



Región de Murcia
Consejería de Sanidad

Dirección General de Planificación, Investigación,
Farmacia y Atención al Ciudadano



EVALUACIÓN PLAN DE SALUD 2010-2015

Informe final de evaluación.

Sistema sanitario



7 de abril de 2017



Región de Murcia
Consejería de Sanidad

Dirección General de Planificación, Investigación,
Farmacia y Atención al Ciudadano

**PLAN
SALUD
2015**
—+×♥



Región de Murcia
Consejería de Sanidad

Dirección General de Planificación, Investigación,
Farmacia y Atención al Ciudadano



EDITA:

Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Dirección General de Planificación, Investigación, Farmacia y Atención al Ciudadano. Consejería de Sanidad. Región de Murcia.

CITA RECOMENDADA: Evaluación del Plan de Salud 2010-2015. Informe final de evaluación. Sistema sanitario. Murcia: Consejería de Sanidad; 2017.

Puede acceder a información relacionada en <http://www.murciasalud.es/plandesalud>

© Se permite la reproducción parcial o total, siempre que se indique la fuente.

Antes de imprimir este documento, piense si es necesario.

Agradecimientos: A todas las instituciones que han facilitado la información necesaria para realizar el seguimiento y la evaluación del Plan de Salud. A los profesionales de la región relacionados con la implantación del Plan de Salud que, al realizar su labor, han permitido la obtención de la información necesaria para la elaboración de este informe.



Región de Murcia
Consejería de Sanidad

Dirección General de Planificación, Investigación,
Farmacia y Atención al Ciudadano

**PLAN
SALUD
2015**
—+×♥



ÍNDICE

	Página
1. INTRODUCCIÓN.....	1
2. EVALUACIÓN DEL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO	3
3. ANEXO. RESULTADOS DETALLADOS. “SISTEMA SANITARIO”	13



Región de Murcia
Consejería de Sanidad

Dirección General de Planificación, Investigación,
Farmacia y Atención al Ciudadano

**PLAN
SALUD
2015**
—+×♥



1. INTRODUCCIÓN

El Plan de Salud de la Región de Murcia 2010-2015 (PS2015) se ha elaborado con el propósito de mejorar la salud de la población reduciendo las desigualdades y fortaleciendo el Sistema Sanitario. Para ello se han establecido objetivos y estrategias de intervención, priorizados en niveles según su relevancia: NIVEL 1. Objetivos para incrementar nivel de salud de la población, NIVEL 2. Objetivos relacionados con los condicionantes del nivel de salud de la población (determinantes de la salud y enfermedades relevantes) y NIVEL 3. Estrategias de intervención, que incluyen actividades principales (que favorecen la consecución de los objetivos) e indicadores de seguimiento que valoran el grado de ejecución de dichas actuaciones.

Globalmente el PS2015 consta de 13 objetivos del nivel de salud, 131 objetivos sobre los determinantes y problemas de salud, 165 actividades principales y 130 indicadores de seguimiento repartidos en 4 áreas de intervención y 2 abordajes transversales (tabla 1).

TABLA 1. EVALUACIÓN PS2015. OBJETIVOS, ACTIVIDADES PRINCIPALES E INDICADORES DE SEGUIMIENTO.

ÁREAS DE INTERVENCIÓN Y ABORDAJES TRANSVERSALES	Objetivos (Nivel 1 y 2)		Estrategias (Nivel 3)		Total
	Nivel de salud	Determinantes y problemas de salud	Actividades principales	Indicadores seguimiento	
Nivel de salud	13	-	-	-	13
Estilos de vida	-	42	39	27	108
Entorno	-	12	13	10	35
Protección colectiva	-	19	14	7	40
Enfermedades relevantes	-	36	51	51	138
Desigualdades en salud	-	7	15	8	30
Sistema sanitario	-	15	33	27	75
Total	13	131	165	130	439



La evaluación y el seguimiento del PS2015 se realizan mediante la recogida de información cuantitativa (objetivos e indicadores de seguimiento) y cualitativa (actividades principales) de las medidas seleccionadas y su comparación con los estándares propuestos. Se han estableciendo rangos de cumplimiento de cada una de las medidas según las escalas de valoración establecidas (alcanzado, parcialmente alcanzado, no alcanzado y no evaluable)¹. Para facilitar la comparabilidad con evaluaciones previas, se ha considerado que cumplen globalmente con lo establecido en el PS2015 aquellas medidas que han conseguido las metas esperadas o las que se encuentran cercanas a ellas (% alcanzado + % parcialmente alcanzado), especificando de manera separada las que alcanzan los estándares.

Se mantiene la orientación de informes previos, habiéndose realizado un análisis pormenorizado de los objetivos (Informe final de Evaluación de Objetivos) y un análisis conjunto de objetivos e intervenciones que pretenden facilitar su consecución (Informe final de Evaluación Integral). Adicionalmente, se han realizado Informes finales de Evaluación de manera separada para cada área de intervención y abordaje transversal, en los cuales se valoran en detalle las medidas del plan de salud contemplada en cada uno de estos apartados.

Con la evaluación final del Plan de Salud 2010-2015 se trata de extraer conclusiones que puedan ser de utilidad para futuros planes y programas de salud, para dar coherencia y continuidad a la mejora de las áreas en las que se viene trabajando en la Región, o para sugerir otras áreas nuevas de actuación que emergen debido a la evolución de los marcos de referencia o a la detección de nuevas necesidades por parte de los propios profesionales en el desarrollo de su labor.

¹ Los detalles sobre la metodología utilizada puede consultarse en el **Informe de Evaluación Integral**, accesible en: www.murciasalud.es/plandesalud.



2. EVALUACIÓN DEL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO

A continuación se proporciona la evaluación de los objetivos y las estrategias de intervención del abordaje transversal “sistema sanitario”. Se presenta en primer lugar una valoración conjunta del total de medidas para obtener el grado de alcance global del plan en esta área (tabla 2), diferenciando después entre el cumplimiento de los objetivos y las estrategias de intervención (tabla 3 y 4). Posteriormente se realiza un análisis de los principales logros y áreas de mejora para los principales grupos de medidas contemplados en esta área. Se ha utilizado el mismo sistema de numeración de las medidas que el publicado en el PS2015 para facilitar su identificación y seguimiento. Los resultados pormenorizados de las medidas se encuentran disponibles en el anexo.

