

DA

CU 02

Documento de apoyo

Guía de uso de ME_jora C



Documento de apoyo

Rev. 4

Octubre de 2023



Octubre de 2023

Edita:

Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía

Licencia Creative Commons:



Reconocimiento - NoComercial - SinObraDerivada (by-nc-nd):
No se permite un uso comercial de la obra original ni la generación de obras derivadas.

Índice

INTRODUCCIÓN	5
1> Conexión a ME_jora C	6
2> Autoevaluación	9
Pantalla de inicio:	9
Ficha de autoevaluación:	11
3> Finalizar la autoevaluación	27
4> Mantenimiento de autoevaluadores	28
5> Otros recursos	31
6> Autoevaluación en fase de respuesta del solicitante	32
Ficha de autoevaluación en respuesta del solicitante:	33
7> Autoevaluación de seguimiento	34

INTRODUCCIÓN

Cada una de las fases del proceso de certificación de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (figura 1), y en especial la autoevaluación, se sustentan en una serie de **aplicaciones informáticas en entorno web**, denominadas ME_jora, que permiten conducir de forma segura y con apoyo de los profesionales de ACSA cada proceso de certificación.

Concretamente, para dar soporte al proceso de certificación de **servicios sanitarios y sociales**, la Agencia ha desarrollado la aplicación **ME_jora C**.

A continuación, se explican su funcionamiento y potencialidades para poder desarrollar con mayor éxito las fases de autoevaluación del proceso de certificación:

- **Autoevaluación inicial:** la realizada por el servicio al iniciar su proceso de certificación. Se trata de un ejercicio de reflexión para identificar en qué momento se encuentra el servicio respecto a unos estándares de calidad, lo que permite identificar áreas de mejora y, por tanto, favorecer la mejora continua.
- **Autoevaluación de seguimiento:** la realizada por el servicio certificado, con el objetivo de consolidar el cumplimiento de los estándares que le permitieron alcanzar un determinado nivel de certificación.



Figura 1.- Fases del proceso de certificación de entidades sanitarias y sociales.

1> Conexión a ME_jora C

A través del siguiente enlace de la página web de la Agencia se accede a ME_jora C:

www.juntadeandalucia.es/agenciadecalidadsanitaria/certificacion-acsa/unidades-centros-e-instituciones-sanitarias/



Al pulsar sobre el botón de ME_jora C (marcado con un círculo rojo en la imagen anterior) aparecerá la siguiente ventana:



Pulsar sobre el botón **“Acceso a ME_jora C con mis credenciales”** e introducir las credenciales facilitadas por la Agencia.

Inicio >> Entrar en ME_jora C

Si ya es usted usuario registrado de ME_jora C, introduzca su nombre de acceso y su contraseña, y pulse el botón "Entrar" para gestionar sus Proyectos de Certificación.
Si dispone de certificado electrónico o DNIE puede acceder a la aplicación pulsando el botón "Acceder con Certificado".

Nombre de acceso:

Contraseña:

Entrar

Entrar con certificado

- [Información sobre cómo conseguir y utilizar el DNIE](#)
- [Información sobre cómo conseguir y utilizar un certificado electrónico](#)

Documento General de Certificación de Servicios [mayo 2023] **Nuevo**
(804,55 Kb.) Documento que establece las reglas para la concesión, mantenimiento y renovación de la Certificación de Servicios conforme a los programas de Certificación de Centros y Unidades del Sistema Sanitario de Andalucía, de acuerdo con su modelo de calidad.

Guía de apoyo para la Autoevaluación [noviembre 2017]
(877,9 Kb.) Guía de apoyo metodológico para la realización de la autoevaluación de centros y unidades. Se abordan temas sobre la planificación de la autoevaluación, la metodología de análisis de los estándares, los diferentes recursos de apoyo con que se cuenta y el abordaje de algunas barreras y dificultades.

Guía de uso de ME_jora C [noviembre 2017]
(1,43 Mb.) Guía de uso de la aplicación informática ME_jora C para poder desarrollar con mayor éxito las fases de autoevaluación del proceso de Certificación de Servicios Sanitarios y Sociales.

Si tiene cualquier duda, sugerencia o problema con el proceso de certificación, le rogamos que se ponga en contacto con nosotros a través del siguiente [formulario de contacto](#).

Es muy importante tener en cuenta que el sistema distingue entre mayúsculas y minúsculas, por lo que se deberá prestar especial atención a la hora de introducir el **“nombre de acceso”** y la **“contraseña”**.

En el caso de no recordar sus credenciales de acceso, debe pulsar sobre el botón , y completar los datos que se solicitan en la siguiente ventana.

Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía
CONSEJERÍA DE IGUALDAD, SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES

ME_jora C
Certificación de Centros y Unidades

Inicio >> Entrar en ME_jora C

Recordatorio de credenciales de acceso

Si no recuerda sus datos de acceso dispone de 2 opciones para recibir un recordatorio con sus credenciales de acceso en su correo electrónico, puede indicar su documento de identidad o su correo electrónico.

Documento de identidad:

Correo electrónico:

(+) Código verificación: [cambiar código](#)

Enviar

Si tiene cualquier duda, sugerencia o problema con el proceso de certificación, le rogamos que se ponga en contacto con nosotros a través del siguiente [formulario de contacto](#).

Al entrar por primera vez aparecerá el acuerdo sobre privacidad y confidencialidad de datos, que será necesario aceptar para poder continuar.

Tras aceptar el acuerdo, se visualizará la pantalla de inicio desde donde puede acceder al **“Listado de mis proyectos de certificación”**

BIENVENIDO A ME_JORA C, LA APLICACIÓN PARA LA
CERTIFICACIÓN DE CENTROS Y UNIDADES

Proyectos

- **Proyectos de certificación**
 - [Listado de mis proyectos de certificación](#)
- **Solicitudes de certificación**
 - Histórico de mis solicitudes de certificación

En esta zona puede consultar las solicitudes ya realizadas o continuar la cumplimentación de una solicitud guardada anteriormente.

- [Realizar una nueva solicitud de certificación de mi centro o unidad](#)

Zona de comunicación

Una vez que haya accedido al listado, debe seleccionar el proyecto a trabajar (es posible que su organización le haya propuesto colaborar en diferentes proyectos).

Proyectos de certificación

Autoevaluación | Seguimiento

Se ha encontrado 1 proyecto [mostrando de 1 a 1]

Imprimir Excel Buscar

Código	Proyecto	Ámbito	Prov.	Fase	ZC	Fase 1 Solic.	Fase 2 Eg.	Fase 2 Autoev.	Fase 3 Visita	Fase 3 Eval.	IE	CS	CA	Cert.
2020/031	UGC PRIMARIA DEMO - UGC PRIMARIA DEMO	UGC_AP	SE	EVA - EN				9-101	27/08/21					

Cada proyecto contiene: código, ámbito (ej.: servicios residenciales, unidades de gestión clínica de atención primaria, hospital, laboratorios, etc.), fase en la que se encuentra el proyecto y datos específicos de cada fase.

Puede acceder directamente a la autoevaluación pulsando sobre los números que aparecen bajo el título “Ficha auto.” (marcados en rojo en la imagen anterior). Esta columna muestra información sobre el estado en que se encuentra la autoevaluación y el número total de estándares que la entidad va marcando como cumplidos en la autoevaluación respecto al número total de estándares que contiene el manual utilizado.

Las flechas de “regresar” y “adelante” del navegador web no están operativas. La barra que se indica a continuación ayuda a identificar en qué página se encuentra dentro de la arquitectura del sitio web. Pulsando sobre los enlaces que forman esta barra, se puede volver a recorrer el camino que le ha llevado a la página en la que se encuentra.

Fundación Progreso y Salud
Consejería de Salud y Consumo

ACSA

[Inicio](#) [Proyectos](#) [Menú de proyecto](#) [Zona de comunicación](#)

[Proyectos](#) / [Proyecto 2023/008](#) / [Autoevaluación](#)

2> Autoevaluación

Pantalla de inicio:

Esta pantalla ofrece información resumida sobre el estado de la autoevaluación:

1. **Resumen de autoevaluación:** tabla resumen que permite también acceder a la ficha de autoevaluación. Pulsando un criterio, se despliegan todos los estándares incluidos en este, y permite seleccionar el estándar al que se quiere acceder.
2. **Plazos:** resumen de los plazos relevantes en el proyecto de certificación (fecha de inicio, fecha máxima para el cierre de autoevaluación y fecha de evaluación). Desde este apartado también puede **acceder a la autoevaluación** para continuar o **finalizar la autoevaluación** (opción habilitada solo para perfiles de dirección o responsable interno).
3. **Participantes:** indica el número de autoevaluadores asociados al proyecto y permite acceder al listado de autoevaluadores para su gestión.
4. **Resumen de cumplimiento:** esta tabla resume los estándares que se han marcado como cumple, y permite comprobar el número mínimo de estándares que hay que cumplir según el nivel a alcanzar.

The screenshot displays the 'Autoevaluación' interface for 'ME_jora C'. The header includes the logo of 'Fundación Progreso y Salud' and 'ACSA', along with the user's name 'ME_jora C' and role 'Responsable Interno'. The navigation bar shows 'Inicio', 'Proyectos', 'Menú de proyecto', and 'Zona de comunicación'. The main content area is divided into several sections:

- Estándares:** Shows a progress bar at 70% and a list of standards (01-06) with their respective counts.
- Plazos:** Indicates the start date (17/01/23), the next evaluation visit (Pendiente), and the deadline (17/01/24). Buttons for 'Continuar autoevaluación' and 'Finalizar autoevaluación' are present.
- Participantes:** Shows 0 autoevaluadores and a button to 'Listado de autoevaluadores'.
- Resumen de cumplimiento:** A table showing the minimum standards required for certification at different levels (Avanzado, Óptimo, Excelente).

