



MARCO ESTRATÉGICO 2020-2023 PARA CONTRATO PROGRAMA ANUALIDAD 2020

Firmado el 30 de diciembre de 2019

entre la

Consejería de Salud

y el

Servicio de Salud del Principado de Asturias



Introducción

El Decreto 83/2019, de 30 de agosto, establece la estructura orgánica básica de la Consejería de Salud para abordar el programa de objetivos en materia de Salud a lo largo de la XI legislatura recientemente inaugurada. En este decreto se señala que a la citada Consejería le corresponden las competencias relativas las siguientes materias:

- a) Medidas tendentes a garantizar a los ciudadanos el derecho a la protección de la salud.
- b) Diseño y ejecución de las directrices generales en política de salud pública y en materia de participación ciudadana en los servicios sanitarios.
- c) Planificación y ordenación territorial de la atención sanitaria, la evaluación y la inspección de los servicios sanitarios, el diseño e impulso de las políticas de calidad en las prestaciones sanitarias y en la incorporación de nuevas tecnologías.
- d) Organización de los servicios sanitarios.
- e) Planificación de recursos humanos y materiales del sistema sanitario.
- f) Formulación y desarrollo de políticas y acciones en materia de sanidad ambiental y consumo alimentario.

Adscrito a la Consejería de Salud se encuentra el Servicio de Salud del Principado de Asturias (en adelante SESPA), Ente de derecho público del Principado de Asturias, dotado de personalidad jurídica propia y plena capacidad de obrar para el cumplimiento de sus fines. Le corresponde al SESPA la realización de las actividades sanitarias y la gestión de los servicios sanitarios conforme a los objetivos y principios de la Ley del Principado de Asturias 7/2019, de 29 de marzo, de Salud, sus disposiciones complementarias de desarrollo y demás disposiciones que resulten de aplicación.



En el precitado Decreto se explicita la competencia de la Consejería de Salud en el establecimiento de los criterios generales e instrumentos para la negociación, elaboración y seguimiento de los contratos con los proveedores de servicios sanitarios con financiación pública.

El Plan de Salud del Principado de Asturias 2019-2030 y el Plan sociosanitario 2019-2021 son el marco de referencia y los instrumentos que orientan las actuaciones sanitarias en el ámbito autonómico. De ellos derivan las líneas estratégicas que Consejería y SESPA desarrollarán en los próximos cuatro años.

Estas líneas estratégicas se desplegarán en líneas de actuación y objetivos que el Contrato Programa formulará con el horizonte de la mejora de la salud y el bienestar de las personas que viven en nuestra Comunidad Autónoma. Con él se pretenden establecer criterios generales de evaluación de determinadas actuaciones sanitarias en aras de conseguir el máximo grado de eficiencia.

El Contrato Programa es un elemento clave de la planificación y gestión sanitaria con el que la Consejería de Salud y el SESPA acuerdan los compromisos entre ambos, determinan los recursos disponibles para su alcance, establecen los requisitos de calidad de los servicios sanitarios y proponen una dinámica de evaluación y mejora continuada, con la participación de los profesionales, tanto asistenciales como gestores.

Este documento servirá de marco general para la posterior elaboración de los contratos de gestión que el Servicio Público de Salud establezca con cada una de las Áreas Sanitarias, atendiendo a las características particulares de cada una de ellas, siempre *con criterios de equidad e igualdad* en el acceso a las prestaciones sanitarias de la ciudadanía de esta Comunidad Autónoma.

Para ello, la Dirección Gerencia del SESPA desplegará las acciones necesarias estableciéndose un sistema de evaluación que, con carácter cuatrimestral, permitirá conocer el grado de cumplimiento de estos objetivos.



Si bien el marco estratégico que se establece abarca cuatro años, a nivel operativo, se procederá a una revisión anual que permita incluir, en su caso, nuevos programas y líneas de actuación susceptibles de materializarse en indicadores complementarios y/o alternativos a los que en este documento de partida se proponen.

Consecuencia de todo lo anterior

REUNIDOS

En Oviedo, a 30 de diciembre de 2019

El Consejero de Salud, **D. Pablo Ignacio Fernández Muñiz** y la Directora Gerente del Servicio de Salud del Principado de Asturias, **D^a. María Concepción Saavedra Rielo**

Acuerdan el siguiente

MARCO ESTRATEGICO 2020-2023

Cuyo objeto es establecer los compromisos entre la Consejería de Salud del Principado de Asturias para los ejercicios 2020-2023, incluyendo los objetivos a alcanzar y la asignación de recursos correspondiente que se especifican a continuación para cada una de las Áreas Estratégicas

Áreas Estratégicas

1. Garantizar la atención sanitaria de la población asturiana, en condiciones de universalidad, equidad individual, territorial y calidad asistencial, agilizando los tiempos de espera.
2. Reorientar el sistema sanitario hacia la promoción de la salud, la coordinación sociosanitaria y la atención comunitaria



3. Desarrollar actuaciones que favorezcan en las personas la autonomía, el autocuidado y el abordaje de sus necesidades de salud y de las personas de su entorno.
4. Impulsar los programas de prevención de las enfermedades, mejorando la cobertura de los calendarios de vacunación infantil y de adultos, de los programas de cribado poblacional y de la salud bucodental.
5. Promover una atención sanitaria integral basada en un nuevo enfoque y liderazgo de la atención primaria y optimizando la continuidad asistencial entre atención primaria y hospitalaria.
6. Desarrollar la estrategia de atención a personas con enfermedad crónica, priorizando la atención de las personas con enfermedad crónica compleja y las enfermedades más prevalentes o de mayor impacto en la salud.
7. Avanzar en la implantación de las estrategias de calidad asistencial y seguridad de los pacientes en los procesos de la atención sanitaria y los cuidados.
8. Progresar en las actuaciones de mejora en el uso racional de las tecnologías sanitarias y de los medicamentos.
9. Humanización de la atención sanitaria, con especial atención a situaciones de desigualdad, vulnerabilidad y a los cuidados paliativos al final de la vida.
10. Promoción de la investigación y la docencia como elementos de innovación en la atención sanitaria y la motivación profesional.
11. Apostar por el empleo estable y de calidad, con un plan de recursos humanos que permita mejorar las condiciones de trabajo y mantener la oferta de servicios a la población.



En definitiva, un conjunto de Áreas Estratégicas que nos permitan seguir avanzando en la eficiencia necesaria que contribuya a la sostenibilidad del nuestro sistema sanitario con el fin de hacer efectivo el derecho a la protección de la salud y a la asistencia sanitaria en condiciones de universalidad, equidad, accesibilidad social y territorial y de calidad para el que es vital el trabajo que el presente Marco Estratégico pretende abordar.

Fdo. _____

El Consejero de Salud

Fdo. _____

La Directora Gerente del SESPA

Pablo Ignacio Fernández Muñiz

María Concepción Saavedra Rielo



1.- Horizonte: mejora de la salud y bienestar de las personas

La Consejería de Salud y el SESPA, se comprometen, para el periodo 2020-2023 a trabajar conjuntamente en la consecución de las líneas estratégicas señaladas en el presente contrato, donde se concreten actividades específicas, con indicadores en unas ocasiones fácilmente medibles y en otras, simplemente monitorizados como primer paso para su puesta en marcha. Para hacer efectivo el derecho a la protección de la salud y a la asistencia sanitaria en condiciones de universalidad, equidad, accesibilidad social, territorial y de calidad es vital el papel que la Atención Primaria tiene como eje fundamental de nuestras acciones, clave sobre la que asienta la red integrada de servicios, que se completa con la red de hospitales de referencia.

2.- Líneas de actuación: objetivos específicos e indicadores

Los indicadores que se recogen en los anexos, pretenden reflejar una pequeña parte de la actividad desarrollada por el SESPA, en unas ocasiones para valorar la mejora de su implantación y en otras para fomentar ésta. Para ello, con carácter cuatrimestral se hará un seguimiento por parte de la Consejería de Salud.

3.- Política de personal en relación con las necesidades del sistema y de los profesionales

Con el objetivo de continuar favoreciendo la participación de los profesionales en la toma de decisiones y en la gestión de la asistencia sanitaria que prestan, se establecen objetivos específicos complementarios a los marcos de comunicación donde los diferentes estamentos profesionales puedan manifestar sus inquietudes siempre dentro del concepto de atención integral de la salud.



Favorecer esta participación a través de la gestión clínica, impulsando la constitución de áreas y unidades de gestión clínica cuyo objetivo sea proporcionar la máxima calidad asistencial, incluyendo la cooperación estructurada entre profesionales de diferentes áreas sanitarias.

Garantizar la continuidad asistencial, para lo que se continuará potenciando las consultas on line entre niveles, la telemedicina, los cuidados de enfermería, la especialización de profesionales sanitarios no facultativos, etc.

El SESPA se compromete a convocar con carácter bianual concurso de traslados en todas las categorías profesionales así como a la convocatoria de plazas, a través de la oferta pública de empleo, cuando las necesidades asistenciales así lo aconsejen.

4.-Calidad y seguridad en la prestación de servicios sanitarios

Asegurar un servicio de salud socialmente responsable y ambientalmente sostenible, que garantice la participación ciudadana en la toma de decisiones para lo que serán piezas fundamentales los Consejos de Salud existentes y que el SESPA se compromete a dinamizar. Garantizar la equidad en el acceso a los servicios sanitarios y a los medios diagnósticos, estableciendo mecanismos para valorar la idoneidad de sus indicaciones, haciendo mención especial al acceso equitativo a fármacos innovadores, basándose siempre en criterios objetivos de eficacia.

Continuar con el despliegue de la Estrategia de Seguridad del Paciente (2015-2020) en todos sus aspectos, así como facilitar la implantación del Programa Nacional de Resistencia a Antibióticos (PRAN) en todas las Áreas Sanitarias.