De las 75 medidas del PS2015 para este abordaje transversal, un 13,3% (10 medidas relacionadas con estrategias de intervención) no han podido ser evaluadas por falta de información actualizada. El 48% (36 medidas) han alcanzado los estándares marcados y el 25,3% (19) están próximas a ellos (73,3% de cumplimiento global, tabla 2), ocupando la segunda posición en nivel de cumplimiento y alcance de estándares.

TABLA 2. EVALUACIÓN PS2015. VALORACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DEL CONJUNTO DE MEDIDAS. ABORDAJE TRANSVERSAL “SISTEMA SANITARIO”.

SISTEMA SANITARIO		Alcanzado	Parcialmente alcanzado	No alcanzado	No evaluable	Total
Objetivos	N	5	7	3	0	15
	%	33,3%	46,7%	20,0%	0%	100%
Actividades principales	N	20	8	1	4	33
	%	60,6%	24,2%	3,0%	12,1%	100%
Indicadores de seguimiento	N	11	4	6	6	27
	%	40,7%	14,8%	22,2%	22,2%	100%
Total	N	36	19	10	10	75
	%	48,0%	25,3%	13,3%	13,3%	100%

Se han agrupado los objetivos y estrategias de intervención por grandes temas (tabla 3 y 4). El mayor nivel de cumplimiento corresponde a las medidas de participación ciudadana (61,2% de los objetivos e intervenciones han alcanzado los



estándares) y a las actuaciones relacionadas con las políticas de gestión de la calidad (73,9% de las medidas alcanzan los estándares). Los objetivos sobre mejora del funcionamiento del sistema sanitario público son los que mayor nivel de incumplimiento registran (42,9%).

TABLA 3. EVALUACIÓN PS2015. VALORACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS. ABORDAJE TRANSVERSAL "SISTEMA SANITARIO".

OBJETIVOS		Alcanzado	Parcialmente alcanzado	No alcanzado	No evaluable	Total
Capacidad resolutive del sistema	N	0	4	0	0	4
	%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	100%
Mejora del funcionamiento del sistema sanitario público	N	1	3	3	0	7
	%	14,3%	42,9%	42,9%	0,0%	100%
Participación de la ciudadanía	N	4	0	0	0	4
	%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100%
Total	N	5	7	3	0	15
	%	33,3%	46,7%	20,0%	0,0%	100%

TABLA 4. EVALUACIÓN PS2015. VALORACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN ABORDAJE TRANSVERSAL "SISTEMA SANITARIO".

ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN		Alcanzado	Parcialmente alcanzado	No alcanzado	No evaluable	Total
Formación continua e investigación	N	1	1	0	3	5
	%	20%	20%	0%	60%	100%
Participación de la ciudadanía	N	4	1	3	1	9
	%	44,4%	11,1%	33,3%	11,1%	100%
Políticas de gestión de calidad	N	17	4	2	0	23
	%	73,9%	17,4%	8,7%	0%	100%
Uso racional del medicamento	N	8	2	2	3	15
	%	53,3%	13,3%	13,3%	20,0%	100%
Variabilidad clínica y continuidad asistencial	N	1	4	0	3	8
	%	12,5%	50,0%	0%	37,5%	100%
Total	N	31	12	7	10	60
	%	51,7%	20,0%	11,7%	16,7%	100%



Se ha obtenido información actualizada del total de medidas para la evaluación de los objetivos (tabla 3), de los cuales el 33,3% se consideran alcanzados y el 46,7% cercanos al estándar (80% de cumplimiento global). En la tabla 4 se observa que el 51,7% de las actividades e indicadores han alcanzado lo propuesto en el PS2015 y un 20% se encuentran próximos a sus estándares (71,7% de cumplimiento), aunque el 16,7% de las medidas no contaban con información actualizada en este caso.

Los objetivos con mejores resultados hacen referencia a la **participación ciudadana**, medida por el nivel de satisfacción manifestado por los usuarios en relación a los servicios prestados (hospitalización, atención primaria, especializada y urgencias). Todos ellos se consideran alcanzados.

Se han realizado encuestas seriadas para la satisfacción de los usuarios con los servicios de hospitalización (valorados con 8,3 puntos en una escala de 10 en 2014) y de atención primaria (7,9 puntos en 2014). Para los servicios de consultas hospitalarias y servicio de urgencias sólo se disponen de datos del año 2013, con unas puntuaciones de 8,6 y 8,7 respectivamente (objetivos alcanzados).

En relación a las actividades de participación ciudadana y sus correspondientes indicadores de seguimiento (indicadores 6.6.4.2 del anexo), se consideran alcanzadas la publicación de normativa sobre los derechos y deberes de los usuarios² y la adecuación de los procedimientos y servicios a las expectativas de los ciudadanos. En este último caso, los indicadores de seguimiento muestran cómo un 92,5% de usuarios ha valorado positivamente los servicios de hospitalización y un 89,1% los de atención primaria.

Tres indicadores de seguimiento (33,3%) relacionados con la participación ciudadana no han alcanzado los estándares (tabla 4): la tasa de formulación de sugerencias al sistema sanitario (contemplada en la citada normativa en sus artículos 39 y 40); el desarrollo de normativa adicional relativa a la creación de Consejos de Salud, habiéndose publicado un decreto³ y conformado los correspondientes Consejos

² Ley 3/2009, de 11 de mayo, de los Derechos y Deberes de los Usuarios del Sistema Sanitario de la Región de Murcia.

³ Decreto nº 54/2016, de 8 de junio, por el que se regula la composición y funcionamiento de los órganos de participación ciudadana del sistema sanitario público de la Región de Murcia.



de salud de las áreas en años posteriores al periodo de vigencia del PS2015; y por último, la elaboración de un plan de comunicación externa para difundir las iniciativas del PS2015 a la ciudadanía que favoreciera su implicación. Sí se ha alcanzado sin embargo la tasa de formulación de reclamaciones al sistema sanitario (anexo).

