS	148	150	195	166	171	117	125	100	113	155	195	196	1831
TOTAL	287	294	373	326	334	271	306	218	222	326	372	326	3655

Actividad Quirúrgica en 2015:

	EN	FB	MZ	AB	MY	JN	JL	AG	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
PROGRAMADAS	8	7	12	8	8	3	4	1	4	8	5	7	75
URGENTES	3	1	3	2	2		1		1	3	1	1	18

TOTAL	11	8	15	10	10	3	5	1	5	11	6	8	93
-------	----	---	----	----	----	---	---	---	---	----	---	---	----

De las 18 intervenciones urgentes realizadas en el Sº de Traumatología, 3 fueron en el turno de mañana, 13 en el turno de tarde y 2 en el turno de noche.

A continuación aparecen los 8 tipos de intervenciones quirúrgicas de traumatología (código y descripción) más frecuentes durante 2015. Como se puede apreciar, sobre todo, se han realizado: liberación de túnel carpiano, artroscopia de rodilla, tenotomía de mano y hallux - valgus.

COD	DESCRIPCIÓN	Nº
354	LIBERACION DE TUNEL CARPIANO	19
717.5	ARTROSCOPIA DE RODILLA	15
727	TENOTOMIA DE MANO, TENODESIS, ETC.	15
735	HALLUX - VALGUS, DEDO PIE EN MARTILLO, ETC.(735.0, 735.4)	12
274	EXTIRPACIÓN, OSTECTOMIA (274.03, 274.89)	2
703	EXTARCCION DE UÑA, LECHO DE UÑA O PLIEGUE DE UÑA	2
726	EXCISION LOCAL DE LESION O TEJ. HUESO SITIO NO ESPECIFICADO, BURSECTOMIA	2
728	FASCIECTOMIA DE MANO, BIOPSIA ABIERTA, ETC.	2

SERVICIO DE UROLOGÍA

INTEGRANTES	Dependencia Hospital San Jorge.
ACTIVIDAD	Consultas externas en 2015: 2241 Actividad Quirúrgica en 2015: 73 Demora: 24 pacientes pendientes (julio 2016):
ORGANIZACIÓN	Realizan consultas los lunes por la mañana, miércoles jornada doble (mañana y tarde) y algunos jueves. En caso de realizar intervenciones quirúrgicas, se realizan los martes (mayoritariamente durante la primera semana del mes)

VALORACIÓN	Población tiene un nivel de confianza medio.
PROPUESTA:	Mantener el servicio que se está prestando en el Hospital de Jaca.

Integrantes del Servicio:

CATEGORÍA		CONTRATO	CONVENIO
MIAC	UROLOGÍA	INDEFINIDO	CONVENIO CASAR

Actividad Consultas Externas en 2015

	EN	FB	MZ	AB	MY	JN	JL	AG	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
CONSULTAS PRIMERAS	72	56	70	56	71	38	75	28	64	68	91	59	748
CONSULTAS SUCESIVAS	149	112	117	160	134	102	159	65	151	132	135	77	1493
TOTAL	221	168	187	216	205	140	234	93	215	200	226	136	2241

Actividad Quirúrgica en 2015

	EN	FB	MZ	AB	MY	JN	JL	AG	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
PROGRAMADAS	6	11	6	8	6	6	4	6	3	6	4	7	73

SERVICIO DE URGENCIAS

Integrantes del Servicio:

CATEGORÍA	CONTRATO	CONVENIO
MEDICO DE FAMILIA	INTERINIDAD. PUESTO VACANTE	ACUERDO 12 F
MEDICO DE FAMILIA	INTERINIDAD P. VACANTE	CONVENIO EXT CASAR
MÉDICO DE FAMILIA	INTERINIDAD. PUESTO VACANTE	ACUERDO 12 F
MEDICO DE FAMILIA	INTERINIDAD. PUESTO VACANTE	ACUERDO 12 F

MEDICO DE FAMILIA	INTERINIDAD. PUESTO VACANTE	ACUERDO 12 F
MEDICO DE FAMILIA	VACACIONES	
MEDICO DE FAMILIA	PLANTILLA	
MEDICO DE FAMILIA	PLANTILLA FIJO	
MEDICO DE FAMILIA	VACACIONES	
MEDICO DE FAMILIA	PLANTILLA FIJO	

Actividad en 2015:

Urgencias totales	11.513
Urgencias ingresadas	1.140
Traslados a otros hospitales	457

1.2. Diagnóstico de situación

1.2.a. Los Puntos fuertes del Hospital

Infraestructura e Instalaciones

El Hospital de Jaca tiene unas instalaciones renovadas en las que se ha realizado una inversión muy importante. Los espacios destinados a hospitalización y consulta externa proporcionan un alto nivel de confort a los pacientes. El bloque quirúrgico, el servicio de urgencias y la unidad de radiodiagnóstico están también renovados y son plenamente funcionales de acuerdo a las características del Hospital.

La amplitud de la cartera de servicios

El Hospital de Jaca tiene una amplia cartera de servicios. Además de los servicios hospitalarios que prestan servicios de consulta y posibilitan el internamiento (Urgencias, Trauma, Cirugía, Ginecología, M. Interna), facultativos especialistas de área del Hospital San Jorge y otros de plantilla del Hospital de Jaca pasan consulta externa con carácter periódico en las especialidades de Cardiología, Neumología, Neurología, Oftalmología, Digestivo, Endocrino, Dermatología, Alergología, Nefrología.. Además, el pediatra de Atención Primaria actúa como neonatólogo cuando hay un parto y el servicio de anestesia del Hospital San Jorge desplaza un anestesista para las intervenciones de Trauma, Cirugía General y Ginecología. El laboratorio está externalizado a una empresa, que ocupa una sala en el hospital con su equipamiento y personal. Hay una sala de hemodiálisis con 7 puestos.

Buen trato del personal sanitario a los pacientes en el proceso de hospitalización

El buen trato del personal sanitario a los pacientes ingresados es considerado como una de las fortalezas más sobresalientes en el Hospital de Jaca tal y como se refleja en el Informe de resultados ESU 2014³ y en las valoraciones expresadas en los grupos focales con representantes de la ciudadanía. Concretamente, la valoración es especialmente satisfactoria respecto a los siguientes puntos: el interés del personal (médico, de enfermería y auxiliar), la amabilidad del personal y la satisfacción con los cuidados sanitarios. También recibe una alta puntuación el estado de las habitaciones.

La calidad del Servicio de algunas especialidades médicas

Las especialidades que mayor nivel de seguridad y confianza han adquirido entre la población encuestada son Alergología, Rehabilitación, Dermatología, Cardiología y Oftalmología. Este criterio no siempre es compartido por algunos profesionales, que estiman que al menos algunas de estas especialidades podrían mejorar el servicio.

El Hospital de Jaca dispone de un Servicio de Urgencias permanente al cual recientemente se ha incorporado otro facultativo más para el turno de noche.

1.2.b. Las Oportunidades del entorno

³ Informe de resultados ESU 2014. Consorcio Aragonés Sanitario de Alta Resolución. Dirección General de Calidad y Atención al Usuario.

La Integración del Hospital en el Servicio Aragonés de Salud

La integración del Hospital en el SALUD debe asegurar la capacidad de resolución y la calidad de las prestaciones del Hospital de Jaca. En este sentido, su integración en la red pública del SALUD como un hospital más de la red debe aprovecharse para un cambio cultural que el hospital necesita y el establecimiento de un modelo organizativo profesional del que ahora carece en muchas áreas.

