

Indicadors de carrera professional



Professionals sanitaris del
Servei de Salut de les Illes Balears



Govern
de les Illes Balears

DEPÓSIT LEGAL: XXX
EDITA: Muntaner.

INDEX.

A.- INTRODUCCIÓ.....	5
B.- INDICADORS DE LA CARRERA PROFESSIONAL.....	8
I. INDICADORS D'ACTIVITAT I COMPETÈNCIA PROFESSIONAL.....	8
METODOLOGIA D'ELABORACIÓ DELS INDICADORS.....	9
INDICADORS GRUPS PROFESSIONALS.....	8
2. INDICADORS D'ADQUISICIÓ I GENERACIÓ DE CONEIXEMENT.....	94
3. IMPLICACIÓ AMB LA ORGANITZACIÓ.....	100
C.- PROCEDIMENT PER LA SOL·LICITUD DE CARRERA PROFESSIONAL.....	101
LLISTAT DE PROFESSIONALS QUE HAN PARTICIPAT EN L'ELABORACIÓ D'INDICADORS DE CARRERA PROFESSIONAL.....	103

A.- INTRODUCCIÓ.

El Servei de Salut de les Illes Balears ha desenvolupat un model de carrera professional en el marc definit per l'Acord de Consell de Govern de 22 de Desembre de 2006 sobre la Carrera Professional (CP) pel personal del Servei de Salut i coherent amb el seu Mapa Estratègic i amb les línies estratègiques que el componen: la orientació de Serveis al ciutadà, la millora continua dels processos interns, la gestió del coneixement i la sostenibilitat i eficiència com a àmbits de desenvolupament d'uns serveis sanitaris cada vegada de major qualitat i eficiència.

D'acord amb aquest Mapa Estratègic s'ha definit un model de Carrera professional basat en l'avaluació i el reconeixement del desenvolupament professional continu com a forma de millora de l'atenció als usuaris i de compromís dels professionals amb la ciutadania.

Els valors en que es basa el Model de Carrera professional son:

- ° Compromís amb els pacients.
- ° Millora contínua de l'activitat i la pràctica professional.
- ° Gestió del coneixement: actualització, generació i aplicació del coneixement.
- ° Implicació en el desenvolupament d'uns serveis de major qualitat, més eficients i més adaptats a les necessitats dels ciutadans.

El Model de CP s'ha desenvolupat d'acord amb els següents principis rectors:

- ° Coherent amb la cultura i el model organitzatiu corporatiu del Servei de Salut i de cada institució o centre sanitari.
- ° Que permeti adequar les aspiracions i les expectatives dels professionals a les necessitats del sistema sanitari públic de les Illes Balears.
- ° Adaptable a les diferents formes organitzatives, de gestió i de prestació de serveis que s'instaurin en el si del Servei de Salut de les Illes Balears.

- Que promogui l'autonomia professional i faciliti l'adopció de formes organitzatives més flexibles i adaptables a les necessitats assistencials de cada centre dirigides a millorar els serveis prestats als ciutadans.
- Que faciliti i estableixi els mecanismes adequats i s'ha de dotar dels instruments necessaris de promoció que permetin reconèixer la contribució que fan els professionals en els aspectes següents:
 - experiència i competència professionals;
 - compromisos i implicació institucional en els resultats;
 - motivació, actitud i aprenentatge permanent;
- Que premii el valor imprescindible pel sistema sanitari que és la contribució professional.
- Que sigui un important instrument de motivació dels professionals, compatible i coherent amb altres possibles mecanismes de motivació o incentivació professional individuals i col·lectius actuals o futurs.
- Que suposi un instrument excel·lent de desenvolupament professional, ja que ha de preservar els valors i les actituds de manteniment i desenvolupament de la competència i de l'interès per la feina que es duu a terme.
- Aquesta CP no s'ha d'articular de manera que premii directament el rendiment o l'obtenció de determinats objectius puntuals de l'organització —per a la qual cosa ja hi ha altres incentius formals més precisos—, sinó que els aspectes que es recompensin mitjançant la carrera professional són menys conjunturals: la qualitat de l'atenció prestada i les activitats relacionades amb influència directa en l'atenció.

Dins aquest model, s'ha definit el contingut de la Carrera Professional per personal sanitari, el qual servirà com a base per la definició en un futur immediat de la CP del personal no sanitari.

El contingut de la CP s'ha desenvolupat a partir d'una proposta inicial de Model, la qual va ser presentada i comentada en grups de treball en els que participaren més de 120 professionals de les diferents categories sanitàries i nivells assistencials. D'aquests grups es varen recollir, directament i a través de correu electrònic, opinions i propostes que contribuïren a completar la definició de la CP. A finals de 2010 s'ha presentat aquest Model a les Centrals Sindicals per la negociació preceptiva i per recollir també les propostes de millora.

L'estructura de la CP es basa en tres apartats cada un dels quals compta amb el següent pes segons el nivell de CP a que s'accedeixi:

QUADRE RESUM D'AVALUACIÓ DE LA CARRERA PROFESSIONAL DEL SERVEI DE SALUT DE LES ILLES BALEARS

	Puntuació màxima	Nivell I	Nivell II	Nivell III	Nivell IV
ACTIVITAT PROFESSIONAL	80	60%	65%	70%	80%
CONEIXEMENT	60	55%	60%	65%	70%
IMPLICACIÓ	20	55%	65%	70%	75%
TOTAL	160				

El Model valora fonamentalment l'activitat i competència professionals de forma coherent amb el principal objectiu del Servei de Salut, el de prestar assistència sanitària als ciutadans de les Illes Balears. I valora també l'adquisició i la transmissió de coneixements i la recerca com a forma imprescindible de millora continua dels professionals. Per últim valora la implicació dels professionals amb la organització com a forma d'avançar cap a un sistema sanitari més complet i desenvolupat.

Dins aquesta estructura s'han desenvolupat per la mesura de l'activitat i competència professional indicadors que permetin avaluar l'exercici professional dels sanitaris .

En aquest document es detallen els indicadors dels tres àmbits de la Carrera Professional i s'explica la metodologia amb la qual s'han definit els indicadors d'activitat i competència professional.

B.- INDICADORS DE LA CARRERA PROFESSIONAL.

I. INDICADORS D'ACTIVITAT I COMPETÈNCIA PROFESSIONAL.

Per l'avaluació d'aquest apartat s'han definit tres TRONCS D'ACTIVITAT PROFESSIONAL.



ALR: Avaluació de Llocs de Responsabilitat.



Els criteris per determinar la pertinença a cada un dels troncs són els següents:

- Assistencial: professionals que desenvolupen fonamentalment activitat assistencial i que no estan inclosos en cap dels altres grups.
- De gestió: professionals que treballen en l'àmbit de gestió exclusivament o compartit amb activitat assistencial.
- De recerca: professionals que dediquen almenys el 50% de l seü temps a activitats de recerca.

Per cada un d'aquests troncs s'ha elaborat bateria d'indicadors per blocs d'activitat. Els indicadors es varen classificar en tres grans àmbits que responen als tres àmbits objectius d'un professional sanitari en l'actualitat:

- Orientació a l'assoliment.
- Orientació al client / ciutadà.
- Treball en equip.

METODOLOGIA D'ELABORACIÓ DELS INDICADORS.

Dins cada un d'aquest àmbits s'han definit indicadors orientats a avaluar els principals trets definitoris d'una pràctica professional correcta atorgant pesos a cada grup d'indicadors.

I. Orientació a l'assoliment (60 Punts).

6 - 10 Indicadors:

- **50% de qualitat.**

- Adequació:
- Proves.
- Farmàcia
- Estadets evitades. ICSIA.
- Intervencions quirúrgiques.
- Complicacions.
- Reingressos.
- Mortalitat.

- **30% de rendiment:**

- Intervencions quirúrgiques per metge.
- Visites per metge.
- Altes per metge.
- Proves diagnòstiques / metge.
- Relació segones / primeres consultes.
- Ocupació quirófan

- **20% de prescripció / indicació / us eficient dels recursos.**

2. Orientació al client (10 Punts).

3 - 5 Indicadors:

- Consentiment informat.
- Queixes, reclamacions.
- 1 - 2 d'ells d'accessibilitat:
 - Anul·lació Consultes, intervencions, proves.
 - Reprogramacions, agendes obertes.
 - LLEE

3. Treball en equip (10 Punts).

3 - 5 Indicadors:

- Entre nivells, centre, categoria...

Criteris:

Els criteris per elaborar els indicadors han estat els següents.

Criteris:

- Clars i definits.
- Específics.
- Mesurables.
- Per professionals tipus:
 - Standard.
 - Professional amb tasca específica al servei.
 - Professional amb tasca específica a altre àmbit.
- Fonts de dades:
 - Sistemàtiques incorporades al SI.
 - Sistemàtiques no incorporada al SI
 - No sistemàtiques: A toinforme / informe del superior.
- Unitat de Mesura:
 - Individual.
 - Unitat funcional: individualització per Cap de la Unitat.

Com a font de dades s'ha intentat aprofitar el màxim els sistemes d'informació existents actualment en el Servei de Salut per permetre que el seguiment dels indicadors sigui el màxim d'objectiva i automatitzada. En aquells indicadors en que no s'han pogut utilitzar fonts de dades sistematitzades i incorporades al Sistema d'informació, s'han utilitzats fonts objectives sistemàtiques no incorporades al Sistema d'Informació i en aquells en que no existeix una font sistemàtica s'ha optat per la utilització d'autoinformes

o autoavaluacions validades pel cap d'unitat.

La Unitat de Mesura en la Carrera Professional és l'individu, en tots aquells casos en que existeix informació sistemàtica directament individual s'ha incorporat aquesta. En aquells casos en que no existeix informació individualitzada s'incorpora la informació més aproximada, habitualment la de la unitat a la que pertany el professional, avaluant pel cap d'unitat la contribució dels professional.

Procés d'elaboració dels indicadors:

Per l'elaboració dels indicadors d'acord amb els criteris establerts es varen definir grans blocs d'activitat professional amb característiques comuns i que l'activitat dels quals permetés establir indicadors comuns.

S'establiren els següents Blocs:

RELACIÓ DE BLOCS D'INDICADORS.*

Atenció Primària:

- Metges de Família
- Pediatres.
- Odontòlegs.
- Farmacèutics d'AP.
- Infermeres d'AP.
- Comares.

Urgències / 061:

- Metges SUAP.
- Infermeres SUAP i 061
- Metges assistencials 061.
- Metges reguladors 061.

Àmbit sociosanitari:

- Metges sociosanitari.
- Metges de salut mental.

Àmbit hospitalari:

- Metges Bloc mèdic.
- Metges Bloc quirúrgic.
- Pediatria AH.
- UCI.
- Serveis Generals:
 - Radiologia, Medicina Nuclear i Radioteràpia.
 - Laboratori i Anatomia Patològica.
 - Anestèsia i reanimació.
 - Serveis assistencials no clínics.
- Farmàcia Hospitalària.
- Comares hospitalàries.
- Infermeres àrea ambulatoria.
- Infermeres serveis especials.
- Infermeres serveis generals.

Àmbits internivells:

- Infermeres d'hospitalització i sociosanitaris.
- Fisioterapeutes i Terapeutes Ocupacionals.

En el quadre adjunt I s'especifiquen les especialitats incloses en cada un dels Blocs.

Per cada un d'aquest Blocs es va configurar un grup de treball format per professionals de reconeguda solvència que comptava amb un referent i 5 – 8 membres. Aquests grups, en els que varen participar un total de 142 professionals, varen elaborar les seves propostes de bateria d'indicadors d'acord amb els pautes establertes i referides abans.

Posteriorment el grup de treball de Carrera professional del Servei de Salut ha homogeneïtzat les propostes, elaborant les bateries definitives d'indicadors que més endavant s'especifiquen.

Per a aquells professionals en els que, per realitzar una tasca molt específica en la seva categoria / especialitat, no es reculli aquesta adequadament en els indicadors establerts, la Comissió d'avaluació de Centre elevarà una proposta d'indicadors específics dins del sistema general que serà validat per la Comissió Central de CP i llavors introduïda en l'avaluació.

TAULA: RELACIÓ ENTRE CATEGORIA / ESPECIALITAT I BLOC D'INDICADORS. METGES

CATEGORIA / ESPECIALITAT	BLOC DE CARRERA PROFESSIONAL
Anàlisi clíniques	MED_LAB_AP
Anatomia Patològica	MED_LAB_AP
Anestèsia i reanimació	FEA Anestèsia
Angiologia i cirurgia vascular	FEA QUI
Aparell digestiu	FEA MED
Cardiologia	FEA MED
Cirurgia maxil·lofacial	FEA QUI
Cirurgia General i de l'Aparell Digestiu	FEA QUI
Cirurgia Ortopèdica i Traumatologia	FEA QUI
Endocrinologia i Nutrició	FEA MED
Farmàcia Hospitalària	FAR_HOSP
Farmàcia Atenció Primària	FRA_AP

CATEGORIA / ESPECIALITAT	BLOC DE CARRERA PROFESSIONAL
Obstetrícia i Ginecologia	FEA QUI
Hematologia i Hemoteràpia*	FEA MED
Immunologia	MED_LAB_AP
Medicina Familiar i Comunitària	MED_FAM
Metge Servei d'Urgències AP i 06I	MED_SUAP
Metge Servei d'Urgències AP i 06I	MED_REG_06I
Metge Servei d'Urgències AP i 06I	MED_ASSIST_06I
Medicina Interna	FEA MED
Medicina Preventiva	MED_PREV
Medicina Física i Rehabilitació	FEA_MED
Medicina Intensiva	MED_UCI
Medicina Nuclear	MED_RAD
Microbiologia i Parasitologia	MED_LAB_AP
Nefrologia	FEA MED
Pneumologia	FEA MED
Neurocirurgia	FEA QUI
Neurologia	FEA MED
Oftalmologia	FEA QUI
Oncologia Mèdica	FEA MED
Oncologia Radioteràpica	MED_RAD
Otorinolaringologia	FEA QUI
Pediatria Atenció Primària	MED_PED_AP
Pediatria hospitalària	MED_PED_HOSP
Psiquiatria	FEA MED
Radiodiagnòstic	MED_RAD
Radiofarmàcia	MED_RAD
Radiofísica Hospitalària	MED_RAD
Urologia	FEA QUI

CATEGORIA / ESPECIALITAT	BLOC DE CARRERA PROFESSIONAL
Documentació Clínica	MED_CLIN_NO_ASSIST
Metge Sociosanitari	MED_SOCIOSAN
Metge Sociosanitari Salut Mental	MED_SOCIOSAN_SM
Odontòleg	ODNT
Metge Equip de Suport Atenció Domiciliària	MED_ESAD
Medicina urgències hospitalària	MED_URG_HOSP

Part Laboratori i part FEA_MED: segons centre

TAULA: RELACIÓ ENTRE CATEGORIA / ESPECIALITAT I BLOC D'INDICADORS. INFERMERES.

Comares Hospitalàries	COMARES_HOSP
Comares d'Atenció primària	COMARES_AP
Tots els Fisioterapeutes i Terapeutes Ocupacionals	FISIO-TO
Infermeres/rs dels Hospitals d'aguts , dels centres sociosanitaris i de Salut Mental	INF_HOSP
Infermeres/rs dels serveis de Cirurgia Major Ambulatoria, Hospital de Dia, Consultes Externes i Gabinetes.	INF_AMB
Totes les Infermeres/rs d'AP.	INF_AP
Infermeres/rs d'Urgències Hospitalàries, UCI, Quiròfans, Reanimació.	INF_SERV_ESP
Infermeres/rs dels serveis d'urgències d'AP i del 061	INF_SUAP_061
Infermeres/rs de Radiologia i Laboratoris	INF_SSCC

INDICADORS PER GRUPS DE PROFESSIONALS

Comares d'atenció hospitalària

DESCRIPCIÓ CURTA	NÚMERO	EVIDÈNCIA	FÓRMULA
% de dones de part a les quals s'han aplicat tècniques invasives o desaconsellades per rutina	No aplica tècniques invasives o desaconsellades per rutina: - rasurat perineal - ènema, expulsiu en litotomia - oxitocina IV intrapart - monitoratge fetal intern	Autoauditoria d'Història de Salut	Nombre de dones en procés de part a les quals s'ha fet un rasurat perineal i/o ènema expulsiu en litotomia - oxitocina IV intrapart - monitoratge fetal intern - amniotomia / Nombre de dones ateses per procés de part en els darrers 12 mesos x 100
Ràtio d'esquinçaments majors i d'esquinçaments menors	Demostra major nombre d'esquinçaments perineals menors (primer i segon grau) o perineus íntegres, i menor nombre d'esquinçaments perineals majors (tercer i quart grau)	Autoauditoria d'Història de Salut de pacients ateses en els darrers 12 mesos	Nombre d'esquinçaments majors / Nombre d'esquinçaments menors
% de registres de partograma en Història de Salut	% de registres de partograma en Història de Salut	Autoauditoria d'Història de Salut de pacients ateses en els darrers 12 mesos	Nombre de registres del partograma / Nombre de dones ateses en el part durant els darrers 12 mesos x 100
% d'històries clíniques amb registre de "contacte pell amb pell" i/o inici de la lactància materna	Afavoreix el "contacte pell amb pell" i l'inici de la lactància materna durant la primera hora de vida	Autoauditoria d'Història de Salut de pacients ateses en els darrers 12 mesos	Nombre d'històries clíniques amb registre de "contacte pell amb pell" i/o començament de la lactància materna durant la primera hora de vida / Nombre de dones ateses per part eutòic amb naixement d'infant en els darrers 12 mesos x 100
% d'ingressos precoços de dones en treball de part	No realitza ingrés precoç durant la fase latent del part (fins a arribar als 4 cm de dilatació del coll uteri)	Autoauditoria d'Història de Salut de pacients ateses en els darrers 12 mesos	Nombre d'ingressos precoços / Nombre de total d'ingressos de dones en treball de part en els 12 mesos x 100
% de finestres de registre cardiotocogràfic o auscultació intermitent de la freqüència cardíaca fetal en parts	Realitza finestres de registre cardiotocogràfic o auscultació intermitent de la freqüència cardíaca fetal en parts de baix risc sense analgèsia epidural	Autoauditoria d'Història de Salut de pacients ateses en els darrers 12 mesos	Nombre de registres que compleixen la norma / Nombre de parts de risc baix ateses en els darrers 12 mesos x 100
% parts ateses amb tècniques complementàries	Ofereix tècniques complementàries a l'analgèsia epidural (TENS, banyera de parts, dutxa calenta, canvis posturals, suport continu, massatges amb pilota de parts, llit articulad...)	Auditoria d'història clínica	Nombre de dones amb tècniques complementàries / Nombre de dones sense epidural x 100

DESCRIPCIÓ CURTA	NÚMERO	EVIDÈNCIA	FÓRMULA
Nombre de reclamacions per "tracte inadequat" en els darrers 12 mesos	Reclamacions per "tracte inadequat" en els darrers 12 mesos	Certificat de la Direcció	Nombre de reclamacions* contra el professional per "tracte inadequat" en els darrers 12 mesos. (*)Reclamacions després de la resolució de les quals es confirmi aquest tracte
Percentatge de consentiments informats	Ús del consentiment informat en les situacions que el requereixin	Auditoria de les històries clíniques dels darrers 12 mesos des dels sistemes d'informació	Nombre de consentiments informats / Nombre de processos susceptibles de sol·licitar el consentiment informat de pacients atesos en els darrers 12 mesos pel professional x 100
Informe de reflexió sobre la facilitació de l'ús dels drets de segona generació	Facilita informació sobre l'ús dels drets de segona generació (lliure elecció, voluntats anticipades, segona opinió mèdica, donació d'òrgans)	Informe de reflexió sobre la facilitació de l'ús de drets de segona generació	
Informe del superior immediat sobre la disposició d'assumir jornades, trams horaris o eventualitats extraordinàries	La disposició del professional d'assumir jornades, trams horaris o eventualitats extraordinàries que puguin sorgir per necessitats de l'equip (jornades complementàries, repartiment d'agendes, prolongacions de jornades, cobertura de guàrdies...) ha de suposar un reconeixement	Informe argumentat del coordinador director	
Nombre de programes dels quals el professional és el responsable	Assumpció de responsabilitats en els programes del centre i implicació en la resolució de problemes	Informe de la Direcció	Nombre de programes dels quals el professional és responsable
Utilització sistemàtica d'Història de Salut	Ús sistemàtic d'Història de Salut amb la finalitat de compartir la informació amb altres nivells assistencials i millorar l'eficiència	Explotació de dades en la FIC	Nombre de consultes en Història de Salut / Nombre de pacients atesos pel professional en els darrers 12 mesos x 100

Comares d'atenció primària

DESCRIPCIÓ CURTA	NÚMERO	EVIDÈNCIA	FÒRMULA
% de gestants a les quals se'ls fa la primera visita abans de la 12a setmana de la gestació	Percentatge de gestants a les quals es fa la primera visita abans de la 12a setmana de la gestació	Autoauditoria de la història clínica de dones amb protocol d'embaràs obert en els darrers 12 mesos	Nombre de gestants ateses abans de la 12a setmana de la gestació / Nombre de gestants vistes x 100
% de dones gestants amb registre de valoració de l'hàbit tabàquic	Valoració de l'hàbit tabàquic en les dones gestants	Autoauditoria de la història clínica de dones amb protocol d'embaràs obert en els darrers 12 mesos	Nombre de dones gestants ateses en els darrers 12 mesos pel professional que tinguin registrada la valoració de l'hàbit tabàquic / Nombre de dones gestants ateses en els darrers 12 mesos pel professional x 100
% dones gestants que reben almenys una intervenció educativa sobre lactància materna abans de la 26a setmana de la gestació	Les dones gestants ateses pel professional reben almenys una intervenció educativa sobre lactància materna abans de la 26a setmana de la gestació	Autoauditoria d'història clínica de dones amb protocol d'embaràs obert en els darrers 12 mesos en què es reculli una intervenció educativa bàsica sobre lactància materna	Nombre de dones gestants amb registre d'almenys una intervenció educativa sobre lactància materna abans de la 26a setmana de la gestació / Nombre de dones gestants ateses en els darrers 12 mesos pel professional x 100
% de dones gestants amb registre de valoració del risc de violència de gènere en dones gestants	Valoració del risc de violència de gènere en dones gestants	Auditoria d'història clínica de dones amb protocol d'embaràs obert en els darrers 12 mesos en què es reculli la valoració del risc de violència de gènere	Nombre de dones gestants amb registre de valoració del risc de violència de gènere / Nombre de dones gestants ateses en els darrers 12 mesos pel professional x 100
% de dones gestants amb registre de recomanació de vacuna antigripal a les dones gestants	Recomanació de la vacuna antigripal a les dones gestants	Autoauditoria d'història clínica de dones amb protocol d'embaràs obert en els darrers 12 mesos en què es reculli la recomanació de la VAG	Nombre de dones gestants amb registre de recomanació de VAG / Nombre de dones gestants ateses en els darrers 12 mesos pel professional x 100
% de dones amb protocol d'embaràs obert amb primera visita postpart duita a terme dins dels 7 primers dies després del part	La primera visita postpart a les puèrperes es fa dins dels 7 primers dies després del part	Autoauditoria d'història clínica de dones amb protocol d'embaràs obert en els darrers 12 mesos en què es reculli la visita postpart	Nombre de dones puèrperes a les quals es fa la primera visita abans del 8è dia postpart / Nombre de total de puèrperes ateses pel professional en els darrers 12 mesos x 100
% de dones puèrperes a les quals es fan recomanacions sobre l'ús d'anticonceptius en el postpart	A les dones puèrperes se'ls fan recomanacions sobre l'ús d'anticonceptius en el postpart	Autoauditoria d'història clínica de dones amb protocol d'embaràs obert en els darrers 12 mesos en què es reculli al recomanació sobre l'ús d'anticonceptius	Nombre de dones puèrperes amb registre de recomanació de l'ús d'anticonceptiu en el postpart / Nombre de total de puèrperes ateses pel professional en els darrers 12 mesos x 100