ME 5_1_08	Nivel avanzado	Nivel óptimo	Nivel excelente
Grupo I	70% 100% obligatorios	100%	100%
Grupo II		40%	100%
Grupo III			40%

	ME 5_1_08	Mínimo	Autoevaluación	Faltan
Grupo I	50	35 (70%)	3	6%
Obligatorios	31	31 (100%)	3	9.7%
No Obligatorios	19	4	0	0%
Grupo II	18		0	0%
Grupo III	8		0	0%
TOTAL	76		3	3.9%

En la parte superior izquierda de la pantalla encontramos los siguientes accesos:



“**Inicio**”:

“**Proyectos**”:

“**Menú proyecto**”:

“**Zona de comunicación**”:

Finalmente, en la zona superior derecha de la pantalla se encuentran los siguientes botones de acceso:



Indica el número de mensajes sin leer y permite acceder a estos.

Autoevaluador Demo

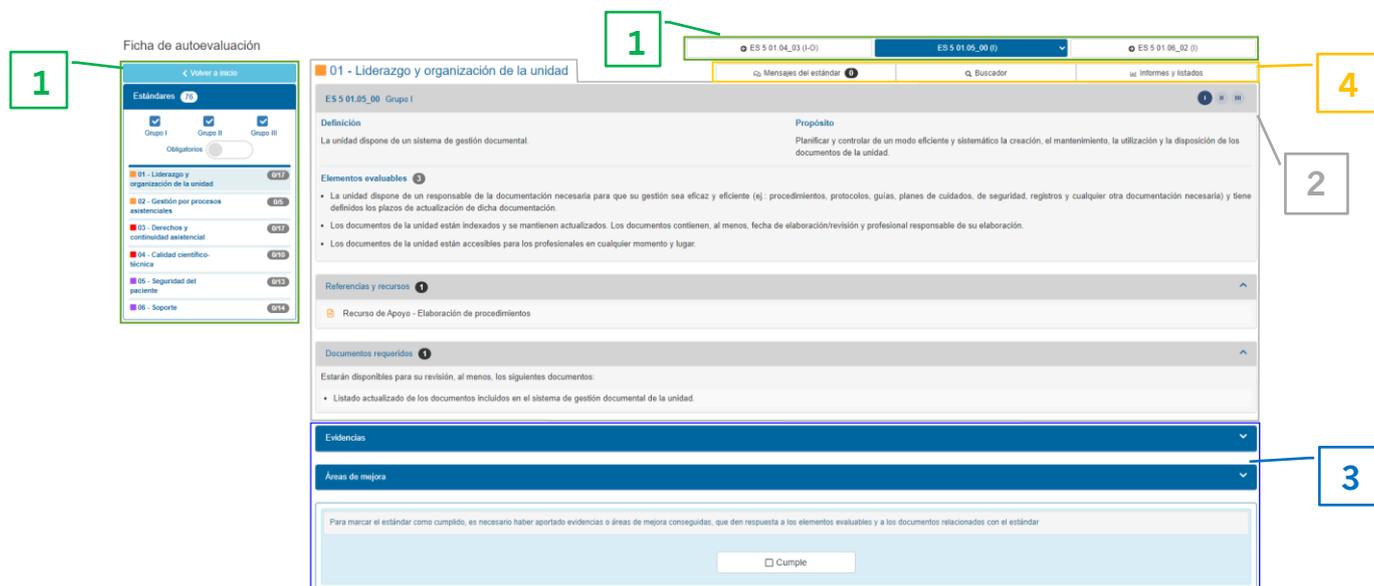
Pulsando sobre el nombre del usuario se accede a su ficha de datos, desde donde pueden modificarse los datos personales y modificar la contraseña, si prefiere utilizar otra que le sea más fácil de recordar.

Salir

Permite salir de la aplicación, apareciendo la pantalla de inicio de ME_jora C.

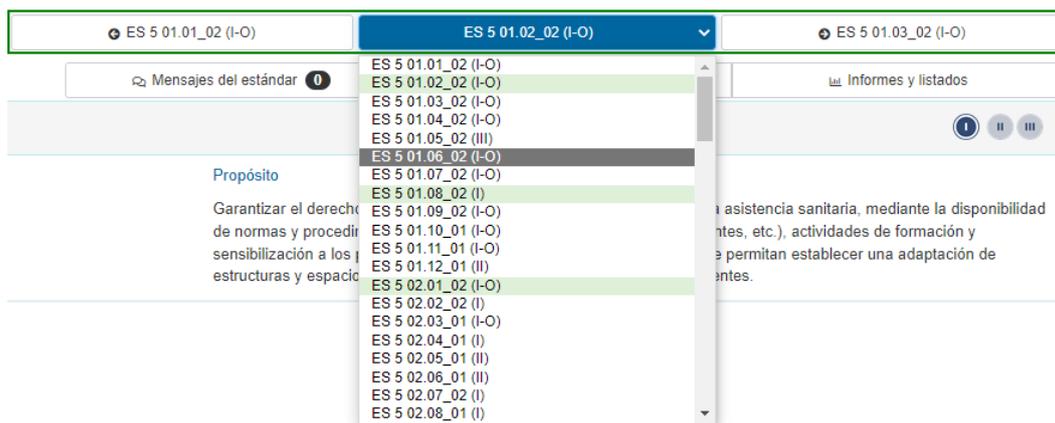
Ficha de autoevaluación:

A fin de facilitar su explicación, dividiremos la ficha de autoevaluación en cuatro áreas:



1. **Botones de navegación** (marcados con un **recuadro verde** a la izquierda de la pantalla y en el margen superior derecho)

Los botones de navegación del estándar, en el margen superior derecho, permiten ir de manera rápida al estándar anterior y posterior. Además, pulsando en el botón desplegable se puede ver la lista de todos los estándares, con el grupo del nivel al que pertenecen entre paréntesis. Los estándares marcados como "Cumple" aparecen sombreados en color verde.





En el margen superior izquierdo de la pantalla encontramos el botón “**Volver a inicio**”, que lleva a la pantalla de inicio de la autoevaluación y una **tabla resumen** que muestra los estándares ordenados por criterio.

El **color** del icono a la izquierda indica el bloque y el **número** se refiere al criterio, que además se muestra resumido en el texto. Al posicionar el cursor sobre el icono coloreado o el número, aparecerá un texto emergente describiendo el bloque o criterio respectivamente.

A la derecha de cada criterio puede verse el total de estándares cumplidos respecto al total de ese criterio.

Pulsando sobre un criterio, se despliega un listado de estándares pertenecientes a ese criterio, desde ese listado puede seleccionarse un estándar determinado para acceder a su ficha de autoevaluación.

Además, en la parte superior de esta tabla, puede seleccionarse el nivel de los estándares que se mostrarán en el resumen.

2. Información sobre el estándar (marcada en la imagen de la ficha de autoevaluación con un recuadro gris claro) y contiene información de **lectura**:



- **Criterio:** Número y descripción del criterio al que pertenece el estándar. El color del cuadro a la izquierda del número identifica el bloque, mostrando un texto emergente cuando se pasa el cursor por encima.
- **Código del estándar:** los números que lo constituyen indican, de izquierda a derecha, el manual de estándares al que pertenece, el criterio del manual en el que se encuentra, el número de orden que el estándar ocupa dentro del criterio y el número de revisiones que se le ha realizado.

- **Grupo:** A la derecha del código, un icono indica el nivel de complejidad del estándar según esta clasificación: grupo I (algunos de carácter obligatorio, en cuyo caso aparece rodeado por un círculo), grupo II o grupo III.
- **Definición** del estándar y su **propósito**
- **Elementos evaluables:** describen los requisitos necesarios para cumplir de forma absoluta con el estándar
- **Referencias y recursos:** aparecen en determinados estándares para facilitar la comprensión del estándar mediante ejemplos, recomendaciones o recursos de apoyo.
- **Documentos requeridos:** relación de documentos que (como mínimo) deben aportarse en la autoevaluación.

3. Área de trabajo (mitad inferior de la pantalla, marcado con el recuadro azul)

Esta zona es la parte activa de la ficha de autoevaluación y la que cobra mayor relevancia, ya que es aquí donde se debe incorporar la información relativa a cada estándar por parte de los profesionales que participan en el proceso de certificación.

Está zona es **editable**, e incluye los siguientes campos:

- **Evidencias**
- **Áreas de mejora**
- **Botón cumple**
- **Incorporar evidencias**

Tras reflexionar sobre cada uno de los estándares y sus propósitos (“qué es lo que se hace” y “cómo puede demostrarse”) se identifican las **evidencias**. Pueden incorporarse tantas evidencias como se desee pulsando sobre el botón “**Nueva**”, tras lo que la pantalla se expande para poder añadir la descripción y adjuntar ficheros:

Evidencias

Espacio de trabajo para incorporar una descripción de los hechos objetivos y demostrables que dan respuesta a los elementos evaluables del estándar. Se pueden adjuntar documentos junto a la evidencia

Nueva

Nueva evidencia ✕

* dato obligatorio

* Descripción

Ficheros adjuntos

Adjuntar desde PC Adjuntar desde repositorio

Sin ficheros adjuntos

Guardar y cerrar Guardar ✕ Cerrar

Será necesario realizar una descripción de la evidencia y, en el caso de que se desee adjuntar algún archivo asociado a la misma, se pulsará el botón **“Adjuntar desde PC”** o **“Adjuntar desde repositorio”** (según su origen). Los archivos que se van incorporando a las evidencias pasan a formar parte de un **gestor documental**. Recuerde siempre guardar los cambios con el botón **“Guardar”** o **“Guardar y cerrar”** si ya ha finalizado con el registro de esa evidencia.

