

FICHAS DE LOS INDICADORES ANEXO 5
COMPROMISO CON LOS PROFESIONALES
GERENCIA SALUD MENTAL-HOSPITAL
PSIQUIATRICO ROMÁN ALBERCA

ACUERDO DE GESTIÓN 2023-2024

**Subdirección General de Calidad Asistencial,
Seguridad y Evaluación**

Mayo 2023

Objetivo 2 Aumentar la cobertura de vacunación entre los profesionales.

| 2.5.9.6 | Cobertura de vacunación frente a la gripe en profesionales sanitarios |
|------------------------------|---|
| Fórmula | Profesionales sanitarios del centro vacunados frente a la gripe x 100 / Profesionales sanitarios del centro |
| Exclusiones | Personas con contraindicaciones para la vacunación. |
| Aclaraciones | <p>Profesionales sanitarios del centro: médicos, enfermeras y personal auxiliar sanitario con contrato en vigor durante la duración de la campaña de vacunación</p> <p>En condiciones normales la campaña de vacunación antigripal comienza en octubre y puede prolongarse hasta marzo del año siguiente.</p> <p>La falta de información se considera incumplimiento.</p> |
| Tipo de indicador | Proceso. |
| Justificación | Cada vez se reconoce más la importancia de la transmisión nosocomial de la gripe. Una proporción importante de trabajadores sanitarios se infectan a lo largo del año, principalmente en invierno. En el 30-60% de ellos la infección es subclínica, lo que probablemente permite al sanitario continuar trabajando mientras es contagioso y actuar como una fuente de infección para sus pacientes y compañeros. |
| Fuentes de datos | <p><u>Para la identificación de los casos:</u> Dirección General de recursos humanos.</p> <p><u>Para la extracción de los datos de la evaluación:</u> Servicio de Prevención de Riesgos laborales. Registro de Vacunas (VACUSAN).</p> |
| Periodo de evaluación | Anual. |

| 1.5 | Cobertura de vacunación frente a la COVID-19 en profesionales sanitarios |
|------------------------------|---|
| Fórmula | Profesionales sanitarios del centro con vacunación completa frente a la COVID-19 x 100 / Profesionales sanitarios del centro |
| Exclusiones | |
| Aclaraciones | <p>Profesionales sanitarios del centro: médicos, enfermeras y personal auxiliar sanitario con contrato en vigor durante la duración de la campaña de vacunación.</p> <p>La falta de información se considera incumplimiento.</p> |
| Tipo de indicador | Proceso. |
| Justificación | La vacuna ha demostrado ser una de las medidas más efectivas para la prevención y control de la COVID-19. |
| Fuentes de datos | <p><u>Para la identificación de los casos:</u> Dirección General de recursos humanos.</p> <p><u>Para la extracción de los datos de la evaluación:</u> Servicio de Prevención de Riesgos laborales. Registro de Vacunas (VACUSAN).</p> |
| Periodo de evaluación | Anual. |

Objetivo 3 Prevenir las agresiones a los profesionales.

| 2.8.1 | Registro y comunicación del incidente |
|------------------------------|---|
| Fórmula | Número de agresiones validadas en los 15 días posteriores a la declaración x 100 /Número de agresiones declaradas por el personal |
| Exclusiones | |
| Aclaraciones | El incidente o agresión se deberá comunica rellenando el registro de la Web de Agresiones. Una vez grabado se enviará una copia automáticamente por correo electrónico a aquellas personas que la gerencia designe y al Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del Servicio Murciano de Salud. Las personas designadas por las gerencias valorarán los hechos y decidirán si validan o no la agresión en base a los criterios establecidos en la definición de agresión del SMS. |
| Tipo de indicador | Proceso. |
| Justificación | El objetivo de este registro y comunicación inmediata del suceso es doble: 1º- Conocer las circunstancias que se daban en el momento previo al suceso anormal, las cuáles permitieron la materialización de mismo. 2º- La adopción de medidas correctoras que eviten su repetición o en el caso de que se repitan, sus consecuencias sean mínimas y se pueda controlar la situación. |
| Fuente de datos | Base de datos de Agresiones. Prevención de Riesgos laborales. |
| Periodo de evaluación | Mensual y Anual. |