La integración en el Hospital San Jorge

La prestación de servicios con facultativos del Hospital San Jorge, que tomarían a su cargo la gestión clínica de cada especialidad (como ya se está haciendo en algunas especialidades), es una gran oportunidad para reflotar el hospital. De este modo se asegura una propuesta de cartera de servicios de proximidad, garantizando la calidad en el Hospital de Jaca y unos servicios en el hospital San Jorge que sean complementarios a los anteriores.

La llegada de un nuevo equipo directivo al Departamento de Salud y al Hospital San Jorge de Huesca, responsable del Hospital de Jaca

El nuevo equipo directivo, apoyado por los responsables del Departamento de Sanidad, ha mostrado una sensibilidad determinante para la toma de iniciativas en la resolución de los problemas del Hospital de Jaca.

El perfil epidemiológico de las Comarcas, las características del Territorio y el alto nivel de población estacional existente.

La existencia de una población envejecida y dispersa con enfermedades crónicas es una oportunidad para que el Hospital asuma una misión en la recuperación de pacientes con reagudizaciones de sus enfermedades crónicas, lo que situaría a este grupo de población, que ingresan actualmente en Huesca, más cerca de sus lugares de residencia.

La defensa que amplios sectores de la población ejerce del hospital, al que consideran como un bien irrenunciable.

En general, la población de las Comarcas tiene un elevado compromiso con el Hospital y unas expectativas que en muchos casos se han visto defraudadas. Con independencia de que alguno de los movimientos ciudadanos de defensa del hospital mantiene aspiraciones legítimas y bienintencionadas, combinadas con la defensa de intereses particulares, la gran mayoría de la población aspira a que un alto porcentaje de las necesidades de atención especializada sean resueltas en Jaca, evitando desplazamientos innecesarios a Huesca. La población espera una atención integral y de calidad a la que es preciso responder lo antes posible.

1.2.c. Amenazas y Debilidades de la Organización

El laxismo que ha permitido el relajamiento de la disciplina

Tras las entrevistas mantenidas con distintos informadores clave, llegamos a la conclusión de que la disciplina horaria y el "modelo" organizativo que se puede observar en el hospital, se encuentran muy alejados de la práctica diaria de los hospitales públicos españoles. Esta situación hay que atribuirla al aislamiento institucional, a la baja actividad, a la falta de directrices y objetivos, y a la ausencia de evaluación de resultados.

Por otro lado, en lo que concierne al personal conviven profesionales estatutarios y laborales (pertenecientes a dos convenios distintos) con trayectorias profesionales desiguales. Es imperativo que se produzca un proceso de adaptación de todos los profesionales a la disciplina y al sistema de organización del SALUD para conseguir un modelo de atención sanitaria centrado en el paciente, y no tanto en las necesidades de los profesionales.

Las dificultades para atraer especialistas al Hospital.

Las rupturas que se producen en la oferta de servicios con relativa frecuencia en Jaca se deben a la escasez de especialistas de determinadas especialidades (Radiología, Anestesia, Trauma, Ginecología...) y a la poca predisposición que algunos de ellos muestran para prestar servicios en ese hospital.

En efecto, a pesar del indudable atractivo que tiene Jaca como ciudad de residencia, los profesionales jóvenes que terminan el MIR desean desarrollar su formación tanto como sea posible y, para ello, eligen en primer lugar hospitales con mucha actividad, donde se practican todas las técnicas propias de cada especialidad y donde hay un elevado número de pacientes y profesionales.

Su integración en el Hospital San Jorge permite que los profesionales roten por los dos hospitales. Es posiblemente la única solución que puede darse al problema ya que el hospital de Jaca, falto de actividad y de prestigio y con pocos especialistas de plantilla

disponibles, solamente puede reorientar su papel en el sector sanitario si se establece un marco de trabajo común que incluya a los profesionales de los dos hospitales.

El efecto que produce la baja actividad sobre la calidad asistencial.

Hay evidencia de que una baja actividad en la práctica clínica conlleva una disminución de la calidad de la atención sanitaria, con peores resultados para el paciente. Esto es especialmente cierto allí donde se requiere habilidad manual, experiencia, actualización de conocimientos, disponibilidad de la tecnología adecuada y presencia de especialistas que complementan la práctica clínica.

Aun en la hipótesis más optimista, la demanda del hospital de Jaca siempre estará limitada por la demografía, por las variaciones estacionales de su población de referencia, por sus necesidades específicas de servicios de salud y por la disponibilidad real de recursos técnicos y humanos para hacer un uso razonable y eficiente de los mismos.

Como es bien sabido por los profesionales, más no siempre es mejor. Como ejemplo podemos decir que la puesta en funcionamiento de algunos servicios altamente especializados en algunas Comunidades Autónomas, tales como unidades de cirugía, trasplante o servicios de hemodinámica con baja actividad, ha dado lugar a la obtención de malos resultados, con un porcentaje de complicaciones y una mortalidad más elevada que la que se obtiene en servicios con una actividad superior.

Se trata por tanto de conciliar las ventajas de la proximidad, con la seguridad y la calidad de la atención sanitaria. No pretendemos decir que la calidad de la atención sanitaria que se practica en hospitales pequeños sea sistemáticamente deficiente. Simplemente, numerosos estudios internacionales han demostrado que la frecuencia de accidentes o complicaciones varía de forma considerable según el nivel de actividad del equipo quirúrgico u obstétrico.

Falta de capacidad de resolución y estabilidad de la cartera de servicios del Hospital

La oferta de servicios de consulta externa en ciertas especialidades es inestable. Los médicos de AP y la población en general desconocen cuándo se produce un cambio de día de consulta y, según manifiestan, raramente se les comunica cuándo va a faltar un especialista a la consulta externa. Como consecuencia de ello, se producen desplazamientos innecesarios y demoras que terminan con el paciente en Huesca.

El mal funcionamiento de los procesos de citaciones y de la comunicación

El funcionamiento de la unidad de citas del hospital, hasta fechas recientes, ha sido considerado como una de las principales barreras a las que se enfrentan los pacientes que quieren ser atendidos en las consultas externas. La comunicación de los pacientes con esta unidad ha sido hasta la fecha un reto de gran dificultad, es una fuente permanente de quejas desde todos los centros de salud y constituye una de las causas de descontento que se mencionan con más frecuencia

La falta total de implantación de un sistema de comunicación (interoperabilidad del sistema informático) es uno de los factores que más problemas de coordinación crea y que más deteriora la imagen del hospital, agravada a consecuencia de que el Hospital de Jaca aún no ha sido integrado en el Sistema de Información del SALUD.

La mayoría de los médicos de Atención Primaria manifiestan no tener conocimiento previo cuando se producen cambios de fecha o de facultativo para la consulta porque nadie se lo comunica. Según algunos, son bastantes las veces en las que se han enviado pacientes al hospital desde zonas alejadas que no han sido atendidos por problemas de ese tipo. La comunicación interna presenta la misma situación.

2. Estrategia

Se propone una Misión para el hospital, centrada en la lógica de su integración con el resto de estructuras del SALUD, y unos valores que pueden ser completados o sustituidos por aquellos que representen mejor las convicciones de los miembros de la Organización.

2.1. Objetivo, Misión y Valores

El objetivo es articular la misión y la estrategia de la organización.

Misión

Hospital de proximidad orientado a prestar una atención especializada básica a los habitantes de las comarcas de la Jacetania, Alto Gállego y Sobrarbe con unos servicios de calidad adaptados a las necesidades propias del perfil epidemiológico de la población del área de salud y a las de la población foránea que estacionalmente habita en la zona. Forma parte de un dispositivo gradual de atención a la salud compuesto por la Atención Primaria, el propio Hospital de Jaca y el Hospital San Jorge.

