

**CONTRACTES 2018
OBJECTIUS VINCULATS A LA CONTRAPRESTACIÓ PER RESULTATS
ALTRES OBJECTIUS**

EQUIPS D'ATENCIÓ PRIMÀRIA

Àrea Sanitària
Barcelona, juny 2018

Índex

Introducció.....	3
1. Objectius vinculats a la contraprestació per resultats	5
1.1 Objectius de línia assistencial comuns a tots els EAP vinculats a la contraprestació per resultats	5
1.2 Objectius de línia assistencial específics segons característiques d'UP vinculats a la contraprestació per resultats	5
1.3 Objectius de línia assistencial específics de Regió Sanitària	6
2. Objectius sense repercusió econòmica	6
2.1 Objectius de línia assistencial comuns a tots els EAP sense repercusió econòmica	6
2.3 Objectius de línia assistencial comuns a tots els EAP sense repercusió específics Regió Sanitària	7
3. Fitxa dels Indicadors d'avaluació.....	8
GFM01-AP	9
LMS01-APbis.....	10
AP18	11
AP04	12
SGAM02-AP	13
AP01	14
CMBDAP02	15
CMBDAP03	16
ACRED-EAP02	17
APCOM03.....	18
APCOM04.....	19
APCOMENAPISCO1.....	20
APCOMSALUT05	21
APCOMSALUT06	22
RS78_AP02	23
RS78_AP03	24
AP16	25
AP11bis.....	26
GFM04-AP	27
SEGPACAP01.....	28
IS3AP01.....	29
AP26bis.....	30
HC3AP33a.....	31
HC3AP33b.....	32

RS78_AP01	33
4. Requeriments de dades a les entitats proveïdores per al càlcul dels indicadors	34

Introducció

D'acord amb el decret 118/2014, sobre la contractació i prestació dels serveis sanitaris amb càrrec al Servei Català de la Salut, la contractació dels serveis d'atenció primària de l'any 2018 s'ajusta al nou sistema d'assignació territorial de recursos i de contractació. La contraprestació per resultats (CPR) que va establir aquest decret es determina en funció de l'assoliment d'uns resultats organitzatius, clínics i de salut vinculats a objectius dels contractes i convenis de gestió de serveis.

La formulació d'aquests objectius contractuals corresponents a l'any 2018 continua centrada en les prioritats que estableixen el Pla de salut (PS), els plans directors i, enguany també, l'Estratègia nacional d'atenció primària i salut comunitària (ENAPISC), així com en els objectius estratègics de la compra de serveis del CatSalut.

En coherència amb el nou model aprovat, continua desenvolupant-se la formulació d'objectius transversals que impliquen més d'una línia assistencial (i, eventualment, més d'una entitat proveïdora) en un mateix àmbit territorial, de manera que s'incentivi la col·laboració entre línies i proveïdors per tal de fer possible l'assoliment dels objectius territorials plantejats.

Per altra banda i amb el propòsit de no desvirtuar l'incentiu econòmic que representa l'assoliment dels objectius, se'n formula un nombre relativament reduït vinculat a la CPR i se seleccionen amb criteris de factibilitat i de disponibilitat de dades consistents per a l'avaluació del seu assoliment. També per aquest motiu, es formulen en els contractes altres objectius que gaudeixen de prioritat però que no tindran repercussió econòmica en el pagament.

En relació amb aquests objectius no vinculats a la CPR, es fixaran contractualment els corresponents graus d'assoliment, es defineixen els seus indicadors d'avaluació i també seran, per tant, objecte d'avaluació, amb la possibilitat que s'incloguin en la CPR dels contractes de futurs exercicis.

Així mateix, d'acord amb els treballs de desenvolupament de l'ENAPISC i tenint en compte tant el projecte COMSALUT com l'informe de l'AQuAS sobre les desigualtats en salut, es manté la prioritat de reflectir a través dels objectius contractuals vinculats a la CPR una de les principals prioritats que se'n deriven: la salut comunitària. Amb aquest motiu, en l'apartat "segons característiques d'UP", s'hi formulen tres tipus d'objectius de salut comunitària:

- dos objectius avançats sobre salut comunitària només en els contractes dels EAP del projecte COMSALUT;
- tres objectius sobre salut comunitària només en els contractes dels EAP inclosos en els projectes demostratius de l'ENAPISC;
- dos objectius sobre salut comunitària només en els contractes dels EAP que no estiguin en el projecte COMSALUT ni dels projectes demostratius de l'ENAPISC.

Com és habitual, correspon a les regions sanitàries d'establir el nivell d'assoliment de cadascun dels objectius, tenint en compte, en cada cas, els valors de referència que es defineixin per al conjunt de Catalunya, però també el punt de partida de cada unitat proveïdora (UP), així com els condicionants particulars i l'esforç necessari per assolir l'objectiu, de manera que constitueixi un

element per incentivar la millora, no s'estableixin fites poc realistes i no es penalitzi les UP que més hi hagin treballat prèviament.

Quant a les ponderacions econòmiques, correspon també a les regions sanitàries distribuir el percentatge de la CPR que es vincula a l'assoliment de cadascun dels objectius, estabint-lo de manera flexible, tenint en compte l'import econòmic que representi i les característiques i prioritats per a cada UP. En aquest sentit, s'estableixen per a cada objectiu una ponderació mínima del 4% de la CPR (0,2% del pressupost) i una ponderació màxima del 8% de la CPR (0,4% del pressupost).

Els objectius s'agrupen en dues categories bàsiques: objectius vinculats a la CPR i objectius sense repercusió econòmica; dins d'aquests dos grups, els objectius poden ser transversals, de línia assistencial o de regió sanitària.

Els objectius transversals es formulen a nivell d'AGA i en el seu assoliment estan implicades més d'una línia assistencial; poden ser comuns a totes les AGA o específics segons característiques d'AGA. Els objectius de línia assistencial es formulen a nivell d'UP d'una mateixa línia assistencial i poden ser comuns a totes les UP d'aquella línia assistencial o específics de determinades UP segons les seves característiques. Els objectius de regió sanitària, es formulen segons les prioritats que es defineixen en cada regió.

objectius d'EAP vinculats a la CPR		n objectius
transversals	comuns a totes les AGA	2
	específics segons característiques d'AGA	1
	específic de regió sanitària	entre 0 i 1
de línia assistencial	comuns a totes les UP	5
	específics segons característiques d'UP	entre 2 i 7
	específics de regió sanitària	entre 0 i 2
subtotal objectius EAP vinculats a la CPR		entre 10 i 18
objectius d'EAP sense repercusió econòmica		n objectius
transversals	comuns a totes les AGA	7
	específics segons característiques d'AGA	0
	específic de regió sanitària	entre 0 i 1
de línia assistencial	comuns a totes les UP	6
	específics segons característiques d'UP	1
	específic de regió sanitària	entre 0 i 2
subtotal objectius EAP sense repercusió econòmica		entre 14 i 17
total		entre 24 i 35

1. Objectius vinculats a la contraprestació per resultats

1.1 Objectius de línia assistencial comuns a tots els EAP vinculats a la contraprestació per resultats

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

- indicador IGFM01-AP: *Índex de qualitat en la prescripció farmacèutica*

LMS01-APbis. Assolir un determinat percentatge mínim de població assignada i atesa que sol·licita l'accés a LMS

- indicador ILMS01-APbis: *Percentatge de població assignada i atesa que ha sol·licitat l'accés a LMS*

AP18. Assolir un determinat percentatge mínim de població assignada de 65 anys o més correctament vacunada contra la grip estacional

- indicador AP18: *Percentatge de població assignada de 65 anys o més correctament vacunada contra la grip estacional*

AP04. Assolir un determinat percentatge mínim de població assignada i atesa d'entre 6 i 14 anys amb avaluació de l'obesitat

- indicador IAP04: *Percentatge de població de 6 a 14 anys assignada i atesa amb avaluació de l'obesitat*

SGAM02-AP. Aconseguir que la durada dels episodis d'IT no superi el temps òptim establert, segons diagnòstic, edat i CNO (codi nacional d'ocupació), en un determinat percentatge mínim d'episodis causats per contingència comuna deguda a malalties del sistema osteomuscular, malalties mentals, traumatismes/causes externes i símptomes o signes no classificats

- indicador SGAM02-AP: *Percentatge d'episodis d'IT amb durada igual o inferior al temps òptim deguts a malalties del sistema osteomuscular, malalties mentals, traumatismes/causes externes i símptomes o signes no classificats*

1.2 Objectius de línia assistencial específics segons característiques d'UP vinculats a la contraprestació per resultats

AP01. Assolir un determinat percentatge mínim de població de 5 anys assignada i atesa correctament vacunada amb la vacuna triple vírica (*només per als EAP que es trobin per sota del 95%*)

- indicador IAP01: *Percentatge de població de 5 anys assignada i atesa ben vacunada amb la vacuna triple vírica*

CMBDAP02. Aconseguir que un determinat percentatge mínim de visites d'atenció primària notificades al Conjunt mínim bàsic de dades d'atenció primària (CMBD-AP), de pacients residents en altres CCAA i finançades pel CatSalut, tinguin les dades d'identificació correctes (*només per als EAP que es trobin per sota del 100%*)