| 2.8.2 | Actuaciones preventivas implantadas |
|------------------------------|--|
| Fórmula | Actuaciones preventivas propuestas que han sido implantadas x 100 / Actuaciones preventivas propuestas en las agresiones declaradas |
| Exclusiones | |
| Aclaraciones | El Servicio de Prevención de Riesgos Laborales propondrá medidas preventivas con el objeto de prevenir futuras situaciones de riesgo en los informes que entregará a la gerencia tras cada agresión y la Gerencia deberá informar a este servicio de las medidas llevadas a cabo. |
| Tipo de indicador | Proceso. |
| Justificación | Una vez puesto en marcha el Plan de Actuación en los distintos centros sanitarios, tras la divulgación y presentación pertinente, se hace preciso el realizar un seguimiento y evaluación de las medidas adoptadas para conocer puntualmente las incidencias que se derivan de su inicio y desarrollo. |
| Fuente de datos | Prevención de Riesgos laborales. |
| Periodo de evaluación | Anual. |

| 2.8.3 | Formación continuada en prevención de agresiones |
|------------------------------|---|
| Fórmula | Personal del Área que ha participado en cursos o grupos terapéuticos de prevención de agresiones en el año x 100 / Personal del Área |
| Exclusiones | |
| Aclaraciones | Se cuantificarán todas aquellas actividades de formación/intervención en la que se haya recogido los asistentes y cuyo contenido esté relacionado con la prevención de las agresiones. Se requerirá la entrega al servicio de prevención de riesgos laborales del listado de trabajadores formados |
| Tipo de indicador | Proceso. |
| Justificación | Una de las principales medidas de prevención frente a agresiones El Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del SMS dentro de sus competencias llevará a cabo actividades de información y formación continuada mediante cursos en comunicación emocional, desarrollo de habilidades ante conflictos y prevención de riesgos psicosociales. |
| Fuente de datos | Prevención de Riesgos laborales. |
| Periodo de evaluación | Anual. |

Objetivo 4 Formación y desarrollo profesional: Formación sanitaria especializada.

| 5.1.4 | Evaluación del Residente. Aplicativo RESEVAL |
|--------------------------|---|
| Fórmula | 1. Número de evaluaciones anuales cumplimentadas en el aplicativo RESEVAL en 2023 / Número total de residentes a evaluar 2. Número de evaluaciones finales cumplimentadas en el aplicativo RESEVAL en 2023 / Número total de residentes que finalicen su periodo de formación |
| Exclusiones | |
| Aclaraciones | <p>Para que cumpla criterio, la Unidad de Desarrollo Profesional valorará que todos los/as residentes, tengan realizadas las evaluaciones anuales y finales en el aplicativo RESEVAL.</p> <p>Evaluación anual: todos los residentes.</p> <p>Evaluación final: todos los residentes que finalicen su periodo de formación.</p> <p>Para las evaluaciones anuales o finales se tendrá en cuenta el periodo de evaluación de los/as residentes (mayo, julio o septiembre).</p> <p>Los/as residentes del curso especial por evaluación anual negativa recuperable por imposibilidad de prestación de servicios no se tendrán en cuenta.</p> <p>Es un indicador sintético compuesto por el promedio de los siguientes subindicadores:</p> <p>5.1.4.1 Número de evaluaciones anuales cumplimentadas en el aplicativo RESEVAL en 2022 / Número total de residentes a evaluar</p> <p>5.1.4.2 Número de evaluaciones finales cumplimentadas en el aplicativo RESEVAL en 2022 / Número total de residentes que finalicen su periodo de formación</p> <p><u>Procedimiento de evaluación:</u></p> <p>Si $\geq 75\%$ de residentes tiene las evaluaciones anuales, es: 100%</p> <p>Si $<75\%$ y $\geq 50\%$ de residentes tiene las evaluaciones anuales, es: 50%</p> <p>Si $<50\%$ y $\geq 25\%$ de residentes tiene las evaluaciones anuales, es: 25%</p> <p>Si $<25\%$ de residentes tiene las evaluaciones anuales, es: 0%</p> <p>Si 100% de las evaluaciones finales están en el aplicativo RESEVAL, es: 100%</p> <p>Si $<100\%$ y $\geq 75\%$ de las evaluaciones finales están en el aplicativo RESEVAL, es: 50%</p> <p>Si $<75\%$ y $\geq 50\%$ de las evaluaciones finales están en el aplicativo RESEVAL, es: 25%</p> <p>Si $<50\%$ de las evaluaciones finales están en el aplicativo RESEVAL, es: 0%</p> |
| Tipo de indicador | Estructura |
| Justificación | Resolución de 21 de marzo de 2018, de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación. |
| Fuente de datos | <p><u>Para la identificación de los casos:</u> aplicativo RESEVAL</p> <p><u>Para extraer los datos para la evaluación:</u> la Unidad de Desarrollo Profesional, extraerá los datos del aplicativo RESEVAL antes del 1 de noviembre de 2023</p> |

