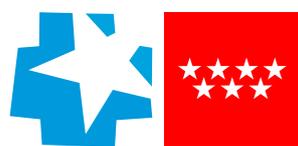


SER + HUMANO

MODELO DE EVALUACIÓN
DE CRITERIOS DE EXCELENCIA
EN **HUMANIZACIÓN**
DE LA ASISTENCIA SANITARIA
DE LA COMUNIDAD DE MADRID



SaludMadrid

**MODELO DE EVALUACIÓN
DE CRITERIOS DE EXCELENCIA
EN HUMANIZACIÓN
DE LA ASISTENCIA SANITARIA
DE LA COMUNIDAD DE MADRID**



**Comunidad
de Madrid**

Subdirección General de Humanización
de la Asistencia Sanitaria
VICECONSEJERÍA DE HUMANIZACIÓN
DE LA ASISTENCIA SANITARIA



Esta versión forma parte de la Biblioteca Virtual de la **Comunidad de Madrid** y las condiciones de su distribución y difusión se encuentran amparadas por el marco legal de la misma.



comunidad.madrid/publicamadrid

CONSEJERIA DE SANIDAD
Dirección General de Humanización

Coordinación:

Teresa Pacheco Tabuena. Subdirectora General de Humanización de la Asistencia Sanitaria. Consejería de Sanidad. Comunidad de Madrid
Margarita Salinero Aceituno. Coordinadora de Humanización de la Asistencia Sanitaria

Autores:

M^a Antonia Bustos Corredor. Técnico de la Subdirección General de Información y Atención al Paciente
Asunción Colomer Rosas. Coordinadora de Calidad del SUMMA 112
Mercedes Drake Canela. Técnico de la Dirección Técnica de Procesos y Calidad. Gerencia Asistencial de Atención Primaria
Adela Fernández Delgado. Técnico de la Subdirección General de Humanización de la Asistencia Sanitaria
Juan Ferrándiz Santo. Técnico de la Subdirección General de Calidad Asistencial
Maribel Iloro Mora. Coordinadora de la Unidad de Humanización. Hospital Universitario Clínico San Carlos
José Joaquín Jiménez Vacas. Subdirector General de Cooperación Sanitaria y Relaciones Institucionales
Carmela Marín García. Técnico de la Subdirección General de Cooperación Sanitaria y Relaciones Institucionales
M^a Jesús Martínez Fuentes. Subdirectora General de Información y Atención al Paciente
Inmaculada Mediavilla Herrera. Dirección Técnica de Procesos y Calidad. Gerencia Asistencial de Atención Primaria
Sonia Muñoz Sánchez. Técnico de la Subdirección General de Cooperación Sanitaria y Relaciones Institucionales
Cristina Navarro Royo. Jefe de Área de la Subdirección General de Calidad Asistencial
Alberto Pardo Hernández. Subdirector General de Calidad Asistencial
M^a José Pinto Ibisate. Técnico de la Subdirección General de Humanización de la Asistencia Sanitaria
Alicia Sarabia Aránguez. Técnico de la Subdirección General de Humanización de la Asistencia Sanitaria
Adrián Torres Hidalgo. Técnico de la Gerencia Asistencial de Atención Hospitalaria
Julio Zarco Rodríguez. Coordinador del Área de Personalización de la Asistencia Sanitaria y RSC Hospital Universitario Clínico San Carlos

Revisión:

Alianza General de Pacientes

Publicación en línea
Edición digital: junio 2019

ISBN: 978-84-451-3807-6

 **ÍNDICE**

1. Introducción	Pág. 7
2. Objetivos	Pág. 8
3. Alcance.....	Pág. 9
4. Metodología.....	Pág. 9
5. Pilotaje del cuestionario.....	Pág. 10
6. Recogida de datos.....	Pág. 10
7. Análisis de datos	Pág. 10
Bibliografía consultada	Pág. 11
Anexo I.- Áreas y dimensiones de evaluación	Pág. 12
Anexo II.- Cuestionario centros de salud	Pág. 14
Anexo III.- Cuestionario Direcciones Asistenciales	Pág. 22
Anexo IV.- Cuestionario SUMMA 112	Pág. 32
Anexo V.- Cuestionario hospitales	Pág. 43
Anexo VI.- Instrucciones para cumplimentar el cuestionario	Pág. 56
Anexo VII.- Tabla de resultados.....	Pág. 57
Anexo VIII.- Valoración del cuestionario	Pág. 57

1. INTRODUCCIÓN

La humanización como concepto en la atención sanitaria gira en torno a dar respuesta individualizada y de forma integral a las necesidades de las personas tanto físicas, como emocionales, sociales o espirituales teniendo en cuenta su dignidad y que cada una es un ser único. Desde esta perspectiva la persona o el ciudadano debe ser informado y, en lo posible, formado para que pueda participar él y su familia en las decisiones que les afectan. Las necesidades de la familia también son objeto de atención, especialmente los acompañantes y cuidadores.

Los profesionales, como agentes fundamentales de la humanización, también son incluidos en este concepto de humanización de la asistencia. Se debe prestar todo el apoyo a su competencia, no sólo desde la perspectiva científico-técnica, sino como personas a las que cuidar, reconocer su profesionalización, facilitar los canales de comunicación, hacerles participe en la propia organización sanitaria y, en definitiva, reforzar su bienestar.

La humanización va de la mano de la calidad asistencial, que incluye otras dimensiones como la calidad científico-técnica y la calidad percibida, que desde el punto de vista del usuario constituye un parámetro de evaluación de cualquier actuación sanitaria.

A este respecto, los elementos que contribuyen a conformar las expectativas de los usuarios con los servicios sanitarios y que condicionan su grado de satisfacción con la atención recibida, tienen que ver con aspectos como el trato, la empatía, la actitud de escucha activa, la información ofrecida a pacientes y familiares, la intimidad y la confidencialidad, la implicación del personal sanitario, la capacidad de respuesta y, en definitiva, la humanización de la asistencia sanitaria.

De este modo, cuando se habla de humanizar la atención sanitaria es necesario considerar las expectativas de los diferentes actores que intervienen en el proceso asistencial tienen sobre la humanización: profesionales, pacientes y familiares.

Así mismo, como señalaba F. Raventós en el *Plan de Humanización de la asistencia hospitalaria del Insalud*, un sistema sanitario humanizado significa tener organizaciones al servicio de la persona, pensado y concebido para las personas. La humanización tiene que ver con la gestión, con la concepción del sistema sanitario, con el funcionamiento de las estructuras, con la mentalidad de las personas involucradas y con la competencia profesional.

Bajo estas premisas, la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid ha apostado por potenciar la humanización de la asistencia sanitaria en aras de ofrecer a los ciudadanos un sistema sanitario más cercano que ponga en valor la dimensión humana de la atención sanitaria y la personalización de la asistencia, mejorando, por tanto, la satisfacción percibida por los usuarios de los servicios sanitarios públicos.

A estos objetivos obedece la implantación del Plan de Humanización de la Asistencia Sanitaria 2016-2019, a través del cual se pretende continuar impulsando, promoviendo y desarrollando estrategias e intervenciones que garanticen y mejoren la humanización de la atención sanitaria en los centros del Servicio Madrileño de Salud.

En la orientación general de este Plan, el reto principal que se persigue es continuar garantizando a los ciudadanos de la Comunidad de Madrid una atención humanizada, sentando

las bases de un trabajo continuado en el tiempo con un enfoque metodológico de gestión de la calidad, siguiendo el modelo europeo EFQM para adaptar los conceptos fundamentales de la excelencia a los valores de humanización de la asistencia sanitaria.

Partiendo de estas consideraciones, al objeto de fomentar una cultura de mejora continua y establecer recomendaciones y buenas prácticas en relación con la humanización de la asistencia, el proyecto que se presenta en este documento, SER+HUMANO, aborda el establecimiento de un sistema de evaluación del cumplimiento de buenas prácticas en humanización en los centros y servicios sanitarios del Servicio Madrileño de Salud respecto a su compromiso con la mejora de la humanización de la asistencia sanitaria. Este sistema permite el reconocimiento del grado de implantación de las recomendaciones o buenas prácticas en los centros y servicios sanitarios en cuanto a la humanización de la asistencia, así como orientar la implantación de áreas de mejora.

2. OBJETIVOS

Objetivos Generales

1. Impulsar la mejora de la humanización de la asistencia sanitaria en los centros y servicios sanitarios del Servicio Madrileño de Salud.
2. Establecer un sistema de evaluación que permita valorar el grado de implantación de recomendaciones o buenas prácticas en los centros y servicios sanitarios del Servicio Madrileño de Salud respecto a valores de humanización de asistencia, así como orientar el establecimiento de áreas de mejora.

Objetivos Específicos

1. Identificar las áreas, dimensiones y elementos a evaluar relacionados con la humanización de la asistencia sanitaria.
2. Diseñar una metodología para la evaluación de las áreas y elementos identificados a través de indicadores que permitan valorar su nivel de implantación.
3. Elaborar un cuestionario específico de evaluación para cada ámbito asistencial (atención hospitalaria, atención primaria y SUMMA 112).
4. Poner a disposición de los centros una herramienta para la evaluación.
5. Analizar la situación de la implantación de recomendaciones o buenas prácticas en relación con la humanización de la asistencia.
6. Orientar la implantación de medidas de mejora que contribuyan a incrementar la satisfacción de los pacientes y la calidad percibida.
7. Establecer un procedimiento para el reconocimiento del grado de implantación de recomendaciones o buenas prácticas en relación con la humanización de la asistencia.

3. ALCANCE

El sistema de evaluación fue diseñado para su aplicación en los centros y servicios del Servicio Madrileño de Salud de los ámbitos de Atención Primaria, Atención Hospitalaria y SUMMA 112.

4. METODOLOGÍA

Al tratarse de una metodología novedosa se decidió que el pilotaje y el primer análisis de resultados del Modelo SER+HUMANO se realizaran mediante una autoevaluación de los propios centros y servicios, que permitiera testar la herramienta que sirve de base del Modelo.

FASE I

- Constitución de un grupo de trabajo para el diseño del modelo de evaluación que permita valorar el grado de implantación de recomendaciones o buenas prácticas relacionadas con la humanización de la asistencia en los centros y servicios sanitarios del Servicio Madrileño de Salud.

Integrantes del grupo de trabajo:

- Gerencia del SUMMA 112.
 - Gerencia de Atención Primaria.
 - Gerencia de Atención Hospitalaria.
 - Subdirección General de Información y Atención al Paciente.
 - Subdirección General de Calidad Asistencial.
 - Subdirección General de Cooperación Sanitaria y Relaciones Institucionales.
 - Subdirección General de Humanización de la Asistencia Sanitaria.
- Identificación de las áreas, dimensiones y elementos a evaluar relacionados con la humanización de la asistencia sanitaria.

Se tiene en cuenta la singularidad de cada ámbito asistencial (atención hospitalaria, atención primaria y SUMMA 112) para determinar el nivel de aplicación del modelo de evaluación:

- Gerencias de Hospitales
- Direcciones Asistenciales de Atención Primaria
- Centros de Salud
- Gerencia del SUMMA 112

FASE II

- Elaboración de un cuestionario específico de evaluación para cada ámbito asistencial (atención hospitalaria, Dirección Asistencial de atención primaria, centro de salud y SUMMA 112).

- Diseño y pilotaje de los cuestionarios de evaluación en cada uno de los ámbitos asistenciales.
- Elaboración de los cuestionarios de evaluación definitivos.

FASE III

- Remisión de los cuestionarios a cada ámbito asistencial para que realicen su autoevaluación y recogida de datos.
- Análisis de datos y elaboración de informes.
- Diseño del procedimiento para el reconocimiento del grado de implantación de recomendaciones o buenas prácticas en humanización de la asistencia sanitaria en los centros/servicios sanitarios.

FASE IV

- Diseño del plan para comunicar y desplegar el sistema de evaluación en los centros y servicios, así como el marco de reconocimiento del nivel de implantación de las recomendaciones o buenas prácticas en humanización de la asistencia sanitaria.
- Implantación y seguimiento del sistema de evaluación de la implantación de las recomendaciones o buenas prácticas en humanización de la asistencia sanitaria.

5. PILOTAJE DEL CUESTIONARIO

Con el fin de valorar la adecuación de la herramienta para conseguir el objetivo previsto se realizó un pilotaje del cuestionario. Los cuatro cuestionarios específicos se plasmaron en archivos Excel que fueron remitidos para su valoración a un hospital de baja complejidad, a uno de media complejidad, a uno de alta complejidad, a un hospital monográfico de salud mental, a un hospital de media estancia, a una Dirección Asistencial de Atención Primaria y los centros de salud que forman parte de ella y a SUMMA 112. El cuestionario se acompañó de una tabla de valoración de la herramienta.

6. RECOGIDA DE DATOS

Los archivos Excel que contenían los cuatro cuestionarios específicos se remitieron mediante correo electrónico a los diferentes ámbitos asistenciales para que procedieran a su autoevaluación y, una vez cumplimentados, fueron devueltos a la Subdirección General de Humanización de la Asistencia Sanitaria para su posterior análisis. Esta recogida de datos afectó al 100% de los 304 centros y servicios del SERMAS a los que es aplicable (SUMMA 112, 34 hospitales, 7 Direcciones Asistenciales de Atención Primaria y 262 centros de salud).

7. ANÁLISIS DE DATOS

Esta fase concluyó con la elaboración de un informe de resultados en el que se detectaron áreas de mejora y se formularon recomendaciones globales para toda la organización así como específicas para cada ámbito asistencial analizado.

Bibliografía consultada:

- Instituto Nacional de Salud. Plan de humanización de la asistencia hospitalaria. Ministerio. Madrid; 1984.
- Plan de Humanización de la Asistencia Sanitaria 2016-2019. Consejería de Sanidad Comunidad de Madrid.
- Guía de Interpretación para el Sector Sanidad. Modelo EFQM de Excelencia 2013. Club Excelencia en Gestión. Madrid Disponible en:
<http://www.agoraceg.org/banco-conocimiento/guia-de-interpretacion-para-el-sector-sanitario>
- Código Amable. Gerencia de Gestión Integrada de Santiago de Compostela. Servicio Gallego de Salud. Disponible en:
https://xxisantiago.sergas.gal/DXerais/638/codigo_amable.pdf
- Grupo de trabajo de certificación del Proyecto HU-CI. Manual de buenas prácticas de humanización en Unidades de Cuidados Intensivos. Madrid: Proyecto HU-CI; 2017 (acceso 5 de noviembre de 2017). Disponible en:
<http://humanizandoloscuidadosintensivos.com/wp-content/uploads/2017/11/Manual-Buenas-Practicas-HUCI.pdf>
- Encuesta de satisfacción de los usuarios de los Servicios de Asistencia Sanitaria Pública de la Comunidad de Madrid 2015. Disponible en:
<https://saluda.salud.madrid.org/calidad/Paginas/CalidadpercibidaEncuestas.aspx?RotFolder=%2fcalidad%2fEncuestas%20de%20satisfaccin%2f2015&FolderCTID=&View=%7bA5DCD91F%2dCOD1%2d4917%2d9902%2dEADEABB34B67%7d>
- Encuesta de satisfacción de los usuarios de los Servicios de Asistencia Sanitaria Pública de la Comunidad de Madrid 2016. Disponible en:
<https://saluda.salud.madrid.org/calidad/Paginas/CalidadpercibidaEncuestas.aspx?RotFolder=%2fcalidad%2fEncuestas%20de%20satisfaccin%2f2016&FolderCTID=&View=%7bA5DCD91F%2dCOD1%2d4917%2d9902%2dEADEABB34B67%7d>
- Evaluación de la Estrategia para la Seguridad del Paciente (2011-2014). Observatorio para la Seguridad del Paciente. Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía. Consejería de Salud. Disponible en:
http://www.juntadeandalucia.es/agenciadecalidadsanitaria/observatorioseguridadpaciente/gestor/sites/PortalObservatorio/estrategia/recursos_interes.html
- Distintivo Manos Seguras. Observatorio para la Seguridad del Paciente. Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía. Consejería de Salud. Disponible en:
http://www.juntadeandalucia.es/agenciadecalidadsanitaria/observatorioseguridadpaciente/gestor/sites/PortalObservatorio/es/galerias/descargas/Folleto_ManosSeguras_x6_pagx.pdf

Anexo I.- Áreas y dimensiones de evaluación

El Plan de Humanización de la Asistencia Sanitaria determina las estrategias a desarrollar en el periodo 2016-2019 al objeto de:

- Disponer de un marco referencial para la humanización de la asistencia.
- Orientar la organización y sus directivos, técnicos y profesionales asistenciales hacia la mejora de la humanización de la atención sanitaria.
- Comunicar y desplegar programas y acciones de mejora de la humanización de la asistencia sanitaria.
- Evaluar los programas implantados.