- indicador CMBDAP02: *Percentatge de visites d'atenció primària, de pacients residents en altres CCAA i finançades pel CatSalut, amb identificació correcta*

CMBDAP03. Aconseguir que un determinat percentatge mínim de visites d'atenció primària notificades al Conjunt mínim bàsic de dades d'atenció primària (CMBD-AP), tinguin el primer problema de salut correctament informat (*només per als EAP que es trobin per sota del 100%*)

- indicador ICMBDAP03: *Percentatge de visites d'atenció primària, amb el primer problema de salut correctament informat*

ACRED-EAPO2. Aconseguir, en l'autoavaluació de l'equip, mantenir o superar el percentatge d'estàndards assolits en el moment de la resolució d'acreditació de l'equip d'atenció primària *(només per als EAP acreditats els anys 2014 o 2015)*

- indicador IACRED-EAPO2: *Percentatge d'acompliment, en l'autoavaluació de l'equip, dels estàndards d'acreditació de l'equip d'atenció primària*

APCOM03. Constituir un grup de treball de salut comunitària dins de l'EAP amb la incorporació (o contacte realitzat) del professional de salut pública territorial referent *(només per als EAP que no formen part del projecte ComSalut)*

- indicador IAPCOM03: *Acreditació de la constitució del grup de treball de salut comunitària de l'EAP (sí/no)*

APCOM04. Realitzar una activitat de formació sobre salut comunitària a l'EAP per part dels referents de salut comunitària *(només per als EAP que no formen part del projecte ComSalut)*

- indicador IAPCOM04: *Acreditació de l'activitat de formació específica en salut comunitària a l'EAP (sí/no)*

APCOMENAPISCO1. Crear un grup motor de treball amb participació de la comunitat i portar a terme la fase de les aliances *(només per als EAP que formen part dels projectes demostratius de l'ENAPiSC)*

- indicador APCOMENAPISCO1: *Acreditació de la constitució del grup motor de salut comunitària amb participació de la comunitat (sí/no)*

APCOMSALUT05. Realitzar el mapeig d'actius locals i haver introduït els actius a Actius i Salut (o web semblant a nivell municipal) *(només per als EAP que formen part del projecte ComSalut)*

- indicador IAPCOMSALUT05: *Acreditació de la incorporació d'almenys 1 recurs o activitat a Actius i salut (sí/no)*

APCOMSALUT06. Implantar una intervenció comunitària que doni resposta a alguna de les necessitats prioritzades, connectant amb els actius de la comunitat *(només per als EAP que formen part del projecte ComSalut)*

- indicador IAPCOMSALUT06: *Fitxa de planificació de la intervenció implantada (incloent la planificació de l'avaluació) o incorporació de la intervenció a l'Observatori d'Innovació en gestió (sí/no)*

1.3 Objectius de línia assistencial específics de Regió Sanitària

RS78_AP02. Millorar les dades d'accessibilitat dels pacients als EAP de BCN

- indicador RS78_AP02 *Realitzar un projecte de millora de l'accessibilitat al centre (Analitzar el resultat de les dades de la informació sobre programació de cita prèvia d'e-cap, a 2/5/10 dies, de tots els metges/esses, infermers/eres i pediatres dels EAP de BCN, identificar problemàtiques, i fer propostes de millores per implementar al 2019)*

RS78_AP03. Assolir un percentatge mínim de professionals dels professionals dels EAP correctament vacunats contra la grip estacional

- indicador RS78_AP03 *Percentatge de professionals de l'EAP correctament vacunats contra la grip estacional.*

2. Objectius sense repercussió econòmica

2.1 Objectius de línia assistencial comuns a tots els EAP sense repercussió econòmica

AP16. Aconseguir que un determinat percentatge mínim de població de 15 anys o més i menor de 70 anys, assignada i atesa realitzi activitats físiques saludables

- indicador IAP16: *Percentatge de pacients que realitzen activitats físiques saludables*

AP011bis. Aconseguir que un determinat percentatge mínim de població de 15 anys o més, assignada, atesa i fumadora hagi rebut, durant l'any, consell per a deixar de fumar
- indicador IAP11bis: *Percentatge de població de 15 anys o més, assignada, atesa i fumadora que ha rebut, durant l'any, consell per a deixar de fumar*

GFM04-AP. Assolir que el percentatge de pacients amb combinació de benzodiazepines i opioides forts se situï per sota d'un valor màxim
- indicador IGFM04-AP: *Percentatge de pacients amb combinació de benzodiazepines i opioides forts sobre el total de pacients amb opioides forts*

SEGPACAP01. Proporcionar al Servei de Promoció de la Qualitat i Bioètica, en el termini establert, les dades dels indicadors de seguretat dels pacients de l'atenció primària
- indicador ISEGPACAP01: *Subministrament al Servei de Promoció de la Qualitat i Bioètica, en el termini establert, les dades dels indicadors de seguretat dels pacients de l'atenció primària*

IS3AP01. Implantar la missatgeria WIFIS en el domini de sol·licitud de transports no urgents al Sistema d'Emergències Mèdiques (SEM)
- indicador IS3AP01: *Implantació de la missatgeria WIFIS en el domini de sol·licitud de transports no urgents al Sistema d'Emergències Mèdiques (SEM) (sí/no)*

AP26bis. Assolir un determinat percentatge mínim de metges i infermers de medicina de família de l'EAP que utilitzen l'eina de consulta no presencial eConsulta
- indicador IAP26bis: *Percentatge de metges i infermers de medicina de família de l'EAP que utilitzen l'eConsulta*

2.2 Objectius de línia assistencial específics segons característiques d'UP sense repercusió econòmica

HC3AP33a. Aconseguir un determinat increment percentual mínim en el nombre de dades estructurades del catàleg de variables clíniques i escales de valoració publicades en l'HC3 (*només per als EAP que l'any 2017 ja publicaven*)
- indicador IHC3AP33a: *Increment percentual del nombre de dades estructurades del catàleg de variables clíniques i escales de valoració publicades en l'HC3*

HC3AP33b. Implantar en l'HC3 el servei web de dades estructurades del catàleg de variables clíniques i escales de valoració (*només per als EAP que l'any 2017 no publicaven*)
- indicador IHC3AP33b: *Implantació en l'HC3 el servei web de dades estructurades del catàleg de variables clíniques i escales de valoració*

2.3 Objectius de línia assistencial comuns a tots els EAP sense repercusió específics Regió Sanitària

RS78_AP01. Millorar les dades d'accessibilitat dels pacients als EAP de BCN
- indicador RS78_AP01 *Percentatge de pacients que s'estima que demanarien visita amb el seu professional (en medicina de família, infermeria o pediatria) que trobarien visita dintre dels 5 dies posteriors a consultar la disponibilitat de programació.*

3. Fitxa dels Indicadors d'avaluació

GFM01-AP

Assolir un determinat valor mínim de l'índex de qualitat en la prescripció farmacèutica (IQF)

indicador
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
unitat proposant	- Àrea del medicament
font dades	- registre : Datamart de la Prestació (DPF) Farmacèutica i Datamart Transversal (DAT) - unitat responsable : Àrea del medicament
fórmula	- índex sintètic : integrat per 3 tipus d'indicadors de caràcter diferent i ponderació variable, amb una puntuació total de 100 punts, mes 2 addicionals. * Ús racional de Medicaments amb alternatives més adequades (MATMA) (25 punts + 2 addicionals): els que es qualifiquin amb la Categoria C o D pel Programa d'Harmonització de CatSalut. S'adjudicaran dos punts addicionals pels nous medicaments que rebin dictamen de categoria C o D al 2018. * Selecció del medicament (50 punts): Promoure l'ús segur, eficaç i eficient de la prescripció farmacèutica amb la selecció eficient de medicaments en: IECA's, Antihipertensius, IBP's, Hipocolesteremians, Antidepressius, Antidabètics no insulínics, Osteoporosis, INSulines * Hiperprescripció (25 punts): Evitar la sobreutilització de medicaments avaluant en base a les dosis diària definida estandarditzant per trams d'edat. Grups de medicaments avaluats: AINE's, Antiulcerosos, Benzodiazepines i Antibiotics
definicions	- dosis diàries definides (ddd) : dosi de manteniment mitjana suposada per dia per a un medicament utilitzat per a la seva indicació principal en adults. Només s'assigna per als medicaments que ja compten amb un codi d'ATC. - DHD ST : dosis diàries definides per cada 1000 habitants estandarditzades per trams d'edat - població assignada : nombre de persones que tenen assignat metge en l'equip d'atenció primària (EAP) d'acord amb els criteris d'assignació vigents
referències	- objectiu global de la unitat proposant : assolir un valor global de com a mínim 52 punts - valors basals segons dades gener-febrer 2018:: màxim: 95 punts; mediana: 52 punts; mínim: 3 punts; mitjana: 52 punts. - es recomana no utilitzar valors estàndard per a fixar el grau d'assoliment de cada EAP, sinó fer-ho tenint en compte els condicionants de cadascun i, en particular, el seu punt de partida en començar l'any, així com la fita global proposada
observacions	- veure detalls sobre els criteris per definir els diferents indicadors i la metodologia de càlcul de l'Índex sintètic en el document "Índex de qualitat de la prescripció farmacèutica 2018" (disponible a la web de CatSalut)