Objetivo 5 Formación y desarrollo profesional: Formación continuada.

| 5.2.1 | Profesionales diferentes que han recibido formación por grupos profesionales |
|--------------------------|--|
| Fórmula | Profesionales del denominador que han recibido x 100 / Profesionales fijos+ interinos+ eventuales estructurales + residentes al final de año anterior |
| Exclusiones | |
| Aclaraciones | <p>Es un indicador sintético compuesto por el promedio los siguientes subindicadores:</p> <p>5.2.5.1 Profesionales del grupo A1 que han recibido formación x 100 / Profesionales del grupo A1 fijos+ interinos+ eventuales estructurales + residentes al final de año anterior</p> <p>5.2.5.2 Profesionales del grupo A2 que han recibido formación x 100 / Profesionales del grupo A2 fijos+ interinos+ eventuales estructurales + residentes al final de año anterior</p> <p>5.2.5.3 Profesionales del grupo C1 que han recibido formación x 100 / Profesionales del grupo C1 fijos+ interinos+ eventuales estructurales al final de año anterior</p> <p>5.2.5.4 Profesionales del grupo C2 que han recibido formación x 100 / Profesionales del grupo C2 fijos+ interinos+ eventuales estructurales al final de año anterior</p> <p>5.2.5.5 Profesionales del grupo E que han recibido formación x 100 / Profesionales del grupo E fijos+ interinos+ eventuales estructurales al final de año anterior.</p> |
| Tipo de indicador | Proceso |
| Justificación | La Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las profesiones sanitarias, en su artículo 12 destaca como uno de los principios rectores de la acción formativa, la actualización permanente de conocimientos, mediante la formación continuada de los profesionales como un derecho y un deber de éstos. La formación continuada está destinada actualizar y mejorar los conocimientos, habilidades y actitudes de los profesionales sanitarios ante la evolución científica y tecnológica y las demandas y necesidades, tanto sociales como del propio sistema sanitario y esa actualización ha de ser permanente por parte de los mismos. |
| Fuente de datos | <p>Para la identificación de los casos: <u>Aplicativo SIAFOC</u></p> <p>Para extraer los datos para la evaluación: <u>Aplicativo SIAFOC/SAINT 8</u></p> |

| 5.2.4 | Centros de Salud Mental con profesionales sanitarios que han recibido formación en Soporte Vital |
|--------------------------|--|
| Fórmula | Centros de Salud Mental que cuentan con al menos la mitad de sus profesionales sanitarios formados en Soporte Vital en los últimos 5 años (periodo 2018-2022 para la evaluación de 2023 y periodo 2019-2023 para la evaluación de 2024) x 100 / Total de Centros de Salud Mental |
| Exclusiones | |
| Aclaraciones | Se contabilizarán como formados aquellos profesionales sanitarios de centros de salud mental que han realizado formación en este ámbito en los periodos definidos en la fórmula del indicador. |
| Tipo de indicador | Estructura. |
| Justificación | <p>Las enfermedades cardiovasculares representan una importantísima causa de mortalidad entre las personas, por lo que resulta primordial establecer acciones o políticas sanitarias dirigidas a evitar o reducir las problemáticas de salud que generan. La mortalidad que provoca la enfermedad coronaria, como la originada por otras situaciones de emergencia que deriven en una parada cardiorrespiratoria (PCR), pueden disminuir si se realizan una serie de acciones que configuran la denominada "Cadena de Supervivencia"</p> <p>El conocimiento de las técnicas de soporte vital genera un beneficio indiscutible al mejorar el pronóstico de supervivencia en cualquier caso de PCR, siempre y cuando las medidas de soporte vital básico se inicien en los primeros minutos de la PCR. Las técnicas de RCP están en continua revisión con la sucesiva aparición de nuevas recomendaciones internacionales, y estos conocimientos prácticos precisan adecuación y reciclaje frecuente. Todos los profesionales sanitarios que están cerca de paciente, precisan del conocimiento de estas técnicas a través de todo su proceso formativo.</p> |
| Fuente de datos | <p><u>Para la identificación de los casos:</u> Aplicativo SIAFOC</p> <p><u>Para extraer los datos para la evaluación:</u> Aplicativo SIAFOC/SAINT 8</p> |