



## HISTÓRICO DE ACTUALIZACIONES

Contrato Programa 2019. Hospitales, Distritos, Áreas de Gestión Sanitaria. Servicio Andaluz de Salud y Red Andaluza de Medicina Transfusional, Tejidos y Células.

### Cambios del 14 de Noviembre de 2019

- Objetivo 1.3.1.1. % de absentismo laboral de los profesionales:  
La meta de este objetivo para todos los centros pasa a ser < 4%.
- Objetivo 2.2.1.1. Tasa de visitas médicas domiciliarias por 100 TAE de >14 años:  
Dentro de estas visitas se incluyen las programadas y las no programadas.
- Objetivo 2.2.1.2. Tasa de visitas de enfermería domiciliarias por 100 TAE de >14 años:  
Dentro de estas visitas se incluyen las programadas y las no programadas.
- Objetivo 2.2.2.1. % de consultas telefónicas y de telemedicina médicas:  
En este objetivo se incluyen también las consultas de Telederma: TDER.

### Cambios del 21 de Octubre de 2019

- Objetivo 4.2.8.1. Hemovigilancia:  
El cálculo del Objetivo queda como sigue:  
$$\frac{((\text{N}^\circ \text{ Reacciones adversas año actual}) \times 100 / (\text{N}^\circ \text{ de unidades de sangre + plaquetas + plasma transfundidas en el año actual})) - ((\text{N}^\circ \text{ de Reacciones adversas año anterior}) \times 100 / (\text{N}^\circ \text{ de unidades de sangre + plaquetas + plasma transfundidas en el año anterior}))}{100}$$
- Inclusión del contrato programa para la Red Andaluza de Medicina Transfusional, Tejidos y Células.

### Cambios del 23 de Septiembre de 2019

- Objetivo 1.1.1.3. Grado de cumplimiento del presupuesto asignado para acuerdos de consumo en farmacia (capítulo IV recetas):  
La meta es conseguir <=95% del presupuesto del año anterior.  
El periodo de evaluación será de Noviembre de 2018 a Octubre de 2019.
- Objetivo 1.2.1.1. % de liquidaciones practicadas a terceros obligados al pago:  
La meta es conseguir >=105% de las liquidaciones del año anterior.
- Objetivo 4.1.4.1 Consultas realizadas mediante acto único se ha sustituido por:

#### 4.1.4.1. % Primeras consultas sobre el total de consultas

<b>OBJETIVO</b>	<b>Aumentar el porcentaje de primeras consultas sobre el total de consultas</b>
<b>META</b>	<b>&gt;= 30 % Hosp Nivel I, &gt;=35% Hosp Nivel II a IV y &gt;=45% Hosp Nivel V</b>
<b>CÁLCULO</b>	<b>(Primeras consultas procedentes de AP + Interconsultas procedentes de otra especialidad x 100) / Total de consultas</b>
<b>PERIODICIDAD</b>	<b>Mensual</b>
<b>CENTROS</b>	<b>Hospitales y Áreas de Gestión sanitarias</b>



FUENTE DE INFORMACIÓN	INFHOS
UNIDAD INFORMANTE	Subdirección Técnica Asesora de Gestión de la Información
ACLARACIONES	Este objetivo se utilizará como un indicador indirecto para valorar el porcentaje de consultas de acto único
MÉTODO DE EVALUACIÓN	