Todos los objetivos sobre la **capacidad resolutive del sistema** (reducción de la frecuentación en atención primaria, especializada, quirúrgica y urgencias) se consideran parcialmente alcanzados (tabla 3 y gráficos 1 al 4).

En términos relativos, el que peor evolución ha presentado a lo largo del periodo de vigencia del PS2015 ha sido la frecuentación en atención especializada, con un incremento del 13% en 2015 comparado con 2010 (gráfico 2). La frecuentación de urgencias y quirúrgica se ha mantenido relativamente estable (gráficos 3 y 4).

GRÁFICO 1.

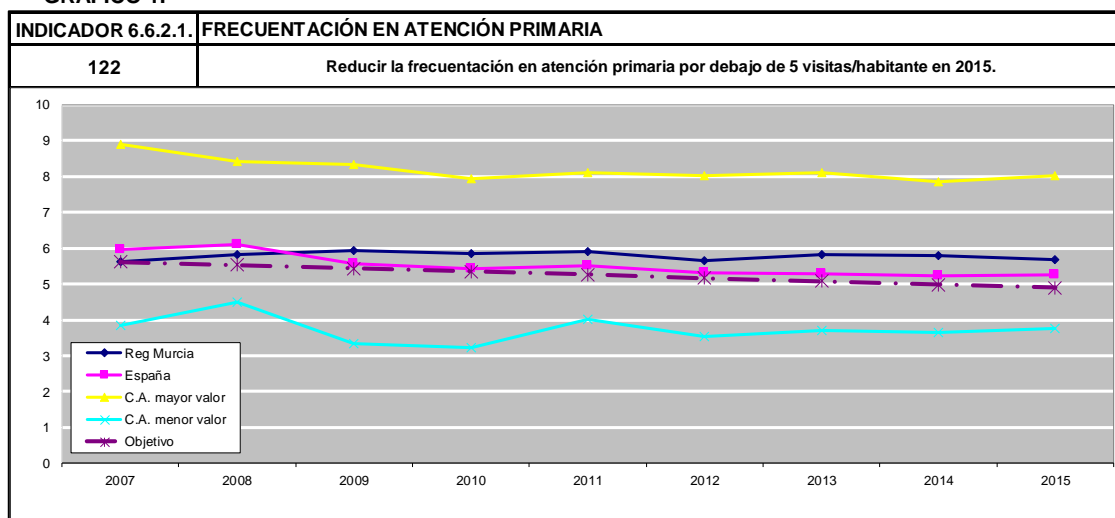




GRÁFICO 2.

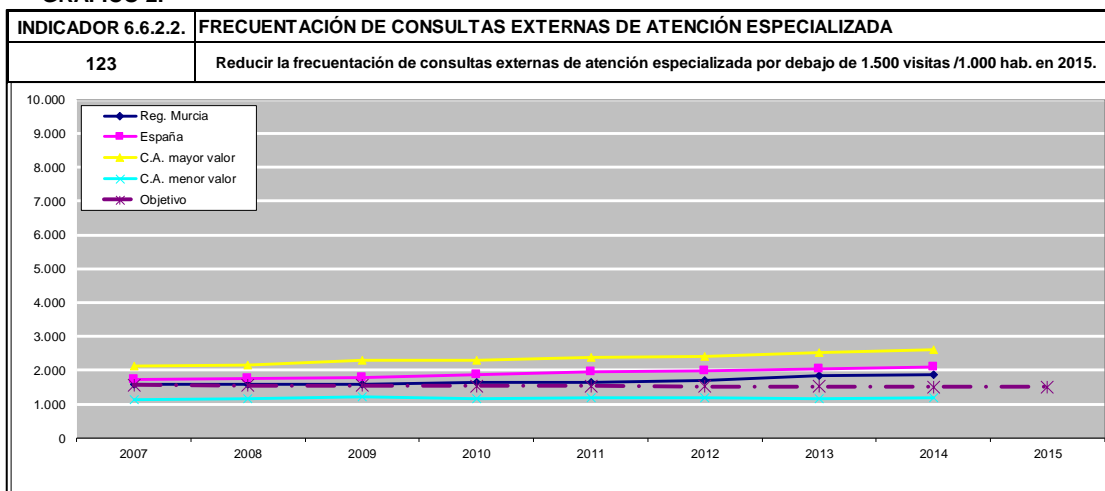


GRÁFICO 3.

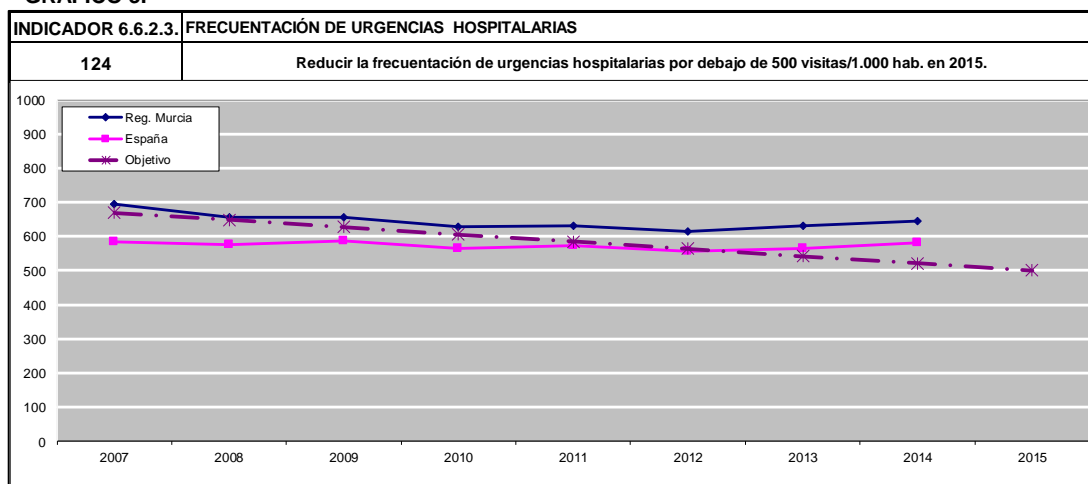
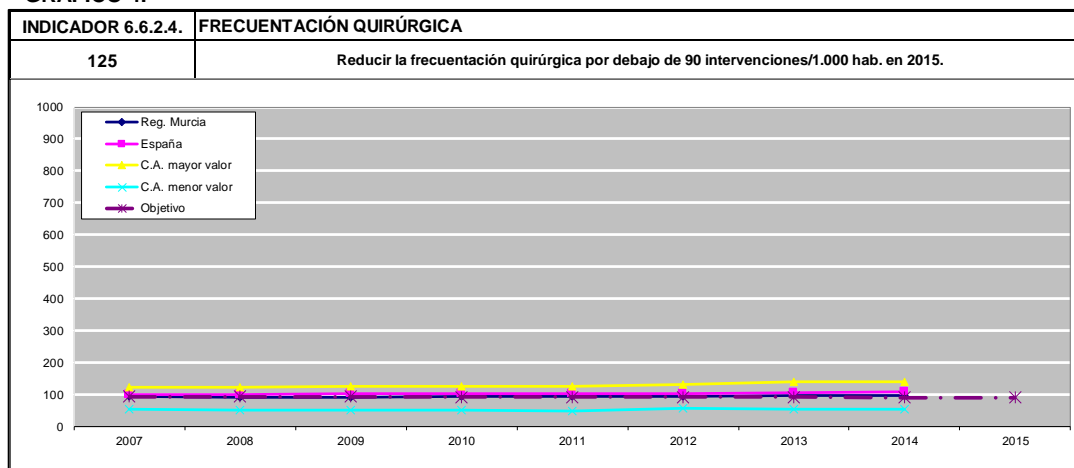