línia contractual		atenció primària
objectiu LMS01-APbis	Assolir un determinat percentatge mínim de població adulta assignada i atesa que sol·licita l'accés a LMS	
indicador ILMS01-APbis	Percentatge de població adulta assignada i atesa que ha sol·licitat l'accés a LMS	
descripció	Proporció de població de 18 anys o més assignada i atesa que ha sol·licitat l'accés a La Meva Salut	
unitat proponent	Gerència d'Atenció al Ciutadà	
font dades	<ul style="list-style-type: none"> - registre: Gerència de Sistemes d'Informació - unitat responsable: Gerència d'Atenció al Ciutadà 	
fórmula	<ul style="list-style-type: none"> - numerador: població de 18 o més anys assignada i atesa que ha sol·licitat l'accés a LMS - denominador: població de 18 o més anys assignada i atesa 	
definicions	<ul style="list-style-type: none"> - població assignada i atesa: nombre de persones que tenen assignat metge 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 - el numerador inclou els casos acumulats d'anys anteriors (de 2015 a 2018), però exclou-ne les baixes per defunció o canvi d'EAP 	
referències	<ul style="list-style-type: none"> - <i>objectiu global de la unitat proponent</i> (per a 2018): com a mínim el 10% (es recomana que en els EAP que ja hagin assolit aquest percentatge es fixi el grau d'assoliment en termes de manteniment) - avaluació dels contractes d'atenció primària 2017: 7,57% (sobre 371 EAP) (2112 EAP han assolit el percentatge del 7%) - es recomana no utilitzar valors estàndard per a fixar el grau d'assoliment de cada EAP, sinó fer-ho tenint en compte els condicionants de cadascun i, en particular, el seu punt de partida en començar l'any, així com la fita global proposada 	
observacions	<ul style="list-style-type: none"> - aquest objectiu pretén promocionar en els equips d'atenció primària les gestions per acreditar a les persones i facilitar l'accés a La Meva Salut entre els ciutadans i així augmentar el percentatge de ciutadans que accedeixen a LMS - LMS està accessible a tots els ciutadans catalans majors d'edat des de 2012. S'hi han incorporat noves funcionalitats: informació de LEQ. Carnet de donant, eConsulta entre d'altres, que incrementen la demanda dels ciutadans per accedir a aquest espai digital - fins 2014, per accedir a LMS era necessari un certificat digital, que és el document electrònic que permet garantir la identitat de la persona que està consultant les dades - des de 2015, es pot accedir també a LMS amb codi d'usuari i password robust - és factible que durant el 2018 tinguin accés a LMS els menors d'edat i tutelats a través dels pares i tutors, malgrat no es tinguin en compte en el càlcul de l'indicador 	

línia contractual		atenció primària
objectiu AP18	Assolir un determinat percentatge mínim de població assignada de 65 anys o més correctament vacunada contra la grip estacional	
indicador IAP18	Percentatge de població assignada de 65 anys o més correctament vacunada contra la grip estacional	
descripció	Proporció de població de 65 anys o més assignada que està correctament vacunada amb la vacuna antigripal estacional	
unitat proponent	Subdirecció General de Promoció de la Salut	
font dades	<ul style="list-style-type: none"> - registre: HCAP entitat proveïdora - unitat responsable: regió sanitària 	
fórmula	<ul style="list-style-type: none"> - numerador: població de 65 anys o més assignada correctament vacunada contra la grip estacional - denominador: població de 65 anys o més assignada 	
definicions	<ul style="list-style-type: none"> - població assignada: nombre de persones que tenen assignat metge en l'equip d'atenció primària (EAP) d'acord amb els criteris d'assignació vigents - correctament vacunada: http://canalsalut.gencat.cat/ca/salut-a-z/v/vacunacions/vacunacions/calendari-de-vacunacions/ http://canalsalut.gencat.cat/web/.content/contingut_responsiu/salutAZ/V/vacunacions/documents/manualvacunes06.pdf 	
referències	<ul style="list-style-type: none"> - objectiu global de la unitat proponent: 55% - situació actual Catalunya: 52,50 % (any 2017 SISAP-ECAP); 47,7% (dada de 2016 sobre 338 EAP referida a 60 anys o més) - es recomana no utilitzar valors estàndard per a fixar el grau d'assoliment de cada EAP, sinó fer-ho tenint en compte els condicionants de cadascun i, en particular, el seu punt de partida en començar l'any, així com la fita global proposada 	
observacions	<ul style="list-style-type: none"> - atès que l'assoliment de l'objectiu que s'avalua amb aquest indicador està condicionat pel nombre creixent de persones que refusen la vacunació, cal tenir en compte aquesta circumstància a l'hora de fixar el grau d'assoliment de l'objectiu; tot i que l'educació per a la salut de la població assignada forma part de les funcions atribuïdes als EAP, les dificultats que els professionals experimenten per modificar aquestes conductes induïdes per factors socioculturals molt influents aconsellen adaptar el grau d'assoliment fixat a la realitat específica de cada EAP, objectivant-la si escau mitjançant el registre documentat d'aquest refús 	

línia contractual		atenció primària
objectiu AP04	Assolir un determinat percentatge mínim de població de 6 a 14 anys assignada i atesa amb avaluació de l'obesitat	
indicador IAP04	Percentatge de població de 6 a 14 anys assignada i atesa amb avaluació de l'obesitat	
descripció	Proporció de població de 6 a 14 anys assignada i atesa durant l'any amb avaluació de l'obesitat en la història clínica d'atenció primària (HCAP) d'acord amb els criteris de periodicitat establerts pel Programa de seguiment del nen sa	
unitat proponent	Subdirecció General de Promoció de la Salut	
font dades	<ul style="list-style-type: none"> - registre: HCAP - entitat proveïdora - unitat responsable: regió sanitària 	
fórmula	<ul style="list-style-type: none"> - numerador: població de 6 a 14 anys assignada i atesa durant l'any amb avaluació de l'obesitat - denominador: població de 6 a 14 anys assignada i atesa durant l'any 	
definicions	<ul style="list-style-type: none"> - població assignada i atesa: nombre de persones que tenen assignat metge 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 en el termini de temps definit - amb avaluació de l'obesitat: disposar del registre de l'IMC d'acord amb el <i>Protocol d'activitats preventives i de promoció de la salut a l'edat pediàtrica (6, 8 i 12/14 anys)</i> https://scientiasalut.gencat.cat/bitstream/handle/11351/1197/protocol_activitats_preventives_promocio_salut_edat_pediatria_2008.pdf?sequence=1 	
referències	<ul style="list-style-type: none"> - objectiu global de la unitat proponent: 95% - situació actual Catalunya: el cribratge de l'obesitat en la població assignada i atesa de 6 a 14 anys és del 90,93% a gener 2018 (KHALIX) - es recomana no utilitzar valors estàndard per a fixar el grau d'assoliment de cada EAP, sinó fer-ho tenint en compte els condicionants de cadascun i, en particular, el seu punt de partida en començar l'any, així com la fita global proposada 	
observacions	<ul style="list-style-type: none"> - IMC = pes (kg)/talla² (m) - obesitat: IMC igual a superior al percentil 97 (nens i nenes >2 anys) 	

objectiu SGAM02-AP	Aconseguir que la durada dels episodis d'IT no superi el temps òptim establert, segons diagnòstic, edat i CNO (codi nacional d'ocupació), en un determinat percentatge mínim d'episodis causats per contingència comuna deguda a malalties del sistema osteomuscular, malalties mentals, traumatismes/causes externes i símptomes o signes no classificats
------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

indicador ISGAM02-AP	Percentatge d'episodis d'IT amb durada igual o inferior al temps òptim deguts a malalties del sistema osteomuscular, malalties mentals, traumatismes/causes externes i símptomes o signes no classificats
--------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

