



Área 5 Atención Primaria



AGENDA DE CALIDAD

AGENDA DE CALIDAD ÁREA 5 DE ATENCIÓN PRIMARIA DE MADRID

Gerencia de Atención Primaria Área 5
Madrid
2005

AUTORES

- M^a Gema Martínez González (Enfermera. Técnico OMI-Gerencia Area 5)
- M^a Ángeles González Abascal (Médico de Familia. Subdirectora médico- Gerencia Area 5)
- Marta Doñoro Mazario (Pediatra C.S Dr Castroviejo)
- Jesús Castro Toro (Enfermero. Responsable de Enfermería C.S. Manzanares el Real)
- Francisca Soriano Arias (Jefe de Grupo C.S. Barrio del Pilar)
- Sagrario Martínez Domingo (Enfermera Pediátrica C.S. Barrio del Pilar)
- Cristina Gracia Bouthelier (Médico de Familia. Coordinadora Médico C.S Fuentelarreina)

REVISADO POR:

Matías Ruiz Begue. Medico de Familia. EAP Monforte de Lemos
Elisa Fernández Mateos. Medico de Familia. EAP Monforte de Lemos
Jesús Velasco Martín. Jefe de Grupo UNAD EAP Villamil
Cristina Cedrun Lastra. Enfermera EAP Reina Victoria
Sagrario Martín Martín. Medico de Familia

1.- INTRODUCCIÓN

La inclusión de la Agenda de Calidad en el PAS desde el año 2005, supone una mejora en varios aspectos de la asistencia que afectan a los profesionales y a los ciudadanos.

La óptima gestión del tiempo de asistencia proporciona al profesional una mejora en los tiempos que dedica a su actividad asistencial y también a la organización de las actividades no asistenciales (docencia, investigación, gestión).

Al ciudadano le supone mayor accesibilidad a los servicios que se le ofertan así como una mejora en la calidad percibida de su atención

2.- ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

La informatización de los EAP del Area con la aplicación OMI, ha concluido en 2005 desde 2000. La confección de las agendas al informatizar un Equipo, la realizaba una empresa informática a criterio y petición del profesional, en ese momento, este no poseía conocimientos específicos sobre la nueva herramienta informática y su aplicación en la gestión de su agenda. Esto llevó a la confección de agendas, sectorizadas, con tiempos y bloques de atención predefinidos y con tiempos muy restringidos que hacen que los huecos que las conforman no coincidan, la mayoría de las veces, con la presión asistencial real de esos profesionales.

En Marzo de 2005, el análisis de la actividad de los profesionales de Area, sugiere que el esfuerzo que estos realizan no se ve reflejado en los datos globales y que no se ajustan a la realidad diaria de la actividad en los Centros de Salud.

Esta gestión del tiempo, genera insatisfacción tanto en los profesionales como en los ciudadanos

Los resultados observados son:

Consultas médicas:

Alto porcentaje de consultas a demanda, siendo un 80% de la actividad que se realiza en la consulta médica concertada por el propio profesional (revisiones, resultados de pruebas, trámites burocráticos)

Un número elevado de pacientes, es visto en un tiempo muy reducido con los consiguientes riesgos para profesional y paciente que esto conlleva

Consultas de enfermería:

Indicador de domicilios programados bajo y menor presión asistencial de la que el profesional ve en realidad.

Indicadores falsamente aumentados de consultas a demanda que se generan al forzar citas y que enmascaran atenciones concertadas como por ejemplo domicilios programados.

Una revisión del 50% (358 agendas) de las agendas de los profesionales nos demuestra:

AGENDAS MÉDICAS	Duración inferior a la jornada de trabajo (<5h)	63%
	Agendas sectorizadas con actos predefinidos	72%
	Agendas con un numero de huecos inferior o igual a la presión asistencial	20%
AGENDAS DE ENFERMERIA	Duración inferior a la jornada de trabajo	55,8%
	Agendas sectorizadas con actos predefinidos	95%
	Agendas con un numero de huecos inferior a la presión asistencial	15%

El Documento del PAS para el 2006 , fija una serie de criterios:

- ✚ La Agenda asistencial de cada profesional sanitario se adecuará a la demanda previsible, incluyendo en ésta la atención no demorable, las urgencias y los pacientes sin cita. La programación de esta agenda tendrá asignado al menos el 70% de la Jornada laboral
- ✚ La agenda debe permitir el acceso a la consulta a demanda y concertada en cualquier tramo horario, favoreciendo la libertad de elección del ciudadano.
- ✚ El porcentaje de consulta concertada alcanzará un estándar que se fijará tras realizarse el análisis de la situación actual.
- ✚ La Agenda tendrá un plazo de programación de al menos 6 meses
- ✚ La organización de la agenda permitirá siempre el acceso al ciudadano a la consulta en el mismo día que la solicita, si así lo requiere.

