

Fecha: 13 de enero de 2025	MANUAL DE CALIDAD	Versión: 14
-----------------------------------	--------------------------	--------------------

Control de versiones

Versión	Cambios relevantes	Fecha de aprobación
1	Versión inicial	29 de Diciembre de 2014
2	- Se incluye el control de versiones desde la versión inicial - Se incluye en la tabla de concordancia entre la norma 9001 y los PG de la UEC-SESPA - Se incluyen fechas de revisión y de aprobación en la portada - Se incluye cartera de servicios	5 de Mayo de 2015
3	- Se incluye nuevo organigrama del SESPA - Se incluyen en anexos objetivos y fichas de procesos - Se incluyen los puntos que no aplican en la tabla de concordancia con la Norma 17020 (6.2 y 6.3) - Se incluye un índice automática actualizado con los cambios	5 de Noviembre de 2015
4	- Cambios en la redacción para la adaptación a la norma UNE-EN ISO/IEC 17020:2012	2 de Febrero de 2016
5	- Se modifica el mecanismo de primera garantía - Se incluyen fichas de procesos y flujogramas	20 de Julio de 2016
6	- Cambios en la redacción para la adaptación a la norma UNE-EN ISO/IEC 17020:20	11 de septiembre de 2017
7	- Cambios para adaptar el manual de calidad al alcance de la Guía de estándares y circuitos de la calidad asistencial	4 de febrero de 2019
8	- Modificación de responsables en varios procesos, clave y de soporte	12 de junio de 2020
9	- Actualización de la Misión de la UEC-SESPA - Actualización de los indicadores del Mapa de Procesos	12 de Mayo de 2021
10	- Actualización del anexo III derivada de la ampliación de la acreditación al alcance GECCAs - Inclusión del “PG 8.8 Plan de comunicación” en los formatos asociados del anexo IV - Inclusión de la “Evaluación de seguimiento GECCAs. Monitorización de continuidad” en la documentación del anexo IV	16 de marzo de 2022
11	- Modificación tanto de la denominación como de los integrantes de la Unidad.	19 de abril de 2023
12	- Modificaciones tras auditoría interna de diciembre de 2023	11 de enero de 2024
13	- Adaptación al nuevo modelo GECA GC	25 de septiembre de 2024
14	- Modificación tras hallazgos de auditoría interna 2024	13 de enero de 2025

Redactores	Revisado	Aprobado
Equipo técnico UEC-SESPA	Jefe de la UEC-SESPA	Jefe de la UEC-SESPA

Este documento es de uso exclusivo del personal autorizado, perteneciente al Servicio de Salud del Principado de Asturias. El documento puede disponer de versiones más actualizadas. Antes de utilizarlo es necesario consultar el gestor documental de la UEC - SESPA y comprobar la correspondencia con la última versión.

ÍNDICE

1.- Objeto del Manual de Calidad	4
2.- Alcance.....	4
3.- El Servicio de Salud Asturiano	4
4.- La UEC-SESPA	4
5.- Órganos de gestión:	4
6.- Política de la UEC-SESPA	5
Misión.....	5
Visión	6
Valores.....	6
Objetivo	6
Declaración de imparcialidad de la UEC-SESPA.....	6
Compromiso de confidencialidad de la UEC-SESPA	7
7.- Cartera de Servicios.....	7
8.- Mapa de procesos de la UEC-SESPA	8
Anexo I: Fichas de procesos UEC-SESPA	9
Proceso estratégico: Imparcialidad	9
Proceso estratégico: Liderazgo / Dirección.....	11
Proceso estratégico: Planificación estratégica.....	13
Proceso estratégico: Seguimiento y mejora	15
Proceso estratégico: Transparencia.....	17
Proceso clave: Evaluación de la Calidad	19
Proceso de soporte: Gestión documental	22
Proceso de soporte: Gestión de RRHH (Personal UEC-SESPA)	24
Proceso de soporte: Gestión de RRHH (auditores).....	26
Proceso de soporte: Gestión de RRHH (Formación).....	28
Proceso de soporte: Mantenimiento del Panel de Auditores	30
Anexo II: Objetivos UEC-SESPA para el año en curso	31
Anexo III.- Tabla de requisitos de la norma ISO / IEC 17020:2012 y documentos asociados	32
Anexo IV.- Documentos de la UEC/ formatos, registros y otros documentos asociados.....	34

1.- Objeto del Manual de Calidad

Definir los requisitos mínimos del Sistema de Gestión de la Calidad de la UEC-SESPA.

2.- Alcance

Este manual es de aplicación para la UEC-SESPA y para todos los procedimientos relacionados con el proceso de evaluación de la calidad de los dispositivos asistenciales del Servicio de Salud del Principado de Asturias, tanto con el esquema GECA GC como con el esquema GECA RHP.

3.- El Servicio de Salud Asturiano

El Servicio de Salud del Principado de Asturias (SESPA) es un ente de derecho público, dotado de personalidad jurídica propia y plena capacidad de obrar para el cumplimiento de sus fines, cuya estructura orgánica básica se establece en el Decreto 13/2014, de 28 de enero, publicado en el BOPA el 31 de enero de 2014. El SESPA depende de la Consejería de Salud del Gobierno del Principado de Asturias, cuya estructura orgánica básica se establece en el Decreto 14/2014, de 28 de enero, publicado en el BOPA de 31 de enero de 2014.

El SESPA tiene por objeto la realización de las actividades sanitarias y la gestión de los servicios sanitarios propios y transferidos de la Administración del Principado de Asturias, con la finalidad de proteger y mejorar el nivel de salud de la población, según los principios informadores de las actuaciones sanitarias del Principado de Asturias y en particular las incluidas en el Plan de Salud (Ley 1/92, de 2 de julio, del Servicio de Salud del Principado de Asturias, Ley del Principado de Asturias 12/10 de 28 de diciembre, de Presupuestos Generales para 2011).

El SESPA mantiene convenios singulares de vinculación a la Red Hospitalaria Pública del Principado de Asturias con fundaciones sin ánimo de lucro para la prestación de la atención sanitaria tal y como se establece en el artículo 1 del Decreto 71/2002, de 30 de mayo, por el que se regula la Red Hospitalaria Pública y la Red Sanitaria de Utilización Pública.

Por otro lado, el incremento de la demanda por encima de la capacidad de los recursos públicos para satisfacerla, ha hecho que el Servicio de Salud del Principado de Asturias tenga que recurrir a la contratación externa de determinadas pruebas diagnósticas o terapéuticas, para poder satisfacer la demanda y acomodarla a los requisitos establecidos para las garantías del tiempo máximo de espera. Esto se lleva a cabo a través de acuerdos marco para la contratación de prestaciones sanitarias por proveedores externos y en base a lo establecido en el citado Decreto 71/2002.

4.- La UEC-SESPA

La UEC-SESPA se creó mediante el Decreto 76/2014, de 30 de Julio, de primera modificación del Decreto 14/2014, de 28 de enero, por el que se establece la estructura orgánica del Servicio de Salud del Principado de Asturias. Posteriormente Decreto 50/2022, de 20 de julio, por el que se establece la estructura orgánica básica de los órganos de dirección y gestión del Servicio de Salud de Principado de Asturias modifica la estructura del SESPA y la denominación de la Unidad, hasta ahora denominada Unidad de Certificación, lo que no correspondía con las labores realizadas, pasando a denominarse Unidad de Evaluación en Calidad del SESPA (UEC-SESPA). Es algo que se venía señalando para adecuar el nombre de la Unidad a la labor que realmente realiza.

La UEC-SESPA es la estructura responsable de la evaluación de la calidad en los dispositivos asistenciales del SESPA. Depende directamente de la Dirección Gerencia del Servicio de Salud Asturiano, como se puede comprobar en el organigrama disponible en Astursalud.

La implantación y el seguimiento de las acciones en materia de evaluación de la calidad asistencial en los dispositivos asistenciales del Servicio de Salud están delegadas, dentro de la estructura orgánica del SESPA, a la UEC-SESPA.