descripció	Proporció d'episodis d'incapacitat temporal (IT) causada per contingència comuna, amb una durada igual o inferior al temps òptim establert segons diagnòstic, edat i CNO (codi nacional d'ocupació), referit a les malalties del sistema osteomuscular, les malalties mentals, els traumatismes/causes externes i els símptomes o signes no classificats
unitat proponent	Subdirecció General d'Avaluacions Mèdiques (SGAM)
font dades	- registre: SGAM - unitat responsable: SGAM
fórmula	- numerador: nombre d'episodis d'IT amb durada igual o inferior al temps òptim - denominador: nombre d'episodis d'IT
definicions	- referit a la població assignada a l'equip d'atenció primària (EAP) segons l'RCA (Registre Central d'Assegurats) - població assignada: nombre de persones que tenen assignat metge en l'EAP d'acord amb els criteris d'assignació - temps òptim de durada dels episodis d'IT segons diagnòstic, edat i CNO: http://www.seg-social.es/prdi00/groups/public/documents/binario/178382.pdf - exclosos els processos deguts a accident de treball o malaltia professional - les IT majors de 12 mesos, a efectes de l'avaluació es comptaran amb una durada de 365, que és el període durant el qual el metge d'A.P. pot donar l'alta al pacient.
referències	- objectiu global de la unitat proponent: com a mínim el 53,3% - situació actual Catalunya (2017): 53,29% - s'informarà dels valors percentils P25, P50 i P75 dels indicadors de compliment i d'excés de temps òptim conjunts, per al total d'EAP que declaren IT per malaltia comuna - es recomana no utilitzar valors estàndard per a fixar el grau d'assoliment de cada EAP, sinó fer-ho tenint en compte els condicionants de cadascun i, en particular, el seu punt de partida en començar l'any, així com la fita global proposada
observacions	- RD 625/2014: https://www.boe.es/boe_catalan/dias/2014/07/21/pdfs/BOE-A-2014-7684-C.pdf - l'objectiu persegueix assolir una concordança màxima entre el temps de baixa real i el temps òptim de baixa segons patologia, edat i CNO en els grups de malalties seleccionats d'acord amb criteris de prioritat - Manual de Temps Òptims d'Incapacitat Temporal: http://www.seg-social.es/prdi00/groups/public/documents/binario/178382.pdf http://www.seg-social.es/prdi00/groups/public/documents/binario/122970.pdf - Classificació Nacional d'Ocupacions: * informació: http://www.ine.es/jaxi/menu.do?type=pcaxis&path=/t40/cno11&file=inebase * llistat: http://www.ine.es/daco/daco42/clasificaciones/cno11_estructura.xls - l'assoliment té una gran repercussió econòmica addicional a partir del conveni signat entre el Departament de Salut i el Ministerio de Empleo y Seguridad Social (2017-2020), atès que el compliment d'aquest objectiu implica uns ingressos anuals de 7 milions €

línia contractual		atenció primària
objectiu AP01	Assolir un determinat percentatge mínim de població de 5 anys assignada i atesa correctament vacunats amb la vacuna triple vírica	
indicador IAP01	Percentatge de població de 5 anys assignada i atesa correctament vacunada amb la vacuna triple vírica	
descripció	Proporció de població de 5 anys assignada i atesa durant l'any que està correctament vacunada amb la vacuna triple vírica (TV) (dues dosis)	
unitat proponent	Subdirecció General de Promoció de la Salut	
font dades	<ul style="list-style-type: none"> - registre: HCAP - entitat proveïdora - unitat responsable: regió sanitària 	
fórmula	<ul style="list-style-type: none"> - numerador: població de 5 anys assignada i atesa correctament vacunada amb la TV - denominador: població de 5 anys assignada i atesa 	
definicions	<ul style="list-style-type: none"> - població assignada i atesa: nombre de persones que tenen assignat metge 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 - criteris CMBD-AP: * població assignada: la població assignada a cada EAP a tancament de l'any anterior * població assignada i atesa: el pacient es comptabilitza com a atès en l'EAP on estava assignat en el moment de la visita. Per tant un pacient que canvia d'assignació durant l'any es comptabilitza tants cops com EAP d'assignació. (quan el CMBD-AP realitza anàlisis globals el pacient només es comptabilitza un cop, que correspon a l'assignació que té en la primera visita de l'any i, per tant, el sumatori del nombre de pacients global es inferior al nombre de pacients per EAP) - 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 (http://portaldogc.gencat.cat/utillsEADOP/PDF/6656/1362632.pdf) 	
referències	<ul style="list-style-type: none"> - objectiu global de la unitat proponent: 95% - objectiu Programa de vacunacions: 95% (d'acord amb l'objectiu de l'OMS) - avaluació dels contractes d'atenció primària 2017: 90,36% (81,84 % població assignada (sobre els centres inclosos al SISAP – ECAP) (nens de 5 anys) - avaluació dels contractes d'atenció primària 2016: 90,2% (sobre 364 EAP) (nens de 5 anys) - avaluació dels contractes d'atenció primària 2015: 88,8% (sobre 250 EAP) (nens de 5 anys) - es recomana no utilitzar valors estàndard per a fixar el grau d'assoliment de cada EAP, sinó fer-ho tenint en compte els condicionants de cadascun i, en particular, el seu punt de partida en començar l'any, així com la fita global proposada 	
observacions	<ul style="list-style-type: none"> - Manual de notificació del CMBD-AP: http://catsalut.gencat.cat/web/.content/minisite/catsalut/proveïdors_professionals/registres_catal/egs/documents/manual_cmbd_ap.pdf - l'any 2018, aquest objectiu només afecta als EAP que es trobin per sota del 95% 	

<i>línia contractual</i>	<i>atenció primària</i>
objectiu CMBDAP02	Aconseguir que un determinat percentatge mínim de visites d'atenció primària notificades al Conjunt mínim bàsic de dades d'atenció primària (CMBD-AP), de pacients residents en altres CCAA i finançades pel CatSalut, tinguin les dades d'identificació correctes
indicador ICMBDAP02	<i>Percentatge de visites d'atenció primària, de pacients residents en altres CCAA i finançades pel CatSalut, amb identificació correcta</i>
<i>descripció</i>	Proporció de visites d'atenció primària, dels pacients residents a altres CCAA i finançats pel CatSalut amb identificació correcta
<i>unitat proponent</i>	Divisió d'Anàlisi de la Demanda i l'Activitat
<i>font dades</i>	- registre: Conjunt mínim bàsic de dades d'atenció primària (CMBD-AP) - unitat responsable: Divisió d'Anàlisi de la Demanda i l'Activitat
<i>fórmula</i>	- numerador: nombre de visites d'atenció primària de residents a d'altres CCAA i finançament CatSalut que tinguin correctament informats la CCAA de residència i el document identificatiu sanitari - denominador: nombre de visites d'atenció primària de residents a d'altres CCAA i finançament CatSalut
<i>definicions</i>	- finançament CatSalut: inclou les visites d'atenció primària que tenen a la variable Règim econòmic notificada amb el valor "02" 'Finançament CatSalut: Altres comunitats autònomes' - identificació correcta dels pacients: inclou els visites d'atenció primària que tinguin a la variable Tipus de document sanitari el valor "02" 'Targeta sanitària d'altres comunitats autònomes' o "05" 'Número d'identificació del sistema Nacional de Salut (SNS)', el Codi del document sanitari sigui correcte - identificació d'altres CCAA: inclou els visites d'atenció primària que tinguin la variable Municipi informada, com a mínim a dos dígit i amb valors correctes que corresponguin a les províncies de l'Estat Espanyol segons el catàleg de l'INE
<i>referències</i>	- objectiu global de la unitat proponent: 100% - situació actual Catalunya: 96,2% - es recomana no utilitzar valors estàndard per a fixar el grau d'assoliment de cada EAP, sinó fer-ho tenint en compte els condicionants de cadascun i, en particular, el seu punt de partida en començar l'any, així com la fita global proposada
<i>observacions</i>	- des de la pàgina del CMBD del web del CatSalut es pot accedir a tota la documentació actualitzada: <i>Manual de notificació, Registre del conjunt mínim bàsic de dades d'atenció primària de Catalunya, Requeriments i especificacions de la validació, Guia d'implementació de comunicacions</i> http://catsalut.gencat.cat/web/.content/minisite/catsalut/proveidors_professionals/registre_s_catalegs/documents/manual_cmbd_ap.pdf - l'any 2018, aquest objectiu només afecta als EAP que es trobin per sota del 100%

línia contractual		atenció primària
objectiu CMBDAP03	Aconseguir que un determinat percentatge mínim de visites d'atenció primària, notificades al Conjunt mínim bàsic de dades d'atenció primària (CMBD-AP), tingui el primer problema de salut correctament informat	
indicador ICMBDAP03	Percentatge de visites d'atenció primària, amb el primer problema de salut correctament informat	
descripció	Proporció de visites d'atenció primària amb, com a mínim, el primer problema de salut correctament informat.	
unitat proponent	Divisió d'Anàlisi de la Demanda i l'Activitat	
font dades	<ul style="list-style-type: none"> - registre: Conjunt mínim bàsic de dades d'atenció primària (CMBD-AP) - unitat responsable: Divisió d'Anàlisi de la Demanda i l'Activitat 	
fórmula	<ul style="list-style-type: none"> - numerador: nombre de visites d'atenció primària que tinguin correctament informat el motiu de consulta 1 (variable D1 i/o DIN1). - denominador: nombre de visites totals notificades. 	
definicions	<ul style="list-style-type: none"> - notificació correcta dels problemes de salut: la variable D1 (primer diagnòstic) és obligatòria. En els casos que la visita l'hagi fet un professional d'infermeria pot fer constar el motiu de consulta a la variable DIN1 (primer diagnòstic d'infermeria). - catàleg de diagnòstic: CIM10-MC - catàleg de diagnòstic d'infermeria: NANDA - les dades per a calcular l'indicador d'avaluació estaran referides al segon semestre de l'any 	
referències	<ul style="list-style-type: none"> - objectiu global de la unitat proponent: 100% - situació actual Catalunya (3r trimestre 2017): 83,6% - es recomana no utilitzar valors estàndard per a fixar el grau d'assoliment de cada EAP, sinó fer-ho tenint en compte els condicionants de cadascun i, en particular, el seu punt de partida en començar l'any, així com la fita global proposada 	
observacions	<p>El CMBD-AP preveu la notificació de fins a 6 problemes de salut en cada visita. Malgrat tot, encara es notifiquen visites en les que no es fa constar cap motiu. En els primers anys d'implantació del registre, el percentatge de visites sense motiu de consulta es va anar reduint de forma progressiva però darrerament s'ha invertit aquesta tendència. L'any 2014, el percentatge era del 7,8% i en el darrer informe de validació corresponent al 3r trimestre de l'any 2017 el percentatge global ha estat del 16,4%.</p> <ul style="list-style-type: none"> - des de la pàgina del CMBD del web del CatSalut es pot accedir a tota la documentació actualitzada: <i>Manual de notificació, Registre del conjunt mínim bàsic de dades d'urgències de Catalunya, Requeriments i especificacions de la validació, Guia d'implementació de comunicacions</i> http://catsalut.gencat.cat/web/.content/minisite/catsalut/proveidors_professionals/registres_cataleg/document/manual_cmbd_ap.pdf - l'any 2018, aquest objectiu només afecta als EAP que es trobin per sota del 100% 	

