

## FITXA DESCRIPTIVA DE L'OBJECTIU

### DEFINICIÓ DE L'OBJECTIU

**NOM:**

ACC5DFAJ: Millora de l'accessibilitat en 5 dies acumulat de l'any en curs.

**LÍNIA - SUBLÍNIA ASSISTENCIAL:**

Atenció primària --

**TIPUS D'OBJECTIU:**

1.Objectius de línia assistencial

**OBJECTIU CPR:**

Objectius vinculats a la CPR

**UNITAT PROPOSANT:**

Àrea d'Atenció Sanitària

**OBJECTIU UNITAT PROPOSANT:**

70%

### DEFINICIÓ DE L'INDICADOR

**NOM:**

IACC5DFAJ: % de persones que tindrien visita en 5 dies amb demanda fixa amb el seu professional assignat des de el dia que la demanen.

**DESCRIPCIÓ:**

Percentatge de pacients que s'estima que demanarien visita amb el seu professional en (medicina de família, infermeria de família i pediàtrica, pediatria) que trobarien visita dins dels 5 dies laborables posteriors a consultar la disponibilitat.

**FÓRMULA DE CàLCUL:**

(Numerador / Denominador) \* 100

Numerador: Pacients que trobarien visita 9C a l'agenda del seu professional (medicina de família, infermeria de família i pediàtrica, pediatria) dins dels 5 dies laborables posteriors a la petició de cita prèvia

Denominador: Denominador fix: 10 peticions de visita al seu professional al dia.

**VALORACIÓ CONDICIONADA:**

--

**DEFINICIÓ:**

Percentatge de pacients que s'estima que demanarien visita amb el seu professional en (medicina de família, infermeria de família, pediatria) que trobarien visita dins dels 5 dies laborables posteriors a la consulta de la disponibilitat.

#### OBSERVACIONS:

Aquest indicador és predetermina un denominador fix de 10 peticions per evitar que l'accessibilitat d'Equip es vegi afectada per la falta d'Oferta de les visites 9C d'alguns perfils professionals

El valor de 10 peticions, és un valor inferior a la mitjana de peticions que es realitzen per categoria professional (infermeria unes 13-14, i per medicina unes 10-11).

Quan parlem de professionals MF, INF i Pediatria només es mesuren agendes lligades a UBA, a nivell de taules quan a la vistb027, la variable modu\_uab\_codi is not null

Agendes sempre que sigui per capes i es valoren dies laborables

El tipus de visita que es mesura és la 9C

s'auditen cada dia aquelles agendes lligades a UBA (MF, PED, INF, INFPD). S'intenten programar 10 visites 9C en cada agenda auditada, i es mira quin % d'aquestes 10 es poden programar dins els 5 dies laborables següents.

S'exclouren les agendes:

- Residències
- ATDOM
- Odontologia

S'ha ajustat el nombre d'intents segons el nombre de persones assignades al teu contingent:

Pacients assignats

Nombre d'intents

0 -99	3
100-199	4
200-299	5
300-399	6
400-499	7
500-599	8

Aquest indicador valora el millor resultat entre els següents dos indicadors:

- L'indicador d'accessibilitat a 5 dies de demanda fixa de l'any en curs
- L'indicador d'accessibilitat a 5 dies a demanda fixa de l'any en curs sense els mesos de períodes de vacances (Juliol, Agost i Desembre)
- Pel 2025, es pactarà l'objectiu de cada EAP en funció del punt de partida, seguint la metodologia de la CPR.

Evolució plurianual:

2026: 70%

#### UNITATS PROVEÏDORES AFECTADES:

Totes les UPs de la línia d'atenció primària que tinguin població adulta assignada.

#### DADES DE REFERÈNCIA

##### FONT DE DADES:

HCAP - Entitat Proveïdora - eCAP

##### RESPONSABLE DE LES DADES:

Regió Sanitària - SISAP

##### MITJANA DE CATALUNYA ANY ANTERIOR:

69,02%

##### FORMAT VALOR OBJECTIU:

Percentatge

##### CRITERI AVALUACIÓ OBJECTIU:

Igual o major

##### REFERÈNCIES:

--

## FITXA DESCRIPTIVA DE L'OBJECTIU

### DEFINICIÓ DE L'OBJECTIU

**NOM:**

AGC0201: Millora de la salut amb la participants de la població en activitats grupals (per 1000 persones).

**LÍNIA - SUBLÍNIA ASSISTENCIAL:**

Atenció primària --

**TIPUS D'OBJECTIU:**

1.Objectius de línia assistencial

**OBJECTIU CPR:**

Objectius vinculats a la CPR

**UNITAT PROPOSANT:**

Àrea d'Atenció Sanitària

**OBJECTIU UNITAT PROPOSANT:**

35

### DEFINICIÓ DE L'INDICADOR

**NOM:**

IAGC0201: Pacients amb almenys un registre de seguiment d'una activitat grupal o grupal i comunitària, del total de la població atesa assignada de l'EAP durant l'any d'avaluació.

**DESCRIPCIÓ:**

Persones ateses assignades que participen en activitat grupal, o grupal comunitària, organitzada per qualsevol professionals de l'EAP.

**FÓRMULA DE CàLCUL:**

(Numerador / Denominador) \* 1000

Numerador: Nombre de pacients amb seguiment registrat en al menys una activitat grupal o grupal i comunitària durant l'any d'avaluació.

Denominador: Total de població atesa assignada per l'equip en el darrer any, exceptuant persones incloses en el programa ATDOM i persones institucionalitzades.

**VALORACIÓ CONDICIONADA:**

--

**DEFINICIÓ:**

Aquest indicador inclou el total de pacients amb seguiment, registrat en almenys una activitat grupal o grupal i comunitària, que lideri qualsevol rol professional de l'EAP.

**OBSERVACIONS:**

El numerador inclou la població atesa a una activitat grupal o grupal i comunitària, organitzada per qualsevol professional de l'EAP

Evolució plurianual:

2026: pendent segons tancament 2025

**UNITATS PROVEÏDORES AFECTADES:**

Totes les UPs de la línia d'atenció primària que tinguin població adulta assignada, major de 14 anys.

## DADES DE REFERÈNCIA

### **FONT DE DADES:**

HCAP - Entitat Proveïdora - eCAP

### **RESPONSABLE DE LES DADES:**

Regió Sanitària - SISAP

### **MITJANA DE CATALUNYA ANY ANTERIOR:**

42,60%

### **FORMAT VALOR OBJECTIU:**

Percentatge

### **CRITERI AVALUACIÓ OBJECTIU:**

Igual o major

### **REFERÈNCIES:**

--

## FITXA DESCRIPTIVA DE L'OBJECTIU

### DEFINICIÓ DE L'OBJECTIU

#### NOM:

AP19: Aconseguir que un determinat percentatge mínim de persones amb Diabetis Mellitus tipus 2, assignades i ateses, tinguin fet el cribratge del peu diabètic durant l'últim any.

#### LÍNIA - SUBLÍNIA ASSISTENCIAL:

Atenció primària --

#### TIPUS D'OBJECTIU:

1.Objectius de línia assistencial

#### OBJECTIU CPR:

Objectius vinculats a la CPR

#### UNITAT PROPOSANT:

Àrea d'Atenció Sanitària

#### OBJECTIU UNITAT PROPOSANT:

75%

### DEFINICIÓ DE L'INDICADOR

#### NOM:

IAP19: Percentatge de població major de 14 anys i menor de 80 assignada i atesa amb diagnòstic de Diabetis Mellitus tipus 2 en què consta almenys una revisió dels peus en els darrers 12 mesos.

#### DESCRIPCIÓ:

Realitzar un control òptim dels peus en les persones amb Diabetis Mellitus tipus 2.

#### FÓRMULA DE CàLCUL:

Numerador: Població del denominador en què s'ha fet revisió a l'últim any dels peus: l'exploració del monofilament i la palpació dels polsos els últims 12 mesos.

Denominador: població atesa assignada major de 14 anys i menor de 80 anys amb diagnòstic de Diabetis Mellitus tipus 2.

S'exclouran del denominador aquelles persones que tinguin amputació a ambdós peus.

#### VALORACIÓ CONDICIONADA:

--

**DEFINICIÓ:**

Població assignada i atesa: nombre de persones que tenen assignat metge a l'Equip d'Atenció Primària (EAP) d'acord amb els criteris d'assignació vigents i que ha tingut un o més contactes amb l'EAP els últims 12 mesos.

Població amb diabetis: persones diagnosticades de Diabetis Mellitus - criteris diagnòstics (American Diabetes Association): a) glucèmia a l'atzar en plasma venós major o igual a 200mg/dl amb símptomes clàssics de diabetis b) glucèmia basal en plasma venós major o igual a 126mg/dl c) glucèmia en plasma venós major o igual a 200 mg/dl a les 2 hores d'una sobrecàrrega oral amb 75 grams de glucosa d) HbA1c igual o superior a 6'5%.

Cribatge del peu diabètic o revisió anual dels peus o inspecció dels peus:

L'exploració del peu de la persona amb diabetis ha d'anar encaminada a detectar i intentar corregir en la mesura del possible els factors que fan que un peu de risc que encara no presenta lesions, passi a ser un peu diabètic amb lesió o úlcera.

L'exploració del peu se centrarà en sis aspectes fundamentals:

1. Anamnesi: per detectar factors predictius d'úlceres i amputacions, com el tabaquisme, la història de claudicació d'úlceres prèvies als peus, l'existència de neuropatia, vasculopatia perifèrica, el mal control glucèmic o altres factors associats derivats de la valoració global de la persona (edat, anys d'evolució de la diabetis, aspectes de l'entorn familiar i social, limitacions visuals, etc.).
2. Inspecció cutània i unguial: hàbits higiènics, hidratació, cura de les ungles i tipus de calçat. Es valoren prelesions (hiperqueratosi amb col·lecció hemàtica, lesions erosives a la pell, etc.), lesions elementals (anhidrosi, xerosi, queratosi, etc.) i qualsevol altre tipus de deteriorament de la integritat cutània.
3. Exploració morfològica i articular: per identificar deformitats i altres variacions morfològiques dels peus, que puguin condicionar zones de sobrecàrrega estàtica, alteració de la seva funcionalitat o conflicte amb el calçat (hallux valgus amb galindó o sense, hallux rigidus, etc.).
4. Exploració de malaltia vascular perifèrica: història de claudicació i detecció de polsos (pedis, tibials i poplitis). Es realitza l'índex turmell-braç (ITB) en les persones amb polsos absents i/o claudicació i en les persones amb lesions de grau I a les extremitats inferiors (lesió superficial limitada al gruix de la pell, segons la classificació de Wagner).
5. Exploració neuropàtica: Es duen a terme dues proves, una l'estudi amb monofilament de 10 g (de mínim 3 punts distals plantars: part tova del primer dit i cap del primer i cinquè metatars de cada peu) més alguna de les següents: sensibilitat vibratòria (diapasó de 128 Hz), sensibilitat dolorosa "pinprick", reflexos o biotensiòmetre (les que es facin habitualment). Una o més proves anormals són criteri de pèrdua de sensibilitat protectora.
6. Classificació del grau de risc amb la periodicitat del seguiment i la conveniència de la derivació segons criteris clínics. Segons el resultat d'aquest cribatge, caldrà donar les recomanacions d'educació per a la salut i les actuacions que se'n derivin com la derivació al metge de família, el servei de podologia comunitària, la Unitat del peu diabètic del territori o el servei de cirurgia vascular de l'hospital de referència

Periodicitat: anual.

