

Detalle Indicadores G.R. Seguridad del Paciente 2020

I1	% medicación según guía Chamán
Descripción:	Porcentaje de cumplimiento de la Guía de medicación en Chamán
Origen:	Módulo de prescripción de medicación en Chamán
Ramo:	Contingencia Profesional
Gestión:	Total (Indistinta o Gestión Directa + Externa o Con Repartos)
NOTAS DE AYUDA	
Responsable:	Dirección de Asistencia Sanitaria
Propósito:	Valorar el nivel de utilización de la guía de medicación para incorporar mejoras
Alcance:	Todos los ámbitos territoriales de la Mutua
Fórmula:	Utilización guía medicamentos en Chaman / procesos con prescripción
Procedencia:	Chamán
Frecuencia:	Semestral
Frecuencia de seguimiento:	Semestral
Punto de partida:	88,75 % (dic. 2019)
Valor Alarma:	---
Apertura Acción de mejora	Tras análisis en el Comité de Gestión por Procesos
Observaciones:	Análisis del indicador de manera semestral en la Comisión de Calidad Asistencial / Comité Seguridad del Paciente
Proceso:	ASISTENCIA SANITARIA POR CONTINGENCIA PROFESIONAL
I2	% sanitarios formados en soporte vital básico
Descripción:	Porcentaje de personal sanitario que ha realizado curso de RCP durante los últimos cinco años
Origen:	Consultas de Meta 4 - Gestión Universidad Corporativa Asepeyo
Ramo:	Suma ramos At y CC (Todos)
Gestión:	Total nacional
NOTAS DE AYUDA	
Responsable:	Dirección de Recursos Humanos / Organización Territorial
Propósito:	Conocer el número de personas con puesto de trabajo sanitario que ha realizado esa formación durante los últimos cinco años, con el objetivo de disponer de personal con una formación adecuada en RCP en todos los centros asistenciales de la Mutua.
Alcance:	Todos los ámbitos territoriales de la Mutua
Fórmula:	Personal sanitario formado en los últimos 5 años x 100 / Personal sanitario indefinido total
Procedencia:	RRHH
Frecuencia:	Semestral
Frecuencia de seguimiento:	Semestral
Punto de partida:	26,19 % (dic. 2019)
Valor Alarma:	---
Apertura Acción de mejora	Tras análisis en el Comité de Gestión por Procesos
Observaciones:	Análisis del indicador de manera semestral en la Comisión de Calidad Asistencial / Comité Seguridad del Paciente
Proceso:	GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS / FORMACIÓN
I3	% médicos y enfermeras formados en protocolo riesgo biológico
Descripción:	Porcentaje de personal médico y de enfermería que se ha formado en el protocolo de riesgo biológico durante los últimos cinco años
Origen:	Consultas de Meta 4 - Gestión Universidad Corporativa Asepeyo
Ramo:	Suma ramos At y CC (Todos)
Gestión:	Total nacional
NOTAS DE AYUDA	
Responsable:	Dirección de Recursos Humanos
Propósito:	Conocer el número de personas de los puestos de trabajo médico y enfermería que ha realizado esa formación durante los últimos cinco años, con el objetivo de disponer de personal con una formación adecuada en control del riesgo biológico en todos los centros asistenciales de la Mutua.
Alcance:	Todos los ámbitos territoriales de la Mutua
Fórmula:	Personal médico + enfermería formado en los últimos 5 años x 100 / Personal indefinido total en esos puestos de trabajo
Procedencia:	RRHH
Frecuencia:	Semestral
Frecuencia de seguimiento:	Semestral
Punto de partida:	33,33 % (dic. 2019)
Valor Alarma:	---
Apertura Acción de mejora	Tras análisis en el Comité de Gestión por Procesos
Observaciones:	Análisis del indicador de manera semestral en la Comisión de Calidad Asistencial / Comité Seguridad del Paciente
Proceso:	GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS / FORMACIÓN