objectiu ACRED-EAP02	Aconseguir, en l'autoavaluació de l'equip, mantenir o superar el percentatge d'estàndards assolits en el moment de la resolució d'acreditació de l'equip d'atenció primària
--------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

indicador ACRED-EAP02	Percentatge d'acompliment, en l'autoavaluació de l'equip, dels estàndards d'acreditació dels equips d'atenció primària
---------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

descripció	Percentatge d'acompliment dels estàndards d'acreditació dels equips d'atenció primària sobre el total d'estàndards del manual d'acreditació d'equips d'atenció primària Haver comprovat les evidències que justifiquen l'assoliment dels estàndards
font dades	- registre: Base de dades d'equips d'atenció primària acreditats - unitat responsable: Direcció General d'Ordenació professional i Regulació Sanitàries.
fórmula	- numerador: nombre d'estàndards per a l'acreditació d'equips d'atenció primària assolits. - denominador: total d'estàndards per a l'acreditació d'equips d'atenció primària aprovats i possibles (manual d'acreditació)
definicions	- acreditació: resolució per la qual es declara que un equip d'atenció primària disposa d'un determinat nivell de qualitat i de competència, en relació amb els estàndards tècnics vigents - estàndard d'acreditació: criteris a assolir per a obtenir una atenció primària de qualitat. Estan recollits en el manual d'acreditació per a equips d'atenció primària, i publicats en el web del departament de salut (web del DS>serveis i tràmits> Acreditació de centres sanitaris> Equips d'atenció primària). - autoavaluació: comprovació de les evidències que justifiquen assolir els estàndards que, quan la realitza el propi equip, sense intervenció de l'auditor extern, es denomina "Autoavaluació" - l'avaluació es farà en relació a l'autoavaluació realitzada pel propi equip sempre que hagin transcorregut 2 anys de l'obtenció de l'acreditació i amb un marge de 6 mesos
referències	- objectiu global de la unitat proponent: assolir entre el 80% i el 100% dels estàndards, sobre el total de possibles (347) i en base al certificat d Decret 86/2014, de 10 de juny, pel qual s'estableix el sistema d'acreditació d'equips d'atenció primària a Catalunya - percentatge mínim per assolir l'acreditació: 60% d'estàndards assolits, sobre el total de possibles (347) - criteri per a fixar el grau d'assoliment de cada EAP: els EAP que, en el moment de l'acreditació, hagin obtingut una puntuació superior al 90% hauran de mantenir, com a mínim, aquest 90% i els EAP que hagin puntuat per sota del 90% hauran d'assolir una puntuació similar a la del moment de l'acreditació o bé millorar-la - es recomana no utilitzar valors estàndard per a fixar el grau d'assoliment de cada EAP, sinó fer-ho tenint en compte els condicionants de cadascun i, en particular, el seu punt de partida en començar l'any, així com la fita global proposada
observacions	- l'autoavaluació es realitza mitjançant l'aplicació informàtica - actuacions a realitzar un cop assolida l'acreditació: web del DS>serveis i tràmits> Acreditació de centres sanitaris> Equips d'atenció primària'acreditació - l'any 2018, aquest objectiu només afecta als EAP acreditats els anys 2014 o 2015

<i>línia contractual</i>		<i>atenció primària</i>
objectiu APCOM03	Constituir un grup de treball de salut comunitària dins de l'EAP amb la incorporació (o contacte realitzat) del professional de salut pública territorial referent	
indicador IAPCOM03	<i>Acreditació de la constitució del grup de treball de salut comunitària de l'EAP</i>	
descripció	Constituir un grup de treball intern de l'EAP per a treballar la salut comunitària	
unitat proponent	- ComSalut	
font dades	- registre: entitat proveïdora - unitat responsable: regió sanitària	
fórmula	- sí/no	
definicions	- per tal de considerar acreditada la constitució del grup i assolit l'objectiu cal presentar l'acta de la primera reunió del grup de treball signada per a direcció de l'EAP - aquest grup incorporarà o, almenys haurà informat/contactat, al professional de salut pública referent del territori	
referències	- <i>objectiu del Pla de Salut relacionat:</i> objectiu per a l'any 2020 d'implantar la salut comunitària a Catalunya a través del treball col·laboratiu i el conjunt de l'atenció primària i la salut pública amb els ens locals i els altres agents comunitaris - <i>objectiu de l'Estratègia Nacional d'atenció primària i salut comunitària (ENAPISC):</i> incorporar de forma normalitzada les activitats de salut comunitària en l'agenda i la programació de treball dels professionals de tots els equips d'atenció primària de salut	
observacions	- eines: Guia ENAPISC de Salut Comunitària - l'any 2018, aquest objectiu només afecta als EAP que no formen part del projecte ComSalut	

<i>línia contractual</i>		<i>atenció primària</i>
objectiu APCOM04	Realitzar una activitat de formació sobre salut comunitària a l'EAP per part dels referents de salut comunitària	
indicador IAPCOM04	<i>Acreditació de l'activitat de formació específica en salut comunitària a l'EAP</i>	
<i>descripció</i>	Realitzar una activitat de formació a l'EAP sobre salut comunitària, com a mínim 1 sessió d'1 hora i mitja, per part dels referents de salut comunitària	
<i>unitat proponent</i>	- ComSalut	
<i>font dades</i>	- registre: entitat proveïdora - unitat responsable: regió sanitària	
<i>fórmula</i>	- sí/no	
<i>definicions</i>	- per tal de considerar assolit l'objectiu cal presentar l'acreditació corresponent (veure a observacions)	
<i>referències</i>	- <i>objectiu del Pla de Salut relacionat:</i> objectiu per a l'any 2020 d'implantar la salut comunitària a Catalunya a través del treball col·laboratiu i el conjunt de l'atenció primària i la salut pública amb els ens locals i els altres agents comunitaris - <i>objectiu de l'Estratègia Nacional d'atenció primària i salut comunitària (ENAPISC):</i> incorporar de forma normalitzada les activitats de salut comunitària en l'agenda i la programació de treball dels professionals de tots els equips d'atenció primària de salut	
<i>observacions</i>	- eines: * Guia ENAPISC de Salut Comunitària * a nivell de l'Agència de Salut Pública de Catalunya i per tal de facilitar l'assoliment d'aquest indicador, es posaran en marxa les següents eines: · paquet formatiu (amb proposta de power point i guia de formador) http://www.camfic.cat/DetailActivitat.aspx?id=7383 · acreditació d'una activitat "base" per als referents que realitzin la sessió i els assistents a la mateixa a través de CAMFIC - l'any 2018, aquest objectiu només afecta als EAP que no formen part del projecte ComSalut	

línia contractual		atenció primària
objectiu APCOMENAPiSC01	Crear un grup motor de treball amb participació de la comunitat i portar a terme la fase de les aliances	
indicador APCOMENAPiSC01	Acreditació de la constitució del grup motor de salut comunitària amb participació de la comunitat	
descripció	Crear el grup motor de salut comunitària del barri/municipi amb participació de la comunitat	
unitat proponent	- ComSalut	
font dades	- registre: entitat proveïdora - unitat responsable: regió sanitària	
fórmula	- sí/no	
definicions	- per tal de considerar assolit l'objectiu cal presentar un document que informi sobre la constitució del grup motor on hi constin els assistents (acta de la primera reunió signada per direcció)	
referències	- <i>objectiu del Pla de Salut relacionat:</i> objectiu per a l'any 2020 d'implantar la salut comunitària a Catalunya a través del treball col·laboratiu i el conjunt de l'atenció primària i la salut pública amb els ens locals i els altres agents comunitaris - <i>objectiu de l'Estratègia Nacional d'atenció primària i salut comunitària (ENAPiSC):</i> incorporar de forma normalitzada les activitats de salut comunitària en l'agenda i la programació de treball dels professionals de tots els equips d'atenció primària de salut	
observacions	- eines: * Guia ENAPiSC de Salut Comunitària * http://salutpublica.gencat.cat/ca/ambits/promocio_salut/salut_comunitaria/ - l'any 2018, aquest objectiu només afecta als EAP que formen part dels projectes demostratius de l'ENAPiSC	

