

MANUAL DE EVALUACIÓN DE LOS INDICADORES DEL ACUERDO DE GESTIÓN 2025-2026

Servicio
Murciano
de Salud



Subdirección de Calidad Asistencial,
Seguridad y Evaluación

ÍNDICE

<u>1.</u>	INTRODUCCIÓN	4
<u>2.</u>	CONSIDERACIONES GENERALES.....	4
<u>3.</u>	MÉTODO DE EVALUACIÓN PARA LOS INDICADORES INCLUIDOS EN EL ACUERDO DE GESTIÓN	5
<u>4.</u>	EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS PROPIOS DEL ÁREA INCLUIDOS EN LOS PACTOS DE GESTIÓN	8

1. INTRODUCCIÓN

La evaluación es el elemento fundamental de cualquier proceso que pretenda ser mejorado. Si no medimos, si no evaluamos, no podemos conocer el alcance en el cumplimiento de los objetivos fijados ni mejorar la calidad de los servicios prestados.

Para el cumplimiento de los objetivos incluidos en el Acuerdo de Gestión 2025-2026 se han definido una serie de indicadores y metas a alcanzar.

Cada uno de los indicadores cuenta con una ficha donde se especifica cual es la fórmula y fuentes de datos para realizar la medición; en la misma se incluye además todas las aclaraciones necesarias para su evaluación con el objetivo de favorecer la fiabilidad, validez y homogeneidad en las valoraciones.

Dado que este Acuerdo de Gestión tiene una vigencia bienal, se realizará, además de la evaluación final de 2026, una evaluación intermedia a finales de 2025.

En el caso de que se incluyan en 2026 nuevos objetivos que no estaban inicialmente contemplados en 2025, estos tendrán una sola evaluación al final de ese ejercicio.

2. CONSIDERACIONES GENERALES

Los aspectos a tener en cuenta en relación con el proceso de evaluación son los siguientes:

- El equipo encargado de la evaluación tiene la responsabilidad de analizar si se han logrado los resultados previstos para cada indicador. Para ello se calcula el porcentaje de meta alcanzado y la puntuación correspondiente, siguiendo la metodología establecida en este Manual de Evaluación.
- Las razones por las cuales no se han alcanzado las metas previstas, forman parte del análisis de causas que tiene que hacer el equipo directivo, previo al trabajo de elaboración del Plan de Mejora de cada objetivo incumplido. Estas razones no justifican la falta de cumplimiento de los objetivos previstos ni el cambio en la asignación de puntos.
- La falta de información sobre el grado de cumplimiento de los indicadores se considerará incumplimiento, dado que uno de los requisitos de los indicadores es el de que sean medibles. Así mismo se considerará incumplimiento cuando no se haya seguido la metodología señalada para la evaluación del indicador.
- Algunos indicadores pueden mejorar su puntuación presentando un plan de mejora. Esta situación sólo es posible en el primer año de vigencia del Acuerdo y, para ser tenida en cuenta, hay que enviar para cada objetivo afectado el Diagrama de Gantt donde se especifique las acciones concretas a realizar, los servicios/unidades/equipos y perfil profesional de los profesionales que las vayan a realizar, y el cronograma o momento temporal del año en el que las mismas se van a llevar a cabo.

- Una vez realizada la difusión de los resultados provisionales, los equipos directivos dispondrán de un plazo específico para realizar alegaciones. En ningún caso serán tenidas en cuenta las alegaciones relacionadas con la validez o fiabilidad de los indicadores, dado que la firma del Acuerdo/Pacto conlleva la aceptación explícita de los indicadores por cada una de las partes firmantes.
- Una vez valoradas las alegaciones por parte del equipo encargado de la evaluación se procederá a dar respuesta a los centros, así como a comunicar las puntuaciones definitivas alcanzadas, no existiendo la posibilidad de realizar nuevas alegaciones.

3. MÉTODO DE EVALUACIÓN PARA LOS INDICADORES INCLUIDOS EN EL ACUERDO DE GESTIÓN

El **cálculo de la puntuación alcanzada** en los indicadores se realizará de acuerdo a los **siguientes criterios**:

- Valor alcanzado por el indicador.
- Meta a alcanzar en el mismo. La meta es el valor a obtener, dado que la consecución de la misma señala que el servicio se está realizando con un nivel de calidad suficiente. Por este motivo, en la mayor parte de los indicadores del Acuerdo se ha fijado la misma meta para ambos ejercicios.
- Tendencia del indicador (si mejora o no con respecto a un valor anterior).
- Elaboración o no de un Plan para la Mejora del valor obtenido en el indicador

La **asignación de puntos** se realizará de acuerdo con la **siguiente metodología**:

- Evaluación a finales del segundo año de vigencia del Acuerdo (2026)
 - Se asignará el 100% de los puntos: cuando el valor del indicador alcance el estándar establecido.
 - Se asignará el porcentaje de puntos que corresponda al porcentaje de estándar alcanzado, cuando se presente cualquiera de las situaciones siguientes:
 - El valor del indicador es > 75% del estándar pactado.
 - El valor del indicador alcanza el 35-75% del estándar pactado y la tendencia es positiva (mejora con respecto al año anterior).
 - Se asignará 0% puntos: cuando el valor del indicador sea <35% del estándar establecido.
- Evaluación intermedia a finales del primer año de vigencia del Acuerdo (2025)
 - Se asignará el 100% de los puntos: cuando el valor del indicador sea >75% del estándar establecido.

- Se asignará el porcentaje de puntos que corresponda al porcentaje de estándar alcanzado, cuando se presente cualquiera de las situaciones siguientes:
 - El valor del indicador es >55-75% del estándar pactado.
 - El valor del indicador alcanza el 35-55% del estándar pactado y la tendencia es positiva (mejora con respecto al año anterior). En aquellos casos que no se dispone de datos previos, y sea un indicador disponible en PIN, se considera valor inicial al obtenido en el primer trimestre del año a evaluar. De esta manera se compararía el valor acumulado a final de año con el acumulado en el primer trimestre del mismo año.
Si no fuera posible obtener ese valor inicial, para obtener el porcentaje de puntos que corresponda sería necesario presentar un Plan de Mejora.
 - El valor del indicador alcanza el 35-55% del estándar pactado y el área de salud presenta un Plan de Mejora, sea cual sea la tendencia del indicador. El Plan de Mejora debe contener las acciones específicas a realizar para ese objetivo, las unidades que las deben llevar a cabo y el cronograma previsto.
- Se asignará 0% puntos: cuando el valor del indicador sea <35% del estándar establecido.

Tal como se observa, en la valoración intermedia es más fácil conseguir puntos, dado que los porcentajes de la meta a alcanzar son menores y es posible obtener puntos, en algunos casos, mediante la elaboración de un Plan de Mejora del indicador. Con esto se pretende mitigar el hecho de que, durante el primer año del Acuerdo, el centro dispone de menos tiempo para conseguir los objetivos pactados, debido a la fecha en la que se produce la firma del mismo; así mismo la posibilidad de conseguir puntos mediante la elaboración de Planes de Mejora, contribuye a aumentar el carácter motivador del Acuerdo.

Para el **cálculo del porcentaje de estándar alcanzado**, en los casos en los que no se haya alcanzado la meta, se utilizará la siguiente **fórmula**:

$$\text{Porcentaje de estándar alcanzado} = 100 - \left(\frac{|\text{valor del indicador}-\text{valor estándar}|}{\text{valor estándar}} \times 100 \right)$$

Tal como se aprecia en la fórmula, el porcentaje alcanzado se obtiene al restar de 100 (porcentaje máximo posible) una cantidad que corresponde al porcentaje de la meta que queda aún pendiente de obtener (cantidad que aparece entre paréntesis); de hecho, cuando el valor del indicador alcanza la meta, la cantidad entre paréntesis es cero y, por lo tanto, el porcentaje de estándar alcanzado es del 100%.

Las dos barras verticales que aparecen a un lado y a otro de la diferencia entre el valor del indicador y el valor estándar significan que no se debe tener en cuenta el signo positivo o negativo de la misma al realizar los cálculos. Esto hace que esta fórmula valga tanto para indicadores cuya meta se define como porcentaje de cumplimiento como para aquellos cuya meta se define como porcentaje de incumplimiento.

- Ejemplo para Indicadores cuya meta se define como porcentaje de cumplimiento:

Imaginemos que queremos calcular el porcentaje de estándar alcanzado en el indicador sobre porcentaje de hipertensos controlados. El valor obtenido por el indicador fue del 30% y la meta a alcanzar era del 50%. El porcentaje de estándar alcanzado fue:

$$\frac{100 - (|30-50| \times 100)}{50} = 60\%$$

Si el valor alcanzado por el indicador hubiese igualado a la meta (50%), la cantidad entre paréntesis sería cero y, por lo tanto, el porcentaje de estándar alcanzado sería del 100%:

$$\frac{100 - (|50-50| \times 100)}{50} = 100 - 0 = 100\%$$

- Ejemplo para Indicadores cuya meta se define como porcentaje de incumplimiento:

Imaginemos que queremos calcular el porcentaje de estándar alcanzado en el indicador sobre tasa de cesáreas. El valor obtenido por el indicador fue del 30% y la meta a alcanzar era del 20%. El porcentaje de estándar alcanzado fue:

$$\frac{100 - (|30-20| \times 100)}{20} = 50\%$$

Se puede comprobar fácilmente que, en este caso, el porcentaje de estándar alcanzado se vuelve 0 cuando el valor del indicador duplica o más (supera en un 100%) al valor pactado.

$$\frac{100 - (|40-20| \times 100)}{20} = 100 - 100 = 0\%$$

Se puede comprobar también que el valor del estándar alcanzado se convierte en infinito en aquellos indicadores que tienen una meta de “0”. En estas situaciones se otorgará el 100% de los puntos cuando el valor del indicador es <1%, y cero puntos cuando el valor sea ≥1%.