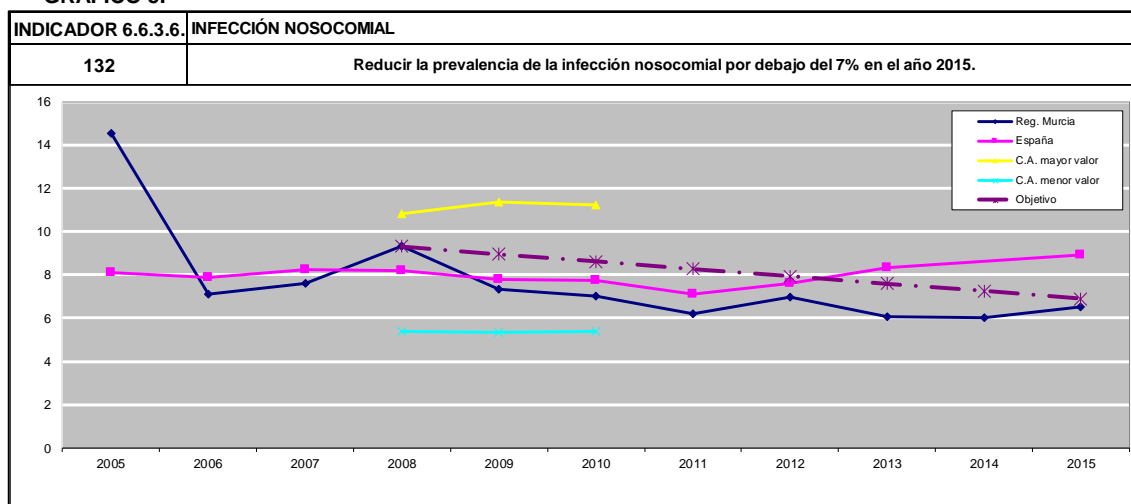
GRÁFICO 4.





De los objetivos sobre la **mejora del funcionamiento del sistema sanitario** (indicadores 6.6.4.1 del anexo), sólo el de reducción de la prevalencia de la infección nosocomial (actualmente infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria o IRAS) ha conseguido mantenerse por debajo del 7% establecido (gráfico 5).

GRÁFICO 5.



Algunas actividades e indicadores de seguimiento del grupo de políticas de gestión de la calidad asistencial podrían relacionarse de una manera más directa con este objetivo.

Se han llevado a cabo actuaciones para prevenir las IRAS y reforzar los sistemas de información para su monitorización en la región sin llegar a desarrollarse en el grado esperado (indicadores 6.6.4.1 del anexo). La vigilancia de las IRAS ha sido puesta de relieve por la Comisión de Salud Pública de Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, aprobándose en 2015 el documento marco del sistema nacional de vigilancia de IRAS como parte de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. En un futuro deberá contemplarse la adaptación de los sistemas de información de las CCAA al sistema nacional de vigilancia y la adhesión a los protocolos de prevención y control elaborados para los diferentes ámbitos (cuidados intensivos, cirugía, etc.).

Se considera conseguida la integración de las actividades de salud pública con los sistemas de soporte de la gestión clínica, al haber dado acceso a las unidades de salud pública a la información de interés para la salud pública. Sin embargo, no se han desarrollado nuevas estructuras de salud pública en las áreas, para una mayor



integración de sus actividades con el ámbito asistencial, permaneciendo igual que en el año 2010.

Los objetivos de reducir el índice de estancia media ajustada hospitalaria por debajo de 0,97 y de incrementar los procedimientos quirúrgicos ambulatorios por encima del 50%, registran valores de 1,02 y 37,4% respectivamente (indicadores 6.6.3 del anexo), por lo que se consideran parcialmente alcanzados. No se consideran cumplidos otros objetivos relacionados con la mejora del funcionamiento del sistema (gráficos 6 y 7), ni de reducción de las hospitalizaciones evitables.

GRÁFICO 6.