DESCRIPCIÓ CURTA	NÚMERO	EVIDÈNCIA	FÓRMULA
% de dones ateses amb registre de valoració i recomanació sobre l'ús d'anticonceptius a les dones en edat fèrtil ateses per la comare	Valoració i recomanació sobre l'ús d'anticonceptius a les dones en edat fèrtil ateses per la comare	Autoauditoria d'històries clíniques de dones ateses en edat fèrtil	Valoració i recomanacions sobre l'ús d'anticonceptius / Nombre de total de dones ateses en els darrers 12 mesos en edat fèrtil x 100
% de dones gestants ateses amb registre d'assistència de les gestants a un mínim de 6 sessions d'educació prenatal	Assistència de les gestants a un mínim de 6 sessions d'educació prenatal	Autoauditoria d'història clínica de dones amb protocol d'embaràs obert en els darrers 12 mesos + registre realitzat per la comare dels assistents a les sessions d'educació prenatal	Nombre de gestants (dones amb protocol d'embaràs obert) que acudeixen a educació prenatal amb un mínim de 6 sessions / Nombre de total de gestants vistes pel professional en els darrers 12 mesos
% de parelles de dones que acudeixen a educació prenatal	La comare implica també la parella de la gestant en l'educació prenatal	Registre realitzat per la comare sobre els assistents a les sessions d'educació prenatal	Nombre de parelles de dones (dones amb protocol d'embaràs obert) que acudeixen a educació prenatal amb un mínim de 6 sessions / Nombre de total de gestants vistes pel professional en els darrers 12 mesos
% de dones puèrperes que fan lactància materna amb registre de valoració de la presa i recomanacions sobre la lactància	Valoració de la presa i recomanacions sobre lactància materna a dones puèrperes que fan lactància materna	Auditoria d'història clínica de dones amb protocol d'embaràs obert en els darrers 12 mesos en què es recullen les recomanacions sobre lactància materna i el tipus seleccionat d'alimentació del bebè	Nombre de dones puèrperes que fan lactància materna amb registre de valoració de la presa i recomanacions sobre lactància / Nombre de dones puèrperes que fan lactància materna ateses pel professional en els darrers 12 mesos x 100
% de dones puèrperes ateses amb registre de la funció perineal en el postpart	Realització de la valoració de la funció perineal en el postpart en les dones puèrperes ateses	Autoauditoria d'història clínica de dones amb protocol d'embaràs obert en els darrers 12 mesos en què es reculli la valoració de la funció perineal	Nombre de dones puèrperes amb registre de valoració de la funció perineal en el postpart / Nombre de dones puèrperes ateses pel professional en els darrers 12 mesos x 100
% de dones que compleixen els criteris de realització de citologia amb citologies realitzades	Es fan citologies a les dones que compleixin els criteris segons el protocol vigent	Autoauditoria d'història clínica de dones amb citologia realitzada	Nombre de citologies / Nombre de dones ateses pel professional que compleixin criteris perquè se'ls faci una citologia

Comares d'atenció primària

DESCRIPCIÓ CURTA	NÚMERO	EVIDÈNCIA	FÓRMULA
Nombre d'activitats grupals d'educació per a la salut	El professional du a terme accions d'educació sanitària en l'àmbit comunitari, adaptades a les necessitats de la població que atén (menopausa, sol pelvià, educació sexual, postpart, etc.)	Registre d'activitats grupals d'educació per a la salut en el darrer any	
Nombre de reclamacions per "tracte inadequat" en els darrers 12 mesos	Absència de reclamacions per "tracte inadequat" en els darrers 12 mesos	Certificat de la Direcció	Nombre de reclamacions* per "tracte inadequat" en els darrers 12 mesos, contra el professional. (*Reclamacions després de la resolució de les quals es confirmi aquest tracte
Informe sobre la contribució individual en l'obtenció del reconeixement sobre diferents aspectes de la qualitat	Els reconeixements externs sobre diferents aspectes de la qualitat (ISO, EFQM, Joint Commission...) constitueixen un valor addicional	Informe del coordinador director del centre sobre la contribució individual en l'obtenció del reconeixement	
% d'ús del consentiment informat	Ús del consentiment informat en les situacions que el requereixin	Auditoria de les històries clíniques dels darrers 12 mesos des dels sistemes d'informació	Nombre de consentiments informats / Nombre de processos susceptibles de sol·licitar el consentiment informat de pacients atesos en els darrers 12 mesos pel professional x 100
Informe positiu sobre la disposició d'assumir jornades, trams horaris o eventualitats extraordinàries	La disposició del professional d'assumir jornades, trams horaris o eventualitats extraordinàries que puguin sorgir per necessitats de l'equip (jornades complementàries, repartiment d'agendes, prolongació de jornada, cobertura de guardies...) ha de suposar un reconeixement	Informe argumentat del coordinador director	
Nombre de programes dels quals el professional és responsable	Assumpció de responsabilitats en els programes del centre	Informe de la Direcció	Nombre de programes dels quals el professional és responsable
Informe positiu sobre l'assumpció de responsabilitats i la implicació en la resolució de problemes	Assumpció de responsabilitats i implicació en la resolució de problemes	Informe de la Direcció	
% d'ús d'Història de Salut	Ús sistemàtic d'Història de Salut a fi de compartir la informació amb els altres nivells assistencials i millorar l'eficiència	Explotació de dades d'Història de Salut	Nombre de consultes en Història de Salut / Nombre de pacients atesos pel professional en els darrers 12 mesos x 100

Farmacèutics d'atenció primària

DESCRIPCIÓ CURTA	NÚMERO	EVIDÈNCIA	FÓRMULA
Informe de resolució de consultes dels professionals sanitaris	Resolució de consultes dels professionals sanitaris del seu sector	Mesura destinada a l'ús segur i adequat dels medicaments	Autoinforme validat per la Direcció Mèdica d'Atenció Primària
Informe d'actuacions per a la millora de la seguretat del sistema d'utilització de medicaments	Liderar, desenvolupar i implantar actuacions dirigides a la millora de la seguretat del sistema d'ús de medicaments	Mesura destinada a l'ús segur i adequat dels medicaments	Autoinforme validat per la Direcció Mèdica d'Atenció Primària
Informe d'implicació i contribució a la millora en l'ús de medicaments	Implicació i contribució a la millora en l'ús de medicaments al sector	És funció del farmacèutic de l'atenció primària promoure la utilització adequada dels medicaments	Autoinforme validat per la Direcció Mèdica d'Atenció Primària
Informe positiu de participació en el Programa de farmacovigilància	Participar en el Programa de farmacovigilància	Són funcions del farmacèutic de l'atenció primària la difusió als professionals sanitaris i el seguiment de les alertes de seguretat de farmacovigilància	Autoinforme validat per la Direcció Mèdica d'Atenció Primària
Informe d'actualització del catàleg de medicaments de les farmàcies dels centres de salut	Actualització del catàleg de medicaments de les farmàcies dels centres de salut	Són funcions del farmacèutic de l'atenció primària la selecció i l'actualització dels medicaments del catàleg de les farmàcies dels centres de salut	Autoinforme validat per la Direcció Mèdica d'Atenció Primària
Informe de participació en l'avaluació de medicaments sol·licitats a la Comissió d'Avaluació de Medicaments	Participar com a autor i/o revisor en informes d'avaluació de medicaments sol·licitats a la Comissió d'Avaluació de Medicaments en els darrers 24 mesos	És funció del farmacèutic de l'atenció primària participar en activitats relacionades amb l'avaluació i la selecció de medicaments	Autoinforme validat per la Direcció Mèdica d'Atenció Primària
Nombre de sessions formatives als centres de salut dirigides a metges i infermeres	Activitat formativa als professionals sanitaris del seu sector	És funció del farmacèutic de l'atenció primària impartir sessions formatives als centres de salut dirigides als metges i a les infermeres	Autoinforme validat per la Direcció Mèdica d'Atenció Primària
Informe de supervisió de distribució de medicaments de les farmàcies	Supervisió o control de la logística de la distribució de medicaments de les farmàcies	És funció del farmacèutic de l'atenció primària fer la supervisió del circuit de distribució de medicaments als centres de salut	Autoinforme validat per la Direcció Mèdica d'Atenció Primària
Informe per promoure l'ús adequat de medicaments a l'atenció primària	Implicació i contribució a la millora en la utilització de medicaments al sector	És funció del farmacèutic de l'atenció primària desenvolupar estratègies per promoure l'ús adequat de medicaments a l'atenció primària	Autoinforme validat per la Direcció Mèdica d'Atenció Primària
Informe per contribuir al procés de millora en l'ús del sistema de recepta electrònica	Implicació en el desenvolupament i la millora del sistema de recepta electrònica	És funció del farmacèutic de l'atenció primària contribuir al procés de millora en l'ús del sistema de recepta electrònica	Autoinforme validat per la Direcció Mèdica d'Atenció Primària

DESCRIPCIÓ CURTA	NÚMERO	EVIDÈNCIA	FÓRMULA
Informe per promoure l'ús adequat dels medicaments a les zones bàsiques de salut	Estudis sobre l'ús medicaments i/o la revisió de tractaments	És funció del farmacèutic de l'atenció primària promoure l'ús adequat dels medicaments a les zones bàsiques de salut	Autoinforme validat per la Direcció Mèdica d'Atenció Primària
Informe per mantenir un circuit de comunicació i resolució d'incidències sobre medicaments	Tenir establert i mantenir un circuit de comunicació i resolució d'incidències sobre medicaments al sector	És funció del farmacèutic de l'atenció primària garantir l'accessibilitat dels pacients als medicaments	Autoinforme validat per la Direcció Mèdica de l'Àrea
% d'assistència a les actuacions del farmacèutic de l'atenció primària entre els diferents sectors sanitaris	Reunions internes d'equip	Mantenir la cohesió de les actuacions del farmacèutic de l'atenció primària entre els diferents sectors sanitaris de l'àrea	Autoinforme validat per la Direcció Mèdica de l'Àrea
Informe de participació amb altres professionals en activitats relacionades amb l'ús racional del medicament	Reunions conjuntes amb altres professionals	És funció del farmacèutic de l'atenció primària participar en activitats relacionades amb l'ús racional dels medicaments	Autoinforme validat per la Direcció Mèdica de l'Àrea
Informe de participació, amb grups de treball i comissions de qualitat, en activitats relacionades amb l'ús racional del medicament	Reunions periòdiques amb grups de treball i comissions/comitès de qualitat	És funció del farmacèutic de l'atenció primària participar en activitats relacionades amb l'ús racional dels medicaments	Autoinforme validat per la Direcció Mèdica de l'Àrea
Informe d'actualització i difusió dels coneixements adquirits	Transmissió i comunicació de resums de reunions i congressos externs a la institució	Actualització i difusió dels coneixements adquirits	Autoinforme validat per la Direcció Mèdica de l'Àrea

Farmàcia hospitalària

DESCRIPCIÓ CURTA	NÚMERO	EVIDÈNCIA	FÓRMULA
Informe positiu de millores de la seguretat en l'ús i la gestió dels medicaments	Liderar, desenvolupar i implantar actuacions dirigides a millorar la seguretat del sistema d'ús i gestió de medicaments i a millorar l'organització del servei	Mesura destinada a l'ús segur i adequat dels medicaments en l'àmbit d'actuació	Informe validat per la Direcció Mèdica
% d'elaboració de la formulació magistral, de la nutrició parenteral i de medicaments citostàtics	El servei de farmàcia participa en l'elaboració del 90% de la formulació magistral, de la nutrició parenteral o de citostàtics d'ús a l'hospital o als centres de salut del sector sanitari	El servei de farmàcia és responsable de l'elaboració de les fórmules magistrals, de les nutricions parenterals i dels medicaments citostàtics requerits a la seva àrea (Llei general de farmàcia)	Autoauditoria validada pel cap del servei
% de registre de validació dels tractaments prescrits	El servei de farmàcia valida el 60% dels tractaments prescrits als pacients ingressats, abans que arribin als pacients	El servei de farmàcia ha de garantir la seguretat dels tractaments prescrits als pacients durant l'ingrés	Autoauditoria validada pel cap del servei
Informe positiu de resolució de consultes sobre medicaments	Resolució de consultes sobre medicaments dels professionals sanitaris del sector	És funció del farmacèutic proporcionar informació per garantir l'ús segur i adequat dels medicaments	Informe validat del cap del servei
Informe positiu d'haver notificat les RAM i les alertes de seguretat notificades als serveis o als centres de salut	Participa en el Programa de farmacovigilància	És farmacèutic proporcionar informació de seguretat als professionals sanitaris del sector	Informe validat pel cap del servei
% de seguiment farmacoterapèutic dels pacients externs	El servei de farmàcia participa en el seguiment farmacoterapèutic d'almenys el 80% dels pacients externs atesos en els darrers 12 mesos	És funció del farmacèutic fer el seguiment farmacoterapèutic per garantir l'eficàcia i la seguretat dels tractaments	Autoauditoria validada pel cap del servei
Nombre d'informes emesos sobre nous medicaments en el servei de Salut	Emet o revisa informes d'avaluació de nous medicaments en els darrers 24 mesos	Nombre d'informes emesos o revisats per a la CFT o el comitè d'avaluació de nous medicaments del servei de Salut	Valoració del cap del servei
Informe anual dels fàrmacs inclosos i exclosos dels catàlegs o de la guia farmacoterapèutica dels centres assistencials del sector	Actualització del catàleg de medicaments dels centres assistencials del sector (Guia farmacoterapèutica)	El servei de farmàcia és responsable de facilitar l'accessibilitat dels medicaments necessaris per al tractament de pacients als centres sanitaris del sector	Valoració del cap de servei
Nombre de sessions o altres activitats (notes, informes)	Activitat formativa per als professionals sanitaris de la seva àrea	És funció del farmacèutic impartir activitats formatives sobre medicaments als professionals sanitaris	Valoració del cap del servei
Nombre d'informes sobre els resultats d'indicadors de prescripció	Participa en la millora dels indicadors de prescripció en receptes a la seva àrea	El servei de farmàcia és responsable de promoure la utilització de les teràpies farmacològiques més cost-efectives disponibles	Direcció Mèdica

DESCRIPCIÓ CURTA	NÚMERO	EVIDÈNCIA	FÓRMULA
Nombre de sessions de formació sobre indicadors de prescripció	Participa en la millora dels indicadors de prescripció de les receptes a la seva àrea	El servei de farmàcia és responsable de promoure la utilització de les teràpies farmacològiques més cost-efectives disponibles	Direcció Mèdica
Informe positiu sobre mesures d'eficiència per garantir un millor ús dels medicaments	Participa en l'elaboració de plans d'eficiència per garantir un millor ús dels medicaments a la seva àrea		Informe/valoració del cap del servei
Informe positiu de participació en els processos de decisió de la prescripció dels centres assistencials	Participa activament en els processos de decisió de la prescripció dels centres assistencials del sector	Participació del farmacèutic en l'optimització de la farmacoteràpia individualitzada	Informe en el qual es defineixi l'activitat desenvolupada pel farmacèutic per assolir aquest objectiu
Informe positiu de realització de revisió i conciliació de tractaments farmacològics	Revisió i conciliació de tractaments farmacològics	Participació del farmacèutic en l'optimització de la farmacoteràpia individualitzada	Autoauditoria en la qual es defineixi el grau de participació en la redacció, el desenvolupament, la implantació i/o la participació
Informe positiu d'implicació en el desenvolupament i/o en la revisió del sistema de recepta electrònica	Implicació en el desenvolupament i/o revisió de la recepta electrònica	Participació del farmacèutic en l'optimització de la farmacoteràpia individualitzada	Autoauditoria en la qual es defineixi el grau de participació en la redacció, el desenvolupament, la implantació i/o la participació
Informe positiu de realització del programa d'informació de medicaments a l'alta i/o per a pacients externs	Programa d'informació de medicaments a l'alta hospitalària i/o pacient extern	Participació del farmacèutic en l'optimització de la farmacoteràpia individualitzada	Autoauditoria en la qual es defineixi el grau de participació en la redacció, el desenvolupament, la implantació i/o la participació
Nombre de reunions o sessions realitzades en el servei on actua com a ponent	Sessions a professionals implicats en el procés de prescripció de medicaments	La informació objectiva permet racionalitzar l'ús dels medicaments	
Nombre de reunions o sessions realitzades al servei a les quals acudeix com a assistent	Reunions i sessions internes del servei	Mantenir la cohesió de l'equip	
Actes de participació en comissions i comitès relacionats amb els medicaments	Participació en comissions i comitès relacionats amb els medicaments	És un deure del farmacèutic participar en activitats relacionades amb l'ús racional dels medicaments	

Metge de servei quirúrgic

DESCRIPCIÓ CURTA	NÚMERO	EVIDÈNCIA	FÓRMULA
% d'ICSIA	% d'ICSIA	L'índex de cirurgia sense ingrés ambulatoria (ICSIA) és un bon indicador provat de qualitat de l'assistència prestada	% d'ICSIA > Norma
ICAR	ICAR	L'índex de complicacions ajustat per risc (ICAR) és un bon indicador provat de qualitat de l'assistència prestada	ICAR < Norma
IMAR	IMAR	L'índex de mortalitat ajustat per risc (IMAR) és un bon indicador provat de qualitat de l'assistència prestada	IMAR < Norma
IRAR	IRAR	L'índex de reingressos ajustat per risc (IRAR) és un bon indicador provat de qualitat de l'assistència prestada	IRAR < Norma
Ràtio de funcionament estàndard en altes quirúrgiques	Ràtio de funcionament estàndard en altes quirúrgiques	La Ràtio de funcionament estàndard en altes quirúrgiques és un bon indicador del rendiment del procés d'hospitalització en especialitats quirúrgiques	Ràtio de funcionament estàndard en altes quirúrgiques superior a la Norma lametrics
Ràtio de primeres/successives	Ràtio de primeres/successives	La ràtio de consultes primeres/successives és un indicador de rendiment i resolutivitat de l'assistència prestada pel professional	
Taxa de pròtesis	Taxa de pròtesis	La taxa de pròtesis comparativa bruta és un indicador sensible d'utilització adequada de recursos	Igual o inferior a la mitjana estàndard estatal o del Servei de Salut. No validat pel cap de la unitat
Despesa mitjana per procés associat al consum de pròtesis	Despesa mitjana per procés associat al consum de pròtesis	La despesa mitjana per procés associat al consum de pròtesis és un indicador qualitatiu i quantitatiu de la indicació	Inferior a la mitjana estàndard estatal o del Servei de Salut
% de prescripcions de medicaments per principi actiu	% de prescripcions de medicaments per principi actiu	Informe de BD mensual de facturació de receptes oficials dispensades per oficines de farmàcia dels Ib. FIC	
% de prescripcions del sistema de recepta electrònica als pacients a la consulta	% de prescripcions del sistema de recepta electrònica als pacients a la consulta	Informe de BD mensual de facturació de receptes oficials dispensades per oficines de farmàcia del'lb. FIC	Nombre de pacients atesos a la consulta inclosos en el sistema de recepta electrònica / Nombre de pacients atesos consulta amb prescripció de medicaments x 100

DESCRIPCIÓ CURTA	NÚMERO	EVIDÈNCIA	FÓRMULA
% d'ús del consentiment informat	Ús del consentiment informat en les situacions que el requereixin	Auditoria de les històries clíniques ateses en els darrers 12 mesos des dels sistemes d'informació	Nombre de consentiments informats / Nombre de processos susceptibles de consentiment informat de pacients atesos en els darrers 12 mesos pel professional x 100
% de desprogramacions quirúrgiques	% de desprogramacions quirúrgiques	FIC. Informe del superior jeràrquic	
% de reprogramacions de visites/proves	% de reprogramacions de visites/proves	FIC. Informe del superior jeràrquic	
Nombre de reclamacions per "tracte inadequat" en els darrers 12 mesos	Absència de reclamacions per "tracte inadequat" en els darrers 12 mesos	Certificat de la Direcció del SAU	Nombre de reclamacions* contra el professional per "tracte inadequat" en els darrers 12 mesos. (*)Reclamacions després de la resolució de les quals es confirmi aquest tracte
Informe de reflexió sobre l'ús dels drets de segona generació	Facilita informació sobre ús dels drets de segona generació (lliure elecció, voluntats anticipades, segona opinió mèdica, donació d'òrgans)	Informe de reflexió sobre la facilitació de l'ús de drets de segona generació. Autoauditoria professional. Informe del cap del servei	
Informe positiu sobre la disposició d'assumir jornades, trams horaris o eventualitats extraordinàries	Disposició del professional d'assumir jornades, trams horaris o eventualitats extraordinàries sorgides de necessitats de l'equip (jornades complementàries, repartiment d'agendes, prolongació de jornada, cobertura de guàrdies...)	Informe argumentat del coordinador director	
Informe sobre l'assumpció de responsabilitats i la implicació en la resolució de problemes	Assumpció de responsabilitats en els programes del centre i implicació en la resolució de problemes	Informe de la Direcció basat en els sistemes d'informació del centre	Nombre de programes dels quals el professional és responsable
Informe positiu de participació/relació amb l'equip de treball	Participació/relació amb l'equip de treball (propostes, grups de treball...)	Autoinforme + informe del cap del servei	
% d'ús d'Història de Salut	Ús sistemàtic d'Història de Salut amb la finalitat de compartir la informació amb els altres nivells assistencials i millorar l'eficiència	Explotació de dades d'Història de Salut	Nombre de consultes en Història de Salut / Nombre de pacients atesos pel professional en els darrers 12 mesos x 100

Fisioteràpia / Teràpia ocupacional

DESCRIPCIÓ CURTA	NÚMERO	EVIDÈNCIA	FÓRMULA
Mitjana del nombre d'activitats realitzades cada dia en els darrers 12 mesos	Registre de l'activitat realitzada diàriament pel fisioterapeuta o terapeuta ocupacional	Autoauditoria d'històries de salut de pacients atesos en els darrers 12 mesos	Mitjana del nombre d'activitats realitzades diàriament en els darrers 12 mesos
Informe positiu sobre la consecució dels objectius establerts per part del professional avaluat	Assoleix els objectius establerts en el temps fixat	Informe del cap/coordinador del servei	
Informe positiu sobre el foment d'activitats d'educació per a la salut	Fomenta activitats d'educació per a la salut	Informe	
Informe de reflexió sobre l'ús eficient dels recursos	Utilitza els recursos amb mesura	Informe de reflexió	
Percentatge d'adherència al protocol de rentat de mans	Nivell d'adherència al protocol de rentat de mans	Qüestionari autoadministrat validat per CDC	
Informe de reflexió sobre la transmissió adequada de la informació sobre el procés als pacients i als seus familiars	Els pacients reben la informació necessària per conèixer i millorar el seu procés	Informe de reflexió del professional Informe del coordinador responsable	
Nombre de reclamacions per "tracte inadequat" en els darrers 12 mesos	Absència de reclamacions per "tracte inadequat" en els darrers 12 mesos	Certificat de la Direcció	Nombre de reclamacions* contra el professional per "tracte inadequat" en els darrers 12 mesos. (*) Reclamacions després de la resolució de les quals es confirmi aquest tracte
% d'ús del consentiment informat	Ús del consentiment informat en les situacions que el requereixin	Auditoria de les històries clíniques dels darrers 12 mesos des dels sistemes d'informació	Nombre de consentiments informats / Nombre de processos susceptibles de sol·licitar el consentiment informat de pacients atesos en els darrers 12 mesos pel professional x 100
Informe de reflexió sobre la facilitació de l'ús dels drets de segona generació	Facilita informació sobre l'ús dels drets de segona generació (lliure elecció, voluntats anticipades, segona opinió mèdica, donació d'òrgans)	Informe de reflexió sobre la facilitació de l'ús dels drets de segona generació	
Informe positiu sobre la disposició d'assumir jornades, trams horaris o eventualitats extraordinàries	La disposició del professional d'assumir jornades, trams horaris o eventualitats extraordinàries que puguin sorgir per necessitats de l'equip (jornades complementàries, repartiment d'agendes, prolongació de jornada, cobertura de guàrdies...) ha de suposar un reconeixement	Informe argumentat del coordinador director	

DESCRIPCIÓ CURTA	NÚMERO	EVIDÈNCIA	FÓRMULA
Informe positiu sobre l'assumpció de responsabilitats i la implicació en la resolució de problemes	Assumpció de responsabilitats i implicació en la resolució de problemes	Informe de la Direcció	
% d'ús d'Història de Salut	Ús sistemàtic d'Història de Salut amb la finalitat de compartir la informació amb els altres nivells assistencials i millorar l'eficiència	Explotació de dades d'Història de Salut	Nombre de consultes en Història de Salut / Nombre de pacients atesos pel professional en els darrers 12 mesos x 100