5.- Órganos de gestión:

Comité de Dirección de la UEC-SESPA: es el máximo órgano directivo y está integrado por el Consejo de Dirección del SESPA. Está compuesto por la Dirección Gerencia del SESPA, la Dirección de Atención y Evaluación Sanitaria, la Dirección de Recursos Profesionales, la Dirección Económico-Financiero y de Infraestructuras, la Secretaría General Técnica, la Subdirección de Organización de

Servicios Sanitarios y la Subdirección de Profesionales, la Subdirección de Gestión y la Subdirección de Infraestructuras y Servicios Técnicos.

Son responsabilidades del Comité de Dirección de la UEC-SESPA:

- Definir, aprobar y desarrollar las políticas relativas al funcionamiento de la UEC-SESPA y de los objetivos declarados de la misma.
- Supervisar e implementar las políticas implantadas y los procedimientos.
- Determinar la relación de personal de la UEC, tras la adecuada valoración de las necesidades.
- Aprobar el Manual de Calidad y los procedimientos (generales, operativos) de la UEC-SESPA.
- Designar las responsabilidades relacionadas con las actividades de la UEC-SESPA: de evaluación, decisiones relativas a la emisión de los certificados de conformidad, etc.
- Supervisar el desarrollo e implementación del sistema de gestión de la UEC-SESPA, asegurando la conveniencia, adecuación y eficacia.
- Autorizar la relación de Auditores del Panel de la UEC.
- Revisar el funcionamiento de la UEC-SESPA a través de la Revisión por la Dirección.
- Asegurar la disponibilidad de los recursos.

El Comité de Dirección de la UEC-SESPA se reúne con carácter ordinario con una periodicidad anual para realizar la revisión por la dirección, y con carácter extraordinario siempre que lo solicite alguno de sus miembros.

Para los acuerdos sigue la sistemática de toma de decisiones establecida en el Consejo de Dirección del SESPA.

Jefe de la UEC-SESPA: es el profesional designado por el Comité de Dirección para la organización y coordinación del resto de áreas de la UEC. Sus funciones están definidas en el documento Perfiles profesionales UEC-SESPA en su versión vigente.

Personal de la UEC-SESPA: la UEC dispone de un equipo de profesionales asignado cuya principal función es el desarrollo de actividades ordinarias relacionadas con la evaluación de la calidad asistencial en los dispositivos asistenciales y el mantenimiento del sistema de gestión de la UEC-SESPA. Sus funciones están definidas en el documento Perfiles profesionales UEC-SESPA en su versión vigente.

Comité de Evaluación: es el órgano encargado de revisar el proceso administrativo, en que se basa la UEC-SESPA, para la emisión de los certificados de conformidad a los dispositivos asistenciales.

La composición de dicho comité, sus funciones específicas, su funcionamiento y el procedimiento de elección de integrantes y de renuncia está definido en el procedimiento PG 5.1 Participación de las partes interesadas.

Panel de Auditores de la UEC-SESPA: es el equipo de evaluadores de la UEC-SESPA encargado de realizar las auditorías para la evaluación de la calidad en los dispositivos asistenciales. Sus funciones están definidas en el documento Perfiles profesionales UEC-SESPA en su versión vigente.

6.- Política de la UEC-SESPA

Misión

Contribuir a la mejora de la calidad asistencial mediante actividades de evaluación, impulsando la implantación de acciones que repercutan positivamente tanto en la Organización como en la atención sanitaria a la ciudadanía.

Visión

Ser una entidad de referencia en la evaluación de la calidad asistencial, generando confianza en los profesionales y usuarios de la Red Sanitaria Pública del Principado de Asturias y marcando un camino hacia la excelencia.

Valores

- **IMPARCIALIDAD:** Garantizada a través de las políticas y procedimientos de la Unidad y de su correcta aplicación, que salvaguardan la objetividad de sus actividades.
- **COMPETENCIA TÉCNICA:** Los profesionales que realizan tareas relacionadas con la evaluación cuentan con el conocimiento de los procedimientos de evaluación necesarios para realizar adecuadamente sus cometidos.
- **CONFIDENCIALIDAD:** Se utilizan procedimientos apropiados que garantizan el uso seguro de toda la información con carácter confidencial que se maneje en la Unidad.
- **RIGOR:** Las tareas orientadas a la evaluación se realizan con claridad, en coherencia con los procedimientos establecidos, las normativas y la legislación vigente.
- **TRANSPARENCIA:** La Unidad persigue ser transparente en todas las actividades que realiza, para lo que utiliza herramientas que permiten la difusión de sus actividades, el resultado de sus evaluaciones y el acceso a la información para cualquier persona.
- **TRABAJO EN EQUIPO:** Esfuerzo sinérgico tanto del personal de la Unidad como del panel de auditores, potenciando el crecimiento individual, la comunicación efectiva, el liderazgo y el compromiso con la excelencia.
- **PARTICIPACIÓN:** La Unidad impulsa los mecanismos para asegurar una contribución equilibrada de todas las partes interesadas en el proceso de certificación, a través de la implantación de canales abiertos que permitan una comunicación bidireccional fluida y ágil.
- **MEJORA CONTINUA:** Sistemática de trabajo que lleva a la Unidad al desempeño de sus funciones de forma eficiente, mediante la revisión permanente de todas las fases de cada proceso y la toma de decisiones en función de este análisis.
- **BENCHMARKING:** Estrategia para la mejora que se basa en una sistemática de puesta en común de experiencias y buenas prácticas en el ámbito sanitario, analizando tendencias y mejoras implantadas y midiendo y comparando resultados, con el fin de adoptar las más deseables para mejorar la calidad asistencial en la Red Hospitalaria Pública del Principado de Asturias.

Objetivo

Avanzar hacia una organización sanitaria con estándares de calidad excelentes, mediante el cumplimiento por parte de los dispositivos asistenciales de los objetivos, indicadores y estándares de calidad definidos.

Declaración de imparcialidad de la UEC-SESPA

La UEC-SESPA es consciente de que el valor del certificado de conformidad que otorga reside en el grado de confianza que imprima a sus actuaciones. Esta confianza se consigue dotando de imparcialidad a todas las actividades relacionadas con el proceso de evaluación. Y para ello, **declara y asume** su responsabilidad y vela por el cumplimiento de los siguientes compromisos / principios:

- Todas las actividades que realiza la UEC-SESPA se rigen por los principios de imparcialidad, y en este sentido garantiza la competencia del proceso de evaluación y asegura que las decisiones para la emisión del certificado de conformidad se basan en evidencias objetivas, que no están influidas por otros intereses.
- Las personas que realizan las auditorías y las que participan en el proceso de toma de decisiones acerca de la emisión del certificado de conformidad, están capacitadas y desarrollan su actividad con rigor.

- La UEC-SESPA gestiona los conflictos de intereses que pudieran surgir en el proceso de evaluación. Para ello establece una sistemática para la identificación de amenazas a la imparcialidad que provengan de las personas, estableciendo la obligación para todos los profesionales que participan en el proceso de evaluación, de poner en conocimiento de la UEC-SESPA cualquier situación que pueda comprometer su imparcialidad (PG 4.2 Gestión de la imparcialidad).
- La UEC-SESPA establece que todos los profesionales involucrados en los trabajos de evaluación firmen una declaración de integridad, imparcialidad y confidencialidad.
- La UEC-SESPA realiza anualmente un análisis de la imparcialidad, que alcanza al funcionamiento de los mecanismos puestos en marcha para garantizar la misma en todas las actividades relacionadas con la evaluación. Este análisis constituye una entrada a la Revisión por la Dirección.
- Todas las personas relacionadas con actividades de evaluación están obligadas a cumplir los principios aquí establecidos.

Compromiso de confidencialidad de la UEC-SESPA

La UEC-SESPA es responsable de la gestión de toda la información que se maneja en las actividades que forman parte del proceso de evaluación. Y por tanto está obligada a **garantizar** que todas las actividades relacionadas con el proceso de evaluación se gestionen de forma confidencial, a través de los procedimientos e instrucciones establecidas para tal fin.

