

VIII JORNADAS DE
ENFERMERÍA
ÁREA III

"Gestionando cuidados"



Salón de Actos
Hospital Rafael Méndez

Jueves 27 Febrero
9 a 14:30h

Los Cuidados de Enfermería en el Acuerdo de Gestión

Carmen Arellano Morata
Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación



EMCA
Gestión de la Calidad Asistencial



¿Qué es un acuerdo de gestión?

El Acuerdo de Gestión es la herramienta que vincula la gestión de los recursos con la consecución de objetivos y resultados estratégicos para la organización y que pretenden avanzar en:

- ✓ Mejorar la accesibilidad de los ciudadanos a los servicios de salud.
- ✓ La mejora continua de la calidad asistencial y la satisfacción de los ciudadanos que utilizan los servicios.
- ✓ Garantizar la continuidad asistencial entre los diferentes niveles asistenciales.

Se suscribe en cada ejercicio por el Director Gerente del SMS y los Directores Gerentes de las 9 Áreas de Salud así como las Gerencias de Urgencias y Emergencias del 061 y el Hospital Psiquiátrico y Salud mental.

Los Acuerdos de Gestión establecen el marco de actuaciones para los servicios prestados durante el año en curso.

Proceso del Acuerdo de Gestión

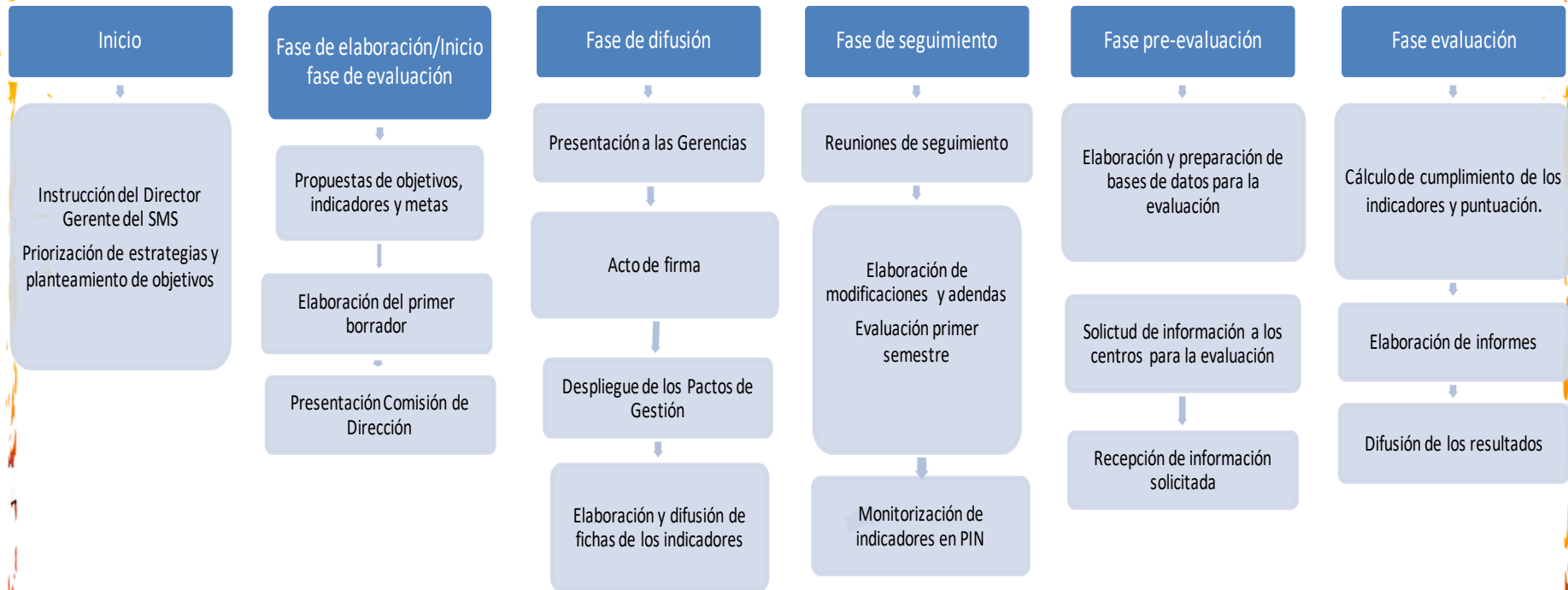
La Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación (SGCASE) lleva a cabo la coordinación del proceso entre los Servicios Centrales:

- Subdirección General de Atención Sanitaria y Continuidad Asistencial.
- Subdirección General de Atención a la Cronicidad y Programas.
- Subdirección General de Cuidados y Atención Comunitaria.
- Subdirección General de Asuntos Económicos.
- Servicio de Gestión farmacéutica.
- Unidad de Desarrollo Profesional.

y

las Gerencias de las 9 Áreas de Salud, de Urgencias y Emergencias del 061 y la Gerencia del Hospital Psiquiátrico Román Alberca y Salud mental.

Proceso del Acuerdo de Gestión



Acuerdo de Gestión 2020

Gerencia del Área de Salud III



Objetivos

		2020
1	Despliegue y seguimiento del Acuerdo de Gestión.	150
2	Monitorizar la calidad y seguridad de la atención sanitaria.	280
3	Evaluación de la accesibilidad y uso adecuado de los recursos.	220
4	Uso apropiado de los medicamentos.	100
5	Promover la formación y actualización de los conocimientos de los profesionales.	50
6	Contribuir a la sostenibilidad del sistema mediante un adecuado cumplimiento presupuestario.	200*

Indicadores:

 **Relevantes**

 **Mediables**

 **Evaluables**

2.2 Atención hospitalaria.

2.2.2 Atención al Parto.

2.2.2.1	Episiotomías en partos eutócicos
Fórmula	Mujeres a las que se les ha realizado una episiotomía x 100 / Mujeres con parto eutócico
Fuente	SELENE
Meta	≤ 15%

2.2.2.2	Partos por cesáreas
Fórmula	Mujeres a las que se les ha practicado una cesárea x 100 / Mujeres con parto
Fuente	SELENE
Meta	≤ 22%

2.2.3 Impulsar la lactancia materna.

2.2.3.1	Tasa de lactancia materna exclusiva al alta
Fórmula	Recién nacidos que al alta toman lactancia materna exclusiva x 100 / Recién nacidos dados de alta tras el nacimiento
Fuente	SELENE
Meta	≥75%

Análisis de Situación

- ❖ Indicadores Acumulativos
- ❖ 195 Indicadores (168 en 2020)
- ❖ Medición:

“lo que no está en Acuerdo de Gestión no existe”

- Automática: 106 (54%).
- Informe Gerencias (declaración): 48 (24%).
- No evaluables automáticamente: 32 (16%).

4% no
evaluable

1

Despliegue y seguimiento de los objetivos del Acuerdo de Gestión a toda el Área de Salud

1.1.1	Despliegue y seguimiento de los objetivos del Acuerdo de Gestión a toda el Área de Salud
Fórmula	<p>1.1.1.1 Número de Servicios/Unidades/Equipos de Atención Primaria y Servicios/Unidades NO asistenciales que firman Pactos de Gestión con su Gerencia de Área y además, a excepción de los Servicios/Unidades NO asistenciales, tienen designados a los referentes de calidad y seguridad (facultativo y enfermera) x 100 / Total de Servicios/Unidades asistenciales y No asistenciales y Equipos de Atención Primaria de la Gerencia de Área</p> <p>1.1.1.2 Número de Pactos en los que se realiza sesiones de seguimiento x 100 / Total de Pactos del Área de Salud</p> <p>1.1.1.3 Número de Pactos en los que se evalúa el grado de cumplimiento de los objetivos x 100 / Total de Pactos del Área de Salud</p>
Fuente	Gerencia
Meta	<p>100% en cada uno de los subindicadores. El total de la puntuación asignada a este indicador (150) se distribuirá con los pesos siguientes para cada subindicador:</p> <p>1.1.1.1: 25% 1.1.1.2: 25% 1.1.1.3: 50%</p>

