Avance seguimiento Objetivos de los Acuerdos de Gestión Clínica 2019: UGC ENFERMEDADES INFECCIOSAS							Fecha última actualización: 14/05/2020
Tipo objetivo	Cód.	Indicador	Peso obj	Lím superior	Lím. Inferior	NOTA	PUNTOS
Común	1.1.1.2	CUMPLIMIENTO PRESUPUESTO ASIGNADO EN ACUERDO DE CONSUMO CAPÍTULO II y IV sin recetas	5	10	0	8	4
Común	1.1.1.2HURS	ELABORACIÓN Y CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE EFICIENCIA CAPÍTULO II Y IV	5	10	0	10	5
Común	1.1.1.3	No superar el presupuesto asignado para acuerdos de consumo en farmacia (Capítulo IV recetas) META=<95% de 2018 . Periodo Nov-18 a Oct-19 (consumo Cp-2018: 61.298,59 €)	3	10	0	0	0
Común	1.3.1.1	Mantener la Incapacidad Laboral Transitoria (IT) del centro por debajo del 4% META=<4%	3	10	0	0	0
Común	2.1.2.1	La UGC garantizará que ningún paciente pendiente de una primera consulta solicitada desde AP supere el plazo de 60 días para ser atendido META=0	3	10	0	10	3
Común	2.1.2.2	La UGC garantizará que ningún paciente pendiente de una primera consulta solicitada desde AH supere el plazo de 60 días par ser atendido META=0	2	10	0	10	2
Común	2.3HURS.1	1 Porcentaje de pacientes incluidos en el programa de colaboración con el voluntariado de Caritas. Proyecto SÍSIFO que acuden a las consultas programadas	2,5	90	70	10	2,5
Común	2.3HURS.2	2 Porcentaje de pacientes incluidos en Dispositivo de Antibioterapia Domiciliaria con un grado de satisfacción bueno/excelente.	2,5	90	70	10	2,5
Común	3.2.1.1	Incrementar el factor de impacto global de las publicaciones con factor de impacto META= META >= media de los 3 últimos años disponibles (Modificación CP SSCC, Junio 2019) META IMIBIC >=145	6	10	0	10	6
Común	4.1.1.1	Uso adecuado de las estancias hospitalarias en función de la casuística atendida META=IUE <1 (excluidos casos sociales)	4	10	0	10	4
Común	4.2.1.1H1.1	1 Estrategia de información y seguimiento de UGCs más desviadas en cuanto a presión antibiótica global.	3	SI	NO	10	3
Común	4.2.1.1H1.2	2 Realización de auditorías programadas	3	4	2	10	3
Común	4.2.1.1H1.3	3 Disminución de la presión Antibiótica global del hospital DDDs globales inferiores al valor de la media del grupo en el tercer trimestre	1	SI	NO	10	1
Común	4.2.1.1H2.1	1 Reunión diaria con el servicio de microbiología para comentar los resultados diarios de los hemocultivos	3	SI	NO	10	3
Común	4.2.1.1H2.2	2 Proporción de bacteriemias significativas valoradas por la UGC de EI	3	95	75	10	3
Común	4.2.1.1H3.1	Evaluación diaria de los casos seleccionados.	3	SI	NO	10	3
Común	4.2.4HURS.1	1.1 Identificación del % de pacientes con valoración del dolor	1,25	70	50	10	1,25
Común	4.2.4HURS.2	1.2 Reevaluación del dolor en pacientes con EVN/PAINAD > 3	1,25	80	60	6,93	0,866
Común	4.2.4HURS.3	2 GESTIÓN DE EVENTOS ADVERSOS: % de riesgos e incidentes gestionados con acciones de mejora implantadas >=25%	2,5	SI	NO	10	2,5
Específico	4.1E	Porcentaje de pacientes que inician tratamiento antirretroviral con pautas consideradas preferentes o alternativas por las Guías de GESIDA/Plan Nacional de SIDA (Ministerio de Sanidad)	8	100	80	10	8
Específico	4.2E	Porcentaje de fracaso clínico en antibioterapia domiciliaria.	8	5	12	10	8
Específico	4.3E	%Pacientes diagnosticados de VHC en poblaciones de alto riesgo en tratamiento	8	75	50	10	8
Específico	4.4E	Nº de sesiones de Telemedicina dirigidas a la atención de pacientes infectados por el VIH de la Prisión Provincial de Córdoba	8	5	3	10	8
Específico	4.5E	% Recién nacidos de madres infectadas por VIH incluidas en el programa de prevención de la transmisión materno infantil del VIH no infectados por el retrovirus	8	100	80	10	8
Específico	5.HURS	% casos de TBC que finalizan tratamiento	3	90	75	10	3
						NOTA UGC	9,26