3.- OBTENCIÓN DE DATOS DE ACTIVIDAD EN EL AREA

La extracción de datos para analizar la actividad asistencial realizada por parte del personal administrativo se realiza mediante:

Centros con Version 5 de OMI:

Anexo I: Da resultados de pacientes **vistos** por cada profesional del Centro

Centros con Versión 6 de OMI

OMI-ESTADISTICAS: Da resultados de pacientes **citados** en el centro, (no vistos), así como el porcentaje de cita forzada por cada profesional, la cita forzada se produce cuando el profesional no tiene huecos en la agenda y el programa la interpreta como una cita a demanda, aunque la naturaleza de esta sea concertada (en domicilio o en consulta).

4.- DEFINICION DE LA AGENDA DE CALIDAD

4.1.- Definición de “Agenda de Calidad”:

La agenda de calidad es el efecto de una organización excelente Y tiene como finalidad **RESOLVER** el mayor número de problemas de salud en las horas de consulta contratadas. Los objetivos que persigue la agenda de calidad son dar accesibilidad al usuario y otorgarle el control de su actividad al profesional

En el horario laboral, el profesional va a atender a personas con problemas de salud reales o potenciales que necesitan un tiempo mayor o menor para abordarlos independientemente del origen de la cita (programado, demanda, otros) o del lugar en el que se le preste la atención (consulta o domicilio) o del problema de salud que tenga (agudo, crónico, urgente, seguimiento...).

La Agenda de Calidad, implica a todos los componentes de un Equipo de Atención Primaria:

-  Médicos
-  Enfermeras
-  Administrativos

Cada estamento tiene su implicación en el funcionamiento de las Agendas de Calidad:

Area Administrativa: Gestión, elaboración, mantenimiento de las Agendas

Médicos: Organización de la asistencia y gestión de los tiempos destinados a cada actividad profesional (actividades asistenciales y no asistenciales)

Enfermeras: Organización de los servicios enfermeros y gestión de los tiempos necesarios par cada actividad

4.2.- Indicadores que definen La Agenda De Calidad

4.2.1.-ORGANIZACIÓN:

- ✚ Tiempo en común mínimo de dos horas semanales con otros profesionales
- ✚ Inicio no simultáneo de consultas con intervalos de dos o más tramos horarios (ej. Unos a las 8 h., otros a las 9 h., otros a las 10 h.)
- ✚ Reserva de citas para ausencia imprevista de otros profesionales
- ✚ Organización de la urgencia o los "sin cita" mediante actividades compartidas

4.2.2.- ESTILO:

- ✚ Toda cita concertable, se concerta
- ✚ Proteger a los usuarios nuevos de la demanda espontánea, dándole más tiempo y mejorando así su acogida
- ✚ Proteger a los usuarios con más necesidades (frecuentadores) citándoles siempre con sus profesionales de referencia y evitándoles las ausencias de éstos. Esto se consigue, citando al usuario en periodos anteriores y posteriores a la ausencia del profesional.
- ✚ Control de la frecuentación asegurando que el paciente crónico salga SIEMPRE del centro con cita
- ✚ Gestión del trabajo personal de al menos 5 horas a la semana sin pacientes (revisión de historias, cumplimentación de analíticas, mamografías, documentación de planes de cuidados...)
- ✚ Citación de personas y no de exploraciones, esto hace que una persona pueda realizarse las exploraciones que precise seguidas y no el ECG a las 10, las espirometría a las 11, la T.A. a las 12....

