



**Servicio Navarro de Salud
Osasunbidea**

Gerencia de Atención Primaria
Oinarrizko Osasun Laguntzako Kudeatzailetza

INDICADORES EN AP

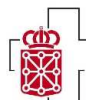
JORNADAS INNOVACIÓN, EVALUACIÓN Y DIFUSIÓN DE RESULTADOS EN SALUD

Pamplona 28 de octubre de 2022

Oscar Lecea Jefe Sº Apoyo a la Gestión Clínica y Continuidad Asistencial

¿PARA QUÉ?

- ▶ Gerencia de AP: Monitorizar / medir: Pacto de Gestión
 - ▶ ¿Qué haces?
 - ▶ ¿Cómo lo haces?
 - ▶ ¿Cuánto te cuesta?
- ▶ Profesional: Facilitar proactividad

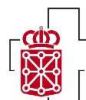


**Servicio Navarro de Salud
Osasunbidea**

Gerencia de Atención Primaria
Oinarrizko Osasun Laguntzako Kudeatzailetza

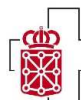
PACTO DE GESTIÓN

- ▶ Herramienta para medir en que y como trabajan los equipos
- ▶ Tener un mínimo de calidad y de atención en todas las zonas
- ▶ Forma de dirigir / priorizar distintas acciones, programas etc
- ▶ Forma de repartir
 - ▶ Puntos para la carrera profesional
 - ▶ Incentivos



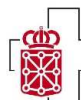
Que se mide en el pacto de gestión (I)

- ▶ Accesibilidad
- ▶ Adecuación
- ▶ Calidad científico-técnica
 - ▶ Cobertura cartera de servicios
 - ▶ Estrategia de crónicos
 - ▶ Seguridad del paciente
 - ▶ Uso racional del medicamento



Que se mide en el pacto de gestión (II)

- ▶ Eficiencia
 - ▶ Capacidad resolutive, coordinación y continuidad asistencial con AH
 - ▶ Presupuestos
- ▶ Satisfacción de la población
- ▶ Calidad e innovación de la organización
 - ▶ PIM
 - ▶ Investigación
 - ▶ Docencia