Cuidados de Enfermería



2.2.7.1	Valoración del paciente de la Acogida al ingreso
Fórmula	Pacientes dados de alta de hospitalización que valoran positivamente la Acogida realizada por el personal de Enfermería en el momento de su ingreso x 100 / Pacientes dados de alta que realizan valoración
Fuente	Cuestionario EMCA de Calidad Percibida
Meta	≥80%
Indicadores seleccionados	
Pacientes a los que les informaron de las normas de funcionamiento del hospital, y que valoran como muy bien y bien esa información x 100 / Pacientes que realizan valoración	
Pacientes a los que el personal de enfermería se les presentó en el momento del ingreso x 100 / Pacientes que realizan valoración	
Pacientes que cuando ingresaron en el hospital, el personal de enfermería que le atendió les preguntó el nombre para confirmar su identidad x 100 / Pacientes que realizan valoración	

2.2.7.5	Desarrollo de úlceras por presión (UPP) durante la estancia hospitalaria en pacientes identificados en riesgo
Fórmula	Pacientes identificados de riesgo moderado- alto de UPP y que desarrollan una UPP durante su ingreso x 100 / Pacientes identificados de riesgo moderado - alto de UPP
Fuente	SELENE
Meta	≤2,5%

2.2.7.7	Valoración temprana del riesgo de Caídas
Fórmula	Pacientes que tienen registro de la valoración de riesgo de caídas, mediante la escala Downton, en las primeras 24 horas de su ingreso en una unidad de hospitalización x 100/ Pacientes ingresados más de 24 horas en una unidad de hospitalización
Fuente	SELENE
Meta	≥ 80%

2.2.7.8	Flebitis catéter venoso periférico
Fórmula	Pacientes con catéter venoso periférico y el motivo de retirada es por flebitis x 100 / Pacientes con catéter venoso periférico
Fuente	SELENE
Meta	≤5%

2.2.7.10	Informes de continuidad de cuidados al alta
Fórmula	Altas hospitalarias con Informe de continuidad de cuidados realizados x 100 / Altas hospitalarias
Fuente	SELENE
Meta	≥ 65%

2.2.7.10.1	Informe de continuidad de cuidados al alta en maternidad
Fórmula	Altas hospitalarias en maternidad con Informe de continuidad de cuidados realizados x 100 / Altas hospitalarias en maternidad
Fuente	SELENE
Meta	≥ 85%

2.2.7.10.2	Informe de continuidad de cuidados al alta en psiquiatría
Fórmula	Altas hospitalarias en psiquiatría con Informe de continuidad de cuidados realizados x 100 / Altas hospitalarias en psiquiatría
Fuente	SELENE
Meta	≥ 60%

2.5.6 Atención domiciliaria a pacientes inmovilizados.

2.5.6.1 Atención a pacientes inmovilizados en el domicilio	
Fórmula	Pacientes con una valoración del Índice de Katz $\geq C$ que son atendidos en el domicilio x 100 / Pacientes con una valoración del índice de Katz $\geq C$
Fuente	OMI
Meta	$\geq 70\%$

2.5.6.6 Úlceras por presión en pacientes inmovilizados	
Fórmula	Pacientes incluidos en el servicio de inmovilizados (CIAP A28) que tienen registrado nuevos episodios de úlceras por presión de cualquier grado y localización en los últimos 12 meses x 100 / Pacientes incluidos en el servicio de inmovilizados (CIAP A28)
Fuente	OMI
Meta	$<3\%$

2.5.6.7 Planes de Cuidados a pacientes inmovilizados	
Fórmula	Pacientes incluidos en el servicio de inmovilizados (CIAP A28) con seguimiento del plan de cuidados en los últimos 12 meses x 100 / Pacientes incluidos en el servicio de inmovilizados (CIAP A28)
Fuente	OMI
Meta	$>30\%$