4.2.3.- OFERTA:

- ✚ Libre elección de cita dentro del espectro horario del profesional responsable
- ✚ Cita a medio (1 mes) y largo plazo(6 meses)
- ✚ Oferta horaria por semana en todos los tramos horarios de apertura del centro en consulta espontánea y concertada, por acuerdo de los Profesionales de distintos turnos
- ✚ Cita previa a consulta espontánea en toda la franja horaria de la agenda
- ✚ Cita previa a consulta de enfermería derivada desde la consulta médica
- ✚ Cita inmediata tras derivación de la consulta médica cuando el paciente pide cita para el médico sin saber que su problema lo podría haber resuelto la enfermera. Este ítem muestra a la población la Oferta de servicios enfermeros.
- ✚ Colchón de citas que permita las derivaciones del punto anterior
- ✚ Servicio de apoyo al diagnóstico y tratamiento médico: Citas concertadas en todo el horario, no estableciendo segmentos fijos (p. ej: ECG solo de 10 a 11)
- ✚ Horario para la petición de cita espontánea no limitado

4.2.4.-TIPOS DE CITA:

- ✚ Ponderar el tiempo de las citas sucesivas, a criterio del profesional, según la severidad del problema
- ✚ Colchones sin cita cada 15 minutos para evitar esperas y compensar retrasos

5.- OBJETIVO

Conseguir un 80% de agendas con 5 criterios de calidad priorizados y evaluables en todo el area.

6.- DESARROLLO DE LA AGENDA DE CALIDAD EN OMI-AP

La clave de la organización de la agenda en OMI-AP se podría expresar de la siguiente forma:

- ✚ Agendas No Sectorizadas, es decir, sin actos prediseñados, todos los actos serían demanda y se cambiarían en el momento de la cita. Recordemos que citamos personas, no actos.
- ✚ Agendas abiertas al menos un 70% del horario laboral del profesional. Desde que empieza su jornada laboral hasta que termina (5 horas)
- ✚ Establecimiento de los códigos de color (Situaciones) de los distintos huecos por acuerdo con el resto de los miembros del EAP (médicos, enfermeras y área administrativa), Teniendo en cuenta que las situaciones de la 1 a la 4, son citables por todos los usuarios, solo restringe la cita el acuerdo interno del EAP. Por ejemplo:

NEGRO	Huecos con cita abierta a todos los profesionales
AZUL	Demanda especial (Cuando se han agotado las citas en huecos negros)
NARANJA	Derivaciones entre profesionales
MORADO	Fuera de la Consulta (domicilio, EpS grupos, extracciones)
VERDE	"Colchones" en los que solo se citan los pacientes de un profesional ausente de manera imprevista
ROJO	Hora bloqueada

Y así sucesivamente.

- ✚ Establecimiento de los acuerdos necesarios para las agendas y actividades comunes

6.1.- AREA ADMINISTRATIVA

La Confección y mantenimiento de las Agendas debe centralizarse en el Area Administrativa y serán los usuarios supervisores los encargados de realizarlas.

La difusión y conservación de la **lista de situaciones** de cada Centro la Realizará el Jefe de Grupo y las Áreas Administrativas

El Área Administrativa creara un circuito de acogida para que los nuevos profesionales y suplentes estén convenientemente informados de dicha lista y su significado y repercusión en la gestión de citas del Equipo. (Modelo Anexo 2)

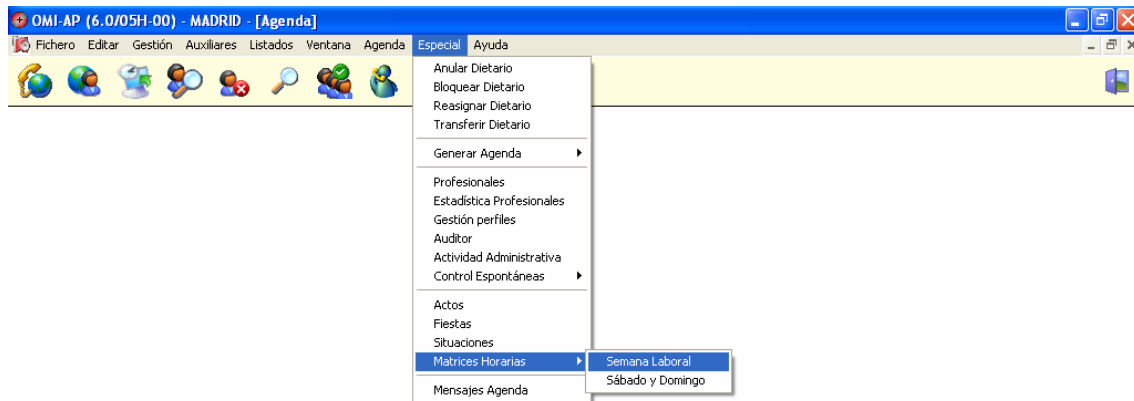
Las matrices horarias una vez realizadas, no serán cambiadas antes de tres meses salvo excepciones que establecerá el propio EAP.

