

RESUM - Fitxa tècnica dels Indicadors dels Acords de Gestió 2019

GUANYAR EN SALUT

1. CAPTACIÓ D'ALTRES SITUACIONS D'ASSISTÈNCIA (ASA)

Finalitat	Millorar la captació des dels nostres centres sanitaris, de nous usuaris candidats al reconeixement d'assistència sanitària
Definició	<p>Nombre de casos d'usuaris registrats en SIP procedents de modalitats de no acreditats, que s'inclouen en el període de temps en una modalitat ASU de sol·licitud:</p> <ul style="list-style-type: none">• SN11: Derivat TS *• SN7: Expedient en tràmit• SCS33: Sol·licitud ASU• SCS36: ASU tràmit altres <p>(*) S'exclouen els casos de registre en SN11: derivat TS quan caduquen per no-assistència a la cita amb el TS.</p> <p>S'hi inclouen només les situacions d'empadronament: 1 (empadronat) i 2 (no empadronat estada de més d'1 mes)</p>

2. CÀLCUL DEL RISC CARDIOVASCULAR

Finalitat	Calcular el risc cardiovascular
Definició	<p>Percentatge de pacients diagnosticats d'hipertensió arterial, dislipèmia, tabaquisme i obesitat en els quals s'ha registrat l'RCV en l'últim any.</p> <p>Persones amb algun factor de risc (HTA, tabac, diabetis...) a les quals es registra la valoració en la història clínica.</p>

3. CONTROL DE LA DIABETIS TIPUS II

Finalitat	Millorar el control de la diabetis
Definició	Percentatge de pacients amb diagnòstic Diabetis Mellitus 2 i Hb1Ac amb la mitjana de les mostres realitzades en els últims 12 mesos < 8 per a majors de 65 anys i <7 per a menors de 65 anys, respecte al nombre de pacients amb diagnòstic Diabetis Mellitus 2.

4. VALORACIÓ DE DEPENDÈNCIA

Finalitat	Adaptar el pla de cures a les necessitats específiques dels pacients.
Definició	Percentatge de pacients amb nivell de cronicitat 2 i 3 valorats amb l'escala de Barthel. (% pacients valorats).

5. VALORACIÓ DE LA PELL

Finalitat	Millorar la salut a través de la prevenció d'infeccions i lesions.
Definició	Percentatge de pacients amb registre d'escala de Braden respecte pacients dependents (escala Barthel<=60).

6. VISITES D'INFERMERIA A PACIENTS CRÒNICS COMPLEXOS I PAL·LIATIUS

Finalitat	Mesurar les consultes realitzades pel servei d'infermeria en el domicili, amb cita prèvia i sense cita, realitzades des d'atenció primària, a pacients crònics d'alta complexitat o pal·liatius (nivell 3 de cronicitat) assignats en el seu àmbit.
Definició	Taxa de consultes a domicili, amb cita prèvia i sense cita, a pacients crònics d'alta complexitat o pal·liatius (nivell 3 de cronicitat del SCP-CV) realitzades pel servei d'infermeria sobre la població assignada a l'àmbit.

7. TALLERS D'AUTOCURA EN ATENCIÓ PRIMÀRIA

Finalitat	Capacitar les persones amb condicions de salut cròniques i cuidadores per a la seua autocura i autogestió del seu procés de malaltia, amb participació en la presa de decisions i una major responsabilitat amb la seua salut.
Definició	Nombre de tallers realitzats en el departament de salut de: -Pacient actiu (formació entre iguals) i -Benestar emocional en atenció primària amb salut mental i -Persones cuidadores de pacients crònics complexos i pal·liatius

8. MINIMITZAR REINGRESSOS A 30 DIES

Finalitat	Monitorar i reduir la recurrència d'hospitalitzacions per insuficient resolució durant episodis previs.
Definició	Percentatge de reingressos urgents, després d'un alta prèvia d'un pacient en el mateix hospital, en un període de 30 dies després de l'episodi índex, amb la mateixa CDM que l'episodi índex.

9. TAXA DE FRACTURES DE MALUC INTERVINGUDES EN LES PRIMERES 48 HORES

Finalitat	Reduir la demora en la intervenció de les fractures de maluc en estar associada a un pitjor resultat en el tractament d'aquesta i majors complicacions.
Definició	Nombre d'intervencions realitzades dins de les 48 hores després de l'ingrés durant el període per al qual es calcula l'indicador sobre el nombre total d'intervencions de fractura de maluc durant el període per al qual es calcula l'indicador.