Para establecer esta orientación estratégica se consideraron las necesidades y expectativas de los grupos de interés de nuestra organización y los factores y realidades condicionantes de nuestro entorno.

Como pilar básico para el diseño y elaboración del Plan se estableció un proceso participativo, a través de la metodología de la investigación cualitativa con grupos focales, para recabar las expectativas, necesidades y demandas de los grupos de interés de nuestra organización, con objeto de comprender y reflexionar sobre el sentido y significado del término “humanización” y determinar las acciones necesarias para mejorar la humanización en nuestro sistema sanitario.

Así mismo, y al objeto de identificar y valorar las fortalezas y debilidades de nuestra organización en relación a la humanización de la asistencia, se recabó información analizando las fuentes que recogen los resultados en la calidad percibida por los ciudadanos, como son:

- La encuesta de satisfacción de los pacientes sobre la atención recibida en los ámbitos de atención hospitalaria, atención primaria y SUMMA 112.
- Las reclamaciones interpuestas por los ciudadanos relacionadas con la atención recibida, tanto atención hospitalaria, Atención Primaria y SUMMA 112.
- Las líneas de trabajo desarrolladas en los comités de calidad percibida de los hospitales.

Este análisis permitió identificar las áreas de intervención a abordar en el Plan, contemplándose aspectos relacionados con:

- El cuidado del trato, la comunicación y la información: gestos, palabras, presencia, cortesía; el proceso de información clínica y no clínica; la información y comunicación personalizada; la atención telefónica y presencial.
- Cuidar la relación: personalización; tiempos de atención; intimidad y confidencialidad.
- Los cuidados a lo largo de la vida: humanización en las primeras etapas y al final de la vida; humanización en momentos de sufrimiento, fragilidad y vulnerabilidad.
- Cuidar el bienestar y el confort: humanizar los entornos; cuidar a los acompañantes; confortabilidad; vestimenta; minimizar el dolor.
- Cuidar con respeto: reconocimiento de la singularidad; respeto a la dignidad y los derechos; reconocimiento de las responsabilidades de los propios pacientes; normas de confidencialidad.
- Sensibilizar a los profesionales como agentes de humanización: actitud humanizadora (presencia, cercanía, humildad, apertura, comprender, corresponsables y comprometidos) y organización humanizada (valores, cultura, equidad).

Partiendo de ese análisis, los retos estratégicos de la Consejería de Sanidad que se establecen en el Plan, alcanzando a todos los ámbitos asistenciales, incluyen los conceptos fundamentales de la excelencia (de carácter transversal al modelo EFQM 2013), adaptados a los valores de humanización de asistencia sanitaria:

- Añadir valor a los ciudadanos.
- Crear un futuro sostenible.
- Desarrollar la capacidad de la organización.
- Aprovechar la creatividad y la innovación.
- Liderar con visión, inspiración e integridad.
- Gestionar los procesos con agilidad.
- Alcanzar el éxito mediante el talento de las personas.
- Mantener en el tiempo resultados sobresalientes.

A partir de estas consideraciones, se propusieron las siguientes áreas para analizar la implantación de recomendaciones o buenas prácticas en humanización de la asistencia en los centros y servicios sanitarios del Servicio Madrileño de Salud:

1. **Liderazgo para la humanización.**
2. **La gestión basada en la humanización.**
3. **La asistencia sanitaria centrada en la persona.**
4. **Cuidar al profesional.**
5. **Humanización de los espacios.**

Cada una de estas áreas de análisis contempla diferentes dimensiones, que a su vez agruparán los elementos a valorar.

Dimensiones

- | | |
|------------------------------|---------------------------------|
| ▪ Cultura de humanización | ▪ Accesibilidad |
| ▪ Estructura organizativa | ▪ Acompañamiento |
| ▪ Expectativas y necesidades | ▪ Atención psicológica |
| ▪ Formación | ▪ Atención espiritual |
| ▪ Estrategia | ▪ Satisfacción |
| ▪ Evaluación | ▪ Reconocimiento |
| ▪ Organización saludable | ▪ Prevención riesgo psicosocial |
| ▪ Coordinación | ▪ Cooperación sanitaria |
| ▪ Alianzas externas | ▪ Señalización |
| ▪ Investigación | ▪ Confortabilidad |
| ▪ Información | ▪ Infraestructuras |
| ▪ Comunicación | |
| ▪ Intimidad | |

La idea básica de este modelo de evaluación SER+HUMANO es que nuestra organización, en la búsqueda del camino de excelencia hacia la mejora de la humanización de la asistencia sanitaria, obtendrá resultados si cuenta con un liderazgo comprometido con la humanización y una estrategia clara en humanización, y que mediante una adecuada gestión de los recursos humanos y materiales será capaz de transformar esos recursos en procesos eficaces y eficientes, de forma que las personas y la sociedad se beneficien.

Anexo II.- Cuestionario centros de salud

DATOS IDENTIFICATIVOS DEL CENTRO DE SALUD			
Nombre del centro:			
Dirección del centro:			
Dirección Asistencial de adscripción:			
ÁREA 1.- LIDERAZGO PARA LA HUMANIZACIÓN			
<p>Las organizaciones excelentes tienen líderes que dan forma al futuro y lo hacen realidad, actuando como modelo de referencia de sus valores y principios éticos. Los líderes refuerzan, impulsan y ponen en valor la cultura de humanización entre las personas de la organización y gestionan el cambio de manera eficaz.</p> <p>Los directivos liderarán la transmisión de cultura y valores de humanización, así como las acciones para conseguir los retos estratégicos con transparencia, integridad y con capacidad de respuesta. Son modelo de conductas humanizadas y crean entornos favorecedores de la humanización para los profesionales y para la organización.</p> <p>La humanización de la asistencia sanitaria comienza en la dirección y en los mandos intermedios, que muestran y actúan con respeto asignando valor a sus profesionales.</p>			
1. Dimensión: Cultura de humanización			
1.1. Se ha presentado en sesión/reunión de equipo en el centro de salud la misión, visión y valores de la humanización y la carta de compromisos del centro con la humanización; las recomendaciones de estilo; y el decálogo para la humanización (documentado mediante el envío de acta de la sesión a la Dirección Asistencial)	Marque con una (X)		Puntuación
No se ha presentado	-	0	
Sí se ha presentado	-	10	
1.2. Se incluye el tema “cultura de humanización” en la acogida de profesionales de nueva incorporación y de profesionales en formación	Marque con una (X)		Puntuación
No	-	0	
Sí se incluye en uno de los grupos profesionales	-	5	
Sí se incluye en los dos grupos profesionales	-	10	
2. Dimensión: Estructura organizativa			
2.1. Existe en el centro un Responsable de Humanización (responsable de calidad) y se recoge esta función en el “Anexo de Responsables” del Reglamento de Régimen Interno (RRI)	Marque con una (X)		Puntuación
No existe	-	0	
Sí existe	-	5	
Sí existe y están definidas sus funciones	-	10	
Sí existe, están definidas sus funciones y se ha establecido un plan de actuación	-	15	
2.2. Se ha comunicado a los profesionales del centro las funciones de la Comisión de Humanización y se informa periódicamente de sus actuaciones	Marque con una (X)		Puntuación
No se ha comunicado	-	0	
Sí, se ha comunicado	-	5	
Sí, se ha comunicado y se informa periódicamente a los profesionales (al menos anualmente)	-	10	
3. Dimensión: Expectativas y necesidades			
3.1. La DA realiza análisis de las necesidades y expectativas de los tres grupos de interés (pacientes, familiares y profesionales) en relación con la humanización de la asistencia (documentado mediante informe)	Marque con una (X)		Puntuación
No se realiza	-	0	
Sí se realiza de uno de los grupos de interés	-	10	
Sí se realiza en dos de los grupos de interés	-	15	
Sí se realiza en los tres grupos de interés y existe un plan de acciones de mejora	-	25	
4. Dimensión: Formación			
4.1. El director de centro ha recibido formación sobre liderazgo en humanización	Marque con una (X)		Puntuación
No	-	0	
Sí	-	5	
Puntuación total ÁREA 1:			0
<i>Puntuación máxima ÁREA 1:</i>			<i>75</i>

Leyenda en azul: cumplimentar por la DA

DATOS IDENTIFICATIVOS DEL CENTRO DE SALUD			
Nombre del centro:			
Dirección del centro:			
Dirección Asistencial de adscripción:			
ÁREA 2.- LA GESTIÓN BASADA EN LA HUMANIZACIÓN			
Las organizaciones excelentes desarrollan su misión y visión a través de una estrategia centrada en sus grupos de interés. Las organizaciones excelentes planifican y gestionan las alianzas externas, proveedores y recursos internos, para apoyar su estrategia así como el eficaz funcionamiento de sus procesos. En el centro se establecen, desarrollan y despliegan políticas, planes, objetivos, procesos y alianzas para la mejora de la humanización de la asistencia sanitaria.			
1. Dimensión: Estrategia			
1.1. El equipo directivo despliega en el centro de salud la estrategia de humanización de la asistencia a través de los objetivos y actuaciones establecidos	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
No	-	0	
Sí	-	5	
1.2. El equipo directivo de la DA ha realizado visita protocolizada al centro de salud en relación con el despliegue de la estrategia en humanización	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
No	-	0	
Sí	-	10	
1.3. Existe un procedimiento de comunicación para difundir las actividades de la Escuela Madrileña de Salud a los ciudadanos y a los profesionales	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
No	-	0	
Sí	-	5	
2. Dimensión: Cultura de humanización			
2.1. El equipo directivo de la DA establece la inclusión de las necesidades y expectativas de los pacientes, familiares y profesionales sobre la humanización, en la elaboración de los protocolos de procesos asistenciales	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
No	-	0	
Sí	-	5	
3. Dimensión: Evaluación			
3.1. Se realiza evaluación/análisis de la situación del centro en relación con la humanización de la asistencia (intimidación, confidencialidad, trato, comunicación, información personalizada, acompañamiento, accesibilidad, espacios, entorno, confort, promoción del autocuidado, etc.) (documentado mediante informe)	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
No se realiza evaluación/análisis.	-	0	
Se realiza evaluación/análisis y se diseña un plan de acciones de mejora	-	5	
4. Dimensión: Organización saludable			
4.1. Existe un plan de mejora en la GAAP que contemple prácticas organizacionales saludables hacia los profesionales y la institución, relacionadas con las características del trabajo a tres niveles: nivel de tarea, nivel de ambiente social y nivel organizativo	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
No existe	-	0	
Sí existe, pero no está en desarrollo en ninguno de los niveles	-	5	
Sí existe, y está en desarrollo al menos en uno de los niveles	-	10	
5. Dimensión: Coordinación			
5.1. Existen y se utilizan herramientas para facilitar el acceso a la información clínica necesaria para la asistencia y el seguimiento en Atención Primaria de los pacientes atendidos en otros servicios o niveles asistenciales	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
No existen o no se utilizan	-	0	
Sí existen y se utilizan	-	5	
5.2. Existen protocolos específicos para la continuidad asistencial y la gestión compartida de casos entre atención hospitalaria y atención primaria, durante todo el proceso de la enfermedad, especialmente durante las transiciones asistenciales	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
No existen	-	0	
Sí existen	-	5	
Sí existen y son conocidos por todos los profesionales del centro	-	10	

6. Dimensión: Alianzas externas			
6.1. Se establecen reuniones/encuentros con asociaciones de pacientes y/o asociación de ciudadanos para conocer expectativas y necesidades en relación con la humanización de la asistencia sanitaria y poder detectar áreas de mejora	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
No se establecen	-		0
Sí se establecen, de manera sistematizada y con periodicidad, al menos, anual*	-		5
<i>*Al menos con 1 asociación/año</i>			
6.2. Se establecen relaciones de colaboración mutuamente beneficiosas con entidades externas sin ánimo de lucro (corporaciones municipales, asociaciones de pacientes, sociedades, asociaciones de vecinos, asociaciones de inmigrantes o grupos de participación)	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
No se establecen	-		0
Sí se establecen, de manera sistematizada y con periodicidad, al menos, anual*	-		5
<i>*Al menos con 1 entidad/año</i>			
7. Dimensión: Investigación			
7.1. Existen profesionales del centro que participan como investigadores o colaboradores en proyectos de investigación sobre humanización de la asistencia sanitaria (profesionales que publican y/o presentan comunicaciones)	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
No	-		0
Sí, pero no se publican los proyectos	-		5
Sí y se publican los proyectos	-		10
Puntuación total ÁREA 2:			0
<i>Puntuación máxima ÁREA 2:</i>			<i>75</i>

Legenda en azul: cumplimentar por la DA

DATOS IDENTIFICATIVOS DEL CENTRO DE SALUD			
Nombre del centro:			
Dirección del centro:			
Dirección Asistencial de adscripción:			
ÁREA 3.- LA ASISTENCIA SANITARIA CENTRADA EN LA PERSONA			
Las organizaciones excelentes alcanzan y sostienen en el tiempo resultados sobresalientes que satisfacen o superan incluso las necesidades y expectativas de sus clientes. La organización responde de forma constante y eficaz a las necesidades y expectativas cambiantes de los usuarios/pacientes/familiares, transformándolas en propuestas de valor atractivas y sostenibles mediante el respeto y consideración a su dignidad humana, a su singularidad, a su libertad y autonomía. Presta asistencia centrada en la persona con las señas de identidad de un trato cortés, usando como herramientas fundamentales la comunicación afectiva y efectiva y la relación de ayuda.			
1. Dimensión: Información			
1.1. Existe un procedimiento y/o espacios adecuados en la unidad de atención al usuario para proporcionar información a pacientes y familiares, garantizado la intimidad y la protección de datos	Marque con una (X)		Puntuación
No existe procedimiento ni espacios adecuados	-	0	
Sí existe procedimiento pero no espacios adecuados	-	5	
Sí existe procedimiento y espacios adecuados	-	10	
1.2. Existe documento de información para pacientes que incluye ubicación, servicios, organización del centro y normas de utilización básicas, y se entrega en la acogida de pacientes	Marque con una (X)		Puntuación
No	-	0	
Sí	-	10	
2. Dimensión: Comunicación			
2.1. Se dispone de servicio de teletraducción de idiomas para facilitar la comunicación en la atención a pacientes de habla no hispana	Marque con una (X)		Puntuación
No se dispone de servicio de teletraducción	-	0	
Sí se dispone de servicio de teletraducción y se usa habitualmente (los profesionales conocen su existencia y lo demandan)	-	5	
2.2. Existen sistemas de comunicación no verbal aumentativa/alternativa para pacientes con dificultad para la comunicación oral (tablas alfabéticas, códigos gestuales, imágenes, o preguntas estructuradas con respuesta sí/no, incluyendo nuevas tecnologías y sistemas de teleinterpretación de signos)	Marque con una (X)		Puntuación
No existen	-	0	
Sí existen y se usan habitualmente (los profesionales conocen su existencia y lo demandan)	-	10	
3. Dimensión: Intimidad			
3.1. Existe un protocolo de información sobre la presencia de alumnado y se limita el número de alumnos por consulta/visita/atención	Marque con una (X)		Puntuación
No existe o existe pero no se aplica	-	0	
Sí existe y se aplica	-	5	
3.2. Se han implantado las recomendaciones para gestionar las interrupciones durante la asistencia en consultas, que ponen en riesgo la intimidad y la confidencialidad	Marque con una (X)		Puntuación
No	-	0	
Sí y se evalúa su implantación, al menos, anualmente	-	5	
3.3. Existen elementos para preservar y garantizar la intimidad del paciente durante el proceso asistencial	Marque con una (X)		Puntuación
No existen en ningún punto de atención	-	0	
Sí existen en algún punto de atención	-	5	
Sí existen en todos los puntos de atención	-	10	
4. Dimensión: Accesibilidad			
4.1. El director/a del centro evalúan diariamente la accesibilidad a la cita en el centro a través de los informes de agendas en eSOAP	Marque con una (X)		Puntuación
No	-	0	
Sí y además intervienen	-	10	