- Hospital de Crónicos y Convalecientes
- Hospital para ingresos de baja complejidad
- Consultas Externas
- Procedimientos Diagnóstico resolutivos
- Cirugía ambulatoria programada
- Urgencias 24 horas
- Hemodiálisis
- Atención al parto

Valores

- ✓ Organización centrada en la persona
- ✓ Calidad de la atención sanitaria
- ✓ Favorecer la continuidad de la atención sanitaria

Factores Clave de Éxito

- ✓ Respaldo al modelo desde el Departamento de Sanidad
- ✓ Liderazgo de las Direcciones Asistenciales (médica y enfermería)
- ✓ Participación y compromiso de los profesionales en el Proyecto Asistencial Compartido

2.2. Proyecto Asistencial Compartido

Modelo de Organización propuesto a partir de las tendencias actuales en países de nuestro entorno

Las agrupaciones territoriales de hospitales son una innovación organizativa llevada a cabo en numerosos países occidentales que trata de establecer un modelo de cooperación entre hospitales públicos para mejorar la calidad de la atención sanitaria, reducir los costes y ofertar una cartera de servicios basada en la progresividad de los cuidados. Se trata de cambiar una estrategia basada en la competencia, por una estrategia de trabajo de grupo.

La agrupación territorial de hospitales deberá servir para:

- Garantizar la equidad en el acceso a una atención sanitaria segura y de calidad.
- Poner en marcha una oferta progresiva y gradual de atención hospitalaria y desarrollar estrategias médicas y de cuidados a nivel de territorio, dirigidas por el tipo de necesidades que tiene la población del territorio.
- Elaborar un Proyecto asistencial compartido entre todos los hospitales del territorio, que presidirá todas las actividades y servirá para organizar una atención sanitaria de proximidad y de especialización.

El Proyecto Asistencial Compartido como instrumento de planificación y mejora

La agrupación territorial de hospitales tiene como principal fundamento elaborar un proyecto asistencial compartido, organizando el proceso asistencial alrededor del paciente y no sobre las estructuras existentes.

La cooperación entre hospitales y consecuentemente, la coordinación de las carteras de servicios de los hospitales de un área de salud es una necesidad porque:

- Hay grandes dificultades para contratar especialistas de ciertas especialidades.
- El mantenimiento de una amplia cartera de servicios en pequeños hospitales con escasa actividad da lugar a duplicidades de servicios y al desarrollo de actividades sin la seguridad clínica necesaria.
- Una buena articulación territorial permite dar mayor coherencia en la oferta de atención especializada que se adapta mejor a las necesidades de los usuarios en aras de una mayor calidad de la atención sanitaria. En esta situación es más fácil compartir protocolos médicos y de enfermería y conciliar proximidad y seguridad.

Factores de éxito de un Proyecto asistencial compartido

El proyecto asistencial compartido es la piedra angular del proyecto. Su elaboración es una etapa crítica. Deberá integrar todas las especialidades sin excepción. No hay que olvidar que la Agrupación Territorial de Hospitales es un instrumento de “proximidad”, porque trata de garantizar la igualdad en el acceso a una atención sanitaria de calidad para todos. El proyecto asistencial compartido debe tomar en cuenta todas las dimensiones de la atención sanitaria al paciente, es decir la atención médica y de enfermería considerada de forma integral en todas las especialidades.

Por otra parte, el Proyecto Asistencial Compartido (PAC) determina cual va a ser la oferta asistencial de proximidad, qué servicios asistenciales se van a prestar de atención especializada y cuáles van a ser los servicios de referencia. Este proyecto define la estrategia territorial de complementariedad y favorece el trabajo en equipo, y una atención sanitaria homogénea en todo el territorio.

El proyecto debe estar basado en un buen diagnóstico territorial de aquellos aspectos que influyen en la estructuración del territorio: diagnóstico demográfico, infraestructuras, distancias, morbilidad, etc. El diagnóstico se establecerá sobre las necesidades de salud presentes y futuras de la población, sobre el estado de situación de la oferta de servicios asistenciales, itinerarios asistenciales, servicios duplicados y carencias.

Para prestar servicios sanitarios de manera gradual, es preciso organizar los hospitales basándonos en la complementariedad de las características específicas de cada uno de ellos. Los profesionales sanitarios médicos y enfermeros deberán ser contratados con un compromiso territorial, de manera que puedan ser asignados a cualquiera de los hospitales del territorio en función de las necesidades del servicio

Los servicios de diagnóstico por la imagen o de diagnóstico biológico deberán ser organizados de manera que se asegure su disponibilidad y su eficiencia, centralizando aquellos recursos que puedan dar servicio a cada centro utilizando técnicas de telemedicina.

Los sistemas de Información deberán ser comunes y compatibles, para asegurar la continuidad asistencial con la Atención Primaria y para garantizar la interoperabilidad entre hospitales.

En un proyecto asistencial compartido es preciso asegurar la calidad en cada centro y la homogeneización de las competencias de los profesionales médicos y de enfermería mediante una política de formación unificada y desarrollo profesional, dirigida a mejorar la práctica clínica y los procesos asistenciales.

3. Plan de actuación

SITUACIÓN DE PARTIDA

LÍNEA DE ACTUACIÓN

1. Comunicación formal de los objetivos del Proyecto a los facultativos implicados de ambos Hospitales
2. Identificar el perfil de pacientes que debe atender cada especialidad en el Hospital de Jaca y Hospital San Jorge.
3. Identificación de la parte del proceso asistencial que asume cada uno de los Hospitales.
4. Definición de la cartera de servicios de cada especialidad en cada uno de los Hospitales procedimientos, pruebas funcionales, etc. de cada especialidad en el Hospital de Jaca.
5. Organización del sistema de rotación de especialistas por los distintos hospitales
6. Estudio y definición de los mecanismos de incentiviación
7. Propuesta de protocolos conjuntos de derivación, calidad y seguridad clínica: selección de protocolos y plazos de implantación.
8. Análisis de necesidades de formación e información.
9. Identificar las necesidades de tecnología por nivel asistencial.
10. Elaboración de objetivos e indicadores de evaluación.
11. Diseño de los mecanismos formales de coordinación y comunicación entre el Hospital de Jaca y el Hospital San Jorge

R1 DISEÑO DEL PROYECTO ASISTENCIAL COMPARTIDO ENTRE EL HOSPITAL DE JACA Y EL HOSPITAL SAN JORGE

LÍNEA DE ACTUACIÓN

12. Mejora de la organización de las especialidades quirúrgicas del Hospital
13. Apertura de la Unidad de Continuidad Asistencial
14. Mejora de la planificación y estabilidad de las consultas externas
15. Desarrollo de la capacidad diagnóstica del Hospital de Jaca
16. Mejora del proceso de citaciones del Hospital de Jaca
17. Desarrollo de un Plan de Calidad

R2 MEJORADA LA CALIDAD Y LA ORGANIZACIÓN INTERNA DEL HOSPITAL DE JACA

LÍNEA

18. Plan de Formación extensivo a distintos estamentos del Hospital
19. Diseño de un Plan de Comunicación para todo el Sector (incluida Atención Primaria y comunicación a los Ayuntamientos de las Comarcas.
20. Exploración de las posibilidades de participación en proyectos transfronterizos

R3 DEFINIDA LA POSICIÓN DEL HOSPITAL DE JACA EN SU ÁREA DE INFLUENCIA

RESULTADO FINAL AUMENTO DE LA SATISFACCIÓN Y CONFIANZA DE LA POBLACIÓN EN EL HOSPITAL DE JACA

3.1. LÍNEA DE ACTUACIÓN 1

Integración de los recursos de los dos hospitales (Jaca y Huesca) para garantizar la cartera de servicios del Hospital de Jaca

La presente línea de actuación formaría parte de un Proyecto Asistencial Compartido (PAC). El PAC se trata de una estrategia de organización de la atención especializada por la que los hospitales de un determinado territorio actúan como un grupo, con la finalidad de dar una asistencia gradual según el nivel de complejidad de la demanda, compartiendo objetivos y recursos, de tal manera que se eviten duplicidades, se disminuya el gasto y se adapte la cartera de servicios de cada hospital a las necesidades de servicios de salud de cada zona geográfica.