De igual modo, el SESPA se compromete a seguir poniendo en marcha estudios y controles de calidad referidos a “las maneras de hacer” dentro del amplio concepto de humanización puesto en marcha años atrás, así como sobre la implementación de las recomendaciones, priorizadas por el SESPA, de “No Hacer” en diferentes áreas asistenciales.



5.-Sistemas de información

Potenciar y mejorar los sistemas de información corporativos, como pieza básica de fiabilidad de la información, fundamental en la toma de decisiones y en la transparencia de la información a la sociedad, haciendo mención específica a los relativos a la obtención de resultados en salud.

Trabajar en reconducir compartimentos estancos de información (aplicativos no corporativos) usando los sistemas de información corporativos accesibles a los órganos de gestión, evitando así duplicidades en la obtención de la información.

6.-Gestión de recursos asistenciales: cartera de servicios, recursos humanos, de equipamiento y económicos

En aras de la transparencia, el SESPA se compromete a publicar, a través del portal ASTURSALUD, la cartera de servicios existente en cada Área Sanitaria y su equipamiento, tanto en atención hospitalaria como primaria, así como la relación nominal del personal directivo y personal facultativo y sanitario (jefes de servicio, sección y supervisoras) de cada centro asistencial, debidamente actualizada.

Del mismo modo se concretará la relación de recursos humanos y de equipamiento en cada uno de los contratos de gestión que el SESPA acuerde con cada área sanitaria, así como el montante económico que se establezca para prestar los servicios acordados que se ajustará a lo contemplado en los presupuestos que en su día sean aprobados por el Parlamento, o en la prórroga presupuestaria en su caso, sin que éstos sean rebasados.



7.-Seguimiento y evaluación

Se constituye una Comisión de Seguimiento a efectos del seguimiento y evaluación de la ejecución del presente Contrato Programa en la que estará representada la Consejería de Salud a través de la Dirección General de Política y Planificación Sanitarias y el SESPA, a través de su Directora Gerente, sin perjuicio de la participación en la misma de otro personal que la Consejería determine en cada caso, y que el SESPA pueda proponer.

Corresponde a la Comisión de Seguimiento:

1. La evaluación del cumplimiento de los compromisos establecidos en el Contrato Programa.
2. Proponer las medidas que considere necesarias para asegurar el cumplimiento.
3. Proponer la actualización y modificación de las cláusulas del contrato programa.
4. Cualquier otra que se establezca en las cláusulas del contrato programa.

Para posibilitar el desarrollo de las reuniones y facilitar el seguimiento de los compromisos adquiridos, la Dirección Gerencia del SESPA, deberá remitir información validada con periodicidad mensual de cada indicador en el plazo de 20 días desde la finalización del mes correspondiente. La remisión de información podrá ser suprimida siempre que la Dirección General de Política y Planificación Sanitarias disponga de acceso a la misma de manera directa a través de medios informáticos.

Además de la información relativa a cada uno de los indicadores recogidos en el Contrato Programa, la Dirección General de Política y Planificación Sanitarias, podrá requerir la información adicional que considere necesaria.

La información que haya de ser remitida a la Dirección General de Política y Planificación Sanitarias, se cumplimentará en un formato predefinido.



Transcurridos los dos primeros cuatrimestres, se realizará una evaluación integral de los objetivos evaluando el nivel de cumplimiento de los compromisos adquiridos. La ponderación de los objetivos de monitorización se propone que alcance el 20% del total.

En base a los resultados obtenidos se impulsarán las acciones de mejora necesarias con la consiguiente redistribución de los recursos económicos. En otros supuestos en que así se considere pertinente, se procederá a la redefinición de los objetivos e indicadores, y su modificación se formalizará en la correspondiente adenda.

La Comisión de Seguimiento se reunirá con periodicidad cuatrimestral.

Ambas partes se comprometen a establecer los mecanismos necesarios de coordinación e intercambio de información, que permitan el seguimiento y evaluación de los objetivos en los términos descritos.

INDICADORES PARA EL AÑO 2020

Para el año 2020, en el marco de las 12 Áreas (11 Estratégicas y la de Sostenibilidad), se han seleccionado un total de 61 objetivos: (57 de carácter preventivo y asistencial y 4 de sostenibilidad económica) con 103 indicadores (89 de carácter preventivo y asistencial y 14 de sostenibilidad). Por Área Estratégica, el número de objetivos e indicadores para el año con meta cuantitativa que serán abordados en el Contrato Programa del año 2020 son los siguientes:

Área estratégica	nº objetivos	nº indicadores
1	6	15
2	5	5
3	8	9
4	4	5
5	2	9
6	4	6
7	14	20
8	7	10
9	4	4
10	2	3
11	1	3
12	4	14
TOTAL	61	103

El detalle de los indicadores por Área Estratégica se muestra a continuación:



1. Área Estratégica: Garantizar la atención sanitaria de la población asturiana, en condiciones de universalidad, equidad individual y territorial y calidad asistencial, agilizando los tiempos de espera.

Objetivo de mejora:	Indicador	Compromiso 31/12/2020	Fuente de información
1.1 Adecuar los tiempos para recibir atención	<u>1.1.1</u> Número de pacientes en espera estructural para intervención quirúrgica >180 días	0	SESPA
	<u>1.1.2</u> Número de pacientes en espera en materia de consultas externas de especial atención >60 días	0	SESPA
	<u>1.1.3</u> Número de pacientes en espera en materia de técnicas diagnósticas >60 días (colonoscopia, mamografía, ecografía, TC y RNM)	0	SESPA
	<u>1.1.4</u> Porcentaje de pacientes con cita para medicina de Atención Primaria en las 24-48 horas siguientes a la solicitud (demora estructural) (Marco Estratégico para la AP del SNS Acción C.1.3)	100%	OMI-AP
1.2 Disminuir los tiempos de hospitalización	<u>1.2.1</u> Estancia media global	<7	SIAE ACUMULADO
	<u>1.2.2</u> Estancia media preoperatoria ingreso urgente	<3,8	CMBD
	<u>1.2.3</u> Estancia media preoperatoria ingreso programado	<0,8	CMBD
	<u>1.2.4</u> IEMA (Índice de Estancia Media Ajustada)	≤1	CMBD
	<u>1.2.5</u> Porcentaje de estancias evitables depuradas	<5%	CMBD



Objetivo de mejora:	Indicador	Compromiso 31/12/2020	Fuente de información
<u>1.3</u> Homologar e implantar circuitos de Consultas de Alta Resolución	<u>1.3.1</u> Porcentaje de primeras consultas de alta resolución	>8%	SIAE
<u>1.4</u> Mejorar la capacidad de uso de los quirófanos	<u>1.4.1</u> Porcentaje de intervenciones quirúrgicas suspendidas	≤3,5%	SELENE MILLENNIUM
<u>1.5</u> Optimizar la capacidad del Servicio de Urgencias Hospitalarias	<u>1.5.1</u> Porcentaje de urgencias ingresadas	<16%	SIAE
	<u>1.5.2</u> Porcentaje de readmisión en Urgencias en 72 horas	<2,5%	SELENE MILLENNIUM
	<u>1.5.3</u> Porcentaje de ingresos tras readmisión en urgencias	<25%	SELENE MILLENNIUM
<u>1.6</u> Mejorar la atención de los pacientes atendidos en el Servicio de Atención Médica Urgente (SAMU)	<u>1.6.1</u> Mediana de tiempo de activación/salida de equipos del SAMU	<2 minutos	SAMU

2. Área Estratégica: Reorientar el sistema sanitario hacia la promoción de la salud, la coordinación sociosanitaria y la atención comunitaria.

Objetivo de mejora:	Indicador	Compromiso 31/12/2020	Fuente de información
2.1 Aumentar la participación en espacios de gobernanza locales	2.1.1. Número de EAP que están participando de forma activa en espacios de gobernanza local bien dinamizados desde el propio Centro de Salud (Consejos de Salud) o dinamizados por otras Instituciones/Entidades (mesas intersectoriales municipales, planes comunitarios...)	Aumentar	Observatorio de Salud en Asturias. Registro de actividad de Asturias Actúa
2.2 Mejorar el abordaje de la salud y los determinantes de la salud que tienen los territorios	2.2.1 Número de EAP que tienen, a través de los espacios de gobernanza mencionados anteriormente: 1. Un diagnóstico participativo de necesidades y activos de salud y 2. un plan de acción intersectorial para el abordaje de dichos problemas	Aumentar	Observatorio de Salud en Asturias. Registro de actividad de Asturias Actúa
2.3 Aumentar la participación en programas de promoción de la salud	2.3.1 Número de EAP que participan en los programas de promoción de salud que se coordinan y evalúan desde la Dirección General de Salud Pública.	Aumentar	Observatorio de Salud en Asturias. Registro de actividad de Asturias Actúa
2.4 Mejorar la orientación comunitaria y hacia los determinantes sociales de Atención Primaria y la Atención Hospitalaria.	2.4.1 Número de EAP que han desarrollado al menos una sesión anual sobre abordaje biopsicosocial, determinantes sociales de la salud u orientación comunitaria (desde la Atención Primaria o la Atención Hospitalaria)	Aumentar	Observatorio de Salud en Asturias. Registro de actividad de Asturias Actúa
2.5 Disminuir la mortalidad por suicidio	2.5.1 Tasa estandarizada de mortalidad por suicidio global, por grupos de edad y sexo	Disminuir	Registro de mortalidad



3. Área Estratégica: Desarrolla actuaciones que favorezcan en las personas la autonomía, el autocuidado y el abordaje de sus necesidades de salud y de las personas de su entorno