Para poder modificar o eliminar una evidencia registrada previamente (**Evidencias registradas**) se debe pulsar sobre el **icono** que aparece a la izquierda de cada evidencia. Junto a este icono, si la evidencia contiene archivos adjuntos, aparecerá el símbolo y se indica el número de archivos que contiene.

Evidencias

Espacio de trabajo para incorporar una descripción de los hechos objetivos y demostrables que dan respuesta a los elementos evaluables del estándar. Se pueden adjuntar documentos junto a la evidencia

Nueva

Evidencias registradas 2

Se adjunta el procedimiento para formular consultas al Comité de Ética Asistencial de referencia.
20/09/23

Las recomendaciones están en la intranet
16/07/20

- **Incorporar áreas de mejora**

Un área de mejora es aquella acción o conjunto de acciones que es necesario planificar y realizar para dar cumplimiento a un estándar o para complementar las evidencias identificadas.

Para introducir un área de mejora se debe pulsar sobre el botón **“Nueva”** (marcado en rojo en la siguiente imagen).

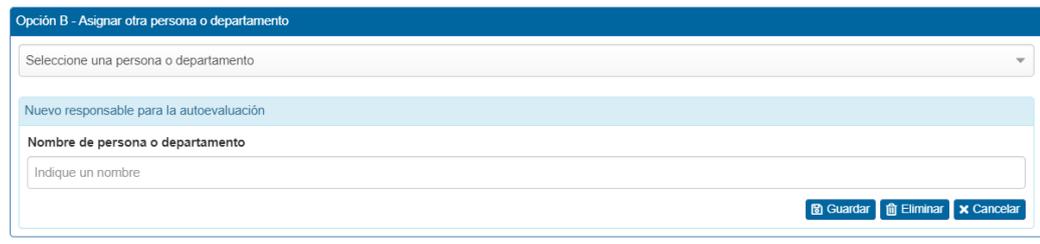
A continuación, **se expandirá la pantalla** con diferentes campos que permitirán describir y planificar las acciones de mejora identificadas, así como asignar a un profesional responsable de su consecución. Algunos de los campos son de obligada cumplimentación (**marcados con ***).

Desde el botón **Gestión de responsables** pueden seleccionarse los responsables de la consecución de las áreas de mejora identificadas.

Responsable del área de mejora

Hay **dos formas de asignar responsables**:

- A. Asignar un auto evaluador: en este caso debe seleccionarse en el desplegable un autoevaluador previamente dado de alta en el proyecto. Para gestionar autoevaluadores pulsar “listado de autoevaluadores”
- B. Asignar a otra persona o departamento: esta opción se puede utilizar cuando el responsable no es un autoevaluador con acceso al proyecto de certificación. Al pulsar “Nuevo” la pantalla se despliega para poder registrar el nombre de la persona o departamento, y posteriormente guardar.



Para **gestionar las áreas de mejora**, la aplicación permite asignarles un nivel de prioridad, una fecha de inicio y una fecha prevista de finalización. También permite clasificarlas, describir las actuaciones necesarias para su consecución y adjuntar archivos. Una vez descrita el área de mejora, pulsar “guardar” o “guardar y cerrar”.

Tras dar de alta un área de mejora, en la ficha de autoevaluación aparecerá su título y una marca de verificación en gris claro  que indica que aún está pendiente su consecución. Para poder modificar o eliminar un área de mejora se pulsará sobre el icono  que aparece junto a su título.

Una vez conseguida un área de mejora, debe pulsarse el lápiz  y marcar la casilla “conseguida” que aparece en el margen inferior izquierdo al final de la ventana, así como pulsar el botón “guardar”.

Al volver a la ficha de autoevaluación se observará que, junto al título del área de mejora, marca de verificación en gris habrá sido sustituida por una verde () , lo que indica que la mejora se ha conseguido, y por tanto que ahora se trata de una evidencia.

- o **Botón cumple:**

Para marcar el estándar como cumplido, es necesario haber aportado evidencias o áreas de mejora conseguidas, que den respuesta a los elementos evaluables y a los documentos relacionados con el estándar.

4. Botones de acceso rápido (marcados en naranja en la imagen de ficha de autoevaluación)



En este apartado se explicarán las herramientas de ayuda disponibles desde los botones de acceso rápido.

- **Mensajes del estándar**



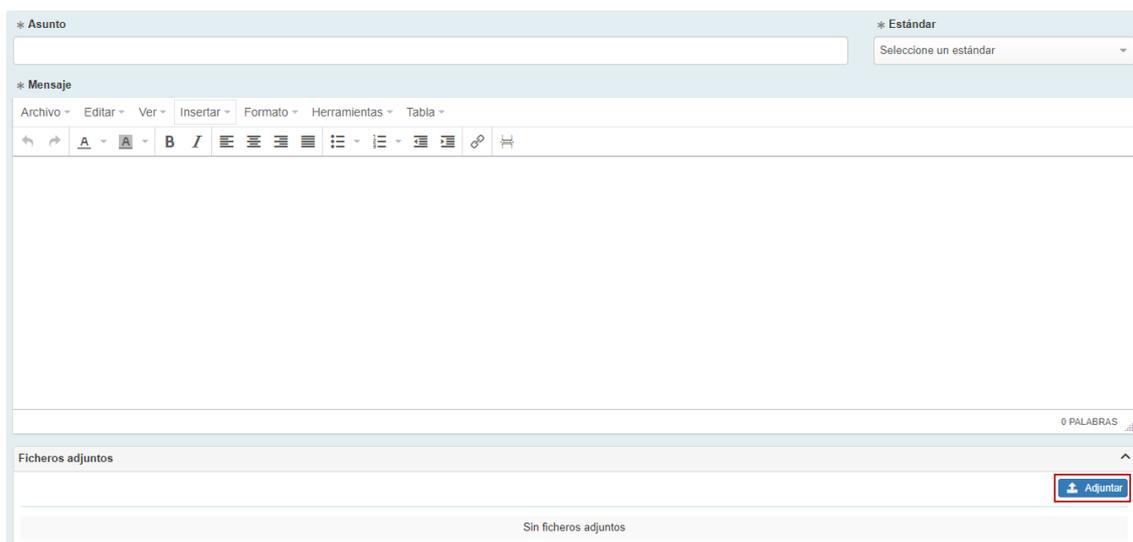
El apartado “**mensajes del estándar**”, es un mecanismo de comunicación con la Agencia que se empleará cuando los profesionales tengan dudas concretas sobre el significado de un estándar.

Para realizar la consulta se debe pulsar “**nuevo**” y se abrirá una página que, por defecto, indica el código del estándar. Además, será necesario indicar el asunto o título de la pregunta, describirla en el cuadro de texto y marcar las personas a quienes queremos enviar un aviso de lectura a su correo electrónico personal. El resto de los profesionales también podrán leer los mensajes, aún cuando no reciban el aviso en su correo electrónico.

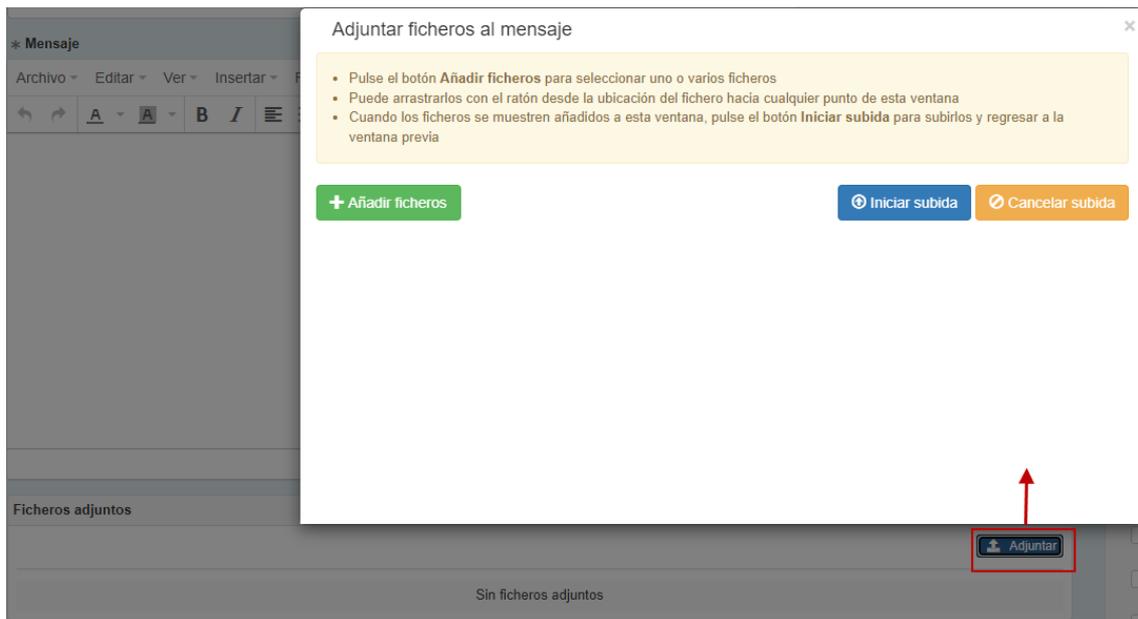


Para adjuntar un archivo bastará con pulsar “**adjuntar**” y seguir los pasos indicados en la pantalla.