Los horizontes fijados en OMI-GUR para la generación de agendas deben ser al menos de seis meses

6.1.1.-INSTRUCCIONES PARA LA CONFECCION DE MATRICES EN OMI-AP

La matriz se confecciona desde OMI-AP.

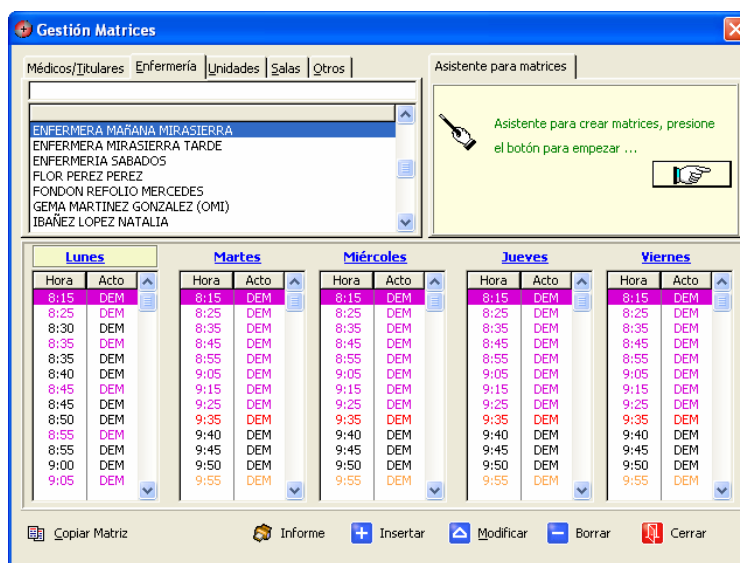
Especial / Matrices horarias / Semana laboral / Gestión matrices.



Para confeccionar la **matriz** se siguen los pasos que el asistente requiere; **Situaciones, actos e intervalos horarios.**

Si el profesional va a tener todos los días la misma agenda, para facilitar la confección de las mismas, se hace el lunes y después se copia al resto de la semana.

En caso contrario se determinará la agenda día a día según la necesidad del profesional