Si aceptamos como válida la hipótesis de que el buen funcionamiento del hospital de Jaca pasa inexorablemente por su conexión funcional con el Hospital San Jorge, la primera medida a tomar será definir el papel que debe desempeñar cada hospital en la atención de los procesos asistenciales.

Objetivo de las sesiones: **Desarrollar una Propuesta de Oferta de Servicios**

La Dirección Médica del Hospital San Jorge establecerá una serie de objetivos de acuerdo con la misión del Hospital de Jaca y Hospital San Jorge, integrando en un único Contrato Programa la oferta y gestión de los servicios de los dos hospitales.

A través de las sesiones de trabajo, los jefes de servicio de cada especialidad discutirán y negociarán el modo en el que logra alcanzar los objetivos propuestos de la manera más eficiente y con la máxima calidad, reflejándose en los Acuerdos de Gestión Clínica de cada Unidad.

PROPUESTA DE INTEGRACIÓN POR ESPECIALIDAD

Todas las especialidades que intervienen en el Hospital de Jaca desarrollarán una propuesta asistencial compartida de tal manera que bajo el liderazgo de la Dirección Médica del Hospital San Jorge se definirán los siguientes puntos en cada Servicio:

- Perfil de pacientes que debe atender cada especialidad en el Hospital de Jaca y Hospital San Jorge.
- La parte del proceso asistencial que asume cada uno de los Hospitales.
- Cartera de servicios de cada especialidad en cada uno de los Hospitales procedimientos, pruebas funcionales, etc.

- Sistema de rotación de especialistas por los distintos hospitales
- Protocolos conjuntos de derivación, calidad y seguridad clínica: selección de protocolos y plazos de implantación
- Necesidades de formación e información.
- Necesidades de tecnología por nivel asistencial.
- Objetivos e indicadores de evaluación.
- Mecanismos formales de coordinación y comunicación entre el Hospital de Jaca y el Hospital San Jorge

Tipos de especialidad

Como se ha comentado, los implicados son además de la Dirección Médica y de Enfermería del Hospital San Jorge todas las especialidades con oferta en los dos hospitales.

Dentro de las especialidades se pueden distinguir tres tipos:

Especialidades Clave	Aquellas que realizan consultas externas, actividad quirúrgica y hospitalización.	Anestesia, Medicina Interna, Traumatología, Ginecología y Cirugía.
Diagnósticas	Decisivas para la definición del Hospital.	Laboratorio Sº Radiodiagnóstico
Otras especialidades	Aquellas que sólo realizan principalmente consultas externas.	Alergología, Cardiología, Dermatología, Digestivo, Endocrinología, Medicina Preventiva, Nefrología, Neumología, Neurología, Oftalmología, Otorrinolaringología, Rehabilitación Urología.

3.2. Línea de actuación 2

Desarrollo Organizativo del Hospital de Jaca

En aras de conseguir una estabilidad de la cartera de servicios demandada desde todos los sectores, parece urgente que el hospital asigne los días y horas de consulta y quirófano para cada especialidad y se comunique a los equipos de AP y a todas las partes interesadas.

Para aprovechar adecuadamente los recursos humanos afectados por la actividad quirúrgica, ésta debe concentrarse en determinados días programados con la suficiente anterioridad de manera que permitan una alternancia semanal entre la actividad quirúrgica y la actividad de consultas externas. De esta manera, se evitarán casos de descitación masiva provocada por cambios de criterio en la elección del día de quirófano

Propuesta de Organización de las especialidades

En todos los casos toda la actividad dependerá del Jefe de Servicio del Hospital San Jorge

El modelo de funcionamiento se basará en la integración funcional de las plantillas de cada especialidad para asegurar la calidad de la atención sanitaria que se preste en ambos hospitales (Línea de Actuación 1).

Propuesta de Organización de Hospitalización: **Apertura de la Unidad de Continuidad Asistencial**

El diagnóstico territorial realizado en el sector ha puesto en evidencia que una parte de los pacientes que en la actualidad son ingresados en el hospital provincial de Huesca y que proceden de las Comarcas de La Jacetania, Alto Gállego y Sobrarbe pueden ser ingresados y atendidos perfectamente en la primera planta del Hospital de Jaca, plenamente dotada de personal y en condiciones de acogerles de forma progresiva.

Pacientes del Sector de Jaca Ingresados en el Hospital Provincial en 2015

MES 2015	EN	FB	MZ	AB	MY	JN	JL	AG	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
INGRESADOS	9	12	11	10	11	11	12	10	12	8	12	11	129

6 Primeras causas de hospitalización de pacientes del Sector de Jaca ingresados en el Hospital Provincial en 2015

CODIGO	DESCRIPCIÓN	Nº
V57.1	OTRA TERAPIA FISICA (SALVO RESPIRACION)	34

V54.11	CUIDADOS POSTERIORES PARA LA CONSOLIDACION DE FRACTURA TRAUM	18
428.0	INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA NO ESPECIFICADA	8
454.2	VENAS VARICOSAS DE EXTRE. INF. CON ULCERA E INFLAMACION	5
599.0	INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NEOM	5
707.03	PARTE INFERIOR DE LA ESPALDA	5

El Hospital de Jaca cuenta con un servicio de Medicina Interna, una médico rehabilitadora, cuatro fisioterapeutas y un terapeuta ocupacional, recursos suficientes para el funcionamiento de la Unidad. Esta decisión no presenta inconvenientes aparentes, revitaliza el hospital y supone un gran beneficio para los habitantes de la zona que acercan a ese grupo de pacientes a sus lugares de residencia. La unidad debería ser ocupada con pacientes cuyo perfil haya sido consensuado previamente.

Propuesta de Organización de Consultas Externas.

El objetivo prioritario es garantizar la estabilidad de la cartera de servicios en el Hospital de Jaca, además de lograr una organización más eficiente y fija de la agenda del Hospital.

En todos estos centros, los profesionales de Atención Primaria han expresado la desinformación y la incertidumbre que sienten sobre la estabilidad de la Cartera de Servicios del Hospital de Jaca y sobre las constantes incidencias que aparecen por variaciones del día de consulta preestablecido. No tienen información sobre la disponibilidad de especialistas en el Hospital, desconocen la agenda y las demoras de las consultas de especialidades y existe unanimidad en cuanto al difícil acceso al Servicio de Citaciones del Hospital. Esta misma idea de discontinuidad y desinformación respecto a las variaciones en la agenda de los especialistas también ha sido denunciada por la población entrevistada.

Actividades a realizar para la organización de las consultas externas:

- Sesiones de trabajo para la asignación de horas y espacios y calendarización de actividades (días fijos / mes) entre la Dirección Médica del Hospital de Jaca y los especialistas afectados.
- Consulta a equipos de Atención Primaria respecto a la idoneidad y suficiencia de la propuesta.
- Organización interna de los recursos humanos y materiales necesarios.
- Comunicación a Hospital San Jorge, facultativos y personal del Hospital de Jaca y equipos de Atención Primaria y Ayuntamientos de las localidades afectadas.

Propuesta de Organización de los servicios diagnósticos

Objetivo 1: Asegurar al hospital la capacidad de disponer de diagnóstico radiológico.

La integración con el Hospital San Jorge y la digitalización de la imagen permite una oferta amplia de diagnóstico por imagen con lectura inmediata en el Hospital San Jorge.