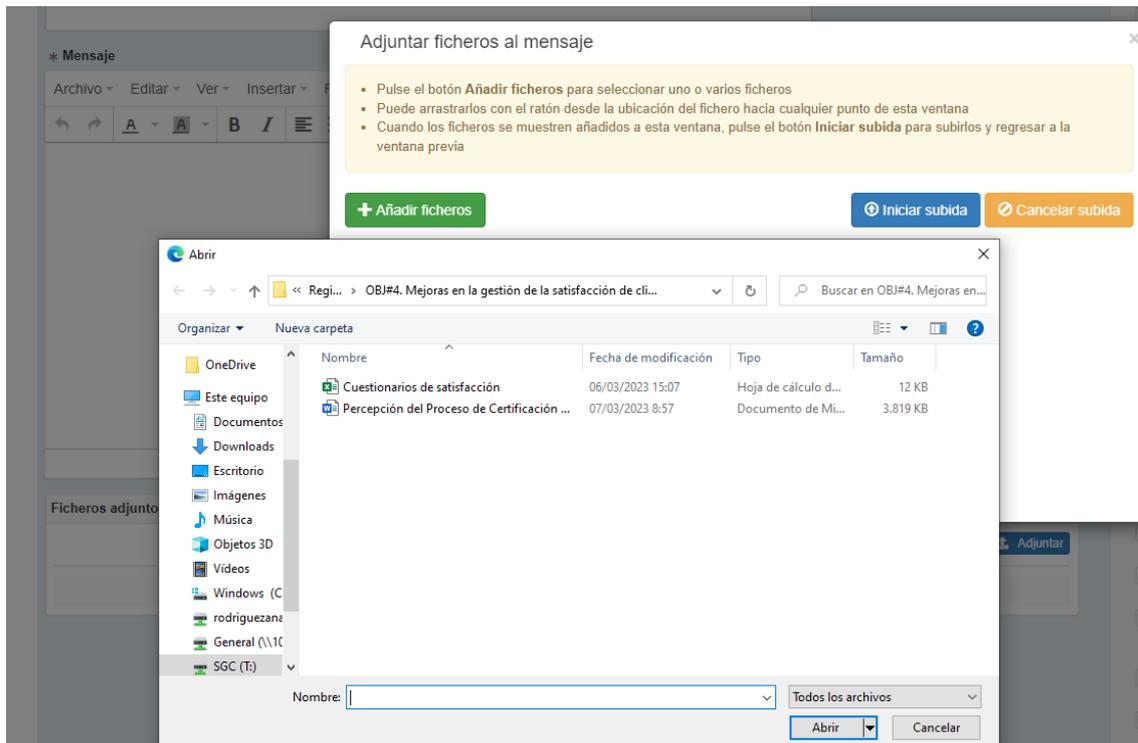
Mensaje sobre estándar



- Pulse el botón **Añadir ficheros** para seleccionar uno o varios ficheros



- Los ficheros pueden arrastrarse con el ratón desde la ubicación del fichero hacia cualquier punto de esta ventana, o bien seleccionarse en la ventana de ubicación del archivo (usando la tecla “control” para más de uno) y pulsar después “Abrir”



- Cuando los ficheros se muestren añadidos a esta ventana, pulse el botón **Iniciar subida** para subirlos y regresar a la ventana previa

Adjuntar ficheros al mensaje ×

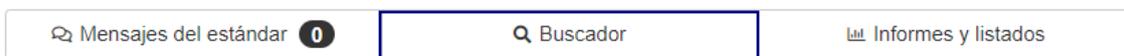
- Pulse el botón **Añadir ficheros** para seleccionar uno o varios ficheros
- Puede arrastrarlos con el ratón desde la ubicación del fichero hacia cualquier punto de esta ventana
- Cuando los ficheros se muestren añadidos a esta ventana, pulse el botón **Iniciar subida** para subirlos y regresar a la ventana previa

+ Añadir ficheros **Iniciar subida** Cancelar subida

 Cuestionarios de satisfacción.xlsx	11.74 KB	<input type="text"/>	Cancelar
 Percepción del Proceso de Certificación de Centros Informe de resultados 2018-2022.docx	3.73 MB	<input type="text"/>	Cancelar

Los campos Asunto y Mensaje son obligatorios, una vez completados puede pulsar **“Enviar”**

- **Buscador de estándares**

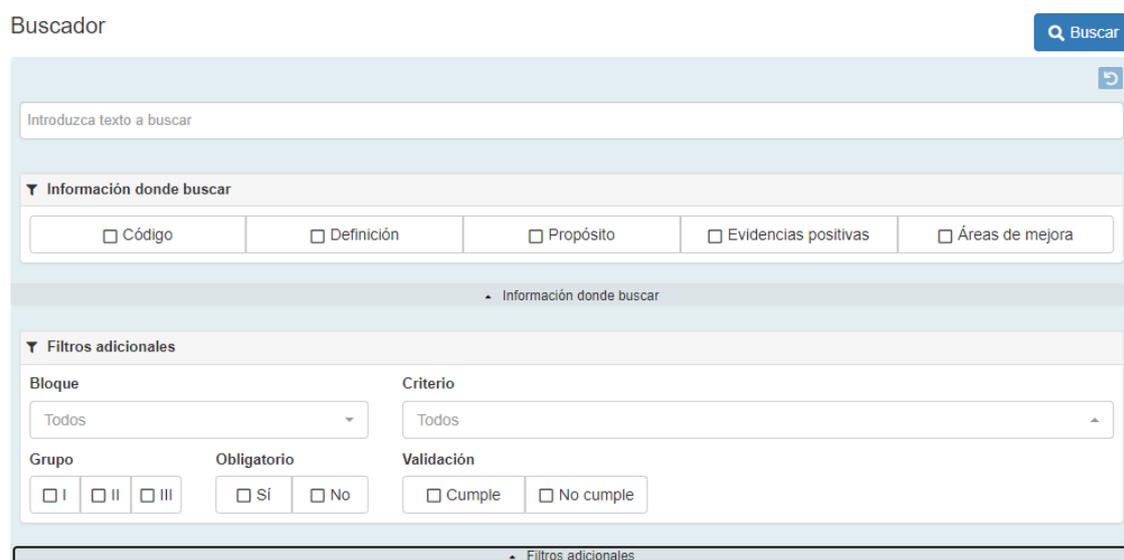


Este buscador permite localizar información contenida en un estándar. Pulsando sobre el botón “**buscador**”, se abre una nueva pantalla para realizar una búsqueda por palabras.

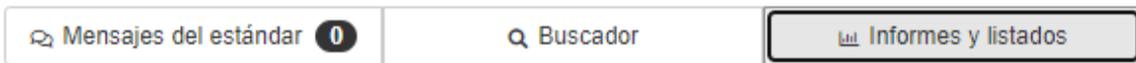


Además, permite una búsqueda más avanzada pulsando en los desplegables:

- Información donde buscar: donde puede seleccionarse el campo dónde buscar la información
- Filtros adicionales: permite buscar la información por bloque, criterio, grupo, obligatoriedad y validación.



- **Informes y listados**



Informes y listados: resultan de utilidad para el seguimiento de la fase de autoevaluación. Estos informes y listados irán alimentándose a medida que se vaya realizando la autoevaluación, aportando evidencias y/o áreas de mejora. La aplicación informática permite imprimir y/o exportar a Excel muchos de estos informes o listados.

Informes y listados

Resumen de actividad

Cuadro resumen de la actividad realizada por la entidad durante la fase de autoevaluación

Actividad	Total	100%	90%	80%	70%	60%	50%	40%	30%	20%	10%	0%
Actividad 1	100	100%	90%	80%	70%	60%	50%	40%	30%	20%	10%	0%
Actividad 2	100	100%	90%	80%	70%	60%	50%	40%	30%	20%	10%	0%
Actividad 3	100	100%	90%	80%	70%	60%	50%	40%	30%	20%	10%	0%
Actividad 4	100	100%	90%	80%	70%	60%	50%	40%	30%	20%	10%	0%
Actividad 5	100	100%	90%	80%	70%	60%	50%	40%	30%	20%	10%	0%
Actividad 6	100	100%	90%	80%	70%	60%	50%	40%	30%	20%	10%	0%
Actividad 7	100	100%	90%	80%	70%	60%	50%	40%	30%	20%	10%	0%
Actividad 8	100	100%	90%	80%	70%	60%	50%	40%	30%	20%	10%	0%
Actividad 9	100	100%	90%	80%	70%	60%	50%	40%	30%	20%	10%	0%
Actividad 10	100	100%	90%	80%	70%	60%	50%	40%	30%	20%	10%	0%

Vista de autoevaluación del manual

Informe que representa la vista completa del manual de estándares para la autoevaluación

Gráfico de cumplimiento

Este informe permite comprobar el estado de cumplimiento de los estándares en la autoevaluación. El informe muestra una tabla y un gráfico dinámico (de barras), con porcentajes y valores absolutos de cumplimiento

Gráfico por grupos

Este informe presenta el nivel de cumplimiento de los estándares por grupo

Resumen de cumplimiento

Tabla resumen del cumplimiento de estándares durante la fase de autoevaluación

ME o L_01	Actividad	Categoría	Estado	Autoevaluación
01	0274	100%	100%	01
02	0275	100%	100%	02
03	0276	100%	100%	03
04	0277	100%	100%	04
05	0278	100%	100%	05
06	0279	100%	100%	06
07	0280	100%	100%	07
08	0281	100%	100%	08
09	0282	100%	100%	09
10	0283	100%	100%	10

Fases de áreas de mejora

Este informe permite realizar un seguimiento de las áreas de mejora. Al completar la ficha de las áreas de mejora, ésta pasa por 3 estados (detección: cuando la describimos, planificación: cuando asignamos responsable, prioridad y fecha de inicio y fin para su ejecución, y conseguida: cuando damos por implantada el área de mejora)