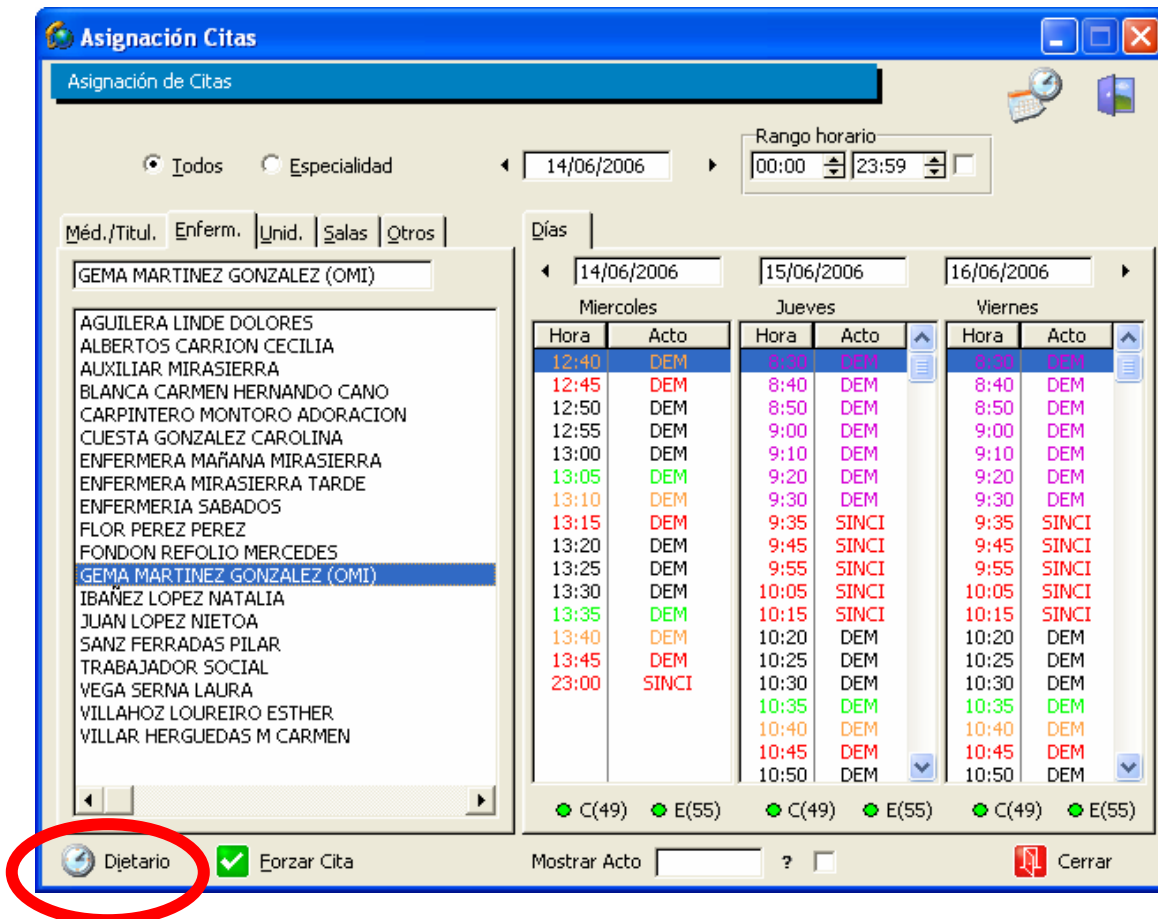


Cualquier modificación en la matriz requiere tres pasos:

1. Anular dietario
2. Rehacer matriz
3. Generar agenda
4. Reasignar pacientes

La Atención telefónica indemorable, se citará en huecos libres, preferiblemente sin forzar, para ello habrá que consensuar en el EAP, la posibilidad de citar en huecos libres aunque no coincidan con la hora de atención real.

La manera de dar este tipo de citas será yendo directamente al dietario:



Asignación Citas

Asignación de Citas

Todos Especialidad

Rango horario: 00:00 - 23:59

Méd./Títul. Enferm. Unid. Salas Otros

GEMA MARTINEZ GONZALEZ (OMI)

AGUILERA LINDE DOLORES
ALBERTOS CARRION CECILIA
AUXILIAR MIRASIERRA
BLANCA CARMEN HERNANDO CANO
CARPINTERO MONTORO ADORACION
CUESTA GONZALEZ CAROLINA
ENFERMERA MAÑANA MIRASIERRA
ENFERMERA MIRASIERRA TARDE
ENFERMERIA SABADOS
FLOR PEREZ PEREZ
FONDON REFOLIO MERCEDES
GEMA MARTINEZ GONZALEZ (OMI)
IBÁÑEZ LOPEZ NATALIA
JUAN LOPEZ NIETO A
SANZ FERRADAS PILAR
TRABAJADOR SOCIAL
VEGA SERNA LAURA
VILLALHOZ LOUREIRO ESTHER
VILLAR HERGUEDAS M CARMEN

Días: 14/06/2006 15/06/2006 16/06/2006

Miercoles		Jueves		Viernes	
Hora	Acto	Hora	Acto	Hora	Acto
12:40	DEM	8:30	DEM	8:30	DEM
12:45	DEM	8:40	DEM	8:40	DEM
12:50	DEM	8:50	DEM	8:50	DEM
12:55	DEM	9:00	DEM	9:00	DEM
13:00	DEM	9:10	DEM	9:10	DEM
13:05	DEM	9:20	DEM	9:20	DEM
13:10	DEM	9:30	DEM	9:30	DEM
13:15	DEM	9:35	SINCI	9:35	SINCI
13:20	DEM	9:45	SINCI	9:45	SINCI
13:25	DEM	9:55	SINCI	9:55	SINCI
13:30	DEM	10:05	SINCI	10:05	SINCI
13:35	DEM	10:15	SINCI	10:15	SINCI
13:40	DEM	10:20	DEM	10:20	DEM
13:45	DEM	10:25	DEM	10:25	DEM
23:00	SINCI	10:30	DEM	10:30	DEM
		10:35	DEM	10:35	DEM
		10:40	DEM	10:40	DEM
		10:45	DEM	10:45	DEM
		10:50	DEM	10:50	DEM

C(49) E(55) C(49) E(55) C(49) E(55)

Dietario Forzar Cita

Mostrar Acto [] ? []