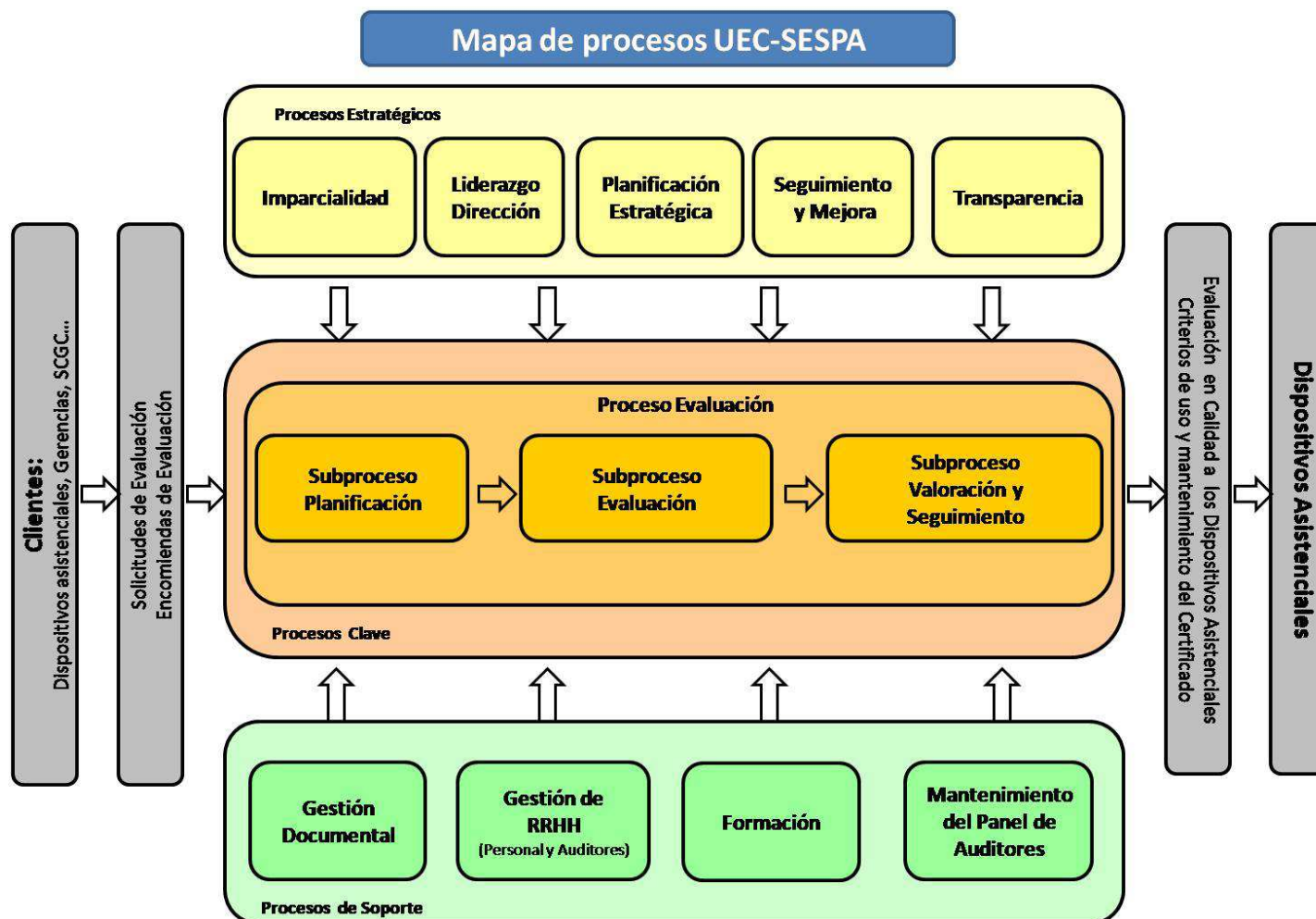
Y para esto **declara y asume** el cumplimiento de los siguientes compromisos:

- La UEC-SESPA es responsable de garantizar la confidencialidad acerca de cualquiera de los datos a los que tenga acceso, por razón de las actividades realizadas en relación con el proceso de evaluación.
- La UEC-SESPA establece que todos los miembros de los comités, panel de auditores y resto de profesionales involucrados en los trabajos de evaluación, firmen una declaración de imparcialidad y confidencialidad.
- Todas las personas relacionadas con actividades de evaluación están obligadas a cumplir los principios aquí establecidos.

7.- Cartera de Servicios

- Realizar las actividades de evaluación en los dispositivos asistenciales del SESPA.
- Garantizar el mantenimiento de un panel de auditores cualificado para las tareas de evaluación en los dispositivos asistenciales a evaluar.
- Tomar las decisiones acerca de la evaluación de la calidad de los dispositivos asistenciales evaluados.
- Proporcionar a cada uno de los dispositivos asistenciales evaluados, documentos formales (certificado firmado por la persona con la responsabilidad asignada para ello).
- Tomar las decisiones y retirar los certificados de conformidad en los casos de incumplimiento de los requisitos definidos.

8.- Mapa de procesos de la UEC-SESPA

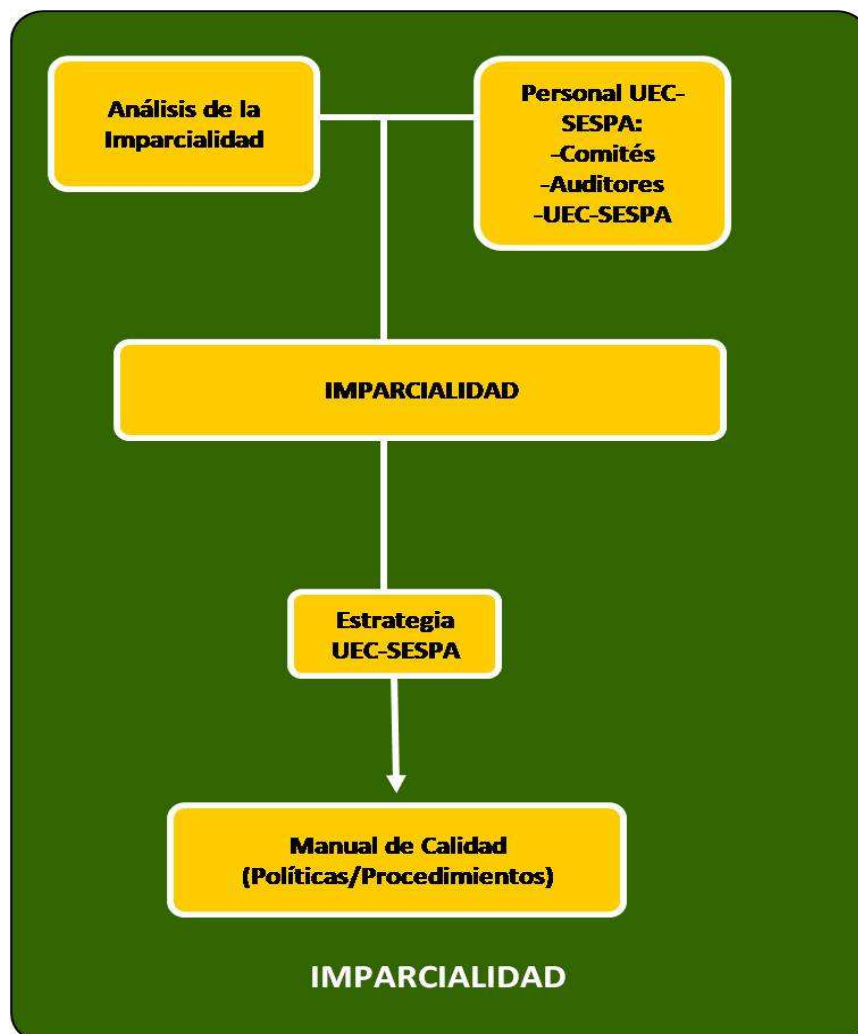


Anexo I: Fichas de procesos UEC-SESPA

Proceso estratégico: Imparcialidad

Servicio / Unidad	Unidad de Evaluación en Calidad (UEC-SESPA)
Tipo de proceso	Estratégico
Nombre del Proceso	Imparcialidad
Responsable	Comité de Dirección de la UEC-SESPA
Misión	Garantizar la imparcialidad de la UEC-SESPA en relación con las actividades de evaluación
Definición funcional	Conjunto de actividades destinadas a asegurar la presencia de imparcialidad en todas las actuaciones de la UEC-SESPA
Actividades	– Declaración de imparcialidad (Manual de calidad) – Identificación continua de los riesgos – Eliminación o minimización de los riesgos detectados – Establecimiento de mecanismos de salvaguarda
Destinatarios	Proceso de Imparcialidad
Entradas	Análisis de la imparcialidad
Salidas	Manual de calidad, Estrategia de la UEC-SESPA
Recursos	Comité de Dirección, Personal UEC-SESPA
Procedimientos	PG 4.1 Gestión de la imparcialidad PG 5.1 Participación de las partes interesadas PG 6.1 Gestión del personal vinculado a la UEC-SESPA y sus competencias