Infermeres d'hospitalització

DESCRIPCIÓ CURTA	NÚMERO	EVIDÈNCIA	FÓRMULA
% de registres del Pla de cures en els quals s'identifica la infermera referent	Es defineix un pla de cures específic per a cada pacient atès per la infermera referent	Autoauditoria d'històries clíniques dels pacients ingressats assignats al professional en el darrer any	Nombre de pacients per als que s'ha definit un pla específic de cures / Nombre de pacients de referència donats d'alta en els darrers 12 mesos x 100
% de pacients amb millora de la situació inicial atesos per la infermera referent	Es produeixen millores objectives de la situació inicial en els pacients atesos per la infermera referent en els quals s'han identificat determinats diagnòstics d'infermeria	Autoauditoria de pacients referents ingressats en el darrer any. Aportar un cas de millora per a cada un dels diagnòstics especificats	Nombre de pacients als quals s'ha establert una millora objectiva de la situació inicial (NOC) en almenys un dels diagnòstics següents: control infecciós del règim terapèutic, coneixements deficients, afrontament infecciós, cansament en el rol d'assistent / Nombre de pacients de referència donats d'alta en els darrers 12 mesos amb almenys un dels diagnòstics següents: control infecciós del règim terapèutic, coneixements deficients, afrontament infecciós, cansament en el rol d'assistent x 100
% de pacients de la infermera referent amb registre de valoració del dolor	Es fa de manera sistemàtica una valoració del dolor en els pacients de la infermera referent	Autoauditoria de pacients referents ingressats en el darrer any	Nombre de pacients en els quals apareix el dolor com a cinquena constant / Nombre de pacients de referència donats d'alta en els darrers 12 mesos x 100
% de pacients referenciats donats d'alta amb informe de continuïtat de les cures	S'emet un informe de continuïtat de cures als pacients de la infermera referent donats d'alta que necessitin garantir aquesta continuïtat de les cures	Autoauditoria de pacients de referència donats d'alta en el darrer any	Nombre de pacients donats d'alta amb un informe de continuïtat de les cures / Nombre de pacients de referència donats d'alta en els darrers 12 mesos x 100
% de pacients amb registre de valoració de caigudes dels susceptibles d'aplicar-los el protocol de caigudes	Es completa la valoració del risc de caigudes en els pacients susceptibles que se'ls apliqui el protocol de caigudes perquè compleixen un o alguns dels criteris següents: - Pacients ingressats en un centre sociosanitari - Deteriorament de la mobilitat - Trastorn cognitiu - ≥65 anys	Autoauditoria de pacients susceptibles d'aplicar-los el protocol de caigudes	Nombre de pacients amb registre de valoració del risc de caigudes segons el protocol del centre / Nombre de pacients de referència susceptibles d'aplicar-los el protocol de caigudes donats d'alta en els darrers 12 mesos x 100

DESCRIPCIÓ CURTA	NÚMERO	EVIDÈNCIA	FÓRMULA
Informe de mesures preventives del risc de caigudes	S'estableixen les mesures preventives adequades als pacients en els quals es detecti risc de patir caigudes	Informe de pràctica clínica sobre dos casos en els quals s'hagin establert mesures preventives	
% d'adherència al protocol de rentat de mans	Nivell d'adherència al protocol de rentat de mans	Qüestionari autoadministrat validat per CDC	
% de pacients amb registre de prevenció i tractament d'úlceres per pressió	Se segueixen les directrius de la Guia de pràctica clínica de les Illes Balears sobre la prevenció i el tractament de les úlceres per pressió en els pacients de risc moderat i alt segons l'escala de Braden	Autoauditoria de pacients referents ingressats en el darrer any	Nombre de pacients amb relació als quals apareix que el pla de cures s'ha aplicat segons la guia pràctica clínica de les Illes Balears de prevenció i tractament de les úlceres per pressió / Nombre de pacients de referència donats d'alta en els darrers 12 mesos amb un risc moderat o alt de patir úlceres per pressió segons l'escala de Braden x 100
% de pacients de referència amb registre de presència o absència d'al·lèrgies	Es valora sistemàticament la presència o l'absència d'al·lèrgies en els pacients de referència	Autoauditoria de pacients referents ingressats en el darrer any	Nombre de pacients sobre els quals consta la presència o l'absència d'al·lèrgies / Nombre de pacients de referència x 100
% de pacients referents amb registre d'hàbits tòxics addictius	Valoració de la presència d'hàbits tòxics addictius (tabac, alcohol, drogues...)	Autoauditoria de la història clínica de pacients atesos en els darrers 12 mesos pel professional com a infermer referent	Nombre de pacients dels quals la infermera ha estat referent en els darrers 12 mesos, en els quals ha valorat la presència d'hàbits tòxics / Nombre de pacients que la infermera ha tingut assignats en els darrers 12 mesos x 100
% de familiars de pacients referents amb risc de sobrecàrrega i/o claudicació	Detecció del risc de sobrecàrrega i/o de claudicació als familiars dels pacients ingressats	Autoauditoria de les històries clíniques ingressats	Nombre de familiars identificats com a responsables de les cures del pacient del qual la infermera és referent en els darrers 12 mesos i amb risc de sobrecàrrega i/o claudicació segons l'escala de Zarit / Nombre d'assistents informals identificats com a responsables de les cures de pacients dels quals la infermera és referent en els darrers 12 mesos

Infermeres d'hospitalització

DESCRIPCIÓ CURTA	NÚMERO	EVIDÈNCIA	FÓRMULA
Nombre de reclamacions per "tracte inadequat" en els darrers 12 mesos	Absència de reclamacions per "tracte inadequat" en els darrers 12 mesos	Certificat de la Direcció	Nombre de rreclamacions* per "tracte inadequat" en els darrers 12 mesos contra el professional (*)Reclamacions després de la resolució de les quals es confirmi aquest tracte
% d'ús del consentiment informat	Ús del consentiment informat en les situacions que el requereixin	Auditoria des dels sistemes d'informació d'històries clíniques dels darrers 12 mesos	Nombre de consentiments informats / Nombre de processos susceptibles de sol·licitar el consentiment informat de pacients atesos en els darrers 12 mesos pel professional x 100
Informe de reflexió sobre la facilitació de l'ús dels drets de segona generació	Facilita informació sobre l'ús dels drets de segona generació (lliure elecció, voluntats anticipades, segona opinió mèdica, donació d'òrgans)	Informe de reflexió sobre la facilitació de l'ús de drets de segona generació	
Informe sobre la disposició d'assumir jornades, trams horaris o eventualitats extraordinàries	La disposició del professional d'assumir jornades, trams horaris o eventualitats extraordinàries que puguin sorgir per necessitats de l'equip (jornades complementàries, repartiment d'agendes, prolongació de jornada, cobertura de guàrdies...) ha de suposar un reconeixement	Informe argumentat del coordinador director	
Informe sobre l'assumpció de responsabilitats i implicació en la resolució de problemes	Assumpció de responsabilitats i implicació en la resolució de problemes	Informe de la Direcció	
% d'ús d'Història de Salut	Ús sistemàtic d'Història de Salut a fi de compartir la informació amb els altres nivells assistencials i millorar l'eficiència	Explotació de dades d'Història de Salut	Nombre de consultes en Història de Salut / Nombre de pacients atesos pel professional en els darrers 12 mesos x 100

Infermeres de l'àrea ambulatoria

DESCRIPCIÓ CURTA	NÚMERO	EVIDÈNCIA	FÒRMULA
% d'incidències detectades associades a la patologia del pacient durant l'atenció d'infermeria	Incidències detectades associades a la patologia del pacient durant l'atenció d'infermeria per millorar els resultats de salut	Auditoria de registres d'infermeria associats a la història clínica	Nombre d'incidències detectades / Nombre total d'activitats x 100 Periodicitat anual
% de registres d'entrevista clínica en la primera visita al pacient i a la seva família	Entrevista clínica en la primera visita al pacient i a la seva família	Autoauditoria d'una mostra de les històries clíniques dels pacients atesos pel professional en els darrers 12 mesos en què es registri la realització de l'entrevista clínica en la primera visita	Nombre d'entrevistes detectades a la mostra / Nombre d'històries auditades x 100
% de qüestionaris d'identificació de les necessitats de suport als familiars de pacients dependents	Identificació de les necessitats de suport a les famílies de pacients dependents	Autoauditoria d'una mostra de les històries clíniques dels pacients atesos pel professional en els darrers 12 mesos en què es registren les necessitats de suport als familiars de pacients dependents	Nombre de qüestionaris d'identificació de necessitats de suport / Nombre de 10 històries auditades x 100
% pacients amb un pla de cures personalitzat	Realització d'un pla de cures personalitzat	Auditoria de la història clínica dels pacients atesos per la infermera referent	Nombre de pacients amb pla de cures personalitzat per la infermera referent / Nombre de pacients atesos x 100
% proves funcionals realitzades incorrectament	Proves funcionals realitzades incorrectament	Registre de proves funcionals incorrectes. Informe de supervisió de la unitat	Nombre de proves funcionals incorrectes / Nombre total de proves realitzades x 100
% proves funcionals realitzades	Nombre de proves funcionals realitzades	Explotació de dades de l'HCIS	Nombre de proves realitzades / Nombre de pacients citats x 100
% d'informes de continuïtat de les cures entregats en el moment de l'alta	Nombre d'informes de continuïtat de les cures entregats en el moment de l'alta	Explotació de dades de la història clínica	Nombre d'informes de continuïtat de cures entregats / Nombre total de pacients atesos x 100
Mitjana de pacients atesos al dia	Nombre de consultes d'infermeria	Explotació de dades de la història clínica	Mitjana de pacients atesos al dia
% de medicació caducada	Control de la medicació caducada	Autoauditoria dels registres de medicació caducada	Nombre de medicaments caducats / Nombre de medicaments pactats en estoc x 100
Nombre de reclamacions per "tracte inadequat" en els darrers 12 mesos	Absència de reclamacions per "tracte inadequat" en els darrers 12 mesos	Certificat de la Direcció	Nombre de reclamacions* contra el professional per "tracte inadequat" en els darrers 12 mesos. (*) Reclamacions després de la resolució de les quals es confirmi aquest tracte

DESCRIPCIÓ CURTA	NÚMERO	EVIDÈNCIA	FÓRMULA
Informe de contribució a l'obtenció de reconeixements de qualitat	Els reconeixements externs sobre diferents aspectes de la qualitat (ISO, EFQM, Joint Commission...) constitueixen un valor addicional	Informe del coordinador director del centre sobre la contribució individual en l'obtenció del reconeixement	
% d'ús del consentiment informat	Ús del consentiment informat en les situacions que el requereixin	Auditoria de les històries clíniques dels darrers 12 mesos des dels sistemes d'informació	$\frac{\text{Nombre de consentiments informats}}{\text{Nombre de processos susceptibles de sol·licitar el consentiment informat de pacients atesos en els darrers 12 mesos pel professional}} \times 100$
% de desprogramacions de consultes	% de desprogramacions de consultes	FIC. Informe del superior jeràrquic	
Informe sobre la disposició d'assumir jornades, trams horaris o eventualitats extraordinàries	La disposició del professional d'assumir jornades, trams horaris o eventualitats extraordinàries que puguin sorgir per necessitats de l'equip (jornades complementàries, repartiment d'agendes, prolongació de jornada, cobertura de guàrdies...) ha de suposar un reconeixement	Informe argumentat del coordinador director	
Informe sobre l'assumpció de responsabilitats i la implicació en la resolució de problemes	Assumpció de responsabilitats i implicació en la resolució de problemes	Informe de la Direcció	
% d'utilització d'Història de Salut	Ús sistemàtic d'Història de Salut a fi de compartir la informació amb els altres nivells assistencials i millorar l'eficiència	Explotació de dades d'Història de Salut	$\frac{\text{Nombre de consultes en Història de Salut}}{\text{Nombre de pacients atesos pel professional en els darrers 12 mesos}} \times 100$

Infermeres d'atenció primària

DESCRIPCIÓ CURTA	NÚMERO	EVIDÈNCIA	FÓRMULA
% d'infants de 2 a 14 anys amb diagnòstic d'obesitat que han rebut tractament per a l'obesitat infantil	Es considera que els infants de 2 a 14 anys amb diagnòstic d'obesitat han de rebre consells dietètics que estimulin els canvis cap a un estil de vida saludable quant a dieta i exercici físic	Auditoria d'històries d'infants de 2 a 14 anys amb diagnòstic d'obesitat que hagin rebut consell sobre dieta saludable i exercici físic	Numerador: nombre d'infants de 2 a 14 anys (ambdues edats incloses) amb diagnòstic d'obesitat i sense diagnòstic d'excés de pes, amb registre de consell sobre dieta i exercici físic realitzat en el darrer any Denominador: nombre d'infants de 2 a 14 anys amb diagnòstic d'obesitat i sense diagnòstic d'excés de pes
% de detecció d'altres diagnòstics en els ancians de risc	Es considera una bona pràctica que en les històries dels adults de ≥ 75 anys considerats ancians de risc (darrer test de Barber en els dos darrers anys, ³ 1) consti un pla de cures d'infermeria realitzat en el darrer any adequat a les necessitats de la persona	Explotació de dades	Numerador: nombre d'adults ≥ 75 anys amb un darrer test de Barber (en els dos darrers anys) ³ 1, en la Història de Salut dels quals consti un pla de cures d'infermeria realitzat en el darrer any Denominador: nombre d'adults amb ≥ 75 anys amb un darrer test de Barber (en els dos darrers anys) ³ 1 visitats per la infermera en els dos darrers anys
% d'adults amb malaltia crònica i registre de valoració de les necessitats	Es considera una bona pràctica que els adults amb malalties cròniques considerades de risc cardiovascular (hipertensió arterial, diabetis mellitus, obesitat i dislipèmia) tinguin una valoració d'infermeria en el darrer any	Auditoria d'històries de salut de pacients amb almenys una malaltia crònica de risc cardiovascular amb aquestes cinc necessitats bàsiques registrades (satisfeta / no satisfeta): menjar i beure, moure's, eliminació, higiene i evitar perills	Numerador: nombre d'adults amb almenys una malaltia crònica de risc cardiovascular amb les cinc necessitats bàsiques registrades Denominador: nombre d'adults amb almenys una malaltia crònica de risc cardiovascular visitats per la infermera en el darrer any
% de persones amb necessitats d'atenció domiciliària ateses segons el protocol	Es considera una bona pràctica que els adults que necessiten atenció domiciliària tinguin registrada una sèrie d'intervencions que garantiran una atenció de qualitat	Explotació de dades	Numerador: nombre d'adults ≥ 65 anys identificats amb l'alarma d'atenció domiciliària amb registre de test de Lawton i Brody, index de Barthel i quatre visites domiciliàries de la infermera en el darrer any Denominador: nombre d'adults ≥ 65 anys que s'estima que necessiten atenció domiciliària

DESCRIPCIÓ CURTA	NÚMERO	EVIDÈNCIA	FÓRMULA
% de persones amb necessitats d'atenció domiciliària amb registre de valoració de risc de patir úlceres per pressió	Es considera una bona pràctica la valoració del risc de sofrir úlceres per pressió a les persones incloses en el Programa d'atenció domiciliària	Auditoria de les històries de salut de pacients en la història clínica de les quals consti l'alarma d'atenció domiciliària i tEnguin un registre de l'escala de Bradem en el darrer any	Numerador: nombre de persones en la història clínica de les quals consti l'alarma d'atenció domiciliària i que tinguin un registre de l'escala de Bradem en el darrer any Denominador: nombre de persones en la història clínica del qual consti l'alarma d'atenció domiciliària visitada en els darrers 12 mesos
% de valoració de detecció dels ancians de risc	Es considera una bona pràctica la detecció precoç dels ancians amb factors de risc per sofrir alteracions relacionades amb la seva dependència	Auditoria d'històries de salut d'adults ≥75 anys visitats per la infermera en els dos darrers anys i en la que consti un test de Barber	Numerador: nombre d'adults ≥ 75 anys visitats per la infermera en els dos darrers anys amb un test de Barber realitzat Denominador: nombre d'adults ≥ 75 anys visitats per la infermera en els dos darrers anys
% de detecció de persones amb necessitats d'atenció domiciliària	Es considera una bona pràctica detectar les persones que necessiten atenció domiciliària	Explotació de dades de la FIC	Numerador: nombre d'adults ≥ 65 anys en la història clínica dels quals estigui activada l'alarma d'atenció domiciliària Denominador: nombre d'adults ≥ 65 anys que s'estima que necessiten atenció domiciliària
% de pacients valorats per a la detecció i el diagnòstic del tabaquisme	Es considera una bona pràctica el registre de l'hàbit tabàquic en Història de Salut de tota persona adulta	Auditoria d'històries de salut d'adults atesos en el darrer any: - Entre 14-29 anys, ha de constar un registre de l'hàbit tabàquic dut a terme en els dos darrers anys. - Entre 14-29 anys, ha de constar un registre de l'hàbit tabàquic duit a terme en els dos darrers anys. - Fumadors o exfumadors ≥30 anys, ha de constar un registre de l'hàbit tabàquic duit a terme en els dos darrers anys. - No fumadors ≥30 anys, ha de constar un registre d'hàbit tabàquic duit a terme en qualsevol data	Numerador: nombre d'adults visitats en el darrer any: (entre 14 i 29 anys amb un registre d'hàbit tabàquic en els dos darrers anys) + (fumadors o exfumadors ≥ 30 anys amb un registre d'hàbit tabàquic en els dos darrers anys) + (no fumadors ≥ 30 anys amb un registre d'hàbit tabàquic en qualsevol data) x 100 Denominador: nombre d'adults visitats en el darrer any

Infermeres d'atenció primària

DESCRIPCIÓ CURTA	NÚMERO	EVIDÈNCIA	FÓRMULA
Informe sobre dos casos del Pla de millora de la prevenció de les úlceres per pressió	Es considera una bona pràctica l'elaboració i la implantació de plans de millora per prevenir les úlceres per pressió	Informe de pràctica clínica sobre dos casos en els quals s'hagin aplicat les mesures previstes en el pla de millora de la prevenció de les úlceres per pressió en els darrers 12 mesos	
Informe sobre dos casos del Pla de millora de l'atenció de pacients polimedcats	Es considera una bona pràctica l'elaboració i la implantació de plans de millora per a l'atenció de pacients polimedcats	Informe de pràctica clínica sobre dos casos en els quals s'hagin aplicat les mesures previstes en el pla de millora per a l'atenció de pacients polimedcats en els darrers 12 mesos	
% de nins amb medicions antropomètriques realitzades	Exploració física al nin sa. (Pediatria)	Auditoria H ^a C ^a	Numerador: n° de nins nascuts al trimestre anterior de l'any de mesura amb al menys 4 registres diferents de; percentil pes, percentil talla i dada exploració física x 100. Denominador: Nombre de nins nascuts al trimestre anterior de l'any de mesura vistats al darrer any
% de nins vacunats amb la triple vírica	Vacunació Triple Vírica. (Pediatria)	Auditoria H ^a C ^a	Numerador: n° nins de la cohort que complirà dos anys al final de l'any de mesura amb registre de vacuna TV administrada x 100. Denominador: n° nins de la cohort que complirà dos anys al final de l'any vistats al darrer any
% de lactants amb registre de valoració de tipus d'alimentació	Valoració del tipus d'alimentació del lactant. (Pediatria)	Auditoria H ^a C ^a	Numerador: N° de nins menors de 6 mesos amb al menys 1 registre a la H ^a C ^a del tipus de lactància x 100. Denominador: N° de nins menors de 6 mesos amb algun anotació a la H ^a C ^a
% de nins menors de 12 setmanes amb registre de consell de continuïtat de lactància materna o mixta	Consell manteniment lactància materna. (Pediatria)	Auditoria H ^a C ^a	Numerador: n° de nins menors de 12 setmanes amb un registre a la H ^a C ^a de consell de continuïtat de lactància materna o mixta x 100 Denominador: Nombre de nins menors de 12 setmanes que reben lactància materna.

DESCRIPCIÓ CURTA	NÚMERO	EVIDÈNCIA	FÓRMULA
% de nins menors de 4 anys visitats amb registre de consell de prevenció d'accidents	Prevenció accidents. (Pediatria)	Auditoria H ^a C ^a	Numerador: nombre de nins menors de 4 anys amb registre de consell de prevenció d'accidents donat durant el darrer any x 100. Denominador: nombre de nins menors de 4 anys visitats durant el darrer any
Informe de proposta de mesures per millorar l'accessibilitat de la ciutadania	Proposta de mesures per millorar l'accessibilitat de la ciutadania	Informe de reflexió sobre les mesures aplicades pel professional per facilitar l'accessibilitat dels pacients i dels professionals: consulta telefònica o telemàtica, correu electrònic, modificacions a l'agenda, telemedicina, etc.	
Nombre de reclamacions per "tracte inadequat"	Absència de reclamacions per "tracte inadequat" en els darrers 12 mesos	Certificat de la Direcció	Nombre de reclamacions* contra el professional per "tracte inadequat" en els darrers 12 mesos (*Reclamacions després de la resolució de les quals es confirmi aquest tracte
% d'ús del consentiment informat	Ús del consentiment informat en les situacions que el requereixin	Auditoria d'històries clíniques dels darrers 12 mesos des dels sistemes d'informació	Nombre de consentiments informats / Nombre de processos susceptibles de sol·licitar el consentiment informat de pacients atesos en els darrers 12 mesos pel professional x 100
Informe de reflexió sobre la facilitació de l'ús dels drets de segona generació	Facilita informació sobre l'ús dels drets de segona generació (lliure elecció, voluntats anticipades, segona opinió mèdica, donació d'òrgans)	Informe de reflexió sobre la facilitació de l'ús dels drets de segona generació	
Informe positiu de participació en l'obtenció i el manteniment dels reconeixements de la qualitat	Els reconeixements externs sobre diferents aspectes de la qualitat (ISO, EFQM, Joint Commission...) constitueixen un valor addicional	Informe del coordinador director del centre sobre la contribució individual en l'obtenció del reconeixement	

Infermeres d'atenció primària

DESCRIPCIÓ CURTA	NÚMERO	EVIDÈNCIA	FÓRMULA
Informe sobre la disposició d'assumir jornades, trams horaris o eventualitats extraordinàries	La disposició del professional d'assumir jornades, trams horaris o eventualitats extraordinàries que puguin sorgir per necessitats de l'equip (jornades complementàries, repartiment d'agendes, prolongacions de jornades, cobertura de guàrdies...) ha de suposar un reconeixement	Informe argumentat del coordinador director	
Nombre de programes dels quals el professional és responsable	Assumpció de responsabilitats en els programes del centre	Informe de la Direcció	Nombre de programes dels quals el professional és responsable
Informe positiu sobre l'assumpció de responsabilitats i la implicació en la resolució de problemes	Assumpció de responsabilitats i implicació en la resolució de problemes	Informe de la Direcció	Nombre de programes dels quals el professional és responsable
% d'ús d'Història de Salut	Ús sistemàtic d'Història de Salut a fi de compartir la informació amb els altres nivells assistencials i millorar l'eficiència	Explotació de dades d'Història de Salut	Nombre de consultes en Història de Salut / Nombre de pacients atesos pel professional en els darrers 12 mesos x 100