Núm.	Hora	Acto	Paciente	Forz.	¿V?	H. Ent.	Interno
1	8:30	VISITAS DEMANDA					
2	8:40	VISITAS DEMANDA					
3	8:50	VISITAS DEMANDA					
4	9:00	VISITAS DEMANDA					
5	9:10	VISITAS DEMANDA					
6	9:20	VISITAS DEMANDA					
7	9:30	VISITAS DEMANDA					
8	9:35	SIN CITA					
9	9:45	SIN CITA					
10	9:55	SIN CITA					
11	10:05	SIN CITA					
12	10:15	SIN CITA					
13	10:20	VISITAS DEMANDA					
14	10:25	VISITAS DEMANDA					
15	10:30	VISITAS DEMANDA					
16	10:35	VISITAS DEMANDA					
17	10:40	VISITAS DEMANDA					
18	10:45	VISITAS DEMANDA					
19	10:50	VISITAS DEMANDA					
20	10:55	VISITAS DEMANDA					
21	11:00	VISITAS DEMANDA					
22	11:05	VISITAS DEMANDA					
23	11:10	VISITAS DEMANDA					
24	11:15	VISITAS DEMANDA					
25	11:20	VISITAS DEMANDA					
26	11:25	VISITAS DEMANDA					
27	11:30	VISITAS DEMANDA					
28	11:35	VISITAS DEMANDA					
29	11:40	VISITAS DEMANDA					
30	11:45	VISITAS DEMANDA					

CRITERIOS PRIORIZADOS EN EL AREA

- ✚ Que la agenda esté abierta el 70 % de la jornada laboral (5h)
- ✚ No sectorización de los tiempos. Agendas sin actos prediseñados.
- ✚ Adecuada a la demanda: nº huecos = presión asistencial
- ✚ Lista de situaciones consensuada para el todo el Equipo
- ✚ Porcentaje de citas forzadas: 10%
- ✚ Fijar un porcentaje de Consulta concertada

Médicos de Familia: 6 citas concertadas/día
 Pediatras: 6 citas concertadas /Día
 Enfermeras: 12,1 citas concertadas /Día

- ✚ Horizonte de citas: 6 meses

EVALUACION

- N° de Agendas cuya duración es la de la jornada laboral del profesional (4:50 horas) x 100
-

N° de Agendas totales del Centro

- N° de Agendas no sectorizadas con actos prediseñados x 100
-

N° de Agendas totales del Centro

- N° de agenda con numero de citas \geq a la presión asistencial para ese Centro y Grupo profesional x100
-

N° de Agendas totales del Centro

- N° de Agendas en las que se puede citar a medio plazo (6 meses) X 100
-

N° de Agendas totales del Centro

- Cuadro de situaciones consensuado en el EAP

- N° de Agendas con un porcentaje de citas forzadas por mes no superior a un 10% X 100
-

N° de Agendas totales del Centro

- N° de médicos con 6 citas concertadas / día
- N° de Enfermeras con 12,1 citas concertadas /día
- N° de pediatras con 6 citas concertadas /día

BIBLOGRAFIA

Agenda de Calidad. Angel R.Tellez

Documento no Publicado Agenda de Calidad Area 1

*Organización de Atención Primaria de Salud : Gestión de la demanda .-
Jose Alfonso Cortes Rubio (basado en documento Angel Ruiz Tellez)*

La gestión de Agendas en Atención primaria como instrumento favorecedor de la accesibilidad del usuario y de la satisfacción del profesional.- Diaz-borrego Horcajo, Jose ; Camero Luque , Bienvenido; Marisn Alcon , M^a Luisa ; Perez Albuja Concepción ,; Escalona Labella, Isabel; Paez Pinto, Jose Maria

.....

ANEXO I (EJEMPLOS AGENDAS)

EJEMPLOS DE AGENDAS DE CALIDAD

LISTADO DE SITUACIONES



Código	Descripción
0	NORMAL-NEGRO
1	FORZADA ESPECIAL
2	REPARTO-VERDE
3	RESTRINGIDA
4	FUERA CENTRO
6	ESP_LIBRE-ROJO

 Añadir
  Modificar
  Borrar
  Cerrar

El código de situaciones de este centro es el siguiente:

Negro: Demanda normal

Azul: Huecos utilizables cuando se han terminado los negros de demanda normal

Verde: Huecos destinados al reparto de pacientes de un profesional ausente, si no existe esa situación, se puede citar en ellos como si fueran negros

Naranja: Huecos para derivación entre profesionales (médicos, pediatras, enfermeras, fisioterapeutas, matronas, T. sociales....)