DIAGRAMA DE FLUJOS DEL PROCESO



INDICADORES

Porcentaje de Compromisos de imparcialidad y confidencialidad firmados

Porcentaje de Declaraciones de conflicto de intereses firmadas

Porcentaje de Aceptaciones explícitas de asignación de auditorías firmadas

Informe de imparcialidad realizado en cada ejercicio natural y hecho público en el primer trimestre del siguiente año

Proceso estratégico: Liderazgo / Dirección

Servicio / Unidad	Unidad de Evaluación en Calidad (UEC-SESPA).
Tipo de proceso	Estratégico.
Nombre del Proceso	Liderazgo- Dirección.
Responsable	Comité de Dirección de la UEC-SESPA
Misión	Asegurar el desarrollo e implementación del sistema de gestión de calidad, así como la mejora continua de su eficacia.
Definición funcional	Conjunto de actividades destinadas a supervisar el desarrollo y establecimiento del sistema de gestión de calidad.
Actividades	– Política de calidad – Disponibilidad de recursos – Revisión por la Dirección
Destinatarios	Proceso de Planificación estratégica
Entradas	Valoración de necesidades y análisis de situación
Salidas	Manual de calidad, Estrategia de la organización
Recursos	Comité de Dirección
Procedimientos	PG 8.1 Acciones de Mejora PG 8.5 Revisión por la dirección PG 8.6 Auditorías internas PG 8.7 Acciones preventivas y correctivas PG 4.1 Gestión de la imparcialidad de la UEC-SESPA

DIAGRAMA DE FLUJOS DEL PROCESO



INDICADORES

Número de acciones de mejora nuevas anuales

Porcentaje de acciones de mejora que han sido alcanzadas

Los comités de evaluación están compuestos por profesionales que representan a los 3 estamentos: Consejería de Salud, SESPA y dispositivos asistenciales

Se realiza una memoria anual de la actividad de la Unidad dentro del primer trimestre siguiente y está disponible en la página web

Proceso estratégico: Planificación estratégica

Servicio / Unidad	Unidad de Evaluación en Calidad (UEC-SESPA)
Tipo de proceso	Estratégico
Nombre del Proceso	Planificación Estratégica
Responsable	Comité de Dirección
Misión	Realizar una definición de procesos y ofrecer una cartera de servicios acorde con la estrategia de la organización, gestionando adecuadamente la documentación y definiendo objetivos que permitan la mejora continua de la calidad asistencial
Definición funcional	Conjunto de actividades destinadas a establecer los objetivos, procesos y servicios derivados de los planes estratégicos y de calidad de la organización (Plan de Salud, Estrategias de Calidad, Sistemas de Gestión de calidad en el SESPA-Documento de posicionamiento, Áreas y Unidades de Gestión Clínica)
Actividades	– Gestión por procesos – Gestión de documentos – Gestión de registros – Objetivos – Requisitos para certificación
Destinatarios	Procesos definidos en el Sistema de gestión de calidad
Entradas	Estrategias de la organización
Salidas	Mapa de procesos, Cuadro de mando, Objetivos, Cartera de servicios de la UEC-SESPA, Requisitos para certificación
Recursos	Comité de Dirección.
Procedimientos	PG 8.1 Acciones de mejora PG 8.3 Gestión documental PG 8.4 Gestión de registros PG 8.5 Revisión por la Dirección PG 8.7 Acciones preventivas y correctivas

DIAGRAMA DE FLUJOS DEL PROCESO



INDICADORES

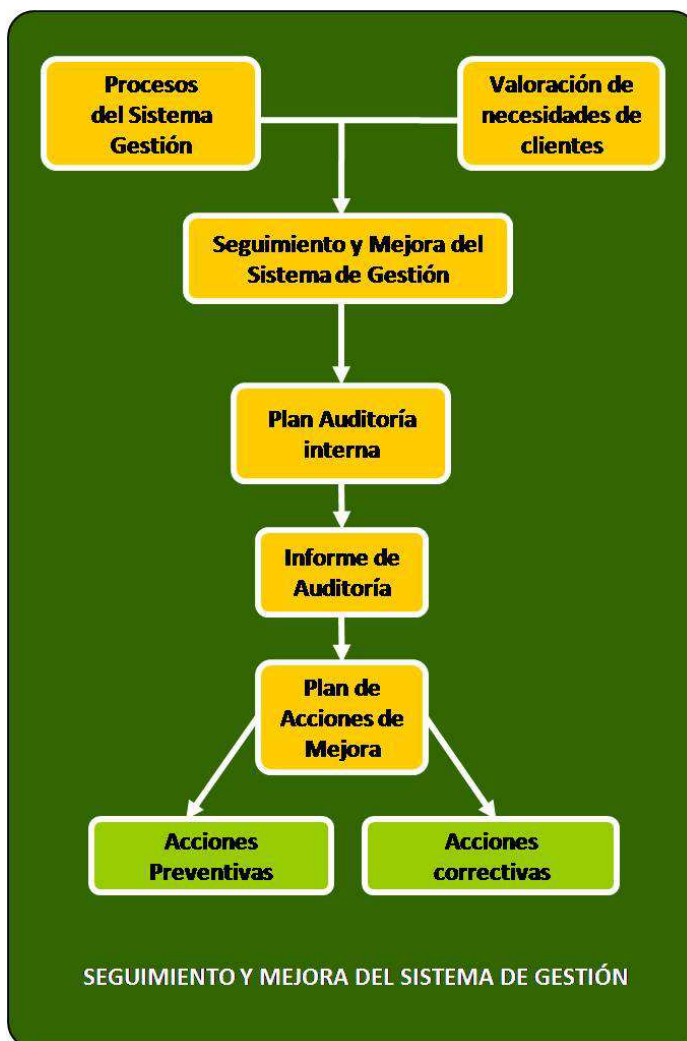
Índice de satisfacción global de clientes

Porcentaje de cumplimiento de objetivos

Proceso estratégico: Seguimiento y mejora

Servicio / Unidad	Unidad de Evaluación en Calidad (UEC-SESPA).
Tipo de proceso	Estratégico.
Nombre del Proceso	Seguimiento y Mejora del Sistema de Gestión.
Responsable	Comité de Dirección.
Misión	Realizar el seguimiento de los procesos incluidos en el sistema de gestión de calidad para verificar su implantación y eficacia
Definición funcional	Conjunto de actividades destinadas a detectar oportunidades de mejora, observaciones y no conformidades y proponer mejoras para la eficacia del sistema de gestión de calidad y de los servicios proporcionados.
Actividades	– Auditorías internas. – No conformidades. – Acciones de Mejora. – Acciones preventivas. – Acciones correctivas.
Destinatarios	Procesos definidos en el sistema de gestión de calidad.
Entradas	– Procesos del sistema de gestión. – Necesidades de los clientes.
Salidas	– Plan de auditoría interna. – Informe de auditoría. – Relación de no conformidades y acciones correctivas. – Sugerencias de mejora y acciones preventivas.
Recursos	Personal de la UEC-SESPA y Auditores.
Procedimientos	PG 8.1 Acciones de mejora. PG 8.5 Revisión por la Dirección. PG 8.6 Auditorías internas. PG 8.7 Acciones preventivas y correctivas. PO 5.1 Comunicación entre la UEC-SESPA y las partes interesadas.

DIAGRAMA DE FLUJOS DEL PROCESO



INDICADORES

Número de quejas de clientes registradas.

Número de no conformidades en auditorías internas.