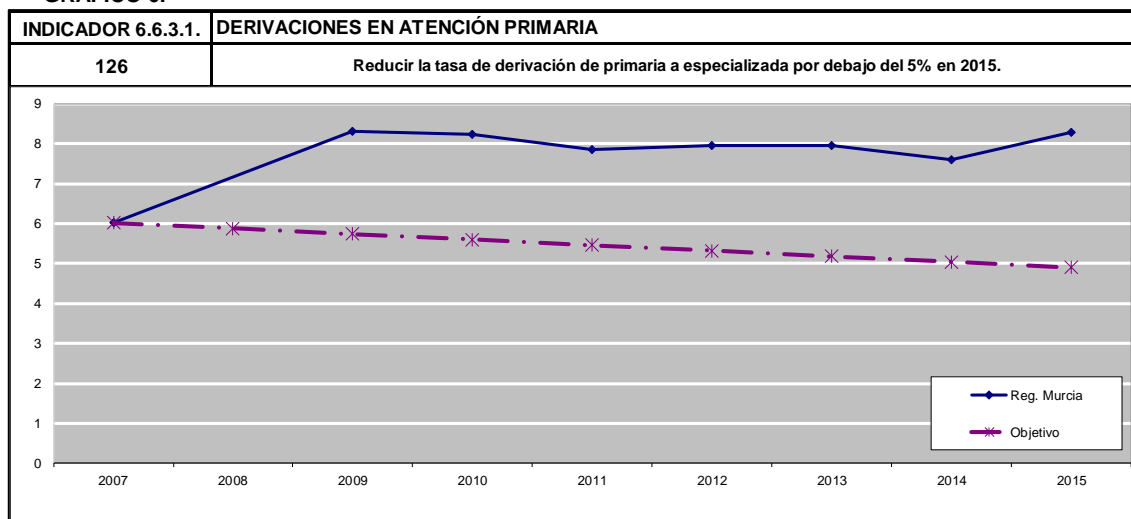
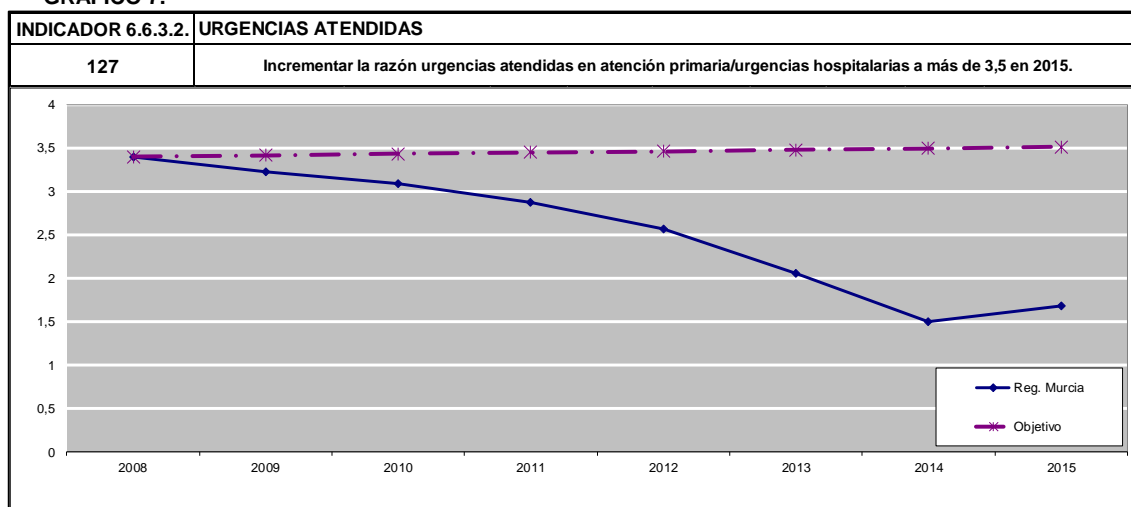


GRÁFICO 7.





Algunas actividades e indicadores de seguimiento de los grupos de “políticas de gestión de la calidad”, “uso racional de medicamentos” y “variabilidad clínica y la continuidad asistencial” podrían tener relación con los objetivos de mejora de la capacidad resolutoria y funcionamiento del sistema sanitario público, como son:

Del grupo de intervenciones en **políticas de gestión de la calidad** (indicadores 6.6.4.1 del anexo), cabría destacar la implantación de las gerencias únicas en todas las áreas sanitarias y la incorporación de los objetivos del PS2015 en los contratos de gestión del SMS (actividades alcanzadas). El impulso de la Gestión Clínica en el SMS se considera cercano a alcanzarse.

También en este grupo se incluyen actuaciones para mejorar la seguridad del paciente, que en general han sido informadas favorablemente. Así, se ha desarrollado normativa para la acreditación de la red sanitaria en la Región de Murcia⁴, y aunque no se dispone de un plan completo de acreditación sí se ha iniciado el proceso en algunos sectores⁵ (parcialmente conseguida). Se han desarrollado actividades de formación y divulgativas en este campo, programas para el refuerzo de la seguridad (cirugía y anestesiología seguras, prevención de errores con medicamentos), y un sistema de aprendizaje y de notificación de efectos adversos, junto con un panel de indicadores para la evaluación de las medidas sobre seguridad del paciente (todas ellas según lo esperado).

Del grupo de intervenciones sobre el **uso racional del medicamento** (indicadores 6.6.4.4 del anexo) se consideran realizadas todas las actuaciones propuestas, a excepción de una de la que no se dispone de información (informar a cada facultativo de su perfil de prescripción). Sin embargo, en conjunto, no se ha conseguido un grado adecuado de implantación de las mismas.

⁴ Decreto nº 9/2010, de 12 de febrero, por el que se regula la acreditación de los centros, establecimientos y servicios sanitarios de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, se crea la Comisión Regional de Acreditación de Centros, Establecimientos y Servicios Sanitarios, y se modifica el Decreto 73/2004, de 2 de julio, por el que se regula el procedimiento de autorización sanitaria de los centros, establecimientos y servicios sanitarios y el registro de recursos sanitarios regionales.

⁵ Orden de 26 de enero de 2015 de la Consejería de Sanidad y Política Social por la que se aprueba el protocolo de acreditación de centros, servicios y establecimientos sanitarios del sector público de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, de atención al drogodependiente.



Así, pese al desarrollo de un Programa Integral de Uso Racional de los Medicamentos, de guías clínicas en el SMS (con un 100% de implantación) y de programas de atención farmacéutica en las oficinas de farmacia, otros indicadores de seguimiento indican una participación parcial de los equipos de atención primaria y servicios de especializada en actividades relacionadas con el uso racional de medicamentos, y no se dispone de información cuantitativa para valorar la implantación de los programas de atención farmacéutica.