5. Dimensión: Acompañamiento			
5.1. Se realizan talleres de educación grupal para cuidadores de pacientes dependientes	Marque con una (X)		Puntuación
No se realizan	-	0	
Si se realiza, al menos, un taller al año	-	10	
6. Dimensión: Atención psicológica			
6.1. Disponibilidad de atención psicológica y emocional por personal especializado a pacientes durante la asistencia en el centro de salud	Marque con una (X)		Puntuación
No está disponible	-	0	
Sí está disponible	-	10	
7. Dimensión: Satisfacción			
7.1. Se analiza en el centro el informe del “Índice de Satisfacción con la Humanización” (satisfacción con la información clínica y no clínica recibida, el tiempo dedicado por los profesionales sanitarios, el trato recibido, la participación en la toma de decisiones, los tiempos de espera para ser atendido y el tratamiento del dolor) y se ponen en marcha acciones de mejora	Marque con una (X)		Puntuación
No se analiza	-	0	
Si se analiza pero no se impulsa la implantación de medidas de mejora en el centro	-	5	
Sí se analiza y se impulsa la implantación de medidas de mejora en el centro*	-	10	
<i>*Al menos 1 acción de mejora al año/centro</i>			
7.2. Índice de satisfacción con la humanización alcanzado en el centro en el último año	Marque con una (X)		Puntuación
ISH centro <80%	-	0	
ISH centro entre 80%-90%	-	10	
ISH centro >90%	-	20	
7.3. Satisfacción de los usuarios del centro de salud con el trato recibido* (resultados del último año) <i>*Trato recibido: dimensión que se calcula con el promedio de: trato y amabilidad de médicos, enfermeras/as y administrativos</i>	Marque con una (X)		Puntuación
<80%	-	0	
Entre 80%-90%	-	10	
>90%	-	20	
7.4. Satisfacción de los usuarios del centro de salud con la información recibida* (resultados del último año) <i>*Información: dimensión que se calcula con el promedio de: Información sobre su enfermedad y claridad información de cómo tomar los medicamentos.</i>	Marque con una (X)		Puntuación
<80%	-	0	
Entre 80%-90%	-	5	
>90%	-	10	
7.5. Satisfacción de los usuarios del centro de salud con la accesibilidad* (resultados del último año) <i>*Tiempos de espera: dimensión que se calcula con el promedio de: tiempo de espera desde petición de cita hasta día de la consulta y espera para entrar en la consulta</i>	Marque con una (X)		Puntuación
<80%	-	0	
Entre 80%-90%	-	5	
>90%	-	10	
7.6. Satisfacción de los usuarios del centro de salud con su participación en las decisiones sobre el cuidado y el tratamiento de su problema de salud (en el último año)	Marque con una (X)		Puntuación
<80%	-	0	
Entre 80%-90%	-	5	
>90%	-	10	
7.7. Se analiza en el centro el informe semestral de motivos de reclamaciones y se ponen en marcha acciones de mejora	Marque con una (X)		Puntuación
Sí se analiza, pero no se planifican acciones de mejora	-	0	
Si se analiza y se planifican acciones de mejora	-	5	
Si se analiza, se planifican acciones de mejora y se implantan (al menos 2 acciones/año)	-	10	
Puntuación total ÁREA 3:			0
<i>Puntuación máxima ÁREA 3:</i>			<i>175</i>
Leyenda en azul: cumplimentar por la DA			

DATOS IDENTIFICATIVOS DEL CENTRO DE SALUD			
Nombre del centro:			
Dirección del centro:			
Dirección Asistencial de adscripción:			
ÁREA 4.- CUIDAR AL PROFESIONAL			
<p>Las organizaciones excelentes valoran a las personas que las integran y crean una cultura que permite lograr los objetivos personales y los de la organización de manera beneficiosa para ambas partes. Se preocupan por las personas de la organización, potencian la comunicación interna, recompensan y dan reconocimiento a los esfuerzos para, de este modo, motivar a las personas, incrementar su compromiso con la organización y favorecer que utilicen sus capacidades y conocimientos en beneficio de la misma.</p> <p>Los profesionales son los principales agentes de humanización de la asistencia. La organización fomenta el desarrollo de las capacidades y habilidades para la comunicación, la bioética, la relación de ayuda junto a las habilidades emocionales y sociales. La organización se enfoca en cuidar del profesional y prevenir el "síndrome de desgaste profesional" (burn out).</p>			
1. Dimensión: Cultura de la humanización			
1.1. Se organizan en el centro actividades colectivas de los profesionales que contribuyen a mejorar las competencias en humanización (actividades no docentes como cine forum, concursos de relatos, espacios de reflexión/intercambio, etc.)	Marque con una (X)		Puntuación
No se organizan	-	0	
Sí se organizan*	-	5	
<i>*Al menos 1 actividad/año</i>			
1.2. Se organizan en el centro actividades/encuentros que fomenten la cohesión y la reducción de conflictos de equipo y que favorezca la relación interpersonal entre los profesionales	Marque con una (X)		Puntuación
No se organizan	-	0	
Sí se organizan*	-	5	
<i>*Al menos 1 actividad/año</i>			
2. Dimensión: Formación			
2.1. En la GAAP se realiza la detección de necesidades formativas relacionadas con las competencias humanísticas y relacionales de los profesionales	Marque con una (X)		Puntuación
No	-	0	
Sí se realiza y se incluyen en el Plan del Formación Continuada	-	5	
2.2. En la GAAP se realiza la detección de necesidades formativas relacionadas con el afrontamiento del estrés y situaciones conflictivas y la prevención del desgaste profesional	Marque con una (X)		Puntuación
No	-	0	
Sí se realiza y se incluyen en el Plan del Formación Continuada	-	5	
2.3. Los profesionales del centro han recibido formación en competencias humanísticas y relacionales de los profesionales	Marque con una (X)		Puntuación
No	-	0	
Sí*	-	5	
<i>*Al menos un 25% de los profesionales del centro en el último año</i>			
2.4. Los profesionales del centro han recibido formación relacionada con la promoción de la salud emocional y el autocuidado, las competencias y habilidades en el afrontamiento del estrés y situaciones conflictivas, así como la prevención del desgaste profesional	Marque con una (X)		Puntuación
No	-	0	
Sí *	-	5	
<i>*Al menos un 25% de los profesionales del centro en el último año</i>			
3. Dimensión: Reconocimiento			
3.1. Existe un procedimiento en la DA para felicitar individualmente a los profesionales por los agradecimientos recibidos de pacientes y/o familiares a la labor realizada por el profesional	Marque con una (X)		Puntuación
No existe	-	0	
Sí existe y se envían las felicitaciones, al menos, anualmente	-	10	
3.2. Se visibilizan los agradecimientos de los pacientes y/o familiares a la labor realizada por los profesionales del centro	Marque con una (X)		Puntuación
No	-	0	
Sí, y se publicitan los agradecimientos en el centro	-	10	

3.3. Se visibilizan en el centro las buenas prácticas, experiencias e iniciativas desarrolladas por los profesionales dirigidas a la mejora de la humanización	Marque con una (X)		Puntuación
No	-	0	
Sí se publicitan	-	10	
3.4. Se presentan/comunican en foros, jornadas externas los resultados y las experiencias e iniciativas desarrolladas por los profesionales del centro dirigidas a la mejora de la humanización	Marque con una (X)		Puntuación
No se presentan	-	0	
Sí se presentan*	-	10	
<i>*Al menos 1 comunicación/año</i>			
4. Dimensión: Prevención de riesgo psicosocial			
4.1. Se evalúa en el centro el grado de satisfacción de los profesionales en relación con el clima laboral, al menos bienalmente	Marque con una (X)		Puntuación
No se evalúa	-	0	
Sí y existe informe de evaluación	-	10	
4.2. Existe un plan de acciones de mejora en el centro en relación con el clima laboral	Marque con una (X)		Puntuación
No existe	-	0	
Sí existe, pero no se implantan acciones de mejora	-	10	
Sí y se implantan acciones de mejora*	-	15	
<i>*Al menos 1 acción/año</i>			
4.3. Se ofrece la posibilidad de atención especializada en salud mental a los profesionales para prevenir y abordar los riesgos psicosociales	Marque con una (X)		Puntuación
No se ofrece	-	0	
Sí se ofrece	-	5	
4.4. Existe en la GAAP un programa estructurado de prevención de riesgos psicosociales que incluye medidas preventivas, detección y abordaje	Marque con una (X)		Puntuación
No existe	-	0	
Sí existe, pero no está implantado	-	5	
Sí existe y está implantado y evaluado	-	10	
5. Dimensión: Cooperación sanitaria al desarrollo y acción humanitaria			
5.1. Se conceden permisos para la participación de los profesionales en programas y/o proyectos de cooperación sanitaria al desarrollo y acción humanitaria	Marque con una (X)		Puntuación
No se conceden	-	0	
Sí se conceden	-	10	
5.2. Existe un miembro del equipo directivo de la DA que tiene asignada la coordinación de actividades de cooperación sanitaria al desarrollo y acción humanitaria	Marque con una (X)		Puntuación
No existe	-	0	
Sí existe	-	5	
Puntuación total ÁREA 4:			0
<i>Puntuación máxima ÁREA 4: 125</i>			
Leyenda en azul: cumplimentar por la DA			

DATOS IDENTIFICATIVOS DEL CENTRO DE SALUD			
Nombre del centro:			
Dirección del centro:			
Dirección Asistencial de adscripción:			
AREA 5: HUMANIZACIÓN DE LOS ESPACIOS			
Las organizaciones excelentes tienen estructuras y entornos amigables. El ruido/silencio, los horarios, la hostelería, las salas de descanso, las salas de espera, la temperatura, la limpieza, la accesibilidad, la información, etc., hacen que los pacientes, los familiares y los profesionales se sientan seguros.			
1. Dimensión: Señalización			
1.1. Existe un directorio actualizado a la entrada del centro	Marque con una (X)		Puntuación
No existe o existe pero no está actualizado	-	0	
Sí existe, está actualizado y se realiza un seguimiento, al menos anual, de la correcta identificación de los espacios	-	10	
1.2. Existe cartelería informativa sobre la distribución de las instalaciones (plano de situación), los distintos espacios del centro (unidad de atención al usuario, consultas, salas de espera, sala de extracciones, despachos, acceso de escalera y ascensores, aseos, etc.) y horario de funcionamiento del centro y del SUAP correspondiente	Marque con una (X)		Puntuación
No existe o existe pero no está actualizada	-	0	
Sí existe, está actualizada y se realiza un seguimiento, al menos anual, de la correcta identificación de los espacios	-	10	
2. Dimensión: Confortabilidad			
2.1. Existe un procedimiento para la adecuación de espacios que faciliten el trabajo de los profesionales, atendiendo a las recomendaciones del plan de prevención de riesgos laborales, en su caso	Marque con una (X)		Puntuación
No existe o existe pero no se aplica	-	0	
Sí existe y se aplica	-	5	
3. Dimensión: Infraestructuras			
3.1. El centro cumple con criterios de humanización de los espacios físicos (iluminación adecuada, mobiliario conforme a necesidades de usuarios, interiorismo armonioso con color adecuado, correcto acondicionamiento acústico, espacios de socialización, adecuado confort para los acompañantes del paciente y el personal sanitario, etc.)	Marque con una (X)		Puntuación
Ninguno de los criterios	-	0	
Si cumple uno- dos de los criterios	-	5	
Si cumple tres o mas de los criterios	-	10	
3.2. Existen salas de espera en el centro equipadas con wifi y televisión de circuito cerrado con información sanitaria, así como con tomas de corriente (enchufes) para cargadores de dispositivos móviles	Marque con una (X)		Puntuación
No existen	-	0	
Sí existen, en todas las salas de espera	-	10	
3.3. Se dispone en el centro de sala de espera de pediatría con decoración y mobiliario adaptado	Marque con una (X)		Puntuación
No dispone de ninguno de los dos elementos	-	0	
Si, dispone de uno de los dos elementos	-	5	
Sí, dispone de los dos elementos	-	10	
3.4. Se dispone en el centro de salas de lactancia	Marque con una (X)		Puntuación
No	-	0	
Sí	-	10	
Puntuación total ÁREA 5*:			0
Puntuación máxima ÁREA 5:			50

Legenda en azul: cumplimentar por la DA

***La puntuación total del Área 5 se calcula sobre 50 puntos**

Anexo III.- Cuestionario Direcciones Asistenciales

DIRECCIÓN ASISTENCIAL AP.....			
ÁREA 1.- LIDERAZGO PARA LA HUMANIZACIÓN			
<p>Las organizaciones excelentes tienen líderes que dan forma al futuro y lo hacen realidad, actuando como modelo de referencia de sus valores y principios éticos. Los líderes refuerzan, impulsan y ponen en valor la cultura de humanización entre las personas de la organización y gestionan el cambio de manera eficaz.</p> <p>Los directivos liderarán la transmisión de cultura y valores de humanización, así como las acciones para conseguir los retos estratégicos con transparencia, integridad y con capacidad de respuesta. Son modelo de conductas humanizadas y crean entornos favorecedores de la humanización para los profesionales y para la organización.</p> <p>La humanización de la asistencia sanitaria comienza en la dirección y en los mandos intermedios, que muestran y actúan con respeto asignando valor a sus profesionales.</p>			
1. Dimensión: Cultura de humanización			
1.1. El equipo directivo de la DA comunica/da a conocer a los profesionales de los centros: la misión, visión y valores de humanización; la carta de compromisos del centro con la humanización; las recomendaciones de estilo; y el decálogo para la humanización	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
	-	0	
	-	5	
	-	10	
1.2. Se incluye el tema “cultura de humanización” en la acogida de profesionales de nueva incorporación y de profesionales en formación	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
	-	0	
	-	5	
	-	10	
2. Dimensión: Estructura organizativa			
2.1. Se acredita documentalmente (actas de constitución y de reuniones) la existencia de una Comisión de Humanización en la DA de la que forma parte y participa de forma activa algún miembro del equipo directivo	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
	-	0	
	-	5	
	-	10	
	-	15	
2.2. Existe un procedimiento para informar y comunicar a los profesionales de los centros sobre las funciones y actuaciones de la Comisión de Humanización	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
	-	0	
	-	5	
	-	10	
3. Dimensión: Expectativas y necesidades			
3.1. Se realiza análisis de las necesidades y expectativas de los tres grupos de interés (pacientes, familiares y profesionales) en relación con la humanización de la asistencia (documentado mediante informe)	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
	-	0	
	-	10	
	-	15	
	-	25	
4. Dimensión: Formación			
4.1. Se realizan actividades formativas sobre liderazgo en humanización dirigidas a los directivos y a los mandos intermedios	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
	-	0	
	-	5	
* Al menos 1 actividad formativa/año			
Puntuación total ÁREA 1:			0
Puntuación máxima ÁREA 1: 75			

DIRECCIÓN ASISTENCIAL AP.....			
ÁREA 2.- LA GESTIÓN BASADA EN LA HUMANIZACIÓN			
Las organizaciones excelentes desarrollan su misión y visión a través de una estrategia centrada en sus grupos de interés. Las organizaciones excelentes planifican y gestionan las alianzas externas, proveedores y recursos internos, para apoyar su estrategia así como el eficaz funcionamiento de sus procesos. En el centro se establecen, desarrollan y despliegan políticas, planes, objetivos, procesos y alianzas para la mejora de la humanización de la asistencia sanitaria.			
1. Dimensión: Estrategia			
1.1. El equipo directivo de la DA despliega en los centros de salud su estrategia en humanización de la asistencia a través de los objetivos y actuaciones establecidos	Marque con una (X)		Puntuación
No	-	0	
Sí	-	5	
1.2. El equipo directivo de la DA establece visitas protocolizadas a los centros de salud en relación con el despliegue de la estrategia en humanización	Marque con una (X)		Puntuación
El equipo directivo no realiza visitas protocolizadas o las realiza a <30% de los centros de salud	-	0	
El equipo directivo realiza visitas protocolizadas al 30-80% de los centros de salud	-	5	
El equipo directivo realiza visitas protocolizadas a >80% de los centros de salud	-	10	
1.3. Existe un procedimiento de comunicación para difundir las actividades de la Escuela Madrileña de Salud a los ciudadanos y a los profesionales	Marque con una (X)		Puntuación
No	-	0	
Sí	-	5	
2. Dimensión: Cultura de humanización			
2.1. El equipo directivo de la DA establece la inclusión de las necesidades y expectativas de los pacientes, familiares y profesionales sobre la humanización, en la elaboración de los protocolos de procesos asistenciales	Marque con una (X)		Puntuación
No	-	0	
Sí	-	5	
3. Dimensión: Evaluación			
3.1. Se realiza evaluación/análisis de la situación de la DA en relación con la humanización de la asistencia (intimidad, confidencialidad, trato, comunicación, información personalizada, acompañamiento, accesibilidad, espacios, entorno, confort, promoción del autocuidado, etc.) (documentado mediante informe)	Marque con una (X)		Puntuación
No se realiza evaluación/análisis	-	0	
Se realiza evaluación/análisis y se diseña un plan de acciones de mejora	-	5	
4. Dimensión: Organización saludable			
4.1. Existe un plan de mejora en la GAAP que contemple prácticas organizacionales saludables hacia los profesionales y la institución, relacionadas con las características del trabajo a tres niveles: nivel de tarea, nivel de ambiente social y nivel organizativo	Marque con una (X)		Puntuación
No existe	-	0	
Sí existe, pero no está en desarrollo en ninguno de los niveles	-	5	
Si existe, y está en desarrollo al menos en uno de los niveles	-	10	