PACTO DE GESTIÓN

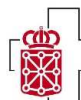
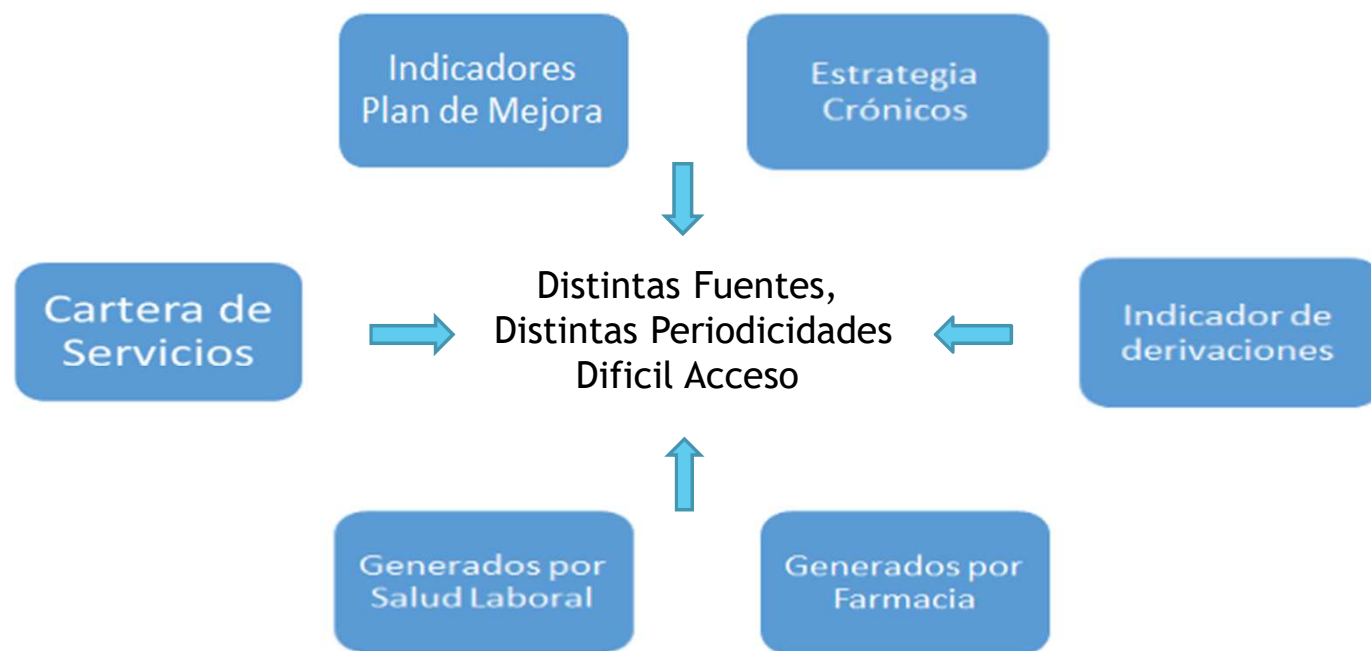
Dimensión	Indicador			
Accesibilidad e idoneidad	Accesibilidad	% de consultas presenciales a demanda del paciente que se atienden en 24 horas (hoy o mañana)	Calidad identifico-técnica	
		% de consultas presenciales en centro y domicilio/Total de consultas (presenciales, no presenciales en centro o domicilio)		
	Porcentaje de citas espontáneas que esperan Medicina Familia > 4 días/UBA del paciente	Pediatría		
	Porcentaje de citas espontáneas que esperan Pediatría > 4 días/UBA paciente			
Modelo de atención continuada	Porcentaje de urgencias en Centro en las que interviene la Enfermera	Prevalencia de población <5 años con obesidad (3 Desvest IMC)		
	Porcentaje de Urgencias en Centro en las que interviene la Enfermera	Prevalencia de población 5-14 años con obesidad (2 Desvest IMC)		
	Porcentaje de Episodios Nuevos creados por enfermera sobre el total de Episodios creados fuera del horario ordinario**.	Prevalencia de población de 0-5 años con examen de salud cumplimentado. Ventana temporal según edad+signos de alarma DPM + signos de alarma Psicosocial+ consejo alimentación o higiene o prevención accidentes o promoción buen trato		
	Ratio visitas concertadas/visitas espontáneas	Prevalencia de población de 6-14 años con examen de salud cumplimentado. Ventana temporal según edad+ signos de alarma Psicosocial+ consejo alimentación o higiene o hábitos tóxicos o promoción buen trato		
Adecuación		% de Episodios Agudos creados por enfermera/Total de Episodios Agudos predefinidos > de 15 años		Seguridad
		% de Episodios Agudos creados por enfermera/Total de Episodios Agudos predefinidos entre 7 y 15 años		
		% de pacientes con enfermedad vascular/diabetes con una visita en el último año en consulta de enfermería que han asumido el Autocuidado con objetivos personalizados.		Prevalencia de pacientes en programa de atención a domicilio en los que se ha valorado el riesgo de desarrollar una úlcera mediante la escala Braden. Excepción: pacientes institucionalizados.
		Nº de recetas prescritas por enfermería		Prevalencia de pacientes en Tratamiento Anticoagulante Oral con acenocumarol o warfarina con última medicación TRT ≥ 60%
Calidad identifico-técnica	Adultos	% de pacientes con asma incluidos en el Programa de Autocuidados que han recibido educación en Autocuidados.	Uso racional del medicameto	
		Nº de intervenciones comunitarias realizadas en el año		
		Nº de reuniones con Entidades de las zonas básicas	Porcentaje de mayores de 75 años que usan fármacos no recomendados en andanos (anticolinérgicos y antidepresivos tricíclicos)	
		Nº de reuniones de coordinación con centros residenciales socio-sanitarios	% de pacientes con recetas no renovadas	
		% de consultas domiciliarias programadas sobre el total de consultas en > 75 años (enfermería)	Uso de benzodiazepinas en > 70 años	