Área de mejora	Descripción	Responsable	Prioridad	Fecha inicio	Fecha fin	Estado
1	Área de mejora 1	J. Pérez	Alta	01/01/2023	31/03/2023	Detección
2	Área de mejora 2	M. López	Media	01/02/2023	31/05/2023	Planificación
3	Área de mejora 3	A. García	Baja	01/03/2023	31/06/2023	Conseguida

A continuación, se describen brevemente los listados e informes que más frecuentemente se utilizan:

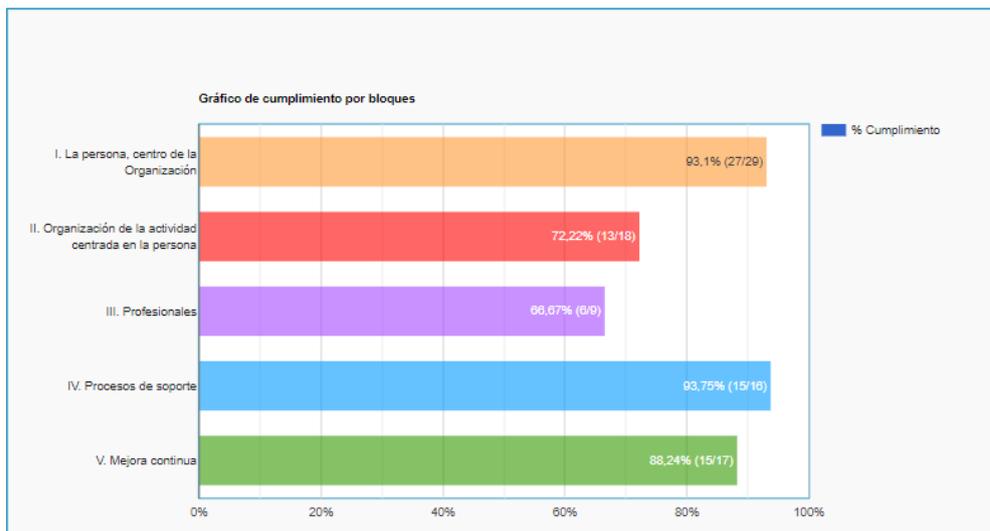
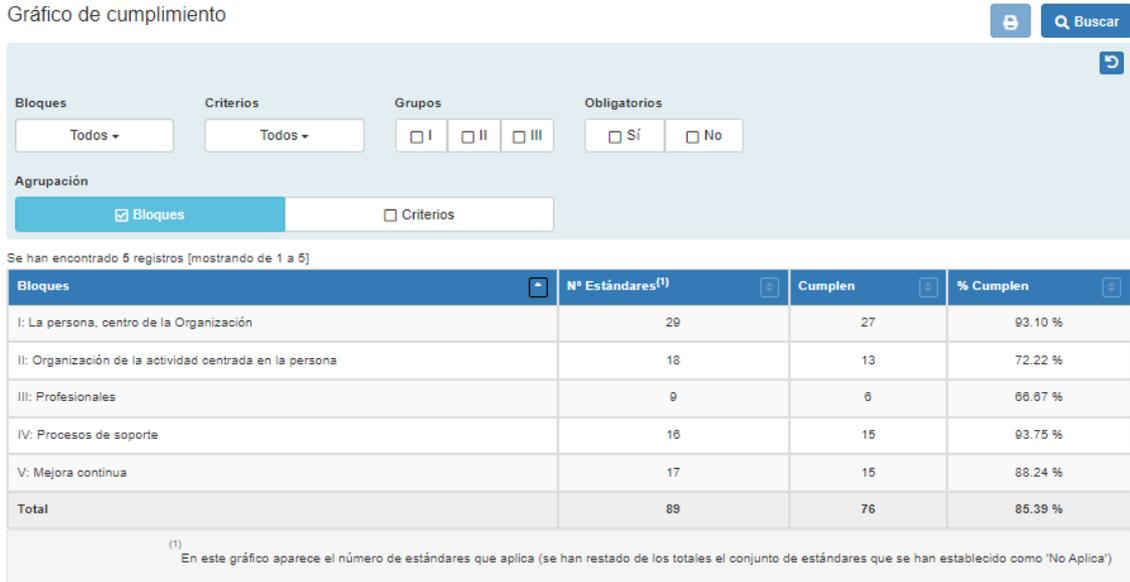
- Resumen de actividad:** cuadro resumen de la actividad realizada por la entidad durante la fase de autoevaluación. El cuadro muestra por defecto la información sobre la autoevaluación en curso. Para ampliar la información con todo el histórico, en el caso de proyectos que lo tuvieran, habría que desactivar el botón “autoevaluación actual”.

Autoevaluación actual Si desea ver la actividad de todo el proceso, desactive el filtro de 'Autoevaluación actual'

		Autoevaluación	
Estándares	Total	76	
	Aplican	76	100%
	Obligatorios que cumplen	0	0%
	Se cumplen	15	19,74%
	Con evidencias	15	19,74%
	Con áreas de mejora	0	0%
	Evidencias	Evidencias aportadas	15
Áreas de mejora	Áreas de mejora identificadas	0	
	Áreas de mejora conseguidas	0	0%
	Áreas de mejora vencidas	0	0%
Documentación adjunta	Total	79	
	Documentación adjunta a evidencias	79	
	Documentación adjunta a las áreas de mejora	0	
Participación de profesionales	Autoevaluadores	1	
	Responsables áreas de mejora	0	
Comunicación	Total de mensajes	7	
	Mensajes en Comunicación sobre el Proyecto (Centro/Unidad)	4	
	Mensajes en Comunicación sobre el Proyecto (Agencia)	3	
	Mensajes en Comunicación sobre el Estándar (Centro/Unidad)	0	
	Mensajes en Comunicación sobre el Estándar (Agencia)	0	
Accesos a ME_jora C desde el Centro/Unidad	Total de accesos	105	
	Usuarios que han accedido	5	
	Primer acceso	3-jul-23	
	Último acceso	18-sep-23	
Distribución de fases	Comienzo	3-jul-23	
	Fin	-	
	Días	79	

- **Gráfico de cumplimiento:** útil para conocer el estado de cumplimentación de los estándares en la autoevaluación. Este informe muestra una tabla y un gráfico dinámico, con porcentajes y valores absolutos.

Gráfico de cumplimiento



- Listado de estándares:** este listado resume el estado de cada estándar en la autoevaluación, con información sobre las evidencias y áreas de mejora incluidas en la ficha de autoevaluación. Como en otros listados, tiene una serie de filtros para búsquedas específicas. Desplegando la pestaña señalada en rojo “Filtros adicionales”, se amplían los filtros que pueden usarse.

Listado de estándares

Excel Imprimir Buscar

Estándar Cumplimiento Pendiente No cumple Cumple No aplica

- Filtros adicionales

Se han encontrado 288 registros [mostrando de 1 a 15]

Código	Definición	Cumplimiento	Evidencias positivas	Áreas de mejora
ES 2 01A.01_00 Grupo I - O	Se garantiza el cumplimiento de los derechos del paciente	Cumple	Existen carteles de los derechos y deberes en las Está garantizado el derecho a la segunda opinión médica a través de la Unidad de Atención al Usuario, y se ha hecho uso de este derecho. Se facilita al usuario el acceso a la documentación de su Historia clínica, mediante el procedimiento establecido Los pacientes se llevan el informe de Alta en mano tanto en hospitalización, CMA, como en consulta externa y Urgencias Se garantiza el derecho a la libre elección de especialista Existe planes de acogida a pacientes y familias, específicos para Areas especiales (UCI y Salud Mental)	Gestión Consulta tarde por AP Revisión del Plan de Acogida a Usuarios
ES 2 01A.02_00 Grupo I - O	Los pacientes son informados de todos los aspectos relacionados con su problema de salud.	Pendiente	Existen hojas de consentimiento informado para procedimientos diagnósticos y terapéuticos estandarizados para diferentes procesos Existe un servicio de traducción mediante convenio con diferentes ONGs En la encuesta de satisfacción de usuarios de 2004, un 83.8% de los encuestados manifiesta que la información que recibió sobre su tratamiento fue buena / muy buena; y un 32.1% manifestó que pudo opinar bastante / mucho sobre este aspecto (aunque un 25% manifiesta que no considera necesario dar su opinión)	Grupo Mejora en Urgencias
ES 2 01A.03_00 Grupo II	Se facilita la carta de derechos y deberes en un idioma conocido por el paciente	Cumple	Se dispone de un servicio de teletraducción mediante teléfono móvil a tres para obviar las barreras idiomáticas. El servicio lo presta la empresa DUALIA	Traducción carta de Derechos y Deberes del paciente a diferentes idiomas
ES 2 01A.04_00 Grupo I - O	Los pacientes que participan en proyectos de investigación han dado su consentimiento informado y han sido previamente informados de los riesgos y beneficios y de las alternativas existentes a su no participación.	Cumple	Los pacientes sometidos a un tratamiento de USO COMPASIVO, lo hacen previa firma de un consentimiento informado. Es uno de los requisitos indispensables que se solicitan desde las Comisiones de Ética e Investigación del centro, así como para remitir al de Ensayos Clínicos de referencia	



Los listados contienen el icono  permiten añadir columnas adicionales al listado. Para hacerlo solo hay que pulsar ese icono para desplegar el listado sobre el que podrán seleccionarse las columnas deseadas.

- Listado de áreas de mejora:** este listado facilita la gestión de áreas de mejora, mostrando un resumen de área de mejora y su evolución. Permite ver el estado de todas las áreas de mejora, así como las fechas planificadas, ayudando a la toma de decisiones y a la planificación del trabajo de la entidad.