Objetivo de mejora:	Indicador	Compromiso 31/12/2020	Fuente de información
3.1 Incrementar la población infantil con lactancia materna exclusiva	3.1.1 Tasa de recién nacidos con lactancia materna exclusiva al alta hospitalaria 3.1.2 Tasa de recién nacidos a término y sin complicaciones con lactancia materna exclusiva al 4º mes de vida	≥70% ≥33%	SELENE MILLENNIUM OMI-AP
3.2 Incrementar el porcentaje de adolescentes que reciben educación relacionada con el consumo de alcohol	3.2.1 Porcentaje de adolescentes a los que se hace consejo breve de alcohol en la revisión pediátrica de los 13 años	≥70%	OMI-AP
3.3 Aumentar la detección y la evaluación del consumo de alcohol, en la consulta de Atención Primaria	3.3.1 Porcentaje de pacientes con Historia Clínica abierta que tienen cumplimentado Audit	≥70%	OMI-AP
3.4 Aumentar la detección y evaluación del hábito tabáquico, en Atención Primaria, para promover su cesación	3.4.1 Porcentaje de personas >14 años con Test de Richmond o cumplimentación de fase de motivación para dejar de fumar	≥70%	OMI-AP



Objetivo de mejora:	Indicador	Compromiso 31/12/2020	Fuente de información
3.5 Aumentar la detección de conductas de riesgo para ITS, y el consejo para la prevención de las mismas en la consulta de Atención Primaria	3.5.1 Porcentaje de pacientes de 14 a 65 años, que tienen registro de conductas de riesgo para VIH y otras ITS, con Protocolo de Actividades Preventivas	≥50%	OMI-AP
3.6 Incrementar el porcentaje de pacientes que reciben educación sobre cómo reconocer los síntomas del ictus agudo y de cómo actuar	3.6.1 Porcentaje de EAP que han realizado al menos 2 charlas al año de EpS sobre ictus orientada a población de su ZBS	≥80%	OMI-AP
3.7 Fomentar la autonomía de las personas e incrementar el autocuidado	3.7.1 Alcanzar en 2023 un 2% de población crónica formada en el programa Paciente Activo Asturias (PACAS)	≥25%	PACAS
3.8 Normalizar la primera visita a enfermería en Atención Primaria	3.8.1 Porcentaje de pacientes con valoración del estado de salud realizado por enfermería en Atención Primaria	≥15%	OMI-AP



4. Área estratégica: Impulsar los programas de prevención de las enfermedades, mejorando la cobertura de los calendarios de vacunación infantil y de adultos, de los programas de cribado poblacional y de la salud bucodental

Objetivo de mejora:	Indicador	Compromiso 31/12/2020	Fuente de información
4.1 Mejora de la cobertura del calendario de vacunación infantil	4.1.1 Porcentaje de población infantil con calendario vacunal completo a la edad de 4 años	≥95%	OMI-AP
	4.1.2 Porcentaje de población infantil con calendario vacunal completo a la edad de 15 años	≥80%	OMI-AP
4.2 Mejora de la cobertura de la vacunación antigripal en poblaciones de riesgo según estándar	4.2.1 Porcentaje de cobertura de vacunación antigripal en edad ≥ 65 años	≥65%	OMI-AP
4.3 Mejorar las coberturas infantiles de las cohortes incluidas en el Programa de Salud Bucodental	4.3.1 Porcentaje de cobertura del Programa de Salud Bucodental en población infantil	≥55%	OMI-AP
4.4 Mejorar la participación de la población diana en el Programa de detección precoz del cáncer colorrectal	4.4.1 Porcentaje de personas con invitación válida para participar en el cribado con resultado de test de sangre oculta en heces	≥50%	DG SALUD PÚBLICA

5. Área estratégica: Promover una atención sanitaria integral basada en un nuevo enfoque y liderazgo de la atención primaria y optimizando la continuidad asistencial entre atención primaria y hospitalaria.

Objetivo de mejora:	Indicador	Compromiso 31/12/2020	Fuente de información
5.1 Incrementar la consulta virtual colaborativa. Diseñar e implementar un plan que permita extender el modelo de consulta virtual colaborativa en los servicios hospitalarios y a todas las áreas sanitarias	5.1.1 Porcentaje de centros de Atención Primaria con consulta virtual colaborativa implantada	Mejorar los registros desde el 2019	OMI-AP SELENE-MILLENNIUM
	5.1.2 Porcentaje de servicios hospitalarios con consulta virtual colaborativa implantada respecto del total de servicios accesibles desde Atención Primaria	Mejorar los registros desde el 2019	OMI-AP SELENE-MILLENNIUM
	5.1.3 Porcentaje de consultas virtuales colaborativas médicas respecto al total de consultas médicas realizadas a servicios hospitalarios con posibilidad de consulta colaborativa	Mejorar los registros desde el 2019	OMI-AP SELENE-MILLENNIUM
	5.1.4 Porcentaje de derivaciones con tiempo e informe por servicios hospitalarios inferior a una semana	Mejorar los registros desde el 2019	OMI-AP SELENE-MILLENNIUM



Objetivo de mejora:	Indicador	Compromiso 31/12/2020	Fuente de información
5.2 Incrementar las modalidades de interconsulta no presencial con imagen asociada	5.2.1 Porcentaje de interconsultas realizadas a Oftalmología desde Atención Primaria para valoración de fondo de ojo sobre el total de retinografías realizadas en Atención Primaria	Mejorar los registros desde el 2019	OMI-AP SELENE-MILLENNIUM
	5.2.2 Porcentaje de interconsultas respondidas por oftalmología que requieren derivación presencial	Mejorar los registros desde el 2019	OMI-AP SELENE-MILLENNIUM
	5.2.3 Porcentaje de centros con procedimiento y consulta de teledermatología implantada	Mejorar los registros desde el 2019	OMI-AP SELENE-MILLENNIUM
	5.2.4 Porcentaje de interconsultas no presenciales de teledermatología respecto al total de consultas realizadas a dermatología	Mejorar los registros desde el 2019	OMI-AP SELENE-MILLENNIUM
	5.2.5 Porcentaje de interconsultas con tiempo de respuesta inferior a una semana	Mejorar los registros desde el 2019	OMI-AP SELENE-MILLENNIUM



6. Área estratégica: Desarrollar la estrategia de atención a personas con enfermedad crónica, priorizando la atención de las personas con enfermedad crónica compleja y las enfermedades más prevalentes o de mayor impacto en la salud.

Objetivo de mejora:	Indicador	Compromiso 31/12/2020	Fuente de información
6.1 Reducir la tasa de complicaciones por diabetes mellitus en la región, mejorando la cobertura de seguimiento en Atención Primaria	6.1.1 Porcentaje de pacientes con medición de HbA1c en el último año 6.1.2 Porcentaje de pacientes con fondo de ojo realizado o solicitado en últimos dos años	≥60% ≥50%	OMI-AP SELENE-MILLENNIUM OMI-AP
6.2 Mejora del control del paciente con EPOC, con especial hincapié en exacerbaciones y hospitalizaciones	6.2.1 Porcentaje de pacientes con diagnóstico EPOC tratados con inhaladores que reciben indicaciones de uso 6.2.2 Disminuir en 2023 un 15% la tasa de hospitalización por EPOC registrada en 2019	≥50% ≥ 5%	OMI-AP CMBD
6.3 Reducir tasa de hospitalización por ICC	6.3.1 Disminuir en 2023 un 15% la tasa de hospitalizaciones por ICC registrada en 2019	≥5%	CMBD
6.4 Reducir las complicaciones relacionadas con la diabetes	6.4.1 Porcentaje pacientes mayores de 14 años con diagnóstico de diabetes con exploración de pies realizada	≥50%	OMI-AP



7. Área estratégica: Avanzar en la implantación de las estrategias de calidad asistencial y seguridad de los pacientes en los procesos de la atención sanitaria y los cuidados.

Objetivo de mejora:	Indicador	Compromiso 31/12/2020	Fuente de información
7.1 Identificar iniciativas de mejora en los procesos asistenciales y formación por competencias para la transferencia del conocimiento a todas las áreas	7.1.1 Número de iniciativas identificadas y actividades de aprendizaje puestas en marcha	≥16	SESPA
	7.1.2 Número de iniciativas y actividades evaluadas o transferidas a otra área sanitaria	≥8	SESPA
7.2 Implantar el protocolo de manejo de los ICTUS hemorrágicos	7.2.1 Porcentaje de hospitales del Sistema Sanitario Público en los que se ha implantado	100%	DG CALIDAD / SESPA
7.3 Definir el mapa de riesgos de los centros de salud	7.3.1 100% de centros de Atención Primaria (Centros de Salud, consultorios) con mapa de riesgos definidos en 2023	≥25%	SESPA
7.4 Implantar el programa de infección quirúrgica Zero en todas las Áreas Sanitarias	7.4.1 Porcentaje de hospitales del Sistema Sanitario Público en los que se ha implantado el programa de infección quirúrgica ZERO	100%	SESPA
7.5 Certificar los equipos PROA según la norma elaborada	7.5.1 Porcentaje de Áreas Sanitarias con equipo PROA funcionante	100%	SESPA



Objetivo de mejora:	Indicador	Compromiso 31/12/2020	Fuente de información
7.6 Implantar autoevaluación en la práctica de la Higiene de Manos (HM) en Atención Primaria según criterios OMS	7.6.1 100% de centros de Atención Primaria que realizan la autoevaluación en HM según criterios OMS en 2023	≥25%	DG CALIDAD, TRANSFORMACIÓN Y GESTIÓN CONOCIMIENTO
7.7 Establecer una sistemática que permita la detección y el tratamiento precoz de pacientes con sepsis, sepsis grave o shock séptico en todos los niveles asistenciales (hospitalización, urgencias, sistema de atención médica urgente (SAMU) y centros de salud)	7.7.1 Porcentaje de dispositivos con sistemática para la detección y el tratamiento precoz de pacientes con sepsis, sepsis grave o shock séptico en todos los niveles asistenciales	100%	DG CALIDAD, TRANSFORMACIÓN Y GESTIÓN CONOCIMIENTO / SESPA
7.8 Disminuir la densidad de incidencia de bacterias multirresistentes en el área de críticos	7.8.1 Tasa de pacientes con una o más BMR por 1000 días de estancia en UCI	Mejorar resultados sobre año 2019	SESPA
7.9 Implantar en las Áreas Sanitarias el plan corporativo de gestión de eventos adversos graves y eventos centinela	7.9.1 Porcentaje de Áreas Sanitarias con plan implementado	100%	SESPA
7.10 Garantizar la atención al parto con criterios de calidad	7.10.1 Tasa de cesáreas	<17%	SIAE
	7.10.2 Porcentaje de partos inducidos	≤20%	SELENE/MILLENNIUM
	7.10.3 Porcentaje de partos eutócicos con episiotomía	≤25%	SELENE/ MILLENNIUM