5. Dimensión: Coordinación			
5.1. Existen y se utilizan herramientas para facilitar el acceso a la información clínica necesaria para la asistencia y el seguimiento en Atención Primaria de los pacientes atendidos en otros servicios o niveles asistenciales	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
No existen o no se utilizan	-	0	
Sí existen y se utilizan	-	5	
5.2. Existen protocolos específicos para la continuidad asistencial y la gestión compartida de casos entre atención hospitalaria y atención primaria, durante todo el proceso de la enfermedad, especialmente durante las transiciones asistenciales	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
No existen	-	0	
Sí existen	-	5	
Sí existen e incluyen las necesidades y expectativas de los pacientes	-	10	
6. Dimensión: Alianzas externas			
6.1. Se establecen reuniones/encuentros con asociaciones de pacientes y/o asociaciones de ciudadanos para conocer expectativas y necesidades en relación con la humanización de la asistencia sanitaria y poder detectar áreas de mejora	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
No se establecen	-	0	
Sí se establecen, de manera sistematizada y con periodicidad, al menos, anual	-	5	
<i>Al menos con 1 asociación/año</i>			
6.2. Se establecen relaciones de colaboración mutuamente beneficiosas con entidades externas sin ánimo de lucro (corporaciones municipales, asociaciones de pacientes, sociedades, asociaciones de vecinos, asociaciones de inmigrantes o grupos de participación)	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
No se establecen	-	0	
Sí se establecen, de manera sistematizada y con periodicidad, al menos, anual	-	5	
<i>Al menos con 1 entidad/año</i>			
7. Dimensión: Investigación			
7.1. Se facilita y se promueve la participación de los centros en proyectos de investigación sobre humanización de la asistencia sanitaria (propios o en colaboración con otras entidades) para generar conocimiento e incorporar la humanización en la definición de los procesos asistenciales	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
No se facilita ni se promueve (no hay compensación horaria, no se facilita la asistencia a cursos, etc.)	-	0	
Sí se facilita y promueve, además de publicitarse los logros obtenidos.	-	10	
Puntuación total ÁREA 2:			0
<i>Puntuación máxima ÁREA 2: 75</i>			

DIRECCIÓN ASISTENCIAL AP			
ÁREA 3.- LA ASISTENCIA SANITARIA CENTRADA EN LA PERSONA			
<p>Las organizaciones excelentes alcanzan y sostienen en el tiempo resultados sobresalientes que satisfacen o superan incluso las necesidades y expectativas de sus clientes. La organización responde de forma constante y eficaz a las necesidades y expectativas cambiantes de los usuarios/pacientes/familiares, transformándolas en propuestas de valor atractivas y sostenibles mediante el respeto y consideración a su dignidad humana, a su singularidad, a su libertad y autonomía. Presta asistencia centrada en la persona con las señas de identidad de un trato cortés, usando como herramientas fundamentales la comunicación afectiva y efectiva y la relación de ayuda.</p>			
1. Dimensión: Información			
1.1. Existe un procedimiento y/o espacios adecuados en la unidad de atención al usuario para proporcionar información a pacientes y familiares, garantizando la intimidad y la protección de datos	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
No existe o está implantado en <40% del total de los centros de la DA	-	0	
Sí existe procedimiento implantado entre el 40-90% de los centros de la DA	-	5	
Sí existe procedimiento implantado en >90% del total de los centros de la DA	-	10	
1.2. Existe documento de información para pacientes que incluye ubicación, servicios, organización del centro y normas de utilización básicas, y se entrega en la acogida de pacientes	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
No existe o existe en <25% de los centros	-	0	
Sí existe entre el 25-75% de los centros	-	5	
Sí existe en >75% de los centros	-	10	
2. Dimensión: Comunicación			
2.1. Se dispone de servicio de teletraducción de idiomas para facilitar la comunicación en la atención a pacientes de habla no hispana	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
No se dispone de servicio de teletraducción	-	0	
Sí se dispone de servicio de teletraducción y se usa habitualmente (los profesionales conocen su existencia y lo demandan)	-	5	
2.2. Existen sistemas de comunicación no verbal aumentativa/alternativa para pacientes con dificultad para la comunicación oral (tablas alfabéticas, códigos gestuales, imágenes, o preguntas estructuradas con respuesta sí/no, incluyendo nuevas tecnologías y sistemas de teleinterpretación de signos).	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
No existe o existe en <25% de los centros	-	0	
Sí existe entre el 25-75% de los centros	-	5	
Sí existe en >75% de los centros	-	10	
3. Dimensión: Intimidad			
3.1. Existe un protocolo de información sobre la presencia de alumnado y se limita el número de alumnos por consulta/visita/atención	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
No existe o existe pero no se aplica	-	0	
Sí existe y se aplica	-	5	
3.2. Existe un procedimiento para evitar las interrupciones durante la asistencia en consultas de los centros de salud y preservar la intimidad y confidencialidad	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
No existe o existe pero no se aplica	-	0	
Sí existe y se aplica	-	5	

3.3. Existen elementos para preservar la intimidad del paciente durante el proceso asistencial en los centros de salud	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
No existen o existen en <40% de los centros	-	0	
Sí existen entre el 40-90% de los centros	-	5	
Sí existe en >90% de los centros	-	10	
<i>Se considera que existen en un centro si se dispone de ellos en todos los puntos de atención.</i>			
4. Dimensión: Accesibilidad			
4.1. Los responsables de centros evalúan diariamente la accesibilidad a la cita en los centros a través de los informes de agendas en eSOAP	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
No	-	0	
Sí y además intervienen	-	10	
5. Dimensión: Acompañamiento			
5.1. Se realizan talleres de educación grupal para cuidadores de pacientes dependientes	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
No se realizan o se realizan en < 25% de los centros	-	0	
Sí se realizan entre el 25-75% de los centros	-	5	
Sí se realizan en > 75% de los centros	-	10	
6. Dimensión: Atención psicológica			
6.1. Disponibilidad de atención psicológica y emocional por personal especializado a pacientes durante la asistencia en los centros de salud	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
Está disponible en el <25% del total de los centros	-	0	
Está disponible entre el 25%-75% de los centros	-	5	
Está disponible en el >75% del total de los centros	-	10	
7. Dimensión: Satisfacción			
7.1. Se analiza en la DA el informe del “Índice de Satisfacción con la Humanización” (satisfacción con la información clínica y no clínica recibida, el tiempo dedicado por los profesionales sanitarios, el trato recibido, la participación en la toma de decisiones, los tiempos de espera para ser atendido y el tratamiento del dolor) y se ponen en marcha acciones de mejora	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
No se analiza	-	0	
Si se analiza pero no se impulsa la implantación de medidas de mejora en los centros	-	5	
Sí se analiza y se impulsa la implantación de medidas de mejora en los centros	-	10	
7.2. Índice de satisfacción con la humanización alcanzado en la DA en el último año	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
ISH DA <80%	-	0	
ISH DA entre 80%-90%	-	10	
ISH DA >90%	-	20	
7.3. Satisfacción de los usuarios de la DA con el trato recibido* (resultados del último año) *Trato recibido: dimensión que se calcula con el promedio de: trato y amabilidad de médicos, enfermeros/as y administrativos	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
<80%	-	0	
Entre 80%-90%	-	10	
>90%	-	20	

7.4. Satisfacción de los usuarios de la DA con la información recibida* (resultados del último año) * <i>Información: dimensión que se calcula con el promedio de: Información sobre su enfermedad y claridad información de cómo tomar los medicamentos.</i>	Marque con una (X)		Puntuación
<80%	-	0	
Entre 80%-90%	-	5	
>90%	-	10	
7.5. Satisfacción de los usuarios de la DA con la accesibilidad* (resultados del último año) * <i>Tiempos de espera: dimensión que se calcula con el promedio de: tiempo de espera desde petición de cita hasta día de la consulta y espera para entrar en la consulta</i>	Marque con una (X)		Puntuación
<80%	-	0	
Entre 80%-90%	-	5	
>90%	-	10	
7.6. Satisfacción de los usuarios de la DA con su participación en las decisiones sobre el cuidado y el tratamiento de su problema de salud (en el último año)	Marque con una (X)		Puntuación
<80%	-	0	
Entre 80%-90%	-	5	
>90%	-	10	
7.7. Los centros de salud de la DA implantan acciones de mejora consecutivas a los motivos más frecuentes y graves de reclamaciones	Marque con una (X)		Puntuación
<80% de los centros	-	0	
Entre 80%-90% de los centros	-	5	
>90% de los centros	-	10	
Puntuación total ÁREA 3:			0
Puntuación máxima ÁREA 3: 175			

DIRECCIÓN ASISTENCIAL AP.....			
ÁREA 4.- CUIDAR AL PROFESIONAL			
<p>Las organizaciones excelentes valoran a las personas que las integran y crean una cultura que permite lograr los objetivos personales y los de la organización de manera beneficiosa para ambas partes. Se preocupan por las personas de la organización, potencian la comunicación interna, recompensan y dan reconocimiento a los esfuerzos para, de este modo, motivar a las personas, incrementar su compromiso con la organización y favorecer que utilicen sus capacidades y conocimientos en beneficio de la misma.</p> <p>Los profesionales son los principales agentes de humanización de la asistencia. La organización fomenta el desarrollo de las capacidades y habilidades para la comunicación, la bioética, la relación de ayuda junto a las habilidades emocionales y sociales. La organización se enfoca en cuidar del profesional y prevenir el “síndrome de desgaste profesional” (burn out).</p>			
1. Dimensión: Cultura de la humanización			
1.1. Se organizan en la DA actividades colectivas de los profesionales que contribuyen a mejorar las competencias en humanización (actividades no docentes como cine forum, concursos de relatos, espacios de reflexión/intercambio, etc.)	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
	-	0	
	-	5	
<i>* Al menos, 2 actividades/año</i>			
1.2. Se organizan en la DA actividades/encuentros que fomenten la cohesión y la reducción de conflictos de equipo y que favorezca la relación interpersonal entre los profesionales	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
	-	0	
	-	5	
<i>* Al menos, 2 actividades/año</i>			
2. Dimensión: Formación			
2.1. En la GAAP se realiza la detección de necesidades formativas relacionadas con las competencias humanísticas y relacionales de los profesionales	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
	-	0	
	-	5	
<i>* Al menos, 1 actividad formativa/año</i>			
2.2. En la GAAP se realiza la detección de necesidades formativas relacionadas con el afrontamiento del estrés y situaciones conflictivas y la prevención del desgaste profesional	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
	-	0	
	-	5	
2.3. Se realizan actividades de formación relacionadas con las actitudes y habilidades para la comunicación afectiva/efectiva y la relación de ayuda	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
	-	0	
	-	5	
<i>* Al menos, 1 actividad formativa/año</i>			
2.4. Se realizan actividades de formación relacionadas con la promoción de la salud emocional y el autocuidado, las competencias y habilidades en el afrontamiento del estrés y situaciones conflictivas, así como la prevención del desgaste profesional	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
	-	0	
	-	5	
<i>* Al menos, 1 actividad formativa/año</i>			

3. Dimensión: Reconocimiento			
3.1. Existe un procedimiento en la DA para felicitar individualmente a los profesionales por los agradecimientos recibidos de pacientes y/o familiares a la labor realizada por el profesional	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
No existe	-	0	
Sí existe y se envían las felicitaciones, al menos, anualmente	-	10	
3.2. Existe un procedimiento que permite visibilizar los agradecimientos de los pacientes y/o familiares a la labor realizada por los profesionales	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
No existe	-	0	
Sí existe, pero no se publicitan los agradecimientos	-	5	
Sí existe y se publicitan los agradecimientos, al menos, anualmente	-	10	
3.3. Existe en la DA un procedimiento de registro y para visibilizar las buenas prácticas, experiencias e iniciativas desarrolladas por los profesionales dirigidas a la mejora de la humanización	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
No se registran ni se publicitan	-	0	
Sí se registran, pero no se publicitan	-	5	
Sí se registran y se publicitan, al menos, anualmente	-	10	
3.4. Se presentan/comunican en foros, jornadas externas los resultados y las experiencias e iniciativas desarrolladas por la DA dirigidas a la mejora de la humanización	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
No se presentan	-	0	
Sí se presentan	-	10	
<i>Al menos 1 comunicación/año</i>			
4. Dimensión: Prevención de riesgo psicosocial			
4.1. Se evalúa en la DA el grado de satisfacción de los profesionales en relación con el clima laboral, al menos bienalmente	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
No se evalúa	-	0	
Sí y existe informe de evaluación	-	10	
4.2. Existe un plan de acciones de mejora en la DA en relación con el clima laboral	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
No existe	-	0	
Sí existe, pero no se implantan acciones de mejora	-	10	
Sí y se implantan acciones de mejora	-	15	
<i>Al menos 1 acción/año</i>			
4.3. Se ofrece la posibilidad de atención especializada en salud mental a los profesionales para prevenir y abordar los riesgos psicosociales	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
No se ofrece	-	0	
Sí se ofrece	-	5	
4.4. Existe en la GAAP un programa estructurado de prevención de riesgos psicosociales que incluye medidas preventivas, detección y abordaje	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
No existe	-	0	
Sí existe, pero no está implantado	-	5	
Sí existe y está implantado y evaluado	-	10	

5. Dimensión: Cooperación sanitaria al desarrollo y acción humanitaria			
5.1. Se conceden permisos para la participación de los profesionales en programas y/o proyectos de cooperación sanitaria al desarrollo y acción humanitaria	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
No se conceden	-	0	
Sí se conceden	-	10	
5.2. Existe un miembro del equipo directivo de la DA que tiene asignada la coordinación de actividades de cooperación sanitaria al desarrollo y acción humanitaria	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
No existe	-	0	
Sí existe	-	5	
Puntuación total ÁREA 4:			0
<i>Puntuación máxima ÁREA 4: 125</i>			

DIRECCIÓN ASISTENCIAL AP.....			
AREA 5: HUMANIZACIÓN DE LOS ESPACIOS			
Las organizaciones excelentes tienen estructuras y entornos amigables. El ruido/silencio, los horarios, la hostelería, las salas de descanso, las salas de espera, la temperatura, la limpieza, la accesibilidad, la información, etc., hacen que los pacientes, los familiares y los profesionales se sientan seguros.			
1. Dimensión: Señalización			
1.1. Los centros de la DA disponen de directorios actualizados a la entrada del centro	Marque con una (X)		Puntuación
No o en <25 % de los centros	-	0	
Sí, entre 25-75% de los centros	-	5	
Sí en > 75% de los centros	-	10	
1.2. Los centros de la DA disponen de cartelería informativa sobre la distribución de las instalaciones (plano de situación) y los distintos espacios del centro (unidad de atención al usuario, consultas, salas de espera, sala de extracciones, despachos, acceso de escalera y ascensores, aseos...) y horario de funcionamiento del centro y del SUAP correspondiente	Marque con una (X)		Puntuación
No o en <25 % de los centros	-	0	
Sí, entre 25-75% de los centros	-	5	
Sí en > 75% de los centros	-	10	
2. Dimensión: Confortabilidad			
2.1. Existe un procedimiento para la adecuación de espacios que faciliten el trabajo de los profesionales, atendiendo a las recomendaciones del plan de prevención de riesgos laborales, en su caso	Marque con una (X)		Puntuación
No existe o existe pero no se aplica	-	0	
Sí existe y se aplica	-	5	
3. Dimensión: Infraestructuras			
3.1. En los proyectos de obras y reformas de los centros de la DA se incluyen aspectos relacionados con la mejora de humanización de los espacios físicos (iluminación adecuada, mobiliario conforme a necesidades de usuarios, interiorismo armonioso con color adecuado, correcto acondicionamiento acústico, espacios de socialización, adecuado confort para los acompañantes del paciente y el personal sanitario, etc.)	Marque con una (X)		Puntuación
No se incluyen	-	0	
Sí se incluyen en ≤50% de los proyectos	-	5	
Sí se incluyen en >50% de los proyectos	-	10	
3.2. Los centros de la DA disponen de salas de espera en el centro equipadas con wifi y televisión de circuito cerrado con información sanitaria, así como con tomas de corriente (enchufes) para cargadores de dispositivos móviles	Marque con una (X)		Puntuación
No o en <25 % de los centros	-	0	
Sí, entre 25-75% de los centros	-	5	
Sí, en > 75% de los centros	-	10	
3.3. Los centros de la DA disponen de sala de espera de pediatría con decoración y mobiliario adaptado	Marque con una (X)		Puntuación
No o en <25 % de los centros	-	0	
Sí, entre 25-75% de los centros	-	5	
Sí, en > 75% de los centros	-	10	
3.4. Los centros de la DA disponen de salas de lactancia	Marque con una (X)		Puntuación
No o en <25 % de los centros	-	0	
Sí, entre 25-75% de los centros	-	5	
Sí, en > 75% de los centros	-	10	
Puntuación total ÁREA 5 *:			0
Puntuación máxima ÁREA 5: 50			
*La puntuación total del Área 5 se calcula sobre 50 puntos			