10. MINIMITZAR RETORN A URGÈNCIES A 72 HORES

Finalitat	Detectar pacients en els quals no s'ha instaurat un tractament adequat o s'han desenvolupat complicacions.
Definició	Taxa de pacients que tornen a registrar-se en urgències a les 72 hores o abans des del seu anterior registre en urgències.

11. PERCENTATGE DE CESÀRIES SOBRE PARTS TOTALS

Finalitat	Millorar la qualitat de l'assistència afavorint els procediments menys invasius i de menor risc, sempre que siga possible.
Definició	Proporció, en %, de cesàries sobre els parts totals.

12. COBERTURA DE LA VACUNA ANTIGRIPAL EN MAJORS DE 64 ANYS

Finalitat	Avaluar l'adhesió al programa de vacunació contra la grip en majors de 64 anys.
Definició	Percentatge de persones majors de 64 anys registrades com a vacunades en el sistema d'informació vacunal sobre el total de persones majors de 64 anys registrades en el sistema d'informació poblacional.

13. NOMBRE DE DONES QUE HAN PARTICIPAT EN EL TRIATGE DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE

Finalitat	Fomentar la detecció de casos de violència de gènere en dones usuàries del Sistema Valencià de Salut.
Definició	Dones majors de 14 anys que han participat en el triatge de violència de gènere del Sistema Valencià de Salut.

14. VIGILÀNCIA PER PART DELS SERVEIS DE MICROBIOLOGIA DE LES ALERTES TIPUS I PER RESISTÈNCIES ANTIMICROBIANES

Finalitat	Avaluar el control de les resistències bacterianes excepcionals classificades com a tipus I per part dels serveis de Microbiologia.
Definició	Seguiment per part dels serveis de Microbiologia d'on procedeix la mostra/soca corresponent de les alertes per resistències antimicrobianes tipus I identificades per RedMIVA.

MILLORAR L'ATENCIÓ PRESTADA

15. INFORMES DE CONTINUÏTAT DE CURES PER ALTA

Finalitat	Millorar la informació al pacient per a l'adaptació al seu entorn després de l'alta hospitalària.
Definició	Taxa d'informes de cures per cada alta en el període d'estudi.

16. DETECCIÓ DEL RISC DE CAIGUDES

Finalitat	Millorar la seguretat del pacient durant el seu ingrés hospitalari.
Definició	Percentatge de pacients amb el risc de caiguda en relació al nombre total de pacients valorats en DOWTON.

17. ÍNDEX DE QUALITAT DE LA PRESCRIPCIÓ FARMACÈUTICA

Finalitat	Optimitzar la utilització de medicaments eficients i reduir la variabilitat en l'abordatge terapèutic de les patologies prevalents de l'àmbit ambulatori, en tots els nivells assistencials, amb la finalitat d'aconseguir-ne un ús òptim.
Definició	Bateria de 10 indicadors amb objectius específics de millora, distribuïts en tres dimensions (nous medicaments, hiperprescripció i selecció de medicaments) i ponderats, d'acord amb la seua contribució a la millora global de la qualitat de la prescripció.

18. TEMPS DES DEL RESULTAT POSITIU EN EL TEST DE SANG OCULTA EN FEMTA FINS A LA COLONOSCÒPIA

Nom llarg	Temps des de comunicació de resultat positiu en el test de sang oculta en femta (TSOHi) per part d'atenció primària fins a la realització de la colonoscòpia.
Finalitat	Reduir el temps de confirmació diagnòstica en el Programa de Prevenció de Càncer Colorectal.
Definició	<p>Percentil de 75 dies transcorreguts des de la comunicació de TSOHi positiu en atenció primària i la realització de la colonoscòpia. El temps es mesura en dies.</p> <p>Per al càlcul mensual de l'indicador s'utilitzarà la informació disponible en el moment del càlcul, dels casos detectats pel programa en els 12 mesos anteriors al mes d'obtenció de l'indicador.</p>