2.5.8 Atención grupal y comunitaria.

2.5.8.1	Educación y promoción de la salud grupal
Fórmula	Realización o participación del EAP en actividades de carácter grupal dirigidas a grupos de pacientes o personas destinadas a mejorar sus capacidades en el afrontamiento de una patología, de factores de riesgo, de hábitos de vida, del ciclo vital, de cuidados y/o autocuidados
Fuente	Informe de la Gerencia
Meta	El EAP estará implicado en al menos 3 actividades de educación y promoción de la salud grupal

2.5.10 Continuidad asistencial.

2.5.10.1	Seguimiento telefónico tras el alta hospitalaria
Fórmula	Pacientes dados de alta en cuya historia de OMI, en el protocolo de Continuidad de Cuidados, conste el registro de la llamada telefónica x 100/Pacientes dados de alta
Fuente	OMI
Meta	≥ 50 %

3**Evaluación de la accesibilidad y uso adecuado de los recursos.**

3.2.13	Enfermería: Atención a domicilio
Fórmula	Consultas realizadas a domicilio por Enfermería x 100 / Total de consultas de Enfermería
Fuente	OMI
Meta	≥10%

6**Contribuir a la sostenibilidad del sistema mediante un adecuado cumplimiento presupuestario.**

6.1.3	Gasto en material sanitario
Fórmula	Presupuesto ejecutado en gasto de material sanitario x 100 / Presupuesto asignado en gasto de material sanitario
Fuente	Secretaria General Técnica. Sistema de información SAP. Consulta de Gasto Real en BW
Meta	≤ 100% Presupuesto asignado

2.2.7.5	Riesgo de desarrollar úlceras por presión (UPP) durante la estancia hospitalaria
Fórmula	Pacientes identificados de riesgo moderado- alto de UPP y que desarrollan una UPP durante su ingreso x 100 / Pacientes identificados de riesgo moderado - alto de UPP
Exclusiones	
Aclaraciones	<p><u>Pacientes identificados de riesgo de UPP:</u> pacientes con evaluación de riesgo en el formulario Valoración UPP-Braden (Enf) entre 13 y 15 = Riesgo moderado o una puntuación igual o inferior a 12 = Riesgo Alto.</p> <p><u>Pacientes ingresados:</u> pacientes de 14 años o más dados de alta.</p> <p><u>Paciente que desarrollan una UPP:</u> paciente que presenta una UPP intrahospitalaria.</p>
Tipo de indicador	Resultado.
Justificación	Las úlceras por presión constituyen hoy en día un importante problema por sus repercusiones en diferentes ámbitos, tales como el nivel de salud de quienes las padecen, la calidad de vida de los pacientes y sus entornos cuidadores. La mayoría de las úlceras por presión pueden prevenirse (un 95 % son evitables), por lo que es importante disponer de estrategias de educación y prevención. El proporcionar la mejor práctica de cuidados en cada momento puede evitar sufrimientos al paciente.
Fuente de datos	<p><u>Para la identificación de los casos:</u> Selene.</p> <p><u>Para extraer los datos para la evaluación:</u> Selene.</p>
Periodo de evaluación	Mensual y anual

Algunos resultados



Portal de Inteligencia de Negocio (P.I.N.)

CARMEN ARELLANO MORATA Salir Ayuda Buscar...

Blog Cuadro de Mando Diccionario Otras

Acuerdos de Gestión

Validación

- Indicadores a validar
- Acuerdos de Gestión 2018
- Todos los Anexos
- Acuerdos de Gestión 2019
 - Anexo 2: Calidad y Seguridad
 - Anexo 2.4: Indicadores No Hacer
 - Anexo 3: Accesibilidad y Uso
 - Anexo 4: Medicamentos