Áreas de mejora

Excel Imprimir Buscar

Área de mejora Responsable Prioridad

Estados Documento Fecha de documento Usuario de documento

- Filtros adicionales

Se han encontrado 69 registros [mostrando de 1 a 15]

Estándar	Área de mejora	Prioridad	Responsable	Inicio	Fin	Faltan	Conseguido
ES 2 01A.01_00 Grupo I - O	Gestión Consulta tarde por AP Con la implantación de Diraya de va a oferta a AP agenda en horario de tarde para consulta, de forma que el usuario pueda escoger horario.	2 - media		24/02/2005	11/06/2009	5026	✗
ES 2 01A.01_00 Grupo I - O	Revisión del Plan de Acogida a Usuarios Actualización del contenido del PAU, adaptarlo a la imagen corporativa y preparar su diseño	2 - media		01/03/2005	31/03/2005		✓
ES 2 01A.02_00 Grupo I - O	Grupo Mejora en Urgencias Formular un grupo de mejora para el abordaje de la atención al inmigrante en Urgencias	2 - media		01/03/2005	01/04/2005		✓
ES 2 01A.03_00 Grupo II	Traducción carta de Derechos y Deberes del paciente a diferentes idiomas Traducción a inglés, francés, alemán, ruso, rumano y árabe	2 - media		28/02/2005	28/04/2005	6531	✗
ES 2 01B.01_00 Grupo I	participación de pacientes en opinión tratamiento Diseñar intervención para fomentar la participación del paciente en las decisiones de tratamiento.	2 - media		07/10/2005	31/01/2006	6253	✗
ES 2 01C.01_00 Grupo I	Difusión en intranet Para mayor difusión del procedimiento se ha colgado en la intranet, informando a los profesionales que se encuentra allí						✓
ES 2 01D.01_00 Grupo I - O	ddddddd xxxxxxx	1 - alta	Angeles Perez Perez	01/04/2011	06/04/2011		✓
ES 2 01D.02_01 Grupo I	Elaborar procedimiento Elaborar un algoritmo para la sustitución de la toma de decisiones						✗

- **Documentos de evidencias y áreas de mejora:** este informe muestra los documentos que se han adjuntado a las evidencias y a las áreas de mejora registradas para cada estándar.

Documentos de evidencias positivas y áreas de mejora

Documento	Fecha de documento	Usuario de documento
<input type="text"/>	≥ <input type="text"/>	Todos
Filtros adicionales		
Documento	Fecha	Usuario
1 (48 Kb.)	29/10/2014	Juan
2 (19 Kb.)	29/10/2014	Juan
3 (13 Kb.)	29/10/2014	Juan
ACOGIDA_FAMILIARES_UCI.pdf (216 Kb.)	27/11/2004	Nach
Acta1 y Brainstorming RA Igualdad.pdf (158 Kb.)	20/04/2005	Javie
Arq 4 procesos.zip (2 Mb.)	03/01/2005	Javie
carros RCP medicina intensiva.pdf (21 Kb.)	21/01/2005	Javie

- **Recursos de apoyo:** este listado muestra los recursos de apoyo disponibles para determinados manuales, asociados al estándar correspondiente.

Recursos de apoyo

Documento	Fecha de documento	Estándares
<input type="text"/>	≥ <input type="text"/>	Todos
Excel Imprimir Buscar		
Se han encontrado 18 registros (mostrando de 1 a 15)		
Estándar	Documento	Fecha
ES 5 01 04_02 Grupo I - O	Recurso de Apoyo - Evaluación del formulario de consentimiento informado en unidades asistenciales y centros hospitalarios. (180 Kb.)	Julio 2020
ES 5 03 04_01 Grupo I - O	Recurso de Apoyo - Calidad y cumplimentación de las historias de salud (142 Kb.)	Julio 2020
ES 5 04 01_03 Grupo I - O	Recurso de Apoyo - Implantación de procesos asistenciales en las unidades asistenciales. (231 Kb.)	Mayo 2020
ES 5 07 01_01 Grupo I - O	Recurso de Apoyo - Definición de las funciones de los puestos de trabajo en las unidades asistenciales. (855 Kb.)	Mayo 2020
ES 5 08 01_01 Grupo I - O	Recurso de Apoyo - Estado de seguridad y funcionamiento de las instalaciones y espacios de las unidades asistenciales. (979 Kb.)	Febrero 2020
ES 5 08 02_02 Grupo I - O	Recurso de Apoyo - Equipos de electromedicina (127 Kb.)	Julio 2020
ES 5 08 06_01 Grupo I	Recurso de Apoyo - Servicios de soporte (902 Kb.)	Junio 2020
ES 5 08 09_02 Grupo I - O	Recurso de Apoyo - Medidas de seguridad ante emergencias en las unidades asistenciales. (132 Kb.)	Julio 2020
ES 5 08 10_00 Grupo I - O	Recurso de Apoyo - Gestión de residuos en las unidades asistenciales (118 Kb.)	Julio 2020

- **Documentos requeridos:** es la relación de documentos solicitados para ser revisados durante la fase de evaluación, asociados al estándar correspondiente.

Documentos asociados a estándares

Excel Imprimir Buscar

Documento Estándares Todos ▼

Se han encontrado 93 registros (mostrando de 1 a 15)

Estándar	Documento
ES 5 01_02_02 Grupo I - O	Procedimiento de garantía de la intimidad.
ES 5 01_04_02 Grupo I - O	Relación de los procedimientos de la unidad que requieren consentimiento informado por escrito.
ES 5 01_04_02 Grupo I - O	Modelos o formularios de consentimientos informados utilizados en la unidad.
ES 5 01_04_02 Grupo I - O	Última evaluación realizada sobre la correcta cumplimentación del consentimiento informado por escrito en la unidad.
ES 5 01_05_02 Grupo III	Descripción del proceso de toma de decisiones compartida de la persona durante su proceso asistencial: evidencia científica e información proporcionada al paciente para facilitar la toma de decisiones (riesgos, beneficios, implicaciones para su vida, etc.)
ES 5 01_07_02 Grupo I - O	Procedimiento para la sustitución en la toma de decisiones.
ES 5 01_08_02 Grupo I	Procedimiento para formular consultas al Comité de Ética Asistencial de referencia.
ES 5 01_11_01 Grupo I - O	Procedimiento para la gestión de reclamaciones oficiales.
ES 5 01_11_01 Grupo I - O	Informe del análisis de las reclamaciones oficiales recibidas en la unidad (últimos 2 años): número, motivos, plazo de contestación, áreas de mejora, etc.
ES 5 01_12_01 Grupo II	Informe del análisis de las quejas y sugerencias recogidas por la unidad, por cualquier vía, en los últimos 2 años y áreas de mejora.

3> Finalizar la autoevaluación

El responsable del proyecto debe finalizar la autoevaluación una vez que los autoevaluadores han terminado de introducir información (evidencias y áreas de mejora) en los estándares que la entidad ha decidido trabajar.

Para finalizar la autoevaluación, previamente debe haber marcado en cada estándar trabajado el botón “**Cumple**”. Para dar por finalizada la autoevaluación solo tiene que hacer “clic” sobre la opción **FINALIZAR AUTOEVALUACIÓN** (solo visible para el responsable del proyecto).

Si al pulsar sobre el botón “Finalizar autoevaluación” no se cumple el número de estándares suficientes para alcanzar al menos el nivel avanzado, se mostrará un mensaje de aviso para que corrija dicha situación.

Autoevaluación

Estándares (76)

Grupo I Grupo II Grupo III

Obligatorios

- 01 - Liderazgo y organización de la unidad (15/17)
- 02 - Gestión por procesos asistenciales (2/0)
- 03 - Derechos y continuidad asistencial (15/17)
- 04 - Calidad científico-técnica (7/10)
- 05 - Seguridad del paciente (11/15)
- 06 - Soporte (10/14)

Plazos

- La autoevaluación ha comenzado el 03/07/23
- Visita de evaluación (prevista): 22/09/23
- Fecha límite para cerrar la autoevaluación: 07/09/23

Continuar autoevaluación Finalizar autoevaluación

Participantes

12 Autoevaluadores

Listado de autoevaluadores

Criterios mínimos de cumplimiento para la certificación

ME 5_1_08	Nivel avanzado	Nivel óptimo	Nivel excelente
Grupo I	70%	100%	100%
Grupo II		40%	100%
Grupo III			40%

Resumen de cumplimiento

Mínimo de estándares para alcanzar un nivel

Avanzado Óptimo Excelente

	ME 5_1_08	Mínimo	Autoevaluación	Faltan
Grupo I	50	50 (100%)	50	100%
Obligatorios	31		31	100%
No Obligatorios	19		19	100%
Grupo II	18	8 (40%)	10	55.6%
Grupo III	8		0	0%
TOTAL	76		60	78.9%

Ver explicación

Buscador Informes y listados

4> Mantenimiento de autoevaluadores

Alta de autoevaluadores

Desde el botón **“Listado de autoevaluadores”** de la pantalla de inicio de autoevaluación, el responsable del proyecto puede dar de alta al equipo de colaboradores (autoevaluadores), que participarán en la identificación de evidencias y áreas de mejora relacionadas con los diferentes estándares.

The screenshot shows the 'Autoevaluación' dashboard with the following components:

- Estándares:** Shows 76 standards across three groups (I, II, III) with checkboxes for 'Obligatorios' and 'No Obligatorios'. Specific standards like '01 - Liderazgo y organización de la unidad' (15/17) and '06 - Soporte' (10/16) are listed.
- Plazos:** Indicates the start date (03/07/23), the evaluation view date (22/09/23), and the deadline (07/09/23). Buttons for 'Continuar autoevaluación' and 'Finalizar autoevaluación' are present.
- Participantes:** Shows 12 evaluators and a button for 'Listado de autoevaluadores' (highlighted with a red box).
- Criterios mínimos de cumplimiento para la certificación:** A table showing minimum compliance levels for three groups across three certification levels (Avanzado, Óptimo, Excelente).
- Resumen de cumplimiento:** A summary table showing the number of evaluators and their compliance status across different groups and standards.