Deberá estudiarse las necesidades de equipamiento (fijo y móvil) para garantizar tanto las demandas ambulatorias como las realizadas por el servicio de urgencias y de pacientes ingresados.

Objetivo 2: Asegurar la continuidad de un Laboratorio de eficiente.

El medio más seguro de mantener un nivel de calidad y fiabilidad adecuadas en el diagnóstico biológico, es sin la menor duda la utilización de medios propios.

Debe establecerse un sistema de recogida y traslado de muestra que permita la utilización de la amplia cartera de servicios del Hospital San Jorge, a la vez que garantizar aquellas determinaciones que se consideren de urgencia

Propuesta de mejora del Proceso de Citación

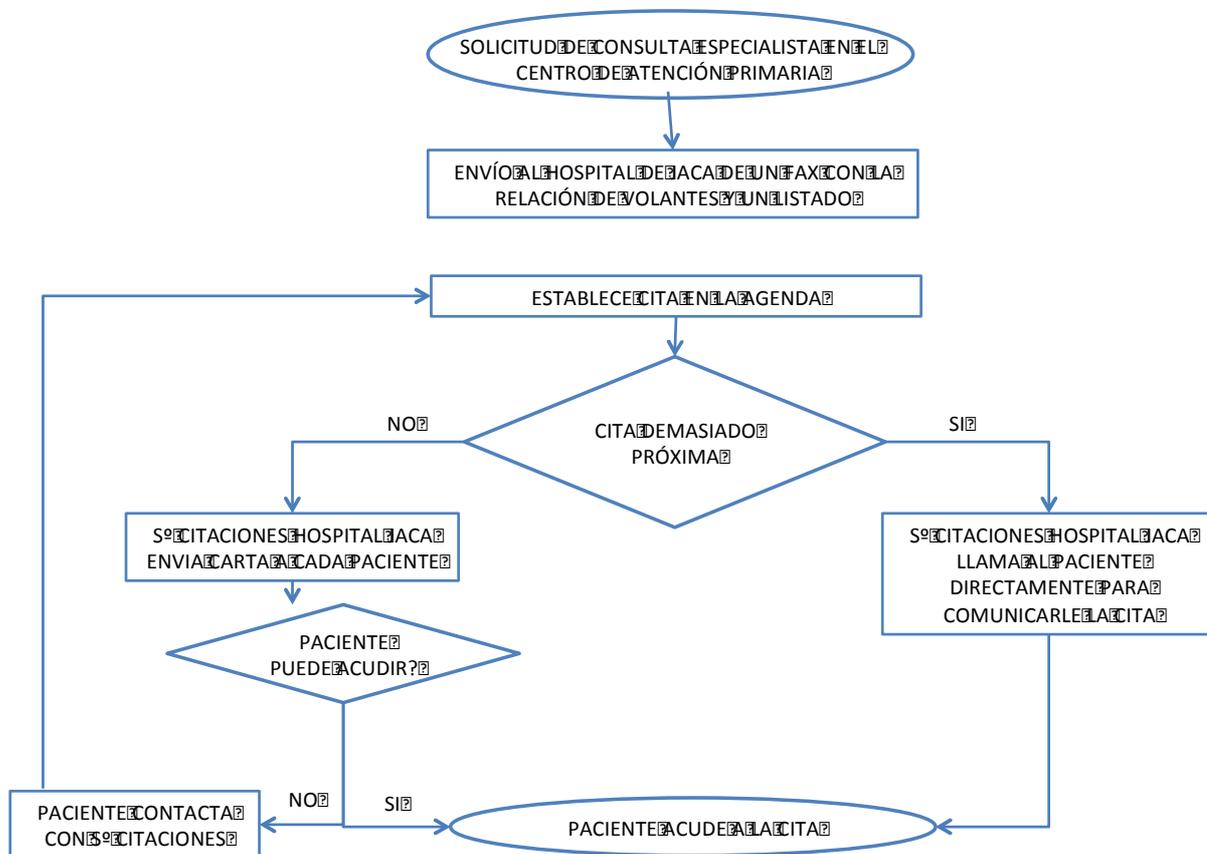
Una de las principales quejas respecto al Hospital de Jaca es la dificultad para conectar telefónicamente con el Servicio de Citaciones. De hecho, es la reclamación más frecuente realizada en el Servicio de Atención al Paciente.

En primer lugar, el problema reside principalmente en que el Hospital de Jaca todavía no está integrado en el sistema del SALUD, lo que complica las derivaciones o comunicación entre Atención Primaria y Especializada a través de una Historia Clínica electrónica compartida.

En cuanto a la organización de la agenda de consultas externas del Hospital de Jaca, las especialidades que permanecen “abiertas” durante todo el año son oftalmología, ORL, rehabilitación, urología, dermatología, ginecología, etc. Mientras que hay otras especialidades que todavía funcionan con un “buzón” que se va abriendo mes a mes: neurología, cardiología, ecografía, endocrinología y otras. Esta situación provoca que en ocasiones el usuario se impacienta al no tener una cita prevista y llame para consultar y confirmar que el proceso se esté realizando adecuadamente.

El Servicio de Citaciones, una vez que tiene hora en la agenda de la especialidad deseada, transmite la cita al paciente a través de una carta. En caso de que la cita esté prevista dentro de 2 o 3 días (debido a que puede que no llegue el correo), desde citaciones se llama al paciente para comunicar la cita. En este último caso, puede crear complicaciones de comprensión debido al perfil envejecido de la población.

En las ocasiones que el paciente no puede acudir a la cita que finalmente se le ha adjudicado, debe volver a intentar comunicarse telefónica o presencialmente con el Sº de citaciones.



En el caso de citas sucesivas el problema estriba en que en la gran mayoría de las ocasiones el paciente no sale de la consulta con una cita dada, por lo que la incertidumbre incrementa conforme pasa el tiempo y no se recibe notificación por parte del Hospital. También es uno de los motivos frecuentes por los que los usuarios llaman al Sº de citaciones sin mucho éxito, aumentando el descrédito y generando la imagen de desorganización del Hospital.

Por tanto, los pacientes desconocen cuando va a ser su cita y ante la inaccesibilidad del Sº de citaciones y la falta de información sienten que se “han olvidado de ellos”, en muchas ocasiones deben presentarse en el Hospital para conseguir información, aumentando su descontento con el Hospital y afectando negativamente a la imagen que la población tiene del Hospital.

Actividades a realizar:

- Integración del Hospital de Jaca en el Sistema de Citaciones del Hospital San Jorge
- Acciones formativas y rotación por otras instituciones sanitarias

El personal de enfermería y no sanitario, de acuerdo con las prioridades que establezcan la dirección médica y de enfermería del hospital San Jorge, participarán en sesiones formativas a determinar dirigidas a alinear su nivel de conocimiento a la cultura y filosofía de trabajo del personal del SALUD.

Un requisito para la mejora del proceso es el aprendizaje y comunicación a todos los profesionales implicados de la programación de la agenda de actividades y calendario fijo de quirófanos y consultas externas en el Hospital de Jaca en la que ya se está trabajando.

Además, las profesionales implicadas en el proceso de citaciones realizarán al menos una rotación por el Hospital San Jorge y algún centro de Atención Primaria para conocer otros modelos organizativos.

3.3. LÍNEA DE ACTUACIÓN 3

Definir la posición del Hospital de Jaca en su área de influencia.

Mejorar y compartir la información clínica por parte de todos los profesionales que ofertan servicios en ambos hospitales

La falta de comunicación interinstitucional e intrahospitalaria se ha revelado como uno de los problemas que más afectan a la continuidad asistencial y que provocan mayor rechazo entre la población. El plan debe identificar, en primer lugar, qué información necesita cada involucrado, quiénes son éstos, con qué periodicidad hay que suministrar la información y cómo debe hacerse.