**OBSERVACIONS:**

Evolució plurianual:

2026: pendent establir meta segons evolució 2025, evolucionar a indicador que mesuri glicada

**UNITATS PROVEÏDORES AFECTADES:**

Totes les UPs d'Atenció Primària que tinguin població adulta assignada.

**DADES DE REFERÈNCIA****FONT DE DADES:**

HCAP - Entitat Proveïdora - eCAP

**RESPONSABLE DE LES DADES:**

Regió Sanitària - SISAP

**MITJANA DE CATALUNYA ANY ANTERIOR:**

72,64%

**FORMAT VALOR OBJECTIU:**

Percentatge

**CRITERI AVALUACIÓ OBJECTIU:**

Igual o major

#### REFERÈNCIES:

Guia de diabetes tipo 2 para clínicos: recomendaciones de la redGDPS:  
[http://www.redgdps.org/gestor/upload/colecciones/Guia%20DM2\\_web.pdf](http://www.redgdps.org/gestor/upload/colecciones/Guia%20DM2_web.pdf)

Associació d'Infermeria Familiar i Comunitària de Catalunya, Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària, Col·legi Oficial de Podòlegs de Catalunya, Agència de Salut Pública de Catalunya, Oficina eSalut, Gerència de Planificació Operativa i Avaluació de l'Àrea Assistencial del Servei Català de la Salut. Atenció podològica comunitària a persones amb diabetis: prestació complementària del Sistema Nacional de Salut de Catalunya. Barcelona: Servei Català de la Salut; 2021. Disponible a: <https://hdl.handle.net/11351/6188>.

American Diabetes Association (ADA). Standard of Medical Care in Diabetes 2022:  
[https://diabetesjournals.org/care/issue/45/Supplement\\_1](https://diabetesjournals.org/care/issue/45/Supplement_1).

## FITXA DESCRIPTIVA DE L'OBJECTIU

### DEFINICIÓ DE L'OBJECTIU

#### NOM:

AP28: Millorar el control de la tensió arterial en pacients amb insuficiència renal crònica (IRC).

#### LÍNIA - SUBLÍNIA ASSISTENCIAL:

Atenció primària --

#### TIPUS D'OBJECTIU:

1.Objectius de línia assistencial

#### OBJECTIU CPR:

Objectius vinculats a la CPR

#### UNITAT PROPOSANT:

Àrea d'Atenció Sanitària

#### OBJECTIU UNITAT PROPOSANT:

84%

### DEFINICIÓ DE L'INDICADOR

#### NOM:

IAP28: Control de la TA en persones entre 14 i 80 anys, amb HTA i IRC

#### DESCRIPCIÓ:

Percentatge de població entre 14 i 80 anys, amb el diagnòstic d'hipertensió arterial (HTA) i insuficiència renal crònica (IRC), en què durant el període d'avaluació:

- el darrer valor de 24 hores del MAPA és inferior o igual a 140/85
- el darrer valor de 24 hores de l'AMPA és inferior o igual a 145/90
- la mitjana de les 3 últimes mesures de la pressió arterial (PA) és inferior o igual a 150/95

#### FÓRMULA DE CàLCUL:

(Numerador / Denominador) \* 100

#### VALORACIÓ CONDICIONADA:

--

#### DEFINICIÓ:

Numerador: Població atesa assignada entre 14 i 80 anys, amb el diagnòstic d'hipertensió arterial (HTA) i insuficiència renal crònica (IRC), en què durant el període d'avaluació:

- el darrer valor de 24 hores del MAPA és inferior o igual a 140/85
- el darrer valor de 24 hores de l'AMPA és inferior o igual a 145/90
- la mitjana de les 3 últimes mesures de la pressió arterial (PA) durant el període d'avaluació és inferior o igual a 150/95.

Denominador: Població atesa assignada entre 14 i 80 anys, amb el diagnòstic d'hipertensió arterial (HTA) i insuficiència renal crònica (IRC).

#### OBSERVACIONS:

Evolució plurianual:

2026: pendent definir segons evolució 2025.

#### UNITATS PROVEÏDORES AFECTADES:

Totes les UPs de la línia d'atenció primària que tinguin població adulta assignada, major de 14 anys  
En el càlcul d'aquest indicador també s'inclouen pacients ATDOM i residències geriàtriques.



## DADES DE REFERÈNCIA

### FONT DE DADES:

HCAP - Entitat Proveïdora - eCAP

### RESPONSABLE DE LES DADES:

Regió Sanitària - SISAP

### MITJANA DE CATALUNYA ANY ANTERIOR:

86,86%

### FORMAT VALOR OBJECTIU:

Percentatge

### CRITERI AVALUACIÓ OBJECTIU:

Igual o major

### REFERÈNCIES:

--

## FITXA DESCRIPTIVA DE L'OBJECTIU

### DEFINICIÓ DE L'OBJECTIU

#### NOM:

AP33: Taxa de visites amb Plans de Cures Estandaritzats per motius de salut aguts (PCEmsa) per cada 1000 persones de població atesa assignada.

#### LÍNIA - SUBLÍNIA ASSISTENCIAL:

Atenció primària --

#### TIPUS D'OBJECTIU:

1.Objectius de línia assistencial

#### OBJECTIU CPR:

Objectius vinculats a la CPR

#### UNITAT PROPOSANT:

Gerència de cures infermeres

#### OBJECTIU UNITAT PROPOSANT:

410

### DEFINICIÓ DE L'INDICADOR

#### NOM:

IAP33: Taxa de visites amb Plans de Cures Estandaritzats per motius de salut aguts (PCEmsa) per cada 1000 persones de població atesa assignada

#### DESCRIPCIÓ:

Numerador: Número de Plans de Cures Estandaritzats per motius de salut aguts (PCEmsa) (amb protocol + altres) realitzats a la població atesa assignada a l'EAP / UBA (independentment del professional que realitzi la valoració).  
Denominador: Població atesa assignada del EAP/UBA

#### FÓRMULA DE CàLCUL:

(Numerador / Denominador) \* 1000

#### VALORACIÓ CONDICIONADA:

--

#### DEFINICIÓ:

Definim les visites amb PCEmsa com aquelles en les que la infermera ha fet servir el mòdul del procés d'atenció de l'ARES a ECAP.

En aquest indicador quan es calcula a nivell d'EAP:

Es valora l'activitat realitzada per qualsevol professional d'infermeria de l'equip Professionals d'infermeria amb o sense contingent assignat

En aquest indicador quan es calcula a nivell de UBA:

Fa referència a l'activitat realitzada per qualsevol professional d'infermeria a la població assignada al contingent(UBA) Qualsevol tipus de visita, excepte les 9E i les extraccions.

#### OBSERVACIONS:

Evolució plurianual:

2026: pendent definir segons evolució. Es posarà com informatiu l'indicador GESTINF07A- Percentatge de visites PCE aguts no derivades amb motiu protocol·litzat

#### UNITATS PROVEÏDORES AFECTADES:

Totes les UPs de la línia d'atenció primària que tinguin població adulta assignada.



## DADES DE REFERÈNCIA

### FONT DE DADES:

HCAP - Entitat Proveïdora - eCAP

### RESPONSABLE DE LES DADES:

Regió Sanitària - SISAP

### MITJANA DE CATALUNYA ANY ANTERIOR:

519,18

### FORMAT VALOR OBJECTIU:

Numèric

### CRITERI AVALUACIÓ OBJECTIU:

Igual o major

### REFERÈNCIES:

--

## FITXA DESCRIPTIVA DE L'OBJECTIU

### DEFINICIÓ DE L'OBJECTIU

**NOM:**

AP38: Millorar el cribatge del consum d'alcohol en persones d'entre 15 i 60 anys.

**LÍNIA - SUBLÍNIA ASSISTENCIAL:**

Atenció primària --

**TIPUS D'OBJECTIU:**

1.Objectius de línia assistencial

**OBJECTIU CPR:**

Objectius vinculats a la CPR

**UNITAT PROPOSANT:**

Àrea d'Atenció Sanitària

**OBJECTIU UNITAT PROPOSANT:**

46%

### DEFINICIÓ DE L'INDICADOR

**NOM:**

IAP38: Població atesa assignada entre 15 i 60 anys, en què consta amb almenys un cribatge de Consum d'alcohol en els darrers 24 mesos, o bé consta un problema de salut relacionat amb el consum d'alcohol actual.

**DESCRIPCIÓ:**

Cribatge del consum d'alcohol en població entre 15 i 60 anys.

**FÓRMULA DE CàLCUL:**

Numerador: Població atesa assignada entre 15 i 60 anys, en què consta amb almenys un cribatge de Consum d'alcohol en els darrers 24 mesos, o bé consta un problema de salut relacionat amb el consum d'alcohol actual.

Denominador: Població atesa assignada entre 15 i 60 anys, incloent població ATDOM i que viu a residències

**VALORACIÓ CONDICIONADA:**

--

**DEFINICIÓ:**

Població atesa assignada entre 15 i 60 anys, en què consta amb almenys un cribatge de Consum d'alcohol en els darrers 24 mesos, o bé consta un problema de salut actiu relacionat amb el consum d'alcohol actual.

Registre del consum d'alcohol: quantificació en l'HCAP del grau de consum d'alcohol mitjançant algun instrument de cribatge estandaritzat (AUDIT, AUDITC, inclosa l'entrevista clínica, que facin referència a quantitat i freqüència: grams per dia o per setmana, UBE [unitats de beguda estàndard] per dia o per setmana).