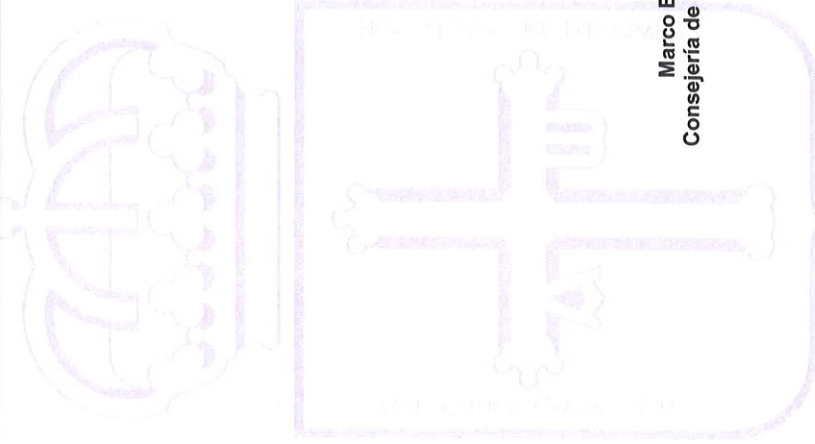
Objetivo de mejora:	Indicador	Compromiso 31/12/2020	Fuente de información
7.11 Normalizar la gestión de cuidados mediante la utilización de metodología enfermera	7.11.1 Porcentaje de caídas en pacientes hospitalizados valorados al ingreso como paciente con riesgo de caída	≤4%	DG CUIDADOS, HUMANIZACIÓN Y AT. SOCIO SANITARIA
	7.11.2 Porcentaje de pacientes que tienen asignado el diagnóstico riesgo de deterioro de la integridad cutánea y desarrollan úlceras por presión	≤4%	DG CUIDADOS, HUMANIZACIÓN Y AT. SOCIO SANITARIA
	7.11.3 Porcentaje de pacientes que tienen asignado el diagnóstico de riesgo de infección por herida quirúrgica, que tienen una infección de la herida	<4,68%	DG CUIDADOS, HUMANIZACIÓN Y AT. SOCIO SANITARIA
	7.11.4 Porcentaje de mejora de los cuidados planificados en relación a todos los riesgos valorados (indicador compuesto).	≥10% (sobre mejor dato desde 2017)	DG CUIDADOS, HUMANIZACIÓN Y AT. SOCIO SANITARIA
7.12 Mejorar la seguridad del paciente en el uso de medicamentos, en línea con la Estrategia de Seguridad del Paciente en Asturias 2015-2020	7.12.1 Porcentaje de pacientes con ≥ 10 medicamentos con control de enfermería realizado	40%	OMI-AP
7.13 Incrementar la calidad de los informes clínicos generados: informe clínico de alta, de consulta externa, de urgencias y de cuidados de enfermería	7.13.1 Porcentaje de informes clínicos que tienen una calidad objetiva, en estructura y cumplimentación	≥90%	DG CALIDAD, TRANSFORMACIÓN Y GESTIÓN CONOCIMIENTO
7.14 Disminuir la duplicidad de historias clínicas	7.14.1 Número de fusiones realizadas por 1000 historias clínicas	≤3 ⁰ / ₁₀₀	DG CALIDAD, TRANSFORMACIÓN Y GESTIÓN CONOCIMIENTO

8. Área estratégica: Progresar en las actuaciones de mejora en el uso racional de las tecnologías sanitarias y de los medicamentos

Objetivo de mejora:	Indicador	Compromiso 31/12/2020	Fuente de información
8.1 Implantar las recomendaciones de la Sociedad Española de Radiología (SERAM) de "no hacer" dentro del proyecto "Compromiso por la Calidad de las Sociedades Científicas en España"	8.1.1 Porcentaje de Áreas Sanitarias con recomendaciones implantadas	100%	SESPA
8.2 Mejorar la seguridad del uso de los medicamentos. Tasa de notificación de RAM	8.2.1 Tasa de notificación de reacciones adversas a medicamentos por cada 100.000 habitantes	≥150	DG POLÍTICA Y PLANIFICACIÓN SANITARIAS
8.3 Aumentar la prescripción por DOE	8.3.1 Porcentaje de prescripción por DOE en Atención Hospitalaria	>1	REBOTICA
	8.3.2 Porcentaje de prescripción por DOE en Atención Primaria	>1	REBOTICA
8.4 Reducir el uso de psicofármacos // Disminuir el uso de psicofármacos en mujeres. Comparativa con el uso de psicofármacos en hombres	8.4.1 Uso de psicofármacos en hombres	Disminuir	REBOTICA
	8.4.2 Uso de psicofármacos en mujeres	Disminuir	REBOTICA
8.5 Reducir el gasto en psicofármacos per cápita en Salud Mental	8.5.1 Gasto en psicofármacos per cápita	≤38	REBOTICA



Objetivo de mejora:	Indicador	Compromiso 31/12/2020	Fuente de información
8.6 Potenciar la implantación del PRAN y PROA	8.6.1 Prescripción extra-hospitalaria (receta) de antibióticos	Aprox. a 15,47 DHD	REBOTICA
8.7 Mejora de la prescripción, con criterios de calidad y eficiencia	8.7.1 Prescripción de IECA sobre inhibidores del sistema renina-angiotensina	≥45%	REBOTICA
	8.7.2 Prescripción de omeprazol sobre el total de IBP	≥70%	REBOTICA





9. Área estratégica: Humanización de la atención sanitaria, con especial atención a situaciones de desigualdad, vulnerabilidad y a los cuidados paliativos al final de la vida

Objetivo de mejora:	Indicador	Compromiso 31/12/2020	Fuente de información
9.1 Incrementar el número de pacientes en cuidados paliativos con un plan personalizado	9.1.1 Porcentaje de pacientes en cuidados paliativos con un plan personalizado	≥85%	OMI-AP
9.2 Mejorar la calidad de vida de las personas incluidas en el programa de cuidados paliativos	9.2.1 Porcentaje de pacientes incluidos en el programa de cuidados paliativos con registro en escala de dolor	≥80%	OMI-AP
9.3 Mejorar la cobertura y el seguimiento de las personas que precisan cuidados paliativos	9.3.1 Porcentaje de pacientes incluidos en el programa de cuidados paliativos con registro en escala de Karnofsky	≥85%	OMI-AP
9.4 Aumentar el número de personas que han recibido información sobre el documento de instrucciones previas en Atención Primaria	9.4.1 Porcentaje de personas a las que se les ha aportado información en consulta enfermera sobre documento de instrucciones previas	≥15%	OMI-AP



10. Área estratégica: Promoción de la investigación y la docencia como elementos de innovación en la atención sanitaria y la motivación profesional.

Objetivo de mejora:	Indicador	Compromiso 31/12/2020	Fuente de información
<u>10.1</u> Garantizar la formación de los profesionales en las líneas estratégicas de la organización	<u>10.1.1</u> Porcentaje de profesionales formados en las líneas estratégicas de la organización y en las necesidades detectadas por la organización y por profesionales sanitarios	Mejorar resultados año anterior	SESPA
	<u>10.1.2</u> Elaborar Plan de necesidades de Formación en todas las Áreas Sanitarias	100%	SESPA
<u>10.2</u> Potenciar y visibilizar la investigación realizada en los centros sanitarios	<u>10.2.1</u> Porcentaje de proyectos de investigación aprobados por el Comité de Ética de la Investigación del Principado de Asturias	Mejorar resultados año anterior	CEI



11. Área estratégica: Apostar por el empleo estable y de calidad, con un plan de recursos humanos que permita mejorar las condiciones de trabajo y mantener la oferta de servicios a la población.

Objetivo de mejora:	Indicador	Compromiso 31/12/2020	Fuente de información
11.1 Establecer una política de Recursos Humanos que asegure la continuidad y calidad de la Atención Sanitaria	11.1.1 Enfermeros/as con especialidad familiar y comunitaria con contratos de larga duración en el ámbito de la Atención Primaria	Aumentar un 2%	DIRECCIÓN PROFESIONALES SESPA
	11.1.2 Porcentaje de médicos de área y/o eventuales de Atención Primaria encuadrados en un contrato anual	>80%	DIRECCIÓN PROFESIONALES SESPA
	11.1.3 Tasa de temporalidad global del personal sanitario respecto a la plantilla orgánica	Reducir un 2%	DIRECCIÓN PROFESIONALES SESPA