I4 % sanitarios formados en seguridad del paciente	
Descripción:	Porcentaje de personal sanitario que ha realizado formación específica de sensibilización en seguridad del paciente durante los últimos cinco años
Origen:	Consultas de Meta 4 - Gestión Universidad Corporativa Asepeyo
Ramo:	Suma ramos At y CC (Todos)
Gestión:	Total nacional

NOTAS DE AYUDA	
Responsable:	Dirección de Recursos Humanos
Propósito:	Conocer el % de personas con puesto de trabajo sanitario que ha realizado esa formación durante los últimos cinco años, con el objetivo de disponer de personal formado y sensibilizado en seguridad del paciente en todos los centros asistenciales de la Mutua.
Alcance:	Todos los ámbitos territoriales de la Mutua
Fórmula:	Personal sanitario formado en los últimos 5 años x 100 / Personal sanitario indefinido total
Procedencia:	RRHH
Frecuencia:	Semestral
Frecuencia de seguimiento:	Semestral
Punto de partida:	19,26 % (dic. 2019)
Valor Alarma:	---
Apertura Acción de mejora	Tras análisis en el Comité de Gestión por Procesos
Observaciones:	Análisis del indicador de manera semestral en la Comisión de Calidad Asistencial / Comité Seguridad del Paciente
Proceso:	GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS / FORMACIÓN

I5 % registros temperatura frigoríficos medicación termolábil	
Descripción:	Porcentaje de centros asistenciales que realizan de forma correcta el registro de temperatura de los frigoríficos con medicación en la aplicación Registro de Mediciones y Marcadores.
Origen:	Registro de Mediciones y Marcadores.
Ramo:	Contingencia Profesional
Gestión:	Total nacional

NOTAS DE AYUDA	
Responsable:	Dirección de Asistencia Sanitaria
Propósito:	Conocer el % de centros que realiza un control adecuado de la temperatura de conservación de la medicación termolábil
Alcance:	Todos los ámbitos territoriales de la Mutua
Fórmula:	Nº centros con registro correcto temperaturas x 100 / Nº total de centros asistenciales
Procedencia:	Registro de mediciones y marcadores
Frecuencia:	Semestral
Frecuencia de seguimiento:	Semestral
Punto de partida:	92,75 % (dic. 2019)
Valor Alarma:	---
Apertura Acción de mejora	Tras análisis en el Comité de Gestión por Procesos
Observaciones:	Análisis del indicador de manera semestral en la Comisión de Calidad Asistencial / Comité Seguridad del Paciente
Proceso:	SOPORTE DE LA ASISTENCIA SANITARIA

I6 % registro revisión protectores radiológicos de los usuarios	
Descripción:	Porcentaje de centros asistenciales que realiza de forma correcta el registro de la revisión del adecuado estado de los protectores radiológicos para paciente en la aplicación Registro de Mediciones y Marcadores.
Origen:	Registro de Mediciones y Marcadores.
Ramo:	Contingencia Profesional
Gestión:	Total nacional

NOTAS DE AYUDA	
Responsable:	Dirección de Asistencia Sanitaria
Propósito:	Conocer el % de centros que realiza un control adecuado del estado de conservación de los protectores radiológicos para pacientes existentes en los centros
Alcance:	Todos los ámbitos territoriales de la Mutua
Fórmula:	Nº centros con registro correcto estado EPIS x 100 / Nº total de centros asistenciales
Procedencia:	Registro de mediciones y marcadores
Frecuencia:	Semestral
Frecuencia de seguimiento:	Semestral
Punto de partida:	97,18% (dic. 2019)
Valor Alarma:	---
Apertura Acción de mejora	Tras análisis en el Comité de Gestión por Procesos
Observaciones:	Análisis del indicador de manera semestral en la Comisión de Calidad Asistencial / Comité Seguridad del Paciente
Proceso:	SOPORTE DE LA ASISTENCIA SANITARIA