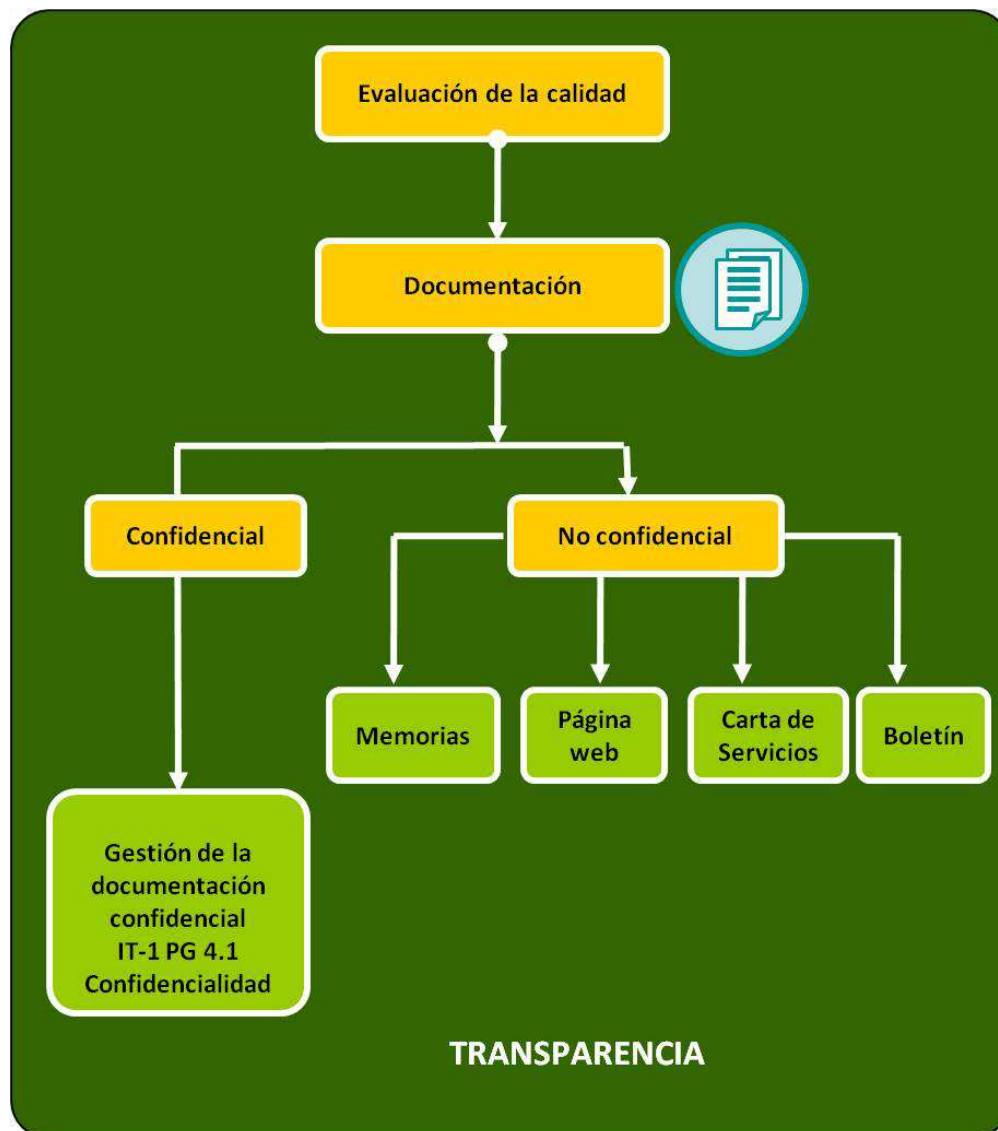
Número de no conformidades abiertas por la UEC-SESPA.

En las evaluaciones GECA de los centros hospitalarios participan colectivos de personas con problemas de accesibilidad.

Proceso estratégico: Transparencia

Servicio / Unidad	Unidad de Evaluación en Calidad (UEC-SESPA)
Tipo de proceso	Estratégico
Nombre del Proceso	Transparencia
Responsable	Comité de Dirección de la UEC-SESPA
Misión	Realizar la difusión de sus actividades, del resultado de sus evaluaciones y el acceso a la información para cualquier persona.
Definición funcional	Conjunto de actividades destinadas a poner a disposición tanto de los dispositivos evaluados como del público en general toda la información derivada de las evaluaciones que la Unidad realiza, siempre que ésta no tenga carácter confidencial.
Actividades	– Difusión de la actividad de la UEC-SESPA a través de la página web – Emisión de un boletín periódico de acceso público – Memoria anual pública – Informes anuales de: imparcialidad, auditoría interna, Revisión por la Dirección, No Conformidades, Acciones Correctivas, Acciones de Mejora, Quejas y Apelaciones, relación de auditores para el siguiente ejercicio, etc. (todo ello recogido en la memoria anual) – Mecanismos de participación establecidos: encuestas de satisfacción, Gestión de quejas, sugerencias y agradecimientos, Revisión por la Dirección y contacto directo, telefónico o a través de correo electrónico con los miembros que integran la UEC-SESPA. – Carta de servicios, con compromisos e indicadores para medirlos.
Destinatarios	Dispositivos evaluados, partes interesadas, ciudadanía en general.
Entradas	Todas las que proporcionan información de la actividad de la UEC-SESPA.
Salidas	– Boletín – Memoria anual – Informes – Página web
Recursos	Personal de la UEC-SESPA y Auditores
Procedimientos	PG 8.1 Acciones de mejora PG 8.3 Gestión documental PG 8.4 Gestión de registros PG 8.5 Revisión por la Dirección PG 8.6 Auditorías internas PG 8.7 Acciones preventivas y correctivas PO 5.1 Comunicación entre la UEC-SESPA y las partes interesadas

DIAGRAMA DE FLUJOS DEL PROCESO



INDICADORES

Actualización periódica de los contenidos de la página web

Emisión periódica de un boletín de noticias con la actualidad de la evaluaciones de la Unidad y otras noticias de interés

Proceso clave: Evaluación de la Calidad

Servicio / Unidad	Unidad de Evaluación en Calidad (UEC-SESPA)
Tipo de proceso	Clave
Nombre del Proceso	Evaluación en calidad
Responsable	Jefe de la UEC-SESPA Personal técnico de la UEC-SESPA
Misión	Realizar las actividades de evaluación de la calidad en los dispositivos asistenciales de la red sanitaria del Servicio de Salud del Principado de Asturias.
Subprocesos	Planificación, Evaluación, Seguimiento y Valoración
Definición funcional	Conjunto de actividades destinadas a la evaluación de la calidad asistencial en los dispositivos asistenciales del SESPA, con el fin de avanzar hacia una organización sanitaria con estándares de calidad excelentes. Se inicia en la UEC-SESPA y finaliza en los dispositivos asistenciales, Gerencias de Área Sanitaria y Servicios Centrales del SESPA, que reciben los certificados emitidos.
Actividades	– Recepción de solicitudes/encomiendas de evaluación. – Planificación de auditorías. – Realización de auditorías. – Valoración de resultados e informes. – Resolución de apelaciones y planes de mejora. – Certificación de dispositivos. – Evaluación y seguimiento de certificaciones.
Destinatarios	Dispositivos asistenciales del SESPA, Equipos directivos de las Gerencias de Área Sanitaria, Servicio de Coordinación Asistencial y Cuidados.
Entradas	Solicitudes/encomiendas de evaluación en calidad.
Salidas	– Plan de Auditoría. – Informes de evaluación. – Propuesta de certificado. – Certificados de calidad en base a los esquemas de evaluación. – Informes sobre cambios en los certificados emitidos.
Recursos	– Personal UEC-SESPA – Panel de Auditores de la UEC-SESPA – Comité de evaluación de la UEC-SESPA

Procedimientos	PG 4.1 Gestión de la imparcialidad de la UEC-SESPA PG 5.1 Participación de las partes interesadas PG 6.1 Gestión del Personal vinculado a la UEC-SESPA y sus competencias PG 7.5 Gestión de quejas y apelaciones PG 8.1 Acciones de Mejora PG 8.3 Gestión documental PG 8.4 Gestión de registros PG 8.5 Revisión por la Dirección PO 5.1 Comunicación entre la UEC-SESPA y las partes interesadas
-----------------------	--