De la misma manera, se ha fomentado la formación recibida por el personal sanitario en este campo, pero se esperaba incluir criterios relacionados con el uso racional de medicamentos en un mayor porcentaje de actividades formativas, situándose en el 16,9% de las actividades en 2015 lejos del estándar del 80% para ese año. También se ha potenciado el despliegue de la receta electrónica, pero en 2014 (último año disponible) sólo el 11,5% de las prescripciones se tramitaron por esta vía, lejos del 70% esperado.

Del grupo de intervenciones para reducir la **variabilidad clínica** (indicadores 6.6.4.3 del anexo) cabría destacar las actividades de diseño, implantación y evaluación de procesos de Atención Integral del Servicio Murciano de Salud, con especial mención de la atención a los pacientes pluripatológicos. También se contempla en este grupo el desarrollo de guías clínicas favoreciendo su elaboración y visualización desde la página web de la Consejería de Sanidad (Murciasalud), así como el desarrollado de herramientas en la historia clínica electrónica para el seguimiento de su cumplimiento. Todas estas actividades se consideran parcialmente alcanzadas, y así lo muestran sus indicadores de seguimiento: se han desarrollado 124 procesos, pero no se conoce su grado implantación (% de profesionales sanitarios que siguen las recomendaciones), ni sus resultados por no disponer de mecanismos adecuados para su medición.

Por último, el PS2015 contemplaba el desarrollo de un Plan de **Formación** específico de apoyo al desarrollo del PS2015, que no ha podido ser evaluado. Sin embargo, se considera que el 46,5% de los fondos invertidos en formación continuada del personal sanitario fueron destinados a contenidos relacionados con el PS 2015 (superando el valor esperado del 20%) y se han realizado algunas actividades



formativas para el personal docente y sanitario dentro del Plan de Educación para la Salud en la Escuela.

No se ha dispuesto de información del conjunto de la Región para evaluar las actuaciones en el campo de la **investigación** que pudieran potenciar el desarrollo del PS2015.

Conclusiones

El sistema sanitario es la segunda área en nivel de alcance de los estándares (48%) y de cumplimiento (73,3%).

Se ha mejorado el ya elevado nivel de satisfacción de la población atendida por la red asistencial pública y se avanzado de manera destacada en algunos campos como la seguridad del paciente y la gestión de la calidad, aunque se pueden realizar mayores esfuerzos para reducir la variabilidad de la práctica clínica y conseguir una mayor implantación de las actividades iniciadas para el uso racional de los medicamentos.

Otras medidas hacen alusión a la mayor participación de los usuarios del sistema, habiendo quedado algunas líneas pendientes de potenciarse durante el periodo de vigencia del plan (creación de consejos de salud, sugerencias realizadas por los usuarios,...), lo que se encuentra en consonancia con el nivel de cumplimiento parcial o incumplimiento de indicadores relacionados con la autonomía y autocuidado de pacientes con determinadas patologías (diabetes, demencias, dolor de origen músculo-esquelético, del área de enfermedades relevantes) o el apoyo a familiares y afectados a través de actuaciones de coordinación socio-sanitaria.

Los objetivos sobre mejora del funcionamiento del sistema sanitario público, son los que mayor nivel de incumplimiento registran (42,9%), destacando la necesidad de potenciar el papel de la atención primaria en la región como primer nivel de atención y resolución de los problemas de salud.



3. ANEXO. RESULTADOS DETALLADOS. “SISTEMA SANITARIO”.

Tipo de actuación	Código	Descripción	Último año disponible	Nº de años disponibles	Resultado último año disponible	Valoración último año disponible	Mediana años disponibles
O	6.6.1 .	Alcanzar una valoración media mayor o igual a 8 en usuarios de los servicios asistenciales públicos para el 2015. Satisfacción del ciudadano con los servicios de hospitalización.	2014	5	8,3	Alcanzado	8,3
O	6.6.1 .	Satisfacción del ciudadano con los servicios de atención primaria.	2014	5	7,9	Alcanzado	7,7
O	6.6.1 .	Satisfacción del ciudadano con el funcionamiento del servicio de consultas hospitalarias.	2013	1	8,6	Alcanzado	8,6
O	6.6.1 .	Satisfacción del ciudadano con el funcionamiento del sistema de urgencias.	2013	1	8,7	Alcanzado	8,7
O	6.6.2 .	Reducir la frecuentación en atención primaria por debajo de 5 visitas/habitante en 2015.	2015	6	5,7	Parcialment e alcanzado	5,8
O	6.6.2 .	Reducir la frecuentación de consultas externas de atención especializada por debajo de 1.500 /1.000 en 2015.	2014	5	1.860,4	Parcialment e alcanzado	1.704,7
O	6.6.2 .	Reducir la frecuentación de urgencias hospitalarias por debajo de 500/1.000 en 2015.	2014	5	644,6	Parcialment e alcanzado	630,7
O	6.6.2 .	Reducir la frecuentación quirúrgica por debajo de 90 intervenciones/1.000 en 2015.	2014	5	97,1	Parcialment e alcanzado	93,7
O	6.6.3 .	Reducir la tasa de derivación de primaria a especializada por debajo del 5% en 2015.	2015	6	8,3	No alcanzado	8,0
O	6.6.3 .	Incrementar la razón urgencias atendidas en atención primaria/urgencias hospitalarias a más de 3,5 en 2015.	2015	6	1,7	No alcanzado	2,3
O	6.6.3 .	Reducir el índice de estancia media ajustada (IEMA) por debajo de 0,97 en 2015.	2014	5	1,0	Parcialment e alcanzado	1,0