19. TEMPS DES DE SOSPITA DE CÀNCER DE MAMA FINS A L'INICI DEL TRACTAMENT

Nom llarg	Temps des de la sol·licitud de la primera prova per a la confirmació diagnòstica de sospita de càncer de mama fins a l'inici del tractament.
Finalitat	Reduir el temps transcorregut des de la confirmació diagnòstica de càncer de mama fins al seu tractament, millorant el pronòstic.
Definició	<p>Percentil de 75 setmanes transcorregudes des de la sol·licitud de la primera prova a l'hospital per a la confirmació de la sospita diagnòstica fins a l'inici de tractament (neoadjuvant o quirúrgic). El temps es mesura en setmanes. Per al càlcul mensual de l'indicador s'utilitzarà la informació disponible en el moment del càlcul, dels casos detectats pel programa en els 12 mesos anteriors al mes d'obtenció de l'indicador.</p>

20. CITA PER A PRIMERES CONSULTES D'ATENCIÓ PRIMÀRIA EN MENYS DE 48 HORES

Nom llarg	Percentatge de cites que esperen menys de 2 dies per a una visita en Atenció Primària.
Finalitat	Millorar l'accessibilitat en les consultes d'Atenció Primària com un component de la qualitat assistencial.
Definició	Percentatge de cites directes a demanda (cita prèvia, avisos a domicili i consultes sense cita) obtingudes abans de 2 dies per als serveis de MFC, PAP, en el període per al qual es calcula l'indicador.

21. MINIMITZAR LA DEMORA EN LES PRIMERES CONSULTES D'HOSPITAL I CENTRE D'ESPECIALITATS

Finalitat	Reduir el temps que han d'esperar els pacients per a ser vistos en la consulta d'atenció especialitzada.
Definició	Temps mitjà de demora estructural en consultes d'Atenció Especialitzada expressat en dies.

22. REDUIR EL TEMPS D'ESPERA EN INTERVENCIIONS QUIRÚRGIQUES

Nom llarg	Demora mitjana total en intervencions quirúrgiques.
Finalitat	Reduir la mitjana de temps, expressat en dies, d'espera dels pacients que estan pendents d'una intervenció quirúrgica.
Definició	Mitjana de dies de demora de totes les sol·licituds actives en LEQ en una data determinada (data de tall).

23. IDENTIFICACIÓ DE NECESSITATS PAL·LIATIVES EN PACIENTS CRÒNICS COMPLEXOS

Finalitat	Incrementar l'ús de l'escala NECPAL (independentment del resultat positiu o negatiu)
Definició	% de pacients en nivell 3 del SCP-CV amb ≥ 1 NECPAL emplenat (independentment que haja eixit negatiu o positiu) durant 2018.

24. MILLORAR LA QUALITAT DEL SISTEMA D'INFORMACIÓ POBLACIONAL

Descripció breu	Acreditació i registre adequat de les adreces dels ciutadans en el Sistema d'Informació Poblacional (SIP) a fi d'evitar duplicitats.
Finalitat	Millorar el Sistema d'Informació Poblacional (SIP) quant a registre d'adreces dels ciutadans, la no-generació de ciutadans duplicats i estimular els operadors dels centres per a dur a terme l'acreditació dels pacients.
Definició	Indicador sintètic sobre la qualitat del SIP que agrupa en un només indicador tres indicadors de qualitat monitorats (adreces SIP, altes de duplicats i altes no acreditades).

25. DISMINUIR LES QUEIXES PER TRACTE

Finalitat	Disminuir les queixes per tracte en l'assistència per departament.
Definició	Nombre de queixes per tracte, percebudes pels ciutadans.

26. POTENCIAR LA NOTIFICACIÓ D'ESDEVENIMENTS ADVERSOS

Nom llarg	Participació en la notificació i utilització de la informació del Sistema d'Informació per al Registre de Notificacions d'Esdeveniments Adversos – SINEA
Finalitat	Impulsar la participació dels departaments en les millors pràctiques de notificació d'esdeveniments adversos i utilització de la informació obtinguda per a l'aprenentatge en seguretat del pacient.
Definició	Proporció d'adequació en els departaments de la notificació d'esdeveniments adversos en relació amb l'estàndard establert, i del tractament i actuacions derivats de la informació obtinguda.