línia contractual		atenció primària
objectiu APCOMSALUT05	Realitzar el mapeig d'actius locals i haver introduït els actius a Actius i Salut (o web semblant a nivell municipal)	
indicador IAPCOMSALUT05	Acreditació de la incorporació d'almenys 1 recurs o activitat a Actius i salut o web semblant a nivell municipal (o web semblant a nivell municipal)	
descripció	Realitzar el mapeig d'actius local i haver introduït els actius a Actius i Salut (o web semblant a nivell municipal).	
unitat proponent	- ComSalut	
font dades	- registre: entitat proveïdora - unitat responsable: ComSalut	
fórmula	- sí/no	
definicions	- per tal de considerar assolit l'objectiu cal que al web Actius i Salut (o web semblant a nivell municipal) sigui visible al menys 1 activitat o recurs local.	
referències	- <i>objectiu del Pla de Salut relacionat:</i> objectiu per a l'any 2020 d'implantar la salut comunitària a Catalunya a través del treball col·laboratiu i el conjunt de l'atenció primària i la salut pública amb els ens locals i els altres agents comunitaris - <i>objectiu de l'Estratègia Nacional d'atenció primària i salut comunitària (ENAPISC):</i> incorporar de forma normalitzada les activitats de salut comunitària en l'agenda i la programació de treball dels professionals de tots els equips d'atenció primària de salut	
observacions	- eines: * Guia ENAPISC de Salut Comunitària * Actiu i Salut . * Barcelona: Mapa d'Actius en Salut * http://salutpublica.gencat.cat/ca/sobre_lagencia/pinsap/Accions-eines-i-projectes-relacionats/actius-i-salut/cercador-dactius-i-salut/ - l'any 2018, aquest objectiu només afecta als EAP que formen part del projecte ComSalut	

<i>línia contractual</i>		<i>atenció primària</i>
objectiu IAPCOMSALUT06	Implantar una intervenció comunitària que doni resposta a alguna de les necessitats prioritzades, connectant amb els actius de la comunitat	
indicador IAPCOMSALUT06	<i>Fitxa de planificació de la intervenció implantada</i>	
<i>descripció</i>	Implantar una intervenció comunitària que doni resposta a alguna de les necessitats prioritzades, connectant amb els actius de la comunitat i que disposi d'evidència sobre la seva efectivitat	
<i>unitat proponent</i>	- ComSalut	
<i>font dades</i>	- registre: entitat proveïdora - unitat responsable: ComSalut	
<i>fórmula</i>	- sí/no (fitxa enviada)	
<i>definicions</i>	- la fitxa de planificació ha d'incloure la planificació de l'avaluació - la intervenció ha de disposar d'evidència sobre la seva efectivitat - per tal de considerar assolit l'objectiu cal enviar omplerta la fitxa de planificació de la intervenció o en el seu defecte, haver introduït la mateixa a l'Observatori d'Innovació en Gestió (http://oigs.gencat.cat/).	
<i>referències</i>	- objectiu del Pla de Salut relacionat: objectiu per a l'any 2020 d'implantar la salut comunitària a Catalunya a través del treball col·laboratiu i el conjunt de l'atenció primària i la salut pública amb els ens locals i els altres agents comunitaris - objectiu de l'Estratègia Nacional d'atenció primària i salut comunitària (ENAPISC) : incorporar de forma normalitzada les activitats de salut comunitària en l'agenda i la programació de treball dels professionals de tots els equips d'atenció primària de salut	
<i>observacions</i>	- eines: * Guia ENAPISC de Salut Comunitària * Fitxa de planificació d'una intervenció: títol de la intervenció, objectius, descripció, població diana, data de inici i final, recursos necessaris, actius que es connecten, indicadors d'avaluació - l'any 2018, aquest objectiu només afecta als EAP que formen part del projecte ComSalut	

Línia contractual

atenció primària

objectiu Millorar les dades d'accessibilitat dels pacients als EAP de BCN
RS78_AP02

indicador
RS78_AP02

Realitzar un projecte de millora de l'accessibilitat al centre (Analitzar el resultat de les dades de la informació sobre programació de cita prèvia d'e-cap, a 2/5/10 dies, de tots els metges/esses, infermers/eres i pediatres dels EAP de BCN, identificar problemàtiques, i fer propostes de millores per implementar al 2019)

descripció	Presentar document de proposta de millora de l'accessibilitat al centre per implementar al 2019, segons els resultats de les dades de la informació sobre programació de cita prèvia, a 2/5/10 dies. (dades e-cap pels centres que disposin d'e-cap)
font dades	- Entitat proveïdora
fórmula	sí/no
definicions	La proposta de nou Indicador de mesura de l'accessibilitat a l'AP consisteix a mesurar, via e-cap, una simulació de pacients que demanen visita un dia concret i constatar quan troben forats lliures de programació de cita a les agendes dels seus professionals (MF, Infermeria o Pediatria). Es proposen 3 mesures, d'aquest pacients i de quan obtindrien una visita en: 48 hores /5 dies /10 dies.
referències	El punt de partida es el resultat de les dades e-cap de l'últim any (maig 2017 a maig 2018)
observacions	APRSB01a: APRSB01b: Per als EAP de Barcelona

Línia contractual	atenció primària
--------------------------	-------------------------

Objectiu RS78_AP03	Assolir un percentatge mínim de professionals dels professionals dels EAP correctament vacunats contra la grip estacional
------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

indicador RS78_AP03	Percentatge de professionals de l'EAP correctament vacunats contra la grip estacional
-------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------

descripció	<i>Proporció de professionals correctament vacunats amb la vacuna antigripal</i>
Unitat proponent	-RSB
font dades	-Entitat proveïdora
fórmula	- numerador: nombre de professionals correctament vacunats contra la grip estacional - denominador: Total de professionals
definicions	-Professionals del centre: metges de metges de família , pediatres , odontòlegs, infermers , treballadors socials i personal administratiu -correctament vacunats: http://canalsalut.gencat.cat/ca/salut-a-z/v/vacunacions/vacunacions/calendari-de-vacunacions/ http://canalsalut.gencat.cat/web/.content/contingut_responsiu/salutAZ/V/vacunacions/documents/manualvacunes06.pdf
referències	-objectiu global de la unitat proponent: 30% -situació actual a Catalunya: L'Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT) del Departament de Salut, assessorada pel Consell Assessor de Vacunacions de Catalunya i per diverses societats científiques, recomana que tots els treballadors sanitaris es vacuin anualment contra la grip. Malgrat això, la cobertura vacunal dels professionals sanitaris és molt baixa (al voltant d'un 19%), tot i que varia molt entre els diferents centres sanitaris i estaments professionals (entre un 5% i un 40%). Atesa aquesta gran variabilitat i que s'està molt lluny de l'objectiu internacional del 75%, hi ha un ampli marge de millora. http://canalsalut.gencat.cat/web/.content/contingut_responsiu/salutAZ/G/Grip/documents/arxius/1441_PSALUT_grip_professionals.pdf - es recomana no utilitzar valors de referència generals per fixar el grau d'assoliment de cada EAP, sinó fer-ho tenint en compte els condicionants de cadascun i, en particular, el seu punt de partida en començar l'any, així com la fita global proposada

línia contractual		atenció primària
objectiu AP16	Aconseguir que un determinat percentatge mínim de població de 15 a 69 anys assignada i atesa, insuficientment activa i amb algun factor de risc cardiovascular realitzi activitats físiques saludables	
indicador IAP16	Percentatge de població de 15 a 69 anys assignada i atesa, insuficientment activa i amb algun factor de risc cardiovascular que millora en l'etapa de canvi de Prochaska d'activitat física i/o pasen a ser actius	
descripció	Proporció percentual de població de 15 a 69 anys assignada i atesa, insuficientment activa i amb algun factor de risc cardiovascular que millora en l'etapa de canvi de Prochaska d'activitat física i/o pasen a ser actius	
unitat proponent	Subdirecció General de Protecció de la Salut	
font dades	- registre: HCAP - entitat proveïdora - unitat responsable: regió sanitària	
fórmula	- numerador: població 15 a 69 anys o més assignada i atesa que realitza activitats físiques saludables - denominador: població 15 a 69 anys o més assignada i atesa	
definicions	<p>- població assignada i atesa: nombre de persones que tenen assignat metge 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</p> <p>- activitat física saludable: consta que fa activitat física almenys 30 minuts 5 dies a la setmana</p> <p>- si s'utilitzen les variables del PAFES (etapes del canvi de Prochanska), s'inclourien els que estan en etapa d'acció (2) i de manteniment (1)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Fa més de 6 mesos que ho faig (MANTENIMENT) 2. Des de fa menys de 6 mesos que ho faig (ACCIÓ) 3. Començaré en els propers 30 dies (PREPARACIÓ) 4. Començaré en els propers 6 mesos (CONTEMPLACIÓ) 5. No tinc intenció de començar abans de 6 mesos (PRECONTEMPLACIÓ) <p>(seria important lligar-ho amb la prevalença de sedentarisme, que es pot calcular a partir de la suma de les categories 3, 4, 5 de la variable anterior)</p> <p>- s'exclouen els pacients que no poden mantenir un nivell d'activitat física adequada: ATDOM, demència, amputació d'extremitats inferiors, discapacitat i pacients que utilitzen cadira de rodes</p>	
referències	<p>- objectiu global de la unitat proponent: 50%</p> <p>- situació actual Catalunya: 44,84% (desembre 2017)</p> <p>- es recomana no utilitzar valors estàndard per a fixar el grau d'assoliment de cada EAP, sinó fer-ho tenint en compte els condicionants de cadascun i, en particular, el seu punt de partida en començar l'any, així com la fita global proposada</p>	
observacions	<p>⁽¹⁾ almenys 150 minuts d'activitat física moderada o 75 minuts d'activitat física intensa o alguna combinació equivalent a la setmana</p> <p>- Programa PAFES: http://www.pafes.cat/pafes-pla-activitat-fisica-esport-salut</p>	