Visión Mensual Diciembre 2019

Indicadores Diciembre 2019 Informes

Indicadores	Num.	Den.	Valor	Obj.
2.1 CALIDAD PERCIBIDA				
2.1.2 Satisfacción en Atención Primaria	---	---	80,69%	-- --
2.1.3 Accesibilidad General en Atención Primaria	---	---	74,75%	-- --
2.1.4 Calidad científico-técnica del personal del área de administración en Atención Primaria	---	---	89,71%	-- --
2.1.5 Satisfacción en el Área de Hospitalización	---	---	86,30%	-- --
2.1.6 Información en el Área de Hospitalización	---	---	84,92%	-- --
2.1.7 Organización en el Área de Hospitalización	---	---	80,74%	-- --
2.1.9 Información en el Área Quirúrgica	---	---	92,68%	-- --
2.1.10 Satisfacción en el Área Obstétrica	---	---	88,74%	-- --
2.1.11 Información en el Área Obstétrica	---	---	81,96%	-- --
2.1.12 Organización en el Área Obstétrica	---	---	85,44%	-- --
2.1.13 Satisfacción en el Área de Urgencias Hospitalarias	---	---	75,98%	-- --
2.1.14 Accesibilidad en el Área de Urgencias Hospitalarias	---	---	67,55%	-- --
2.1.15 Información en el Área de Urgencias Hospitalaria	---	---	86,73%	-- --
2.1.16 Organización en el Área de Urgencias Hospitalaria	---	---	84,22%	-- --
2.1.17 Satisfacción en el Área de Consultas Externas	---	---	73,12%	-- --
2.1.18 Accesibilidad en el Área de Consultas Externas	---	---	66,65%	-- --
2.1.19 Información en el Área de Consultas Externas	---	---	81,22%	-- --
2.1.20 Organización en el Área de Consultas Externas	---	---	73,04%	-- --
2.1.21 Satisfacción en el Área de Hospitalización Pediátrica	---	---	81,44%	-- --
2.1.22 Información en el Área de Hospitalización Pediátrica	---	---	83,36%	-- --
2.1.23 Organización en el Área de Hospitalización Pediátrica	---	---	86,95%	-- --
2.2 ATENCIÓN HOSPITALARIA				
2.2.2.1 Epiisiotomías en partos eutócicos	139,00	714,00	19,50%	-- --
	3	1.123,00	23,20%	-- --

2.2.7.1 Plan de Acogida al ingreso

2.3.1 Pacientes en Programa de Cuidados Paliativos que fallecen en domicilio

9:49 21/02/2020

Portal Intranet SMS | Portal de Inteligencia de Negocio | https://www.sms.carm.es/pin/dashboard/Dashboard.action?selectedScope=AG19_A2&selectedLevel=SMS&selectedUnit=SMS&selectedTemporalScope=1&selectedTemporal=31/12/2019

Aplicaciones | Sitios sugeridos | Nueva pestaña | Alfresco » Iniciar sesi... | NNNConsult | Inicio - atlasvpm.org | Ministerio de Sanidad | https://sms.carm.es/ | Portal Intranet SMS | Observatorio de Resi...

SERVICIO Murciano de Salud Portal de Inteligencia de Negocio (P.I.N.) CARMEN ARELLANO MORATA Salir Ayuda BUSCAR...

Gestión Asistencial | Listas de Espera | Gestión del Medicamento | Poblacional | Atención al Usuario | Acuerdos de Gestión

Acuerdos de Gestión 2019 - Anexo 2: Calidad y Seguridad Área III - Lorca | Visión Mensual | Diciembre 2019