		Prevalencia de pacientes con demencia GDS < 7 que tienen realizada en el último año la valoración de la EVSD, la Escala Basica o la HSSU	Uso de corticoides tópicos de baja potencia en pediatría	
	Prevalencia de pacientes con demencia y GDS < de 7 que tienen realizada en el último año la valoración de la capacidad funcional (Barthel y/o Lawton y Brody)	Pacientes con epoc, neumonia y bronquitis tratados con quinolonas (levofloxacino, moxifloxacino) frente a amoxicilina, amoxicilina-davulánico o aciclovir		
	Prevalencia de personas 35-74 años con dislipemia en prevención primaria en la que se ha medido el riesgo cardiovascular en los dos últimos años.	Capacidad resolutive, coordinación y continuidad asistencial con Atención		
	Prevalencia de personas con HTA ≥ 75 años con la última cifra de T.A. media del año ≤ 140/90 en el año.	Presupuestos		
	Prevalencia T89 o T90 + (fondo de ojo o retinopatía) en 2 últ. años			
	Exploración o clasificación pie en paciente con diabetes tipo 2	Cumplimiento presupuesto		
	Prevalencia de personas con diabetes tipo 2 que estén bien controladas (HB A1C < 8%)	Cumplimiento horas de sustitución (vacaciones, A.Propios, liberación de dirección, drugia menor, ecos y tutorias MIR/EIR)		
Prevalencia de personas con TMG (esquizofrenia, trastorno bipolar y personas en tratamiento con neurolépticos sin diagnóstico previo de demencia) que tienen valoración de riesgo cardiovascular (peso, tabaco, TA, analítica...)	Cumplimiento Presupuesto Capítulo IV			
Pacientes con un episodio de demencia abierto en el último año que tienen una visita con profesional de trabajo social a los que se ha realizado ESVD o escala basica*	Cumplimiento GEH farmada			
Prevalencia de pacientes con EPOC que tienen registrado el nivel de riesgo en el último año	Cumplimiento GEH objetivo mejora farmada			
Prevalencia de persona > 70 años con Barthel > 90 con valoración de la fragilidad (test SPPB, TUG y/o velocidad marcha) en el último año	Diagnostico de salud de la Zona Básica			
Prevalencia de personas > de 60 años que han recibido la vacuna antigripal (en la última campaña)	Objetivos y líneas de acción			
% Planes Cuidados REV sobre Nº Pac CITADOS adulto+pediatría, en el último año	Nº publicaciones en revistas NO indexadas			
Porcentaje de pacientes Moderados, Severos o Palliativos del perfil pluripatológico con anotaciones en "Objetivos/Plan at. Individual" o pautas en caso de descompensación en el último año	Nº publicaciones en revistas indexadas (Autoría)			
Prevalencia de pacientes con perfil de insuficiencia cardíaca que tienen valoración NYHA en el último año	Nº publicaciones en revistas indexadas (Colaboradores)			
Prevalencia de personas con perfil de demencia que tienen valoración GDS en el último año	Factor de impacto acumulado			
	Factor de impacto acumulado (Colaborador)			
	Nº comunicaciones a congresos/Nº profesionales del EAP			
	Nº total Proyectos de Investigación			
	Docencia			
	Centro docente MIR o EIR			
	Centro colaborador MIR o EIR			
	Carga docente pregrado+postgrado/nº Prof			