Tipo de actuación	Código	Descripción	Último año disponible	Nº de años disponibles	Resultado último año disponible	Valoración último año disponible	Mediana años disponibles
O	6.6.3	Incrementar la tasa de realización de procedimientos quirúrgicos ambulatorios por encima de 50% en 2015.	2014	5	37,4	Parcialmente alcanzado	38,0
O	6.6.3.	Reducir en un 20% la tasa de hospitalizaciones evitables en 2015, para alcanzar valores inferiores a 4,75/1.000 con el método VPM.	2015	6	5,3	Parcialmente alcanzado	5,4
O	6.6.3	Reducir en un 20% la tasa de hospitalizaciones evitables en 2015, para alcanzar valores inferiores a 20/1.000 con el método AHRQ.	2015	6	26,5	No alcanzado	26,3
O	6.6.3.	Reducir la prevalencia de la infección nosocomial por debajo del 7% en el año 2015.	2015	6	6,5	Alcanzado	6,4
AP	6.6.4.1.	Potenciar la implantación de las Gerencias Únicas como modelo base de integración de la gestión de los recursos y de la evaluación de resultados.	2015	-	5	Alcanzado	-
AP	6.6.4.1.	Programa plurianual de autoevaluación de centros en base al modelo EFQM y elaboración del Plan de Mejora anual por Centro.	2015	-	4	Alcanzado	-
AP	6.6.4.1.	Revisión e impulso al desarrollo de la Gestión Clínica en el SMS.	2015	-	3	Parcialmente alcanzado	-
AP	6.6.4.1.	Desarrollar estructuras de salud pública en áreas sanitarias.	2015	-	0	No alcanzado	-
AP	6.6.4.1.	Publicación de normativa de acreditación y red asistencial.	2015	-	4	Alcanzado	-
AP	6.6.4.1.	Desarrollo del Plan de Acreditación Sanitaria de la Región de Murcia.	2015	-	3	Parcialmente alcanzado	-
AP	6.6.4.1.	Consolidar el programa de formación en calidad para los profesionales de salud de la Región.	2015	-	5	Alcanzado	-
AP	6.6.4.1.	Desarrollar e integrar los sistemas de información de soporte a la gestión clínica y a las actividades de salud pública.	2015	-	5	Alcanzado	-
AP	6.6.4.1.	Incorporar los objetivos del Plan de Salud a los contratos de gestión que establece el SMS con sus centros asistenciales.	2015	-	4	Alcanzado	-



Tipo de actuación	Código	Descripción	Último año disponible	Nº de años disponibles	Resultado último año disponible	Valoración último año disponible	Mediana años disponibles
AP	6.6.4.1.	Impulsar e integrar la red de servicios de salud mental en la red asistencial del SMS.	2015	-	4	Alcanzado	-
AP	6.6.4.1.	Reforzar la cultura de seguridad del paciente en los Centros del SMS a través de la organización de actividades divulgativas, científicas y de formación.	2015	-	4	Alcanzado	-
AP	6.6.4.1.	Reducir la incidencia de la infección nosocomial desarrollando políticas integradas en el SMS orientadas a su prevención y a reforzar los sistemas de información de soporte.	2015	-	3	Parcialmente alcanzado	-
AP	6.6.4.1.	Desarrollar programas para el refuerzo de la seguridad clínica en diferentes ámbitos de actuación y entre ellos: Cirugía y anestesia seguras, Prevención de errores en medicamentos.	2015	-	4	Alcanzado	-
AP	6.6.4.1.	Desarrollar e implantar en el SMS un panel de indicadores para la medición y evaluación de la Seguridad Clínica.	2015	-	4	Alcanzado	-
AP	6.6.4.1.	Crear sistemas de aprendizaje y de notificación que recojan el grado y las causas de los efectos adversos.	2015	-	4	Alcanzado	-
IS	6.6.4.1.	% de valoraciones positivas de los servicios de atención primaria.	2014	5	89,1	Alcanzado	89,1
IS	6.6.4.1.	% de valoraciones positivas de la encuesta de hospitalización	2014	5	92,5	Alcanzado	93,4
IS	6.6.4.1.	Nº de áreas de salud bajo el modelo de Gerencia Única.	2015	6	9	Alcanzado	9
IS	6.6.4.1.	Nº de áreas de salud con dispositivos específicos de salud pública.	2015	5	2	No alcanzado	2
IS	6.6.4.1.	% de profesionales que tienen acceso a la Historia Clínica Electrónica en atención especializada.	2015	5	90	Alcanzado	90
IS	6.6.4.1.	% de unidades de salud pública con al menos un profesional con acceso a datos clínicos de interés para la salud pública.	2015	5	100	Alcanzado	100
IS	6.6.4.1.	Número de centros de salud mental de atención comunitaria por habitante (16 centros en 2009).	2015	5	0,0012	Alcanzado	0,0012
IS	6.6.4.1.	Razón primeras/sucesivas consultas (0,61 en 2008).	2015	5	0,5	Parcialmente alcanzado	0,55



Tipo de actuación	Código	Descripción	Último año disponible	Nº de años disponibles	Resultado último año disponible	Valoración último año disponible	Mediana años disponibles
AP	6.6.4.2.	Desarrollar el marco normativo en materia de derechos y deberes de los usuarios del sistema sanitario, especialmente en lo referente a la participación social y sus cauces.	2015	-	4,0	Alcanzado	-
AP	6.6.4.2.	Elaborar e implantar un plan de comunicación externa orientado a difundir las iniciativas de Plan de Salud y promover su implicación con el cuidado de su propia salud.	Sin datos	Sin datos	ND	No evaluable	-
AP	6.6.4.2.	Revisión de los criterios y procedimiento de actuación de los Servicios de Atención al Paciente para adaptarlos a las expectativas de los usuarios.	2015	-	4,0	Alcanzado	-
IS	6.6.4.2.	% de valoraciones positivas de los servicios de atención primaria.	2014	5	89,1	Alcanzado	89,1
IS	6.6.4.2.	% de valoraciones positivas de la encuesta de hospitalización	2014	5	92,5	Alcanzado	93,4
IS	6.6.4.2.	Nº de sugerencias formuladas por los usuarios/ 10.000 habitantes/año (valor absoluto: 609 en 2008; 4,3 por 10.000).	2015	6	2,4	No alcanzado	2,3
IS	6.6.4.2.	Elaboración y puesta en marcha del plan de comunicación externa.	2014	4	No realizado	No alcanzado	0
IS	6.6.4.2.	Nº de reclamaciones presentadas al sistema sanitario por los usuarios/10000 habitantes/ año	2015	6	89,4	Parcialmente alcanzado	70,5
IS	6.6.4.2.	% de Consejos de Salud de área con al menos dos reuniones al año.	2015	5	0,0	No alcanzado	0
AP	6.6.4.3.	Diseño, implantación y evaluación de Procesos de Atención Integral del SMS, que incluyan la organización de las tareas en los diferentes ámbitos asistenciales, la participación de diferentes colectivos profesionales integrando en el mismo los aspectos relativos a la promoción, prevención, asistencia y rehabilitación de la enfermedad.	2015	-	3	Parcialmente alcanzado	-
AP	6.6.4.3.	Potenciación y mejora de los recursos disponibles desde la Biblioteca Virtual del Portal Sanitario Regional (MurciaSalud) sobre evidencias científicas, guías clínicas e indicadores de evaluación de los principales problemas clínicos.	2015	-	3	Parcialmente alcanzado	-
AP	6.6.4.3.	Desarrollar en la Historia Clínica Electrónica un sistema de registro específico para el seguimiento y aplicación de las guías clínicas que se vayan elaborando e implantando.	2015	-	3	Parcialmente alcanzado	-