#### Cambios del 12 de Septiembre de 2019

- Objetivo 4.2.5.5 % de cobertura de vacunación antigripal en personas  $\geq 65$  años:  
Donde pone mayores de 65 años es  $\geq 65$  años.  
Se calculará la cobertura de vacunación antigripal en las personas  $\geq 65$  años en la campaña de vacunación de la gripe **Octubre 2019 – Marzo 2020**.
- Objetivo 4.2.5.6 % de cobertura de vacunación neumocócica en personas  $\geq 65$  años:  
Donde pone mayores de 65 años es  $\geq 65$  años.
- Objetivo 4.2.5.10 % de cobertura del cribado para la detección precoz de retinopatía diabética en pacientes diabéticos mediante exploración periódica del fondo de ojo:  
En el apartado Cálculo y en las Aclaraciones se ha eliminado la especificación **retinopatía diabética**.  
En las Aclaraciones se ha añadido lo siguiente: **Los pacientes con cualquier tipo de retinopatía incluida la degeneración macular quedan excluidos de este objetivo ya que no son susceptibles de detección precoz.**
- Objetivo 4.2.5.12 % de detección de pacientes con necesidades de cuidados paliativos:  
La periodicidad de los datos es **mensual**.
- Objetivo 4.2.6.1 % de pacientes  $\geq 65$  años con valoraciones de la fragilidad funcional o cognitiva:  
Donde pone mayores de 65 años es  $\geq 65$  años.  
Las valoraciones serán de la fragilidad funcional **o** cognitiva (en vez de valoraciones de la fragilidad funcional y cognitiva).  
De igual manera, el cálculo se realizará sobre personas  $\geq 65$  años con valoración Barthel **o** Pfeiffer (en vez de valoración Barthel y Pfeiffer).

#### Cambios del 11 de Julio de 2019

- Objetivo 2.2.2.1 % de consultas telefónicas y de telemedicina médicas:  
  
Las tareas de las citas de las consultas telefónicas y de telemedicina médicas incluyen: 1) Consulta telefónica-telemática 2) Consulta virtual y 3) Consulta para la elaboración de informes.  
**Se incluirán todas las consultas que se realicen sin presencia del usuario.**  
  
Es necesario abrir agendas específicas con un determinado horario para contabilizar estas citas.  
  
Se tendrán en cuenta únicamente las citas pasadas y presentadas. No se incluyen este tipo



de tareas en el ámbito de urgencias.

- Objetivo 4.2.5.8 % de mujeres con citología de cuello uterino:

En las aclaraciones se ha actualizado lo que se muestra en negrita:

Cribado oportunista. Citología cada tres años.

Población diana: Las mujeres que tengan desde 25 hasta **64** años al final del periodo a evaluar (desde el 1 de Enero al final del mes correspondiente) y que, al final del periodo, estén activas en BDU y tengan su residencia habitual en Andalucía.

Numerador: Mujeres de la población diana a las que se ha realizado una citología en los 12 meses anteriores a la fecha de fin del periodo.

- Objetivo 4.2.6.10 % de pacientes fumadores con EPOC con Intervención antitabáquica y Plan de Acción personalizado (PAP):

En el apartado Fuente de Información se ha añadido lo que se muestra en negrita: **BASE POBLACIONAL DE SALUD, BOTON ROJO Y MTI-CITAS.**

#### Cambios del 14 de Junio de 2019

- Objetivo 4.1.3.1 Índice de Ambulatorización:  
La meta ha pasado a ser  **$\geq 0,2$**
- Objetivo 4.2.5.10 % de cobertura del cribado para la detección precoz de retinopatía diabética en pacientes diabéticos mediante exploración periódica del fondo de ojo:  
La meta ha pasado a ser  **$\geq 40\%$**
- Objetivo 4.2.1.1 Presión antibiótica global:  
El Distrito Bahía Cádiz - La Janda pasa a ser Distrito-UM.  
La periodicidad se define como "Acumulado interanual desde octubre de 2018 a septiembre de 2019".
- Objetivo 4.2.1.5 Riesgo de efectos adversos por el uso de medicamentos en pacientes crónicos:  
La **periodicidad del objetivo** pasa a ser **Semestral (Julio y Octubre)**.
- Objetivo 4.2.4.4. Densidad de incidencia anual de infección-colonización por enterobacterias productoras de carbapenemasas:  
La meta queda como sigue: "**Para los hospitales cuya DI  $< 0,01$  es mantenerla o reducirla. Para los que tengan una DI esté entre 0,01 y 0,03 es reducirla  $\geq 10\%$ . Para los que tengan una DI esté entre 0,03 y 0,11 es reducirla  $\geq 30\%$ . Para los que tengan una DI  $\geq 0,11$  es reducirla  $\geq 50\%$ .**"