27. PARTICIPACIÓ EN INICIATIVES DE CIRURGIA SEGURA

Finalitat	Impulsar la participació dels departaments en les millors pràctiques de seguretat quirúrgica dels pacients impulsades des d'organismes internacionals (llista de control quirúrgica).
Definició	Proporció d'intervencions quirúrgiques en les quals s'aplica una llista de verificació de seguretat quirúrgica estandarditzada i completada, respecte al total d'intervencions quirúrgiques practicades als hospitals del departament.

28. PUBLICACIONS EN REVISTES D'IMPACTE

Nom llarg	Articles publicats pel personal sanitari titulat del departament en revistes científiques indexades en el SCI i SSCI.
Finalitat	Incentivar la investigació en biomedicina, salut i àrees relacionades, i la publicació dels resultats d'investigació, entre el personal sanitari dels departaments de Salut.
Definició	Nombre d'articles indexats en el SCI i SSCI publicats entre l'1 de gener i el 31 de desembre de l'any en curs, que incloguen autories d'institucions sanitàries del corresponent departament de Salut. El valor de referència s'estableix en funció del personal sanitari titulat de cada departament de Salut i de si existeix Institut d'Investigació Sanitari en el departament.

ASSEGURAR LA CORRECTA UTILITZACIÓ DELS RECURSOS (SOSTENIBILITAT/EFICIÈNCIA)

29. ADEQUACIÓ DE LA UTILITZACIÓ DE MEDICAMENTS EN FUNCIÓ DE L'ESTAT DE SALUT (FIX)

Finalitat	Adequar la despesa farmacèutica a l'estat de salut de la ciutadania, és a dir, que a la ciutadania li siguin prescrits els medicaments que necessita en funció del seu estat de salut.
Definició	Diferència entre l'import real i l'import teòric per pacient (projecció anual).

30. TERÀPIES D'ALT IMPACTE

Nom llarg	Eficiència de les teràpies en patologies d'alt impacte amb resultats en salut.
Finalitat	Fomentar la utilització de les teràpies que proporcionen la millor relació entre resultats en salut i el seu cost global (cost per pacient amb resposta).
Definició	Percentatge de pacients amb tractament de menor cost per pacient amb resposta (CPR) sobre el total de pacients tractats amb teràpies per a patologies monitorades a través de l'eina PROTO (malalties dermatològiques, reumatològiques, de l'aparell digestiu, VIH, leucèmia mieloide crònica i esclerosi múltiple).

31. EFICIÈNCIA EN LA INTERVENCIÓ D'ENDOPRÒTESI

Nom llarg	Evolució de cost mitjà d'intervenció d'endopròtesi ponderat.
Finalitat	Adequar la despesa en endopròtesi (productes que s'implanten dins del cos), comparant el cost de l'any anterior amb el vigent..
Definició	Quocient ponderat per grup terapèutic entre el cost mitjà acumulat de prescripció d'endopròtesi del període actual i el corresponent de l'any anterior, ajustat a les variacions de preu del catàleg.

32. EVOLUCIÓ DE LA DESPESA EN ADQUISICIONS DE FARMÀCIA HOSPITALÀRIA

Finalitat	Adequar la despesa en els medicaments que es compren als hospitals, comparant el cost de l'any anterior amb el vigent.
Definició	Quocient entre el cost total acumulat d'adquisicions del període actual i el corresponent de l'any anterior. S'expressa en percentatge.

33. SEGUIMENT ADEQUAT DE LA INCAPACITAT TEMPORAL

Finalitat	Millorar el control de la gestió de la incapacitat temporal.
Definició	Dies de baixa en el període d'estudi, respecte al nombre total de treballadors amb dret a incapacitat temporal multiplicat pel nombre de dies del període, tot això referit a un àmbit d'assignació (autonòmic, provincial, departament, centre, facultatiu).

34. ADEQUAR LA DURADA DE LA INCAPACITAT TEMPORAL ALS ESTÀNDARDS

Finalitat	Disminuir la variabilitat en la durada de la incapacitat temporal.
Definició	Percentatge de processos d'incapacitat temporal en què la durada s'ajusta a la prevista en l'estàndard per als diagnòstics establits respecte al total de processos d'incapacitat temporal finalitzats amb durada estàndard definida.

39. IMPORT VISAT HABITANT

Finalitat	Racionalitzar i normalitzar la prescripció de productes farmacèutics sotmesos a visat d'inspecció.
Definició	Despesa farmacèutica per habitant de productes de visat prescrits a través de recepta mèdica del departament.