Infermeres de serveis especials

DESCRIPCIÓ CURTA	NÚMERO	EVIDÈNCIA	FÓRMULA
% d'informes de continuïtat de cures en el moment de l'alta	% d'informes de continuïtat de cures en el moment de l'alta	Autoauditoria de la història clínica	$\text{Nombre d'informes de continuïtat} / \text{Nombre d'altres} \times 100$
% d'informes de valoració en el moment de l'ingrés emplenats correctament	% d'informes emplenats correctament (almenys el 80% dels ítems del registre de valoració a l'ingrés han d'estar emplenats)	Autoauditoria dels registres d'infermeria de valoració en el moment de l'ingrés de pacients atesos en els darrers 12 mesos	$\text{Nombre de valoracions emplenades correctament} / \text{Nombre de pacients atesos} \times 100$
Nivell d'adherència al protocol de rentat de mans	Nivell d'adherència al protocol de rentat de mans	Qüestionari autoadministrat validat per CDC	Exemple : http://www.juntadeandalucia.es/agenciadecalidadsanitaria/observatorioseguridadpaciente/gestor/sites/PortalObservatorio/higienedemanos/encuestas.html
% de valoració de riscos dels pacients (valoració de la seguretat)	Valoració de la seguretat dels pacients per mitjà de la llista de control (check list) quirúrgica i/o el risc de caigudes i/o d'infecció nosocomial	Autoauditoria Presentació d'un informe validat pel superior immediat	
Informe de reflexió sobre l'aplicació de mesures de desinfecció i esterilització	Aplicació de les mesures de desinfecció i esterilització del material i dels aparells del servei segons el protocol	Informe de reflexió sobre l'aplicació de mesures de desinfecció i esterilització del material i dels aparells validat pel responsable	
Nombre de cursos de formació per actuar en situacions d'urgència / emergència	El professional té habilitats de formació específica per actuar en situacions d'urgència/emergència (RCP, DEA) i se'n surt amb facilitat	Certificats de cursos	
% de pacients als quals es valora el dolor sistemàticament	Es fa de manera sistemàtica una valoració del dolor en els pacients de la infermera referent	Autoauditoria de pacients referents ingressats en el darrer any	$\text{Nombre de pacients en els quals apareix el dolor com a cinquena constant} / \text{Nombre de pacients de referència ingressats en el període avaluat} \times 100$
Informe de reflexió sobre la facilitació de l'ús de drets de segona generació	Facilita informació sobre l'ús dels drets de segona generació (lliure elecció, voluntats anticipades, segona opinió mèdica, donació d'òrgans)	Informe de reflexió sobre la facilitació de l'ús dels drets de segona generació	

DESCRIPCIÓ CURTA	NÚMERO	EVIDÈNCIA	FÓRMULA
Nombre de reclamacions per "tracte inadequat"	Absència de reclamacions per "tracte inadequat" en els darrers 12 mesos	Certificat de la Direcció	Nombre de reclamacions* contra el professional per "tracte inadequat" en els darrers 12 mesos (*)Reclamacions després de la resolució de les quals es confirmi aquest tracte
Informe de contribució a l'obtenció de reconeixements de qualitat	Els reconeixements externs sobre diferents aspectes de la qualitat (ISO, EFQM, Joint Commission...) constitueixen un valor addicional	Informe del coordinador director del centre sobre la contribució individual en l'obtenció del reconeixement	
% d'ús del consentiment informat	Utilització del consentiment informat en les situacions que el requereixin	Auditoria des dels sistemes d'informació d'històries clíniques dels darrers 12 mesos	Nombre de consentiments informats / Nombre de processos susceptibles de sol·licitar el consentiment informat de pacients atesos en els darrers 12 mesos pel professional x 100
Informe sobre la disposició d'assumir jornades, trams horaris o eventualitats extraordinàries	La disposició del professional d'assumir jornades, trams horaris o eventualitats extraordinàries que puguin sorgir per necessitats de l'equip (jornades complementàries, repartiment d'agendes, prolongació de jornada, cobertura de guàrdies...) ha de suposar un reconeixement	Informe argumentat del coordinador director	
Informe sobre l'assumpció de responsabilitats i la implicació en la resolució de problemes	Assumpció de responsabilitats en els programes del centre i implicació en la resolució de problemes	Informe de la Direcció	
% d'ús d'Història de Salut	Ús sistemàtic d'Història de Salut a fi de compartir la informació amb els altres nivells assistencials i millorar l'eficiència	Explotació de dades d'Història de Salut	Nombre de consultes d'Història de Salut / Nombre de pacients atesos pel professional en els darrers 12 mesos x 100

Infermeres d'urgències d'atenció primària - 06 I

DESCRIPCIÓ CURTA	NÚMERO	EVIDÈNCIA	FÓRMULA
% de pacients atesos amb valoració de constants vitals	Presència de les constants vitals a tots els pacients	Autoauditoria d'històries clíniques dels pacients atesos en els darrers 12 mesos	Nombre d'històries clíniques amb registre de constants vitals / Nombre total d'històries clíniques
% de pacients que han rebut medicació amb registre adequat de la medicació	Informació de la medicació administrada (nom del fàrmac genèric, hora i via d'administració)	Autoauditoria d'històries clíniques dels pacients atesos en els darrers 12 mesos	Nombre d'històries clíniques amb registre de medicació emprada degudament / Nombre d'històries clíniques de pacients atesos
% de registres de revisions de material crític	Revisió diària del material crític propi de la unitat	Autoauditoria de revisions diàries	Autoauditoria + informe del cap
Informe positiu sobre la cobertura del calendari de guàrdies	Cobertura integral dels serveis coberts per mitjà d'atenció continuada	Informe de la Direcció d'Infermeria sobre la cobertura del calendari de guàrdies	Informe del cap
Nivell d'adherència al protocol de rentat de mans	Nivell d'adherència al protocol de rentat de mans	Qüestionari autoadministrat validat per CDC	
% de disminució dels estocs de material fungible i de medicació que es rebutja per caducitat	Disminució dels estocs de material fungible i de medicació que es rebutgen per caducitat	Autoauditoria de comandes i despeses	
Nombre de visites ateses per cada professional	Nombre de visites ateses per cada professional	Sistemes d'informació	
Informe de propostes de mesures per millorar la detecció dels pacients amb risc d'exclusió social	Propostes de mesures per millorar la detecció dels pacients o col·lectius amb risc d'exclusió social	Anàlisi de dos casos tractats, validada per la Direcció Informe de propostes dutes a terme per a la millora en la detecció de pacients o col·lectius amb risc d'exclusió social	
Nombre de reclamacions per "tracte inadequat"	Absència de reclamacions per "tracte inadequat" en els darrers 12 mesos	Certificat de la Direcció	Nombre de reclamacions* contra el professional per "tracte inadequat" en els darrers 12 mesos (*) Reclamacions en la resolució de les quals es confirmi aquest tracte
% d'ús del consentiment informat	Ús del consentiment informat en les situacions que el requereixin	Autoauditoria d'històries clíniques dels darrers 12 mesos des dels sistemes d'informació	Nombre de consentiments informats / Nombre de processos susceptibles de sol·licitar el consentiment informat de pacients atesos en els darrers 12 mesos pel professional x 100

DESCRIPCIÓ CURTA	NÚMERO	EVIDÈNCIA	FÓRMULA
Informe de reflexió sobre la facilitació de l'ús dels drets de segona generació	Facilita informació sobre l'ús dels drets de segona generació (lliure elecció, voluntats anticipades, segona opinió mèdica, donació d'òrgans)	Informe de reflexió sobre la facilitació de l'ús dels drets de segona generació	
Informe positiu sobre la disposició d'assumir jornades, trams horaris o eventualitats extraordinàries	La disposició del professional d'assumir jornades, trams horaris o eventualitats extraordinàries que puguin sorgir per necessitats de l'equip (jornades complementàries, repartiment d'agendes, prolongacions de jornades, cobertura de guàrdies...) ha de suposar un reconeixement	Informe argumentat del coordinador director	
Informe sobre l'assumpció de responsabilitats i la implicació en la resolució de problemes	Assumpció de responsabilitats en els programes del centre i implicació en la resolució de problemes	Informe de la Direcció	
% d'ús d'Història de Salut	Ús sistemàtic d'Història de Salut amb la finalitat de compartir la informació con els altres nivells assistencials i millorar l'eficiència	Explotació de dades d'Història de Salut	$\frac{\text{Nombre de consultes d'Història de Salut}}{\text{Nombre de pacients atesos pel professional en els darrers 12 mesos}} \times 100$

Metges centre socio-sanitaris

DESCRIPCIÓ CURTA	NÚMERO	EVIDÈNCIA	FÓRMULA
% d'aplicació del pla terapèutic individual	Grau d'aplicació del pla terapèutic individual	Auditoria / Història clínica electrònica de pacients ingressats a l'Hospital General i a l'Hospital Joan March	Nombre d'històries clíniques amb el pla terapèutic individual emplenat / Nombre d'històries auditades/electròniques x 100
% de compliment del protocol del dolor	Grau de compliment del protocol del dolor	Auditoria / Història clínica electrònica de pacients ingressats en el darrer any	Nombre de pacients tractats segons el protocol del dolor o una guia de pràctica clínica validada / Nombre de pacients amb almenys un registre EVA >5 x 100
% d'avaluació del dolor en el moment de l'ingrés	Avaluació del dolor en el moment de l'ingrés	Auditoria / Història clínica electrònica de pacients ingressats en el darrer any	Nombre d'històries clíniques amb avaluació del dolor en el moment de l'ingrés emplenada / Nombre d'històries auditades x 100
% d'emissió d'informes d'èxits	Percentual d'informes realitzats en pacients morts	Unitat de codificació / Auditoria / Història clínica electrònica de pacients ingressats a l'Hospital General i a l'Hospital Joan March	Nombre d'informes d'èxitus / Nombre total d'èxitus x 100
Nombre de diagnòstics per informe d'alta	Nombre de diagnòstics per informe d'alta	HIS / Codificació d'informes d'alta de pacients ingressats a l'Hospital General i a l'Hospital Joan March	Mitjana de diagnòstics per informe d'alta (CMBD)
% de reingressos	Percentual de reingressos	HIS / Codificació d'informes d'alta de pacients ingressats a l'Hospital General i a l'Hospital Joan March IAMETRICS	Numero d'altres hospitalàries amb reingrés abans de 30 dies / Nombre total d'altres pel mateix diagnòstic (CMBD)
% d'infeccions nosocomials en el moment de l'alta	% d'infeccions nosocomials	HIS / Codificació d'informes d'alta de pacients ingressats a l'Hospital General i a l'Hospital Joan March	Nombre d'altres hospitalàries amb diagnòstic d'infecció nosocomial / Nombre total d'altres per any
Estada mitjana per programa	Estada mitjana per programa	HIS	
Nombre d'altres per facultatiu/servei	Nombre d'altres per facultatiu/servei	HIS / Informe del responsable IAMETRICS Validació del cap de la unitat	
% de prescripcions per principi actiu	% de prescripcions per principi actiu	GAIA / FIC	Ús de principi actiu / Ús total x 100
% de prescripcions del sistema de recepta electrònica	% de prescripcions del sistema de recepta electrònica	Sistema d'informació farmacèutica (Gaia) sobre les prescripcions fetes als pacients ingressats a l'Hospital General i a l'Hospital Joan March	Nombre de pacients amb recepta electrònica en el moment de l'alta / Nombre de pacients amb recepta a l'alta x 100

DESCRIPCIÓ CURTA	NÚMERO	EVIDÈNCIA	FÓRMULA
Nombre de reclamacions per "tracte inadequat"	Absència de reclamacions per "tracte inadequat" en els darrers 12 mesos	Certificat de la Direcció	Nombre de reclamacions* contra el professional per "tracte inadequat" en els darrers 12 mesos (*)Reclamacions després de la resolució de les quals es confirmi aquest tracte
Informe de contribució a l'obtenció de reconeixements de qualitat	Els reconeixements externs sobre diferents aspectes de la qualitat (ISO, EFQM, Joint Commission...) constitueixen un valor addicional	Informe del coordinador director del centre sobre la contribució individual en l'obtenció del reconeixement	
% d'ús del consentiment informat	Ús del consentiment informat en les situacions que el requereixin	Auditoria d'històries clíniques dels darrers 12 mesos des dels sistemes d'informació	Nombre de consentiments informats / Nombre de processos susceptibles de sol·licitar el consentiment informat de pacients atesos en els darrers 12 mesos pel professional x 100
Mitjana del temps de demora (en hores) entre la sol·licitud de valoració i la valoració en una UVASS	Mitjana del temps de demora (en hores) entre la sol·licitud de valoració i la valoració en una UVASS	Auditoria d'històries clíniques dels darrers 12 mesos des dels sistemes d'informació	Temps entre la sol·licitud i la valoració en una UVASS / Nombre de sol·licituds de valoració
Informe positiu sobre la disposició d'assumir jornades, trams horaris o eventualitats extraordinàries	Mitjana del temps de demora (en hores) entre la sol·licitud de valoració i la valoració en una UVASS	Informe argumentat del coordinador director	
Informe sobre l'assumpció de responsabilitats i la implicació en la resolució de problemes	Asumpció de responsabilitats en els programes del centre i implicació en la resolució de problemes	Informe de la Direcció	
% d'ús d'Història de Salut	Ús sistemàtic d'Història de Salut amb la finalitat de compartir la informació amb els altres nivells assistencials i millorar l'eficiència	Explotació de dades d'Història de Salut	Nombre de consultes en Història de Salut / Nombre de pacients atesos pel professional en els darrers 12 mesos x 100

Metges assistencials - SAMU - 06 I

DESCRIPCIÓ CURTA	NÚMERO	EVIDÈNCIA	FÓRMULA
Temps (en minuts) de mobilització de l'equip assistencial mobilitzat com a recurs únic	Temps de mobilització de l'equip assistencial quan és mobilitzat com a recurs únic	La rapidesa en la mobilització té impacte en el resultat assistencial	Registre de temps CCUM
% d'emplenament dels registres clínics	Emplenament de registres clínics	L'emplenament dels registres clínics té impacte en la continuïtat i en el resultat de l'atenció global	Auditoria d'històries clíniques
% de concordança de la presumpció diagnòstica	Concordança de la presumpció diagnòstica	L'elaboració d'un presumpció diagnòstica encertada té efecte a les accions diagnòstiques i terapèutiques subseqüents	Informe d'auditoria / mostreig
Nombre d'activacions del cercapersones	Activacions del cercapersones	El compliment de l'activitat del professional i l'evitació d'actuacions no programades té efecte sobre la qualitat del servei	Informe del Departament de Recursos Humans
% d'adhesió i seguiment dels protocols del servei	Adhesió i seguiment de protocols del servei (seguiment ictus, Codi Infart, aturades, etc.)	La disminució de la variabilitat de la pràctica mèdica per mitjà de protocols establerts és una font demostrada de qualitat assistencial	Auditoria d'històries clíniques i registres
% de desviació respecte a la petició de recursos addicionals per al trasllat	Desviació respecte a la petició de recursos addicionals per al trasllat en relació amb la mitjana de la base	Un consum adequat de recursos addicionals a sol·licitud del facultatiu repercuteix en la disponibilitat global	Auditoria d'incidents
Informe de contribució a l'obtenció de reconeixements de qualitat	Els reconeixements externs sobre diferents aspectes de la qualitat (ISO, EFQM, Joint Commission...) constitueixen un valor addicional	La contribució individual del professional a l'obtenció de reconeixements externs suposa una implicació en el treball de la unitat	Informe del coordinador director del centre sobre la contribució individual en l'obtenció del reconeixement
Nombre de reclamacions per "tracte inadequat"	Absència de reclamacions pertinents per tracte inadequat	Les reclamacions per tracte inadequat són un indicador directe d'atenció als clients en l'àmbit de responsabilitat directa del professional	Mitjana ponderada de les enquestes de valoració del metge
Nombre de guàrdies de vol a l'any	Guàrdies de vol	La disponibilitat d'atendre la ciutadania en els diferents àmbits que inclou el servei és un indicador de la disponibilitat d'atenir-se a la ciutadania	Nombre de guàrdies de vol a l'any
Inform validat sobre l'adequada informació donada pel professional a la central després dels incidents	Informació a la central després de l'incident	La informació precoç i pertinent de les característiques de l'actuació facilita l'assistència del conjunt de professionals del servei	Informació a la central després de l'incident

DESCRIPCIÓ CURTA	NÚMERO	EVIDÈNCIA	FÓRMULA
Informe positiu sobre l'assumpció de responsabilitats i la implicació en la resolució de problemes	L'acceptació de certes responsabilitats clíniques i la col·laboració en la resolució dels problemes impliquen una aportació a la tasca col·lectiva de l'equip	Aportació professional en l'àrea de l'assumpció de responsabilitats	
Nombre de reclamacions per conflicte per part de professionals d'altres nivells	Reclamacions pertinents per conflicte per part d'altres professionals d'altres nivells	La interrelació amb altres professionals durant el procés assistencial ha de ser adequada en contingut i forma	Certificat de la Direcció Assistencial

Metges del S.U.A.P.

DESCRIPCIÓ CURTA	NÚMERO	EVIDÈNCIA	FÓRMULA
% de prescripcions de medicaments per principi actiu	Percentatge de prescripció de medicaments per principi actiu	La prescripció per principi actiu és un element de promoció de l'eficiència	% de prescripcions per principi actiu sobre el nombre total de prescripcions
% de prescripcions de nous principis actius sense aportació terapèutica rellevant	Percentatge de prescripció de nous principis actius sense aportació terapèutica rellevant	La prescripció en l'atenció primària ha d'incorporar només els medicaments d'eficàcia i seguretat provada	IQP
Temps (en minuts) de retard en l'assistència domiciliària urgent	Retard en l'assistència domiciliària urgent (temps d'activació per a emergències)	El temps d'activació per a l'atenció domiciliària des de l'avis és un element de qualitat de l'atenció en les urgències	
Mitjana de consultes realitzades per dia treballat	Nombre de consultes a l'any per dia treballat	El rendiment del treball assistencial a la consulta és un element de millora de l'eficiència	Nombre mitjà de consultes per dia i any del professional / Nombre de consultes per dia i any del centre x 100
% de derivacions a urgències hospitalàries	Percentatge de derivacions a urgències hospitalàries	L'adequació a patrons homogenis de derivació suposa un element de capacitat de resolució del professional	Nombre de pacients derivats a urgències hospitalàries a l'any / Nombre de pacients visitats a l'any x 100
Acreditació d'haver superat una prova del tipus ECOE, Portfolio o equivalent	Diversos procediments d'avaluació de la competència se centren en la valoració de la qualitat de l'actuació professional. La superació d'aquests processos avaluadors suposa un valor addicional	La realització de processos d'avaluació i acreditació de l'activitat professional suposa un esforç del professional i una millora de la formació i de la capacitat d'actuació	Certificat o acreditació d'haver superat una prova del tipus ECOE, Portfolio o equivalent Valoració dels procediments acreditats (fins a un màxim de 5 punts)
Informe de mesures aplicades per millorar l'accessibilitat de la ciutadania	Mesures aplicades per millorar l'accessibilitat de la ciutadania	Informe de reflexió sobre mesures duites a terme pel professional per facilitar l'accessibilitat dels pacients i dels professionals	Autoinforme validat pel cap de la unitat incloent l'impacte de les mesures
Orientació a la ciutadania	Polivalència	Desenvolupament de tasques en altres àrees del servei	Individual
Informe de reflexió sobre mesures per garantir la privacitat i la intimitat	Adopció de mesures per garantir la privacitat i la intimitat	Informe de reflexió sobre les mesures posades en marxa per afavorir i millorar la intimitat i la confidencialitat en l'atenció a la ciutadania (gestió d'Història de Salut, sol·licitud d'autorització per donar informació a terceres persones, ús d'un lloc adequat per donar informació, etc.)	Autoinforme del professional validat pel cap de la unitat

DESCRIPCIÓ CURTA	NÚMERO	EVIDÈNCIA	FÓRMULA
Nombre de reclamacions per "tracte inadequat"	Absència de reclamacions per "tracte inadequat" en els darrers 12 mesos	Les reclamacions per tracte inadequat són un indicador directe d'atenció al client en l'àmbit de responsabilitat directa del professional	Nombre de reclamacions* contra el professional per "tracte inadequat" en els darrers 12 mesos (*)Reclamacions després de la resolució de les quals es confirmi aquest tracte
Informe positiu de contribució a l'obtenció de reconeixements de qualitat	Els reconeixements externs sobre diferents aspectes de la qualitat (ISO, EFQM, Joint Commission...) constitueixen un valor addicional	La contribució individual del professional a l'obtenció de reconeixements externs suposa una implicació en el treball de la unitat	Informe del coordinador director del centre sobre la contribució individual en l'obtenció del reconeixement
% d'ús del consentiment informat	Ús del consentiment informat en les situacions que el requereixin	Auditoria d'històries clíniques dels darrers 12 mesos des dels sistemes d'informació	Autoinforme validat pel cap de la unitat
Informe de reflexió sobre la facilitació de l'ús dels drets de segona generació	Facilita informació sobre l'ús dels drets de segona generació (lliure elecció, voluntats anticipades, segona opinió mèdica, donació d'òrgans)	Auditoria d'històries clíniques dels darrers 12 mesos des dels sistemes d'informació	Autoinforme validat pel cap de la unitat
Informe positiu sobre la disposició d'assumir jornades, trams horaris o eventualitats extraordinàries	La disposició del professional d'assumir jornades, trams horaris o eventualitats extraordinàries que puguin sorgir per necessitats de l'equip (jornades complementàries, repartiment d'agendes, prolongació de jornada, cobertura de guàrdies...) ha de suposar un reconeixement	Informe argumentat del coordinador director	Informe del cap de la unitat
Informe sobre l'assumpció de responsabilitats i la implicació en la resolució de problemes	Assumpció de responsabilitats i implicació en la resolució de problemes	Informe de la Direcció	
Ús sistemàtic d'Història de Salut	Ús sistemàtic d'Història de Salut amb la finalitat de compartir la informació amb els altres nivells assistencials i millorar l'eficiència	La utilització d'Història de Salut com a eina per compartir informació clínica del pacient amb altres professionals implicats en aquesta és un element que contribueix a la qualitat de l'atenció global	Nombre de registres d'accés a Història de Salut pel professional / Nombre de pacients visitats l'any en curs

Metges de família

DESCRIPCIÓ CURTA	NÚMERO	EVIDÈNCIA	FÓRMULA
Indicador sintètic d'activitat de caràcter fonamentalment individual	Correcta actuació diagnòstica i/o terapèutica	És desitjable una actuació professional correcta en els processos diagnòstics i terapèutics. Una major adequació ha de suposar un reconeixement major	Σ de K2i / Nombre de K2i. Per rangs, amb ponderació proporcional entre valors del rang: 0 =0 punts; 100 =20 punts
Adequació de les derivacions a l'atenció hospitalària	Adequació de les derivacions a l'atenció hospitalària	Un criteri d'actuació professional correcta és efectuar les derivacions a l'atenció especialitzada de manera adequada, i només en les situacions que superin la capacitat de resolució del professional	Per rangs, amb ponderació proporcional
Indicador sintètic K3	Utilització correcta dels recursos terapèutics. Tractament farmacològic	Un criteri fonamental de bona actuació professional és l'ús racional dels medicaments i l'adequació de la prescripció	Per rangs ponderats, entre K3 =0 (0 punts) i K3 =1,5 (20 punts)
Certificació d'haver superat una prova del tipus ECOE, Portfolio o equivalent	Avaluació de la competència	Diversos procediments d'avaluació de la competència se centren en la valoració de la qualitat de l'actuació professional. La superació d'aquests processos avaluadors suposa un valor addicional	Valoració dels procediments acreditats (fins un màxim de 5 punts)
Incidència de la incapacitat temporal	Incapacitat temporal	La gestió de la incapacitat temporal és una àrea competencial del metge de família, amb importants repercussions clíniques i econòmiques	Per rangs proporcionals a partir del resultat estàndard
Eficiència de la prescripció	Eficiència en la prescripció	Un criteri important d'ús racional dels medicaments és la prescripció eficient	Despesa ponderada pels valors de la K3: 0 -1,5, fins un màxim de 12 punts
Aportacions amb valor addicional en l'àrea assistencial	Altres aportacions amb valor addicional a l'àrea assistencial: educació per a la salut, activitats comunitàries, cirurgia menor, infiltracions, monitoratge ambulatori de la pressió arterial, Doppler, capacitat de lideratge clínic, polivalència, altres aportacions a l'equip	A més de les prestacions bàsiques d'un metge de família, hi ha altres possibles aportacions amb valor addicional	Fins un màxim de 10 punts