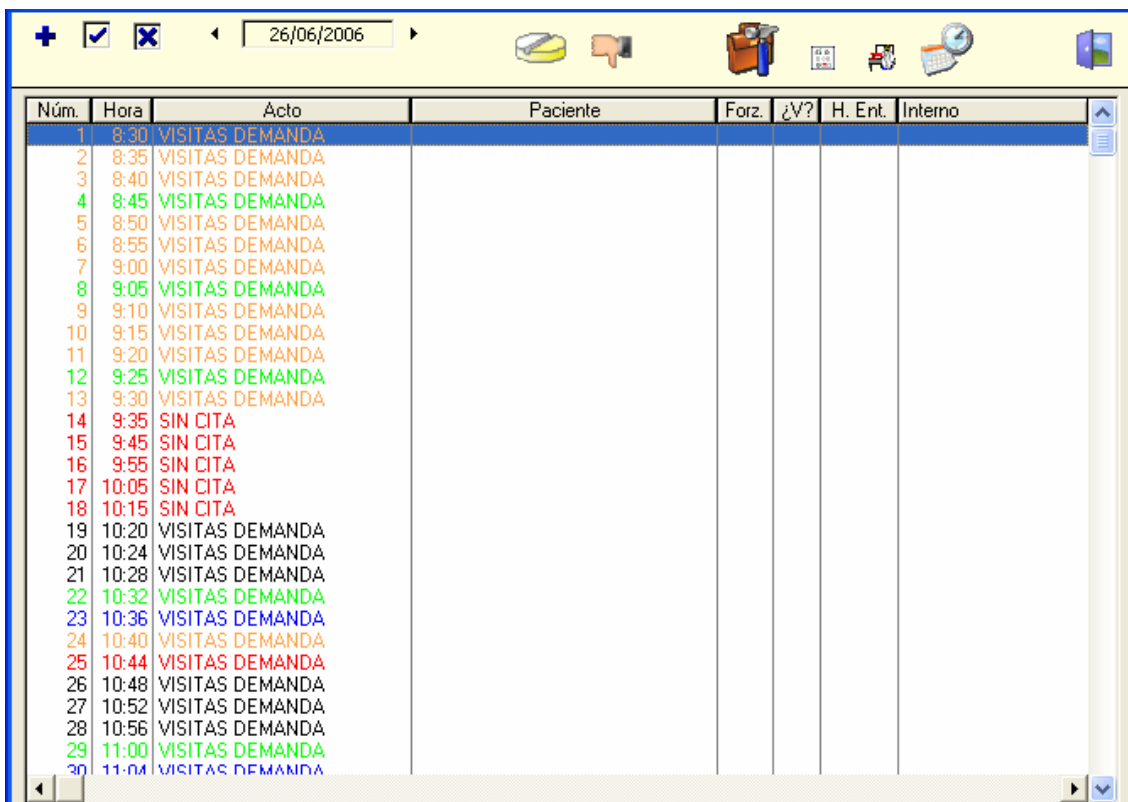
Violeta: El profesional no está en consulta (fuera del centro, extracciones, EpS grupos, Visitas domiciliarias...)

Rojo: Hora bloqueada, nadie puede citar

AGENDA DE MEDICOS

Esta agenda de médico, incluye:

- Huecos de derivación para otros profesionales: enfermera, fisioterapeuta... (naranjas)
- Colchones de absorción de retrasos (rojos)
- Huecos de forzadas especiales, para cuando se han acabado los Huecos de demanda en ese tramo horario(azul)
- Huecos de no presencia en consulta que se pueden utilizar para domicilios por ejemplo(morado)
- Huecos de absorción de pacientes de profesionales ausentes o en el caso del medio rural, de urgencias....(verde)



Núm.	Hora	Acto	Paciente	Forz.	¿V?	H. Ent.	Interno
1	8:30	VISITAS DEMANDA					
2	8:35	VISITAS DEMANDA					
3	8:40	VISITAS DEMANDA					
4	8:45	VISITAS DEMANDA					
5	8:50	VISITAS DEMANDA					
6	8:55	VISITAS DEMANDA					
7	9:00	VISITAS DEMANDA					
8	9:05	VISITAS DEMANDA					
9	9:10	VISITAS DEMANDA					
10	9:15	VISITAS DEMANDA					
11	9:20	VISITAS DEMANDA					
12	9:25	VISITAS DEMANDA					
13	9:30	VISITAS DEMANDA					
14	9:35	SIN CITA					
15	9:45	SIN CITA					
16	9:55	SIN CITA					
17	10:05	SIN CITA					
18	10:15	SIN CITA					
19	10:20	VISITAS DEMANDA					
20	10:24	VISITAS DEMANDA					
21	10:28	VISITAS DEMANDA					
22	10:32	VISITAS DEMANDA					
23	10:36	VISITAS DEMANDA					
24	10:40	VISITAS DEMANDA					
25	10:44	VISITAS DEMANDA					
26	10:48	VISITAS DEMANDA					
27	10:52	VISITAS DEMANDA					
28	10:56	VISITAS DEMANDA					
29	11:00	VISITAS DEMANDA					
30	11:04	VISITAS DEMANDA					