També compta el registre realitzat a través dels PROMs de l'AUDIT.

**OBSERVACIONS:**

Aquest indicador correspon a l'indicador del SISAP amb codi: ESIAP0401 - Cribatge del consum d'alcohol entre 15 i 60 anys

Evolució plurianual:

2026: valorar incloure l'indicador CAT0303



**UNITATS PROVEÏDORES AFECTADES:**

Totes les UPs d'Atenció Primària.

**DADES DE REFERÈNCIA**

**FONT DE DADES:**

HCAP - Entitat Proveïdora - eCAP

**RESPONSABLE DE LES DADES:**

Regió Sanitària - SISAP

**MITJANA DE CATALUNYA ANY ANTERIOR:**

40,63%

**FORMAT VALOR OBJECTIU:**

Percentatge

**CRITERI AVALUACIÓ OBJECTIU:**

Igual o major

**REFERÈNCIES:**

Es proposa que el cribatge es faci exclusivament amb l'AUDIT C o AUDIT donat que l'evidència que tenen aquestes dues eines, permeten una millor fidelitat en el seu ús.

S'ha creat l'indicador CAT0303, que exclou l'instrument ISCA de la fórmula, per tal de monitoritzar el grau d'ús de l'instrument Audit.

## FITXA DESCRIPTIVA DE L'OBJECTIU

### DEFINICIÓ DE L'OBJECTIU

#### NOM:

CONT0002A: Millora en l'adequació de l'índex del proveïdor assistencial principal (Usual provider of care index) (Anual).

#### LÍNIA - SUBLÍNIA ASSISTENCIAL:

Atenció primària --

#### TIPUS D'OBJECTIU:

1.Objectius de línia assistencial

#### OBJECTIU CPR:

Objectius vinculats a la CPR

#### UNITAT PROPOSANT:

Àrea d'Atenció Sanitària

#### OBJECTIU UNITAT PROPOSANT:

72%

### DEFINICIÓ DE L'INDICADOR

#### NOM:

ICONT0002A: Percentatge de visites realitzades pel professional sanitari majoritari en l'atenció del pacient respecte del total de visites realitzades.

#### DESCRIPCIÓ:

Índex del proveïdor assistencial principal anual (Usual provider of care index - UPC) (Anual)

#### FÓRMULA DE CàLCUL:

(Numerador / Denominador) \* 100

Numerador: Nombre de visites realitzades a un pacient pel professional sanitari majoritari de referència en la seva atenció, en un període de temps d'un any

Personal mèdic, d'infermeria, pediàtric, d'odontologia majoritari

Quan parlem a nivell d'Equip es calcula la longitudinalitat del pacient per cada categoria i s'agrega per EAP

Denominador: Nombre total de visites realitzades al pacient en un període d'un any, de la població atesa assignada.

#### VALORACIÓ CONDICIONADA:

--

#### DEFINICIÓ:

Alhora de fer els pactes amb els EAP, es té en compte aquells que tenen residents, i s'ajusta el seu objectiu en un 6%

Exclusió denominador:

Pacients que hagin tingut menys de 3 visites amb un professional majoritari de la categoria avaluada d'AP en un període d'un any.

Pacients que hagin tingut més de 300 visites amb un professional majoritari de la categoria avaluada d'AP en un període d'un any.

Visites realitzades en caps de setmana

Visites realitzades al CUAP.

Visites realitzades per especialistes de l'àmbit hospitalar a l'AP

Visites d'extracció i visites de vacunes covid.

**OBSERVACIONS:**

\*S'afegeix el valor de reducció (6%) a aplicar en els EAP docents, alhora de fer els pactes, tenint en compte, per fer l'ajust, el nombre de residents que tingui cada EAP, tant d'infermeria, com de medicina.

Evolució plurianual:  
2026: pendent

Considerar si és centre docent amb residents, alhora de pactar aquest objectiu amb les UP afegint la reducció del 6%\*  
Relació d'EAP amb residents MF com annex

Annex amb la relació d'EAP amb residents MF

**UNITATS PROVEÏDORES AFECTADES:**

Totes les UPs d'atenció primària

**DADES DE REFERÈNCIA**

**FONT DE DADES:**

HCAP - Entitat Proveïdora - eCAP

**RESPONSABLE DE LES DADES:**

Regió Sanitària - SISAP

**MITJANA DE CATALUNYA ANY ANTERIOR:**

71,64%

**FORMAT VALOR OBJECTIU:**

Percentatge

**CRITERI AVALUACIÓ OBJECTIU:**

Igual o major

**REFERÈNCIES:**

Exemple de l'indicador: <http://sisap-umi.eines.portalics/documentacio/longitudinalitat/CONT0002/>.

## FITXA DESCRIPTIVA DE L'OBJECTIU

### DEFINICIÓ DE L'OBJECTIU

**NOM:**

EQA0316: Reduir la taxa d'inadequació de determinacions de vitamina D per 100 habitants.

**LÍNIA - SUBLÍNIA ASSISTENCIAL:**

Atenció primària --

**TIPUS D'OBJECTIU:**

1.Objectius de línia assistencial

**OBJECTIU CPR:**

Objectius vinculats a la CPR

**UNITAT PROPOSANT:**

Àrea d'Atenció Sanitària

**OBJECTIU UNITAT PROPOSANT:**

7%

### DEFINICIÓ DE L'INDICADOR

**NOM:**

IEQA0316: Taxa per 100 habitants de pacients majors de 18 anys, sense factors d'alt risc per dèficit de vitamina D, a qui se'ls ha sol·licitat una determinació de vitamina D.

Es preten reduir el nombre de determinacions de vitamina D no necessàries. Per això es limiten aquests factors d'alt risc esmentats en què hi ha evidència que la determinació s'acompanyarà de canvis en l'actitud terapèutica.

**DESCRIPCIÓ:**

Taxa per 100 habitants de pacients majors de 18 anys, sense factors d'alt risc per dèficit de vitamina D, a qui se'ls ha sol·licitat una determinació de vitamina D.

**FÓRMULA DE CàLCUL:**

$(\text{Numerador} / \text{Denominador}) * 100$

Numerador: Nombre de pacients assignats i atesos majors de 18 anys, sense factors d'alt risc per dèficit de vitamina D, a qui se'ls ha sol·licitat una determinació de vitamina D en els últims 12 mesos

Denominador: Població atesa assignada major de 18 anys

**VALORACIÓ CONDICIONADA:**

--

**DEFINICIÓ:**

Reduir el nombre de determinacions de vitamina D no necessàries. Per això es limiten aquests factors d'alt risc esmentats en què hi ha evidència que la determinació s'acompanyarà de canvis en l'actitud terapèutica.

**OBSERVACIONS:**

Si el resultat d'aquest indicador és un x% vol dir que el x% dels pacients als que s'ha demanat una vitamina D no presenta cap d'aquests factors de risc. En aquest cas, com més baix és el resultat d'aquest indicador, significa que les peticions de vitamina D s'adequen més a les recomanacions establertes. Es tracta d'un indicador invers.

Evolució 2026: pendent.

**UNITATS PROVEÏDORES AFECTADES:**

Totes les UP de la línia d'atenció primària amb població assignada major de 14 anys.

## DADES DE REFERÈNCIA

### FONT DE DADES:

HCAP - Entitat Proveïdora

### RESPONSABLE DE LES DADES:

Regió Sanitària

### MITJANA DE CATALUNYA ANY ANTERIOR:

5,05%

### FORMAT VALOR OBJECTIU:

Percentatge

### CRITERI AVALUACIÓ OBJECTIU:

Igual o menor

### REFERÈNCIES:

Factors d'alt risc per dèficit de vitamina D: <http://10.80.217.201/sisap-umi/indicador/concepte/4579/ver/>

<https://ics.gencat.cat/ca/actualitat/butlletins/7setmanal/7setmanal-numero-167/167-1>

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35939577/>

<https://essencialsalut.gencat.cat/ca/detalls/Article/vitamina-d-concentracio-serica-adults>

## FITXA DESCRIPTIVA DE L'OBJECTIU

### DEFINICIÓ DE L'OBJECTIU

**NOM:**

ESIAP0408: Augmentar el nombre de persones que reben una intervenció per deixar de fumar.

**LÍNIA - SUBLÍNIA ASSISTENCIAL:**

Atenció primària --

**TIPUS D'OBJECTIU:**

1.Objectius de línia assistencial

**OBJECTIU CPR:**

Objectius vinculats a la CPR

**UNITAT PROPOSANT:**

Subdirecció General de Promoció de la Salut

**OBJECTIU UNITAT PROPOSANT:**

25%

### DEFINICIÓ DE L'INDICADOR

**NOM:**

IESIAP0408: Intervenció en tabaquisme

**DESCRIPCIÓ:**

Percentatge de persones majors de 14 anys fumadores, en què els darrers 12 mesos se li ha registrat alguna intervenció per deixar de fumar.

**FÓRMULA DE CàLCUL:**

(Numerador / Denominador) \* 100

Numerador: Població assignada i atesa major de 14 anys, fumadores, en què en els últims 12 mesos s'ha registrat algun tipus d'intervenció en tabac, adaptada a la seva disposició per deixar de fumar.

Denominador: Població assignada i atesa en el darrer any, major de 14 anys i amb algun d'aquests condicions registrades:

- Diagnòstic de fumador (F17.200)
- Resposta afirmativa en l'apartat d'Intel·ligència Activa (IA) "Ara fuma?" (EP2700)
- Durant l'any en curs: Codi diagnòstic de fumador com a resolt o inactiu o també utilitzar l'opció de marcar dins de la IA (Tabaquisme estadiatge AP270) la condició de "Exfumador" (amb o sense ambient de tabac) o "Està deixant de fumar".

**VALORACIÓ CONDICIONADA:**

--

**DEFINICIÓ:**

Percentatge de persones majors de 14 anys fumadores, en què en els últims 12 mesos s'ha registrat alguna intervenció.

#### OBSERVACIONS:

Tipus d'intervenció en tabaquisme i subtipus:

Reforç: Reforç de conducta  
Em: Entrevista motivacional  
Breu: Intervenció breu  
Intens: Intervenció intensiva  
Intervenció grupal  
Derivació fora de l'EAP

#### UNITATS PROVEÏDORES AFECTADES:

Totes les UPs de la línia d'atenció primària amb població adulta assignada, major de 14 anys.