Actividades:

- Contrato Programa y Acuerdos de Gestión Clínica compartidos
- Evaluación de resultados de la oferta de servicios en ambos hospitales

Plan de Formación extensivo a distintos estamentos del Hospital

El Plan de formación tendría un doble objetivo. En primer lugar, para los profesionales médicos que trabajan aisladamente en el Hospital y carecen de jefatura de servicio, de acuerdo con los jefes del servicio jerarquizado identificarán sus necesidades de formación y se integrarán en el servicio jerarquizado, al menos funcionalmente.

El personal de enfermería y no sanitario, de acuerdo con las prioridades que establezcan las direcciones médica y de enfermería del hospital, participarán en sesiones formativas a

determinar dirigidas a alinear su nivel de conocimiento a la cultura y filosofía de trabajo del personal del SALUD.

Actividades:

- Estudio de Necesidades de formación por estamento
- Facilitar el acceso a los programas de formación continuada del SALUD.
- Planificación de rotaciones de ciertos colectivos por el Hospital San Jorge.

Involucrados:

- Dirección Médica y de Enfermería del Hospital San Jorge
- Jefes de Servicios y Supervisoras de enfermería

Exploración de las posibilidades de participación en proyectos de cooperación transfronteriza

Diseño de proyectos de apoyo al desarrollo del Hospital con fondos Europeos de cooperación siguiendo el patrón de anteriores acuerdos de cooperación transfronteriza Aragón Aquitania (innovación, telemedicina, otros).

4. Avances

En cuanto a la mejora del Proceso de Citación

Actualmente los EAP pueden citar pacientes en las agendas abiertas en el Hospital de Jaca.

Las agendas del hospital de Jaca están integradas en el HIS del Hospital San Jorge y son visibles con posibilidades de citar desde el Hospital de Jaca y los EAP. Esta nueva situación permite que:

- Los pacientes ingresados en el H. San Jorge puedan ser citados con carácter general, si precisan revisión, en el H de Jaca.
- Los pacientes que están siendo seguidos en consultas del H. San Jorge puedan ser citados y atendidos en el Hospital de Jaca.
- Los pacientes que son dados de alta en el H San Jorge y necesiten periodo de convalecencia se deriven al H. de Jaca
- Los pacientes a los que se les soliciten procedimientos de diagnósticos, imagen (Rx simple, TAC, RN, Mamografía) o extracción y recogida de muestras puedan ser citados en el H de Jaca.
- Derivación para realizar los estudios preoperatorios para intervenciones en el H San Jorge

En cuanto a la organización de Consultas Externas.

Oferta estable de consultas de especialidades médicas:

ALERGIA: Mx de 8,45-15 horas y J de 8,45-17 horas

ENFERMERÍA DE ALERGIAS: L 9,30-10,15; Mx 8,45-15; J 8,45-17 h

ANESTESIA: M 8,20-14,10h

CARDIOLOGÍA: L, M, J de 9-14 h

DERMATOLOGÍA: L y V 2 al mes 9,30-14,10; Mx de 9,30-14,10 -

DIGESTIVO: Mx y V de 9- 18 horas

ENDOCRINOLOGÍA: V 2 al mes de 9-14 h

ENFERMERÍA: L, M, Mx, J, V de 8-14h

ENFERMERÍA DE OFTALMOLOGÍA: 1 día cada 15 días Campimetrías 15,30-22,15

MEDICINA INTERNA: M 12,30-14; J 10-12 y 12,30-14 h

NEFROLOGÍA: L 9,15-12 h

NEUMOLOGÍA: pendiente de establecer con San Jorge

NEUROLOGÍA: M2 al mes de 9-18 h

MEDICINA PREVENTIVA: 2 días al mes de 9-14 h

Oferta estable de consultas de especialidades Quirúrgicas:

CIRUGÍA: L12,30-14 h; M 9-12h

GINECOLOGÍA: L, M, Mx, J, V 9-14 h; ECOGRAFÍA GINECOLOGÍCA: L, Mx, V de 12-14 h

OBSTETRICÍA: M, J 9-11,30 h; ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA: M, J, de 12-14 h

OFTALMOLOGÍA: L, M, Mx, J de 8,30-13,30 y V de 8,30- 14,30; J 15- 20,30H;

OTORRINOLARINGOLOGÍA: M de 10-13,30; Mx y J de 10-11,30

TRAUMATOLOGÍA: L, M, Mx, J, V 9-14 horas

UROLOGÍA: L, M, Mx, V 9-14 h

En cuanto a la organización de los servicios diagnósticos

Oferta estable de procedimientos diagnósticos

Radiología básica L, M, Mx, J, V 9-14 horas; Ecografías 2 días al mes de 9-20 h

Mamografía (nuevo equipamiento)

TAC: Cada 10/15 días

RN: Cada 10/15 días

Rehabilitación: L, M, Mx, J, V de 9-14 h

Matronas según demanda (monitores)

Terapia Ocupacional L, M, Mx, J, V mañanas

Fisioterapia: L, M, Mx, J, V turno mañana y tarde

Otorrinolaringología: Audiometrías

Urología: Cistoscopia, Cistostomía percutánea, Ecografía transrectal, Ecografía de aparato urinario.

Alergia: Prick test, pruebas epicutáneas, intradermoreacciones, espirometrías con prueba broncodilatadora, vacunas.

Cardiología: Ecocardiograma, Holter, pendiente de empezar revisión de marcapasos

Enfermería: Test de aliento, preoperatorios, Holter, Sangrías, Terapia intravenosa de fármacos y hierro, Curas, Espirometrías, ECG

En cuanto a la organización de sesiones quirúrgicas

Oferta estable de sesiones quirúrgicas

Días a la semana: L, M, Mx, J, V durante la primera y tercera semana de cada mes

Procedimientos:

Cirugía: hernias, quistes, lipomas, abscesos perianales, nevus

Urología: biopsia de próstata, vasectomías, circuncisiones

Ginecología: conizaciones, hysterectomías, implantes de progesterona, legrados, biopsia cervical, lipomas de mama, quistes de Bartholino, histeroscopias. Traumatología: bursitis, quistes, Dupuytren, dedos en martillo, Hallux valgus.

Oftalmología: cataratas

Dermatología: basocelulares, epitelomas, lesiones actínicas, otros ...

Intervenciones por sesión:

Urología: 2 días de intervenciones al mes con una media de 6 pacientes/ día

Dermatología: 2 días de intervenciones al mes con una media de 8 pacientes/ día

Cirugía: 2-3 días de intervenciones al mes con una media de 7 pacientes/ día

Traumatología: 1-2 días de intervenciones al mes con una media de 5 pacientes/ día