Núm.	Hora	Acto	Paciente	Forz.	¿V?	H. Ent.	Interno
43	11:56	VISITAS DEMANDA					
44	12:00	VISITAS DEMANDA					
45	12:04	VISITAS DEMANDA					
46	12:08	VISITAS DEMANDA					
47	12:12	VISITAS DEMANDA					
48	12:16	VISITAS DEMANDA					
49	12:20	VISITAS DEMANDA					
50	12:24	VISITAS DEMANDA					
51	12:28	VISITAS DEMANDA					
52	12:32	VISITAS DEMANDA					
53	12:36	VISITAS DEMANDA					
54	12:40	VISITAS DEMANDA					
55	12:44	VISITAS DEMANDA					
56	12:48	VISITAS DEMANDA					
57	12:52	VISITAS DEMANDA					
58	12:56	VISITAS DEMANDA					
59	13:00	VISITAS DEMANDA					
60	13:05	VISITAS DEMANDA					
61	13:15	VISITAS DEMANDA					
62	13:25	VISITAS DEMANDA					
63	13:35	VISITAS DEMANDA					
64	13:45	VISITAS DEMANDA					
65	13:55	VISITAS DEMANDA					
66	14:05	VISITAS DEMANDA					
67	14:15	VISITAS DEMANDA					
68	14:25	VISITAS DEMANDA					
69	14:35	VISITAS DEMANDA					
70	14:45	VISITAS DEMANDA					
1	23:00	SIN CITA					

AGENDA DE ENFERMERA

Núm.	Hora	Acto	Paciente
1	8:30	VISITAS DEMANDA	
2	8:40	VISITAS DEMANDA	
3	8:50	VISITAS DEMANDA	
4	9:00	VISITAS DEMANDA	
5	9:10	VISITAS DEMANDA	
6	9:20	VISITAS DEMANDA	
7	9:30	VISITAS DEMANDA	
8	9:35	SIN CITA	
9	9:45	SIN CITA	
10	9:55	SIN CITA	
11	10:05	SIN CITA	
12	10:15	SIN CITA	
13	10:20	VISITAS DEMANDA	
14	10:25	VISITAS DEMANDA	
15	10:30	VISITAS DEMANDA	
16	10:35	VISITAS DEMANDA	
17	10:40	VISITAS DEMANDA	
18	10:45	VISITAS DEMANDA	
19	10:50	VISITAS DEMANDA	
20	10:55	VISITAS DEMANDA	
21	11:00	VISITAS DEMANDA	
22	11:05	VISITAS DEMANDA	
23	11:10	VISITAS DEMANDA	
24	11:15	VISITAS DEMANDA	
25	11:20	VISITAS DEMANDA	
26	11:25	VISITAS DEMANDA	
27	11:30	VISITAS DEMANDA	
28	11:35	VISITAS DEMANDA	
29	11:40	VISITAS DEMANDA	
30	11:45	VISITAS DEMANDA	

Que incluye:

- Huecos de no presencia en consulta (morados) de 8:30 a 9:30 y de 13 a 13:50 (fuera de la consulta: Extracciones, visita domiciliaria, eps grupos....)
- Huecos de absorción de ausencias imprevistas (o de urgencias en el medio rural) (verde)
- Huecos de derivación entre profesionales en todos los tramos horarios (naranja)
- Colchones de absorción de retrasos (rojo)

ANEXO II

(Documento Acogida Nuevos Profesionales)



**DOCUMENTO DE ACOGIDA AREA
ADMINISTRATIVA CENTRO DE SALUD:**

**DOCUMENTO DE
ACOGIDA DEL AREA
ADMINISTRATIVA DEL
CENTRO DE SALUD:**

**Área Administrativa C.S.
Atención Primaria Área 5 Madrid**

1.- DATOS DEL CENTRO

Dirección

Teléfono

Fax

Comunicaciones

Zona Básica que comprende

2.- Estructura del Centro:

Consultas, (cuadro con Numero de consulta, teléfono, Profesionales que la ocupan y horarios)

Teléfonos importantes

3.- Organización Interna del Centro

Organización del Centro (Cuadro con horarios, actividades comunes)

Citas en OMI (lista de situaciones y que significan,)

4.- Procesos habituales

Telecita

Tarjeta Sanitaria