#### DADES DE REFERÈNCIA

##### FONT DE DADES:

HCAP - Entitat Proveïdora - eCAP

##### RESPONSABLE DE LES DADES:

Regió Sanitària - SISAP

##### MITJANA DE CATALUNYA ANY ANTERIOR:

24,19%

##### FORMAT VALOR OBJECTIU:

Percentatge

##### CRITERI AVALUACIÓ OBJECTIU:

Igual o major

##### REFERÈNCIES:

-US Preventive Services Task Force. Interventions for Tobacco Smoking Cessation in Adults, Including Pregnant Persons. US Preventive Services Task Force Recommendation Statement. JAMA. 2021;325(3):265-279.  
doi:10.1001/jama.2020.25019

-Programa d'ajuda per deixar de fumar (suport a la deshabitació&769; taba&768;quica). Barcelona: Secretaria de Salut Pública; 2019. Disponible a <http://hdl.handle.net/11351/4571>

-Guía de tratamiento del tabaquismo. US Public Health Service. Barcelona: Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica; 2010. ISBN-13: 978-84-937553-1-7. Capítulo 6. Evidencias y recomendaciones.  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK47493/>

-Projecte registres tabaquisme 2018. Grup de treball del Programa Atenció Primària a Catalunya. Disponible a <http://sumasalut.org/docs/2021REGISTRESTABAQUISME.pdf>

## FITXA DESCRIPTIVA DE L'OBJECTIU

### DEFINICIÓ DE L'OBJECTIU

#### NOM:

GAC01-AP: Millorar la satisfacció i experiència del pacient, segons els resultats del PLAENSA Atenció primària (medicina i infermeria familiar i comunitària), en els equipaments d'Atenció Primària i Comunitària en 4 preguntes rellevants pel pacient.

#### LÍNIA - SUBLÍNIA ASSISTENCIAL:

Atenció primària --

#### TIPUS D'OBJECTIU:

1.Objectius de línia assistencial

#### OBJECTIU CPR:

Objectius vinculats a la CPR

#### UNITAT PROPOSANT:

Gerència d'Atenció Ciutadana

#### OBJECTIU UNITAT PROPOSANT:

Igual o major

### DEFINICIÓ DE L'INDICADOR

#### NOM:

IGAC01-AP: Millorar o mantenir els resultats, en les 4 preguntes clau de l'enquesta PLAENSA Atenció primària (medicina i infermeria familiar i comunitària), respecte el darrer resultat avaluat.

#### DESCRIPCIÓ:

Millorar o mantenir els resultats en l'enquesta PLAENSA Atenció primària (medicina i infermeria familiar i comunitària) en els equipaments d'Atenció Primària i Comunitària anuals del 2025 respecte l'any anterior en les 4 preguntes seleccionades:

P2. Què opineu de la facilitat perquè us donin visita per al dia que us va bé?

P9. El metge o metgessa us dona la informació que necessiteu sobre la vostra malaltia, el tractament que feu, etc.?

P15. Vau tenir la sensació d'estar en bones mans (per part de l'infermer o infermera)?

P102. Si poguéssiu triar, tornaríeu a venir a aquest CAP / Centre d'Atenció Primària?

### FÓRMULA DE CàLCUL:

El resultat de l'objectiu serà percentual, tenint en compte la resposta a les 4 preguntes rellevants pel pacient.

Es calcula segons el nombre de preguntes assolides:

- 0 preguntes assolides: 0% d'assoliment.
- 1 pregunta assolida: 25% d'assoliment.
- 2 preguntes assolides: 50% d'assoliment.
- 3 preguntes assolides: 75% d'assoliment.
- 4 preguntes assolides: 100% d'assoliment.

Per a cada pregunta el resultat serà x 100 transformant-ho així en un percentatge (%), la UP haurà d'obtenir almenys una puntuació igual o superior en els seus resultats de cada any respecte al darrer resultat avaluat.

En cas que les diferències siguin positives o no hi hagin diferències (considerant el seu interval de confiança) es donaria l'indicador com a SÍ assolit, i en el cas de que siguin negatives es donaria com a NO assolit.

1) Càlcul de l'assoliment de l'indicador de la pregunta P2 del PLAENSA "Què opineu de la facilitat perquè us donin visita per al dia que us va bé?" Respostes possibles: "Perfecta", "Molt bona", "Bona", "Regular" i "Malament"

- Numerador: nombre total de persones que han respost la opció "Perfecta", "Molt bona", "Bona" a la pregunta P2 (bona experiència sobre l'atenció rebuda)

- Denominador: nombre total de persones que han respost a la pregunta P2 (resposta vàlida sobre l'atenció rebuda).

2) Càlcul de l'assoliment del indicador de la pregunta P9 del PLAENSA per "El metge o metgessa us dona la informació que necessiteu sobre la vostra malaltia, el tractament que feu, etc.?"

Respostes possibles: "Sempre", "Gairebé sempre", "Sovint", "Poques vegades" i "Mai / gairebé mai"

- Numerador: número total de persones que han respost la opció "Sempre", "Gairebé sempre" i "Sovint" a la pregunta P23 (bona experiència sobre l'atenció rebuda).

- Denominador: número total de persones que han respost a la pregunta P23 (resposta vàlida sobre l'atenció rebuda).

3) Càlcul de l'assoliment del indicador per la P15 del PLAENSA "Vau tenir la sensació d'estar en bones mans (per part de l'infermer o infermera)?"

Respostes possibles: "Perfectament", "Molt bé", "Bé", "Regular" i "Malament"

- Numerador: nombre total de persones que han respost la opció "Perfectament", "Molt bé", "Bé" a la pregunta P26 (bona experiència sobre l'atenció rebuda)

- Denominador: nombre total de persones que han respost a la pregunta P26 (resposta vàlida sobre l'atenció rebuda).

4) Càlcul de l'assoliment del indicador per la P102 del PLAENSA "Si poguéssiu triar, tornaríeu a venir a aquest CAP / Centre d'Atenció Primària?"

Respostes possibles: "Sí", "No", "No n'estic segur/segura"

Numerador: número total de persones que han respost la opció "Sí" a la pregunta P102 del PLAENSA (pacients fidelitzats).

Denominador: número total de persones que han respost a la pregunta P102 (resposta vàlida sobre la fidelitat).

### VALORACIÓ CONDICIONADA:

--

### DEFINICIÓ:

El PLAENSA és un projecte que va començar l'any 2001 per avaluar l'experiència de pacient i el grau de satisfacció de les persones usuàries amb els diferents serveis sanitaris públics, amb l'objectiu d'obtenir una informació que resulta molt valuosa per dissenyar i implementar estratègies de millora de la qualitat en la provisió d'aquests serveis.

El PLAENSA Atenció primària (medicina i infermeria familiar i comunitària) va ser un dels 4 estudis inicials del projecte i s'ha mantingut amb una periodicitat trienal fins 2021, quan es va començar a dur a terme amb periodicitat anual.

El 19 de desembre de 2024, el Comitè d'Avaluació, Innovació i Reforma Operativa del Sistema de Salut (CAIROS) assenyala com a una de les prioritats del Sistema de Salut de Catalunya és que el model d'atenció estigui més orientat a resultats, incorporant la veu de la ciutadania. En aquesta línia, defineix la necessitat d'introduir la mesura dels resultats que importen als pacients en el sistema de pagament dels centres sanitaris.

Vincular el sistema de pagament a l'experiència i satisfacció dels pacients atesos en els equipaments d'Atenció Primària i Comunitària servirà d'incentiu a les Unitats Proveïdores per millorar la qualitat del servei ofert.

#### OBSERVACIONS:

L'objectiu de la unitat proposant, Àrea de ciutadania, innovació i atenció a l'usuari, és:

Millora o no empitjorament respecte a un mateix, de forma individual, en cadascuna de les preguntes del PLAENSA (P2, P9, P15 i P102) dels quatre indicadors proposats.

La font de dades d'aquest objectiu és l'estudi PLAENSA Atenció primària (medicina i infermeria familiar i comunitària), que es du a terme amb periodicitat anual.

La periodicitat serà anual segons els resultats de l'enquesta, aquesta s'administra a totes les UP anualment.

#### UNITATS PROVEÏDORES AFECTADES:

Totes les UP d'APiC.

#### DADES DE REFERÈNCIA

##### FONT DE DADES:

PLAENSA

##### RESPONSABLE DE LES DADES:

Gerència d'Atenció Ciutadana

##### MITJANA DE CATALUNYA ANY ANTERIOR:

--

##### FORMAT VALOR OBJECTIU:

Percentatge

##### CRITERI AVALUACIÓ OBJECTIU:

Igual o major

##### REFERÈNCIES:

Link a la web d'enquestes PLAENSA: <https://catsalut.gencat.cat/ca/coneix-catsalut/presentacio/instruments-relacio/valoracio-serveis-atencio-salut/enquestes-satisfaccio/>

Link a la web d'enquestes PLAENSA Atenció primària (medicina i infermeria familiar i comunitària):

<https://catsalut.gencat.cat/ca/coneix-catsalut/presentacio/instruments-relacio/valoracio-serveis-atencio-salut/enquestes-satisfaccio/estudis-realitzats/atencio-primaria/>

Resultats any 2024 de les preguntes proposades:

P2. Què opineu de la facilitat perquè us donin visita per al dia que us va bé? 62,3% (IC95%, 61,8%-62,8%)

P9. El metge o metgessa us dona la informació que necessiteu sobre la vostra malaltia, el tractament que feu, etc.? 90,9% (IC95%, 90,6%-91,2%)

P15. Vau tenir la sensació d'estar en bones mans (per part de l'infermer o infermera)? 91,9% (IC95%, 91,6%, 92,2%)

P102. Si poguéssiu triar, tornaríeu a venir a aquest CAP / Centre d'Atenció Primària? 86,0% (IC95%, 85,6%-86,4%)

## FITXA DESCRIPTIVA DE L'OBJECTIU

### DEFINICIÓ DE L'OBJECTIU

#### NOM:

GFM01-AP: Garantir la qualitat de la prescripció farmacèutica. Assolir un determinat valor mínim de l'índex de qualitat en la prescripció farmacèutica (IQF).

#### LÍNIA - SUBLÍNIA ASSISTENCIAL:

Atenció primària --

#### TIPUS D'OBJECTIU:

1.Objectius de línia assistencial

#### OBJECTIU CPR:

Objectius vinculats a la CPR

#### UNITAT PROPOSANT:

Àrea del Medicament

#### OBJECTIU UNITAT PROPOSANT:

57 punts

### DEFINICIÓ DE L'INDICADOR

#### NOM:

IGFM01-AP: Índex de qualitat en la prescripció farmacèutica.