línia contractual		atenció primària
objectiu AP11bis	Aconseguir que un determinat percentatge mínim de població de 15 anys o més, assignada, atesa i fumadora hagi rebut, durant l'any, consell per a deixar de fumar	
indicador IAP11bis	Percentatge de població de 15 anys o més, assignada, atesa i fumadora que ha rebut, durant l'any, consell per a deixar de fumar	
descripció	Proporció percentual de població de 15 anys assignada, atesa durant l'any i fumadora que ha rebut, durant l'any, consell per a deixar de fumar	
unitat proponent	Subdirecció General de Promoció de la Salut	
font dades	<ul style="list-style-type: none"> - registre: HCAP - entitat proveïdora - unitat responsable: regió sanitària 	
fórmula	<ul style="list-style-type: none"> - numerador: població de 15 anys o més, assignada, atesa i fumadora que ha rebut, durant l'any, consell per a deixar de fumar - denominador: població de 15 anys o més, assignada, atesa i fumadora 	
definicions	<ul style="list-style-type: none"> - població assignada i atesa: nombre de persones que tenen assignat metge 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 - població fumadora: pacients que consumeixen productes derivats del tabac almenys una vegada al dia o el seu equivalent setmanal (referit als pacients en què es constata consum actiu de tabac en el darrer registre sobre l'hàbit tabàquic de l'any anterior a l'any del contracte) 	
referències	<ul style="list-style-type: none"> - objectiu global de la unitat proponent: 55% - situació actual Catalunya: 46,4% (dades ESCA 2016) - es recomana no utilitzar valors estàndard per a fixar el grau d'assoliment de cada EAP, sinó fer-ho tenint en compte els condicionants de cadascun i, en particular, el seu punt de partida en començar l'any, així com la fita global proposada 	
observacions		

línia contractual

atenció primària

objectiu Assolir que el percentatge de pacients amb combinació de benzodiazepines i opioides forts se situï per sota d'un valor màxim
GFM04-AP

indicador *Percentatge de pacients amb combinació de benzodiazepines i opioides forts sobre el total de pacients amb opioides forts*
IGFM04-AP

descripció	Proporció de pacients amb combinació de benzodiazepines i opioides forts sobre el total de pacients amb opioides forts prescrits per l'equip d'atenció primària
unitat proponent	- Àrea del medicament
font dades	- registre: Datamart Recepta Electrònica (DRE) - unitat responsable: Direcció Farmàcia RSB
fórmula	- numerador: nombre de pacients amb prescripció activa pendent de dispensar de benzodiazepines amb durada > 3 mesos i prescripció d'opioides forts amb durada >1 mes - denominador: nombre de pacients amb prescripció activa pendent de dispensar d'opioides forts amb durada >1 mes
definicions	- benzodiazepines: N05BA (ansiolítics derivats de la benzodiazepina), N05CD (Hipnòtics Derivats de la benzodiazepina), N05CF (Fàrmac relacionats amb les benzodiazepines), N03AE Derivados de la benzodiazepina (clonazepam) - opioides forts: N02A (exclusos (N02AX02:Tramadol, N02AX52:Tramadol, combinació, N02AA59:Codeïna, combinacions excloent psicolèptics, N02AA79:Codeïna, combinacions amb psicolèptics, N02AJ13:Tramadol i paracetamol, N02AJ14:Tramadol i dexketoprofè) - s'exclouen els diagnòstics oncològics - s'exclouen els pacients MACA desembre 2018
referències	- objectiu global de la unitat proponent: Reduir el percentatge actual de pacients amb aquesta combinació de fàrmacs a menys del 45% - situació actual Catalunya: 52% de pacients en tractament amb opioides que tenen indicat conjuntament benzodiazepines - es recomana no utilitzar valors estàndard per a fixar el grau d'assoliment de cada EAP, sinó fer-ho tenint en compte els condicionants de cadascun i, en particular, el seu punt de partida en començar l'any, així com la fita global proposada
observacions	Bibliografia relacionada: - <i>Association between concurrent use of prescription opioids and benzodiazepines and overdose: retrospective analysis.</i> Eric C Sun, Anjali Dixit, Keith Humphreys, Beth D Darnall, Laurence C Baker, Sean Mackey http://www.bmj.com/content/356/bmj.j760 - <i>CDC Guideline for Prescribing Opioids for Chronic Pain—United States, 2016</i> Deborah Dowell; Tamara M. Haegerich; Roger Chou <i>JAMA.</i> 2016;315(15):1624-1645. http://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2503508

línia contractual

atenció primària

objectiu
SEGPACAP01 **Proporcionar al Servei de Promoció de la Qualitat i Bioètica, en el termini establert, les dades dels indicadors de seguretat dels pacients de l'atenció primària**

indicador
SEGPACAP01 **Subministrament al Servei de Promoció de la Qualitat i Bioètica, en el termini establert, les dades dels indicadors de seguretat dels pacients de l'atenció primària**

descripció	Subministrament en els terminis establerts de les dades per calcular tots els indicadors prioritaris abans de l'1 de març de 2019
font dades	- registre: Servei de Promoció de la Qualitat i Bioètica - unitat responsable: Servei de Promoció de la Qualitat i Bioètica
fórmula	sí / no
definicions	L'equip d'atenció primària subministrarà al Registre específic informatitzat del Departament de Salut, d'acord amb els requeriments d'informació establerts pel Servei de Promoció de la Qualitat i la Bioètica, les dades necessàries per calcular tots els indicadors següents: - SP.AP.01P Professionals formats en reanimació cardiopulmonar (RCP) bàsica - SP.AP.02P Professionals que han realitzat formació en seguretat dels pacients - SP.AP.03P Professionals de nova incorporació que han realitzat l'acollida - SP.AP.04P Professionals que han realitzat formació en codi IAM - SP.AP.05P Professionals que han realitzat formació en codi Ictus - SP AP.06P Desenvolupament d'un programa d'optimització de l'ús d'antibiòtics (PROA) - SP AP.07P Existència de la guia farmacoterapèutica vigent i que ha d'estar a l'abast dels professionals - SP AP.08P Revisió de la medicació en pacients polimedicats - SP AP.09P Absència de medicaments caducats - SP AP.10P Revisions del carretó d'aturada segons el procediment del centre - SP.AP.11P Absència de material fungible caducat - SP AP.12P Notificació d'incidents, esdeveniments de salut sentinella i errors de medicació - SP AP.13P Anàlisi de les incidències dels serveis de laboratori de referència - SP AP.14P Existència d'un registre efectiu de control diari i manteniment de la temperatura de les neveres - SP AP.15P Control biològic de l'esterilització - SP AP.16P Consultes/àrees i sales amb dispensadors de solució alcohòlica - SP AP.17P Professionals sanitaris que han fet formació sobre "higiene de mans" (HM) - SP AP.18P Consum de preparats de base alcohòlica per a la higiene de les mans - SP AP.19P Taxa de rebuig d'imatges o de repetició d'imatges - SP AP.20P Justificació adequada de les següents proves radiològiques ionitzants: radiologia amb contrast, TC en adults - SP AP.21P Justificació adequada de les següents proves radiològiques ionitzants: radiologia amb contrast i TC en infants
referències	- <i>objectiu global de la unitat proponent:</i> 100% - per a considerar assolit l'objectiu cal haver proporcionat totes les dades especificades
observacions	- Quadre de Comandament de Seguretat dels Pacients de l'atenció primària del Departament de Salut

línia contractual		atenció primària
objectiu IS3AP01	Implantar la missatgeria WIFIS en el domini de sol·licitud de transports no urgents al Sistema d'Emergències Mèdiques (SEM)	
indicador IS3AP01	Implantació de la missatgeria WIFIS en el domini de sol·licitud de transports no urgents al SEM	
descripció	Haver desenvolupat el domini de sol·licitud de transports no urgents al Sistema d'Emergències Mèdiques (SEM).	
unitat proposant	Oficina eSalut	
font dades	<ul style="list-style-type: none"> - registre: Registre de derivacions IS3 - unitat responsable: IS3 	
fórmula	- sí/no	
definicions	<ul style="list-style-type: none"> - el domini de sol·licitud de transports no urgents al SEM descriu les següents casuístiques: <ul style="list-style-type: none"> * sol·licitud amb planificació simple amb un desplaçament * sol·licitud amb planificació simple amb desplaçament d'anada i tornada * sol·licitud amb planificació complexa amb N desplaçaments 	
referències	- criteri per a considerar assolit l'objectiu: caldrà que s'hagi realitzat un mínim de 100 sol·licituds per UP, amb planificació simple o complexa a l'entorn de producció de la plataforma	
observacions	<ul style="list-style-type: none"> - servei disponible per a tots els proveïdors des de febrer 2018 - el desenvolupament es planteja en dues fases: <ul style="list-style-type: none"> * implantar la missatgeria WIFIS en el domini de sol·licitud de transport no urgent al SEM en 2018 * aconseguir que un determinat percentatge mínim de l'activitat es prescrigui mitjançant la plataforma en 2019 - la Guia de Implementació del Domini de sol·licitud de transports no urgents al Sistema Emergències Mèdiques (SEM) està publicada en el portal de documentació de IS3 	