DIAGRAMA DE FLUJOS DEL PROCESO



INDICADORES

% de cambios de auditoría con un adecuado trazado

% de informes finales emitidos y enviados en el plazo establecido

% de apelaciones recibidas resueltas en tiempo y forma

% de notas primarias de auditoría recibidas

% de hospitales evaluados con exploración de experiencia de paciente realizada

Proceso de soporte: Gestión documental

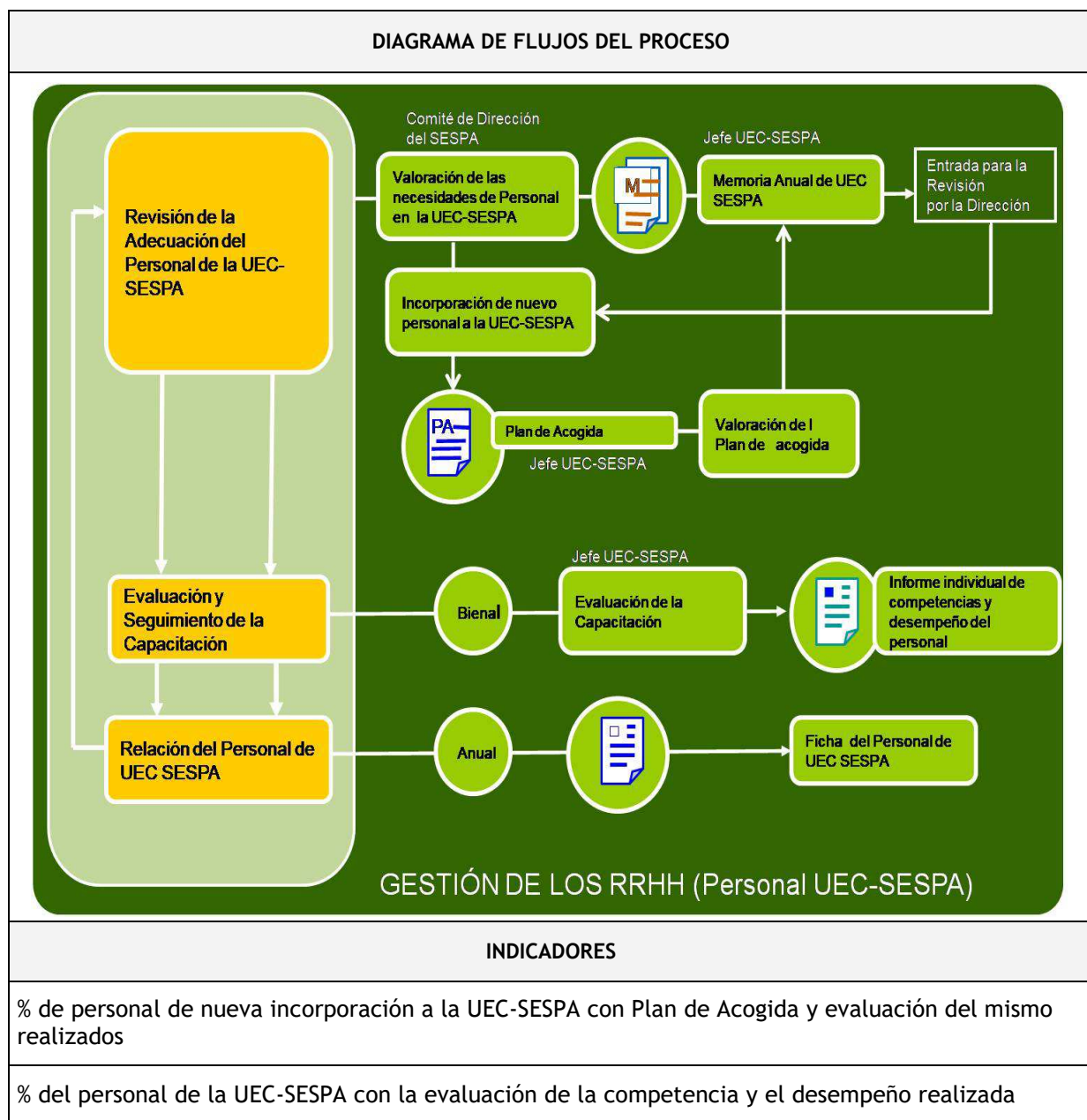
Servicio / Unidad	Unidad de Evaluación en Calidad (UEC-SESPA).
Tipo de proceso	Apoyo.
Nombre del Proceso	Gestión documental.
Responsable	Jefe de la UEC-SESPA Personal técnico de la UEC-SESPA
Misión	Controlar adecuadamente la documentación interna y externa propia de la UEC-SESPA y la que se genera en el proceso de evaluación de los dispositivos asistenciales.
Definición funcional	Conjunto de actividades destinadas a elaborar, aprobar, identificar y controlar los documentos internos y externos propios de la UEC-SESPA y los que se generen en relación con las actividades de evaluación.
Actividades	– Identificación del documento – Elaboración del documento – Revisión del documento – Aprobación del documento – Difusión del documento – Archivo y custodia de la documentación – Actualización y Modificación de la documentación
Destinatarios	– Profesionales de la UEC-SESPA – Consejo de Dirección de la UEC-SESPA – Dispositivos asistenciales
Entradas	– Nuevo documento – Documento obsoleto
Salidas	Documento actualizado
Recursos	Personal de la UEC-SESPA
Procedimientos	PG 8.3 Gestión documental PG 8.4 Gestión de registros



Proceso de soporte: Gestión de RRHH (Personal UEC-SESPA)

Servicio / Unidad	Unidad de Evaluación en Calidad (UEC-SESPA)
Tipo de proceso	Soporte
Nombre del Proceso	Gestión de Recursos Humanos (Personal)
Responsable	Jefe de la UEC-SESPA Personal técnico de la UEC-SESPA
Misión	Valorar las necesidades de personal de la UEC-SESPA, realizar un procedimiento de acogida cuando haya nuevas incorporaciones, valorar periódicamente su capacitación y desempeño profesional y mantener actualizada su ficha personal.
Definición funcional	Conjunto de actividades destinadas a garantizar que los profesionales de la UEC-SESPA mantienen un nivel adecuado de competencia y desempeño profesional para el desarrollo de sus funciones.
Actividades	– Relación del personal de la UEC-SESPA – Plan de Acogida – Evaluación de la Acogida – Evaluación y seguimiento de la capacitación del personal de la UEC-SESPA – Revisión de la adecuación del personal de la UEC-SESPA
Destinatarios	Personal de la UEC-SESPA
Entradas	– Informe de necesidades de personal – Incorporación de nuevo personal
Salidas	Memoria anual de la UEC-SESPA
Recursos	Personal de la UEC-SESPA
Procedimientos	PG 4.1 Gestión de la imparcialidad de la UEC-SESPA PG 5.1 Participación de las partes interesadas PG 6.1 Gestión del personal vinculado a la UEC-SESPA y sus competencias