#### DESCRIPCIÓ:

Mesurar, d'acord amb els principis de l'OMS, la dimensió científic-tècnica de la qualitat de la prescripció farmacèutica, és a dir, la que es relaciona amb l'ús, per part dels professionals assistencials, dels medicaments més segurs, efectius i de menor cost. Elaborat d'acord amb l'evidència científica disponible i sotmès a revisió anual, per tal de reflectir l'estat del coneixement científic en cada moment.

#### FÓRMULA DE CàLCUL:

Índex sintètic: integrat per 3 tipus d'indicadors de caràcter diferent i ponderació variable, amb una puntuació total de 100 punts.

Indicadors universals, d'Hiperprescripció i de Selecció.

#### VALORACIÓ CONDICIONADA:

--

#### DEFINICIÓ:

Selecció del medicament: Promoure l'ús segur, eficaç i eficient de la prestació farmacèutica amb la selecció eficient de medicaments.

Hiperprescripció: Evitar la sobreutilització de medicaments avaluant en base a les dosis diària definida estandarditzant per trams d'edat.

Biosimilar: medicament biològic que es desenvolupa perquè sigui el més semblant possible a un medicament biològic ja comercialitzat (o de referència), un cop exhaurit el període de protecció de la patent.

Veure detalls sobre els criteris per definir els diferents indicadors en el document i la metodologia de càlcul de l'índex sintètic en el document "Índex de qualitat de la Prescripció Farmacèutica 2025" disponible a la web del CatSalut.

<https://catsalut.gencat.cat/ca/proveidors-professionals/farmacia-medicaments/proveidors-del-medicament/objectius-vinculats-part-variable-contractes/atencio-primaria/>

#### OBSERVACIONS:

Valors basals dels EAPs segons dades gener - desembre 2024. En el cas dels indicadors de pacients, el basal és un tall transversal de pacients a gener 2025.

Objectiu 2025 individual per EAP: Augment d'un 30% de la diferència entre l'objectiu estàndard i el basal.  
Objectiu estàndard: 57 punts. Mínim 40 punts

#### UNITATS PROVEÏDORES AFECTADES:

Totes les UPs d'Equips d'Atenció Primària (EAPs).

#### DADES DE REFERÈNCIA

##### FONT DE DADES:

Datamart Recepta Electrònica (DRE)

##### RESPONSABLE DE LES DADES:

Àrea del Medicament

##### MITJANA DE CATALUNYA ANY ANTERIOR:

--

##### FORMAT VALOR OBJECTIU:

Numèric

##### CRITERI AVALUACIÓ OBJECTIU:

Igual o major

##### REFERÈNCIES:

S'ha elaborat un argumentari amb la principal evidència que suporta les recomanacions d'aquest indicador.

Es pot consultar a la web del CatSalut:

<https://catsalut.gencat.cat/ca/proveidors-professionals/farmacia-medicaments/proveidors-del-medicament/objectius-vinculats-part-variable-contractes/atencio-primaria/>

## FITXA DESCRIPTIVA DE L'OBJECTIU

### DEFINICIÓ DE L'OBJECTIU

**NOM:**

GFM07-AP: Millorar la qualitat de la prescripció farmacèutica: Introducció de novetats farmacoterapèutiques.

**LÍNIA - SUBLÍNIA ASSISTENCIAL:**

Atenció primària --

**TIPUS D'OBJECTIU:**

1.Objectius de línia assistencial

**OBJECTIU CPR:**

Objectius vinculats a la CPR

**UNITAT PROPOSANT:**

Àrea del Medicament

**OBJECTIU UNITAT PROPOSANT:**

50 punts

### DEFINICIÓ DE L'INDICADOR

**NOM:**

IGFM07-AP: Índex de novetats farmacoterapèutiques per atenció primària

**DESCRIPCIÓ:**

En el procés d'avaluació dels medicaments en recepta del Programa d'harmonització farmacoterapèutica, l'assignació d'una categoria a cadascun dels medicaments avaluats està orientada a oferir una informació sintètica sobre el valor i grau d'aportació terapèutica potencial dels medicaments, i també a oferir un marc qualitatiu que permeti analitzar l'adequació de l'ús dels medicaments d'acord amb les avaluacions realitzades en el seguiment de l'ús dels medicaments prescrits.

La categoria D comprèn fàrmacs inclosos en la prestació farmacèutica del Sistema Nacional de Salut però pels quals no s'identifica cap situació en què el seu ús sigui prioritari i, per tant, no es recomanen en l'àmbit del Servei Català de la Salut.

**FÓRMULA DE CàLCUL:**

Índex sintètic: integrat per indicadors de caràcter diferent i ponderació variable distribuïts en un bloc (MATMA), amb una puntuació total de 100 punts.

En cas que no hi hagi cap fàrmac inclòs a la llista dinàmica del MATMA (10% de percentatge de ponderació) s'avaluarà l'indicador sobre el total de 90%.

**VALORACIÓ CONDICIONADA:**

--

**DEFINICIÓ:**

MATMA: Medicaments amb alternatives terapèutiques més adequades.

**OBSERVACIONS:**

Valors basals de cada EAP segons dades octubre - desembre 2024.

Objectiu 2025: individual per EAP. Augmentar un 30% de la diferència entre l'objectiu estàndard i el basal.

Objectiu estàndard: 50 punts, mínim: 30 punts.

**UNITATS PROVEÏDORES AFECTADES:**

Totes les UP d'atenció primària

**DADES DE REFERÈNCIA**

**FONT DE DADES:**

Datamart Recepta Electrònica (DRE)

**RESPONSABLE DE LES DADES:**

Àrea del Medicament

**MITJANA DE CATALUNYA ANY ANTERIOR:**

--

**FORMAT VALOR OBJECTIU:**

Numèric

**CRITERI AVALUACIÓ OBJECTIU:**

Igual o major

**REFERÈNCIES:**

Els informes d'harmonització i acords dels medicaments harmonitzats es troben disponibles a la web:  
<https://catsalut.gencat.cat/ca/proveïdors-professionals/farmacia-medicaments/programa-harmonitzacio-farmacoterapeutica/informes-avaluacio-acords-medicaments-harmonitzats/>

## FITXA DESCRIPTIVA DE L'OBJECTIU

### DEFINICIÓ DE L'OBJECTIU

**NOM:**

RS\_AP25: Població identificada com a PCC MACA, de l'àmbit residencial amb PIIC registrat i amb recomanacions en cas de crisi.

**LÍNIA - SUBLÍNIA ASSISTENCIAL:**

Atenció primària --

**TIPUS D'OBJECTIU:**

1.Objectius de línia assistencial

**OBJECTIU CPR:**

Objectius vinculats a la CPR

**UNITAT PROPOSANT:**

Àrea d'Atenció Sanitària

**OBJECTIU UNITAT PROPOSANT:**

65%

### DEFINICIÓ DE L'INDICADOR

**NOM:**

IRS\_AP25: Percentatge de pacients identificats com a PCC i/o MACA que viuen en una residència geriàtrica i que disposen de PIIC amb registre de recomanacions en cas de crisi, respecte el total de persones de la residència, actualitzat en els darrers 12 mesos

**DESCRIPCIÓ:**

Percentatge de pacients identificats com a PCC i MACA que viuen en una residència geriàtrica i que disposen de PIIC actualitzat anualment amb registre de recomanacions en cas de crisi, respecte el total d'usuàries de la residència. Considerant PIIC correctament realitzat (Veure definició: <http://10.80.217.201/sisap-umi/indicador/concepte/3863/ver/>) Actualitzat en els últims 12 mesos.

**FÓRMULA DE CàLCUL:**

(Numerador / Denominador) \* 100

Numerador: Persones que viu en una residència de gent gran (assignades a una residència) identificats com a PCC o MACA i amb el pla d'intervenció individualitzat compartit (PIIC) complet.

Denominador: Persones assignades a una residència geriàtrica

**VALORACIÓ CONDICIONADA:**

--

**DEFINICIÓ:**

Nou PIIC actiu des de meitat de gener 2025 <http://10.80.217.201/sisap-umi/indicador/concepte/3863/ver/>

**OBSERVACIONS:**

Correspon a l'indicador RES081A de LongView

Evolució plurianual:

2026: pendent

**UNITATS PROVEÏDORES AFECTADES:**

Les UPs de Catalunya amb població residencial



## DADES DE REFERÈNCIA

### FONT DE DADES:

HCAP - Entitat Proveïdora - eCAP

### RESPONSABLE DE LES DADES:

Regió Sanitària - SISAP

### MITJANA DE CATALUNYA ANY ANTERIOR:

79%

### FORMAT VALOR OBJECTIU:

Percentatge

### CRITERI AVALUACIÓ OBJECTIU:

Igual o major

### REFERÈNCIES:

--

## FITXA DESCRIPTIVA DE L'OBJECTIU

### DEFINICIÓ DE L'OBJECTIU

**NOM:**

SEGPACAP03: Fomentar la utilització de l'Aplicació Proactiva de Seguretat dels Pacients de Catalunya (PROSP Cat) a tots els EAP's.

**LÍNIA - SUBLÍNIA ASSISTENCIAL:**

Atenció primària --

**TIPUS D'OBJECTIU:**

1.Objectius de línia assistencial

**OBJECTIU CPR:**

Objectius vinculats a la CPR

**UNITAT PROPOSANT:**

Servei de Promoció de la Qualitat i Bioètica

**OBJECTIU UNITAT PROPOSANT:**

70%

### DEFINICIÓ DE L'INDICADOR

**NOM:**

ISEGPACAP03: Grau d'utilització dels llistats del PROSP Cat

**DESCRIPCIÓ:**

El Pla de qualitat i seguretat dels pacients de Catalunya 2023-2027, dins de la línia estratègica LE03 (Desenvolupar i desplegar les polítiques de qualitat i seguretat dels pacients de salut mitjançant models i eines que facilitin una atenció sanitària de qualitat i segura a Catalunya) especifica la facilitació a nivell de sistema de salut de les eines que permetin desplegar els models de qualitat i seguretat dels pacients en les diferents línies assistencials com la "Promoció de la implantació de l'aplicació PROSP Cat en les organitzacions sanitàries (AC.03.03.02).

Actualment, aquest projecte està implantat en els 376 EAPS. A més, tenen a disposició 112 llistes diferents que els EAP les poden anar activant de forma progressiva, d'acord al seu pla estratègic per promoure la qualitat i la seguretat dels pacients.