Anexo IV.- Cuestionario SUMMA 112

SUMMA 112			
ÁREA 1.- LIDERAZGO PARA LA HUMANIZACIÓN			
<p>Las organizaciones excelentes tienen líderes que dan forma al futuro y lo hacen realidad, actuando como modelo de referencia de sus valores y principios éticos. Los líderes refuerzan, impulsan y ponen en valor la cultura de humanización entre las personas de la organización y gestionan el cambio de manera eficaz.</p> <p>Los directivos liderarán la transmisión de cultura y valores de humanización, así como las acciones para conseguir los retos estratégicos con transparencia, integridad y con capacidad de respuesta. Son modelo de conductas humanizadas y crean entornos favorecedores de la humanización para los profesionales y para la organización.</p> <p>La humanización de la asistencia sanitaria comienza en la dirección y en los mandos intermedios, que muestran y actúan con respeto asignando valor a sus profesionales.</p>			
1. Dimensión: Cultura de humanización			
1.1. El equipo directivo comunica/da a conocer a los profesionales del SUMMA 112: la misión, visión y valores de humanización; la carta de compromisos del centro con la humanización; las recomendaciones de estilo; y el decálogo para la humanización	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
No se realiza o se realiza en < 50 % de las Áreas Funcionales	-	0	
Se realiza entre el 50-80% de las Áreas Funcionales	-	5	
Se realiza en >80% e las Áreas Funcionales	-	10	
1.2. Se incluye el tema “cultura de humanización” en la acogida de profesionales de nueva incorporación y de profesionales en formación	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
No	-	0	
Sí se incluye en uno de los grupos profesionales	-	5	
Sí se incluye en los dos grupos profesionales	-	10	
2. Dimensión: Estructura organizativa			
2.1. Se acredita documentalmente (actas de constitución y de reuniones) la existencia de una Comisión de Humanización en el SUMMA 112 de la que forma parte y participa de forma activa algún miembro del equipo directivo	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
No existe Comisión de Humanización	-	0	
Sí existe Comisión de Humanización y están definidas sus funciones, pero la Dirección no forma parte de la misma	-	5	
Sí existe Comisión de Humanización, están definidas sus funciones y la Dirección forma parte de la misma	-	10	
Sí existe Comisión de Humanización, la Dirección forma parte de la de la misma asistiendo, al menos, al 75% de la reuniones y se ha establecido un plan de actuación	-	15	
2.2. En el Manual de Acogida se incluye el procedimiento para informar y comunicar a los profesionales sobre las funciones y actuaciones de la Comisión de Humanización	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
No se incluye	-	0	
Sí se incluye, pero no se informa a los profesionales	-	5	
Sí se incluye y se informa periódicamente a los profesionales *	-	10	
* Al menos anualmente			

3. Dimensión: Expectativas y necesidades			
3.1. Se realiza análisis de las necesidades y expectativas de los tres grupos de interés (pacientes, familiares y profesionales) en relación con la humanización de la asistencia (documentado mediante informe)	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
No se realiza	-	0	
Sí se realiza en uno de los grupos de interés	-	10	
Sí se realiza en dos de los grupos de interés	-	15	
Sí se realiza en los tres grupos de interés y existe un plan de acciones de mejora	-	25	
4. Dimensión: Formación			
4.1. Se realizan actividades formativas sobre liderazgo en humanización dirigidas a los directivos y a los mandos intermedios	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
No se realizan	-	0	
Sí se realizan *	-	5	
<i>* Al menos 1 actividad formativa/año</i>			
Puntuación total ÁREA 1:			0
Puntuación máxima ÁREA 1: 75			

SUMMA 112			
ÁREA 2.- LA GESTIÓN BASADA EN LA HUMANIZACIÓN			
Las organizaciones excelentes desarrollan su misión y visión a través de una estrategia centrada en sus grupos de interés. Las organizaciones excelentes planifican y gestionan las alianzas externas, proveedores y recursos internos, para apoyar su estrategia así como el eficaz funcionamiento de sus procesos. En el centro se establecen, desarrollan y despliegan políticas, planes, objetivos, procesos y alianzas para la mejora de la humanización de la asistencia sanitaria.			
1. Dimensión: Estrategia			
1.1. El equipo directivo del SUMMA 112 despliega su estrategia en humanización de la asistencia a través de los objetivos y actuaciones establecidos	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
No	-	0	0
Sí	-	5	0
1.2. El equipo directivo del SUMMA 112 establece visitas protocolizadas a Unidades Funcionales en relación con el despliegue de la estrategia en humanización	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
El equipo directivo no realiza visitas protocolizadas o las realiza a <30% de las Unidades Funcionales	-	0	0
El equipo directivo realiza visitas protocolizadas al 30-80% de las Unidades Funcionales	-	5	0
El equipo directivo realiza visitas protocolizadas a >80% de las Unidades Funcionales	-	10	0
1.3. Existe un procedimiento de comunicación para difundir las actividades de la Escuela Madrileña de Salud a los ciudadanos y a los profesionales	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
No	-	0	0
Sí	-	5	0
2. Dimensión: Cultura de humanización			
2.1. El equipo directivo del SUMMA 112 establece la inclusión de las necesidades y expectativas de los pacientes, familiares y profesionales sobre la humanización, en la elaboración de los protocolos de procesos asistenciales	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
No	-	0	0
Sí	-	5	0
3. Dimensión: Evaluación			
3.1. Se realiza evaluación/análisis de la situación del centro en relación con la humanización de la asistencia (intimidad, confidencialidad, trato, comunicación, información personalizada, acompañamiento, accesibilidad, espacios, entorno, confort, promoción del autocuidado, etc.) (documentado mediante informe)	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
No se realiza evaluación/análisis	-	0	0
Se realiza evaluación y se diseña un plan de acciones de mejora	-	5	0
4. Dimensión: Organización saludable			
4.1. Existe un plan de mejora que contemple prácticas organizacionales saludables hacia los profesionales y la institución, relacionadas con las características del trabajo a tres niveles: nivel de tarea, nivel de ambiente social y nivel organizativo	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
No existe	-	0	0
Sí existe, pero no está en desarrollo en ninguno de los niveles	-	5	0
Si existe, y está en desarrollo al menos en uno de los niveles	-	10	0

5. Dimensión: Coordinación			
5.1. Existen y se utilizan herramientas para facilitar el acceso a la información clínica necesaria para la asistencia de los pacientes atendidos entre otros servicios o niveles asistenciales	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
No existen o no se utilizan	-	0	0
Sí existen y se utilizan	-	5	0
5.2. Existen protocolos específicos para la continuidad asistencial y la gestión compartida de casos entre atención hospitalaria y atención primaria, durante todo el proceso de la enfermedad, especialmente durante las transiciones asistenciales	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
No existen	-	0	0
Sí existen	-	5	0
Sí existen e incluyen las necesidades y expectativas de los pacientes	-	10	0
6. Dimensión: Alianzas externas			
6.1. Se establecen reuniones/encuentros con asociaciones de pacientes y/o asociaciones de ciudadanos para conocer expectativas y necesidades en relación con la humanización de la asistencia sanitaria y poder detectar áreas de mejora	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
No se establecen	-	0	0
Sí se establecen, de manera sistematizada y con periodicidad, al menos, anual *	-	5	0
<i>* Al menos con 2 asociaciones/año</i>			
6.2. Se establecen relaciones de colaboración mutuamente beneficiosas con entidades externas sin ánimo de lucro (corporaciones municipales, asociaciones de pacientes, asociaciones de ciudadanos, entidades de acción voluntaria, etc.)	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
No se establecen o se establecen de forma irregular y no se evalúan	-	0	0
Sí se establecen, de manera sistematizada y con periodicidad, al menos, anual *	-	5	0
<i>* Al menos con 2 entidades/año</i>			
7. Dimensión: Investigación			
7.1. Se facilita y se promueve la participación del SUMMA112 en proyectos de investigación sobre humanización de la asistencia sanitaria (propios o en colaboración con otras entidades) para generar conocimiento e incorporar la humanización en la definición de los procesos asistenciales	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
No se facilita ni se promueve (no hay compensación horaria, no se facilita la asistencia a cursos, etc.)	-	0	0
Sí se facilita y promueve, además de publicitarse los logros obtenidos	-	10	0
Puntuación total ÁREA 2:			0
Puntuación máxima ÁREA 2: 75			

SUMMA 112			
ÁREA 3.- LA ASISTENCIA SANITARIA CENTRADA EN LA PERSONA			
Las organizaciones excelentes alcanzan y sostienen en el tiempo resultados sobresalientes que satisfacen o superan incluso las necesidades y expectativas de sus clientes. La organización responde de forma constante y eficaz a las necesidades y expectativas cambiantes de los usuarios/pacientes/familiares, transformándolas en propuestas de valor atractivas y sostenibles mediante el respeto y consideración a su dignidad humana, a su singularidad, a su libertad y autonomía. Presta asistencia centrada en la persona con las señas de identidad de un trato cortés, usando como herramientas fundamentales la comunicación afectiva y efectiva y la relación de ayuda.			
1. Dimensión: Información			
1.1. Existe un procedimiento y/o espacios adecuados para proporcionar información, así como comunicación de “malas noticias” y apoyo en situaciones de duelo temprano, durante la asistencia a pacientes y familiares, garantizado la intimidad y la protección de datos	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
No existen o el procedimiento está implantado en <40% del total de las Unidades Funcionales	-	0	0
Sí existen y el procedimiento está implantado entre el 40-90% de las Unidades Funcionales	-	5	0
Sí existen y el procedimiento está implantado en >90% de las Unidades Funcionales	-	10	0
1.2. Existe documento de información para pacientes que incluye ubicación de los servicios de urgencias de atención primaria (SUAP), hospitales y centros de salud más cercanos, los horarios y los teléfonos de emergencias y recomendaciones de uso en la acogida de pacientes	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
No existe	-	0	0
Sí existe	-	10	0
2. Dimensión: Comunicación			
2.1. Se dispone de servicio de teletraducción de idiomas para facilitar la comunicación en la atención a pacientes de habla no hispana	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
No se dispone de servicio de teletraducción	-	0	0
Sí se dispone de servicio de teletraducción y se usa habitualmente (los profesionales conocen su existencia y lo demandan)	-	5	0
2.2. Existen sistemas de comunicación no verbal aumentativa/alternativa para pacientes con dificultad para la comunicación oral (tablas alfabéticas, códigos gestuales, imágenes, o preguntas estructuradas con respuesta sí/no, incluyendo nuevas tecnologías y sistemas de teleinterpretación de signos).	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
No existen	-	0	0
Sí existen y se usan habitualmente (los profesionales conocen su existencia y lo demandan)	-	10	0
3. Dimensión: Intimidad			
3.1. Existe un protocolo de información sobre la presencia de alumnado y se limita el número de alumnos por consulta/visita/atención	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
No existe o existe pero no se aplica	-	0	0
Sí existe y se aplica	-	5	0
3.2. Existe un procedimiento para evitar las interrupciones durante la asistencia en consultas de los centros de urgencias y preservar la intimidad y confidencialidad	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
No existe o existe pero no se aplica	-	0	0
Sí existe y se aplica	-	5	0
3.3. Existen elementos para preservar y garantizar la intimidad del paciente durante el proceso asistencial	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
No existen o existen en <40% del total de las Unidades Funcionales	-	0	0
Sí existen entre el 40-90% del total de las Unidades Funcionales	-	5	0
Sí existe en >90% del total de las Unidades Funcionales	-	10	0

4. Dimensión: Accesibilidad			
4.1. Los pacientes esperan menos de 10 minutos (mediana) para entrar en consulta en los SUAP	Marque con una (X)		Puntuación
La mediana del tiempo de espera es ≥ 10 minutos	-	0	0
La mediana del tiempo de espera es < 10 minutos	-	10	0
5. Dimensión: Acompañamiento			
5.1. Existe protocolo para el acompañamiento de las personas en la fase de final de vida por sus familiares y/o allegados	Marque con una (X)		Puntuación
No existe	-	0	0
Sí existe y se aplica	-	10	0
6. Dimensión: Atención psicológica			
6.1. Disponibilidad de atención psicológica y emocional por personal especializado a pacientes durante la asistencia en las Unidades Funcionales del SUMMA 112	Marque con una (X)		Puntuación
No está disponible o está disponible en $< 25\%$ del total de las Unidades	-	0	0
Está disponible entre $25\%-75\%$ del total de las Unidades	-	5	0
Está disponible en $>75\%$ del total de las Unidades	-	10	0
7. Dimensión: Satisfacción			
7.1. Se analiza en el SUMMA 112 el informe del "Índice de Satisfacción con la Humanización" (satisfacción con la información clínica y no clínica recibida, el tiempo dedicado por los profesionales sanitarios, el trato recibido, la participación en la toma de decisiones, los tiempos de espera para ser atendido y el tratamiento del dolor) y se ponen en marcha acciones de mejora	Marque con una (X)		Puntuación
No se analiza	-	0	0
Sí se analiza, pero no se planifican acciones de mejora	-	5	0
Sí se analiza y se planifican e implantan acciones de mejora	-	10	0
<i>Al menos 2 acciones de mejora/año</i>			
7.2. Índice de satisfacción con la humanización en UAD (Unidades de Atención Domiciliaria) alcanzado en el último año	Marque con una (X)		Puntuación
ISH UAD $<80\%$	-	0	0
ISH UAD entre $80\%-90\%$	-	5	0
ISH UAD $>90\%$	-	10	0
7.3. Índice de satisfacción con la humanización en VIR (Vehículos de Intervención Rápida) alcanzado en el último año	Marque con una (X)		Puntuación
ISH VIR $<80\%$	-	0	0
ISH VIR entre $80\%-90\%$	-	5	0
ISH VIR $>90\%$	-	10	0
7.4. Índice de satisfacción con la humanización en UVIs móviles (Unidades de Vigilancia Intensiva móviles) alcanzado en el último año	Marque con una (X)		Puntuación
ISH UVI $<80\%$	-	0	0
ISH UVI entre $80\%-90\%$	-	5	0
ISH UVI $>90\%$	-	10	0
7.5. Satisfacción de los usuarios con el trato y amabilidad del equipo de profesionales de las Unidades de Atención Domiciliaria del SUMMA 112 (en el último año)	Marque con una (X)		Puntuación
$<80\%$	-	0	0
Entre $80\%-90\%$	-	5	0
$>90\%$	-	10	0

7.6. Satisfacción de los usuarios con el trato y amabilidad del equipo de profesionales de las UVIs móviles del SUMMA 112 (en el último año)	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
<80%	-	0	0
Entre 80%-90%	-	5	0
>90%	-	10	0
7.7. Satisfacción de los usuarios con el trato y amabilidad del equipo de profesionales de los Vehículos de Intervención Rápida del SUMMA 112 (en el último año)	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
<80%	-	0	0
Entre 80%-90%	-	5	0
>90%	-	10	0
7.8. Satisfacción de los usuarios con el trato y amabilidad del equipo de profesionales de los Vehículos de Intervención Rápida del SUMMA 112 (en el último año)	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
<80%	-	0	0
Entre 80%-90%	-	5	0
>90%	-	10	0
7.9. Se analiza el informe semestral de motivos de reclamaciones y se ponen en marcha acciones de mejora	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
Sí se analiza, pero no se planifican acciones de mejora	-	0	0
Si se analiza, y se planifican acciones de mejora	-	5	0
Si se analiza, se planifican acciones de mejora y se implantan *	-	10	0
<i>* Al menos 2 acciones/año</i>			
Puntuación total ÁREA 3:			0
Puntuación máxima ÁREA 3: 175			