Indicadores Diciembre 2019

Indicadores	Num.	Den.	Val
2.1 CALIDAD PERCIBIDA			
2.1.2 Satisfacción en Atención Primaria	---	---	80,69%
2.1.3 Accesibilidad General en Atención Primaria	---	---	74,75%
2.1.4 Calidad científico-técnica del personal del área de administración en Atención Primaria	---	---	89,71%
2.1.5 Satisfacción en el Área de Hospitalización	---	---	86,30%
2.1.6 Información en el Área de Hospitalización	---	---	84,93%
2.1.7 Organización en el Área de Hospitalización	---	---	80,74%
2.1.9 Información en el Área Quirúrgica	---	---	92,68%
2.1.10 Satisfacción en el Área Obstétrica	---	---	88,74%
2.1.11 Información en el Área Obstétrica	---	---	81,96%
2.1.12 Organización en el Área Obstétrica	---	---	85,44%
2.1.13 Satisfacción en el Área de Urgencias Hospitalarias	---	---	75,98%
2.1.14 Accesibilidad en el Área de Urgencias Hospitalarias	---	---	67,55%
2.1.15 Información en el Área de Urgencias Hospitalaria	---	---	86,73%
2.1.16 Organización en el Área de Urgencias Hospitalaria	---	---	84,22%
2.1.17 Satisfacción en el Área de Consultas Externas	---	---	73,12%
2.1.18 Accesibilidad en el Área de Consultas Externas	---	---	66,65%
2.1.19 Información en el Área de Consultas Externas	---	---	81,22%
2.1.20 Organización en el Área de Consultas Externas	---	---	73,04%
2.1.21 Satisfacción en el Área de Hospitalización Pediátrica	---	---	81,44%
2.1.22 Información en el Área de Hospitalización Pediátrica	---	---	83,36%
2.1.23 Organización en el Área de Hospitalización Pediátrica	---	---	86,95%
2.2 ATENCIÓN HOSPITALARIA			
2.2.2.1 Episiotomías en partos eutócicos	139,00	714,00	19,50%
2.2.2.2 Partos por cesáreas	261,00	1.123,00	23,20%

Estructura Completa SMS

- Servicio Murciano de Salud
 - Área I - Murcia Oeste
 - Área II - Cartagena
 - Área III - Lorca
 - EAP - Genérico Área III
 - EAP - Águilas/Sur
 - EAP - Lorca/San José (Sur)
 - EAP - Lorca/Centro
 - EAP - Puerto Lumbreras
 - EAP - Lorca/San Diego
 - EAP - Totana/Norte
 - EAP - Lorca/La Paca
 - EAP - Águilas/Norte
 - EAP - Totana/Sur
 - EAP - Lorca/Sutullena
 - Hospital Rafael Mendez
 - Centro de especialidades Sta. Rosa de Lima
 - Área IV - Noroeste
 - Área V - Altiplano
 - Área VI - Vega Media del Segura
 - Área VII - Murcia Este
 - Área VIII - Mar Menor
 - Área IX - Vega Alta del Segura
 - H. Psiquiátrico Román Alberca

2.7.1 Plan de Acogida al ingreso

2016 2017 2018 2019

Programa de Cuidados Paliativos que fallecen en domicilio

9:54 21/02/2020

EVALUACIÓN (DICIEMBRE 2019)

	SMS	b	a	Área III	h	f	c	d	g	e
2.2 ATENCIÓN HOSPITALARIA										
2.2.7.1 Plan de Acogida al ingreso	66,90%	46,10%	84,50%	71,50%	89,60%	89,80%	69,30%	42,50%	81,70%	89,90%
2.2.7.2 Valoración temprana del riesgo de UPP	82,40%	92,10%	75,60%	58,80%	85,30%	91,00%	87,80%	83,90%	83,70%	82,50%
2.2.7.3 Porcentaje de pacientes que desarrollan úlceras por presión (UPP) durante la estancia hospitalaria	1,10%	1,30%	1,00%	0,70%	0,70%	1,20%	1,40%	0,80%	1,20%	2,10%
2.2.7.5 Pacientes de riesgo que desarrollan UPP durante la estancia hospitalaria	4,10%	4,20%	3,90%	2,40%	1,90%	4,40%	5,50%	2,70%	4,70%	9,00%
2.2.7.7 Valoración temprana del riesgo de caídas	81,50%	91,20%	74,40%	64,10%	85,90%	91,10%	81,90%	83,20%	84,20%	83,20%
2.2.7.8 Porcentaje de pacientes con flebitis	7,60%	8,90%	4,50%	4,30%	7,80%	9,00%	11,60%	6,50%	5,30%	14,50%
2.2.7.9 Porcentaje de pacientes con extravasación	13,10%	13,10%	10,60%	8,40%	12,80%	11,80%	19,60%	11,90%	11,20%	19,90%
2.2.7.10 Altas hospitalarias con informe de continuidad de cuidados	60,00%	69,50%	54,20%	52,10%	45,10%	80,20%	63,20%	50,40%	63,90%	68,20%
2.2.7.10.1 Altas hospitalarias con informe de continuidad de cuidados en maternidad	74,60%	96,60%	4,40%	84,10%	96,20%	55,10%	---	---	84,20%	---