DESCRIPCIÓ CURTA	NÚMERO	EVIDÈNCIA	FÓRMULA
Informe de reflexió sobre l'aportació del professional a l'adaptació de la consulta i millores en l'accessibilitat	Adaptació de la consulta i millores en l'accessibilitat	Adaptar els elements estructurals de la consulta pensant en l'usuari (confidencialitat, privacitat, confort, eliminació de barreres...) és un criteri de correcta actuació professional. D'altra banda, l'ús correcte de diferents instruments (flexibilitat horària, canvis a les agendes, consultes telefòniques, gestió de la demanda, atenció a les urgències, gestió de llistes d'espera...) pot afavorir una millor accessibilitat	Fins un màxim de 5 punts
Reclamacions sobre el tracte professional. Canvis de metge a causa del tracte	Satisfacció de l'usuari	La satisfacció dels usuaris és un indicador indirecte que, entre altres aspectes, reflecteix l'orientació als usuaris dels serveis professionals. A més de les enquestes, l'anàlisi de les reclamacions i els canvis de metge poden reflectir, de manera parcial, la satisfacció dels usuaris amb el seu metge de família	Fins un màxim de 3 punts
Document que acrediti el coneixement dels circuits per orientar els pacients en el sistema	Informació / orientació dels pacients / gatemanager	És una responsabilitat del metge de família proporcionar una orientació i un assessorament correctes als pacients sobre l'accés als serveis del centre de salut i del conjunt del sistema sanitari (tràmits i formes d'accés als serveis). D'altra banda, la definició adequada dels circuits assistencials contribueix a millorar l'atenció. És important disposar d'informació escrita (fluxogrames, normes, pautes...) al centre de salut que permeti unificar criteris	Fins un màxim de 2 punts
Indicador sintètic d'activitat del microequip: K2i	Activitat assistencial (diagnòstica, terapèutica, de seguiment...) habitualment compartida entre el metge de família i la infermera	Determinades actuacions professionals, per raons d'eficàcia, eficiència o efectivitat, es beneficien d'un treball conjunt entre el metge i la infermera	Valoració K2e
Nombre de sessions conjuntes efectuades pel professional en el període avaluat	Sessions clíniques conjuntes entre el metge i la infermera	Les sessions clíniques conjuntes entre metges i infermeres contribueixen a unificar criteris i a cohesionar les actuacions clíniques de l'equip	Informe argumentat del coordinador director

Metges de família

DESCRIPCIÓ CURTA	NÚMERO	EVIDÈNCIA	FÓRMULA
Informe sobre el grau de disponibilitat del professional	Disponibilitat horària	La disposició del professional d'assumir jornades, trams horaris o eventualitats extraordinàries que puguin sorgir per necessitats de l'equip (jornades complementàries, repartiment d'agendes, prolongació de jornada...) ha de suposar un reconeixement	Informe argumentat del coordinador director
Nombre de programes dels quals el professional és responsable	Asunción de responsabilitats en els programes del centre	Informe de la Direcció	Nombre de programes dels quals el professional és responsable
Informe positiu sobre l'assumpció de responsabilitats i la implicació en la resolució de problemes	Asunción de responsabilitats i implicació en la resolució de problemes	Informe de la Direcció	
Informe de contribució a l'obtenció de reconeixements de qualitat	Certificats, acreditacions, reconeixements de qualitat	Els reconeixements externs sobre diferents aspectes de la qualitat professional (ISO, EFQM, Joint Commission...) constitueixen un valor addicional	Informe del coordinador director del centre sobre la contribució individual en l'obtenció del reconeixement
Aportació professional a l'àrea de cooperació amb altres equips	Col·laboració amb altres equips d'atenció primària	L'acceptació de col·laborar amb altres equips d'atenció primària (sessions, assessoria...) implica una aportació a les tasques col·lectives, que constitueix un valor addicional	
Ús sistemàtic d'Història de Salut	Ús sistemàtic d'Història de Salut amb la finalitat de compartir la informació amb els altres nivells assistencials i millorar l'eficiència	La utilització d'Història de Salut com a eina per compartir informació clínica dels pacients amb altres professionals implicats en aquesta és un element que contribueix a la qualitat de l'atenció global	Nombre de pacients en la Història de Salut dels quals s'ha aportat i consultat informació / Nombre de pacients atesos pel professional en els darrers 12 mesos x 100

Pediatres de l'AP

DESCRIPCIÓ CURTA	NÚMERO	EVIDÈNCIA	FÓRMULA
Indicador sintètic d'activitat de caràcter individual	Actuació diagnòstica i/o terapèutica correcta	Indicador sintètic d'activitat de caràcter fonamentalment individual (K2i) =3.1; 3.6; 3.7; 3.9	Σ de K2i / Nombre de K2i. Per rangs, amb ponderació proporcional entre valors del rang: 0 =0 punts; 100 =20 punts
Adequació de les derivacions a l'atenció hospitalària	Adequació de les derivacions a l'atenció hospitalària	Derivació a neurologia durant el període d'avaluació / 1000 habitants	Per rangs proporcionals a partir del resultat estàndard
Indicador sintètic K3	Utilització correcta dels recursos terapèutics. Tractament farmacològic	Indicador sintètic K3	Per rangs ponderats, entre K3 =0 (0 punts) i K3 =1,5 (20 punts)
Eficiència en la prescripció	Eficiència en la prescripció	Despesa anual mitjana per usuari, ajustada per edat i règim d'afiliació a la Seguretat Social, ponderada per qualitat (K3)	Despesa ponderada pels valors de la K3: 0 - 1,5, fins un màxim de 12 punts
Aportacions amb valor addicional en l'àrea assistencial	Altres aportacions amb valor addicional a l'àrea assistencial: educació per a la salut, activitats comunitàries, capacitat de lideratge clínic, polivalència, altres aportacions a l'equip	Aportacions amb valor addicional	Fins un màxim de 15 punts
Informe de reflexió sobre l'aportació del professional a l'adaptació de la consulta i millores en l'accessibilitat	Adaptació de la consulta i millores en l'accessibilitat	Adaptar els elements estructurals de la consulta pensant en l'usuari (confidencialitat, privacitat, confort, eliminació de barreres...) és un criteri d'actuació professional correcta. D'altra banda, l'ús correcte de diferents instruments (flexibilitat horària, canvis a les agendes, consultes telefòniques, gestió de la demanda, atenció a les urgències, gestió de llistes d'espera...) pot afavorir una accessibilitat millor	Fins un màxim de 5 punts
Reclamacions sobre el tracte professional	Satisfacció dels usuaris	La satisfacció de l'usuari és un indicador indirecte que, entre altres aspectes, reflecteix l'orientació a l'usuari dels serveis professionals. A més de les enquestes, l'anàlisi de les reclamacions i dels canvis de metge pot reflectir, de manera parcial, la satisfacció de l'usuari amb el pediatre	Fins un màxim de 3 punts

DESCRIPCIÓ CURTA	NÚMERO	EVIDÈNCIA	FÓRMULA
Document que acrediti el coneixement dels circuits per orientar els pacients en el sistema	Informació / Orientació del pacient / Gatemanager	És una responsabilitat del pediatre de l'atenció primària proporcionar una orientació i un assessorament correctes al pacient sobre l'accés als serveis del centre de salut i del conjunt del sistema sanitari (tràmits i modes d'accés als serveis). D'altra banda, la definició adequada dels circuits assistencials contribueix a millorar l'atenció. És important disposar d'informació escrita (fluxogrames, normes, pautes...) en el centre de salut que permeti unificar criteris	Fins un màxim de 2 punts
Indicador sintètic d'activitat de caràcter fonamentalment dependent del microequip	Activitat assistencial (diagnòstica, terapèutica, de seguiment...) habitualment compartida entre el pediatre i la infermera	Indicador sintètic d'activitat de caràcter fonamentalment dependent del microequip: K2i 3.2; 3.3; 3.4; 3.8; 3.10	Valoració K2e
Nombre de sessions conjuntes efectuades pel professional en el període avaluat	Sessions clíniques conjuntes entre el metge i la infermera	Nombre de sessions conjuntes efectuades pel professional en el període avaluat	Informe argumentat del coordinador director
Grau de disponibilitat del professional/ Període avaluat (anual...)	Disponibilitat horària	Grau de disponibilitat del professional en el període avaluat (anual...)	Informe argumentat del coordinador director
Nombre de programes dels quals el professional és responsable	Assumpció de responsabilitats en els programes del centre	Informe de la Direcció	Nombre de programes dels quals el professional és responsable
Informe positiu sobre l'assumpció de responsabilitats i la implicació en la resolució de problemes	Assumpció de responsabilitats i implicació en la resolució de problemes	Informe de la Direcció	
Certificats, acreditacions, reconeixements de qualitat	Certificats, acreditacions, reconeixements de qualitat	Certificat / acreditació	Informe del coordinador director del centre sobre la contribució individual en l'obtenció del reconeixement
Aportació professional en l'àrea de cooperació amb altres equips	Col·laboració amb altres equips d'atenció primària	Aportació professional a l'àrea de cooperació amb altres equips	
Ús sistemàtic d'Història de Salut	Ús sistemàtic d'Història de Salut a fi de compartir la informació amb els altres nivells assistencials i millorar l'eficiència	Accessos del professional a Història de Salut durant l'any	Nombre de pacients en la Història de Salut dels quals s'ha aportat i consultat informació / Nombre de pacients atesos pel professional en els darrers 12 mesos x 100

Metges d'anestèsia i reanimació

DESCRIPCIÓ CURTA	NÚMERO	EVIDÈNCIA	FÓRMULA
% d'ocupació NETA de sales d'operacions	% d'ocupació NETA de sales d'operacions	Informe del cap de la unitat	
Índex de complicacions anestèsiques	Índex de complicacions anestèsiques	Informe del cap de la unitat, autoauditoria de l'informe de sales d'operacions	$\text{N}^\circ \text{ de complicacions anestèsiques} / \text{N}^\circ \text{ d'actes anestèsics quirúrgics} * 100$
Índex de mortalitat intraquiròfan	Índex de mortalitat intraquiròfan	Informe del cap de la unitat, autoauditoria de l'informe de sales d'operacions	$\text{N}^\circ \text{ de d'exitus per complicacions anestèsiques} / \text{N}^\circ \text{ d'actes anestèsics quirúrgics} * 100$
Memòria en la qual consti el nombre d'innovacions, tècniques o metodologies assistencials implantades	Implantació d'innovacions, tècniques o metodologies assistencials (fibrobroncoscopi, ecografia...)	Informe del cap de la unitat / Informe de pràctica clínica	
% de prescripcions de medicaments per principi actiu	% de prescripcions de medicaments per principi actiu	Informe de BD mensual de facturació de receptes oficials dispensades a través de farmàcies de les Illes Balears	$\text{N}^\circ \text{ de prescripcions per principi actiu} / \text{N}^\circ \text{ total de prescripcions} * 100$
% de compliment del protocol del dolor	Grau de compliment del protocol del dolor	Autoauditoria no validada pel cap de la unitat	$\text{Nombre d'històries clíniques amb protocol emplenat} / \text{Nombre d'història auditades} * 100$
% de prescripcions en el sistema de recepta electrònica als pacients a la consulta	% de prescripcions en el sistema de recepta electrònica als pacients en la consulta	Informe de BD mensual de facturació de receptes oficials dispensades a través de farmàcies de les Illes Balears	$\text{Nombre de prescripcions en el sistema de recepta electrònica} / \text{Nombre total de prescripcions per recepta} * 100$
Nombre de reclamacions per "tracte inadequat"	Absència de reclamacions per "tracte inadequat" en els darrers 12 mesos	Certificat de la Direcció	$\text{Nombre de reclamacions}^* \text{ contra el professional per "tracte inadequat" en els darrers 12 mesos. }^{(*)} \text{Reclamacions després de la resolució de les quals es confirma aquest tracte}$
% d'ús del consentiment informat	Ús del consentiment informat en les situacions que el requereixin	Auditoria d'històries clíniques dels darrers 12 mesos des dels sistemes d'informació	$\text{Nombre de consentiments informats} / \text{Nombre de processos susceptibles de consentiments informats de pacients atesos en els darrers 12 mesos pel professional} * 100$
% de desprogramacions quirúrgiques per motiu anestèsic	% de desprogramacions quirúrgiques per motiu anestèsic	FIC	$\text{N}^\circ \text{ de desprogramacions quirúrgiques per motiu anestèsic} / \text{N}^\circ \text{ actes anestèsics quirúrgics} * 100$

DESCRIPCIÓ CURTA	NÚMERO	EVIDÈNCIA	FÓRMULA
% reprogramacions de visites/proves	% de reprogramacions de visites/proves	FIC	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de reprogramacions quirúrgiques per motiu anestèsic/ N}^\circ \text{ actes anestèsics quirúrgics}}{100}$
Informe de reflexió sobre la facilitació de l'ús dels drets de segona generació	Facilita informació sobre l'ús dels drets de segona generació (lliure elecció, voluntats anticipades, segona opinió mèdica, donació d'òrgans)	Informe de reflexió sobre la facilitació de l'ús dels drets de segona generació	
Informe sobre la disposició d'assumir jornades, trams horaris o eventualitats extraordinàries	La disposició del professional d'assumir jornades, trams horaris o eventualitats extraordinàries que puguin sorgir per necessitats de l'equip (jornades complementàries, repartiment d'agendes, prolongació de jornada, cobertura de guàrdies...) ha de suposar un reconeixement	Informe argumentat del coordinador director	
Informe positiu sobre l'assumpció de responsabilitats i la implicació en la resolució de problemes	Assumpció de responsabilitats i implicació en la resolució de problemes	Informe de la Direcció	
Informe positiu de participació/relació amb l'equip de treball	Participació/relació amb l'equip de treball (propostes, grups de treball...)	Autoinforme + Informe del cap de servei	
Ús sistemàtic d'Història de Salut	Ús sistemàtic d'Història de Salut a fi de compartir la informació amb els altres nivells assistencials i millorar l'eficiència	Explotació de dades d'Història de Salut	$\frac{\text{Nombre de pacients amb aportació d'informació d'Història de Salut}}{\text{Nombre de pacients atesos pel professional en els darrers 12 mesos}} \times 100$

Metges clínics no assistencials

DESCRIPCIÓ CURTA	NÚMERO	EVIDÈNCIA	FÓRMULA
Nombre d'informes diaris de gestió de la qualitat i de l'activitat	Informes diaris de gestió de la qualitat i de l'activitat	Informes emesos a la Direcció Mèdica i als serveis i possibles mesures correctores	
% d'anul·lacions o suspensions d'intervencions quirúrgiques per causa administrativa	% d'anul·lacions o suspensions d'intervencions quirúrgiques per causa administrativa	Indicadors explotats en la data	Nombre d'anul·lacions o suspensions d'intervencions quirúrgiques per causa administrativa / Nombre total d'intervencions quirúrgiques del centre x 100
Proporció diària d'activitat personal	Proporció diària d'activitat personal	Explotació de dades	Nombre d'altres codificades per professional. Nombre de codis diagnòstics per alta. Procediments per alta
% de dades no vàlides incloses en IAMETRICS	Qualitat de les dades administratives del CMBD	Informe del Gabinet Tècnic	Dades no vàlides incloses en IAMETRICS / Total de dades incloses en IAMETRICS
Implementació del quadre de comandament/servei d'activitat, derivacions, llista d'espera...	Quadre de comandament/servei d'activitat, derivacions, llista d'espera...	Existència	Existència
Informe positiu sobre l'ús adequat dels conceptes i dels indicadors normalitzats	Informe positiu d'Utilització dels conceptes i dels indicadors normalitzats	Informe del Gabinet Tècnic	
% d'indicadors i objectius de la norma ISO complerts	Compliment dels indicadors i dels objectius de la norma ISO	Auditoria ISO	Nombre de d'indicadors i objectius de la norma ISO complerts / Nombre total d'indicadors i objectius de la norma ISO x 100
% de reclamacions contestades en el termini	% de reclamacions contestades dins el termini establert	Autoauditoria	Nombre de reclamacions contestades en el termini / Nombre de total de reclamacions en els darrers 12 mesos x 100
Nombre de reclamacions per "tracte incorrecte"	Absència de reclamacions per "tracte incorrecte" en els darrers 12 mesos	Certificat de la Direcció	Nombre de reclamacions* contra el professional per tracte incorrecte en els darrers 12 mesos (*)Reclamacions després de la resolució de les quals es confirmi aquest tracte
Nombre de diferents maneres d'accés al servei	Disponibilitat de diversos accessos de l'usuari al servei		

DESCRIPCIÓ CURTA	NÚMERO	EVIDÈNCIA	FÓRMULA
Informe positiu sobre la disposició d'assumir jornades, trams horaris o eventualitats extraordinàries	Disposició del professional d'assumir jornades, trams horaris o eventualitats extraordinàries que puguin sorgir per necessitats de l'equip (jornades complementàries, repartiment d'agendes, prolongació de jornada...)	Informe argumentat del coordinador director	
Informe positiu sobre l'assumpció de responsabilitats i la implicació en la resolució de problemes	Assumpció de responsabilitats i implicació en la resolució de problemes	Informe de la Direcció	
Nombre de circuits assistencials en l'elaboració dels quals ha participat	Participació en l'elaboració de circuits assistencials	Memòria explicativa i millores que comporta	Autoinforme validat pel cap de la unitat

Laboratori i anatomia patològica

DESCRIPCIÓ CURTA	NÚMERO	EVIDÈNCIA	FÓRMULA
Control extern de la qualitat en tècniques automatitzades	Control extern de la qualitat en tècniques automatitzades	Resultats del control extern de la qualitat de les proves realitzades per la unitat	Informe/certificat de l'agència/ entitat emissora del control
Control extern de la qualitat en tècniques automatitzades urgents	Control extern de la qualitat en tècniques automatitzades urgents	Resultats del control extern de la qualitat de les proves urgents realitzades per la unitat	Informe/certificat de l'agència/ entitat emissora del control
Certificat d'una agència externa de control de la qualitat (NEQAS, societat científica, etc.)	Determinacions analítiques no automatitzades de les quals és responsable i que són avaluades pel control extern de la qualitat	Certificat d'una agència externa de control de la qualitat (NEQAS, societat científica, etc.)	Certificat d'acreditació/ certificació
Atenció i resolució de reclamacions dels clínics	Atenció i resolució de la reclamacions dels clínics	Implantació d'un sistema de registre específic per a aquest final. S'ha d'aportar un sistema de creació i seguiment de les reclamacions. En la fase següent s'ha de plantejar el mesurament de l'objectiu (resolució de la reclamació)	Aportació del professional / Validació del cap de la unitat
Registre d'assistència a les reunions del control intern de la qualitat	Compliment de la implantació del control de la qualitat diagnòstic anatomopatològic	Registre d'assistència a les reunions del control intern de la qualitat	Aportació del professional / Validació del cap de la unitat
Auditoria del registre estadístic del temps de resposta	Investiga el compliment del temps de resposta especificat en el catàleg	Auditoria del registre estadístic del temps de resposta	Aportació del professional / Validació del cap de la unitat
Auditoria del registre estadístic del temps de resposta de les proves	Investiga el compliment del temps de resposta especificat en el catàleg, de les proves sol·licitades urgents	Auditoria del registre estadístic del temps de resposta de les proves que figurin en el catàleg d'urgències de cada laboratori	Aportació del professional / Validació del cap de la unitat
Disponibilitat dels perfils i protocols actualitzats als catàlegs dels laboratoris	Elaboració/revisió de perfils i protocols diagnòstics en el peticionari	Disponibilitat dels perfils i protocols actualitzats en els catàlegs dels laboratoris	Aportació del professional / Validació del cap de la unitat
Informe del professional que resumeixi les consultes ateses, la unitat clínica consultant i els tipus de consulta més freqüents	Atenció de consultes de les unitats clíniques sol·licitants sobre la indicació de proves i la interpretació de resultats	Informe del professional que resumeixi les consultes ateses, que indiqui almenys la unitat clínica consultant i els tipus de consulta més freqüents	Aportació del professional / Validació del cap de la unitat
Informe sobre les mesures implantades per assegurar la privacitat dels pacients	Adopció de mesures per garantir la confidencialitat del pacient	Informe sobre les mesures implantades per assegurar la privacitat dels pacients	Autoavaluació
Implantació del registre de la distribució de les normes elaborades	Valoració de la informació aportada al client sobre les normes específiques prèvies a la presa i recollida de mostres	Implantació del registre de la distribució de les normes elaborades amb aquesta finalitat	Autoinforme validat pel cap de la unitat
Implantació del registre de respostes	Resolució de queixes i reclamacions	Implantació del registre de respostes	Nombre de queixes i reclamacions

DESCRIPCIÓ CURTA	NÚMERO	EVIDÈNCIA	FÓRMULA
Registre dels comentaris escrits i dels avisos telefònics als clínics	Registre de comentaris escrits i avisos telefònics als clínics	Registre estadístic	Autoinforme del professional validat pel cap de la unitat
Registre de signatures de ponents/ assistents	Reunions internes del servei	Registre de signatures de ponents/ assistents	Autoavaluació validada pel cap de la unitat
Reunions conjuntes amb serveis	Reunions conjuntes amb altres serveis	Implantació. Registre estadístic	Autoavaluació validada pel cap de la unitat
Reunions periòdiques de seguiment del sistema de la qualitat	Reunions periòdiques de seguiment del sistema de qualitat	Registre estadístic d'assistència	Autoavaluació validada pel cap de la unitat
Transmissió i posada en comú de resums de les reunions externes a la institució	Transmissió i posada en comú de resums de les reunions/congressos externs a la institució	Implantació del registre	Autoavaluació validada pel cap de la unitat

Pediatres de l'atenció hospitalària

DESCRIPCIÓ CURTA	NÚMERO	EVIDÈNCIA	FÓRMULA
ICAR	ICAR	IAMETRICS. Informe del cap de la unitat	
IMAR	IMAR	IAMETRICS. Informe del cap de la unitat	
IRAR	IRAR	IAMETRICS. Informe del cap de la unitat	
IEAR	IEAR	IAMETRICS. Informe del cap de la unitat	
% de pacients d'urgències ingressats o derivats a consultes externes	% de pacients atesos en urgències que es deriven a consultes externes o s'ingressa	Autoauditoria FIC	Nombre de pacients atesos en urgències ingressats o derivats a consultes externes / Nombre total de pacients atesos en urgències x 100
Avaluació de la qualitat de les crisis asmàtiques	% de pacients amb diagnòstic de crisi asmàtica atesos en urgències i amb una avaluació de la gravetat de la crisi	Auditoria de la història clínica	Nombre de d'històries clíniques amb diagnòstic de crisi asmàtica i amb registre de mesurament de la gravetat de la crisi per mitjà d'escalas validades / Nombre d'històries clíniques amb diagnòstic de crisi asmàtica vistos d'urgències x 100
Informació d'antecedents al·lèrgics	Intervencions dirigida a evitar els efectes adversos	Registre d'existència/absència d'al·lèrgies a medicaments, substàncies, aliments... en els informes hospitalaris	90%
% de prescripcions de medicaments per principi actiu	% de prescripcions de medicaments per principi actiu	Informe de BD mensual de facturació de receptes oficials dispensades a través de farmàcies Ib. GAIA /FIC	Nombre de prescripcions per principi actiu / Nombre total de prescripcions en recepta x 100
Nombre de reclamacions per "tracte inadequat"	Absència de reclamacions per "tracte inadequat" en els darrers 12 mesos	Certificat de la Direcció. SAU	Nombre de reclamacions* contra el professional per "tracte inadequat" en els darrers 12 mesos. (*Reclamacions després de la resolució de les quals es confirmi aquest tracte
Informe positiu de contribució a l'obtenció de reconeixements de qualitat	Els reconeixements externs sobre aspectes de la qualitat (ISO, EFQM, Joint Commission...) constitueixen un valor addicional	Informe del director del centre sobre la contribució individual per a l'obtenció del reconeixement, sobre la base de la informació del centre	
% d'ús del consentiment informat	Ús del consentiment informat en les situacions que el requereixin	Auditoria des dels sistemes d'informació d'històries clíniques dels darrers 12 mesos	Nombre de consentiments informats / Nombre de processos susceptibles de consentiments informats de pacients atesos en els darrers 12 mesos pel professional x 100