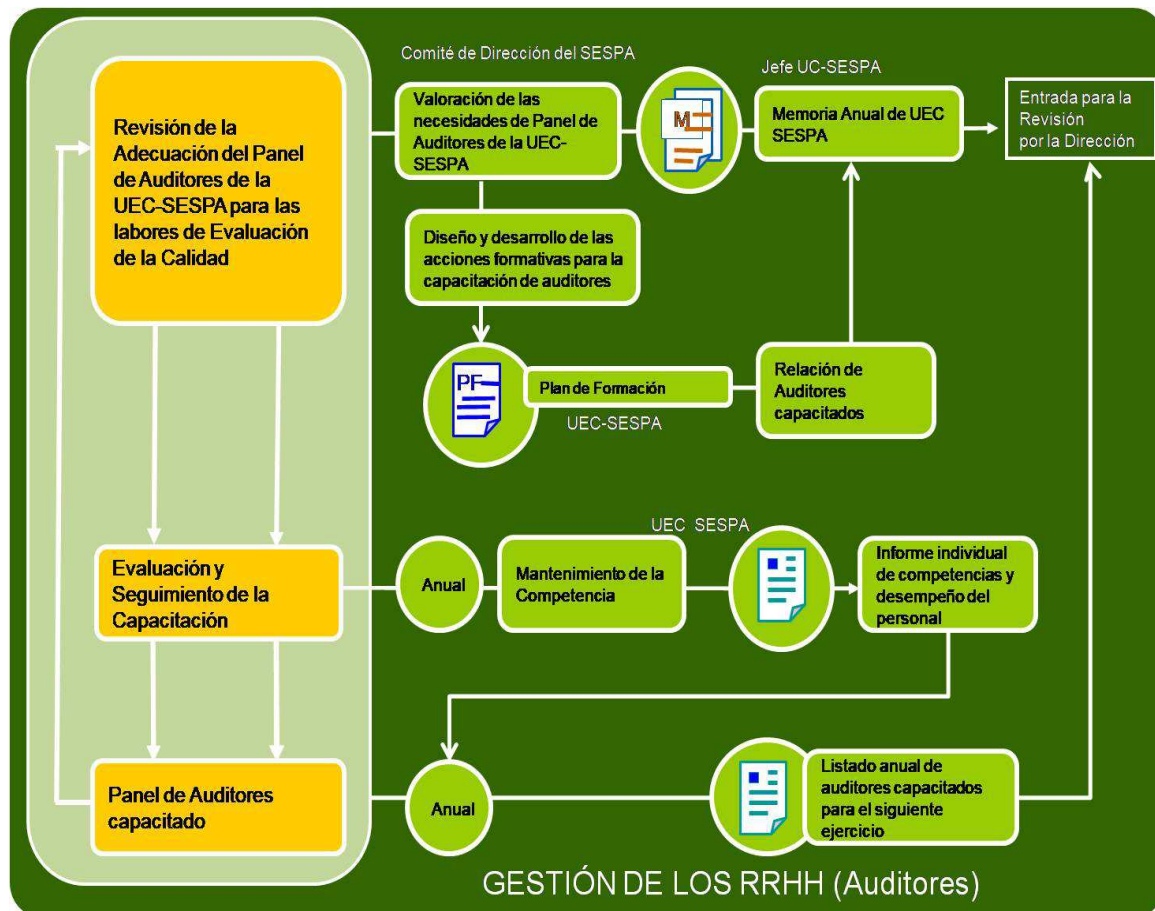
DIAGRAMA DE FLUJOS DEL PROCESO



Proceso de soporte: Gestión de RRHH (auditores)

Servicio / Unidad	Unidad de Evaluación en Calidad (UEC-SESPA)
Tipo de proceso	Soporte
Nombre del Proceso	Gestión de Recursos Humanos (auditores)
Responsable	Jefe de la UEC-SESPA Personal técnico de la UEC-SESPA
Misión	Valorar las necesidades del panel de auditores de la UEC-SESPA para la evaluación de la calidad, valorar periódicamente su capacitación y desempeño profesional y mantener actualizada su ficha personal
Definición funcional	Conjunto de actividades destinadas a garantizar que los auditores de la UEC-SESPA mantienen un nivel adecuado de competencia y desempeño profesional para el desarrollo de sus funciones
Actividades	– Relación del panel de auditores de la UEC-SESPA – Valoración de la adecuación del panel para la Evaluación de la Calidad – Evaluación y seguimiento de la capacitación de los auditores – Listado de auditores capacitados
Destinatarios	Personal de la UEC-SESPA
Entradas	Informe de necesidades de auditores
Salidas	Relación de auditores capacitados
Recursos	Personal de la UEC-SESPA
Procedimientos	PG 4.1 Gestión de la imparcialidad de la UEC-SESPA PG 5.1 Participación de las partes interesadas PG 6.1 Gestión del personal vinculado a la UEC-SESPA y sus competencias

DIAGRAMA DE FLUJOS DEL PROCESO



INDICADORES

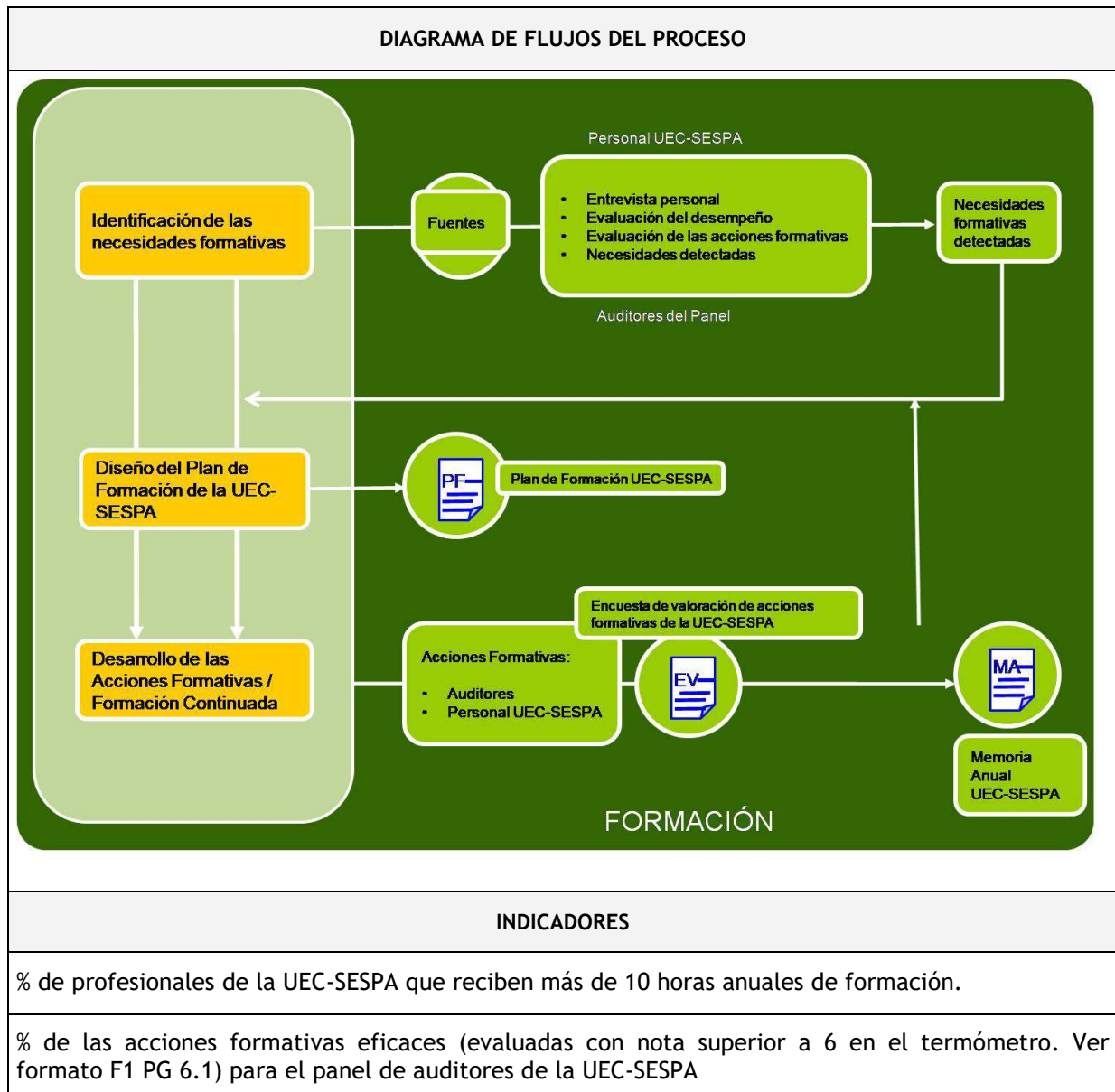
% del panel de auditores con la evaluación del desempeño realizada

% del panel de auditores que tiene actualizada su ficha personal

% de jornadas de auditoría que requieren sustitución de los auditores de la UEC-SESPA

Proceso de soporte: Gestión de RRHH (Formación)

Servicio / Unidad	Unidad de Evaluación en Calidad (UEC-SESPA)
Tipo de proceso	Apoyo
Proceso (Nombre)	Formación
Responsable	Jefe de la UEC-SESPA Personal técnico UEC-SESPA
Misión	Asegurar la valoración de las necesidades formativas de los profesionales de la UEC-SESPA (personal y auditores), el desarrollo de las acciones formativas diseñadas y su evaluación.
Definición funcional	Conjunto de actividades destinadas a garantizar que los profesionales de la UEC-SESPA (personal y auditores), reciban una formación adecuada a las necesidades detectadas y que sean evaluadas adecuadamente.
Actividades	– Identificación de necesidades formativas – Diseño del Plan de Formación de la UEC-SESPA – Desarrollo del Plan de Formación – Evaluación de las acciones formativas
Destinatarios	Personal de la UEC-SESPA y auditores del panel
Entradas	Necesidades formativas detectadas
Salidas	Plan de Formación de la UEC-SESPA
Recursos	Personal de la UEC-SESPA
Procedimientos	PG 6.1 Gestión del personal vinculado a la UEC-SESPA y sus competencias