Servicio Navarro de Salud
Osasunbidea

Gerencia de Atención Primaria
Oinarritzko Osasun Laguntzako Kudeatzailetza

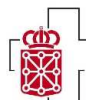
FUENTE DE LOS INDICADORES





NECESIDADES

- ▶ Formato similar
- ▶ Definir el lugar/es donde consultar los datos
- ▶ Definir nivel de detalle del dato según quien acceda
- ▶ Periodicidad del dato
- ▶ Definición del dato



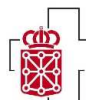
¿DÓNDE?

- ▶ Historia clínica

Datos clínicos que se necesitan para la proactividad del clínico

- ▶ Fuera de la Historia clínica

Datos relacionados con la gestión (accesibilidad etc)



NIVEL DE DETALLE

	GERENCIA DE AP	EQUIPO DIRECTIVO EAP	PROFESIONAL
NAVARRA			
AREA DE SALUD			
ZONA BÁSICA			
CUPO/PROFESIONAL			



OBJETIVOS

- ▶ GAP: Monitorizar las diferencias, contextualizarlas y valorar soluciones
- ▶ DIRECCIONES EAP: Proactividad para detectar problemas y valorar soluciones
- ▶ Profesional: Objetividad de los propios datos y desarrollar la cultura de la comparación para mejorar



NIVEL DE DETALLE

	GERENCIA DE AP	EQUIPO DIRECTIVO EAP	PROFESIONAL
NAVARRA	X		
AREA DE SALUD	X		
ZONA BÁSICA	X		
CUPO / PROFESIONAL	X		



NIVEL DE DETALLE

	GERENCIA DE AP	EQUIPO DIRECTIVO EAP	PROFESIONAL
NAVARRA	X	X	X
AREA DE SALUD	X	X	X
ZONA BÁSICA	X		
CUPO / PROFESIONAL	X		



NIVEL DE DETALLE

	GERENCIA DE AP	EQUIPO DIRECTIVO EAP	PROFESIONAL
NAVARRA	X	X	X
AREA DE SALUD	X	X	X
ZONA BÁSICA	X	¿Su zona básica o todas?	
CUPO / PROFESIONAL	X		

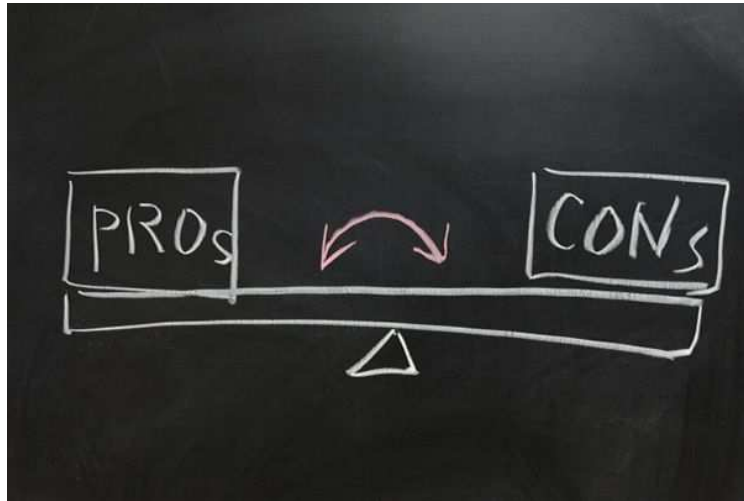


NIVEL DE DETALLE

	GERENCIA DE AP	EQUIPO DIRECTIVO EAP	PROFESIONAL
NAVARRA	X	X	X
AREA DE SALUD	X	X	X
ZONA BÁSICA	X	¿Su zona básica o todas?	
CUPO / PROFESIONAL	X	¿Todos los cupos o solo de su zona básica?	¿Todos los cupos, solo de su zona básica o solo el suyo?



PROS Y CONTRAS TRANSPARENCIA

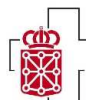


- ▶ Valor en si mismo
- ▶ Estímulo para mejorar
- ▶ Los datos sin validar e interpretar no sirven
- ▶ Pueden ser utilizados por otros



- ▶ Periodicidad del dato: Individualizar
- ▶ Definición del dato.