DESCRIPCIÓ CURTA	NÚMERO	EVIDÈNCIA	FÒRMULA
% d'informes de seguiment de consultes externes, amb el motiu de la consulta, les exploracions complementàries, el diagnòstic i el tractament recomanat	Facilitar informació del pacient en les consultes externes	Entrega d'un informe de seguiment de les consultes externes que contingui el motiu de la consulta, les exploracions complementàries, el diagnòstic i el tractament recomanat	Autoauditoria d'històries clíniques
% de prescripcions en el sistema de recepta electrònica als pacients	% de prescripcions en el sistema de recepta electrònica als pacients a l'alta hospitalària i en la consulta	Informe de BD mensual de facturació de receptes oficials dispensades a través de farmàcies lb. FIC	Nombre de prescripcions amb el sistema de recepta electrònica / Nombre total de prescripcions en recepta x 100
Informe positiu sobre la disposició d'assumir jornades, trams horaris o eventualitats extraordinàries	Disposició del professional d'assumir jornades, trams horaris o eventualitats extraordinàries sorgides de necessitats de l'equip (jornades complementàries, repartiment d'agendes, prolongació de jornada, cobertura de guàrdies...)	Informe argumentat del coordinador director	
Informe positiu sobre l'assumpció de responsabilitats i la implicació en la resolució de problemes	Assumpció de responsabilitats i implicació en la resolució de problemes	Informe de la Direcció	
Ús sistemàtic d'Història de Salut	Ús sistemàtic d'Història de Salut per compartir informació amb altres nivells assistencials i millorar l'eficiència	Explotació de dades d'Història de Salut	Nombre de registres en Història de Salut pel professional / Nombre total de pacients atesos l'any en curs x 100

Metges de radiologia

DESCRIPCIÓ CURTA	NÚMERO	EVIDÈNCIA	FÒRMULA
% d'informes concordants	Correlació d'estudis amb sospita de procés neoplàsic amb resultats d'anatomia patològica	Autoauditoria d'història clíniques amb informes de Rx o MN diagnosticats amb sospita neoplàsia	Nombre d'informes concordants / Nombre d'informes analitzats x 100
% de procediments reeixits	% d'èxits de les embolitzacions vasculars angioplàstiques i implantacions de pròtesis (RX)	Autoauditoria d'històries clíniques	Nombre de procediments aconseguits / Nombre de procediments totals x 100
% de pacients registrats	Registre d'existència/absència d'al·lèrgies a medicaments, a substàncies o als materials emprats	Autoauditoria d'històries clíniques	Nombre de pacients registrats / Nombre de pacients analitzats x 100
% d'informes efectuats <28 hores	Temps de resposta de l'informe després de la prova < 28 h	Autoauditoria d'històries clíniques	Nombre d'informes efectuats <28 hores / Nombre total d'informes x 100
% d'informes efectuats abans de 2 hores	Temps de resposta de l'informe després de la realització de la prova < 2 h (temps de l'informe - temps de la sol·licitud)	Autoauditoria d'històries clíniques	Nombre d'informes efectuats abans de 2 hores / Nombre total d'informes x 100
% de complicacions	Nombre de complicacions dels procediments intervencionistes (Rx) amb toxicitat tardana secundària a RT	Autoauditoria d'històries clíniques	Nombre de complicacions / Nombre de procediments efectuats x 100
% de reprogramacions per no finalitzats	% de reprogramacions per no finalitzats	Autoauditoria d'històries clíniques	Nombre de reprogramacions per no finalitzats / Nombre total de reprogramacions x 100
% de pacients atesos <24 h	Temps de resposta al tractament urgent RT oncològic <24 h	Autoauditoria d'històries clíniques	Nombre de pacients atesos < 24 h / Nombre total d'informes x 100
% d'unitats d'activitat realitzades	Mitjana d'unitats d'activitat pactades en el servei i especialitat en el darrer any	Informe del cap de la unitat / estadístiques RIS/HIS	Nombre d'unitats d'activitat realitzades / Nombre de d'unitats d'activitat pactades x 100
Proporció de primeres/successives	Proporció de primeres/successives	Informe del cap de la unitat RIS/HIS	
Terme mitjà mínim d'agendes de citació obertes > 6 mesos	Terme mitjà mínim d'agendes de citació obertes > 6 mesos	Informe del cap de la unitat. FIC	
Temps de resposta entre la sol·licitud d'interconsulta i la primera visita ≤7 dies	Temps de resposta entre la sol·licitud d'interconsulta i la primera visita ≤7 dies	Autoauditoria d'històries clíniques	
% d'ús de la història clínica dels pacients ingressats	Ús de la història clínica dels pacients ingressats	Autoauditoria d'històries clíniques. Informe del cap de la unitat Informe. FIC (nombre d'entrades)	
% d'ús del sistema de recepta electrònica en la consulta	Ús del sistema de recepta electrònica en la consulta	FIC	

DESCRIPCIÓ CURTA	NÚMERO	EVIDÈNCIA	FÓRMULA
Nombre de reclamacions per "tracte inadequat"	Absència de reclamacions per "tracte inadequat" en els darrers 12 mesos	Certificat de la Direcció	Nombre de reclamacions* contra el professional per "tracte inadequat" en els darrers 12 mesos. (*Reclamacions després de la resolució de les quals es confirmi aquest tracte
Informe positiu de contribució a l'obtenció de reconeixements de qualitat	Els reconeixements externs sobre diferents aspectes de la qualitat (ISO, EFQM, Joint Commission...) constitueixen un valor addicional	Informe del director del centre sobre la contribució individual en l'obtenció del reconeixement	
% d'ús del consentiment informat	Ús del consentiment informat en les situacions que el requereixin	Auditoria d'històries clíniques dels darrers 12 mesos des dels sistemes d'informació	Nombre de consentiments informats / Nombre de processos susceptibles de consentiments informats de pacients atesos en els darrers 12 mesos pel professional x 100
% de reprogramacions per tancament de l'agenda	% de reprogramacions per tancament de l'agenda	Informe de la Direcció	
Informe positiu sobre la disposició d'assumir jornades, trams horaris o eventualitats extraordinàries	Disposició del professional d'assumir jornades, trams horaris o eventualitats extraordinàries que puguin sorgir per necessitats de l'equip (jornades complementàries, repartiment d'agendes, prolongació de jornada, cobertura de guàrdies...)	Informe argumentat del coordinador director	Informe del cap de la unitat
Informe positiu sobre l'assumpció de responsabilitats i la implicació en la resolució de problemes	Assumpció de responsabilitats i implicació en la resolució de problemes	Informe de la Direcció	
Informe de participació/relació amb l'equip de treball	Participació/relació amb l'equip de treball (propostes, grups de treball...)	Autoinforme + informe del cap de servei	
Ús sistemàtic d'Història de Salut	Ús sistemàtic d'Història de Salut a fi de compartir la informació amb els altres nivells assistencials i millorar l'eficiència	Explotació de dades d'Història de Salut	Nombre de pacients a La Història de Salut dels quals s'ha aportat informació / Nombre de pacients atesos pel professional en darrers 12 mesos x 100

Metges reguladors SAMU - 06 I

DESCRIPCIÓ CURTA	NÚMERO	EVIDÈNCIA	FÓRMULA
Temps en minuts transcorregut des de l'alerta fins a l'assignació al recurs en emergències	Temps central: temps transcorregut des de l'alerta fins a l'assignació al recurs en emergències	El temps transcorregut entre l'inici de la trucada i l'assignació del recurs té un impacte directe en l'atenció de les situacions d'emergència	Auditoria del temps per metge
% de codificació de la presumpció del diagnòstic dels incidents realitzats	Percentatge de codificació de la presumpció del diagnòstic dels incidents realitzats	El registre de la codificació de diagnòstic de presumpció suposa oportunitat de millora en el procés global d'atenció	Auditoria
% d'adequació de les consultes: contingut i forma	Adequació de les consultes: contingut i forma	L'adequació de les consultes en contingut i forma és essencial per a una bona resolució de les situacions d'urgència plantejades de manera forma eficient	Auditoria. Director CCUM
Nombre d'activacions del cercapersones a l'any	Activacions del cercapersones a l'any	El compliment de l'activitat del professional i l'evitació d'actuacions no programades tenen efecte sobre la qualitat del servei	
Desviació del nombre total d'incidents atesos respecte a la mitjana dels reguladors del servei	Desviació del nombre total d'incidents atesos respecte a la mitjana dels reguladors del servei	El rendiment global mitjà suposa l'optimització dels recursos	Auditoria / informe del director CCUM
% d'incidents l'acabament dels quals és "consulta"	% d'incidents l'acabament dels quals és "consulta"	El % d'incidents amb acabament sense activació de recursos suposa, dins dels marges, una resolució adequada de les situacions per part del professional	
Nombre de reclamacions per "tracte inadequat"	Absència de reclamacions per "tracte inadequat" en els darrers 12 mesos	Les reclamacions per tracte inadequat són un indicador directe de l'atenció al client en l'àmbit de responsabilitat directa del professional	Nombre de reclamacions* contra el professional per "tracte inadequat" en els darrers 12 mesos (*)Reclamacions després de la resolució de les quals es confirmi aquest tracte
Informe positiu de contribució a l'obtenció de reconeixements de qualitat	Els reconeixements externs sobre diferents aspectes de la qualitat (ISO, EFQM, Joint Commission...) constitueixen un valor addicional	Informe del coordinador director del centre sobre la contribució individual en l'obtenció del reconeixement	
Informe de reflexió sobre la facilitació de l'ús dels drets de segona generació	Facilita informació sobre l'ús dels drets de segona generació (lliure elecció, voluntats anticipades, segona opinió mèdica, donació d'òrgans)	La facilitació al ciutadà d'informació sobre els diferents recursos i drets de segona generació és un element de qualitat	Autoinforme de reflexió sobre la facilitació de l'ús dels drets de segona generació

DESCRIPCIÓ CURTA	NÚMERO	EVIDÈNCIA	FÓRMULA
Informe positiu sobre la disposició d'assumir jornades, trams horaris o eventualitats extraordinàries	La disposició del professional d'assumir jornades, trams horaris o eventualitats extraordinàries que puguin sorgir per necessitats de l'equip (jornades complementàries, repartiment d'agendes, prolongació de jornada, cobertura de guàrdies...) ha de suposar un reconeixement	La disposició del professional d'assumir jornades, trams horaris o eventualitats extraordinàries que puguin sorgir per necessitats de l'equip (jornades complementàries, repartiment d'agendes, prolongació de jornada...) ha de suposar un reconeixement	Informe argumentat del coordinador director
Informe sobre l'assumpció de responsabilitats i la implicació en la resolució de problemes	Assumpció de responsabilitats i implicació en la resolució de problemes	Informe de la Direcció	
Ús sistemàtic d'Història de Salut	Ús sistemàtic d'Història de Salut a fi de compartir la informació amb els altres nivells assistencials i millorar l'eficiència	La utilització d'Història de Salut com a eina per compartir informació clínica del pacient amb altres professionals implicats en aquesta és un element que contribueix a la qualitat de l'atenció global	Nombre de pacients en la Història de Salut dels quals s'ha aportat o consultat informació / Nombre de pacients atesos pel professional en els darrers 12 mesos x 100
Nombre d'informes de participació en tasques internes d'organització i gestió	Implicació en tasques internes d'organització i gestió	La implicació de tots els professionals en les tasques d'organització i desenvolupament del servei té impacte directe en el conjunt del servei	Individual
Nombre d'informes de participació/ relació amb l'equip de treball	Participació en grups de treball	Els grups de treball d'aspectes clínics o organitzatius són imprescindibles per millorar el servei i requereixen la implicació directa dels professionals	Individual

Metges centre sociosanitaris - Salut mental

DESCRIPCIÓ CURTA	NÚMERO	EVIDÈNCIA	FÓRMULA
% d'efectes adversos de la medicació	Efectes adversos de la medicació	La vigilància i la prevenció dels efectes adversos de la medicació és un bon indicador de qualitat de pràctica professional	Auditoria HC/HCE
% de compliment de l'HONOS (<i>Health of the Nation Outcome Scales</i>)	% compliment de l'HONOS (<i>Health of the Nation Outcome Scales</i>)	Autoauditoria HC/HCE	Auditoria HC/HCE i informe de la manera d'actuar quan en l'escala (administració, valoració i actuació posterior)
Diagnòstic per eixos DSM IV TR	Diagnòstic per eixos DSM IV TR	Malgrat que la codificació oficial, amb possibilitat comparativa de dades, es fa amb CIM-9, és un indicador de qualitat assistencial completar la codificació per DSM IV TR a l'hora de consignar la informació sobre el pacient i els episodis	Nombre de pacients amb diagnòstic DSM IV TR / Nombre de pacients atesos *100
Nombre de diagnòstics per informe d'alta	Nombre de diagnòstics per informe d'alta	HIS/Codificació	Nombre mitjà de diagnòstics per informe d'alta
Índex d'ocupació	Índex d'ocupació	FIC/HIS	Índex d'ocupació de la unitat. Validació del cap de la unitat
Nombre d'altres d'hospitalització (unitats comunitàries de rehabilitació)	Nombre d'altres d'hospitalització (unitats comunitàries de rehabilitació)	FIC/HIS	El nombre d'altres de la unitat ha de ser el reflectit al contracte de gestió de l'any en curs. Validació del cap de la unitat
% de principis actius	% de principis actius	FIC	Nombre de prescripcions per principi actiu / Nombre total de prescripcions en recepta x 100
% de receptes electròniques	% de receptes electròniques	FIC	Nombre de prescripcions en recepta electrònica / Nombre total de prescripcions en recepta x 100
Taxa de reclamacions per tracte incorrecte	Taxa de reclamacions per tracte incorrecte	SAU	SAU
% de pacients valorats per les UVASM considerats aptes per ingressar als dispositius de salut mental	% de pacients valorats per les UVASM considerats aptes per ingressar als dispositius de salut mental	FIC/HIS	FIC/HIS
Nombre d'actes de treball compartit amb altres professionals	Treball compartit amb altres professionals.	Informe/actes	Informe/actes

Metges centre socio-sanitaris - Salut mental

DESCRIPCIÓ CURTA	NÚMERO	EVIDÈNCIA	FÓRMULA
Nombre d'actes de participació amb professionals d'altres centres	Participació amb professionals d'altres centres	Informe/actes	Informe/actes
Nombre de grups de millora/comissions/participació	Grups de millora/comissions/participació	Informe/actes	Informe/actes
Ús sistemàtic d'Història de Salut	La utilització d'Història de Salut com a eina per compartir informació clínica del pacient amb altres professionals implicats en aquesta és un element que contribueix a la qualitat de l'atenció global	Accessos del professional a Història de Salut durant l'any	
Informe positiu sobre l'assumpció de responsabilitats i la implicació en la resolució de problemes	Assumpció de responsabilitats i implicació en la resolució de problemes	Informe de la Direcció	

Metges d'U.C.I.

DESCRIPCIÓ CURTA	NÚMERO	EVIDÈNCIA	FÓRMULA
IMAR unitat	IMAR unitat	lametrics / cap de la unitat	
ICAR unitat	ICAR unitat	lametrics / cap de la unitat	
IRAR unitat	IRAR unitat	lametrics / cap de la unitat	
Realització del registre Envin, IAM, TCEs, Politrauma	Registre ENVIN, IAM, TCE, politraumatisme	O un altre registre local/autonòmic/ estatal, amb validació i informe del cap de servei	Individual/col·lectiu
Cumplimentació del checklist de seguretat	Check list de seguretat	(FIC) Doctor (PICIS)	És individual
Nombre d'altres a l'any	Nombre d'altres a l'any	FIC	És individual
Nombre de parts d'interconsulta a l'any	Nombre de parts d'interconsulta a l'any	FIC/doctor	
Nombre de diagnòstics per altes	Nombre de diagnòstics per altes	lametrics	És individual
Memòria d'implantació d'innovacions tècniques o metodologia assistencial	Implantació d'innovacions tècniques o de metodologia assistencial	Memòria de la nova acció/competència sobre l'adequació en l'ús de tècniques, avalada pel cap de servei o la Direcció	És individual
IEAR unitat	IEAR unitat	lametrics	És col·lectiu
Informe de resultats sobre l'esforç per millorar la informació que transmet el pacient i la seva família	El professional s'esforça per millorar la informació que transmet al pacient i als seus familiars	Informe de resultats. Enquesta	Enquesta de satisfacció espanyola/nord-americana
Informe de resultats sobre l'esforç per millorar l'accessibilitat de la família a la informació	El professional s'esforça per millorar l'accessibilitat dels familiars del pacient a la informació adaptant els horaris a la disponibilitat i les necessitats particulars de cada família	Informe del cap de servei i autoauditoria	Enquesta de satisfacció de les famílies
Nombre de reclamacions per "tracte inadequat"	Absència de reclamacions per "tracte inadequat" en els darrers 12 mesos	Certificat de la Direcció SAU	Nombre de reclamacions* contra el professional per "tracte inadequat" en els darrers 12 mesos (*) Reclamacions després de la resolució de les quals es confirma aquest tracte
% d'ús del consentiment informat	Ús del consentiment informat en les situacions que el requereixin	Auditoria d'històries clíniques dels darrers 12 mesos des dels sistemes d'informació	Nombre de consentiments informats / Nombre de processos susceptibles de sol·licitar el consentiment informat a pacients atesos en els darrers 12 mesos pel professional x 100

DESCRIPCIÓ CURTA	NÚMERO	EVIDÈNCIA	FÓRMULA
Informe sobre l'assumpció de responsabilitats i la implicació en la resolució de problemes	Assumpció de responsabilitats i implicació en la resolució de problemes	Informe de la Direcció	
Informe de relació amb l'equip de treball	Relació amb l'equip de treball (propostes, vies clíniques...)	Informe de l'entrevista per part del cap de servei	Entrevista específica (valoració de les millores aconseguides)
Ús sistemàtic d'Història de Salut	Utilització sistemàtica d'Història de Salut a fi de compartir la informació amb els altres nivells assistencials i millorar l'eficiència	Explotació de dades d'Història de Salut	Nombre de pacients a la Història de Salut dels quals s'ha aportat informació / Nombre de pacients atesos pel professional en els darrers 12 mesos x 100

Metges d'urgències hospitalàries

DESCRIPCIÓ CURTA	NÚMERO	EVIDÈNCIA	FÒRMULA
% de reingressos en urgències pel mateix grup diagnòstic en menys de 72 hores	Readmissions a urgències: reingressos a urgències pel mateix grup diagnòstic en menys de 72 hores	El nombre de reingressos pel mateix motiu de pacients que han acudit a urgències es relaciona amb la qualitat de l'assistència	Nombre de pacients que van a urgències pel mateix motiu en un interval de 72 hores / Nombre de pacients atesos en urgències x 100
% d'informes d'assistència correctes en el moment de l'alta	Emplenament de l'informe d'assistència a urgències. L'informe d'assistència ha d'incloure el motiu de la consulta, els antecedents personals, la malaltia actual, l'exploració, el diagnòstic i el tractament. Només es considera correcte l'indicador quan es consignin tots els ítems	L'informe d'alta adequadament emplenat és una eina de continuïtat assistencial relacionada amb la qualitat que rebrà el pacient en futures atencions	Nombre d'informes d'assistència correctes a l'alta / Nombre d'informes d'assistència de malalts donats d'alta x 100
% de prescripció de principis actius en l'informe d'alta d'urgències	Prescripció de principis actius (PA) en l'informe d'alta d'urgències	La prescripció per principi actiu és un element de promoció de l'eficiència	Nombre de prescripcions amb fàrmacs per PA / Nombre total de prescripcions en el darrer any
Registre en l'informe d'urgències de la presència o no d'al·lèrgies medicamentoses conegudes	Registre en l'informe d'urgències de la presència o no d'al·lèrgies medicamentoses conegudes	El registre de les al·lèrgies és una eina de prevenció de possibles problemes assistencials	Nombre d'històries en les quals figura l'existència o no d'al·lèrgies medicamentoses / Nombre total d'històries realitzades
% d'informes d'urgències amb la realització d'un ECG respecte a urgències amb dolor toràcic	Figura en l'informe d'urgències la realització d'ECG als pacients que acudeixen a urgències per un dolor toràcic no traumàtic	Tot pacient amb dolor toràcic de qualsevol tipus ha de tenir un ECG en l'atenció en un servei d'urgències	Nombre d'informes d'urgències en les quals figura la realització d'un ECG / Nombre d'informes d'urgències amb motiu de consulta per dolor toràcic
Nombre de pacients ingressats amb nivell de triatge IV i V	Nombre de pacients ingressats amb nivell de triatge IV i V	És un indicador de la capacitat de resolució del metge	Nombre de pacients ingressats amb nivell de triatge IV i V / Nombre de pacients amb nivell de triatge IV i V x 100
Nombre de reclamacions per tracte inadequat	Reclamacions per tracte inadequat en el darrer any	Les reclamacions per tracte inadequat són un indicador directe d'atenció al client en l'àmbit de responsabilitat directa del professional	Es considera tracte incorrecte si després de la resolució es confirma aquest tracte
Temps d'atenció mèdica a malalts en el nivell III del triatge	Temps d'atenció mèdica a malalts en el nivell III del triatge	El temps d'atenció mèdica en el nivell III de triatge suposa un indicador d'accessibilitat del pacient que acudeix a urgències	Temps d'atenció mèdica inferior a 45 minuts en el nivell III / Temps d'atenció mèdica en el nivell III

DESCRIPCIÓ CURTA	NÚMERO	EVIDÈNCIA	FÓRMULA
% d'ús del consentiment informat	Utilització del consentiment informat en els casos que el requereixin	Autoauditoria sobre els sistemes d'informació de les històries clíniques	Nombre de consentiments informats / Nombre de processos susceptibles de sol·licitar el consentiment informat als pacients atesos en els 12 darrers mesos
Informe de reconeixements externs sobre diferents aspectes de la qualitat	Reconeixements externs sobre diferents aspectes de la qualitat (ISO; EFQM, Joint Comission...)	Informe del cap de la unitat sobre la contribució individual en l'obtenció del reconeixement	
Informe de participació en comissions o grups de treball intraservei	Participació en comissions o grups de treball intraservei	Col·laboració en les diverses comissions i grups de treball del servei	Informe del cap de la unitat
Informe sobre la disposició d'assumir jornades, trams horaris o eventualitats extraordinàries	Disposició del professional d'assumir jornades, trams horaris o eventualitats extraordinàries que puguin sorgir per necessitats de l'equip (jornades complementàries, repartiment d'agendes, prolongació de jornada, cobertura de guàrdies...) ha de suposar un reconeixement	La disposició de col·laborar cobrint les necessitats de l'equip de treball	Informe argumentat del coordinador director
Inclusió de pacients en protocols de la unitat	Compliment i seguiment de protocols		
Revisió de protocols	Revisió de protocols		
Utilització sistemàtica d'Història de Salut	Utilització sistemàtica d'Història de Salut compartint informació amb els altres nivells assistencials millorant l'eficiència	La utilització d'Història de Salut com a eina per compartir informació clínica del pacient amb altres professionals implicats en aquesta és un element que contribueix a la qualitat de l'atenció global	Nombre de pacients en la Història de Salut dels quals s'ha consultat i/o aportat informació / Nombre de pacients atesos pel professional en els darrers 12 mesos x 100