Acuerdos de Gestión 2019 - Anexo 2: Calidad y Seguridad

EVALUACIÓN (DICIEMBRE 2019)	SMS	f	h	Área III	a	d	e	b	g	c
2.5 ATENCIÓN PRIMARIA										
2.5.6.1 Atención a pacientes inmovilizados en el domicilio	51,69%	53,45%	45,74%	56,21%	58,63%	59,84%	51,86%	52,87%	50,34%	44,33%
2.5.6.2 Valoración Inicial en pacientes inmovilizados	24,61%	21,45%	32,81%	16,77%	32,96%	33,92%	22,28%	24,88%	28,36%	12,98%
2.5.6.2.1 Valoración Inicial en pacientes inmovilizados mediante el test de Zarit	29,61%	27,38%	37,74%	21,08%	43,01%	40,81%	24,66%	30,04%	29,84%	16,76%
2.5.6.2.2 Valoración Inicial en pacientes inmovilizados mediante el test de Gijón	41,16%	32,25%	55,70%	30,73%	52,37%	60,37%	43,22%	39,63%	41,43%	20,15%
2.5.6.2.3 Valoración Inicial en pacientes inmovilizados mediante el Índice de Katz	44,11%	39,10%	53,68%	35,64%	48,98%	63,81%	45,38%	48,91%	45,01%	19,72%
2.5.6.6 Úlceras por presión en personas inmovilizadas	4,52%	5,88%	3,19%	4,77%	2,73%	5,84%	6,02%	6,84%	4,46%	3,37%
2.5.6.7 Planes de Cuidados a pacientes Inmovilizados	14,21%	10,80%	17,34%	14,93%	12,16%	21,65%	10,19%	12,18%	12,70%	7,35%
2.5.10.1 Seguimiento telefónico tras el alta hospitalaria	18,03%	3,47%	20,27%	38,96%	10,06%	16,94%	34,90%	1,38%	11,05%	17,62%

Evaluación



	PESOS (puntuación máxima)	% cumplimiento	Puntuación obtenida
1. Despliegue del Acuerdo de gestión a toda el Área de Salud	150	100	150
2. Monitorizar la calidad y seguridad de la atención sanitaria	280		145,6
2.1 Calidad Percibida	65		32,8
2.1.1 Acciones de mejora de la calidad realizadas y documentadas	20,0	100	20,0
2.1.2 Cumplimiento de metas de Calidad Percibida	45,0	28,5	12,8
2.2 Atención hospitalaria	47		25,8
2.0.1 Sistema de Gestión de Calidad	5,3	100	5,3
2.2.2 Atención al Parto	15,9	30,0	4,8
2.2.3 Impulsar la lactancia materna	4,2	56,7	2,4
2.2.7 Cuidados hospitalarios	21,2	63,0	13,4
2.3 Cuidados Paliativos	5	87,5	4,4
2.4 Indicadores de "No hacer"	10	16,0	1,6
2.5 Atención Primaria	70,0		32,8
2.5.0 Cartera de servicio de Atención Primaria	15,0	50,0	7,5
2.5.1 Atención al niño/a	8,0	44,8	3,6
2.5.2 Atención al puerperio	2,0	93,8	1,9
2.5.3 Atención a personas con EPOC	15,0	45,7	6,9

Gracias!!