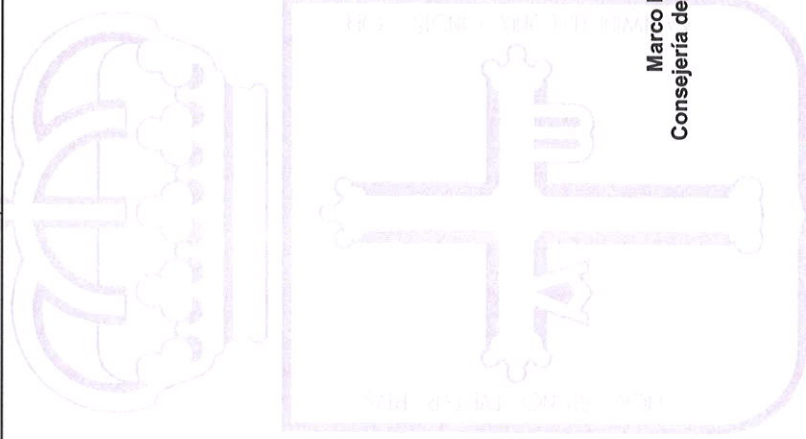


12. Sostenibilidad económica

Objetivo de mejora:	Indicador	Compromiso 31/12/2020	Fuente de información	
<u>12.1</u> Ajustar el gasto real al presupuesto asignado	<u>12.1.1</u> Capítulo I menor o igual al presupuesto asignado	≤ 1	Dirección Económico-Financiera SESPA BW	
	<u>12.1.2</u> Capítulo II menor o igual al presupuesto asignado	≤ 1	Dirección Económico-Financiera SESPA BW	
	<u>12.1.3</u> Capítulo IV menor o igual al presupuesto asignado	≤ 1	Dirección Económico-Financiera SESPA BW	
	<u>12.1.4</u> Gasto en farmacia hospitalaria de pacientes hospitalizados (año actual respecto al año previo)	1,05	Oficina presupuestaria SESPA	
	<u>12.1.5</u> Gasto en farmacia hospitalaria de pacientes ambulantes (año actual respecto al año previo)	1,05	Oficina presupuestaria SESPA	
	<u>12.1.6</u> Gasto en farmacia hospitalaria de pacientes externos (año actual respecto al año previo)	1,05	Oficina presupuestaria SESPA	
	<u>12.1.7</u> Gasto en medicamentos biosimilares (año actual respecto al año previo)	>1	Oficina presupuestaria SESPA	
	<u>12.1.8</u> Gasto en medicamentos genéricos (año actual respecto al año previo)	>1	Oficina presupuestaria SESPA	
	<u>12.2</u> Incrementar los recursos obtenidos de otras fuentes de financiación	<u>12.2.1</u> Porcentaje de incremento en el Cobro de la facturación a terceros (año actual versus año previo)	8%	Oficina presupuestaria SESPA
		<u>12.2.2</u> Porcentaje de incremento en la Facturación a terceros (año actual versus año previo)	10%	Oficina presupuestaria SESPA



Objetivo de mejora:	Indicador	Compromiso 31/12/2020	Fuente de información
12.3. Aumento de la contratación administrativa de servicios y suministros	12.3.1 Porcentaje de presupuestos de capítulo II soportado por un procedimiento de contratación administrativa	50%	SAP/Sistema de información contratación
	12.3.2 Implantar la plataforma de contratación electrónica del Principado de Asturias (SITE) en todas las áreas sanitarias	100%	SITE
12.4. Indicadores relacionados con el objetivo del control de la IT ligados al Convenio Suscrito con la Seguridad Social en esta materia	12.4.1 Duración media de la baja	Reducción del 3% en la duración media de las bajas a 31/12/2018	SESPA – Sistema de información del Servicio de Inspección
	12.4.2 Incorporación a los Centros de Salud de la figura de Coordinador de IT	100%	SESPA – Sistema de información del Servicio de Inspección





OBJETIVOS PARA MONITORIZAR

ÁREA ESTRATÉGICA	INDICADOR
1. Garantizar la atención sanitaria de la población asturiana, en condiciones de universalidad, equidad individual y territorial y calidad asistencial, agilizando los tiempos de espera.	Porcentaje de agendas con <48 lista de espera en Atención Primaria
	Porcentaje de ambulatorización de procesos
2. Reorientar el sistema sanitario hacia la promoción de la salud, la coordinación sociosanitaria y la atención comunitaria.	Porcentaje de EAP por Área Sanitaria que se han incorporado a un sistema de gobernanza local de salud
	Porcentaje de personas que participan en intervenciones realizadas en el entorno municipal y comunitario orientadas a la promoción de la salud por ZBS (la extracción se realizará x protocolo de Intervenciones Comunitarias del OMI-AP. En la ficha del indicador se fijarán porcentajes según población diana ej: intervenciones en la promoción de la lactancia materna, hábitos saludables en la escuela, fomento del ejercicio físico en personas mayores, etc...)
	Porcentaje de pacientes atendidos por riesgo suicida con suicidio consumado en el periodo evaluado
	Porcentaje de pacientes con riesgo suicida incluidos en protocolo con suicidio consumado en el periodo evaluado.
	Número de personas participantes de EpS grupal realizadas en el entorno municipal/comunitario por Área Sanitaria/ZBS + orientadas a la promoción de la salud por Área Sanitaria (Protocolo intervenciones comunitarias OMI-AP)
3. Desarrollar actuaciones que favorezcan en las personas la autonomía, el autocuidado y el abordaje de sus necesidades de salud y de las personas de su entorno.	Tasa de recién nacidos a término y sin complicaciones con lactancia materna exclusiva al 6º mes de vida
	Porcentaje de personas que participan en intervenciones de EpS realizadas en el entorno municipal y comunitario por ZBS. (La extracción se realizará por protocolo de Intervenciones Comunitarias del OMI-AP. En la ficha del indicador se fijarán porcentajes según intervención ; el: RCP en el cole, se fijarán porcentajes según niños escolarizados receptores de la intervención)
	Porcentaje de adolescentes a los que se hace consejo breve de alcohol en la revisión pediátrica de los 10 años (datos SESPA)
	Porcentaje de pacientes con riesgo cardiovascular que reciben educación sobre cómo reconocer los síntomas de Ictus agudo y de cómo actuar (Audit)
	Porcentaje de pacientes con riesgo cardiovascular que reciben educación sobre cómo reconocer los síntomas de Síndrome Coronario Agudo y de cómo actuar
	Porcentaje de pacientes con enfermedad crónica con valoración del estado de salud realizado por enfermería en Atención Primaria
4. Impulsar los programas de prevención de las enfermedades, mejorando la cobertura de los calendarios de vacunación infantil y de adultos, de los programas de cribado poblacional y de la salud bucodental.	Porcentaje de casos de TB en los que se realiza notificación inicial
	Porcentaje de casos de TB en los que se realiza notificación final
	Porcentaje de casos de TB en los que se realiza notificación del resultado del estudio de contactos
	Porcentaje de mujeres (>30 años) con invitación válida para participar en el cribado con resultado de determinación de VPH



ÁREA ESTRATÉGICA	INDICADOR
6. Desarrollar la estrategia de atención a personas con enfermedad crónica, priorizando la atención de las personas con enfermedad crónica compleja y las enfermedades más prevalentes o de mayor impacto en la salud.	Porcentaje de pacientes con enfermedades crónicas que tienen un plan de cuidados en su centro de salud
	Porcentaje de pacientes atendidos en las unidades de rehabilitación hospitalaria con demora > 30 días
	Porcentaje de pacientes atendidos en las unidades de fisioterapia en Atención Primaria con demora > 30 días.
	Porcentaje de valoraciones sociales en Atención Primaria realizadas por la trabajadora social sanitaria (OMI-AP) en pacientes con enfermedad crónica compleja
7. Avanzar en la implantación de las estrategias de calidad asistencial y seguridad de los pacientes en los procesos de la atención sanitaria y los cuidados.	Porcentaje de pacientes con ictus isquémicos que reciben un tratamiento específico (Fibrinólisis y/o reperfusión mecánica)
	Porcentaje de áreas sanitarias/centros sanitarios concertados que tienen establecido un organigrama aprobado por la dirección, con funciones y responsabilidades en relación con la seguridad del paciente (equipo de gestión de la seguridad del paciente y responsable de seguridad del paciente)
	Porcentaje de Áreas Sanitarias con equipos PROA funcionantes
	Porcentaje de cumplimiento adecuado de la HM según los criterios de la OMS (5 momentos)
	Bacteriemias primarias y relacionadas con catéter por 1000 días de dispositivo
	Densidad de incidencia de infección del tracto urinario asociada a sonda uretral por 1000 días de dispositivo
	Prevalencia global de la infección en el hospital (EPINE)
	Incidentes de seguridad notificados: Porcentaje de Áreas Sanitarias que incrementan el número de incidentes notificados en SINASP (el incremento se debe observar tanto en hospitales como en Atención Primaria, teniendo como referencia el mejor dato de los tres últimos años)
	Tasa de mortalidad en hospitalización de pacientes con infarto agudo de miocardio (IAM).
	Porcentaje de partos eutócicos en los que se ha realizado contacto piel con piel
	Porcentaje de partos por cesárea en los que se ha realizado contacto piel con piel
	Porcentaje de pacientes ingresados en unidades de Salud Mental de Agudos que precisan de contención mecánica total
	Porcentaje de pacientes ingresados en hospitalización, con más de cuatro días de estancia, que tienen plan de cuidados
	Riesgo de Caídas con Dx + NIC
	Riesgo de Infección por Catéteres con Dx + NIC + Formulario
	Riesgo de Infección por Sonda con Dx + NIC + Formulario
	Riesgo de Infección por Herida Quirúrgica con Dx + NIC + Formulario
	Riesgo de Aspiración en Valoración + Dx + NIC
	Riesgo de Det.Integr.Cut. + Dx + NIC
	Deterioro Integr.Cut con Dx + NIC
	Deterioro Integr.Tisular con Dx + NIC
	Porcentaje de etiquetas NOC valoradas en las últimas 48 horas de ingreso
	Porcentaje de programaciones NIC validadas por enfermeras y auxiliares
	Tasa de notificación de reacciones adversas a medicamentos por cada 1000 habitantes
	Porcentaje de altas (hospitalización y CMA) codificadas
	Porcentaje de GRDs inespecíficos