En la pantalla que aparece tras pulsar en el listado de autoevaluadores se observará la relación de autoevaluadores que se van dando de alta desde la entidad.

The screenshot shows the 'Autoevaluadores' management screen with the following components:

- Formulario de alta:** Fields for 'Nombre', 'Puesto', 'Correo electrónico', and 'Activo' (dropdown menu).
- Tabla de evaluadores:** A table showing the list of evaluators and their access to standards.

	Nombre	Puesto	Correo electrónico	Acceso a estándares			
				Total	Escritura	Lectura	Sin permiso
	Autoevaluador Demo		autoevaluador@demo.com	101	101	0	0
	Responsable Interno		responsable@demo.com	101	101	0	0

Para dar de alta a un nuevo autoevaluador debemos pulsar sobre el icono **“nuevo”** (ver imagen anterior). A continuación, se debe incorporar la información requerida en los campos de la siguiente pantalla, siendo algunos de ellos de obligatoria cumplimentación (*), tras lo que pulsaremos el botón **“GUARDAR”**.

Nuevo autoevaluador

Procedimiento para el alta de un autoevaluador:

- Mientras introduce los datos del autoevaluador, si el usuario se encuentra registrado se mostrará un listado de usuarios similares. Si selecciona y guarda uno de estos usuarios, se enviará al usuario seleccionado un correo electrónico informándole de su designación como autoevaluador en este proyecto.
- Si introduce los datos del autoevaluador y el usuario no se encuentra registrado, al guardar se enviará al autoevaluador por correo electrónico sus credenciales de acceso.
- Tras dar de alta al autoevaluador, desde esta misma pantalla podrá asignarle los estándares de autoevaluación con los permisos indicados que correspondan.

* dato obligatorio

* Nombre	* Primer apellido	Segundo apellido
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
* Documento de identidad	* Correo electrónico	Teléfono
DNI <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
* Sexo	Puesto	Observaciones
<input type="radio"/> Mujer <input type="radio"/> Hombre	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Mientras introduce los datos del autoevaluador, si el usuario ya se encuentra registrado se mostrará un listado de usuarios similares. Si selecciona y guarda uno de estos usuarios, se enviará al usuario seleccionado un correo electrónico informándole de su designación como autoevaluador en este proyecto.

Si introduce los datos del autoevaluador y el usuario no se encuentra registrado, una vez guardados los datos, la aplicación emitirá un correo electrónico con las credenciales de acceso del autoevaluador dado de alta.

Asignación de estándares a los autoevaluadores

La asignación de estándares a los autoevaluadores puede llevarse a cabo justo tras darles de alta, en la propia ficha del autoevaluador. Después de haber guardado sus datos, la ficha se ampliará hacia abajo, con las indicaciones necesarias sobre cómo actuar en caso de no recordar la contraseña y la metodología a seguir para la asignación de estándares.

Asignación de estándares al autoevaluador

- Permiso de **Escritura**: El autoevaluador podrá trabajar sobre las evidencias positivas y áreas de mejora, así como sobre el cumplimiento de los estándares asignados
- Permiso de **Lectura**: El autoevaluador visualizará datos sobre las evidencias positivas y áreas de mejora, así como sobre el cumplimiento de los estándares asignados
- Sin permiso**: El autoevaluador NO visualizará el contenido de evidencias positivas y áreas de mejora, pero SI podrá ver la ficha de los estándares
- Sin asignar**: Estándares que NO se han asignado a ningún autoevaluador en modo Escritura
- Autoevaluadores**: Autoevaluadores que pueden modificar el estándar (asignado en modo Escritura)

	Total	Escritura	Lectura	Sin permiso	Sin asignar	Autoevaluadores
ME 5 1_08 Unidades de Gestión Sanitaria	76	0	75	0	0	0
01 - Liderazgo y organización de la unidad	17	0	17	0	0	0
02 - Gestión por procesos asistenciales	5	0	5	0	0	0
03 - Derechos del paciente y continuidad asistencial	17	0	17	0	0	0
04 - Calidad científico-técnica	10	0	10	0	0	0
05 - Seguridad del paciente	13	0	13	0	0	0
06 - Soporte	14	0	14	0	0	0

En la pantalla se muestran tres columnas en las que se puede elegir el tipo de permiso:

- Permiso de **Escritura**: El autoevaluador podrá trabajar sobre las evidencias y áreas de mejora, así como sobre el cumplimiento de los estándares asignados
- Permiso de **Lectura**: El autoevaluador visualizará datos sobre las evidencias y áreas de mejora, así como sobre el cumplimiento de los estándares asignados
- Sin permiso**: El autoevaluador NO visualizará el contenido de evidencias y áreas de mejora, pero SI podrá ver la ficha de los estándares

Las dos últimas columnas son informativas:

- **Sin asignar:** Estándares que NO se han asignado a ningún autoevaluador en modo Escritura
- **Autoevaluadores:** Autoevaluadores que pueden modificar el estándar (asignado en modo Escritura)

También puede asignar estándares a autoevaluadores que ya han sido dados de alta previamente. Para ello, deberá pulsar sobre el icono  del autoevaluador, y aparecerán las pantallas anteriormente descritas.

5> Otros recursos

Carpeta virtual

Desde el “**menú proyecto**” los responsables del proyecto pueden acceder a la carpeta virtual, en la que podrán encontrar todos los documentos que los profesionales de la Agencia ponen a su disposición a lo largo de las diferentes fases del proceso: agenda de evaluación, equipo evaluador, informe de evaluación, documento de certificación, etc.

Proyectos >> Proyecto 2023/008 >> Ficha de proyecto

Menú proyecto 2023/008	Ficha de proyecto
<ul style="list-style-type: none">• Ficha• Cronograma• Recursos<ul style="list-style-type: none">◦ Comunicación sobre Proyecto◦ Comunicación sobre Estándar◦ Carpeta virtual◦ Carpeta pública• Fases del proyecto<ul style="list-style-type: none">◦ Preparación<ul style="list-style-type: none">■ Solicitud<ul style="list-style-type: none">□ Formulario■ Equipo evaluador◦ Autoevaluación<ul style="list-style-type: none">■ Autoevaluadores■ Ficha de Autoevaluación■ Informes y Listados◦ Cuestionario de Satisfacción<ul style="list-style-type: none">■ Cumplimentación	<p>Datos del proyecto:</p> <p>Código de proyecto: <input type="text" value="2023/008"/></p> <p>Fase del proceso: <input type="text" value="Autoevaluación"/></p> <p>Responsables del proyecto:</p> <p>Director(a) Gerente de Hospital <input type="text"/></p> <p>Director(a) de UGC <input type="text"/></p> <p>Datos identificativos del centro:</p>

Cuestionario de satisfacción

Una vez emitida la resolución del Comité de Certificación, recibirá una mensaje solicitando que cumplimente un cuestionario para conocer su opinión sobre el proceso de certificación, al que podrá acceder desde su “**menú proyecto**”.

6> Autoevaluación en fase de respuesta del solicitante

Tras la emisión del informe de evaluación, es posible que necesite aportar áreas de mejora en determinados estándares, esta fase se denomina autoevaluación en respuesta del solicitante.

Cuando un proyecto se encuentra en esta fase, la pantalla de inicio muestra la siguiente información:

The screenshot displays the system interface for the autoevaluation phase. The top navigation bar includes sections for 'Estándares', 'Plazos', and 'Participantes'. The 'Plazos' section is highlighted with a red box. Below it, a detailed view of the 'Plazos' section is shown, containing the following information:

- La autoevaluación de respuesta del solicitante ha comenzado el 04/07/23
- Se necesita la estabilización de 3 estándares
- Fecha límite para cerrar la autoevaluación: 04/10/23

At the bottom of this detailed view are two buttons: 'Continuar autoevaluación' and 'Finalizar autoevaluación'.

En el recuadro “Plazos” se indica:

- la fecha en que comenzó la fase de respuesta del solicitante
- el número de estándares donde se necesita aportar áreas de mejora (estándares a estabilizar)
- la fecha límite para finalizar la autoevaluación en la fase de respuesta del solicitante

Desde esta pantalla se puede acceder a la autoevaluación, donde aparecerán seleccionados los estándares pendientes de información. También podrá finalizarse la autoevaluación cuando esta se dé por concluida.

Ficha de autoevaluación en respuesta del solicitante:

Ficha de autoevaluación

ES 5 03.10_03 (P-O) **ES 5 03.11_02 (P-O)** ES 5 03.12_02 (P-O) Autoevaluaciones

← Volver a inicio

Estándares 5

Grupo I Grupo II Grupo III

Obligatorios

Respuesta solicitante

03 - Derechos y continuidad asistencial 02

ES 5 03.04_03 PTE

ES 5 03.11_02 PTE

06 - Seguridad del paciente 03

ES 5 06.05_03 PTE

ES 5 06.06_01 PTE

ES 5 06.08_03 PTE

ES 5 06.09_01 PTE

ES 5 03.11_02 Grupo I - Obligatorio

03 - Derechos del paciente y continuidad asistencial

ES 5 03.11_02 Grupo I - Obligatorio

Definición

La unidad evalúa periódicamente el nivel de calidad y cumplimiento de las historias de salud.

Propósito

Analizar periódicamente los registros de las historias de salud para comprobar que se cumplen los criterios de calidad previamente definidos por la unidad y detectar las posibles desviaciones, con objeto de mejorar el nivel de calidad asistencial prestado a las personas.