Entre els 112 llistats diferents disponibles s'han considerat estratègics els que donen resposta als següents sub-indicadors:

1. Control dels equipaments i aparells tecnoassistencials del box d'urgències: cal realitzar la revisió dels equipaments i aparells tecnoassistencials del box d'urgències segons el procediment establert en cada EAP. En aquest procediment es detalla la dotació i manteniment d'aquest box per tal de poder donar una resposta ràpida, efectiva, de qualitat i segura davant d'una emergència sanitària. Es consideren necessaris: carretó d'aturada, baló autoinflable, desfibril·lador, electrocardiògraf, saturador d'O<sub>2</sub>, aspirador, oxigenoteràpia i dispositiu d'actuació externa (maletí d'urgències).

2. Revisió dels equipaments i aparells tecnoassistencials del box d'urgències: cal realitzar la revisió del box d'urgències segons el procediment establert en cada EAP per donar una resposta ràpida, efectiva, de qualitat i segura davant d'una emergència sanitària. Aquesta implica una revisió més detallada del contingut del BOX, revisant estocs i caducitats del material fungible i fàrmacs.

3. Control de la temperatura de les neveres: ha d'existir un registre efectiu del control diari i manteniment de la temperatura de les neveres del centre. Un registre es considera efectiu quan es fa seguir un procediment normalitzat i formal que garanteix la conservació adequada dels medicaments a totes les neveres del centre les 24 h del dia els 365 dies l'any.

4. Descàrrega/verificació de les dades del TEP (Termòmetre d'Enregistrament Programable): facilita la realització de les revisions en les neveres, segons procediment específic de cada EAP. S'aconsella planificar una Llista de verificació com a mínim setmanal, i molt especialment fer-ho després de cap de setmana (dilluns) i dies festius. En el cas de disposar TEP amb sondes, es podrà utilitzar aquesta mateixa llista per donar resposta al sub-indicador 'Control de la temperatura de les neveres', sempre que en el procediment establert en l'EAP s'inclougi també la verificació de la temperatura de les neveres 2 vegades al dia (matí i tarda).

5. Revisió de les neveres: revisió de les neveres segons procediment establert en l'EAP. Aquesta revisió, inclou com a mínim; la revisió estocs, termòmetre, distribució de les vacunes i fàrmacs, i el control de caducitats.

L'objectiu dels dos primers llistats és per garantir un espai "Box o consulta" amb l'equipament destinat a l'atenció en situació d'emergència o urgència del pacient i els altres 3 llistats són pel control dels medicaments termolàbils, amb base a la norma estipulada per salut pública.

#### FÓRMULA DE CàLCUL:

Primer de tot, cal assenyalar que en cadascun dels sub-indicadors la fórmula de càlcul és:

(Nombre de llistes de verificació realitzades / Nombre de llistes de verificació previstes segons el procediment) x 100

Segon, es considera que el llindar de cada sub-indicador ha de ser major o igual a 70%, així doncs:

1. Control dels equipaments i aparells tecnoassistencials del box d'urgències. major o igual a 70%
2. Revisió dels equipaments i aparells tecnoassistencials del box d'urgències. major o igual a 70%
3. Control de la temperatura de les neveres. major o igual a 70%
4. Descàrrega/Verificació de les dades del TEP (Termòmetre d'Enregistrament Programable). major o igual a 70%
5. Revisió de les neveres. major o igual a 70%

Per l'avaluació de l'objectiu, d'acord amb els dos punts anteriors, es consideren com a gradients d'assoliment:

- Si l'EAP realitza el 70% o més de les llistes programades en cadascun dels 4 o 5 sub-indicadors anteriors: s'assoleix el 100% de l'indicador SESGPACAP03

- Si l'EAP realitza el 70% o més de les llistes programades en 3 sub-indicadors: s'assoleix el 50% del total de l'indicador SESGPACAP03

- Si l'EAP realitza 70% o més de les llistes programades en 1 o 2 sub-indicadors o bé, és < 70% en tots els sub-indicadors: s'assoleix el 0% de l'indicador SESGPACAP03

Cal assenyalar que a priori per l'avaluació de l'objectiu es va considerar que havia de ser major o igual a 80%. No obstant, tenint en compte que els canvis en aquest objectiu -que ja venia de l'any passat- es comuniquen a la xarxa de provisió per part de la unitat proposant a primers de febrer i se n'incorporen a la CPR, aquest es modifica a major o igual al 70% amb els gradients d'assoliment indicats.

#### VALORACIÓ CONDICIONADA:

--

**DEFINICIÓ:**

--

**OBSERVACIONS:**

Fases d'evolució:

Any 2025: mitjançant un indicador sintètic es contempla un 70 % d'acompliment de cadascun dels sub-indicadors següents (veure Criteri Avaluació objectiu):

1. Control dels equipaments i aparells tecnoassistencials del box d'urgències.
2. Revisió dels equipaments i aparells tecnoassistencials del box d'urgències.
3. Control de la temperatura de les neveres.
4. Descàrrega/Verificació de les dades del TEP (Termòmetre d'Enregistrament Programable).
5. Revisió de les neveres.

Any 2026: s'incorporaran nous llistats de verificació per a l'avaluació.

**UNITATS PROVEÏDORES AFECTADES:**

Totes les UPs de Catalunya

**DADES DE REFERÈNCIA**

**FONT DE DADES:**

Registre Servei Promoció Qualitat i Bioètica

**RESPONSABLE DE LES DADES:**

Servei de Promoció de la Qualitat i Bioètica

**MITJANA DE CATALUNYA ANY ANTERIOR:**

93,07%

**FORMAT VALOR OBJECTIU:**

Percentatge

**CRITERI AVALUACIÓ OBJECTIU:**

Igual o major

**REFERÈNCIES:**

Pla de qualitat i seguretat dels pacients de Catalunya 2023-2027 <https://salutweb.gencat.cat/ca/departament/ambits-estrategics/qualitat-seguretat-pacients/>

Aplicació Proactiva de Seguretat dels Pacients de Catalunya (PROSP Cat): <https://seguretatdelspacients.gencat.cat/ca/detalls/article/app-proscat>

## FITXA DESCRIPTIVA DE L'OBJECTIU

### DEFINICIÓ DE L'OBJECTIU

#### NOM:

SGAM03-AP: Millorar adequació de les incapacitats temporals (IT): percentatge d'IT amb una durada entre 366 i 480 dies revisades pels professionals responsables del procés de l'APiC i la respectiva comunicació a Institut Català d'Avaluacions Mèdiques (ICAM) per tal de valorar la possible finalització del procés de baixa laboral.

#### LÍNIA - SUBLÍNIA ASSISTENCIAL:

Atenció primària --

#### TIPUS D'OBJECTIU:

1.Objectius de línia assistencial

#### OBJECTIU CPR:

Objectius vinculats a la CPR

#### UNITAT PROPOSANT:

Subdirecció General d'Avaluacions Mèdiques (SGAM)

#### OBJECTIU UNITAT PROPOSANT:

15%

### DEFINICIÓ DE L'INDICADOR

#### NOM:

ISGAM03-AP: Percentatge d'IT amb una durada entre 366 i 480 dies que han estat revisades o valorades una vegada pel professional de medicina, i el resultat d'aquesta revisió es comunicat a l'ICAM mitjançant el formulari específic de l'ECAP per tal de valorar la possible finalització del procés de baixa laboral.

#### DESCRIPCIÓ:

Percentatge d'IT entre els dies 366-480 dies (ambdós inclosos) que són revisades o valorades pel professional de medicina, i el resultat d'aquesta actuació és comunicat a l'ICAM mitjançant el formulari específic d'ECAP fins el dia 480.

Es posa especial atenció en aquells casos en que després de la valoració clínica s'orienta el procés cap a una alta mèdica o cap a una proposta d'incapacitat permanent (IP), utilitzant a tal efecte el formulari específic de l'ECAP. L'ICAM en realitza una avaluació i si s'escau, en fa la proposta a l'Institut Nacional de la Seguretat Social (INSS). Fonamentalment es tracta d'abordar els processos que poden ser finalitzats abans d'esgotar els 545 dies de durada, ja que a partir d'aquest moment s'inicia d'ofici per l'INSS un expedient d'incapacitat permanent.

#### FÓRMULA DE CàLCUL:

Numerador/Denominador\* 100

Numerador: Nombre de pacients del denominador en els quals hi ha hagut una comunicació a l'ICAM entre els dies 366 i 480 de la IT

Denominador: Nombre d'IT que han superat els 365 dies de durada i que han arribat o haurien arribat al dia 480 durant els últims 12 mesos, en el cas que hagin sigut alta abans del dia 480

#### VALORACIÓ CONDICIONADA:

--

### DEFINICIÓ:

Aquest objectiu vol millorar la gestió clínica i l'adequació de la durada de les IT al SISCAT, concretament aquelles que tenen una durada entre el dia 366 i el 480 (ambdós inclosos) de la realització de la baixa pel professional mèdic i que compleixen criteris de finalització. Per tal d'aconseguir aquesta millora, la revisió o valoració d'aquestes baixes la realitza el professional de medicina de família responsable del seguiment. La valoració que se sol·licita cal realitzar-la un cop visitada la persona i segons l'estat de salut d'aquesta mitjançant el formulari de proposta de valoració integrat a l'ECAP, que amb missatgeria electrònica IS3 viatja fins a l'ICAM. La valoració del professional s'ha d'orientar cap a una de les 3 possibles opcions : possible alta, possible incapacitat permanent (IP), possible continuïtat de la IT. En cas de disposar del desplegable, cal triar l'opció més adequada, i en cas de no disposar del desplegable, també es disposa d'un camp de text obert.

A banda de la realització del formulari de valoració i orientació per part del professional mèdic referent, el MEAP (motiu, examen clínic, anàlisi i orientació diagnòstica, i el pla o tractament) de la història clínica d'atenció primària (ECAP) ha de contenir el motiu de la IT, les dades i informació de l'exploració clínica realitzada, i la limitació funcional (conegut també com a MEL).

Aquesta valoració cal realitzar-la en tots els casos i d'acord amb criteris clínics del professional mèdic responsable, no només quan la persona amb la IT ho sol·liciti de forma expressa, per tal de reincorporar-se al món laboral, fet que comporta una valoració de la situació clínica del procés de IT pel professional, prioritzant sempre aquells que es puguin resoldre.