Proceso de soporte: Mantenimiento del Panel de Auditores

Servicio / Unidad	Unidad de Evaluación en Calidad (UEC-SESPA)
Tipo de proceso	Soporte
Proceso (Nombre)	Mantenimiento del panel de auditores
Responsable	Jefe de la UEC-SESPA Personal técnico de la UEC-SESPA
Misión	Asegurar la capacitación de los auditores para desarrollar las actividades de evaluación en calidad de los dispositivos asistenciales.
Definición funcional	Conjunto de actividades destinadas a capacitar a los profesionales para su inclusión en el panel de auditores, así como para asegurar su mantenimiento de un nivel adecuado de competencia y desempeño profesional para el desarrollo de sus funciones.
Actividades	Para auditores: – Formación específica anual para auditores – Participación en auditorías – Realización de informes de seguimiento del desempeño profesional – Autorización formal de la relación de auditores para el próximo año Para nuevos auditores: – Formación como auditor – Firma de declaración de independencia, integridad, imparcialidad y confidencialidad – Certificación individual por el Comité de Dirección de la UEC-SESPA
Destinatarios	Profesionales del SESPA/Consejería y los incluidos en el panel de auditores
Entradas	Plan de formación específica para auditores y Plan de Auditorías
Salidas	Relación de auditores del panel aprobada por el Comité de Dirección de la UEC-SESPA
Recursos	Personal de la UEC-SESPA
Procedimientos	PG 4.1 Gestión de la imparcialidad de la UEC-SESPA PG 5.1 Participación de las partes interesadas PG 6.1 Gestión del personal vinculado a la UEC-SESPA y sus competencias
INDICADORES	
Nº de acciones formativas anuales impartidas por la UEC para los auditores del panel	
% de auditores con el compromiso de Imparcialidad y confidencialidad firmado	

Anexo II: Objetivos UEC-SESPA para el año en curso

Ver Cuadro de Mando

Anexo III.- Tabla de requisitos de la norma ISO / IEC 17020:2012 y documentos asociados

REQUISITO NORMA UNE-EN-ISO 17020 (Junio 2012)		PROCEDIMIENTOS / DOCUMENTOS
Requisitos Generales	4	
Imparcialidad	4.1	– Manual de Calidad de la UEC-SESPA – PG 4.1 Gestión de la imparcialidad de la UEC-SESPA – PG 6.1. Gestión del personal vinculado a la UEC-SESPA y sus competencias
Confidencialidad	4.2	– Manual de Calidad de la UEC-SESPA – IT-1 PG 4.1 Confidencialidad – IT-1 PG 6.1 Valoración de la competencia del personal vinculado a la UEC-SESPA
Requisitos relativos a la estructura	5	
Requisitos administrativos	5.1	– Manual de Calidad de la UEC-SESPA
Organización y gestión	5.2	– Manual de Calidad de la UEC-SESPA – PG 4.1 Gestión de la imparcialidad de la UEC-SESPA – PO 5.1. Comunicación entre la UEC-SESPA y las partes interesadas – PG 6.1. Gestión del personal vinculado a la UEC-SESPA y sus competencias
Requisitos para los recursos	6	
Personal	6.1	– PG 6.1. Gestión del personal vinculado a la UEC-SESPA y sus competencias – IT-1 PG 6.1 Valoración de la competencia del personal vinculado a la UEC-SESPA
Instalaciones y equipos	6.2	– Gestión de instalaciones, equipos y <i>software</i>
	6.3	No aplica
Requisitos de los procesos	7	
Métodos y procedimientos de inspección. Tratamiento de los ítems de inspección y de muestras. Registros de inspección. Informes de inspección y certificados de inspección.	7.1 al 7.4	– Esquema de evaluación en calidad del SESPA (GECA GC) – Esquema de evaluación en calidad del SESPA (GECA RHP) – PG 8.4 Gestión de registros

Quejas y apelaciones, PAC y PAM.	7.5 a 7.7	– PG 7.5. Gestión de quejas y apelaciones – PG 7.7. Gestión de PAC GECCAs
Requisitos del Sistema de Gestión	8	
Opciones	8.1	– Manual de Calidad de la UEC-SESPA – PG 8.1. Acciones de Mejora
Documentación general del sistema de gestión	8.2	La extensión de la documentación del sistema de gestión de calidad cumple con las exigencias de la norma ISO/IEC 17020:2012, así como con las características y necesidades de la organización
Control de documentos	8.3	– PG 8.3. Gestión documental
Control de registros	8.4	– PG 8.4. Gestión de registros
Revisión por la Dirección	8.5	– PG 8.5. Revisión por la Dirección
Auditorías internas	8.6	– PG 8.6. Auditorías internas
Acciones correctivas	8.7	– PG 8.7. No conformidades y Acciones Correctivas
Acciones preventivas	8.8	– PG 8.1. Acciones de mejora – PG 8.7. No conformidades y Acciones Correctivas

Anexo IV.- Documentos de la UEC/ formatos, registros y otros documentos asociados

Documentos / PG / PO / IT	Formatos asociados
Manual de Calidad	
Esquema de evaluación en calidad del SESPA: GECA GC	– Certificado del dispositivo – Informe de auditoría
Esquema de evaluación en calidad del SESPA: GECA RHP	– Certificado del hospital – Informe de puntuación – Informe de puntos fuertes y oportunidades de mejora – Informe de experiencia de paciente
Evaluación de seguimiento GECCAs. Monitorización de continuidad	– Dossier de acciones de mejora de los hospitales
Glosario	
PG 4.1 Gestión de la imparcialidad de la UEC-SESPA	– F1-PG 4.1 Declaración de imparcialidad y confidencialidad de los profesionales – F2- PG 4.1 Declaración de conflicto de intereses – Informe anual de la evaluación de la imparcialidad – IT1- PG 4.1 Confidencialidad
PG 6.1. Gestión del personal vinculado a la UEC-SESPA	– F1-PG 6.1 Encuesta de valoración de las acciones formativas de la UEC-SESPA – F2-PG 6.1 Evaluación del desempeño del auditor de la UEC-SESPA – Ficha personal/profesional del auditor de la UEC-SESPA – Certificación personal del auditor de la UEC-SESPA – Listado de auditores de la UEC-SESPA – Informe de valoración de las necesidades formativas del personal vinculado a la UEC-SESPA.
PG 7.5. Gestión de las Quejas y apelaciones de la UEC-SESPA	– Registro general de entrada de documentación de la UEC-SESPA – Informe anual de gestión de quejas y apelaciones
PG 7.6. Gestión de PAC GECA RHP	– Informe de revisión anual de las acciones preventivas y correctivas
PG 7.7. Gestión de PAC-GECA RPH	– Informe de revisión anual de las acciones preventivas y correctivas
PG 8.1. Acciones de Mejora	– Relación de NC, AC, AP y AM de la UEC-SESPA.

PG 8.3. Gestión documental	– Listado general de documentación y registros – IT-1 PG 8.3 Elaboración de informes
PG 8.4. Gestión de registros	– Registro general de entrada y salida de documentación de la UEC-SESPA
PG 8.5. Revisión por la Dirección	– F1-PG 8.5 Acta de Reunión
PG 8.6. Auditorías internas	– F1-PG 8.6. Plan de auditoría interna – F2-PG 8.6. Informe de auditoría interna – Ficha personal/profesional del auditor de la UEC-SESPA
PG 8.7 Acciones preventivas y correctivas	– F1-PG 8.7 Parte de no conformidades y acciones correctivas – F2-PG 8.7 Parte de acciones preventivas y de mejora
PO 5.1 Comunicación entre la UEC-SESPA y las partes interesadas	– Listado general teléfonos y correos electrónicos de la UEC-SESPA – PG 8.8 Plan de comunicación