17

% imágenes rechazadas sobre total imágenes RX paciente	
Descripción:	Porcentaje de las imágenes rechazadas sobre el total de las imágenes RX realizadas a pacientes en las
Origen:	Registro de Mediciones y Marcadores.
Ramo:	Contingencia Profesional
Gestión:	Total nacional

NOTAS DE AYUDA	
Responsable:	Dirección de Asistencia Sanitaria
Propósito:	Conocer el % de imágenes rechazadas al realizar pruebas a pacientes para monitorizar posibles desvíos excesivos.
Alcance:	Todos los ámbitos territoriales de la Mutua
Fórmula:	Nº imágenes rechazadas / Nº total de imágenes RX a pacientes
Procedencia:	Registro de mediciones y marcadores
Frecuencia:	Semestral
Frecuencia de seguimiento:	Semestral
Punto de partida:	0,94 % (dic. 2019)
Valor Alarma:	---
Apertura Acción de mejora	Tras análisis en el Comité de Gestión por Procesos
Observaciones:	Análisis del indicador con periodicidad semestral en la Comisión de Calidad Asistencial / Comité Seguridad del Paciente
Proceso:	ASISTENCIA SANITARIA POR CONTINGENCIA PROFESIONAL

18

% EPA CP sin próxima actuación	
Descripción:	Porcentaje de episodios pendientes de alta de Contingencia Profesional
Origen:	Chamán
Ramo:	Contingencia Profesional
Gestión:	Total nacional

NOTAS DE AYUDA	
Responsable:	Dirección de Asistencia Sanitaria
Propósito:	Conocer el nivel de control y gestión adecuado de los pacientes de contingencia profesional pendientes de alta
Alcance:	Todos los ámbitos territoriales de la Mutua
Fórmula:	Episodios pendientes de alta sin próxima actuación x 100 / nº total de episodios pendientes de alta
Procedencia:	Chamán
Frecuencia:	Semestral
Frecuencia de seguimiento:	Semestral
Punto de partida:	4,00 % (dic. 2019)
Valor Alarma:	---
Apertura Acción de mejora	Tras análisis en el Comité de Gestión por Procesos
Observaciones:	Análisis del indicador de manera semestral en la Comisión de Calidad Asistencial / Comité Seguridad del Paciente
Proceso:	ASISTENCIA SANITARIA POR CONTINGENCIA PROFESIONAL

19

% aplicación guía esterilización	
Descripción:	Porcentaje de aplicación de la guía de esterilización en los centros asistenciales
Origen:	Auditoría presencial de referentes de enfermería
Ramo:	Contingencia Profesional
Gestión:	Total nacional

NOTAS DE AYUDA	
Responsable:	Dirección de Asistencia Sanitaria
Propósito:	Conocer el nivel de cumplimiento de la guía de esterilización en los centros asistenciales
Alcance:	Todos los ámbitos territoriales de la Mutua
Fórmula:	Suma de gestión correcta en los diez parámetros valorados en cada centro auditado (cada uno con valor 10/0) / nº auditorías realizadas
Procedencia:	Auditoría presencial de referentes de Enfermería
Frecuencia:	Semestral
Frecuencia de seguimiento:	Semestral
Punto de partida:	97,36 % (dic. 2019)
Valor Alarma:	---
Apertura Acción de mejora	Tras análisis en el Comité de Gestión por Procesos
Observaciones:	Análisis del indicador de manera semestral en la Comisión de Calidad Asistencial / Comité Seguridad del Paciente
Proceso:	SOPORTE DE LA ASISTENCIA SANITARIA

110

% registros control caducidad medicación centro	
Descripción:	Porcentaje de centros asistenciales que realiza de forma correcta el registro de la revisión de la caducidad de medicamentos en la aplicación Registro de Mediciones y Marcadores.
Origen:	Registro de Mediciones y Marcadores.
Ramo:	Contingencia Profesional
Gestión:	Total nacional