Ginecología: 2 días de intervenciones al mes con una media de 4 pacientes/ día

Oftalmología: 2 días al mes con una media de 6 pacientes/ día

En cuanto a la Hospitalización: Apertura de la Unidad de Continuidad Asistencial

Apertura: Primer trimestre 2017

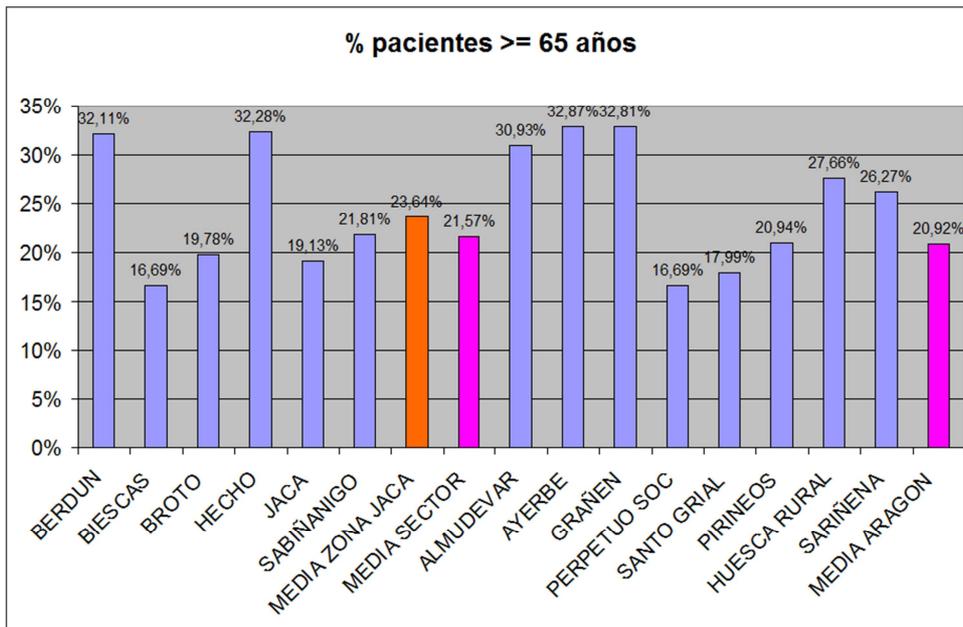
Diseño de la Unidad

Se trata de adelantar al área de influencia del Hospital de Jaca el programa de atención a pacientes crónicos complejos y pacientes convalecientes.

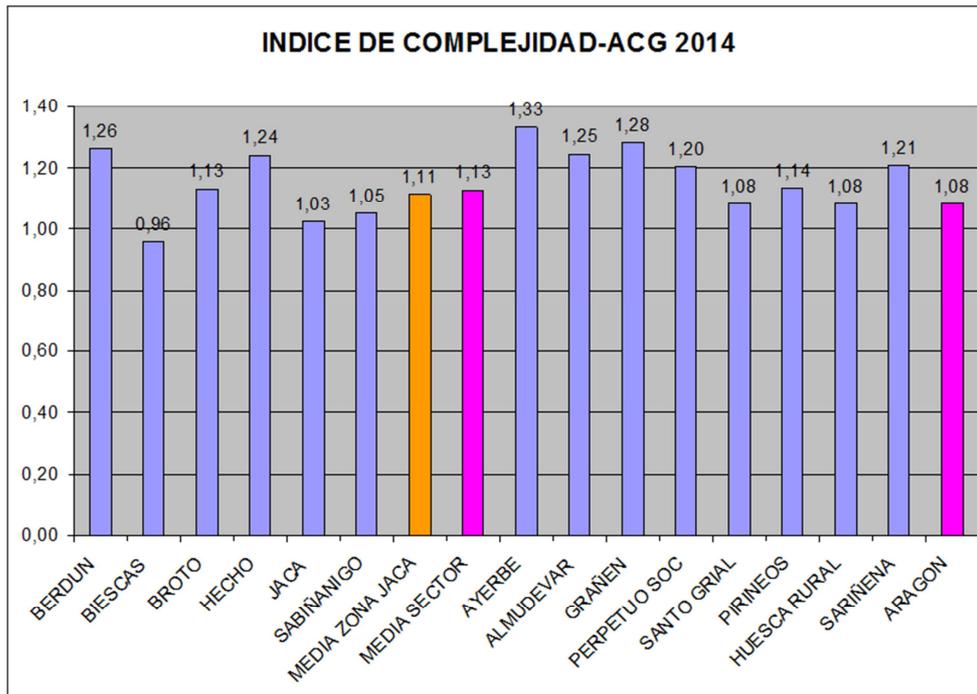
La población del área de influencia del Hospital de Jaca es de 34.066 habitantes y abarca 6 EAP:

- 2 semiurbanos (Jaca, Sabiñanigo)
- 4 rurales (Broto, Biescas, Hecho y Berdún)

Con un porcentaje de más de 65 años de 23,61%, superior al del Sector de Huesca y Aragón.



Y con un índice de complejidad de 1,11, inferior al del Sector y superior al de Aragón



Objetivos del programa

- Disminuir la incidencia y la mortalidad prematura de las enfermedades crónicas mejorando el control de los factores de riesgo que las propician.
- Propiciar la responsabilidad y la solidaridad social e individual para la mejora del estado de salud de los ciudadanos ayudando a la participación activa de la ciudadanía y evitando las inequidades.
- Alinear las diferentes estrategias puestas en marcha en el Servicio Aragonés de Salud para dar respuesta a las necesidades generadas por el envejecimiento de la población y el aumento de las enfermedades crónicas.
- Mejorar la adecuación de la organización asistencial y la oferta de servicios a las necesidades del paciente con enfermedades crónicas.
- Garantizar la visión global y el abordaje integral en cada una de las fases de la historia natural de la enfermedad crónica.
- Evaluar las intervenciones de salud realizadas para garantizar la efectividad clínica y la eficiencia de las mismas.
- Garantizar la formación adecuada, orientada a la adquisición y mantenimiento de competencias de todos los profesionales y personas cuidadoras informales implicados en la atención a los pacientes con enfermedades crónicas.

Características de la Unidad de Crónicos Complejos

La unidad de pacientes crónicos complejos en el Hospital de Jaca se define como una organización de profesionales sanitarios, que ofrece atención multidisciplinaria mediante un amplio espectro de modalidades de asistencia a pacientes con pluripatología y cumple unos requisitos funcionales, estructurales y organizativos, que garantizan las condiciones adecuadas de calidad, seguridad y eficiencia para realizar esta actividad.

Se debe señalar desde el principio los aspectos organizativos que definen a esta unidad:

- La vinculación entre el médico especialista hospitalario responsable de la unidad y los médicos del ámbito de atención primaria, dentro del marco geográfico y poblacional de referencia del Hospital de Jaca, para la atención sistemática a los crónicos complejos. Debe existir, por tanto, una relación mantenida entre el médico especialista, los médicos del ámbito de atención primaria y la población definida de crónicos complejos.
- La disponibilidad, por parte de la unidad de crónicos complejos, de un amplio abanico de modalidades asistenciales que permitan garantizar la atención a estos pacientes en el momento y lugar más adecuado.

La unidad de crónicos complejos básica está formada por un médico especialista hospitalario (internista/geriatra) y el personal de enfermería y auxiliar que cuida de los pacientes crónicos complejos en el ámbito hospitalario. La vinculación y trabajo conjunto con los profesionales de atención primaria es un requisito básico de su funcionamiento.

Cartera de Servicios

La unidad de crónicos complejos oferta atención sanitaria a los pacientes en la unidad de hospitalización convencional, de forma ambulatoria en consulta externa de alta resolución y en hospitalización de día/ unidad de corta estancia.

La unidad se encuentra organizada para prestar cobertura asistencial a los pacientes tanto en días laborables como en festivos, permitiendo reducir la utilización de los servicios de urgencias y mejorar la gestión de ingresos y altas en la unidad de hospitalización convencional. Su oferta horaria es de 8 a 20 horas en la unidad de día y consulta de alto rendimiento y de 24 horas en la hospitalización convencional.

Hospitalización convencional

La unidad dispone de 15 camas de hospitalización convencional donde se atiende a aquellos pacientes que precisan valoración, cuidados, vigilancia y tratamiento de forma continuada las 24 horas del día.

Hospitalización de día/ unidad de corta estancia

La hospitalización de día tiene por objeto el tratamiento o los cuidados de enfermos que deben ser sometidos a métodos de diagnóstico o tratamiento que requieran durante unas horas atención continuada médica o de enfermería, pero no el internamiento en el hospital. El hospital de día se ubica en 2 habitaciones (4 camas) de la planta de hospitalización convencional utilizadas a tal efecto.