Tipo de actuación	Código	Descripción	Último año disponible	Nº de años disponibles	Resultado último año disponible	Valoración último año disponible	Mediana años disponibles
AP	6.6.4.3.	Establecer pautas de actuación integradas y normalizadas en el sistema sanitario para los pacientes pluripatológicos incorporando entre sus contenidos la coordinación entre atención primaria y especializada.	2015	-	3	Parcialmente alcanzado	-
IS	6.6.4.3.	Número de procesos de atención integral implantados con evaluación de resultados.	2015	5	124	Alcanzado	124
IS	6.6.4.3.	% de indicadores de procesos implantados con evaluación positiva.	Sin datos	Sin datos	ND	No evaluable	0
IS	6.6.4.3.	% de profesionales que incorporan en su práctica habitual el seguimiento de las recomendaciones de las guías clínicas en la actividad a los problemas de salud seleccionados como más relevantes en el Plan de Salud y que son de su competencia.	Sin datos	Sin datos	ND	No evaluable	0
IS	6.6.4.3.	Nº de actividades de continuidad asistencial que cada gerencia debe implantar, y que han de estar orientadas a conseguir objetivos en salud bien definidos y que disponen de periodos de tiempo y espacio establecidos para los servicios y EAP implicados.	Sin datos	Sin datos	ND	No evaluable	0
AP	6.6.4.4.	Disponer de un Programa integral para promover el uso adecuado de los medicamentos.	2015	-	4	Alcanzado	-
AP	6.6.4.4.	Incorporación de criterios de uso racional del medicamento en las Guías Clínicas implantadas en el SMS.	2015	-	4	Alcanzado	-
AP	6.6.4.4.	Implantación de programas de atención farmacéutica en las oficinas de farmacia de la región en colaboración con los profesionales del SMS de su zona.	2015	-	4	Alcanzado	-
AP	6.6.4.4.	Fomentar las actividades de formación continuada dirigidas a médicos, enfermeros y farmacéuticos sobre un uso adecuado de medicamentos.	2015	-	4	Alcanzado	-
AP	6.6.4.4.	Potenciar el despliegue en el SMS de la receta electrónica.	2015	-	4	Alcanzado	-
AP	6.6.4.4.	Emitir trimestralmente un boletín sobre en las mejores prácticas en el manejo del medicamento en el sistema sanitario murciano.	2015	-	4	Alcanzado	-
AP	6.6.4.4.	Informar a cada facultativo del SMS de su perfil de prescripción de medicamentos y su comparación con las mejores prácticas.	Sin datos	Sin datos	ND	No evaluable	ND



Tipo de actuación	Código	Descripción	Último año disponible	Nº de años disponibles	Resultado último año disponible	Valoración último año disponible	Mediana años disponibles
AP	6.6.4.4.	Refuerzo de los sistemas de farmacovigilancia en base a la explotación de fuentes de información disponibles como prescripción de medicamentos, CMBD y de datos contenidos en la Historia Clínica Electrónica.	2015	-	4	Alcanzado	-
IS	6.6.4.4.	Nº de reuniones anuales de coordinación a nivel regional de los responsables técnicos del Programa sobre el uso adecuado de medicamentos.	Sin datos	Sin datos	ND	No evaluable	ND
IS	6.6.4.4.	% de guías clínicas implantadas en ámbito regional que contemplan criterios de uso racional del medicamento.	2015	4	100	Alcanzado	100
IS	6.6.4.4.	% de actividades de formación continuada para médicos, enfermeros y farmacéuticos que incluyen criterios de uso racional de medicamento.	2015	5	16,9	No alcanzado	27,3
IS	6.6.4.4.	% de población atendida que dispone de programas de atención farmacéutica.	Sin datos	Sin datos	ND	No evaluable	-
IS	6.6.4.4.	% de equipos de atención primaria que participan en actividades sobre uso adecuado de medicamentos.	2015	5	90	Parcialmente alcanzado	90
IS	6.6.4.4.	% de servicios de atención especializada que participan en actividades sobre uso adecuado de medicamentos	2015	5	80	Parcialmente alcanzado	50
IS	6.6.4.4.	% de prescripciones tramitadas de forma electrónica.	2015	5	12,9	No alcanzado	0,02
AP	6.6.4.5.	Desarrollo de un Plan de Formación específico de apoyo al desarrollo del Plan de Salud que incorpore todas las necesidades de formación para asegurar su éxito.	Sin datos	Sin datos	ND	No evaluable	ND
AP	6.6.4.5.	Establecimiento de un área específica en los fondos destinados a investigación para el apoyo al desarrollo del Plan de Salud.	Sin datos	Sin datos	ND	No evaluable	ND
AP	6.6.4.5.	Impulsar actividades formativas para personal docente y sanitario dentro del marco del Plan de Educación para la Salud en la Escuela.	2015	-	3	Parcialmente alcanzado	-
IS	6.6.4.5.	% de fondos de formación continuada dedicados al desarrollo de iniciativas del PS2015.	2015	6	46,5	Alcanzado	47,4
IS	6.6.4.5.	% de fondos de investigación del Gobierno Regional en Ciencias de la Salud dedicados al desarrollo de iniciativas del Plan de Salud.	Sin datos	Sin datos	ND	No evaluable	ND



Región de Murcia
Consejería de Sanidad

Dirección General de Planificación, Investigación,
Farmacia y Atención al Ciudadano