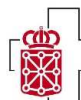
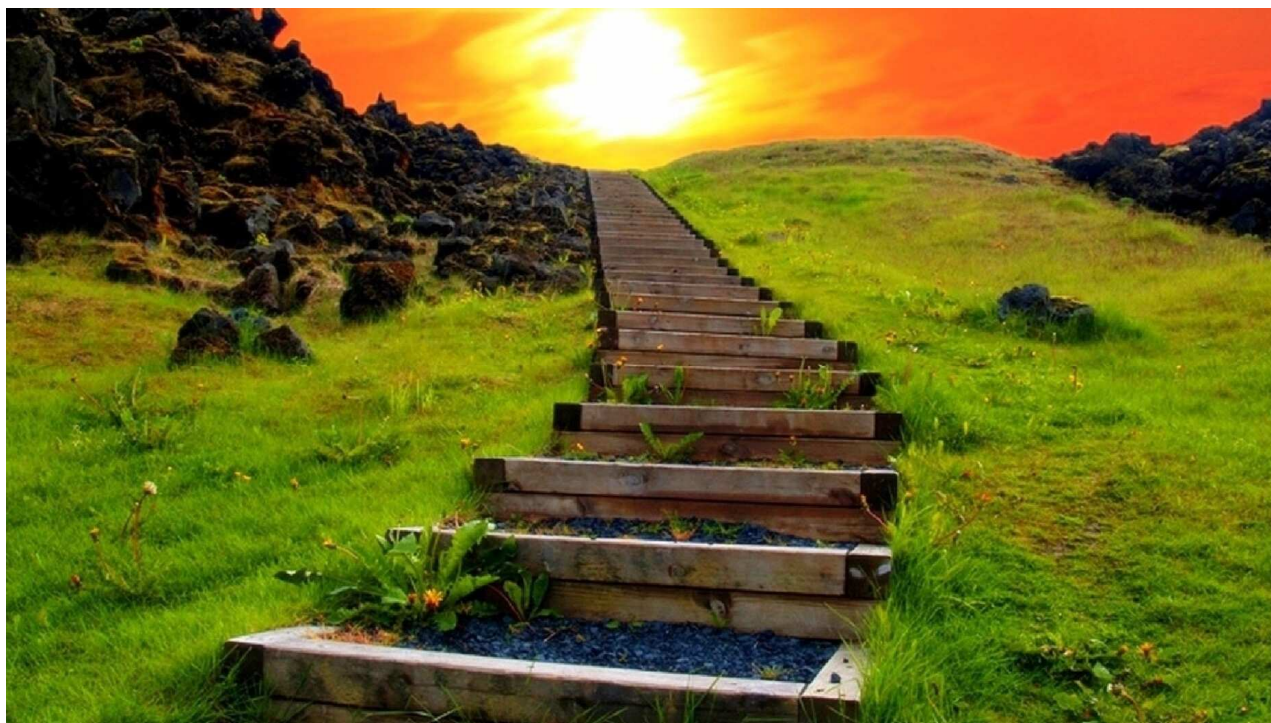
METADATO



**Servicio Navarro de Salud
Osasunbidea**

Gerencia de Atención Primaria
Oinarrizko Osasun Laguntzako Kudeatzailetza

CAMINO....



**Servicio Navarro de Salud
Osasunbidea**

Gerencia de Atención Primaria
Oinarritzko Osasun Laguntzako Kudeatzailetza

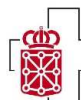
PRIMEROS INDICADORES EN TABLEAU

- ▶ % de consultas no presenciales en la última semana
- ▶ % de citas vistas en < de 24 horas
- ▶ % de citas que esperan > de 4 días en la última semana
- ▶ % de episodios agudos creados por enfermería
- ▶ % pacientes en tratamiento con antagonistas vitamina k con TRT<60%
- ▶ https://plataformabi.admon-cfnavarra.es/#/site/Salud/views/Indicadores_AP/CdMDetalle?:display_count=n&iid=1&origin=viz_share_link&showAppBanner=false&showVizHome=n



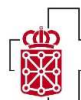
PRIMEROS INDICADORES EN TABLEAU

- ▶ % de personas con valoración funcional
- ▶ % de personas con valoración de fragilidad
- ▶ % de población infantil de 6 meses alimentados con lactancia mixta o materna exclusiva
- ▶ % polimedicados en la población general
- ▶ Tasa estandarizada de derivaciones por parte de AP a AH



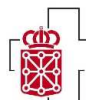
Del Mantra al Dato

- ▶ Para tener datos es necesario registrar
- ▶ Es necesario registrar de la misma manera
- ▶ Los sistemas de información devuelven lo que hemos registrado
- ▶ Es necesario interpretar el dato
- ▶ Es necesario ser conscientes de nuestra subjetividad
- ▶ El fin último de medir es mejorar
- ▶ Cultura de la comparación



AGRADECIMIENTOS Y REFLEXIONES

- ▶ Pandemia
- ▶ Reflexión postpandemia
 - ▶ Reflexionar antes de hacer
 - ▶ Priorizar



Servicio Navarro de Salud
Osasunbidea

Gerencia de Atención Primaria
Oinarrizko Osasun Laguntzako Kudeatzailetza