ÁREA ESTRATÉGICA	INDICADOR
8. Progresar en las actuaciones mejora en el uso racional de las tecnologías sanitarias y de los medicamentos.	Uso de antibióticos de amplio espectro sobre el total de J01 . Se proponen los indicadores de uso antibiotico en Atención Primaria del Ministerio de Sanidad (Ver Anexo de indicadores página 50) Adecuación Profilaxis Antibiótica: Porcentaje de intervenciones quirúrgicas con profilaxis antibiótica adecuada (Estándar >95%)
9. Humanización de la atención sanitaria, con especial atención a situaciones de desigualdad, vulnerabilidad y a los cuidados paliativos al final de la vida.	Porcentaje de mujeres víctimas de violencia de género derivadas a consulta trabajador social sanitario con valoración trabajador social
10. Promoción de la investigación y la docencia como elementos de innovación en la atención sanitaria y la motivación profesional.	Número de profesionales que participan como investigadores en proyectos de investigación con financiación externa (obtenida por concurrencia competitiva) Número de publicaciones de originales, no originales, libros o capítulos del libro en el año en curso (especificar criterios de calidad: indexación en determinadas bases de datos)





Cartera de servicios comunes de Atención Primaria (Modificada por RD 1030 / 2006, de 15 de Septiembre)

- 1. Atención sanitaria a demanda, programada y urgente tanto en la consulta como en el domicilio del enfermo**
 - 1.1 Consulta a demanda, por iniciativa del paciente, preferentemente a través de cita previa.
 - 1.2 Consulta programada, realizada por iniciativa de un profesional sanitario.
 - 1.3 Consulta urgente, por motivos no demorables.
- 2. Indicación o prescripción y realización, en su caso, de procedimientos diagnósticos y terapéuticos**
 - 2.1 Procedimientos diagnósticos.
 - 2.1.1 Procedimientos diagnósticos básicos realizados en Atención Primaria.
 - 2.1.2 Procedimientos diagnósticos con acceso desde Atención Primaria, conforme a los protocolos establecidos.
 - 2.2 Procedimientos terapéuticos (tratamientos farmacológicos y no farmacológicos, incluyendo *cirugía menor*)
- 3. Actividades en materia de prevención, promoción de la salud, atención familiar y atención comunitaria**
 - 3.1 Prevención y promoción de la salud.
 - 3.2 Atención familiar.
 - 3.3 Atención comunitaria.
- 4. Actividades de información y vigilancia en la protección de la salud**
 - 4.1 Información para el análisis y valoración de la situación de salud de la comunidad y para la evaluación de los servicios sanitarios.
 - 4.2 Vigilancia epidemiológica.



5. *Rehabilitación básica*

- 5.1 Prevención del desarrollo o de la progresión de trastornos musculoesqueléticos.
- 5.2 Tratamientos fisioterapéuticos para el control de síntomas y mejora funcional en procesos crónicos musculoesqueléticos.
- 5.3 Recuperación de procesos agudos musculoesqueléticos leves.
- 5.4 Tratamientos fisioterapéuticos en trastornos neurológicos.
- 5.5 Fisioterapia respiratoria.
- 5.6 Orientación/formación sanitaria al paciente o cuidador/a, en su caso.

6. *Atenciones y servicios específicos relativos a la mujer, la infancia, la adolescencia, los adultos, la tercera edad, los grupos de riesgo y los enfermos crónicos*

- 6.1 Servicios de atención a la infancia.
- 6.2 Servicios de atención a la adolescencia.
- 6.3 Servicios de atención a la mujer.
 - 6.3.1 Detección de grupos de riesgo y diagnóstico precoz de cáncer ginecológico y de mama de manera coordinada y protocolizada con atención especializada.
 - 6.3.2 Indicación y seguimiento de métodos anticonceptivos no quirúrgicos y asesoramiento sobre otros métodos anticonceptivos e interrupción voluntaria del embarazo.
 - 6.3.3 Atención al embarazo y puerperio.
 - 6.3.4 Prevención, detección y atención a los problemas de la mujer en el climaterio.
- 6.4 Atención al adulto, grupos de riesgo y enfermos crónicos, así como de sus cuidadores/as.



6.4.1 Atención sanitaria protocolizada de pacientes con problemas de salud crónicos y prevalentes:

- a) Diabetes mellitus.
- b) Enfermedad pulmonar obstructiva crónica y asma bronquial.
- c) Hipercolesterolemia.
- d) Hipertensión arterial.
- e) Insuficiencia cardiaca crónica.
- f) Cardiopatía isquémica.
- g) Obesidad.
- h) Problemas osteoarticulares crónicos o dolor crónico musculoesquelético.

6.4.2 Atención de personas con VIH+ y enfermedades de transmisión sexual.

6.4.3 Atención domiciliaria a pacientes inmovilizados.

6.4.4 Atención a personas con conductas de riesgo (tabaco, alcohol y otras conductas adictivas).

6.4.5 Detección precoz y abordaje integrado de los problemas de salud derivados de las situaciones de riesgo o exclusión social.

6.5 Atención a las personas mayores.

6.6 Detección y atención a la violencia de género y malos tratos en todas las edades, especialmente en menores, ancianos y personas con discapacidad.

7. Atención paliativa a enfermos terminales

7.1 Identificación de los enfermos en situación terminal.

7.2 Valoración integral de las necesidades de pacientes y cuidadores/as y establecimiento de un plan de cuidados escrito.

7.3 Valoración frecuente y control de síntomas físicos y psíquicos, indicando el tratamiento farmacológico y no farmacológico del dolor y de otros síntomas. Información y apoyo al paciente en las distintas fases del proceso.

7.4 Información, consejo sanitario, asesoramiento y apoyo a las personas vinculadas al paciente, especialmente al cuidador/a principal.



7.5 En las situaciones que lo precisen, y particularmente en los casos complejos, se facilita la atención por estructuras de apoyo sanitario y/o social o por servicios especializados.

8. Atención a la salud mental en coordinación con los servicios de atención especializada

8.1 Actividades de prevención y promoción, consejo y apoyo para el mantenimiento de la salud mental en las distintas etapas del ciclo vital.

8.2 Detección, diagnóstico y tratamiento de trastornos adaptativos, por ansiedad y depresivos, con derivación a los servicios de salud mental en caso de quedar superada la capacidad de resolución del nivel de atención primaria.

8.3 Detección de conductas adictivas, de trastornos del comportamiento y de otros trastornos mentales y de reagudizaciones en trastornos ya conocidos, y, en su caso, su derivación a los servicios de salud mental.

8.4 Detección de psicopatologías de la infancia/adolescencia, incluidos los trastornos de conducta en general y alimentaria en particular, y derivación en su caso al servicio especializado correspondiente.

8.5 Seguimiento de forma coordinada con los servicios de salud mental y servicios sociales de las personas con trastorno mental grave y prolongado.

9. Atención a la salud bucodental

9.1 Información, educación para la salud y, en su caso, adiestramiento en materia de higiene y salud bucodental.

9.2 Tratamiento de procesos agudos odontológicos.

9.3 Exploración preventiva de la cavidad oral a mujeres embarazadas.

9.4 Medidas preventivas y asistenciales para la población infantil de acuerdo con los programas establecidos.

9.5 Atención de salud bucodental de personas con discapacidad, remitiendo a los ámbitos asistenciales que puedan garantizar la atención con procedimientos sedativos, si fuese necesario.



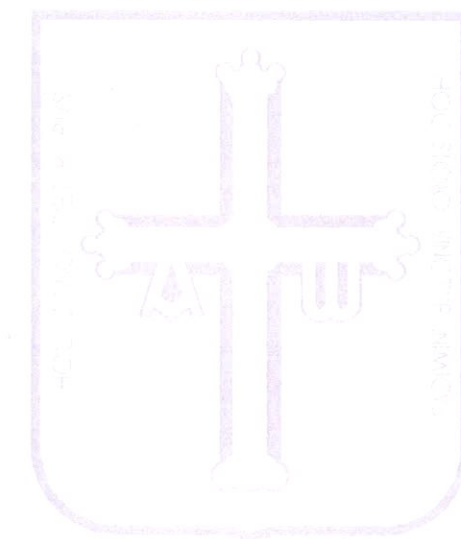
CENTROS HOSPITALARIOS. ESPECIALIDADES 2020

Especialidades Clínicas	Áreas Sanitarias							
	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII
Admisión y Documentación Clínica								
Alergología								
Análisis clínicos								
Anatomía Patológica								
Anestesiología y Reanimación								
Angiología y Cirugía Vascul ar								
Aparato Digestivo								
Bioquímica clínica								
Cardiología								
Cirugía Cardiovascular								
Cirugía General y Aparato Digestivo								
Cirugía Maxilofacial								
Cirugía Ortopédica y Traumatología								
Cirugía Pediátrica								
Cirugía Torácica								
Cirugía Plástica y Reparadora								
Dermatología Médico-quirúrgica								
Endocrinología y Nutrición								
Estomatología								
Farmacología Clínica								
Farmacia Hospitalaria								
Geriatría							*	
Hematología y Hemoterapia								
Hospitalización a domicilio								
Inmunología								
Medicina Intensiva								
Medicina Interna								
Medicina Nuclear								
Medicina del Trabajo								
Medicina Legal y Forense								
Medicina Preventiva y Salud Pública								
Microbiología y Parasitología								
Nefrología								
Neumología								
Neurocirugía								
Neurofisiología Clínica								
Neurología								

*Existe una plaza de Geriatría que realiza sus funciones en el Servicio de Traumatología



Especialidades Clínicas	Áreas Sanitarias							
	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII
Obstetricia y Ginecología								
Oftalmología								
Oncología Médica								
Oncología Radioterápica								
Otorrinolaringología								
Pediatría								
Radiodiagnóstico								
Rehabilitación								
Reumatología								
Salud Mental								
Urgencias								
Urología								