SUMMA 112			
ÁREA 4.- CUIDAR AL PROFESIONAL			
<p>Las organizaciones excelentes valoran a las personas que las integran y crean una cultura que permite lograr los objetivos personales y los de la organización de manera beneficiosa para ambas partes. Se preocupan por las personas de la organización, potencian la comunicación interna, recompensan y dan reconocimiento a los esfuerzos para, de este modo, motivar a las personas, incrementar su compromiso con la organización y favorecer que utilicen sus capacidades y conocimientos en beneficio de la misma.</p> <p>Los profesionales son los principales agentes de humanización de la asistencia. La organización fomenta el desarrollo de las capacidades y habilidades para la comunicación, la bioética, la relación de ayuda junto a las habilidades emocionales y sociales. La organización se enfoca en cuidar del profesional y prevenir el "síndrome de desgaste profesional" (burn out).</p>			
1. Dimensión: Cultura de la humanización			
1.1. Se organizan actividades colectivas de los profesionales que contribuyen a mejorar las competencias en humanización (actividades no docentes como cine forum, concursos de relatos, espacios de reflexión/intercambio, etc.)	Marque con una (X)		Puntuación
No se organizan	-	0	0
Sí se organizan	-	5	0
<i>Al menos, 2 actividades/año</i>			
1.2. Se organizan actividades/encuentros que fomenten la cohesión y la reducción de conflictos de equipo y que favorezca la relación interpersonal entre los profesionales	Marque con una (X)		Puntuación
No se organizan	-	0	0
Sí se organizan	-	5	0
<i>Al menos, 2 actividades/año</i>			
2. Dimensión: Formación			
2.1. Se realiza la detección de necesidades formativas relacionadas con las competencias humanísticas y relacionales de los profesionales	Marque con una (X)		Puntuación
No	-	0	0
Sí se realiza y se incluyen en el Plan del Formación Continuada del SUMMA 112	-	5	0
2.2. Se realiza la detección de necesidades formativas relacionadas con el afrontamiento del estrés y situaciones conflictivas y la prevención del desgaste profesional	Marque con una (X)		Puntuación
No	-	0	0
Sí se realiza y se incluyen en el Plan del Formación Continuada del SUMMA 112	-	5	0
2.3. Se realizan actividades de formación relacionadas con las actitudes y habilidades para la comunicación afectiva/efectiva y la relación de ayuda	Marque con una (X)		Puntuación
Sí se realizan, pero no se evalúan	-	0	0
Si se realizan y se evalúan *	-	5	0
<i>* Al menos, 2 actividades formativas/año</i>			
2.4. Se realizan actividades de formación relacionadas con la promoción de la salud emocional y el autocuidado, las competencias y habilidades en el afrontamiento del estrés y situaciones conflictivas, así como la prevención del desgaste profesional	Marque con una (X)		Puntuación
Sí se realizan, pero no se evalúan	-	0	0
Si se realizan y se evalúan, al menos, anualmente *	-	5	0
<i>* Al menos, 2 actividades formativas/año</i>			

3. Dimensión: Reconocimiento			
3.1. Existe un procedimiento para felicitar individualmente a los profesionales por los agradecimientos recibidos de pacientes y/o familiares a la labor realizada por el profesional	Marque con una (X)		Puntuación
No existe	-	0	0
Sí existe y se envían las felicitaciones, al menos, anualmente	-	10	0
3.2. Existe un procedimiento que permite visibilizar los agradecimientos de los pacientes y/o familiares a la labor realizada por los profesionales	Marque con una (X)		Puntuación
No existe	-	0	0
Sí existe, pero no se publicitan los agradecimientos	-	5	0
Sí existe y se publicitan los agradecimientos, al menos, anualmente	-	10	0
3.3. Existe un procedimiento de registro y para visibilizar en el servicio las buenas prácticas, experiencias e iniciativas desarrolladas por los profesionales dirigidas a la mejora de la humanización	Marque con una (X)		Puntuación
No se registran ni se publicitan	-	0	0
Sí se registran, pero no se publicitan	-	5	0
Sí se registran y se publicitan, al menos, anualmente	-	10	0
3.4. Se presentan/comunican en foros, jornadas externas los resultados y las experiencias e iniciativas desarrolladas por los profesionales dirigidas a la mejora de la humanización	Marque con una (X)		Puntuación
No se presentan	-	0	0
Sí se presentan *	-	10	0
* Al menos, 2 comunicaciones/año			
4. Dimensión: Prevención de riesgo psicosocial			
4.1. Se evalúa el grado de satisfacción de los profesionales en relación con el clima laboral, al menos bienalmente	Marque con una (X)		Puntuación
No se evalúa	-	0	0
Sí y existe informe de evaluación	-	10	0
4.2. Existe un plan de acciones de mejora en el centro en relación con el clima laboral	Marque con una (X)		Puntuación
No existe	-	0	0
Sí existe, pero no se implantan acciones de mejora	-	10	0
Sí y se implantan acciones de mejora *	-	15	0
* Al menos, 2 acciones/año			
4.3. Se ofrece la posibilidad de atención especializada en salud mental a los profesionales para prevenir y abordar los riesgos psicosociales	Marque con una (X)		Puntuación
No se ofrece	-	0	0
Sí se ofrece	-	5	0
4.4. Existe un programa estructurado de prevención de riesgos psicosociales que incluye medidas preventivas, detección y abordaje	Marque con una (X)		Puntuación
No existe	-	0	0
Sí existe, pero no está implantado	-	5	0
Sí existe y está implantado y evaluado	-	10	0

5. Dimensión: Cooperación sanitaria al desarrollo y acción humanitaria			
5.1. Se conceden permisos para la participación de los profesionales en programas y/o proyectos de cooperación sanitaria al desarrollo y acción humanitaria	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
No se conceden	-	0	0
Sí se conceden	-	10	0
5.2. Existe un miembro del equipo directivo que tiene asignada la coordinación de actividades de cooperación sanitaria al desarrollo y acción humanitaria	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
No existe	-	0	0
Sí existe	-	5	0
Puntuación total ÁREA 4:			0
Puntuación máxima ÁREA 4: 125			

SUMMA 112			
AREA 5: HUMANIZACIÓN DE LOS ESPACIOS			
Las organizaciones excelentes tienen estructuras y entornos amigables. El ruido/silencio, los horarios, la hostelería, las salas de descanso, las salas de espera, la temperatura, la limpieza, la accesibilidad, la información, etc., hacen que los pacientes, los familiares y los profesionales se sientan seguros.			
1. Dimensión: Señalización			
1.1. Los servicios de urgencias de atención primaria (SUAP) disponen de un directorio actualizado a la entrada del servicio	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
No o en <25 % de los SUAP	-	0	0
Sí, entre 25-75% de los SUAP	-	5	0
Sí, en > 75% de los SUAP	-	10	0
1.2. Los SUAP disponen de cartelería informativa sobre la distribución de las consultas, sala de curas, sala de emergencias, salas de espera, área privada, acceso de escalera y ascensores, aseos, etc., así como del horario de su funcionamiento	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
No o en <25 % de los SUAP	-	0	0
Sí, entre 25-75% de los SUAP	-	5	0
Sí, en > 75% de los SUAP	-	10	0
2. Dimensión: Confortabilidad			
2.1. Existe un procedimiento para la adecuación de espacios que faciliten el trabajo de los profesionales, atendiendo a las recomendaciones del plan de prevención de riesgos laborales, en su caso	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
No existe o existe pero no se aplica	-	0	0
Sí existe y se aplica	-	5	0
3. Dimensión: Infraestructuras			
3.1. En los proyectos de obras y reformas de los SUAP se incluyen aspectos relacionados con la mejora de humanización de los espacios físicos (iluminación adecuada, mobiliario conforme a necesidades de usuarios, interiorismo armonioso con color adecuado, correcto acondicionamiento acústico, espacios de socialización, adecuado confort para los acompañantes del paciente y el personal sanitario, etc.)	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
No se incluyen	-	0	0
Sí se incluyen en ≤50% de los proyectos	-	5	0
Sí se incluyen en >50% de los proyectos	-	10	0
3.2. Los SUAP disponen de salas de espera equipadas con wifi y televisión de circuito cerrado con información sanitaria, así como con tomas de corriente (enchufes) para cargadores de dispositivos móviles	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
No o en <25 % de los SUAP	-	0	0
Sí, entre 25-75% de los SUAP	-	5	0
Sí, en > 75% de los SUAP	-	10	0
3.3. Los SUAP disponen de salas de espera equipadas con aparatos dispensadores de agua	<i>Marque con una (X)</i>		Puntuación
No o en <25 % de los SUAP	-	0	0
Sí, entre 25-75% de los SUAP	-	5	0
Sí, en > 75% de los SUAP	-	10	0
Puntuación total ÁREA 5:			0
<i>Puntuación máxima ÁREA 5: 50</i>			
*La puntuación total del Área 5 se calcula sobre 50 puntos			

Anexo V.- Cuestionario hospitales

DATOS IDENTIFICATIVOS DEL HOSPITAL			
Nombre del Hospital:			
Dirección del Hospital:			
ÁREA 1.- LIDERAZGO PARA LA HUMANIZACIÓN			
<p>Las organizaciones excelentes tienen líderes que dan forma al futuro y lo hacen realidad, actuando como modelo de referencia de sus valores y principios éticos. Los líderes refuerzan, impulsan y ponen en valor la cultura de humanización entre las personas de la organización y gestionan el cambio de manera eficaz.</p> <p>Los directivos liderarán la transmisión de cultura y valores de humanización, así como las acciones para conseguir los retos estratégicos con transparencia, integridad y con capacidad de respuesta. Son modelo de conductas humanizadas y crean entornos favorecedores de la humanización para los profesionales y para la organización. La humanización de la asistencia sanitaria comienza en la dirección y en los mandos intermedios, que muestran y actúan con respeto asignando valor a sus profesionales.</p>			
1. Dimensión: Cultura de humanización			
1.1. El equipo directivo comunica/da a conocer a los profesionales del centro: la misión, visión y valores de humanización; la carta de compromisos del centro con la humanización; las recomendaciones de estilo; y el decálogo para la humanización	<i>Marque con una (x)</i>		Puntuación
No se realiza o se realiza en < 50 % de las Áreas Asistenciales	-	0	
Se realiza entre el 50-80% de las Áreas Asistenciales	-	5	
Se realiza en >80% de las Áreas Asistenciales	-	10	
1.2. Se incluye el tema “cultura de humanización” en la acogida de profesionales de nueva incorporación y de profesionales en formación	<i>Marque con una (x)</i>		Puntuación
No	-	0	
Sí se incluye en uno de los grupos profesionales	-	5	
Sí se incluye en los dos grupos profesionales	-	10	
2. Dimensión: Estructura organizativa			
2.1. Se acredita documentalmente (actas de constitución y de reuniones) la existencia de una Comisión de Humanización en el centro de la que forma parte y participa de forma activa algún miembro del equipo directivo	<i>Marque con una (x)</i>		Puntuación
No existe Comisión de Humanización	-	0	
Sí existe Comisión de Humanización y están definidas sus funciones, pero la Dirección no forma parte de la misma	-	5	
Sí existe Comisión de Humanización, están definidas sus funciones y la Dirección forma parte de la de la misma	-	10	
Sí existe Comisión de Humanización, la Dirección forma parte de la de la misma asistiendo, al menos, al 75% de la reuniones y se ha establecido un plan de actuación	-	15	
2.2. Existe un procedimiento para informar y comunicar a los profesionales del centro sobre las funciones y actuaciones de la Comisión de Humanización	<i>Marque con una (x)</i>		Puntuación
No existe	-	0	
Sí existe, pero no se informa a los profesionales	-	5	
Sí existe y se informa periódicamente a los profesionales (<i>al menos anualmente</i>)	-	10	

3. Dimensión: Expectativas y necesidades			
3.1. Se realiza análisis de las necesidades y expectativas de los tres grupos de interés (pacientes, familiares y profesionales) en relación con la humanización de la asistencia (documentado mediante informe)	<i>Marque con una (x)</i>		Puntuación
No se realiza	-	0	
Sí se realiza de uno de los grupos de interés	-	10	
Sí se realiza en dos de los grupos de interés	-	15	
Sí se realiza en los tres grupos de interés y existe un plan de acciones de mejora	-	25	
4. Dimensión: Formación			
4.1. Se realizan actividades formativas sobre liderazgo en humanización dirigidas a los directivos y a los mandos intermedios	<i>Marque con una (x)</i>		Puntuación
No se realizan	-	0	
Sí se realizan *	-	5	
<i>* Al menos 1 actividad/año en hospitales de baja complejidad, monográficos y de larga y media estancia; al menos 2/año en hospitales de media complejidad; al menos 3/año en hospitales de alta complejidad</i>			
Puntuación total ÁREA 1:			0
Puntuación máxima ÁREA 1:			75

DATOS IDENTIFICATIVOS DEL HOSPITAL			
Nombre del Hospital:			
Dirección del Hospital:			
AREA 2: LA GESTIÓN BASADA EN LA HUMANIZACIÓN			
Las organizaciones excelentes desarrollan su misión y visión a través de una estrategia centrada en sus grupos de interés. Las organizaciones excelentes planifican y gestionan las alianzas externas, proveedores y recursos internos, para apoyar su estrategia así como el eficaz funcionamiento de sus procesos. En el centro se establecen, desarrollan y despliegan políticas, planes, objetivos, procesos y alianzas para la mejora de la humanización de la asistencia sanitaria.			
1. Dimensión: Estrategia			
1.1. El equipo directivo despliega en el centro su estrategia en humanización de la asistencia a través de los objetivos y actuaciones establecidos	Marque con una (x)		Puntuación
No	-	0	
Sí	-	5	
1.2. El equipo directivo del centro establece visitas protocolizadas a las Áreas Asistenciales de Consultas Externas, Hospitalización, Bloque Quirúrgico y Urgencias, en relación con el despliegue de la estrategia en humanización	Marque con una (x)		Puntuación
El equipo directivo no realiza visitas protocolizadas o las realiza a <30% del total de las Áreas Asistenciales de Consultas Externas, Hospitalización, Bloque Quirúrgico y Urgencias	-	0	
El equipo directivo realiza visitas protocolizadas al 30-80% del total de las Áreas Asistenciales de Consultas Externas, Hospitalización, Bloque Quirúrgico y Urgencias	-	5	
El equipo directivo realiza visitas protocolizadas a >80% del total de las Áreas Asistenciales de Consultas Externas, Hospitalización, Bloque Quirúrgico y Urgencias	-	10	
<i>Al menos con 1 visita/año en hospitales de baja complejidad, monográficos y de larga y media estancia; al menos 2 visitas/año en hospitales de media complejidad; al menos con 3 visitas/año en hospitales de alta complejidad. Se consideran las 4 tipologías de las Áreas citadas; no obstante, atendiendo a la cartera de servicios y nivel de complejidad del centro, alguna de ellas puede no ser de aplicación</i>			
1.3. Existe un procedimiento de comunicación para difundir las actividades de la Escuela Madrileña de Salud a los ciudadanos y a los profesionales	Marque con una (x)		
No	-	0	
Sí	-	5	
2. Dimensión: Cultura de humanización			
2.1. El equipo directivo del centro establece la inclusión de las necesidades y expectativas de los pacientes, familiares y profesionales sobre la humanización, en la elaboración de los protocolos de procesos asistenciales	Marque con una (x)		Puntuación
No	-	0	
Sí	-	5	
3. Dimensión: Evaluación			
3.1. Se realiza evaluación/análisis de la situación del centro en relación con la humanización de la asistencia (intimidad, confidencialidad, trato, comunicación, información personalizada, acompañamiento, accesibilidad, espacios, entorno, confort, promoción del autocuidado, etc. <i>(documentado mediante informe)</i>)	Marque con una (x)		Puntuación
No se realiza evaluación/análisis	-	0	
Se realiza evaluación/análisis y se diseña un plan de acciones de mejora	-	5	

4. Dimensión: Organización saludable			
4.1. Existe un plan de mejora que contemple prácticas organizacionales saludables hacia los profesionales y la institución, relacionadas con las características del trabajo a tres niveles: nivel de tarea, nivel de ambiente social y nivel organizativo	Marque con una (x)		Puntuación
No existe	-	0	
Sí existe, pero no está en desarrollo en ninguno de los niveles	-	5	
Sí existe, y está en desarrollo al menos en uno de los niveles	-	10	
5. Dimensión: Coordinación			
5.1. Existen y se utilizan herramientas para facilitar el acceso a la información clínica necesaria para la asistencia y el seguimiento en el hospital de los pacientes atendidos entre otros servicios o niveles asistenciales	Marque con una (x)		Puntuación
No existen o no se utilizan	-	0	
Sí existen y se utilizan	-	5	
5.2. Existen protocolos específicos para la continuidad asistencial y la gestión compartida de casos entre atención hospitalaria y atención primaria, durante todo el proceso de la enfermedad, especialmente durante las transiciones asistenciales	Marque con una (x)		Puntuación
No existen	-	0	
Sí existen	-	5	
Sí existen e incluyen las necesidades y expectativas de los pacientes	-	10	
6. Dimensión: Alianzas externas			
6.1. Se establecen reuniones/encuentros con asociaciones de pacientes y/o asociaciones de ciudadanos para conocer expectativas y necesidades en relación con la humanización de la asistencia sanitaria y poder detectar áreas de mejora	Marque con una (x)		Puntuación
No se establecen	-	0	
Sí se establecen, de manera sistematizada y con periodicidad, al menos, anual	-	5	
<i>Al menos con 1 asociación/año en hospitales de baja complejidad, monográficos y de larga y media estancia; al menos 2 asociaciones/año en hospitales de media complejidad; al menos con 3 asociaciones/año en hospitales de alta complejidad</i>			
6.2. Se establecen relaciones de colaboración mutuamente beneficiosas con entidades externas sin ánimo de lucro (corporaciones municipales, asociaciones de pacientes, asociaciones de ciudadanos, entidades de acción voluntaria, etc.)	Marque con una (x)		Puntuación
No se establecen o se establecen de forma irregular y no se evalúa	-	0	
Sí se establecen, de manera sistematizada y con periodicidad, al menos, anual	-	5	
<i>Al menos con 1 entidad/año en hospitales de baja complejidad, monográficos y de larga y media estancia; al menos 2 entidades/año en hospitales de media complejidad; al menos con 3 entidades/año en hospitales de alta complejidad</i>			
7. Dimensión: Investigación			
7.1. Se facilita y se promueve la participación del centro en proyectos de investigación sobre humanización de la asistencia sanitaria (propios o en colaboración con otras entidades) para generar conocimiento e incorporar la humanización en la definición de los procesos asistenciales	Marque con una (x)		Puntuación
No se facilita ni se promueve (no hay compensación horaria, no se facilita la asistencia a cursos, etc.)	-	0	
Sí se facilita y promueve, además de publicitarse los logros obtenidos	-	10	
Puntuación total ÁREA 2:			0
Puntuación máxima ÁREA 2:			75

