

Las urgencias hospitalarias en el Sistema Nacional de Salud: derechos y garantías de los pacientes

Documento adjunto al estudio. **Recomendaciones**

Al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad

1. Impulsar el proceso de implantación de la historia clínica electrónica en todos los niveles asistenciales, bajo los criterios de interoperatividad efectiva en el conjunto del Sistema Nacional de Salud y de eficiencia en las inversiones.
2. Diseñar una aplicación informática de uso general en todo el Sistema Nacional de Salud (SNS) que, asegurando la protección y confidencialidad de datos, permita el acceso por cualquiera de los Servicios de Salud proporcionando una mayor autonomía de los pacientes en la disposición de sus antecedentes clínicos básicos, con especial atención a los colectivos de pacientes vulnerables más necesitados de continuidad asistencial.
3. Facilitar, a través de los medios electrónicos disponibles, el conocimiento y rápido acceso por los profesionales de urgencias de las instrucciones previas de los pacientes con independencia del servicio de salud en que estén siendo atendidos.
4. Promover la aprobación de la especialidad médica y de enfermería de urgencias y emergencias.
5. Potenciar la formación continuada de los profesionales y la participación de los Comités de Ética Asistencial sobre los aspectos éticos que presiden la autonomía de la voluntad de las personas y la dignidad e intimidad de los pacientes.
6. Elaborar un protocolo marco en materia de seguridad de los pacientes de los servicios hospitalarios de urgencias, al objeto de reducir la incidencia de efectos adversos y contribuir a la mejora de la práctica clínica.
7. Promover la creación de un sistema nacional de notificación y registro de efectos adversos, armonizando su carácter no punitivo con el principio de responsabilidad de las Administraciones sanitarias y de su personal.
8. Establecer el marco normativo que permita la acreditación generalizada de la calidad y homologación de los servicios hospitalarios de urgencia. Prever la incorporación a

dicho procedimiento de la opinión de los pacientes, a través de entidades representativas.

9. Implantar una clasificación temática unificada de reclamaciones y sugerencias que permita realizar evaluaciones en el conjunto del Sistema Nacional de Salud.

A las Consejerías autonómicas con competencia en materia de sanidad y al Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA)¹

1. Evaluar el mapa de los servicios de urgencias extrahospitalarios, potenciando su estructura material y de recursos humanos y ampliando el número de centros con actividad 24 horas al día, cuando así se derive del estudio efectuado. En el marco de esta evaluación, formalizar protocolos conjuntos de derivación y atención a la patología urgente en los diferentes niveles asistenciales y ejecutar programas de información que estimulen la utilización de los servicios de urgencia del ámbito de atención primaria en supuestos de carácter menos grave.
2. Utilizar en la planificación y ejecución de obras en los servicios hospitalarios de urgencias, los estándares de diseño arquitectónico y funcional nacionales e internacionales con un mayor nivel de consenso. Garantizar la participación de los profesionales de urgencias y de los pacientes en dichos procesos.
3. Concluir la implantación de la historia clínica electrónica en todos los niveles asistenciales, bajo los criterios de interoperatividad efectiva en el conjunto del Sistema Nacional de Salud y de eficiencia en las inversiones. Asimismo, adecuar las herramientas de información y gestión hospitalarias a las específicas necesidades de urgencias, garantizando un adecuado seguimiento asistencial y espacio-temporal de los pacientes (trazabilidad).
4. Garantizar la dotación suficiente de las plantillas, en todos los turnos y días de la semana, tanto de médicos de urgencias, al margen de la actividad asistencial que puedan realizar los médicos internos residentes, como de profesionales de enfermería con experiencia y de trabajo social.
5. Realizar auditorías de estructura y funcionamiento enfocadas a la salvaguarda de la autonomía de la voluntad y la dignidad e intimidad de los pacientes y las necesidades específicas de cada grupo especial de éstos (menores de edad, personas con discapacidad, personas en custodia, etc.). Impulsar programas de formación continuada y la participación de los Comités de Ética Asistencial sobre la autonomía de la voluntad de las personas y la dignidad e intimidad de los pacientes.
6. Agilizar la salida de pacientes de los servicios de urgencias una vez finalizada la atención, a través del establecimiento de prioridades orientadas a la optimización de la gestión de camas y la planificación de medidas alternativas a la hospitalización

¹ El Defensor del Pueblo dirigió estas recomendaciones a las Consejerías de las Comunidades Autónomas que no cuentan con un comisionado parlamentario homólogo, dado el carácter conjunto del Estudio, asumiendo por lo tanto los defensores del pueblo autonómicos la formulación y seguimiento de sus propias resoluciones.

convencional. Incorporar a estos efectos el criterio de los servicios de urgencias y sus provisiones en cuanto a demanda asistencial.

7. Evaluar la elevada frecuentación en los servicios hospitalarios de urgencias mediante la definición de perfiles de pacientes con enfermedades crónicas, pluripatologías no agudizadas y otros colectivos vulnerables que hacen mayor uso de los mismos, con el fin de adoptar medidas para reconducir su atención hacia otros ámbitos sanitarios más idóneos.
8. Suprimir las prácticas administrativas con efecto disuasorio, como la emisión prematura de documentos de compromisos de pago o facturas, en la atención que prestan los servicios de urgencias a los inmigrantes en situación documental irregular y establecer los protocolos necesarios de derivación y seguimiento clínico para asegurar la debida continuidad asistencial de estas personas hasta su efectiva alta médica.
9. Priorizar la atención y facilitar el acompañamiento por familiares o allegados de personas en situación de fragilidad en los servicios de urgencias, especialmente menores de edad, mayores con déficit cognitivo y personas con enfermedad mental o grave discapacidad. Dotar a las plantillas de los servicios de urgencias de profesionales con formación específica en la atención y el trato asistencial.
10. Elaborar una estrategia en materia de seguridad de los pacientes de urgencias e impulsar la periódica actualización de los protocolos o guías clínicas de aplicación en los servicios de urgencias, evaluando regularmente la adherencia de los profesionales a estos instrumentos.
11. Establecer la obligatoriedad de que los servicios de urgencia deban someterse a procesos de acreditación de calidad o, al menos, introducir medidas que incentiven tal objetivo; así como incorporar la opinión de los pacientes a través de sus entidades representativas en estos procedimientos.
12. Adaptar los procedimientos de gestión y resolución de las reclamaciones y sugerencias para incorporar la participación de los pacientes y de los profesionales implicados, eliminar las fórmulas estandarizadas de respuesta y promover el uso de un lenguaje más comprensible para el ciudadano medio. En coordinación con el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, desarrollar una clasificación temática unificada de las reclamaciones y sugerencias que permita evaluaciones en el conjunto del Sistema Nacional de Salud.