Infermeres de serveis centrals

DESCRIPCIÓ CURTA	NÚMERO	EVIDÈNCIA	FÓRMULA
% d'històries clíniques amb llista de verificació (checklist) realitzada	Aplicar mesures encaminades a prevenir complicacions	Realització de la llista de verificació de seguretat en radiodiagnòstic	Nombre d'històries clíniques amb llista d' verificació realitzada / Nombre total d'històries clíniques revisades x 100
Nombre de d'accidents biològics soferts pel professional	Disminució en el nombre d'accidents biològics	Informe del servei de salut laboral	Nombre d'accidents biològics soferts pel professional en els darrers 12 mesos
Informe positiu sobre el compliment del protocol previ en les proves que ho requereixin	Verificació del compliment del protocol previ en les proves que ho requereixin	Informe validat per la Direcció	
Informe positiu sobre l'ús i el manteniment adequat dels aparells	Ús i manteniment adequat dels aparells	Informe de reflexió sobre les mesures que adopta el professional per mantenir i tenir cura dels aparells emprats en la pràctica, validat pel supervisor de la unitat	
Nombre de reclamacions per "tracte inadequat"	Absència de reclamacions per "tracte inadequat" en els darrers 12 mesos	Certificat de la Direcció	Nombre de reclamacions* contra el professional per "tracte inadequat" en els darrers 12 mesos. (*) Reclamacions després de la resolució de les quals és confirmi aquest tracte
Informe positiu sobre la contribució a l'obtenció de reconeixements de qualitat	Els reconeixements externs sobre diferents aspectes de la qualitat (ISO, EFQM, Joint Commission...) constitueixen un valor addicional	Informe del coordinador director del centre sobre la contribució individual en l'obtenció del reconeixement	
% d'ús del consentiment informat	Ús del consentiment informat en les situacions que el requereixin	Auditoria dels sistemes d'informació d'històries clíniques dels darrers 12 mesos	Nombre de consentiments informats / Nombre de processos susceptibles de sol·licitar el consentiment informat de pacients atesos en els darrers 12 mesos pel professional x 100
Informe positiu sobre la disposició d'assumir jornades, trams horaris o eventualitats extraordinàries	La disposició del professional a assumir jornades, trams horaris o eventualitats extraordinàries que puguin sorgir per necessitats de l'equip (jornades complementàries, repartiment d'agendes, prolongació de jornada, cobertura de guàrdies...) ha de suposar un reconeixement	Informe argumentat del coordinador director	

DESCRIPCIÓ CURTA	NÚMERO	EVIDÈNCIA	FÓRMULA
Informe positiu sobre l'assumpció de responsabilitats i la implicació en la resolució de problemes	Assumpció de responsabilitats i implicació en la resolució de problemes	Informe de la Direcció	
Ús sistemàtic d'Història de Salut	Ús sistemàtic d'Història de Salut a fi de compartir la informació amb els altres nivells assistencials i millorar l'eficiència	Explotació de dades de la FIC	Nombre de consultes en Història de Salut / Nombre de pacients atesos pel professional en els darrers 12 mesos x 100

Odontòlegs

DESCRIPCIÓ CURTA	NÚMERO	EVIDÈNCIA	FÓRMULA
% de documents entregats dins termini de la població infantil atesa	Programa d'atenció dental infantil (PADI): entrega, en el termini de la documentació gestionada, el Servei Dental Comunitari (SDC)	La presentació en el termini de la documentació mensualment o com a data límit en el darrer dia feiner de cada trimestre	Nombre de documents entregats en el termini / Població infantil vista x 100
% de documents ben emplenats de la població infantil atesa	Emplenament correcte de l'annex II: identificació del professional, data, relació d'infants revisats, amb el número CIP autonòmic, nom i llinatges, el codi de la prestació	Annex II emplenat correctament	Nombre de documents ben emplenats / Població infantil atesa x 100. Igual que l'anterior
% de pacients atesos a demanda del total que es poden atendre	Pacients atesos a l'USBD a demanda	Pacients atesos per cita prèvia al mes	Nombre de pacients atesos en un mes / 280 x 100. Anual
% de pacients programats del total d'atesos	Nombre de pacients programats atesos		Nombre de pacients atesos programats en un mes / 48 x 100. Anual
% de Pacients atesos que són població diana	Pacients atesos per població diana	Registre d'activitat	Nombre de pacients atesos / Població diana x 100
% de Pacients atesos que són urgències del total dels pacients atesos	Pacients atesos d'urgències	Registre d'activitat	Nombre d'urgències ateses en un mes / 20 x 100
% de pacients atesos per ATM	Pacients atesos per ATM		Nombre de pacients amb problemes d'ATM en el mes / 5 x 100
% de tècniques de cirurgia oral realitzades sobre el total d'intervencions que es poden realitzar a l'any	Realització de tècniques de cirurgia oral. Incloses les biòpsies.		Nombre d'intervencions quirúrgiques a l'any / 80 x 100
% de revisions de PADI relitzades del total de revisions de PADI que es poden dur a terme a l'any	Revisions d'infants del PADI		Nombre d'infants revisats / 40 x 100
Nombre d'activitats d'educació bucodental a les escoles	Fer activitats d'educació bucodental a les escoles	Aportació del professional del justificant del director del centre educatiu	Nombre de sessions al llarg de l'any
Nombre de Proves diagnòstiques: Rx, periapicals i ortopantomografies realitzades	Proves diagnòstiques: Rx, periapicals i ortopantomografies		Numero de Rx periapicals / Nombre d'ortopantomografies >1
% de prescripció de medicaments per principi actiu	% de prescripció de medicaments per principi actiu	Informe de BD mensual de facturació de receptes oficials dispensades a través d'oficines de farmàcia de les Illes Balears	
% de prescripció d'analgèsics antiinflamatoris no esteroïdals orals d'elecció	% de prescripció d'analgèsics antiinflamatoris no esteroïdals orals d'elecció	Informe de BD mensual de facturació de receptes oficials dispensades a través d'oficines de farmàcia de les Illes Balears	

DESCRIPCIÓ CURTA	NÚMERO	EVIDÈNCIA	FÓRMULA
% de prescripció d'antibiòtics de primera indicació	% de prescripció d'antibiòtics de primera indicació	Informe de BD mensual de facturació de receptes oficials dispensades a través d'oficines de farmàcia de les Illes Balears	
Informe de reflexió sobre l'adopció de mesures per garantir la privacitat i intimitat	Adopció de mesures per garantir la privacitat i la intimitat	Informe de reflexió sobre les mesures adoptades per afavorir i millorar la intimitat i confidencialitat en l'atenció als ciutadans (sol·licitud d'autorització per donar informació a terceres persones, ús d'un lloc adequat per donar informació...)	
Informe de reflexió sobre mesures realitzades per facilitar l'accessibilitat dels pacients i professionals	Optimitzar els recursos i l'accessibilitat mitjançant l'oferta d'una agenda estàndard	Informe de reflexió sobre mesures dutes a terme pel professional per facilitar l'accessibilitat dels pacients i professionals: consulta telefònica o telemàtica, correu electrònic, modificacions a l'agenda telemedicina...	
Temps de resposta: disminuir la llista d'espera per a les primeres cites	Temps de resposta: disminuir la llista d'espera per a les primeres cites	Primera cita disponible per l'e-SIAP	
Absència de reclamacions per "tracte inadequat" en els darrers 12 mesos	Absència de reclamacions per "tracte inadequat" en els darrers 12 mesos	Certificat de la Direcció	Nombre de reclamacions* contra el professional per "tracte inadequat" en els darrers 12 mesos
Informe positiu sobre la contribució a l'obtenció de reconeixements de qualitat	Els reconeixements externs sobre diferents aspectes de la qualitat (ISO, EFQM, Joint Commission...) constitueixen un valor addicional	Informe del coordinador director del centre sobre la contribució individual en l'obtenció del reconeixement	
% d'ús del consentiment informat	Utilització del consentiment informat en les situacions que el requereixin	Auditoria d'històries clíniques dels darrers 12 mesos des dels sistemes d'informació	Nombre de consentiments informats / Nombre de processos susceptibles de sol·licitar el consentiment informat de pacients atesos en els darrers 12 mesos pel professional x 100
% de prescripció en el sistema de recepta electrònica	% de prescripció en el sistema de recepta electrònica	Informe de BD mensual de facturació de receptes oficials dispensades a través d'oficines de farmàcia de les Illes Balears	% de prescripcions en el sistema de recepta electrònica
Informe sobre el treball compartit amb altres professionals del centre, servei o unitat	Treball compartit amb altres professionals del seu centre, servei o unitat	Informe en pràctica clínica de dos casos de treball compartit amb altres professionals del centre (infermeria, facultatius, tècnics, treballadors socials...) en els darrers 12 mesos, validat per la Direcció	Autoinforme validat

DESCRIPCIÓ CURTA	NÚMERO	EVIDÈNCIA	FÓRMULA
Nombre de sessions en el que el professional ha participat en l'àmbit de l'atenció primària i/o hospitalària amb vista a l'optimització de les derivacions en cirurgia maxil·lofacial	Participació en sessions de formació/ sessions clíniques en l'àmbit de l'atenció primària i/o hospitalària amb vista a l'optimització de les derivacions en cirurgia maxil·lofacial	Document acreditatiu d'haver participat en sessions de formació/sessions clíniques en l'atenció primària o hospitalària en els darrers 12 mesos	Document aportat pel professional
Informe positiu sobre la disposició d'assumir jornades, trams horaris o eventualitats extraordinàries	La disposició del professional d'assumir jornades, trams horaris o eventualitats extraordinàries que puguin sorgir per necessitats de l'equip (jornades complementàries, repartiment d'agendes, prolongació de jornada, cobertura de guardies...) ha de suposar un reconeixement	Informe argumentat del coordinador director	Informe del director
Nombre de programes dels quals el professional es responsable	Assumpció de responsabilitats en els programes del centre	Informe de la Direcció	Nombre de programes dels quals el professional és responsable
Informe positiu sobre l'assumpció de responsabilitats i la implicació en la resolució de problemes	Assumpció de responsabilitats i implicació en la resolució de problemes	Informe de la Direcció	Informe del director
Ús sistemàtic d'Història de Salut	Utilització sistemàtica d'Història de Salut a fi de compartir la informació amb els altres nivells assistencials i millorar l'eficiència	Explotació de dades d'Història de Salut	Nombre de pacients a la Història de Salut dels quals s'ha aportat / Nombre de pacients atesos pel professional en els darrers 12 mesos x 100

Medicina preventiva

DESCRIPCIÓ CURTA	NÚMERO	EVIDÈNCIA	FÓRMULA
Disposar de sistemes de vigilància de la infecció nosocomial	Disposar de sistemes de vigilància de la infecció nosocomial	Estudis de prevalença (EPINE o propi de l'hospital) o d'incidència per a processos i per serveis	Autoinforme validat per la Direcció Mèdica que reculli l'evolució favorable de les dades
Disposar d'una unitat d'higiene hospitalària	Disposar d'una unitat d'higiene hospitalària	El professional, a través de la seva unitat, ha de participar en el la supervisió dels processos de neteja, desinfecció i esterilització	Autoinforme validat per la Direcció Mèdica
Existència d'un programa hospitalari d'higiene de mans	Existència d'un programa hospitalari d'higiene de mans	L'hospital ha de tenir un programa global d'higiene de mans i un subprograma per als cinc moments. Aquest programa té impacte sobre les infeccions i sobre la utilització de guants en l'hospital	Autoinforme validat que reculli l'impacte en les infeccions i en la utilització de guants
Vigilància global de la infecció nosocomial	Vigilància global de la infecció nosocomial	Els resultats de la vigilància d'infecció nosocomial han d'aportar resultats positius. Dades indirectes són també la taxa d'ús de sonda urinària de circuit tancat i la taxa d'ús global d'antimicrobians en l'hospital	
Informe validat sobre la taxa d'ús de sonda urinària de circuit tancat a l'hospital	Vigilància de la taxa d'ús de sonda urinària de circuit tancat a l'hospital	Los resultados de la vigilancia de infección nosocomial deben aportar resultados positivos. Datos indirectos son también la tasa de uso de sonda urinaria de circuito cerrado y la tasa de uso global de antimicrobianos en el hospital.	informe
Vigilància de la infecció de localització quirúrgica (ILQ)	Vigilància de la infecció de localització quirúrgica (ILQ)	Incidència de la ILQ en la cirurgia ortopèdica de pròtesi de genoll i maluc. Incidència de la ILQ en la cirurgia de colòn	Autoinforme de situació dels indicadors validat per la Direcció Mèdica
Vigilància de la infecció en les UCI	Vigilància de la infecció en les UCI	Incidència de la bacterièmia del catèter venós central a les UCI. Incidència de pneumònia associada a la ventilació mecànica invasiva	Autoinforme de situació dels indicadors validat per la Direcció Mèdica
Vigilància de la taxa de consum global d'antimicrobians a l'hospital	Monitoratge estandarditzat del consum hospitalari d'antimicrobians	Nombre de DDD / 100 estades: global i UCI. Nombre de DDD altes: global i UCI	Autoinforme de situació dels indicadors validat per la Direcció Mèdica
Informar familiars i acompanyants i el pacient sobre aïllament d'aquest i les seves circumstàncies	Informar familiars i acompanyants i el pacient sobre aïllament d'aquest i les seves circumstàncies	El professional ha d'informar els familiars/acompanyants i el pacient del perquè de l'aïllament i de l'actuació correcta per maximitzar-ne la utilitat	Autoinforme de situació dels indicadors validat per la Direcció Mèdica

DESCRIPCIÓ CURTA	NÚMERO	EVIDÈNCIA	FÓRMULA
Contestar en el termini les reclamacions interposades	Contestar en el termini les reclamacions interposades	Autoauditoria	Nombre de reclamacions contestades en el termini / Nombre total de reclamacions en els darrers 12 mesos x 100
Absència de reclamacions per "tracte incorrecte" en els darrers 12 mesos	Absència de reclamacions per "tracte incorrecte" en els darrers 12 mesos	Certificat de la Direcció	Nombre de reclamacions* contra el professional per tracte incorrecte en els darrers 12 mesos. (*):Reclamacions després de la resolució de les quals es confirmi aquest tracte
Existència d'accessos al servei per part de l'usuari	Existència d'accessos al servei per part de l'usuari	Auditoria	Informe de la Direcció Mèdica
Informe sobre la disposició d'assumir jornades, trams horaris o eventualitats extraordinàries	Disposició del professional d'assumir jornades, trams horaris o eventualitats extraordinàries que puguin sorgir per necessitats de l'equip (jornades complementàries, repartiment d'agendes, prolongació de jornada...)	Informe argumentat del coordinador director	
	Assumpció de responsabilitats en els programes del centre i implicació en la resolució de problemes	Informe de la Direcció	Nombre de programes dels quals el professional és responsable
Participació en grups de treball externs	Participació en grups de treball externs	Memòria explicativa i millores que comporta	Auditoria
Participació en l'elaboració de circuits assistencials	Participació en l'elaboració de circuits assistencials	Memòria explicativa i millores que comporta	Auditoria
ús de H ^a de Salut	Utilització sistemàtica d'Història de Salut con el final de compartir la informació con els altres nivells assistencials i millorar l'eficiència	Accessos del professional a Història de Salut durant l'any	

Metges de l'E.S.A.D.

DESCRIPCIÓ CURTA	NÚMERO	EVIDÈNCIA	FÓRMULA
% de pacients inclosos en el registre de pacients d'Història de Salut	Pacients inclosos en el registre sobre el nombre total de pacients	La inclusió dels pacients en el registre permet la prestació d'una atenció adequada a la seva situació clínica per recursos adequats a aquesta	$\text{Nombre de pacients inclosos en el registre} / \text{Nombre de pacients atesos pel professional} \times 100$
% de derivacions efectuades correctament d'acord amb els patrons establerts conjuntament	Revisió del nombre de derivacions a l'hospital (UCP) i revisió de casos derivats sobre la manera en què s'ha duit a terme	Un criteri d'actuació professional correcta és efectuar les derivacions a atenció hospitalària (UCP) adequadament, i només en les situacions que superin la capacitat de resolució del professional	$\text{Nombre de derivacions efectuades correctament d'acord amb els patrons establerts conjuntament} / \text{Nombre total de derivacions efectuades} \times 100$
Utilització correcta dels recursos terapèutics. Tractament farmacològic	Indicador sintètic K3 (adaptació ESAD)	Un criteri fonamental de bona actuació professional és l'ús racional dels medicaments i l'adequació de la prescripció	Valoració K3
Acreditació d'haver superat alguna prova d'avaluació de la competència	Certificat o acreditació d'haver superat una prova del tipus màster de cures pal·liatives, ECOE, Portfolio o equivalent	Diversos procediments d'avaluació de la competència se centren en la valoració de la qualitat de l'actuació professional. La superació d'aquests processos avaluadors suposa un valor addicional	Certificat
% de pacients atesos pel professional avaluat	Pacients atesos pel professional		$\text{Nombre de pacients atesos pel professional} / \text{Nombre de pacients atesos de mitjana dels professionals de l'ESAD} \times 100$
Informe de noves accions implantades	Memòria de nova acció normalitzada	Participació en la implantació d'innovacions tècniques o metodològiques assistencials	Memòria de nova acció avalada pel coordinador de l'ESAD.
Informe d'autoavaluació sobre l'ús correcte dels diferents instruments per millorar l'accessibilitat	Utilització d'eines per millorar l'accessibilitat	L'ús correcte de diferents instruments (flexibilitat horària, canvis a les agendes, consultes telefòniques, gestió de la demanda, atenció de les urgències, gestió de llistes d'espera...) pot afavorir una millor accessibilitat	Autoavaluació raonada amb verificació argumentada del coordinador director. Ha d'incloure una avaluació de resultats.
Nombre de reclamacions per "tracte inadequat"	Absència de reclamacions per "tracte inadequat" en els darrers 12 mesos	Certificat de la Direcció	Nombre de reclamacions* contra el professional per "tracte inadequat" en els darrers 12 mesos. (*) Reclamacions després de la resolució de les quals es confirmi aquest tracte

DESCRIPCIÓ CURTA	NÚMERO	EVIDÈNCIA	FÓRMULA
% d'ús del consentiment informat	Ús del consentiment informat en les situacions que el requereixin	Auditoria des dels sistemes d'informació d'històries clíniques dels darrers 12 mesos	$\text{Nombre de consentiments informats} / \text{Nombre de processos susceptibles de sol·licitar el consentiment informat de pacients atesos en els darrers 12 mesos pel professional} \times 100$
Informe validat sobre l'orientació i l'assessoria adequades al pacient i a la seva família sobre l'accés als serveis sanitaris	Coneixement dels circuits i dels instruments que permetin orientar correctament el pacient en el sistema. Document escrit amb fluxogrames / normes / via / pathway / pautes d'actuació... pròpies del centre de salut	És una responsabilitat del metge de família proporcionar orientació i assessoria correctes als pacients i a la seva família sobre l'accés als serveis del conjunt del sistema sanitari (tràmits i modes d'accés als serveis). D'altra banda, la definició adequada dels circuits assistencials contribueix a una millora de l'atenció. És important disposar d'informació escrita (fluxogrames, normes, pautes...) que permeti unificar criteris. A l'ESAD aquesta funció és més rellevant atesa la situació del pacient	Autoinforme raonat i validat pel coordinador director
Informe positiu sobre la contribució a l'obtenció de reconeixements de qualitat	Els reconeixements externs sobre diferents aspectes de la qualitat (ISO, EFQM, Joint Commission...) constitueixen un valor addicional	Informe del coordinador director del centre sobre la contribució individual en l'obtenció del reconeixement	
Informe positiu sobre la disposició d'assumir jornades, trams horaris o eventualitats extraordinàries	La disposició del professional d'assumir jornades, trams horaris o eventualitats extraordinàries que puguin sorgir per necessitats de l'equip (jornades complementàries, repartiment d'agendes, prolongació de jornada, cobertura de guàrdies...) ha de suposar un reconeixement	Informe argumentat del coordinador director	Informe argumentat del coordinador director
Informe positiu sobre l'assumpció de responsabilitats i la implicació en la resolució de problemes	Assumpció de responsabilitats i implicació en la resolució de problemes	Informe de la Direcció	
Utilització sistemàtica d'Història de Salut	Utilització sistemàtica d'Història de Salut a fi de compartir la informació amb els altres nivells assistencials i millorar l'eficiència	Explotació de dades de la FIC	$\text{Nombre de consultes en Història de Salut} / \text{Nombre de pacients atesos pel professional en els darrers 12 mesos} \times 100$

Metges serveis mèdics

DESCRIPCIÓ CURTA	NÚMERO	EVIDÈNCIA	FÓRMULA
Informe de pràctica clínica validat pel superior immediat sobre el seguiment adequat dels protocols autonòmics o guies de pràctica clínica en un dels tres GRD més freqüents de la seva especialitat	Qualitat en l'assistència de les patologies més freqüents en el seu àmbit de desenvolupament professional(3)	Informe de pràctica clínica validat pel superior immediat sobre el compliment adequat dels protocols hospitalaris autonòmics o de les guies de pràctica clínica en un dels tres GRD més freqüents de la seva especialitat	Autoauditoria. Documentada i validada pel cap de la unitat
% dels informes d'altres que continguin almenys els cinc ítems imprescindibles del conjunt mínim de dades de l'informe d'alta així com es descriu en el Reial decret 1093/2010	Qualitat en l'elaboració de l'informe d'alta / consultes externes	Autoauditoria dels informes d'altres que continguin almenys els cinc ítems imprescindibles del conjunt mínim de dades de l'informe d'alta així com es descriu en el Reial decret 1093/2010	Informes d'altres que continguin almenys els cinc ítems imprescindibles del conjunt mínim de dades de l'informe d'alta així com es descriu en el Reial decret 1093/2010 / Nombre total d'informes d'alta del darrer any x 100
IMAR del GRD més prevalent amb relació als altres membres de la unitat	IMAR del GRD més prevalent amb relació als s altres membres de la unitat	L'índex de mortalitat ajustada per risc (IMAR) és un indicador de la qualitat de l'atenció prestada contrastat i utilitzat habitualment en l'avaluació de la pràctica assistencial	
ICAR del GRD més prevalent amb relació als altres membres de la unitat	ICAR del GRD més prevalent amb relació als altres membres de la unitat	L'índex de complicacions ajustada per risc (ICAR) és un indicador de la qualitat de l'atenció prestada contrastat i utilitzat habitualment en l'avaluació de la pràctica assistencial	
IRAR del GRD més prevalent amb relació als altres membres de la unitat	IRAR del GRD més prevalent amb relació als altres membres de la unitat	L'índex de reingressos ajustada per risc (IRAR) és un indicador de la qualitat de l'atenció prestada contrastat i utilitzat habitualment en l'avaluació de la pràctica assistencial	
Ràtio de funcionament estàndard en altes mèdiques	Ràtio de funcionament estàndard en les altes mèdiques	La ràtio de funcionament estàndard en les altes mèdiques és un indicador de rendiment de l'atenció prestada contrastat i utilitzat habitualment en l'avaluació de la pràctica assistencial	
Ràtio de successives/primeres	Ràtio de successives/primeres	La ràtio de visites successives/primeres és un indicador relatiu de la resolutivitat i l'efectivitat de la pràctica assistencial	Nombre de visites successives / Nombre de primeres visites

DESCRIPCIÓ CURTA	NÚMERO	EVIDÈNCIA	FÓRMULA
Informe de reflexió validat en el qual s'argumenti la consideració del professional com a facultatiu de referència	Capacitat de lideratge	Consideració com a facultatiu de referència	
% de prescripcions per principi actiu	% de prescripcions per principi actiu	La prescripció per principi actiu és un indicador de l'eficiència en la prescripció	
Adequació a la guia farmacoterapèutica corporativa	Adequació a la guia farmacoterapèutica	Adequació a la guia en medicaments relacionats directament amb l'especialitat	
Absència de reclamacions per "tracte inadequat" en els darrers 12 mesos	Absència de reclamacions per "tracte inadequat" en els darrers 12 mesos	Certificat de la Direcció	Nombre de reclamacions* contra el professional per "tracte inadequat" en els darrers 12 mesos. (*)Reclamacions després de la resolució de les quals es confirmi aquest tracte
Ús del consentiment informat en les situacions que el requereixin	Ús del consentiment informat en les situacions que el requereixin	Auditoria des dels sistemes d'informació d'històries clíniques dels darrers 12 mesos	Nombre de consentiments informats / Nombre de processos susceptibles de sol·licitar el consentiment informat de pacients atesos en els darrers 12 mesos pel professional x 100
Reprogramació anual de visites i proves	Reprogramació anual de visites i proves	La menor necessitat de reprogramar agendes suposa un benefici per al ciutadà pel que fa a accessibilitat i menys molèsties	Nombre d'agendes reprogramades / Nombre total d'agendes de visites i proves complementàries anuals x100
Demora mitjana visites/proves (dies)	Demora mitjana de visites/proves (dies)	La demora per a visites o proves és un indicador de l'accessibilitat i l'orientació de l'activitat al ciutadà. Depèn de diversos factors, entre els quals la pràctica professional	
Informe del coordinador director del centre sobre la contribució individual en l'obtenció del reconeixement extern sobre diferents aspectes de la qualitat	Els reconeixements externs sobre diferents aspectes de la qualitat (ISO, EFQM, Joint Commission...) constitueixen un valor addicional	Informe del coordinador director del centre sobre la contribució individual en l'obtenció del reconeixement	
% de prescripcions en el sistema de recepta electrònica	% de prescripcions en el sistema de recepta electrònica	La prescripció en el sistema de recepta electrònica facilita l'accessibilitat del ciutadà a la prestació farmacèutica, especialment en els casos en els quals hi hagi un visat previ	Nombre de prescripcions en el sistema de recepta electrònica / Nombre total de prescripcions en recepta x 100