DATOS IDENTIFICATIVOS DEL HOSPITAL			
Nombre del Hospital:			
Dirección del Hospital:			
ÁREA 3.- LA ASISTENCIA SANITARIA CENTRADA EN LA PERSONA			
Las organizaciones excelentes alcanzan y sostienen en el tiempo resultados sobresalientes que satisfacen o superan incluso las necesidades y expectativas de sus clientes. La organización responde de forma constante y eficaz a las necesidades y expectativas cambiantes de los usuarios/pacientes/familiares, transformándolas en propuestas de valor atractivas y sostenibles mediante el respeto y consideración a su dignidad humana, a su singularidad, a su libertad y autonomía. Presta asistencia centrada en la persona con las señas de identidad de un trato cortés, usando como herramientas fundamentales la comunicación afectiva y efectiva y la relación de ayuda.			
1. Dimensión: Información			
1.1. Existe un procedimiento para establecer horarios de información adaptados a la actividad clínica, a los pacientes y acompañantes (adaptación a horarios laborales y convergencia con horario de visita) en las Áreas Asistenciales de Hospitalización, Urgencias, Cuidados Paliativos, Cuidados Intensivos y Bloque Quirúrgico	Marque con una (x)		Puntuación
No existe o está implantado en <30% del total de las Áreas Asistenciales de Hospitalización, Urgencias, Cuidados Paliativos, Cuidados Intensivos y Bloque Quirúrgico	-	0	
Sí existe procedimiento implantado entre el 30-80% del total de las Áreas Asistenciales de Hospitalización, Urgencias, Cuidados Paliativos, Cuidados Intensivos y Bloque Quirúrgico	-	5	
Sí existe procedimiento implantado en >80% del total de las Áreas Asistenciales de Hospitalización, Urgencias, Cuidados Paliativos, Cuidados Intensivos y Bloque Quirúrgico	-	10	
<i>Se consideran las 5 tipologías de Áreas citadas; no obstante, atendiendo a la cartera de servicios y nivel de complejidad del centro, alguna de ellas puede no ser de aplicación</i>			
1.2. Existe un procedimiento y/o espacios adecuados para proporcionar información, así como comunicación de “malas noticias” y apoyo en situaciones de duelo temprano, durante la asistencia a pacientes y acompañantes, garantizado la intimidad y la protección de datos (en las Áreas de Hospitalización, Urgencias, Cuidados Paliativos, Cuidados Intensivos y Bloque Quirúrgico)	Marque con una (x)		Puntuación
No existen o el procedimiento está implantado en <40% del total de las Áreas de Hospitalización, Urgencias, Cuidados Paliativos, Cuidados Intensivos y Bloque Quirúrgico	-	0	
Sí existen y el procedimiento está implantado entre el 40-90% del total de las Áreas de Hospitalización, Urgencias, Cuidados Paliativos, Cuidados Intensivos y Bloque Quirúrgico	-	5	
Sí existen y el procedimiento está implantado en >90% del total de las Áreas de Hospitalización, Urgencias, Cuidados Paliativos, Cuidados Intensivos y Bloque Quirúrgico	-	10	
<i>Se consideran las 5 tipologías de Áreas citadas; no obstante, atendiendo a la cartera de servicios y nivel de complejidad del centro, alguna de ellas puede no ser de aplicación</i>			
1.3. Existencia de profesionales de acogida e información “Chaqueta verde” en Área de Urgencias las 24 horas, así como, en las Áreas de Bloque Quirúrgico, Consultas Externas y accesos principales en turnos de mañana y tarde	Marque con una (x)		Puntuación
No existen o existen en <50% del total de las Áreas de Urgencias, Bloque Quirúrgico, Consultas Externas y accesos principales	-	0	
Existen entre 50%-75% del total de las Áreas de Urgencias, Bloque Quirúrgico, Consultas Externas y accesos principales	-	5	
Existen en >75% del total de las Áreas de Urgencias, Bloque Quirúrgico, Consultas Externas y accesos principales	-	10	
<i>Se consideran las 4 tipologías de Áreas citadas; no obstante, atendiendo a la cartera de servicios y nivel de complejidad del centro, alguna de ellas puede no ser de aplicación</i>			
1.4. Existe documento de información para pacientes que incluye ubicación, servicios, organización del centro y normas de utilización básicas, y se entrega en la acogida de pacientes	Marque con una (x)		Puntuación
No existe	-	0	
Sí existe	-	10	
2. Dimensión: Comunicación			
2.1. Se dispone de servicio de teletraducción de idiomas para facilitar la comunicación en la atención a pacientes de habla no hispana	Marque con una (x)		Puntuación
No se dispone de servicio de teletraducción	-	0	
Sí se dispone de servicio de teletraducción y se usa habitualmente (los profesionales conocen su existencia y lo demandan)	-	5	

2.2. Existen sistemas de comunicación no verbal aumentativa/alternativa para pacientes con dificultad para la comunicación oral (tablas alfabéticas, códigos gestuales, imágenes, o preguntas estructuradas con respuesta sí/no, incluyendo nuevas tecnologías y sistemas de teleinterpretación de signos).	Marque con una (x)		Puntuación
No existen	-	0	
Sí existen y se usan habitualmente (los profesionales conocen su existencia y lo demandan)	-	10	
3. Dimensión: Intimidad			
3.1. Existe un protocolo de información sobre la presencia de alumnado y se limita el número de alumnos por consulta/visita/atención	Marque con una (x)		Puntuación
No existe o existe pero no se aplica	-	0	
Sí existe y se aplica	-	5	
3.2. Existe un procedimiento para evitar las interrupciones durante la asistencia en consultas y preservar la intimidad y confidencialidad	Marque con una (x)		Puntuación
No existe o existe pero no se aplica	-	0	
Sí existe y se aplica	-	5	
3.3. Existen elementos para preservar la intimidad del paciente durante el proceso asistencial en las Áreas Asistenciales de Urgencias, Hospitalización, Consultas Externas, Cuidados Intensivos y Bloque Quirúrgico	Marque con una (x)		Puntuación
No existen o existen en <40% del total de las Áreas Asistenciales de Urgencias, Hospitalización, Consultas Externas, Cuidados Intensivos y Bloque Quirúrgico	-	0	
Sí existen entre el 40-90% del total de las Áreas Asistenciales de Urgencias, Hospitalización, Consultas Externas, Cuidados Intensivos y Bloque Quirúrgico	-	5	
Sí existe en >90% del total de las Áreas Asistenciales de Urgencias, Hospitalización, Consultas Externas, Cuidados Intensivos y Bloque Quirúrgico	-	10	
<i>Se consideran las 5 tipologías de Áreas citadas; no obstante, atendiendo a la cartera de servicios y nivel de complejidad del centro, alguna de ellas puede no ser de aplicación</i>			
3.4. Disponibilidad de ropa para pacientes hospitalizados (pijamas, camisones, batas) cuyo diseño sea adecuado para la actividad asistencial y aporte comodidad y seguridad al paciente, respetando su intimidad	Marque con una (x)		Puntuación
No se dispone	-	0	
Sí se dispone	-	5	
4. Dimensión: Accesibilidad			
4.1. Existe protocolo de horario de visitas flexibilizado adecuado a las características del centro y la situación clínica del paciente	Marque con una (x)		Puntuación
No existe	-	0	
Sí existe y se aplica	-	10	
5. Dimensión: Acompañamiento			
5.1. Existe protocolo para el acompañamiento de las personas en la fase de final de vida por sus familiares y/o allegados	Marque con una (x)		Puntuación
No existe	-	0	
Sí existe y se aplica	-	10	
5.2. Existe un procedimiento que contempla la participación de la familia en los cuidados básicos del paciente ingresado (aseo, comida, rehabilitación, etc.) en las Áreas de Hospitalización, Cuidados Paliativos y Cuidados Intensivos	Marque con una (x)		Puntuación
No existe o existe en < 25% del total de las Áreas de Hospitalización, Cuidados Paliativos y Cuidados Intensivos	-	0	
Sí existe entre el 25-75% del total de las Áreas de Hospitalización, Cuidados Paliativos y Cuidados Intensivos	-	5	
Sí existe en > 75% del total de las Áreas de Hospitalización, Cuidados Paliativos y Cuidados Intensivos	-	10	
<i>Se consideran las 3 tipologías de Áreas citadas; no obstante, atendiendo a la cartera de servicios y nivel de complejidad del centro, alguna de ellas puede no ser de aplicación</i>			
6. Dimensión: Atención psicológica			
6.1. Disponibilidad de atención psicológica y emocional por personal especializado a pacientes durante la asistencia en las Áreas de Coordinación de Trasplantes, Cuidados Intensivos, Oncología y Cuidados Paliativos	Marque con una (x)		Puntuación
No está disponible o está disponible en < 25% del total de las Áreas de Coordinación de Trasplantes, Cuidados Intensivos, Oncología y Cuidados Paliativos	-	0	
Está disponible entre 25%-75% del total de las Áreas de Coordinación de Trasplantes, Cuidados Intensivos, Oncología y Cuidados Paliativos	-	5	
Está disponible en >75% del total de las Áreas de Coordinación de Trasplantes, Cuidados Intensivos, Oncología y Cuidados Paliativos	-	10	
<i>Se consideran las 4 tipologías de Áreas citadas; no obstante, atendiendo a la cartera de servicios y nivel de complejidad del centro, alguna de ellas puede no ser de aplicación</i>			

7. Dimensión: Atención espiritual			
7.1. Disponibilidad de los cuidados o atención espiritual/religiosa si el paciente o sus familiares lo demandan	Marque con una (x)		Puntuación
No está disponible	-	0	
Sí está disponible	-	5	
8. Dimensión: Satisfacción			
8.1. Se analiza en el centro el informe del “Índice de Satisfacción con la Humanización” (satisfacción con la información clínica y no clínica recibida, el tiempo dedicado por los profesionales sanitarios, el trato recibido, la participación en la toma de decisiones, los tiempos de espera para ser atendido y el tratamiento del dolor) y se ponen en marcha acciones de mejora, en las Áreas Asistenciales de Urgencias, Hospitalización, Consultas Externas y Cirugía Mayor Ambulatoria	Marque con una (x)		Puntuación
No se analiza	-	0	
Sí se analiza, pero no se planifican acciones de mejora	-	5	
Sí se analiza y se planifican e implantan acciones de mejora	-	10	
<i>Al menos con 1 acción de mejora al año/Área Asistencial en hospitales de baja complejidad, monográficos y de larga y media estancia; al menos 2 acciones al año/Área Asistencial en hospitales de media complejidad; al menos con 3 acciones al año/Área Asistencial en hospitales de alta complejidad.</i>			
<i>Se consideran las 4 tipologías de Áreas citadas; no obstante, atendiendo a la cartera de servicios y nivel de complejidad del centro, alguna de ellas puede no ser de aplicación</i>			
8.2. Índice de satisfacción con la humanización en hospitalización alcanzado en el último año	Marque con una (x)		Puntuación
ISH hospitalización <80%	-	0	
ISH hospitalización entre 80%-90%	-	5	
ISH hospitalización >90%	-	10	
8.3. Índice de satisfacción con la humanización en urgencias alcanzado en el último año	Marque con una (x)		Puntuación
ISH urgencias <80%	-	0	
ISH urgencias entre 80%-90%	-	5	
ISH urgencias >90%	-	10	
8.4. Índice de satisfacción con la humanización en consultas externas alcanzado en el último año	Marque con una (x)		Puntuación
ISH consultas externas <80%	-	0	
ISH consultas externas entre 80%-90%	-	5	
ISH consultas externas >90%	-	10	
8.5. Índice de satisfacción con la humanización en cirugía ambulatoria alcanzado en el último año	Marque con una (x)		Puntuación
ISH cirugía ambulatoria <80%	-	0	
ISH cirugía ambulatoria entre 80%-90%	-	5	
ISH cirugía ambulatoria >90%	-	10	
8.6. Satisfacción de los usuarios de los servicios de hospitalización con el trato recibido* (resultados del último año) <i>*Trato recibido: dimensión que se calcula con el promedio de: trato y amabilidad de médicos y enfermeros/as</i>	Marque con una (x)		Puntuación
<80%	-	0	
Entre 80%-90%	-	5	
>90%	-	10	
8.7. Satisfacción de los usuarios de los servicios de urgencias con el trato recibido* (resultados del último año) <i>*Trato recibido: dimensión que se calcula con el promedio de: trato y amabilidad de médicos y enfermeros/as</i>	Marque con una (x)		Puntuación
<80%	-	0	
Entre 80%-90%	-	5	
>90%	-	10	

8.8. Satisfacción de los usuarios de los servicios de consultas externas con el trato médico (resultados del último año)	Marque con una (x)		Puntuación
<80%	-	0	
Entre 80%-90%	-	5	
>90%	-	10	
8.9. Satisfacción de los usuarios de los servicios de cirugía ambulatoria con el trato recibido* (resultados del último año) <i>*Trato recibido: dimensión que se calcula con el promedio de: trato y amabilidad de médicos y enfermeros/as</i>	Marque con una (x)		Puntuación
<80%	-	0	
Entre 80%-90%	-	5	
>90%	-	10	
8.10. Se analiza el informe semestral de motivos de reclamaciones y se ponen en marcha acciones de mejora	Marque con una (x)		Puntuación
Sí se analiza, pero no se planifican acciones de mejora	-	0	
Sí se analiza, y se planifican acciones de mejora	-	5	
Sí se analiza, se planifican acciones de mejora y se implantan (<i>al menos 2 acciones/año</i>)	-	10	
Puntuación total ÁREA 3:			0
Puntuación máxima ÁREA 3:			175

***La puntuación total del Área 3 se calcula sobre 175 puntos**

DATOS IDENTIFICATIVOS DEL HOSPITAL			
Nombre del Hospital:			
Dirección del Hospital:			
ÁREA 4.- CUIDAR AL PROFESIONAL			
<p>Las organizaciones excelentes valoran a las personas que las integran y crean una cultura que permite lograr los objetivos personales y los de la organización de manera beneficiosa para ambas partes. Se preocupan por las personas de la organización, potencian la comunicación interna, recompensan y dan reconocimiento a los esfuerzos para, de este modo, motivar a las personas, incrementar su compromiso con la organización y favorecer que utilicen sus capacidades y conocimientos en beneficio de la misma.</p> <p>Los profesionales son los principales agentes de humanización de la asistencia. La organización fomenta el desarrollo de las capacidades y habilidades para la comunicación, la bioética, la relación de ayuda junto a las habilidades emocionales y sociales. La organización se enfoca en cuidar del profesional y prevenir el “síndrome de desgaste profesional” (burn out).</p>			
1. Dimensión: Cultura de la humanización			
1.1. Se organizan actividades colectivas de los profesionales que contribuyen a mejorar las competencias en humanización (actividades no docentes como cine forum, concursos de relatos, espacios de reflexión/intercambio, etc.)	Marque con una (x)		Puntuación
	-	0	
	-	5	
<p><i>Al menos 1 actividad/año en hospitales de baja complejidad, monográficos y de larga y media estancia; al menos 2 actividades/año en hospitales de media complejidad; al menos 3 actividades/año en hospitales de alta complejidad</i></p>			
1.2. Se organizan actividades/encuentros que fomenten la cohesión y la reducción de conflictos de equipo y que favorezca la relación interpersonal entre los profesionales	Marque con una (x)		Puntuación
	-	0	
	-	5	
<p><i>Al menos 1 actividad/año en hospitales de baja complejidad, monográficos y de larga y media estancia; al menos 2 actividades/año en hospitales de media complejidad; al menos 3 actividades/año en hospitales de alta complejidad</i></p>			
2. Dimensión: Formación			
2.1. Se realiza la detección de necesidades formativas relacionadas con las competencias humanísticas y relacionales de los profesionales	Marque con una (x)		Puntuación
	-	0	
	-	5	
<p><i>Al menos 1 actividad/año en hospitales de baja complejidad, monográficos y de larga y media estancia; al menos 2 actividades/año en hospitales de media complejidad; al menos 3 actividades/año en hospitales de alta complejidad</i></p>			
2.2. Se realiza la detección de necesidades formativas relacionadas con el afrontamiento del estrés y situaciones conflictivas y la prevención del desgaste profesional	Marque con una (x)		Puntuación
	-	0	
	-	5	