Les baixes que superen els 366 dies, una vegada suggerida la valoració del professional clínic de l'APiC a l'ICAM considerant proposta d'alta del procés d'IT o bé com a proposta d'incapacitat permanent, aquestes són valorades per un professional mèdic de l'ICAM, que, si s'escau, en realitza un dictamen previ (preceptiu i no vinculant) que és remès a l'INSS com a proposta, a fi que aquest darrer n'emeti una resolució. L'ICAM retornarà resposta al professional mèdic referent de l'APiC, en el sentit de la proposta realitzada a l'INSS. Aquest tràmit comporta un cert temps fins la resolució del mateix.

L'ICAM té especialment en compte la proposta del professional referent d'APiC i les dades de la valoració MEL de la història clínica a l'hora de la realització del seu dictamen per a l'INSS per la proposta d'alta o incapacitat permanent. El formulari s'ha dissenyat per ajudar en l'aplicació de millores en el procés i els fluxos de treball per tal de fer-los més àgils segons la categoria assenyalada pel professional clínic (possible alta, possible IP, continuar IT); actualment es prioritzaran les orientacions realitzades pel professional clínic en el formulari de derivació que s'orientin com a possible alta per reincorporació laboral o una possible IP.

La durada màxima de les IT és de 545 dies, moment en el que les empreses cessen la seva obligació de cotització pel treballador.

### OBSERVACIONS:

La majoria de les IT de més de 365 dies s'haurien d'haver resolt abans d'esgotar els 18 mesos (545 dies) de la IT. En relació a la durada de les IT que han estat alta el 2023: Catalunya representa el 16% de la població de tot el territori nacional, però té una proporció molt més alta de les IT en general, i moltes superen els 365 dies.

Amb dades de 2023 Espanya tenia 308.244 episodis que han arribat a 365 dies i Catalunya 48.392 episodis d'IT que han superat els 365 dies; amb dades del SIGIT de novembre de 2024 a Catalunya tenim 33.772 processos oberts que superen 365 dies i concretament la província de Barcelona en té 26.445.

L'explotació de les dades del RCDS (Registre Central de Dades en Salut) gener-novembre 2024 indica que només es van derivar per IS3 a l'ICAM un 11,1% de processos >365 dies

Evolució plurianual:  
2026: 18%

### UNITATS PROVEÏDORES AFECTADES:

Totes les UP de Catalunya

### DADES DE REFERÈNCIA

#### FONT DE DADES:

HCAP - Entitat Proveïdora - eCAP

#### RESPONSABLE DE LES DADES:

Regió Sanitària - SISAP

**MITJANA DE CATALUNYA ANY ANTERIOR:**

11,62%

**FORMAT VALOR OBJECTIU:**

Percentatge

**CRITERI AVALUACIÓ OBJECTIU:**

Igual o major

**REFERÈNCIES:**

L'objectiu pel 2025 pretén millorar la gestió i el seguiment de les IT > 365 dies que podrien ser finalitzades, evitant que processos d'IT sense criteris d'incapacitat permanent arribin a esgotar els 18 mesos, amb les conseqüències negatives que impacten en les persones, les empreses, els professionals i la societat en general. Les empreses cessen la seva obligació de cotitzar pel treballador en el dia 545.

- A efectes de l'avaluació anual d'aquest objectiu (any natural d'1 de gener a 31 de desembre) cada episodi de IT entre els 366 i 480 dies es té en compte només un cop. Aquesta avaluació es realitza el dia 480, sempre i quan aquest moment hagi coincidit en els últims 12 mesos. En els casos en què el pacient hagi sigut alta prèvia al dia 480, es comptabilitzarà a efectes de l'indicador el dia 480 des de l'inici de la IT, i es tindrà en compte qualsevol comunicació entre els dies 366 i 480.

- Cada episodi d'IT revisat o avaluat pel professional de medicina de família, en el període comprès entre els 366 i 480 dies de la data de realització de la IT, es compta com a assolit si hi consta una revisió i comunicació mitjançant el formulari de l'ECAP habilitat a tal efecte, en el que s'orienti sobre la possible situació de finalització de la IT segons valoració clínica.

## FITXA DESCRIPTIVA DE L'OBJECTIU

### DEFINICIÓ DE L'OBJECTIU

#### NOM:

AP01: Millorar la cobertura de la vacuna triple vírica, a la població de 5 anys assignada i atesa.

#### LÍNIA - SUBLÍNIA ASSISTENCIAL:

Atenció primària --

#### TIPUS D'OBJECTIU:

4.Objectius d'UP segons característiques

#### OBJECTIU CPR:

Objectius vinculats a la CPR

#### UNITAT PROPOSANT:

Subdirecció General de Promoció de la Salut

#### OBJECTIU UNITAT PROPOSANT:

95%

### DEFINICIÓ DE L'INDICADOR

#### NOM:

IAP01: Percentatge de població de 5 anys assignada i atesa correctament vacunada amb la vacuna triple vírica (dues dosis).

#### DESCRIPCIÓ:

Percentatge de població atesa assignada de 5 anys que està correctament vacunada amb la triple vírica (TV) (dues dosis)

#### FÓRMULA DE CàLCUL:

(Numerador / Denominador) \* 100

Numerador: població de 5 anys atesa i assignada correctament vacunada amb la TV (dues dosis).

Denominador: població de 5 anys atesa i assignada.

Exclusió del denominador:

Agrupador Quimioteràpia

Agrupador Immunosupressió

Immunosupressió farmacològica

Trasplantament

#### VALORACIÓ CONDICIONADA:

--

#### DEFINICIÓ:

Població assignada i atesa: nombre de persones que tenen assignat Pediatra en l'equip d'atenció primària (EAP) d'acord amb els criteris d'assignació vigents i que ha tingut un o més visites amb l'EAP l'últim any.

Correctament vacunada: dues dosi vàlides de vacuna triple vírica d'acord amb el Manual de vacunacions del Departament de Salut i el calendari de vacunacions sistemàtiques.

#### OBSERVACIONS:

Evolució plurianual:

2026: Evolució segons sigui tancament 2025

#### UNITATS PROVEÏDORES AFECTADES:

Tots els EAP amb població pediàtrica assignada

## DADES DE REFERÈNCIA

### **FONT DE DADES:**

HCAP - Entitat Proveïdora - eCAP

### **RESPONSABLE DE LES DADES:**

Regió Sanitària - SISAP

### **MITJANA DE CATALUNYA ANY ANTERIOR:**

93,15%

### **FORMAT VALOR OBJECTIU:**

Percentatge

### **CRITERI AVALUACIÓ OBJECTIU:**

Igual o major

### **REFERÈNCIES:**

Objectiu Programa de vacunacions: 95% (d'acord amb l'objectiu de l'OMS).

## FITXA DESCRIPTIVA DE L'OBJECTIU

### DEFINICIÓ DE L'OBJECTIU

**NOM:**

ASSIR-AP01: Millorar l'atenció a la població atesa en quant a millores en la seva salut: Assolir el 100% de la ponderació dels objectius específics acordats per a l'ASSIR.

**LÍNIA - SUBLÍNIA ASSISTENCIAL:**

Atenció primària --

**TIPUS D'OBJECTIU:**

4.Objectius d'UP segons característiques

**OBJECTIU CPR:**

Objectius vinculats a la CPR

**UNITAT PROPOSANT:**

Referents ASSIR CatSalut

**OBJECTIU UNITAT PROPOSANT:**

100%

### DEFINICIÓ DE L'INDICADOR

**NOM:**

IASSIR-AP01: Total de la ponderació dels objectius de contraprestació per resultats acordats per a l'ASSIR.

**DESCRIPCIÓ:**

El total d'aquest objectiu serà la suma de les ponderacions assolides per als objectius amb contraprestació per resultats pactats per a l'ASSIR.

Els objectius d'ASSIR per al 2025 son:

Amb contraprestació per resultats: Pendent revisar

. AS-02: Millorar l'accessibilitat als ASSIR en la IVE farmacològica. Des de la visita que la dona sol·licita una IVE farmacològica, i es fa l'assessorament i acompanyament, fins que es realitza la IVE farmacològica, no ha de superar els 7 dies naturals

. AS-10: Millorar l'atenció a la població atesa en quant a millores en la seva salut: Persones (home i dona) ateses assignada no embarassades amb diagnòstic nou previ d'ITS durant el darrer any, amb serologia VIH realitzada durant els 6 mesos posteriors al diagnòstic de la ITS

. AS-16: Millorar l'atenció a la població atesa en quant a millores en la seva salut: Dones ateses pel servei ASSIR, que han fet una IVE o anticoncepció postcoital, i en un temps de 42 dies s'ha actualitzat el mètode anticonceptiu que utilitzen

. ASSIR02: Embarassades fumadores que en la darrera visita de l'embaràs han deixat de fumar

. ASSIR05: Dones, amb mínim de 3 visites presencials (sense ECOs), que han rebut atenció puerperal en la consulta o a domicili durant els 15 dies posteriors al part

. ASSIR20B: Millorar l'atenció a la població atesa en quant a millores en la seva salut: Embarassades ateses amb "Salut bucodental en embarassades" realitzada

. EQA9218: Dones ateses assignades amb metrorràgia post menopàusica, en que s'ha demanat ecografia ginecològica i/o derivació o interconsulta de ginecologia en els 15 dies posteriors al diagnòstic

. EQA9225: Millorar l'atenció a la població atesa en quant a millores en la seva salut: Dones embarassades i ateses durant els últims 12 mesos en ASSIR, amb un mínim d'1 visita (sense ECOs ni visites urgents), a les que s'ha fet cribatge de violència de gènere mitjançant qüestionari PVS almenys 1 cop durant l'embaràs

. EQA9227B: Embarassades, amb un mínim de 3 visites, que en el transcurs dels últims 12 mesos, han rebut un cribatge adequat de depressió amb la realització del 1r qüestionari de Whooley (1r positiu)

. EQA9227C: Embarassades, amb mínim 1 visita, que en el transcurs dels últims 12 mesos, han rebut un cribatge adequat de depressió amb la realització del 2n qüestionari de Whooley (1r negatiu i 2n positiu)

. CAT0303B: Cribatge del consum d'alcohol (Audit-C i diagnòstics) durant l'embaràs

Sense contraprestació per resultats

. EQA9205: Millorar l'atenció a la població atesa en quant a millores en la seva salut: Valoració de l'estat emocional de la dona al puerperi

Objectius de regió sanitària

. EQA9220: Millorar l'atenció a la població atesa en quant prevenció de malalties: Embarassades ateses que han complert la setmana 38 de gestació durant l'any d'avaluació, correctament vacunades amb la vacuna diftèria-tètanus i tosferina acel·lular

. EQA9230: Millorar l'atenció a la població atesa en quant prevenció de malalties: Dones amb diagnòstic de neoplàsia intracervical moderada o de grau més avançat (CIN2+) vacunades amb VPH

#### **FÓRMULA DE CàLCUL:**

Suma de les ponderacions assolides per als objectius d'ASSIR

#### **VALORACIÓ CONDICIONADA:**

--

#### **DEFINICIÓ:**

Els ASSIR tenen un model heterogeni de gestió que els vincula a l'atenció primària o especialitzada segons les clàusules contractuals.