Centros Hospitalarios. Consultas Externas 2020								
Especialidades Clínicas	Áreas Sanitarias							
	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII
Admisión y Documentación Clínica								
Alergología								
Análisis clínicos								
Anatomía Patológica								
Anestesiología y Reanimación								
Angiología y Cirugía Vascul ar								
Aparato Digestivo								
Bioquímica clínica								
Cardiología								
Cirugía Cardiovascular								
Cirugía General y Aparato Digestivo								
Cirugía Máxilofacial								
Cirugía Ortopédica y Traumatología								
Cirugía Pediátrica								
Cirugía Torácica								
Cirugía Plástica y Reparadora								
Dermatología Médico-quirúrgica								
Endocrinología y Nutrición								
Estomatología								
Farmacología Clínica								
Farmacia Hospitalaria								
Geriatría								
Hematología y Hemoterapia								
Hospitalización a domicilio								
Inmunología								
Medicina Intensiva								
Medicina Interna								
Medicina Nuclear								
Medicina del Trabajo								
Medicina Legal y Forense								
Medicina Preventiva y Salud Pública								
Microbiología y Parasitología								
Nefrología								
Neumología								
Neurocirugía								
Neurofisiología Clínica								



Especialidades Clínicas	Áreas Sanitarias							
	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII
Neurología								
Obstetricia y Ginecología								
Oftalmología								
Oncología Médica								
Oncología Radioterápica								
Otorrinolaringología								
Pediatría								
Radiodiagnóstico								
Rehabilitación								
Reumatología								
Salud Mental								
Urgencias								
Urología								



7.2. Población de referencia SIPRES a 01/01/2020

POBLACIÓN DE REFERENCIA DEL CONTRATO PROGRAMA POBLACIÓN SIPRES A 1-1-2020 POR TRAMO DE EDAD									
Tramo Edad	AREA I	AREA II	AREA III	AREA IV	AREA V	AREA VI	AREAVII	AREA VIII	Población Total
0 a 2	655	334	2.386	5.811	4.733	680	868	1.026	16.493
3 a 6	1.049	520	3.965	9.391	7.802	1.109	1.198	1.629	26.663
7 a 13	2.064	1.072	8.100	19.395	16.991	2.393	2.730	3.661	56.406
14 a 64	26.049	14.486	92.777	218.084	186.292	29.198	38.424	45.467	650.777
≥ 65	13.172	7.494	37.781	77.860	78.130	13.192	16.504	18.897	263.030
Total	42.989	23.906	145.009	330.541	293.948	46.572	59.724	70.680	1.013.369

POBLACIÓN 2020 POR ÁREA SANITARIA / TIPO FARMACIA									
CONCEPTOS \ ÁREAS	AREA I	AREA II	AREA III	AREA IV	AREA V	AREA VI	AREAVII	AREA VIII	TOTAL
Exentos de aportación	1.321	788	8.291	16.139	15.789	2.409	3.526	5.161	53.424
Aportación de un 10 %	Sin límite de aportación	1	2	0	0	1	2	4	10
	Límite mensual de 8,23 euros	13.095	7.174	28.131	59.003	56.604	12.593	12.132	202.565
	Límite mensual de 18,52 euros	2.780	3.047	18.966	35.778	37.369	2.633	12.578	126.548
Aportación de un 40%	17.459	9.234	52.776	133.453	113.895	22.372	20.957	25.163	395.309
Aportación de un 50%	7.406	3.370	34.264	76.405	64.124	5.939	9.906	12.304	213.718
Aportación de un 60 %	Sin límite de aportación	98	43	530	2.034	1.539	88	56	4.456
	Límite mensual de 61,75 euros	31	10	140	565	417	29	22	1238
Mutualidades	798	238	1.910	7.147	4.198	507	543	729	16.070
Aportación de un 100%	0	0	1	17	12	0	0	1	31
TOTAL	42.989	23.906	145.009	330.541	293.948	46.572	59.724	70.680	1.013.369



7.3. Estructura y Equipamiento 2020

CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA									
ESTRUCTURA FÍSICA Y EQUIPAMIENTO	Áreas Sanitarias								Total Asturias
	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	
Centros									
Número de centros de salud	5	2	10	19	15	6	6	6	69
Número de consultorios periféricos	15	9	15	30	4	9	20	10	112
Número de consultorios locales	10	6	0	10	0	5	0	3	34
Dispositivos									
Número PACs	11	8	11	24	13	10	8	7	92
Número SUAPs	0	0	1	2	5	0	1	3	12
Número unidades Salud Bucodental	3	1	4	19	11	8	5	4	55
Número unidades Fisioterapia	4	2	9	12	12	4	3	4	50
Número unidades Psicoprofilaxis Obstétrica	1	0	5	18	9	2	5	5	45
Número unidades Trabajo Social	4	2	6	8	14	1	6	5	46
Número unidades Apoyo a Cuidados Paliativos	1	1	2	4	2**	1	1	1	13
Equipamiento									
Número Carros de paradas	10	5	16	40	19	8	13	34	145
Número Desfibriladores	19	18	27	64	19	20	24	23	214
Número Electrocardiógrafos	27	28	38	77	45	22	29	31	297
Número Espirómetros	20	13	29	44	27	21	17	16	187
Número Cooxímetros	7	9	26	29	10	6	9	13	109
Número Tonómetros	18			7	2	6	3	2	38
Número Eco Doppler	19	6	28	42	40***	13****	15	13	176
Número Pulsioxímetros	61	22	24	67	55	32	45	30	336
Número MAPAs	12	2	10	30	16	10	7	2	87
Número Aparatos de Radiología en USBD	3	2	6	12	11	8	5	4	51
Número Retinógrafos digitales	1	1	1	3	1	1	1	1	10
Cámaras de Tele dermatología	15	4		59	5	8	2		93

** Equipos de Soporte de Atención domiciliaria

*** 5 de los ecógrafos son ECO músculo-esquelético.

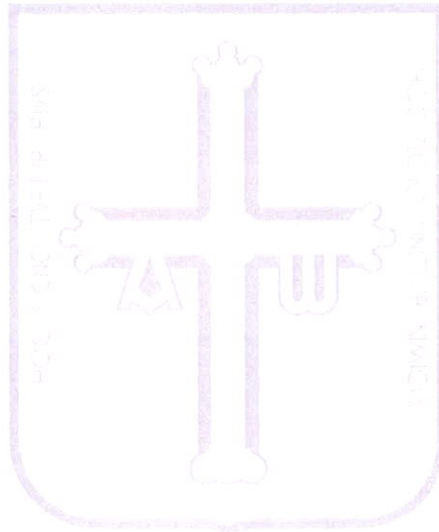
****Total de Doppler (No ECO Doppler) utilizados en AP



CENTROS HOSPITALARIOS										
ESTRUCTURA FÍSICA Y EQUIPAMIENTO	Áreas Sanitarias									Total Asturias
	I	II	III	IV HUCA	IV HMN	V	VI	VII	VIII	
Estructura física										
Camas instaladas:	108	103	436	1.010	204	457	90	176	214	2.798
Quirófanos instalados:	4	3	11	36	5	14	3	7	5	88
Locales de consulta:	35	14	82	255	26	183	30	37	46	708
Puestos de Hospital de Día:	6	8	79	171	31	62	0	43	21	421
Diagnóstico por imagen										
Mamógrafos	1	1	1	2	2	1	1	1	1	11
T.C. Helicoidal	1	1	2	6		2	1	1	1	15
R.M.			1	5		2		1	1	10
Ecógrafos	5	4	20	108	2	33	6	10	7	195
Salas Rx	2	2	8	10	1	7	2	2	4	38
Angiografía digital			0	3						3



Estructura Física y Equipamiento	Áreas Sanitarias									Total Asturias
	I	II	III	IV	IV HMN	V	VI	VII	VIII	
Alta tecnología										
P.E.T.				1						1
Acelerador lineal				4						4
Equipo de cobaltoterapia										
Planificador				1						1
Simulador				1						1
Gammacámara				2						2
Equipos de Braquiterapia de Alta Tasa				2						2
Equipo de Radioterapia superficial				1						1
Sala de Electrofisiología				1		1				2
Sala de hemodinámica				2		1				3
Litotritores				1						1





7.4. Recursos Humanos 2020

RECURSOS HUMANOS	
PERSONAL DE PLANTILLA	TOTAL
Personal sanitario	
Facultativos:	
Jefe de Servicio. C/O	5
Jefe de Sección. C/O	9
Médicos de Familia	905
Médicos SUAP	96
Pediatras	129
FEAs	2.161
CUPO	13
Otros sanitarios A	64
Diplomados Sanitarios:	
Matronas	105
ATS/DUE	4.236
Fisioterapeutas	165
Otros sanitarios B	80
Técnicos especialistas:	
Anatomía Patológica	44
Laboratorio	242
Radiodiagnóstico	230
Radioterapia	23
Medicina nuclear	10
Higienista dental	29
Otros sanitarios C	60
Auxiliares de enfermería	2.399
Otros sanitarios D	19
Suma personal sanitario	11.024



PERSONAL DE PLANTILLA	TOTAL
Personal no sanitario	
Grupo A: Titulado superior	187
Grupo B: Gestión	254
Grupo C: Administrativo	352
Grupo D: Auxiliar administrativo	1532
Grupo E: Celador	1.478
Suma personal no sanitario	3.803
Total personal de plantilla	14.827

PERSONAL EVENTUAL DE LARGA DURACIÓN			
Personal sanitario	Centro Sanitario	Centro Hospitalario	TOTAL
Facultativos			
ADJUNTO/FEA		384	384
Biólogo		7	7
Titulado Superior Médico			0
Psicólogo clínico		2	2
Psicólogo			0
Coordinador EAP			0
Médico SAC			0
Médico de familia	241		241
Médico SUAP	16		16
Pediatra	13		13
Otros sanitarios A	4	2	6
Diplomados Sanitarios			
Matronas		3	3
ATS/DUE		223	223
Fisioterapeutas		4	4
Terapeuta ocupacional		3	3
Otros sanitarios B		1	1
Técnicos especialistas			
Anatomía Patológica.		9	9
Higienista dental	5		5
Laboratorio		45	45
Radiodiagnóstico		33	33