2.3. Se realizan actividades de formación relacionadas con las actitudes y habilidades para la comunicación afectiva/efectiva y la relación de ayuda	Marque con una (x)		Puntuación
Sí se realizan, pero no se evalúan	-	0	
Si se realizan y se evalúan	-	5	
<i>Al menos 1 actividad/año en hospitales de baja complejidad, monográficos y de larga y media estancia; al menos 2 actividades/año en hospitales de media complejidad; al menos 3 actividades/año en hospitales de alta complejidad</i>			
2.4. Se realizan actividades de formación relacionadas con la promoción de la salud emocional y el autocuidado, las competencias y habilidades en el afrontamiento del estrés y situaciones conflictivas, así como la prevención del desgaste profesional	Marque con una (x)		Puntuación
Sí se realizan, pero no se evalúan	-	0	
Si se realizan y se evalúan, al menos, anualmente	-	5	
<i>Al menos 1 actividad/año en hospitales de baja complejidad, monográficos y de larga y media estancia; al menos 2 actividades/año en hospitales de media complejidad; al menos 3 actividades/año en hospitales de alta complejidad</i>			
3. Dimensión: Reconocimiento			
3.1. Existe un procedimiento para felicitar individualmente a los profesionales por los agradecimientos recibidos de pacientes y/o familiares a la labor realizada por el profesional	Marque con una (x)		Puntuación
No existe	-	0	
Sí existe y se envían las felicitaciones, al menos, anualmente	-	10	
3.2. Existe un procedimiento que permite visibilizar los agradecimientos de los pacientes y/o familiares a la labor realizada por los profesionales	Marque con una (x)		Puntuación
No existe	-	0	
Sí existe, pero no se publicitan los agradecimientos	-	5	
Sí existe y se publicitan los agradecimientos, al menos, anualmente	-	10	
3.3. Existe un procedimiento de registro y para visibilizar en el centro las buenas prácticas, experiencias e iniciativas desarrolladas por los profesionales dirigidas a la mejora de la humanización	Marque con una (x)		Puntuación
No se registran ni se publicitan	-	0	
Sí se registran, pero no se publicitan	-	5	
Sí se registran y se publicitan, al menos, anualmente	-	10	
3.4. Se presentan/comunican en foros, jornadas externas los resultados y las experiencias e iniciativas desarrolladas por los profesionales dirigidas a la mejora de la humanización	Marque con una (x)		Puntuación
No se presentan	-	0	
Sí se presentan	-	10	
<i>Al menos 1 comunicación/año en hospitales de baja complejidad, monográficos y de larga y media estancia; al menos 2 comunicaciones/año en hospitales de media complejidad; al menos 3 comunicaciones/año en hospitales de alta complejidad</i>			

4. Dimensión: Prevención de riesgo psicosocial			
4.1. Se evalúa el grado de satisfacción de los profesionales en relación con el clima laboral, al menos bienalmente	<i>Marque con una (x)</i>		Puntuación
No se evalúa	X	0	0
Sí y existe informe de evaluación	-	10	
4.2. Existe un plan de acciones de mejora en el centro en relación con el clima laboral	<i>Marque con una (x)</i>		Puntuación
No existe	-	0	
Sí existe, pero no se implantan acciones de mejora	-	10	
Sí y se implantan acciones de mejora	-	15	
<i>Al menos 1 acción/año en hospitales de baja complejidad, monográficos y de larga y media estancia; al menos 2 acciones/año en hospitales de media complejidad; al menos 3 acciones/año en hospitales de alta complejidad</i>			
4.3. Se ofrece la posibilidad de atención especializada en salud mental a los profesionales para prevenir y abordar los riesgos psicosociales	<i>Marque con una (x)</i>		Puntuación
No se ofrece	-	0	
Sí se ofrece	-	5	
4.4. Existe un programa estructurado de prevención de riesgos psicosociales que incluye medidas preventivas, detección y abordaje	<i>Marque con una (x)</i>		Puntuación
No existe	-	0	
Sí existe, pero no está implantado	-	5	
Sí existe y está implantado y evaluado	-	10	
5. Dimensión: Cooperación sanitaria al desarrollo y acción humanitaria			
5.1. Se conceden permisos para la participación de los profesionales en programas y/o proyectos de cooperación sanitaria al desarrollo y acción humanitaria	<i>Marque con una (x)</i>		Puntuación
No se conceden	-	0	
Sí se conceden	-	10	
5.2. Existe un miembro del equipo directivo que tiene asignada la coordinación de actividades de cooperación sanitaria al desarrollo y acción humanitaria	<i>Marque con una (x)</i>		Puntuación
No existe	-	0	
Sí existe	-	5	
Puntuación total ÁREA 4:			0
Puntuación máxima ÁREA 4:			125

DATOS IDENTIFICATIVOS DEL HOSPITAL			
Nombre del Hospital:			
Dirección del Hospital:			
AREA 5: HUMANIZACIÓN DE LOS ESPACIOS			
Las organizaciones excelentes tienen estructuras y entornos amigables. El ruido/silencio, los horarios, la hostelería, las salas de descanso, las salas de espera, la temperatura, la limpieza, la accesibilidad, la información, etc., hacen que los pacientes, los familiares y los profesionales se sientan seguros.			
1. Dimensión: Señalización			
1.1. Existe un directorio actualizado a la entrada del centro	<i>Marque con una (x)</i>		Puntuación
No existe o existe pero no está actualizado	-	0	
Sí existe, está actualizado y se realiza un seguimiento, al menos anual, de la correcta identificación de los espacios	-	10	
1.2. Existe cartelería informativa sobre la distribución de las instalaciones (plano de situación), los distintos espacios del centro (servicio de información y atención al paciente, áreas asistenciales, aseos, etc.) y horario de acceso del centro	<i>Marque con una (x)</i>		Puntuación
No existe o existe pero no está actualizada	-	0	
Sí existe, está actualizada y se realiza un seguimiento, al menos anual, de la correcta identificación de los espacios	-	10	
2. Dimensión: Confortabilidad			
2.1. Existe un procedimiento para la adecuación de espacios que faciliten el trabajo de los profesionales, atendiendo a las recomendaciones del plan de prevención de riesgos laborales, en su caso	<i>Marque con una (x)</i>		Puntuación
No existe o existe pero no se aplica	-	0	
Sí existe y se aplica	-	5	
2.2. Existe protocolo de revisión periódica para el mantenimiento adecuado de mobiliario utilizados por acompañantes y familiares para su descanso	<i>Marque con una (x)</i>		Puntuación
No existe o existe pero no se evalúa	-	0	
Si existe y se evalúa su aplicación, al menos, anualmente	-	5	
2.3. Se evalúa la calidad del descanso percibida por los pacientes hospitalizados	<i>Marque con una (x)</i>		Puntuación
No se evalúa	-	0	
Sí se evalúa y se planifican acciones de mejora	-	5	
Sí se evalúa y se implantan acciones de mejora (<i>al menos 1/año</i>)	-	10	
3. Dimensión: Infraestructuras			
3.1. En los proyectos de obras y reformas del centro se incluyen aspectos relacionados con la mejora de humanización de los espacios físicos (iluminación adecuada, mobiliario conforme a necesidades de usuarios, interiorismo armonioso con color adecuado, correcto acondicionamiento acústico, espacios de socialización, adecuado confort para los acompañantes del paciente y el personal sanitario, etc.)	<i>Marque con una (x)</i>		Puntuación
No se incluyen	-	0	
Sí se incluyen en ≤50% de los proyectos	-	5	
Sí se incluyen en >50% de los proyectos	-	10	

3.2. Existen salas de espera en el centro equipadas con wifi y televisión de circuito cerrado con información sanitaria, así como con tomas de corriente (enchufes) para cargadores de dispositivos móviles	<i>Marque con una (x)</i>		Puntuación
No o en <25 % de las salas	-	0	
Sí, entre 25-75% de las salas	-	5	
Sí, >75% de las salas	-	10	
3.3. Existe acceso a televisión gratuita y canales de ocio hospitalario en las Unidades de Hospitalización	<i>Marque con una (x)</i>		Puntuación
No existe	-	0	
Sí existe acceso a una de las dos modalidades	-	5	
Sí existe acceso a las dos modalidades	-	10	
3.4. Se dispone en el centro de salas de lactancia*	<i>Marque con una (x)</i>		Puntuación
No	-	0	
Sí	-	10	
<i>*En hospitales con atención materno-infantil</i>			
3.5. Existen sistemas de control del ruido ambiente y medición del mismo en las Áreas Asistenciales de Hospitalización, Cuidados Paliativos y Cuidados Intensivos	<i>Marque con una (x)</i>		Puntuación
No existen o existen en < del 25% de las Áreas Asistenciales de Hospitalización, Cuidados Paliativos y Cuidados Intensivos	-	0	
Sí existen entre el 25%-75% de las Áreas Asistenciales de Hospitalización, Cuidados Paliativos y Cuidados Intensivos	-	5	
Sí existen en >75% de las Áreas Asistenciales de Hospitalización, Cuidados Paliativos y Cuidados Intensivos	-	10	
<i>Se consideran las 3 tipologías de Áreas citadas; no obstante, atendiendo a la cartera de servicios y nivel de complejidad del centro, alguna de ellas puede no ser de aplicación</i>			
3.6. Existen salas de estar para acompañantes en el Área de Hospitalización	<i>Marque con una (x)</i>		Puntuación
No existen o existen en <50% del Área de Hospitalización	-	0	
Sí existen entre el 50%-75% del Área de Hospitalización	-	5	
Sí existen en >75% del Área de Hospitalización	-	10	
3.7. Existen sistemas de control de temperatura ambiente individual en cada habitación del Área de Hospitalización, independiente del sistema central	<i>Marque con una (x)</i>		Puntuación
No existen o existen en <50% de las habitaciones	-	0	
Sí existen entre el 50%-75% de las habitaciones	-	5	
Sí existen en >75% de las habitaciones	-	10	
Puntuación total ÁREA 5*:			0
Puntuación máxima ÁREA 5:			50

**La puntuación total del Área 5 se calcula sobre 50 puntos*

Anexo VI.- Instrucciones para cumplimentar el cuestionario

- **Estructura del archivo Excel:**
 - Pestañas 1 a 5: corresponden con cada área a evaluar.
 - Pestaña 6: tabla de valoración que se va rellenando de forma automática mientras se va cumplimentando el cuestionario, con la puntuación de cada área y la puntuación total que supone la suma de las 5 puntuaciones parciales.
 - Pestaña 7: espacio para plasmar las acciones de mejora que planifiquen después de analizar el resultado de cuestionario.
- **Modo de respuesta:** Los elementos se contestan seleccionando una de las opciones de respuesta sobre su grado de implantación o desarrollo en el centro sanitario objeto de la autoevaluación. Cada ítem tiene a su derecha una columna identificada como **“Marque con una (X)”**, bajo la que se encuentran las celdas con un guion (-) en las que hay que marcar la opción elegida. Al pinchar sobre la celda que se quiere marcar, aparecerá un desplegable; si se pincha sobre ese desplegable aparece la opción “X”, que debe ser marcada. En ese momento se suma automáticamente la puntuación otorgada a esa respuesta. Otra forma de marcar la respuesta es borrar el guion y escribir la X con el teclado. **En el caso de que se marque por error una opción** que no es la deseada, se vuelve a pinchar sobre la celda que ya se ha marcado, se abre el desplegable y se selecciona la opción del guion (-). Ya se puede marcar la otra opción elegida de la forma que se ha explicado anteriormente.

Antes de responder a cada ítem, en la celda situada a la derecha de la puntuación figura en rojo el mensaje de aviso **“Seleccione un valor”**, que desaparecerá en el momento en el que ese ítem sea contestado. Por favor, asegúrese de que todos los ítems han sido respondidos.

Cada pregunta admite solo una respuesta. En el caso de que, por error, se seleccionen dos respuestas para un mismo ítem, en la celda situada a la derecha de la puntuación aparecerá en rojo el mensaje de aviso **“Por favor, seleccione solo un valor”**. En ese caso deberá eliminarse la opción que no se desee elegir.

- **Puntuación:** Hay que tener en cuenta que, con el fin de cuadrar la puntuación total del cuestionario, que no puede superar los 500 puntos, en los ámbitos de Dirección Asistencial, centro de salud y SUMMA 112 está ponderada la puntuación del área 5 mientras que en el ámbito hospitalario están ponderadas las puntuaciones de las áreas 3 y 5. Para facilitar la cumplimentación, todas las puntuaciones son múltiplos de 5 pero se van modificando para no superar los 175 y 50 puntos que se han establecido como puntuación máxima posible de las mencionadas áreas 3 y 5, respectivamente.
 - **Área 3:** Cuando se marque el 10, realmente se sumarán 8 puntos al total y, cuando se marque 5, se sumarán 4.
 - **Área 5:** Cuando se marque el 10, realmente se sumarán 5 puntos al total y, cuando se marque 5, se sumarán 2.

Aunque en el cuestionario la puntuación se adapta automáticamente, lo advertimos para que no genere preocupación. Asimismo, se ha consignado en el pie de las pestañas de las áreas 3 y 5 y las celdas del resultado están rellenas en rojo.

- **Ítems que no son de aplicación en el centro:** en el caso de que algún ítem no sea de aplicación en el centro porque **corresponde a una actividad que no está incluida en su cartera de servicios, no supone una penalización**, sino que al analizar los cuestionarios desde la Subdirección General de Humanización de la Asistencia Sanitaria, se ajusta a la puntuación máxima a la que puede llegar el centro según las unidades y servicios de que dispone.

Anexo VII.- Tabla de resultados

ÁREA	PONDERACIÓN
1. Liderazgo para la humanización	75(15%)
2. La gestión basada en la humanización	75(15%)
3. La asistencia sanitaria centrada en la persona	175 (35%)
4. Cuidar al profesional	125(25%)
5. Humanización de los espacios	50 (10%)
TOTAL	500

Anexo VIII.- Valoración del cuestionario

Valoración global del cuestionario							
Aspectos a valorar	Señale la valoración						
El enunciado de los elementos es comprensible	Muy en desacuerdo	1	2	3	4	5	Muy de acuerdo
Observaciones: (especifique aquí sus observaciones o sugerencias sobre el enunciado de los elementos)							
La agrupación de los elementos en la correspondiente dimensión es adecuada	Muy en desacuerdo	1	2	3	4	5	Muy de acuerdo
Observaciones: (especifique aquí sus observaciones o sugerencias sobre la agrupación de los elementos en las dimensiones)							
El número de elementos incluidos en las diferentes Áreas es aceptable	Muy en desacuerdo	1	2	3	4	5	Muy de acuerdo
Observaciones: (especifique aquí sus observaciones o sugerencias sobre el número de elementos que se incluyen en las Áreas)							
El ordenamiento interno de las dimensiones y los elementos es adecuado	Muy en desacuerdo	1	2	3	4	5	Muy de acuerdo
Observaciones: (especifique aquí sus observaciones o sugerencias sobre el ordenamiento interno de las dimensiones y los elementos)							
Las opciones de respuesta permiten medir el grado de implantación de las acciones en el centro	Muy en desacuerdo	1	2	3	4	5	Muy de acuerdo
Observaciones: (especifique aquí sus observaciones o sugerencias sobre las opciones de respuesta)							
El tiempo dedicado a la recogida de información necesaria para dar respuesta al cuestionario, así como para su cumplimentación, es aceptable	Muy en desacuerdo	1	2	3	4	5	Muy de acuerdo
Observaciones: (especifique aquí sus observaciones o sugerencias sobre el tiempo dedicado para recoger la información y cumplimentar el cuestionario)							
Se han encontrado dificultades para responder a los ítems	Muy en desacuerdo	1	2	3	4	5	Muy de acuerdo
Observaciones: (especifique aquí sus observaciones o sugerencias sobre las dificultades encontradas para responder al cuestionario)							

SER + HUMANO

El presente modelo de evaluación de criterios de excelencia en humanización de la asistencia sanitaria, vinculado al Plan de Humanización de la Asistencia Sanitaria 2016-2019 de la Comunidad de Madrid, es un sistema de evaluación del cumplimiento de criterios de excelencia



en humanización en centros y servicios sanitarios, que ha sido aplicado en el ámbito del Servicio Madrileño de Salud. Permite valorar el grado de implantación de recomendaciones respecto a valores de humanización de la asistencia así como orientar el establecimiento de áreas de mejora.

Incluye cuestionarios específicos para los distintos ámbitos asistenciales, elaborados como herramientas que faciliten dicha evaluación.



**Comunidad
de Madrid**

Subdirección General de Humanización
de la Asistencia Sanitaria
VICECONSEJERÍA DE HUMANIZACIÓN
DE LA ASISTENCIA SANITARIA