Els objectius de les unitats d'ASSIR estan doncs vinculats als contractes d'atenció primària o d'atenció especialitzada per al pagament de la contraprestació per resultats. --

#### **OBSERVACIONS:**

Mètode d'avaluació:

- Ponderació total assolida per als objectius de l'ASSIR vinculat a la UP x ponderació assignada a aquest objectiu.

#### UNITATS PROVEÏDORES AFECTADES:

Afecta a les línies UP contractuals de l'atenció primària i l'atenció hospitalària que tinguin inclòs el 5% de la CPR d'ASSIR a la seva clàusula de contraprestació per resultats.

Les UP de primària son les següents:

00355 EAP Rubí 2 - Anton Borja  
00701 EAP Terrassa A - Sant Llätzer  
00702 EAP Terrassa B - Est  
00703 EAP Terrassa F - Nord  
04863 EAP Rubí 3  
14276 EAP Castellbisbal  
15386 EAP Terrassa H. Can Roca  
00699 EAP Rubí 1  
01785 EAP Terrassa D - Oest  
01786 EAP Terrassa E - Rambla  
07084 EAP Sant Cugat del Vallès 1  
07085 EAP Sant Cugat del Vallès 2  
07086 EAP Sant Cugat del Vallès 3  
00922 EAP Olesa de Montserrat

#### DADES DE REFERÈNCIA

##### FONT DE DADES:

Sistema d'Informació d'Avaluació del Contracte

##### RESPONSABLE DE LES DADES:

Contraprestació per resultats CatSalut

##### MITJANA DE CATALUNYA ANY ANTERIOR:

--

##### FORMAT VALOR OBJECTIU:

Percentatge

##### CRITERI AVALUACIÓ OBJECTIU:

Igual o major

##### REFERÈNCIES:

Objectius de contraprestació per resultats per als ASSIR 2025.

## FITXA DESCRIPTIVA DE L'OBJECTIU

### DEFINICIÓ DE L'OBJECTIU

**NOM:**

RS\_RES025A: Valoració integral en residents.

**LÍNIA - SUBLÍNIA ASSISTENCIAL:**

Atenció primària --

**TIPUS D'OBJECTIU:**

5.Objectius de Regió Sanitària

**OBJECTIU CPR:**

Objectius vinculats a la CPR

**UNITAT PROPOSANT:**

Àrea d'Atenció Sanitària

**OBJECTIU UNITAT PROPOSANT:**

65%

### DEFINICIÓ DE L'INDICADOR

**NOM:**

IRS\_RES025A: Percentatge de persones institucionalitzades en una residència geriàtrica amb valoració integral en els últims 12 mesos.

**DESCRIPCIÓ:**

Definició de valoració integral: <http://sisap-umi.eines.portalics/indicador/concepte/4726/ver/>

**FÓRMULA DE CàLCUL:**

$(\text{Numerador} / \text{Denominador}) * 100$

Numerador: Persona del denominador amb Valoració integral en els últims 12 mesos

Denominador:  
Persones assignades actualment a una residència  
Persones assignades en els darrers 12 mesos a una residència

Exclusió en el numerador: Les persones amb diagnòstic Afectació a la parla no es valorarà que tinguin la valoració cognitiva registrada

**VALORACIÓ CONDICIONADA:**

--

**DEFINICIÓ:**

--

**OBSERVACIONS:**

Correspon a l'indicador RES025A del SISAP  
Evolució plurianual:  
2026: pendent

**UNITATS PROVEÏDORES AFECTADES:**

Les UPs de Catalunya amb població residencial



## DADES DE REFERÈNCIA

### FONT DE DADES:

HCAP - Entitat Proveïdora - eCAP

### RESPONSABLE DE LES DADES:

Regió Sanitària - SISAP

### MITJANA DE CATALUNYA ANY ANTERIOR:

%

### FORMAT VALOR OBJECTIU:

Percentatge

### CRITERI AVALUACIÓ OBJECTIU:

Igual o major

### REFERÈNCIES:

--

## FITXA DESCRIPTIVA DE L'OBJECTIU

### DEFINICIÓ DE L'OBJECTIU

#### NOM:

RS\_AP39: Grup coordinació entre l'APiC i el farmacèutic comunitari (FC).

#### LÍNIA - SUBLÍNIA ASSISTENCIAL:

Atenció primària --

#### TIPUS D'OBJECTIU:

5.Objectius de Regió Sanitària

#### OBJECTIU CPR:

Objectius sense repercussió econòmica

#### UNITAT PROPOSANT:

Regió Sanitària

#### OBJECTIU UNITAT PROPOSANT:

-

### DEFINICIÓ DE L'INDICADOR

#### NOM:

IRS\_AP39: Constitució d'un grup de coordinació entre AP-FC i elaboració d'un pla de treball mitjançant la implementació d'un protocol de coordinació entre ambdós nivells assistencials.

#### DESCRIPCIÓ:

Fomentar la comunicació i el treball en col·laboració entre els referents de farmàcia dels diferents EAP i les Farmàcies Comunitàries (FC) del territori.

#### FÓRMULA DE CàLCUL:

si/no

#### VALORACIÓ CONDICIONADA:

-

#### DEFINICIÓ:

La col·laboració entre el farmacèutic comunitari i el farmacèutic d'Atenció Primària és necessària per fomentar una política farmacèutica comuna i coherent que permeti oferir missatges únics i inequívocs a la població.

L'objectiu és el d'establir canals de comunicació i coordinació entre aquests professionals, per tal de millorar l'atenció farmacèutica oferta a la població.

La millora en l'atenció farmacèutica ha d'estar basada en els punts següents:

- \*Informació sobre criteris per determinar l'ús segur i la selecció dels medicaments.
- \*Coordinació a l'hora de resoldre incidències relacionades amb la prescripció i la dispensació de medicaments.
- \*Seguiment conjunt de pacients crònics.
- \*Col·laboració en projectes de continuïtat assistencial entre l'AP i FC.

#### OBSERVACIONS:

Objectiu amb caràcter plurianual 2024-2026:

2025: Constitució grup de treball (en el cas que no estigui constituït), identificació de 2 accions a desenvolupar i definició dels indicadors de procés i resultats. En RS en que ja estigués constituït, portar a terme les accions acordades i avaluació dels indicadors de procés definits.

2026: Portar a terme les accions acordades i avaluació dels indicadors de procés i resultat definits.

**UNITATS PROVEÏDORES AFECTADES:**

Totes les UP de la línia d'APiC.

**DADES DE REFERÈNCIA**

**FONT DE DADES:**

Regió Sanitària

**RESPONSABLE DE LES DADES:**

Regió Sanitària

**MITJANA DE CATALUNYA ANY ANTERIOR:**

-

**FORMAT VALOR OBJECTIU:**

Sí / No

**CRITERI AVALUACIÓ OBJECTIU:**

Sí (Positiu)

**REFERÈNCIES:**

-

## FITXA DESCRIPTIVA DE L'OBJECTIU

### DEFINICIÓ DE L'OBJECTIU

**NOM:**

RS\_ESIAP0602: PCC i MACA amb PIIC amb registre de recomanacions en cas de crisi (x cada 1000p de pobl ass).

**LÍNIA - SUBLÍNIA ASSISTENCIAL:**

Atenció primària --

**TIPUS D'OBJECTIU:**

5.Objectius de Regió Sanitària

**OBJECTIU CPR:**

Objectius sense repercussió econòmica

**UNITAT PROPOSANT:**

Regió Sanitària

**OBJECTIU UNITAT PROPOSANT:**

30

### DEFINICIÓ DE L'INDICADOR

**NOM:**

IRS\_ESIAP0602: Taxa de PCC i MACA amb PIIC amb registre de recomanacions en cas de crisi (x cada 1000 persones de pobl assignada)

**DESCRIPCIÓ:**

Taxa de PCC i MACA amb PIIC amb registre de recomanacions en cas de crisi (x cada 1000 persones de població assignada) Considerant PIIC correctament realitzat en pacients PCC i MACA quan:

Registre en 1 dels 4 camps del desplegable "Recomanacions en cas de crisi o descompensació: Recomanacions específiques" : un desplegable amb el seu text corresponent  
o bé registre de tots els 4 apartats de "Recomanacions en cas de crisi o descompensació: recomanacions genèriques".  
o bé alguna cosa escrita en el camp de "Recomanacions en cas de crisi o descompensació: altra informació"  
I si és un MACA : una de les 3 condicions anteriors + tenir registrat alguna cosa en el Pla de decisions anticipades.

Actualitzat en els últims 12 mesos.

**FÓRMULA DE CÀLCUL:**

(Numerador / Denominador) \* 1000

Numerador: Persones amb diagnòstic de PCC o MACA amb el pla d'intervenció individualitzat compartit (PIIC) realitzat

Denominador: Població major de 14 anys

**VALORACIÓ CONDICIONADA:**

--

**DEFINICIÓ:**

Taxa de PCC i MACA que disposa de PIIC amb registre de recomanacions en cas de crisi per cada 1000 persones de població assignada.

Criteris del nou PIIC: <http://10.80.217.201/sisap-umi/indicador/concepte/3863/ver/>

**OBSERVACIONS:**

Evolució plurianual:  
2026: pendent



**UNITATS PROVEÏDORES AFECTADES:**

Totes les UPs de Catalunya amb població major de 14 anys

**DADES DE REFERÈNCIA**

**FONT DE DADES:**

HCAP - Entitat Proveïdora - eCAP

**RESPONSABLE DE LES DADES:**

Regió Sanitària - SISAP

**MITJANA DE CATALUNYA ANY ANTERIOR:**

32,72 x 1000

**FORMAT VALOR OBJECTIU:**

Numèric

**CRITERI AVALUACIÓ OBJECTIU:**

Igual o major

**REFERÈNCIES:**

--