NOTAS DE AYUDA	
Responsable:	Dirección de Asistencia Sanitaria
Propósito:	Conocer el % de centros que realiza un control adecuado de la caducidad de los medicamentos existentes en los centros
Alcance:	Todos los ámbitos territoriales de la Mutua
Fórmula:	N° centros con registro correcto control caducidad medicación x 100 / N° total de centros
Procedencia:	Registro de mediciones y marcadores
Frecuencia:	Semestral
Frecuencia de seguimiento:	Semestral
Punto de partida:	95,92 % (dic. 2019)
Valor Alarma:	---
Apertura Acción de mejora	Tras análisis en el Comité de Gestión por Procesos
Observaciones:	Análisis del indicador de manera semestral en la Comisión de Calidad Asistencial / Comité Seguridad del Paciente
Proceso:	SOPORTE DE LA ASISTENCIA SANITARIA

111

% registros control caducidad medicación maletín emergencias	
Descripción:	Porcentaje de centros asistenciales que realiza de forma correcta el registro de la revisión de la caducidad de medicamentos del maletín de emergencias en la aplicación Registro de Mediciones y Marcadores.
Origen:	Registro de Mediciones y Marcadores.
Ramo:	Contingencia Profesional
Gestión:	Total nacional

NOTAS DE AYUDA	
Responsable:	Dirección de Asistencia Sanitaria
Propósito:	Conocer el % de centros que realiza un control adecuado de la caducidad de los medicamentos existentes en los maletines de emergencias de los centros
Alcance:	Todos los ámbitos territoriales de la Mutua
Fórmula:	N° centros con registro correcto control caducidad medicación x 100 / N° total de centros
Procedencia:	Registro de mediciones y marcadores
Frecuencia:	Semestral
Frecuencia de seguimiento:	Semestral
Punto de partida:	95,24 % (dic. 2019)
Valor Alarma:	---
Apertura Acción de mejora	Tras análisis en el Comité de Gestión por Procesos
Observaciones:	Análisis del indicador de manera semestral en la Comisión de Calidad Asistencial / Comité Seguridad del Paciente
Proceso:	SOPORTE DE LA ASISTENCIA SANITARIA

112

% impresión de la normativa en rehalitación en chaman	
Descripción:	Porcentaje de episodios pendientes de alta por Contingencia Profesional con tratamiento rehabilitador en los que se impreso las normas de rehabilitación para su entrega al paciente
Origen:	Chamán
Ramo:	Contingencia Profesional
Gestión:	Total nacional

NOTAS DE AYUDA	
Responsable:	Dirección de Asistencia Sanitaria
Propósito:	Conocer el % de EPA CP con tratamiento rehabilitador en los que se ha informado al paciente sobre la normativa de rehabilitación
Alcance:	Todos los ámbitos territoriales de la Mutua
Fórmula:	N° EPA con impresión de normativa rehabilitación x 100 / N° total EPA con tratamiento Rh
Procedencia:	Chamán
Frecuencia:	Semestral
Frecuencia de seguimiento:	Semestral
Punto de partida:	49,00 % (dic. 2019)
Valor Alarma:	---
Apertura Acción de mejora	Tras análisis en el Comité de Gestión por Procesos
Observaciones:	Análisis del indicador de manera semestral en la Comisión de Calidad Asistencial / Comité Seguridad del Paciente
Proceso:	ASISTENCIA SANITARIA POR CONTINGENCIA PROFESIONAL

I13

% depuración BB.DD Admisión	
Descripción:	Porcentaje de pacientes en primera visita en los que se ha depurado las bases de datos de admisión (teléfono y e-mail)
Origen:	Chamán
Ramo:	Contingencia Profesional (incluido primeras visitas a especialistas)
Gestión:	Total nacional