Consulta de alto rendimiento

Esta consulta está destinada a: Atención a pacientes clínicamente inestables, realización de estudios diagnósticos de rápida resolución, seguimiento de las altas precoces (continuar el estudio diagnóstico y/o seguimiento de la respuesta terapéutica hasta estabilización) y para realización de controles frecuentes de pacientes con enfermedad activa, que si es preciso ingresan, con alta rápida y nuevo control por la consulta o el ámbito de atención primaria.

Proceso clínico

El proceso clínico se ajustará al establecido en el programa de atención a pacientes crónicos complejos del Departamento de Sanidad

Recursos Necesarios

Comunicaciones: Cada EAP y la Unidad Clínica de Medicina Interna dispondrán de un teléfono móvil, mail y WSP específico para la atención a pacientes crónicos complejos.

Recursos Físicos: Inicialmente, pendiente de evolución, la unidad constará de 12 camas, dos puestos de hospital de día y un local de consulta. A ser posible todos estos recursos estarán en un mismo espacio físico.

Recursos humanos: Para poner en marcha la unidad de pacientes pluripatológicos en el Hospital de Jaca sería necesario una plantilla de 5 FEA de medicina interna/geriatria, puesto que para poder ofertar toda la cartera de servicios de la unidad sería preciso que los FEA realizarán guardias mixtas.

La plantilla de la unidad dependería del jefe de servicio de Medicina Interna del Hospital San Jorge. En la actualidad en el Hospital de Jaca existen 2 FEA de medicina interna, por lo que sería necesaria la contratación de forma progresiva de 3 FEA más.

Interconsulta Virtual Atención Primaria – Hospital de Jaca

Implantación: Enero 2017

En la implantación del proyecto de interconsulta virtual se priorizará el Sector de Huesca, de tal forma que se adaptará a los Equipos de Atención Primaria cuya referencia es el Hospital de Jaca.

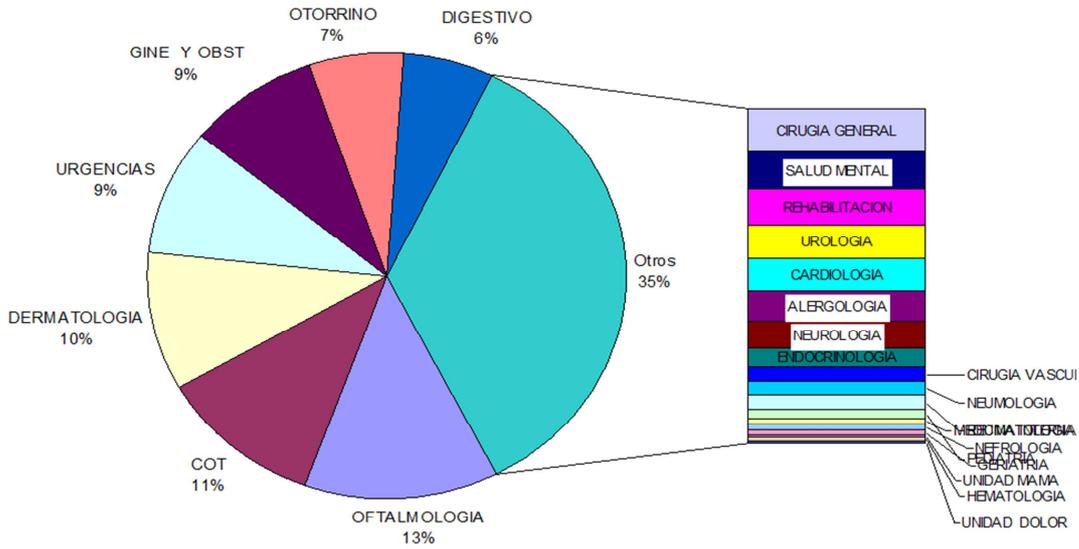
Las interconsultas realizadas a las especialidades médicas se dirigirán a un solo buzón en HCE del Hospital de Jaca.

Los profesionales de Medicina Interna optarán por las siguientes posibilidades con el objetivo de una mayor resolución:

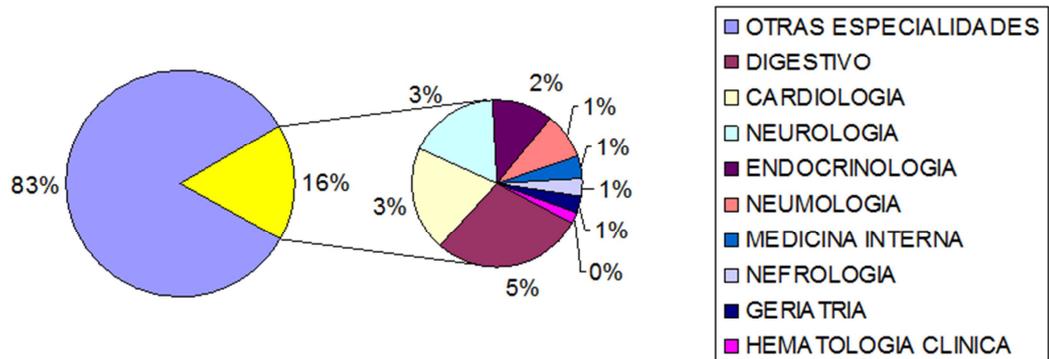
- Contestar aconsejando al Médico de Familia
- Comunicar por teléfono para comentar el caso
- Citarlo en consulta de Medicina Interna
- Citarlo para consulta de otra especialidad

- Citarlo previamente para la realización de procedimiento diagnóstico.

Distribución de las derivaciones por especialidad



DERIVABLES A MED INTERNA: 16% DE TODAS



Conclusiones

A modo de síntesis, el Departamento de Sanidad ha hecho una apuesta decidida por el Hospital de Jaca. Por dar un servicio público de calidad a sus usuarios, por garantizar la cartera de servicios, y sobre todo, como objetivo primordial de este Gobierno, garantizar la accesibilidad, reducir las desigualdades y favorecer el desarrollo personal y social; todo ello, en un marco de sostenibilidad y eficiencia en los recursos que se destinan.

Este documento pretende dar respuesta a este compromiso e implementar a corto-medio plazo una serie de actuaciones. A partir de aquí, una vez realizada la planificación, corresponde dar respuesta a la integración del Consorcio en el Servicio Aragonés de Salud en materia laboral a través del Plan de Empleo, no sólo por la diligencia debida al cumplimiento de las normas, sino por la deuda contraída con todos los trabajadores del sistema público sanitario, que exigen legítimamente estabilidad y certidumbre, y cuyas expectativas laborales deben ser resueltas observando los principios de igualdad, mérito y capacidad en el acceso al empleo público.

Este plan permite dirigir todos nuestros esfuerzos a la consecución de los siguientes **objetivos clave**:

En 6 meses, haber organizado un Hospital de proximidad con capacidad de resolución suficiente para atender a un nivel básico las patologías más prevalentes de su población.

Integrar funcionalmente de los dos Hospitales: participación de los profesionales del Hospital de San Jorge en la atención sanitaria del Hospital de Jaca.

Mejorar la programación y estabilidad de la cartera de servicios

Mejorar la atención al paciente crónico con la apertura de la Unidad de Continuidad Asistencial y el desarrollo de consultas de enfermería en determinadas especialidades.

Mejorar el proceso de citas y organizar la agenda del Hospital de Jaca.

Adaptar el Hospital de Jaca a la cultura hospitalaria del SALUD

Mejorar la coordinación y comunicación formal entre el Hospital de Jaca y el resto de dispositivos de Atención Primaria y Atención Especializada.