Elementos evaluables 3

- La unidad ha definido criterios de calidad y cumplimiento a evaluar en las historias de salud, incluyendo aspectos sobre datos de identificación, datos clínicos y registros de la atención prestada a la persona.
- La unidad realiza auditorías, al menos anuales, de las historias de salud en base a los criterios de calidad definidos, analizando los resultados e identificando áreas de mejora en caso necesario.
- La unidad difunde a los profesionales los resultados obtenidos y las áreas de mejora identificadas.

Referencias y recursos 1

Recurso de Apoyo - Calidad y cumplimiento de las historias de salud

Documentos requeridos 1

Estarán disponibles para su revisión, al menos, los siguientes documentos:

- Última auditoría de calidad de historias de salud de la unidad, con áreas de mejora si procede.

Evidencias

Áreas de mejora

Para marcar el estándar como cumplido, es necesario haber aportado evidencias o áreas de mejora conseguidas, que den respuesta a los elementos evaluables y a los documentos relacionados con el estándar

Cumple

Cuando un proyecto se encuentra en fase de respuesta del solicitante, al acceder a la ficha de autoevaluación, en la columna de la izquierda **“Estándares”**, aparecerá el botón **“Respuesta solicitante”** que estará seleccionado por defecto.

En la ficha se visualiza el primer estándar a estabilizar, y se puede acceder de manera rápida a los estándares pendientes de información desde la columna de la izquierda.

Estándares 5

Grupo I Grupo II Grupo III

Obligatorios

Respuesta solicitante

06 - Soporte 0/5

ES 5 06.01_02 PTE

Grupo I - Obligatorio

ES 5 06.02_03 PTE

Grupo I - Obligatorio

ES 5 06.06_02 PTE

Grupo I - Obligatorio

ES 5 06.08_03 PTE

Grupo I - Obligatorio

ES 5 06.09_01 PTE

Grupo I - Obligatorio

Para acceder a un estándar a estabilizar, basta con pulsar encima del código del estándar seleccionado en esta columna.

En esta fase, solo están habilitados los estándares necesarios para alcanzar el nivel de certificación avanzado en el caso de proyectos nuevos, o para mantener el nivel de certificación previamente alcanzado si es un proyecto de renovación. El resto de estándares aparecerán en modo lectura.

Siempre puede volver a la selección de estándares que necesitan información adicional, pulsando el botón **“Respuesta solicitante”** de la columna a la izquierda de la pantalla.

Puede volver a la pantalla de inicio de autoevaluación pulsando el botón



7> Autoevaluación de seguimiento

Una vez que la entidad ha obtenido un grado de certificación (avanzada, óptima o excelente), se abre la fase de seguimiento (el color de fondo de la aplicación cambia ahora a una tonalidad verde).

Autoevaluación

Autoevaluaciones

Participantes: 5 Autoevaluadores

Resumen de cumplimiento

Certificación Avanzada conseguida el 11/07/23

Mínimo de estándares para alcanzar un nivel

Avanzado Óptimo Excelente

	ME 5.1_08	Mínimo	Autoevaluación	Fallan
Grupo I	50	35 (70%)	40	96%
Obligatorio	31	31 (100%)	29	96.3%
No Obligatorio	19	4	12	63.2%
Grupo II	15		1	5.6%
Grupo III	8		0	0%
TOTAL	78		41	63.9%

Ver explicación

Buscar Informes y listados

La autoevaluación de seguimiento funciona exactamente igual que la autoevaluación inicial y contiene la información aportada en esta fase.

La fase de seguimiento permanecerá abierta durante todo el periodo de validez de la certificación.

Ficha de autoevaluación

01 - La persona como sujeto activo

Definición: La Unidad de Gestión Clínica define el contenido de la Carta de Derechos y Deberes.

Propósito: Garantizar la difusión de los derechos y deberes de la persona mediante su publicación en los diferentes espacios de actividad de la Unidad. La Carta de Derechos y Deberes está adaptada a las características de su población de referencia, salvaguardando siempre de cualquier forma la dignidad, el respeto y haciendo partícipe de ella a sus profesionales.

Elementos evaluables

- La Unidad expone la Carta de Derechos y Deberes en sus diferentes espacios asistenciales (s), habitaciones, consultas, salas de espera, etc.) así como en entornos web, si dispone de ellos, para facilitar su difusión entre las personas usuarias y profesionales.
- La Carta de Derechos y Deberes está adaptada a las principales características de la población atendida.

Referencias y recursos

Evidencias

Áreas de mejora

Para marcar el estándar como cumplido, es necesario haber aportado evidencias o áreas de mejora conseguidas, que den respuesta a los elementos evaluables y a los documentos relacionados con el estándar.

Completar

A los dos años y medio de la visita inicial, se realizará una visita de seguimiento a la entidad para comprobar que se mantiene el nivel de certificación alcanzado. Previamente a esta visita, en la aplicación aparecerán seleccionados los estándares para que la entidad se autoevalúe. Los estándares seleccionados pueden verse con el botón activo **“Seguimiento”**.

Ficha de autoevaluación

ES 5 01.01.01 (I) **ES 5 01.02.03 (I-O)** ES 5 01.03.01 (I-O) Autoevaluaciones

01 - Liderazgo y organización de la unidad Mensajes del estándar 0 Buscador Informes y listados

ES 5 01.02.03 Grupo I - Obligatorio

Definición
La unidad evalúa periódicamente los objetivos pactados con su institución e implica a los profesionales en su consecución.

Propósito
Evaluar los objetivos pactados con la institución, alineados con su misión, visión y valores. Implicar a los profesionales en la consecución de los mismos estableciendo, de forma participativa, objetivos individuales.

Elementos evaluables

- La unidad evalúa, al menos semestralmente, el cumplimiento de los objetivos pactados con su institución (acuerdo de gestión clínica). En caso de que algunos objetivos no alcancen el nivel de cumplimiento mínimo definido, la unidad identifica áreas de mejora.
- La unidad implica a los profesionales en la consecución de los objetivos pactados con su institución mediante el establecimiento de objetivos individuales. Los objetivos individuales están documentados, son conocidos por los profesionales y se monitorizan.

Evidencias

Áreas de mejora

Para marcar el estándar como cumplido, es necesario haber aportado evidencias o áreas de mejora conseguidas, que den respuesta a los elementos evaluables y a los documentos relacionados con el estándar

Cumple

Antes de finalizar la autoevaluación de seguimiento, es necesario contestar el campo de consideraciones previas.

Autoevaluación

Estándares 31 Autoevaluaciones

Plazos

- La fase de seguimiento ha comenzado el 28/09/23
- Se han seleccionado 31 estándares para revisar en el seguimiento
- Visita de seguimiento: 29/09/23
- Fecha límite para cerrar la autoevaluación: 22/09/23

Participantes

0 Autoevaluadores

Resumen de cumplimiento

Certificación Avanzada conseguida el 02/09/21

Mínimo de estándares para alcanzar un nivel

Avanzado Óptimo Excelente

	ME 5_1_08	Mínimo	Autoevaluación	Faltan
Grupo I	50	35 (70%)	43	86%
Obligatorios	31	31 (100%)	31	100%
No Obligatorios	19	4	12	63.2%
Grupo II	18		2	11.1%
Grupo III	8		0	0%
TOTAL	76		45	59.2%

Consideraciones previas

Como preparación para la evaluación de seguimiento es necesario que responda a cuestiones previas al seguimiento

PENDIENTE

Consideraciones previas al seguimiento

Estándares 30

01 - Liderazgo y organización de la unidad

ES 5 01.02.03 Grupo I - Obligatorio

ES 5 01.03.01 Grupo I - Obligatorio

ES 5 01.04.03 Grupo I - Obligatorio

* dato obligatorio

* 1 - ¿Se han realizado modificaciones estructurales en su Unidad desde la visita de evaluación externa? En caso afirmativo descríballo (máximo 5000 caracteres)

Sí No

* 2 - ¿Ha habido algún cambio organizativo o funcional de interés en su Unidad? En caso afirmativo descríballo (máximo 5000 caracteres)

Sí No

Ficheros adjuntos

Sin ficheros adjuntos

Puede volver a la pantalla de inicio de autoevaluación pulsando el botón



Para dar por finalizada la autoevaluación de seguimiento, hay que pulsar el botón “Finalizar autoevaluación” ubicado en la pantalla de inicio de la autoevaluación.

Autoevaluación

Estándares 31

Grupo I Grupo II Grupo III

Obligatorios

Seguimiento

- 01 - Liderazgo y organización de la unidad 66
- 02 - Gestión por procesos asistenciales 11
- 03 - Derechos y continuidad asistencial 89
- 04 - Calidad científico-técnica 11
- 05 - Seguridad del paciente 11
- 06 - Soporte 11

Plazos

- La fase de seguimiento ha comenzado el 28/09/23
- Se han seleccionado 31 estándares para revisar en el seguimiento
- Visita de seguimiento: 29/09/23
- Fecha límite para cerrar la autoevaluación: 22/09/23

Continuar autoevaluación Finalizar autoevaluación

Consideraciones previas

Como preparación para la evaluación de seguimiento es necesario que responda a cuestiones previas al seguimiento

CUMPLIMENTADO

Ir a consideraciones previas

Participantes

0 Autoevaluadores

Listado de autoevaluadores

Resumen de cumplimiento

Certificación Avanzada conseguida el 02/09/21

Minimo de estándares para alcanzar un nivel

Avanzado Óptimo Excelente

	ME 5 1_08	Mínimo	Autoevaluación	Faltan
Grupo I	50	35 (70%)	43	86%
Obligatorios	31	31 (100%)	31	100%
No Obligatorios	19	4	12	63.2%
Grupo II	10		2	11.1%
Grupo III	8		0	0%
TOTAL	76		45	59.2%

Ver explicación