NOTAS DE AYUDA	
Responsable:	Dirección de Relaciones Externas - PROAS/SAU
Propósito:	Conocer el nivel de depuración de las bases de datos de pacientes en Admisión
Alcance:	Todos los ámbitos territoriales de la Mutua
Fórmula:	N° pacientes con base de datos depurada tras 1ª visita x 100 / N° total de primeras visitas CP
Procedencia:	Chamán
Frecuencia:	Semestral
Frecuencia de seguimiento:	mensual
Punto de partida:	87,86 % (dic. 2019)
Valor Alarma:	---
Apertura Acción de mejora	Tras análisis en el Comité de Gestión por Procesos
Observaciones:	Análisis del indicador anualmente en el Comité Coordinación Proyecto PROAS
Proceso:	ASISTENCIA SANITARIA POR CONTINGENCIA PROFESIONAL

I14

% Cumplimiento de la guía de vacunación tétanos en heridas	
Descripción:	Porcentaje de primeras visitas CP en las que se ha cumplido la guía de vacunación tétanos en heridas
Origen:	Chamán
Ramo:	Contingencia Profesional
Gestión:	Total nacional

NOTAS DE AYUDA	
Responsable:	Dirección de Asistencia Sanitaria
Propósito:	Conocer el nivel cumplimiento de la guía de vacunación de tétanos en heridas
Alcance:	Todos los ámbitos territoriales de la Mutua
Fórmula:	N° total de casos con vacunación tétanos x 100 / N° total de casos cuyo diagnóstico requiere vacunación
Procedencia:	Chamán
Frecuencia:	Semestral
Frecuencia de seguimiento:	Semestral
Punto de partida:	62,00 % (dic. 2019)
Valor Alarma:	---
Apertura Acción de mejora	Tras análisis en el Comité de Gestión por Procesos
Observaciones:	Análisis del indicador de manera semestral en la Comisión de Calidad Asistencial / Comité Seguridad del Paciente
Proceso:	ASISTENCIA SANITARIA POR CONTINGENCIA PROFESIONAL

I15

% audit. uso de NIC en administración de heparina subcutánea	
Descripción:	Porcentaje de uso de NIC en administración de heparina subcutánea en una muestra significativa de casos mediante auditoría
Origen:	Chamán - Módulo PAE
Ramo:	Contingencia Profesional
Gestión:	Total nacional

NOTAS DE AYUDA	
Responsable:	Dirección de Asistencia Sanitaria
Propósito:	Conocer el nivel de cumplimiento del NIC de administración de heparina subcutánea
Alcance:	Todos los ámbitos territoriales de la Mutua
Fórmula:	N° casos uso NIC en administración de heparina subcutánea x 100 / N° de casos donde se ha prescrito aen chaman heparinización
Procedencia:	Chamán
Frecuencia:	Semestral
Frecuencia de seguimiento:	Semestral
Punto de partida:	61,88 % (dic. 2019)
Valor Alarma:	---
Apertura Acción de mejora	Tras análisis en el Comité de Gestión por Procesos
Observaciones:	Análisis del indicador de manera semestral en la Comisión de Calidad Asistencial / Comité Seguridad del Paciente
Proceso:	ASISTENCIA SANITARIA POR CONTINGENCIA PROFESIONAL

16

Accesibilidad	
Descripción:	Accesibilidad en las dependencias de Asepeyo
Origen:	Auditoría Interna
Ramo:	Infraestructuras y equipamientos
Gestión:	Total nacional
NOTAS DE AYUDA	
Responsable:	Dirección de Infraestructuras y Equipamientos
Propósito:	Conocer el grado de accesibilidad de la centros de la Mutua
Alcance:	Todos los ámbitos territoriales de la Mutua
Fórmula:	Información recabada mediante cuestionario
Procedencia:	Auditoría Interna
Frecuencia:	Anual
Frecuencia de seguimiento:	Anual
Punto de partida:	59,09% (dic. 2019)
Valor Alarma:	55,00%
Apertura Acción de mejora	Tras análisis en el Comité de Gestión por Procesos
Observaciones:	Análisis del indicador de manera anual en Comité de Gestión por Procesos
Proceso:	INFRAESTRUCTURAS Y EQUIPAMIENTOS