Metges serveis mèdics

DESCRIPCIÓ CURTA	NÚMERO	EVIDÈNCIA	FÓRMULA
Informe sobre la disposició del professional d'assumir jornades, trams horaris o eventualitats extraordinàries que puguin sorgir per necessitats de l'equip (jornades complementàries, repartiment d'agendes, prolongació de jornada, cobertura de guàrdies...) ha de suposar un reconeixement	La disposició del professional a col·laborar amb l'equip en les situacions extraordinàries o que requereixen major implicació de l'equip és un bon indicador de la disponibilitat del professional per al treball en equip	Informe positiu	Informe del cap de la unitat
Informe sobre l'assumpció de responsabilitats i la implicació en la resolució de problemes	Assumpció de responsabilitats i implicació en la resolució de problemes	Informe de la Direcció	Autoinforme validat pel cap de la unitat
Informe sobre la capacitat d'integrar-se i de participar amb altres persones (membres de l'equip de la mateixa categoria)	Relació amb altres facultatius	Capacitat d'integrar-se i de participar amb altres persones propiciant la col·laboració necessària per a la consecució dels objectius comuns	Autoinforme validat pel cap de la unitat
Informe sobre la capacitat d'integrar-se i de participar amb altres persones (membres de l'equip de categoria diferent)	Relació amb l'equip de treball	Capacitat d'integrar-se i de participar amb altres persones propiciant la col·laboració necessària per a la consecució dels objectius comuns	Entrevista estandaritzada adjunta
% d'utilització d'Història de Salut	Utilització sistemàtica d'Història de Salut a fi de compartir la informació amb els altres nivells assistencials i millorar l'eficiència	Igual o superior a la mitjana del Servei de Salut en l'especialitat de l'any anterior	

Metges serveis mèdics consultes

DESCRIPCIÓ CURTA	NÚMERO	EVIDÈNCIA	FÒRMULA
Informe de pràctica clínica validat pel superior immediat sobre el seguiment adequat dels protocols autonòmics o les guies de pràctica clínica en un dels tres GRD més freqüents de la seva especialitat	Qualitat en l'assistència de les patologies més freqüents en el seu àmbit de desenvolupament professional (3)	Informe de pràctica clínica validat pel superior immediat sobre el compliment adequat dels protocols hospitalaris autonòmics o les guies de pràctica clínica en un dels tres GRD més freqüents de la seva especialitat	Autoauditoria. Documentada i validada pel cap de la unitat
% dels informes d'alta que continguin almenys els cinc ítems imprescindibles del conjunt mínim de dades de l'informe d'alta així com es descriu en el Reial decret 1093/2010	Qualitat en l'elaboració de l'informe d'alta / consultes externes	Autoauditoria dels informes d'alta que continguin almenys els cinc ítems imprescindibles del conjunt mínim de dades de l'informe d'alta així com es descriu en el Reial decret 1093/2010	Nombre d'informes d'alta que continguin almenys els cinc ítems imprescindibles del conjunt mínim de dades de l'informe d'alta així com es descriu en el Reial decret 1093/2010 / Nombre total d'informes d'alta del darrer any x 100
% de complicacions majors en la realització de proves complementàries	% de complicacions majors en la realització de proves complementàries	Les proves complementàries s'han de dur a terme d'acord amb les mesures de seguretat establertes per al pacient	Autoauditoria validada
% de proves realitzades per jornada del total de les que es puguin realitzar	Nombre mitjà de proves/dia realitzades amb relació a la mitjana de la unitat	El rendiment ha de garantir una mitjana homogènia de proves realitzades	Mitjana del nombre de proves realitzades al dia / Nombre mitjà de proves que es poden realitzar al dia x 100
% de proves complementàries vàlides	Validesa de les mostres preses en la prova complementària	La presa de mostres en les proves complementàries ha d'estar d'acord amb els patrons de qualitat per al processament d'aquestes mostres	Nombre de proves vàlides / Nombre total de proves realitzades en el darrer any x 100
Proporció de successives/primeres visites	Proporció de primeres/successives	La proporció de primeres visites / visites successives és un indicador relatiu de la resolutivitat i l'efectivitat de la pràctica assistencial	Nombre de visites successives / Nombre de primeres visites
% de prescripcions per principi actiu	% de prescripcions per principi actiu	La prescripció per principi actiu és un indicador de l'eficiència en la prescripció	
Adequació a la guia farmacoterapèutica corporativa	Adequació a la guia farmacoterapèutica corporativa	Adequació a la guia en medicaments relacionats directament amb l'especialitat	Superior a la mitjana de l'especialitat l'any anterior en >10%

DESCRIPCIÓ CURTA	NÚMERO	EVIDÈNCIA	FÓRMULA
Absència de reclamacions per "tracte inadequat" en els darrers 12 mesos	Absència de reclamacions per "tracte inadequat" en els darrers 12 mesos	Certificat de la Direcció	Nombre de reclamacions* contra el professional per "tracte inadequat" en els darrers 12 mesos. (*):Reclamacions després de la resolució de les quals es confirmi aquest tracte
Ús del consentiment informat en les situacions que el requereixin	Ús del consentiment informat en les situacions que el requereixin	Auditoria des dels sistemes d'informació d'històries clíniques dels darrers 12 mesos	Nombre de consentiments informats / Nombre de processos susceptibles de sol·licitar el consentiment informat de pacients atesos en els darrers 12 mesos pel professional x 100
Reprogramació anual de visites i proves	Reprogramació anual de visites i proves	La menor necessitat de reprogramar agendes suposa un benefici per al ciutadà pel que fa a l'accessibilitat i a menys molèsties	Nombre d'agendes reprogramades / Nombre total d'agendes de visites i proves complementàries anuals x 100
Informe del coordinador director del centre sobre la contribució individual en l'obtenció del reconeixement extern sobre diferents aspectes de la qualitat	Els reconeixements externs sobre diferents aspectes de la qualitat (ISO, EFQM, Joint Commission...) constitueixen un valor addicional	Informe del coordinador director del centre sobre la contribució individual en l'obtenció del reconeixement	
% de prescripcions en el sistema de recepta electrònica	% de prescripcions en el sistema de recepta electrònica	La prescripció en el sistema de recepta electrònica facilita l'accessibilitat del ciutadà a la prestació farmacèutica, especialment en els casos en els quals hi ha un visat previ	Nombre de prescripcions en el sistema de recepta electrònica / Nombre total de prescripcions en recepta x 100
Disposició del professional d'assumir jornades, trams horaris o eventualitats extraordinàries	La disposició del professional a col·laborar amb l'equip en les situacions extraordinàries o que requereixin major implicació de l'equip és un bon indicador de la disponibilitat al treball en equip del professional	Informe positiu	Informe del cap de la unitat
Assumpció de responsabilitats i implicació en la resolució de problemes	Informe de la Direcció	Si	
Informe sobre la capacitat d'integrar-se i de participar amb altres persones (membres de l'equip de la mateixa categoria)	Relació amb altres facultatius	Capacitat d'integrar-se i de participar amb altres persones propiciant la col·laboració necessària per a la consecució d'objectius comuns	Autoinforme validat pel cap de la unitat

Metges serveis mèdics consultes

DESCRIPCIÓ CURTA	NÚMERO	EVIDÈNCIA	FÒRMULA
Informe sobre la capacitat d'integrar-se i de participar amb altres persones (membres de l'equip de categoria diferent)	Relació amb l'equip de treball	Capacitat d'integrar-se i de participar amb altres persones propiciant la col·laboració necessària per a la consecució d'objectius comuns	Entrevista estandaritzada adjunta
Utilització sistemàtica d'Història de Salut	Utilització sistemàtica d'Història de Salut a fi de compartir la informació amb els altres nivells assistencials i millorar l'eficiència	Igual o superior a la mitjana del Servei de Salut en l'especialitat de l'any anterior	

2. INDICADORS D'ADQUISICIÓ, DIFUSIÓ I GENERACIÓ DE CONEIXEMENT.

Els mèrits d'adquisició i generació de coneixement s'agrupen en quatre apartats:

- Adquisició de coneixements.
- Formació continuada.
- Docència.
- Recerca i difusió del coneixement.

A partir d'una proposta inicial aquests indicadors varen ser completats amb aportacions i opinions de professionals d'unitats de formació i recerca de centres del Servei de Salut d les Illes Balears.

2.1. Puntuació dels mèrits de coneixements. Màxim: 10 punts.

Indicador	Sistema de mesura	Puntuació
Llicenciatura o Màster oficial relacionat amb l'àmbit d'actuació professional apart de la requerida pel lloc d e feina. (*)w	Presentació de mèrits	5
Diplomatura o Grau directament relacionat amb l'àmbit d'actuació professional (*) apart de la requerida per el lloc d e feina.	Presentació de mèrits	3
Títols propis universitaris (*) relacionats directament amb el lloc de feina	Presentació de mèrits	0.5 per cada 100 hores
Llicenciatura amb grau	Presentació de mèrits	1
Doctorat (*)	Presentació de mèrits	5
Suficiència investigadora / Diploma d'Estudis Avançats (*)	Presentació de mèrits	2

Indicador	Sistema de mesura	Puntuació
Nivell oficial d'idiomes no exigibles legalment per a l'àmbit de treball (per cada idioma) (*)	Presentació de mèrits	Bàsic: 0,5 Intermig: 1 Avançat: 1,5 (Segons el RD 1629/2006, o equivalents en cas de titulacions anteriors)
Període d'especialització de postgrau en sistema de residència (*) (Només per accés a graus I i II)	Presentació de mèrits	5
Titulació oficial de nivell de català superior a l'exigible per a la categoria (per cada nivell) (*)	Presentació de mèrits	0,5

* Aquest mèrit es valora només una vegada.

2.2. Puntuació dels mèrits de formació continuada. Màxim: 20 punts.

Indicador	Sistema de mesura	Puntuació
Activitats no acreditades anteriors a l'1 de gener de 2004 i relacionades amb l'activitat professional organitzats per organismes oficials, Serveis de Salut o Col·legis Professionals (per cada 10 hores) *(Només per accés a grau I)	Presentació de mèrits	0,5
Activitats) acreditades per la Comissió de Formació Continuada i relacionades amb l'activitat professional (per cada crèdit	Presentació de mèrits	0,5

2.3. Puntuació dels mèrits de docència. Màxim: 20 punts

Indicador	Sistema de mesura	Puntuació
Responsable de formació continuada: Hospital, centre de salut, etc. (per any). (Puntuable sols si el centre ha realitzat el mínim de sessions exigít)	Presentació de mèrits	1
Professor universitari en temes relacionats amb l'activitat professional (per cada any) Associats: 80, 120 i 160 hores	Presentació de mèrits	Vinculat: 2 Associat o altres tipus de contractes com a docent universitari: per hores
Tutor acreditat i amb resident al seu càrrec (per cada any). Anys acreditats amb resident a càrrec.	Presentació de mèrits	2
Docents d'activitats de postgraduats relacionats amb l'activitat professional impartides a universitats, serveis de salut i Col·legis Oficials, Societats Científiques i Sindicats (per cada 10 hores)	Presentació de mèrits	0,25
Tutor de pràctiques en pregrau (per cada 150 hores)	Presentació de mèrits	0,2
Avaluadors de la CFC de les professions sanitàries de les IB. Per cada any	Presentació de mèrits	0,5
Comissions de docència (mínim de 4 convocatòries/ any i assistència igual o superior a 75%) (formació continuada). Per any	Presentació de mèrits	President 0,5 Membre 0,2

Indicador	Sistema de mesura	Puntuació
Comissions de docència deformació sanitària especialitzada (Unitats Docents) (mínim de 4 convocatòries/ any i assistència igual o superior a 75%). Per any Si més de 50 residents	Presentació de mèrits	Membre 0,2 President: 04
Membre de la Comissió permanent de la CFC de les professions sanitàries de les IB (mínim de 6 convocatòries any i assistència igual o superior a 75%). Per cada any		Membre 0,3
Comitès organitzadors de congressos. Jornades, etc.		Nacionals o Internacionals President: : 0,3 Membre: 0,2 Locals: President: 0,2 Membre: 0,1

2.4. Puntuació dels mèrits de recerca i difusió científica. Màxim: 10 punts.

Mèrit	Punts
Investigador principal d'un projecte aprovat en una convocatòria competitiva .I	Nacional: 1 Internacional: 3
Investigador col·laborador d'un projecte aprovat en convocatòria competitiva estatal o internacional	0,5
Investigador principal d'un projecte aprovat per una comissió d'investigació de centre o per un comitè ètic d'investigació clínica (excepte projectes realitzats durant el període de residència com a part del programa formatiu)	0,2

Mèrit	Punts
Investigador col·laborador d'un projecte aprovat per una comissió d'investigació de centre o per un comitè ètic d'investigació clínica	0,3
Premi d'investigació de societats científiques i/o d'organismes oficials	Àmbit nacional o internacional: 0,5 Àmbit local: 0,25
Premi d'investigació d'àmbit autonòmic o local de societats científiques i/o d'organismes oficials	0,5
Participació en un congrés o una reunió científica com a Ponent en congrés nacional o internacional	0,5
Autor de comunicació (oral, pòster, vídeo...) en un congrés o una reunió científica d'àmbit estatal o internacional	0,25
Participació en un congrés o una reunió científica d'àmbit local o autonòmic com a membre del comitè científic	0,25
Participació en un congrés o una reunió científica com a Ponent en congrés autonòmic o local	0,25
Autor de comunicació (oral, pòster, vídeo...) en un congrés o una reunió d'àmbit local o autonòmic	0,125
Publicacions en llibres de caràcter científic que continguin ISBN o DL o NIPO:	
Primer autor, editor o membre del comitè editorial:	
- Per cada llibre complet, informe tècnic o monografia	1
- Per cada capítol de llibre (màxim 3 capítols; incompatible amb l'anterior)	0,5
Restat d'autors:	
- Per cada llibre complet, informe tècnic o monografia	0,75
- Per cada capítol de llibre (màxim 3 capítols; incompatible amb l'anterior)	0,25
Publicacions en revistes de caràcter científic(excloues cartes al director i similars):	

Mèrit	Punts
Article original de revista indexada a repertori bibliogràfic internacional:	
- Primer signant	1
- Resta d'autors	0,75
- Membre del grup signant	0,125
Un altre tipus de publicació de revista indexada (Revisió, monografia, editorial, Article especial) a repertori bibliogràfic internacional:	
- Primer signant	0,5
- Resta d'autors	0,25
Article original en una publicació científica periòdica no indexada en repertori bibliogràfic internacional:	
- Primer signant	0,25
- Resta d'autors	0,125
- Membre del grup signant	0,01
Un altre tipus de publicació de revista no indexada a repertori bibliogràfic internacional:	
- Primer signant	0,125
- Resta d'autors	0,01
Revisor, membre de comitè editorial, membre del consell de redacció de publicacions indexades. Per any	0.3
Revisor, membre de comitè editorial, membre del consell de redacció de publicacions no indexades	0.15
Revisor de projectes de recerca en agències de convocatòria nacional o local	Nacional: 0.5 Local: 0.25

3. IMPLICACIÓ AMB LA ORGANITZACIÓ.

Puntuació dels mèrits d'implicació amb l'organització. Màxim: 10 punts

Indicador	Sistema de mesura	Puntuació
Lloc de directiu d'una institució sanitària (per any)	Presentació de mèrits	3
Lloc de comandament intermedi d'una institució sanitària (per any)	Presentació de mèrits	2
Responsable d'un programa o d'una estratègia en salut d'àmbit autonòmic (per any)	Presentació de mèrits	2
Responsable d'un comitè o de comissions de centre i/o del Servei de Salut reconegudes oficialment (per any)	Presentació de mèrits	2
Participació en comitès o comissions del centre o del servei de salut reconegudes oficialment (per cadascun i per any)	Presentació de mèrits	1,5
Participació en l'elaboració de projectes organitzatius reconeguts oficialment pel centre (per cada projecte)	Presentació de mèrits	1,5
Participació en projectes de gestió clínica homologats pel Servei de Salut (per any)	Presentació de mèrits	1,5
Participació en l'elaboració de protocols, guies clíniques, del centre o del Servei de Salut (per cada un)	Presentació de mèrits	1
Responsabilitat en l'organització docent (per cada any)	Presentació de mèrits	1,5

C.- PROCEDIMENT PER LA SOL·LICITUD DE CARRERA PROFESSIONAL.

Paral·lelament s'ha desenvolupat un aplicació informàtica a la que es podrà accedir via web a través de l'adreça <http://www.ibsalut.es> que permet una gestió àgil i eficient de la CP. Aquesta aplicació permet incorporar de forma automàtica totes aquelles dades que ho permeti el sistema d'informació i reduir les que ha d'aportar el professional. A través de ella s'establirà una base de dades de CP interconnectada amb la resta de BBDD de recursos humans amb la finalitat de fer més accessible, àgil i eficient la gestió de la CP en el Servei de Salut.

La utilitat d'aquesta aplicació informàtica és doble, per una banda emmagatzemar tots els mèrits que un determinat professional compleix i per l'altre permetre la sol·licitud de participació en una determinada convocatòria per via telemàtica.

Periòdicament es realitzaran convocatòries d'avaluació de la Carrera Professional, una vegades convocades els professionals podran sol·licitar l'avaluació de CP.

El procediment per sol·licitar l'accés o el canvi de nivells de carrera s'inicia amb l'accés del professional a l'aplicació informàtica omplint la pàgina de sol·licitud i marcant que compleix els requisits (que no implica el seu compliment real). Una vegada realitzat aquest pas es permet l'accés a la sol·licitud d'avaluació. ,

Iniciat el procés d'avaluació es carreguen totes les dades automàtiques referents a indicadors de CP de que disposa el sistema d'informació d'Ibsalut. El professional ha d'incorporar aquells documents requerits per un determinat mèrit, amb la corresponent validació en el cas de que aquesta sigui necessària. En aquests casos és responsabilitat del professional la incorporació dels documents, que podrà ésser en qualsevol format electrònic (word, pdf, excel, etc.)

El conjunt de tots els mèrits generarà un AUTOBAREM que posteriorment serà validat per la Comissió de Carrera Professional del seu Centre. El document d'ajuda al maneig de l'aplicació informàtica de carrera professional està disponible a la pàgina web del Servei de Salut ([http:// ibsalut.es/](http://ibsalut.es/))

El resultat es comunicarà al professional a través d'una resolució del Director General del Servei de Salut en el seu moment, en cas d'ésser negativa hauran de transcórrer dos anys fins a poder tramitar una nova sol·licitud, i en ca s d'ésser positiva s'incorporaran els efectes a partir de la data marcada a la convocatòria.

Indicador	Máx.	Puntuación	Control
% de niños de 2 a 14 años con diagnóstico de obesidad que han recibido tratamiento de la obesidad infantil (Puntuación: 0) Se considera que un niño de 2 a 14 años está diagnosticado si muestra haber de informe clínico diagnóstico con valoración clínica que a su vez de vide calificado en su caso a través de un FIC		0,0	
% de Detectos de otros diagnósticos a FAR (Puntuación: 0) Se considera como positiva que en los informes de los niños de 7 a 14 años se considere alguno de los rasgos (del nivel de la Barber, en sus dos versiones, T2) con el fin de dar soporte diagnóstico y de dar una valoración a los resultados de la prueba		0,0	
% de niños con malnutrición crónica con registro de valoración de necesidades (Puntuación: 0)			

Sistema de Carrera Profesional (CPR)

MARCO LEGAL.

- Realizado en el 2014 (Decreto de 20 de febrero de 2014)
- Realizado en el 2014 (Decreto de 20 de febrero de 2014)

A continuación se muestra el contenido del documento [Decreto de 20 de febrero de 2014](#) que regula el sistema de Carrera Profesional.

METODOLOGIA.

El desarrollo del control de la CF, y no el desarrollo de parte de un programa inicial de selección, que se va presentando y completando a lo largo de la carrera profesional, se va realizando a través de los diferentes programas de selección que se van realizando a lo largo de la carrera profesional.

Así mismo, el control de la CF, se va realizando a través de los diferentes programas de selección que se van realizando a lo largo de la carrera profesional.

El sistema de Carrera Profesional (CPR) se va realizando a través de los diferentes programas de selección que se van realizando a lo largo de la carrera profesional.

LLISTAT DE PROFESSIONALS QUE HAN PARTICIPAT EN L'ELABORACIÓ D'INDICADORS DE CARRERA PROFESSIONAL

Alberto Martín	Catalina Xamena	Gaspar Tamborero	Luis Escriche	Oliva Alarcón
Alicia Gonzalez	Cati March	Gemma Rialp	Llorenç Roig	Pablo Álvarez
Alicia Torres	Cesar Azpeleta	Gloria Cardenal	M ^a José Fernández	Paz Merino
Ana M ^a Cruz Llobell	Cristina Peña	Guillermina Soler	M ^a José Sastre	Pedro Ibáñez
Anabel Masas	Christopher Yates	Ignacio Blasco	M ^a Vega Martín	Pere Rull
Analia Iglesias	Dagmar Bork	Iñaki Unzaga	Manel Pinteño	Pere Serra
Andrea Izquierdo	Daniel García	Isabel Galarraga	Marga Camps	Pere Ventayol
Andrés Grau	Daniel Ginard	Isabel Román	Marga Company	Peter Schneider
Andrés Recober	David Raluy	Isabel Ruiz	Margalida Calafell	Ramón Fernández
Andreu Mascaró	Eduard Guasp	Jaime Feu	Margalida Capó	Ramon González
Angela Tarongí	Eduardo Moitinho	Javier Homar	Maria Angeles Leciñena	Raquel M. Rodríguez
Antoni Mut	Elena Arbona	Javier Murillas	Maria Bestard	Roberto Oyarbide
Antoni Truyols	Elena Pascual	Javier Pueyo	María de la O Villagrasa	Rosa Elena Duro
Antònia Barceló	Elena Sánchez	Jesús Martínez	María Eloisa Sánchez	Sabina Andreu
Arturo Arenas	Enrique Ferrer	Joan Ferrer Riera	María González	Soledad Gallardo
Bàrbara Villalonga	Ernest Sala	Joan Milà	Maria Rosa Julià	Susana de Juan
Bartolomé Ribas	Ernesto Hernández	Joan Santamaría	Mariló Sánchez	Susana Gómez
Bartolome Sastre	Eugenia Carandell	Jorge Simón Navarro	Marina García	Susana González
Bartomeu Togores	Eva Ponce	José Antonio Cózar	Mariona Marrugat	Tomás Salvá
Beatriz Pastor	Félix Hidalgo	Jose Antonio Ribas	Marta Alonso	Tomeu Puig
Bernardí Comas Díaz	Fernando Ros	José F. Noguera	Marta Emma Couce	Vicenç Juan
Carlos Fuentes Nieto	Francisca Adrover	Jose Luís Ribes	Marta Rovira	Víctor Lasa
Carmen de la Fuente	Francisca Ana Noguera	Jose María Corrales	Mercé Llagostera	Víctor Llodrà
Carmen Jiménez	Francisco Noriega	José Miguel Quintana	Mercedes Centeno	Virtudes Bellver
Carmen Martínez	Francisco Albertí	José Vicente Val	Mercedes Vacas	Yolanda Aznar
Carmen Ribera	Francisco Baos	Katia Borrás	Mónica Guillot	Yolanda March
Carmen Rosal	Francisco Campos	Laura Álvarez	Montse Vilanova	
Catalina Munar	Francisco Mestre	Leonor Llabrés	Nadal Riutort	
Catalina Pujol	Francisco Morado	Lucía Gorreto	Nora Izco	

Indicadors de Carrera Professional

Professionals Sanitaris del Servei de Salut de les Illes Balears



Govern de les Illes Balears

Conselleria de Salut i Consum