Situaciones especiales, aunque la metodología de evaluación explicada es aplicable a más del 95% de los indicadores del Acuerdo, existen objetivos donde se pueden utilizar otros métodos de evaluación más específicos como:

- Indicadores cualitativos, donde lo que se solicita es la presentación de un Plan de Acción, de Informe o Memoria que debe de cumplir unos requisitos específicos en cuanto a estructura y contenido. Existen incluso situaciones mixtas, con indicadores donde se solicita un Informe o Plan de Acción en el primer año del Acuerdo y el cumplimiento de una meta en el segundo.
- Indicadores donde se exija el cumplimiento íntegro de la meta para poder obtener alguna puntuación, o bien, se apliquen escalas y/o criterios específicos al mismo. Los indicadores

que se encuentran en este apartado son: 3.2.14 Consultas no presenciales de apoyo a la Atención Primaria, 4.1.1.1 Importe anual por paciente ajustado por morbilidad y complejidad, 4.4.1.1 Desviación en el coste/paciente en patologías de alto impacto, y los objetivos de la línea de actuación 6 Sostenibilidad económica y medioambiental.

4. EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS PROPIOS DEL ÁREA INCLUIDOS EN LOS PACTOS DE GESTIÓN

Los objetivos propios que el área de salud incluye en los Pactos de Gestión pueden tener 2 orígenes:

- El total o una parte de los incluidos en el Anexo 2 de la Guía para la Elaboración de los Pactos de Gestión 2025/2026 que corresponden, en general, a indicadores incluidos en los Acuerdos de Gestión de años anteriores, por lo que su cálculo está disponible, en gran medida, en PIN.
- Otros objetivos que, no estando incluidos en el Anexo 2, sean priorizados por la Gerencia. En este caso la evaluación será realizada por la propia Gerencia, de acuerdo con las metas que se pacten con los servicios/unidades/equipos. La Gerencia debe verificar, antes de proponer objetivos, que éstos sean medibles, es decir, que se disponga de las fuentes y recursos necesarios para obtener los datos.

El hecho de que la valoración tenga que ser realizada en gran parte por las áreas de salud, unido a que puede haber situaciones en las que no se disponga de un valor de cumplimiento previo, obliga a simplificar la metodología utilizada para la evaluación.

La **asignación de puntos** se realizará de acuerdo con la **siguiente metodología**:

- Evaluación intermedia a finales del primer año de vigencia del Acuerdo (2025)

Se valorará en primer lugar si cada uno de los indicadores del Pacto cumple o no con la meta asignada. Se considerará que **un indicador cumple con la meta cuando alcanza el 50% o más de la misma** (se aplicará la misma fórmula ya explicada anteriormente).

Para la asignación de puntos del objetivo del Anexo 7 se obtendrá la suma de los puntos alcanzados en dos indicadores: de un lado el “porcentaje de indicadores pactados que han sido evaluados”, y de otro, “porcentaje de indicadores pactados y evaluados que cumplen con la meta pactada”.

El denominador del primero será el total de indicadores del Pacto que tienen una meta establecida para el año de la evaluación, y solo se considerarán “evaluados” aquellos en los que el área de salud facilite a la SGCASE toda la información solicitada para poder verificar la validez de la medición del indicador. Si el valor obtenido es $\geq 90\%$ se otorgará 50 puntos (máximo posible), y si es menor del 90% la cantidad que corresponda al aplicar el porcentaje obtenido al máximo número de puntos posible.

En el segundo el denominador es el total de indicadores del Pacto que hayan sido evaluados, con una meta a alcanzar de $\geq 85\%$ de indicadores que cumplen con la meta pactada, y una puntuación máxima

de 70. La forma de valoración coincide con el indicador anterior.

- Evaluación a finales del segundo año de vigencia del Acuerdo (2026)

Se valorará en primer lugar si cada uno de los indicadores del Pacto cumple o no con la meta asignada. Se considerará que **un indicador cumple con la meta cuando alcanza la misma**.

Al igual en la evaluación intermedia sólo serán incluidos en la valoración aquellos indicadores pactados con una meta establecida para el año evaluado.