PERSONAL EVENTUAL DE LARGA DURACIÓN			
Personal sanitario	Centro Sanitario	Centro Hospitalario	TOTAL
Radioterapia		6	6
Técnico Ortopedia			
Otros sanitarios C			
Auxiliares de enfermería		134	134
Suma de personal sanitario	279	856	1.135
Personal no sanitario	Centro Sanitario	Centro Hospitalario	TOTAL
Grupo A: Titulado superior		3	3
Grupo B: Gestión		1	1
Grupo C: Administrativo			
Grupo D: Auxiliar administrativo		117	117
Grupo E: Celador		177	177
Suma de personal no sanitario		294	294
Total personal eventual de larga duración			1.429



7.5. Recursos Económicos 2020

Sin perjuicio de la existencia en el SESPA de un remanente de tesorería positivo de ejercicios anteriores que pudiera ser destinado a financiar sus gastos, los recursos del Contrato Programa para el ejercicio 2020, son los consignados en la Ley del Principado de Asturias 8/2019, de 30 de diciembre, de Presupuestos Generales para 2020 (Sección 97) y que se especifican a continuación:

RECURSOS ECONÓMICOS CONTRATO PROGRAMA 2020		
Capítulo	Concepto Presupuestario	Presupuesto SESPA
1	Gastos de personal	875.956.852
2	Gastos de bienes corrientes y servicios	543.507.392
4	Transferencias corrientes	358.016.728
6	Inversiones reales	4.000.000
7	Transferencias de capital	450.000
8	Activos financieros	1.500.000
TOTAL		1.783.430.972€

En base a lo anteriormente expuesto, la Consejería de Salud, a instancias de la Consejería de Hacienda, podrá, de acuerdo con lo establecido en el artículo 12.- “*Transferencias destinadas a financiar con carácter indiferenciado la actividad de sus destinatarios*” de la precitada Ley 8/2019, de 30 de diciembre, de Presupuestos Generales para 2020, minorar la consignación contenida en el cuadro por importe no superior al remanente positivo existente en el SESPA y que pueda ser destinado a financiar sus gastos.

El importe minorado tendrá la consideración de dotaciones no utilizadas de acuerdo con lo establecido en el artículo 11 de la misma Ley y no se traducirá en una disminución de los recursos económicos destinados al Contrato Programa 2020 del SESPA.



INDICADORES DE CONSUMO EN POBLACIÓN TOTAL						
DEFINICIÓN	INDICADOR ESAC	FÓRMULA	TENDENCIA DE MEJORA	STÁNDAR	ESTRATIFICACIÓN	PERIODICIDAD
Tasa de consumo de antibióticos de uso sistémico (J01), DTD	NO	DDD ATB J01*1000/ n° tarjetas sanitarias* x día	Disminución de la tasa	Referencia media nacional	Total 0-14 años ≥15-64 años ≥65-74 años y ≥75 años	Anual
Tasa de consumo de antibióticos de uso sistémico (J01), DHD	SÍ	DHD ATB J01*1000/n° habitantes* x día	Disminución de la tasa	Referencia ESAC: nacional; países UE	Total	Anual
Prevalencia de uso de ATB o porcentaje de población que consume ATB en un año (%)	NO	N° pacientes que han consumido antibióticos (J01)/n° total de tarjetas sanitarias* x100		Referencia media nacional	Total 0-14 años ≥15-64 años ≥65-74 años y ≥75 años	Anual
Consumo relativo de antibióticos de espectro reducido respecto al total (%)	NO	N° DDD de ATB espectro reducido**/n° de DDD del total de antibióticos (J01) x 100	Priorización del uso de antibióticos de espectro reducido frente a otros de mayor espectro	Referencia media nacional	Total	Anual
Porcentaje del consumo de amoxicilina sin clavulánico (%)	NO	N° envases de amoxicilina (J01CA04)/(n° envases de amoxicilina (J01CA04)+n° envases amoxicilina-clavulánico (J01CR02))x100	Priorización del uso de amoxicilina frente a la combinación amoxicilina-clavulánico	Referencia media nacional	Total 0-14 años ≥15-64 años ≥65-74 años y ≥75 años	Anual
Consumo de penicilinas sensibles a betalactamasas respecto al total (%)	SÍ	DDD penicilina V + penicilina G (J01CE)/DDD antibióticos (J01) x 100	Aumento del uso relativo de penicilinas sensibles a betalactamasas	Referencia ESAC: nacional; países UE	Total 0-14 años ≥15-64 años ≥65-74 años y ≥75 años	Anual
Consumo de macrólidos respecto al total (%)	SÍ	DDD macrólidos (J01FA)/DDD antibióticos (J01)	Disminución del uso relativo de macrólidos	Referencia ESAC: nacional; países UE	Total 0-14 años ≥15-64 años ≥65-74 años y ≥75 años	Anual
Consumo de fluorquinolonas respecto al total (%)	SÍ	DDD fluorquinolonas (J01MA)/DDD antibióticos (J01) x 100	Disminución del uso relativo de fluorquinolonas	Referencia ESAC: nacional; países UE	Total 0-14 años ≥15-64 años ≥65-74 años y ≥75 años	Anual
Consumo de cefalosporinas de 3ª generación respecto al total (%)	SÍ (3ª y 4ª generación)	DDD cefalosporinas de 3ª generación (J01MA)/DDD antibióticos (J01) x 100	Disminución del uso relativo de fluorquinolonas	Referencia ESAC: nacional; países UE	Total 0-14 años ≥15-64 años ≥65-74 años y ≥75 años	Anual

* Tarjetas sanitarias: número de usuarios registrados, independientemente del uso de los Servicios de Salud. Habitantes: población INE
** Antibióticos de espectro reducido: penicilinas de espectro ampliado (J01CA), penicilinas sensibles a betalactamasas (J01CE), penicilinas resistentes a betalactamasas



INDICADORES DE CONSUMO EN POBLACIÓN MENOR DE 15 AÑOS (EDAD PEDIÁTRICA)					
DEFINICIÓN	FÓRMULA	TENDENCIA DE MEJORA	STÁNDAR	ESTRATIFICACIÓN	PERIODICIDAD
Tasa de consumo de antibióticos de uso sistémico (J01), DTD en menores de 15 años	$DDD\ ATB\ J01\ por\ <14\ años * 1000 / N^{\circ}\ tarjetas\ sanitarias^{**}(edad\ pediátrica) \times día$	Disminución de la tasa	Referencia media nacional	Total ≤14 años 0-4 años 5-9 años 10-14 años	Anual
Prevalencia de uso de ATB o porcentaje de población PED que consume ATB en un año (%)	$N^{\circ}\ pacientes\ (edad\ pediátrica)\ que\ han\ consumido\ antibióticos\ (J01) / n^{\circ}\ total\ de\ tarjetas\ sanitarias^{**}(edad\ pediátrica) \times 100$		Referencia media nacional	Total ≤14 años 0-4 años 5-9 años 10-14 años	Anual
Consumo de penicilinas sensibles a betalactamasas en PED (%)	$N^{\circ}\ envases\ penicilina\ V +\ penicilina\ G\ (J01CE) / (edad\ pediátrica) / n^{\circ}\ envases\ antibióticos\ (J01) (edad\ pediátrica) \times 100$	Aumento del uso relativo de penicilinas sensibles a betalactamasas	Referencia media nacional	Total ≤14 años 0-4 años 5-9 años 10-14 años	Anual
Consumo de amoxicilina respecto al total (%)	$N^{\circ}\ envases\ amoxicilina\ (J01CA04) / n^{\circ}\ envases\ antibióticos\ (J01) (edad\ pediátrica) \times 100$	Priorización del uso relativo de amoxicilina frente a otros antibióticos de mayor espectro	Referencia media nacional	Total ≤14 años 0-4 años 5-9 años 10-14 años	Anual
Consumo de amoxicilina/clavulánico respecto al total (%)	$N^{\circ}\ envases\ amoxicilina-clavulánico\ (J01CR2) / n^{\circ}\ envases\ antibióticos\ (J01) (edad\ pediátrica) \times 100$	Disminución del uso relativo de amoxicilina-clavulánico	Referencia media nacional	Total ≤14 años 0-4 años 5-9 años 10-14 años	Anual
Porcentaje del consumo de amoxicilina sin clavulánico (%)	$N^{\circ}\ envases\ de\ amoxicilina\ (J01CA04) / (edad\ pediátrica) / [n^{\circ}\ envases\ de\ amoxicilina\ (J01CA04) + n^{\circ}\ envases\ amoxicilina-clavulánico\ (J01CR02) (edad\ pediátrica)] \times 100$	Priorización del uso relativo de amoxicilina frente a la combinación amoxicilina-clavulánico	Referencia media nacional	Total ≤14 años 0-4 años 5-9 años 10-14 años	Anual
% Consumo de macrólidos respecto al total (%)	$N^{\circ}\ envases\ macrólidos\ (J01FA) / n^{\circ}\ envases\ antibióticos\ (J01) (edad\ pediátrica) \times 100$	Disminución del uso relativo de macrólidos	Referencia media nacional	Total ≤14 años 0-4 años 5-9 años 10-14 años	Anual
% Consumo de cefalosporinas de 3ª generación respecto al total (%)	$N^{\circ}\ envases\ cefalosporinas\ de\ 3^{\circ}\ generación\ (J01DD) / n^{\circ}\ envases\ antibióticos\ (J01) (edad\ pediátrica) \times 100$	Disminución del uso relativo de cefalosporinas de 3ª generación	Referencia media nacional	Total ≤14 años 0-4 años 5-9 años 10-14 años	Anual

* Dado que las unidades de medida "tradicionales" (DDD, n° envases, etc) presentan limitaciones para la medida de las prescripción en edad pediátrica, se propone analizar la validez del indicador "DOT" (days of therapy, n° de días de tratamiento/100 tarjetas <14 años y día) en Atención Primaria y en su caso, añadirlo a la batería de indicadores

** Tarjetas sanitarias (edad pediátrica): número de usuarios registrados menores de 15 años, independientemente del uso de los Servicios de Salud