36. DESVIACIÓ DE L'IMPORT DELS CONSUMS NETS AJUSTATS EN MATERIAL SANITARI RESPECTE AL COST MÍNIM PONDERAT DE LA CONSELLERIA (DCMIN)

Descripció breu	Desviació de l'import dels consums nets ajustats en material sanitari respecte al cost mínim ponderat de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública (DCMIN).
Finalitat	Determinar i, si escau, minimitzar la desviació de l'import dels consums nets ajustats en material sanitari en cada departament (unitat operativa) respecte a l'import d'aquests consums si aquests s'han realitzat a cost mínim ponderat de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.
Definició	<p>Desviació de l'import dels consums nets ajustats en material sanitari amb origen de consum "Magatzem" (comandes d'inventari) i origen de consum "Recepció" (comandes de despesa) de cada departament (unitat operativa) respecte a l'import d'aquests consums valorats a cost mínim ponderat de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública i que no corresponguen a articles de compra centralitzada en el mes de càlcul de l'indicador.</p> <p>Es calcula mitjançant el quocient entre:</p> <ul style="list-style-type: none"> - La diferència entre l'import total dels consums nets ajustats de material sanitari amb origen de consum "Magatzem" (comandes d'inventari) i origen de consum "Recepció" (comandes de despesa) realitzats al mes x de l'any y i l'import total d'aquests consums a cost mínim ponderat de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública. <p>L'import total dels consums nets ajustats de material sanitari amb origen de consum "Magatzem" (comandes d'inventari) i origen de consum "Recepció" (comandes de despesa) realitzats al mes x de l'any y valorats a cost mínim ponderat de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.</p>

37. PERCENTATGE DE L'IMPORT DELS CONSUMS DE MATERIAL SANITARI GESTIONATS MITJANÇANT COMANDES D'INVENTARI (PGI)

Descripció breu	Percentatge de l'import dels consums de material sanitari gestionats mitjançant comandes d'inventari (PGI).
Finalitat	<p>Millorar la gestió d'existències del material sanitari i ampliar l'abast de l'inventari, adequant l'estoc a les necessitats reals i evitant pèrdues i caducitats.</p> <p>Determinar i, si escau, maximitzar el percentatge de l'import dels consums nets ajustats en material sanitari en cada departament (unitat operativa) amb origen de consum "Magatzem" respecte a l'import total dels consums en material sanitari, minimitzant els consums amb origen "Recepció" i, per tant, facilitant el control d'existències reals.</p>
Definició	<p>Es calcula, per a cada departament (unitat operativa), mitjançant el quocient entre:</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'import dels consums nets ajustats de material sanitari gestionats mitjançant comandes d'inventari (origen de consum "magatzem") realitzats en el mes x de l'any y i - L'import total dels consums nets ajustats de material sanitari realitzats en el mes x de l'any y (consums amb origen "magatzem" més consums amb origen "recepció").

38. EVOLUCIÓ DE LA DESPESA EN GUÀRDIES I ATENCIÓ CONTINUADA

Descripció breu	Evolució de la despesa per remuneració de guàrdies i atenció continuada.
Finalitat	Reduir la despesa per remuneració de guàrdies i atenció continuada.
Definició	Percentatge de variació interanual de la despesa acumulada en guàrdies i atenció continuada.

39. INDICADOR DE FACTURACIÓ I COBRAMENT

Descripció breu	Proporció d'episodis cobrats, constrets o enviats/acceptats per l'INSS respecte al total d'assistències que poden ser facturades per la modalitat d'assegurament o per l'origen de la lesió/situació.
Finalitat	Incentivar la facturació i cobrament dels processos repercutibles a tercers, contribuint a la millora de la sostenibilitat econòmica del sistema sanitari públic.
Definició	És la suma dels quocients entre el nombre d'episodis cobrats, constrets o enviats/acceptats per l'INSS (segons la informació que COMPAS recull de COBRA), sobre el nombre total d'episodis que poden ser facturats per la modalitat d'assegurament o per l'origen de la lesió/situació del pacient per a determinats tipus de lesions/situacions que poden ser facturades: mutualistes, privats, accidents de trànsit, accidents de treball i resta de lesions/situacions que poden ser facturades. Cadascun d'aquests quocients es multiplica per un coeficient de ponderació la suma de la qual és = 1