línia contractual	atenció primària
objectiu AP26bis	Assolir que utilitzi l'eina de consulta no presencial eConsulta un determinat percentatge mínim de metges i infermers de medicina de família de l'EAP
indicador IAP26bis	Percentatge de metges i infermers de medicina de família de l'EAP que utilitzen l'eina de consulta no presencial eConsulta
descripció	L'eConsulta és una eina de consulta no presencial entre el ciutadà i professional de salut (en un inici se centrarà en metge i infermera) que complementa l'atenció presencial
unitat proposant	Gerència d'Atenció Ciutadana (en nom de LMS)
font dades	- registre: Oficina eSalut QC eConsulta (numerador); entitat proveïdora (denominador) - unitat responsable: Gerència d'Atenció Ciutadana i regions sanitàries
fórmula	- numerador: nombre de professionals assistencials (metges i infermers) de medicina de família de l'EAP que tenen la modalitat de visita eConsulta en actiu - denominador: nombre de professionals assistencials (metges i infermers) de medicina de família de l'EAP
definicions	- <i>utilitzar l'eina de consulta no presencial eConsulta:</i> tenir activada aquesta modalitat de visita amb alguna activitat - l'eConsulta ofereix un nou model no presencial per resoldre necessitats del ciutadà que no requereixen que professional i pacient comparteixin espai i temps - es tracta d'una nova forma de comunicació entre ciutadà i professional, i que s'afegeix als canals de comunicació ja existents - l'accés a eConsulta només es possible per mitjà de La Meva Salut (lamevasalut.gencat.cat), respectant el nivell de seguretat i garantia de confidencialitat en la comunicació i les dades - tota la informació i missatges d'eConsulta resten incorporats a la història clínica del ciutadà
referències	- <i>objectiu global de la unitat proposant:</i> * EAP amb més d'1 any de funcionament de l'eConsulta (en data 31/12/2018) = mínim 25% de la plantilla (metges + infermers MF) * EAP amb menys d'1 any de funcionament de l'eConsulta (en data 31/12/2018) = mínim 10% de la plantilla (metges + infermers MF) o a criteri de la regió sanitària, en funció dels mesos de funcionament de l'eConsulta (mínim 1 professional) - es recomana no utilitzar valors estàndard per a fixar el grau d'assoliment de cada EAP, sinó fer-ho tenint en compte els condicionants de cadascun i, en particular, el seu punt de partida en començar l'any, així com la fita global proposada
observacions	- l'eConsulta és un dels serveis integrats dins La Meva Salut - més de 460.000 ciutadans ja han accedit a aquest espai digital segur sobre informació personal de salut generada arran de l'atenció sanitària rebuda en els centres assistencials públics - a través de La Meva Salut, els ciutadans també poden accedir a altres serveis com ara el pla de medicació vigent, informació de LEQ o el document de voluntats anticipades presentat en el Registre departamental - altres serveis que ofereix La Meva Salut són: l'agenda integrada, informes de proves i analítiques o la possibilitat de declarar-se donant d'òrgans

línia contractual

atenció primària

objectiu HC3AP33a **Aconseguir un determinat increment percentual mínim en el nombre de dades estructurades del catàleg de variables clíniques i escales de valoració publicades en l'HC3**

indicador IHC3AP33a **Increment percentual del nombre de dades estructurades del catàleg de variables clíniques i escales de valoració publicades en l'HC3**

descripció	Publicar en l'HC3 les dades estructurades del catàleg de variables clíniques i escales de valoració amb un determinat increment mínim respecte a les publicacions de 2017
unitat proponent	Oficina eSalut
font dades	- registre: Registre de publicacions de l'HC3 - unitat responsable: HC3
fórmula	- numerador: dades estructurades del catàleg de variables clíniques i escales de valoració publicades en 2018 - dades estructurades del catàleg de variables clíniques i escales de valoració publicades en 2017 - denominador: dades estructurades del catàleg de variables clíniques i escales de valoració publicades en 2017
definicions	- el servei web permet publicar de forma estructurada variables clíniques funcionals, somatomètriques, paràmetres vitals i escales de valoració - es prendran com a referència les publicacions al servei web de Variables Clíniques i escales de valoració que es realitzen per UP - l'avaluació es farà sobre les publicacions de l'últim trimestre del període avaluat (octubre, novembre i desembre)
referències	- objectiu global de la unitat proponent: increment del 40% en el nombre de dades estructurades publicades - criteri per a considerar assolit l'objectiu: a més d'assolir l'increment que es fixi per a cada EAP, caldrà haver utilitzat com a mínim un 30% dels diferents tipus de variables clíniques o escales de valoració que ofereix el catàleg - situació actual Catalunya: 358 EAP (96%) han iniciat la publicació de variables clíniques (fins a maig de 2018) - es recomana no utilitzar valors estàndard per a fixar el grau d'assoliment de cada EAP, sinó fer-ho tenint en compte els condicionants de cadascun i, en particular, el seu punt de partida en començar l'any, així com la fita global proposada
observacions	- l'objectiu final es millorar el registre en dades estructurades i seguiment dels pacients en els processos clínics tenint com a fita definitiva la millora de la coordinació entre nivells - en el document <i>Annexos i guies d'implementació</i> publicat al Portal de Documentació HC3 es trobarà actualitzat el Catàleg de variables clíniques disponibles i escales de valoració - en el portal de documentació HC3 es trobarà la informació disponible per la Integració servei web Variables Clíniques i escales de valoració - l'any 2018, aquest objectiu només afecta als EAP que tenien desenvolupat el servei web en 2017

línia contractual

atenció primària

objectiu HC3AP33b **Implantar en l'HC3 el servei web de dades estructurades del catàleg de variables clíniques i escales de valoració**

indicador IHC3AP33b **Implantació en l'HC3 el servei web de dades estructurades del catàleg de variables clíniques i escales de valoració**

descripció	Desenvolupar en l'HC3 el servei web de dades estructurades del catàleg de variables clíniques i escales de valoració mitjançant la publicació, en l'últim trimestre de l'any 2018, de les dades d'un mínim de 300 pacients en cadascun dels mesos, havent utilitzat com a mínim un 30% dels diferents tipus de variables clíniques o escales de valoració que ofereix el catàleg
unitat proponent	Oficina eSalut
font dades	- registre: Registre de publicacions de l'HC3 - unitat responsable: HC3
fórmula	- sí/no
definicions	- l'avaluació es farà sobre les publicacions de l'últim trimestre del període avaluat (octubre, novembre i desembre) - el servei web permet publicar de forma estructurada variables clíniques funcionals, somatomètriques, paràmetres vitals i escales de valoració - es prendran com a referència les publicacions al servei web de Variables Clíniques i escales de valoració que es realitzen per UP
referències	- criteri per a considerar assolit l'objectiu: haver publicat les dades estructurades del catàleg de variables clíniques i escales de valoració corresponents a un mínim de 300 pacients en cadascun dels tres últims mesos del 4t trimestre (octubre, novembre i desembre) i haver utilitzat com a mínim un 30% dels diferents tipus de variables clíniques o escales de valoració que ofereix el catàleg
observacions	- l'objectiu final es millorar el registre en dades estructurades i seguiment dels pacients en els processos clínics tenint com a fita definitiva la millora de la coordinació entre nivells. - en el document <i>Annexos i guies d'implementació</i> publicat al Portal de Documentació HC3 es trobarà actualitzat el Catàleg de variables clíniques disponibles i escales de valoració. - en el portal de documentació HC3 es trobarà la informació disponible per la Integració servei web Variables Clíniques i escales de valoració - l'any 2018, aquest objectiu afecta només a als EAP que no tenien desenvolupat el servei web en 2017

Línia contractual

atenció primària

objectiu
RS78_AP01 Millorar les dades d'accessibilitat dels pacients als EAP de BCN

indicador
RS78_AP01 *Percentatge de pacients que s'estima que demanarien visita amb el seu professional (en medicina de família, infermeria o pediatria) que trobarien visita dintre dels 5 dies posteriors a consultar la disponibilitat de programació*

descripció	<i>Percentatge de pacients que s'estima que demanarien visita amb el seu professional (en medicina de família, infermeria o pediatria) que trobarien visita dintre dels 5 dies posteriors a consultar la disponibilitat de programació</i>
Unitat proposant	RSB
font dades	- registre: proveïdor (equips amb e-cap Khalix)
fórmula	Numerador: correspon al número d'intents "satisfactoris" que es programen en 5 dies Denominador: correspon al número d'intents totals.
definicions	La proposta de nou Indicador de mesura de l'accessibilitat a l'AP consisteix a mesurar, via e-cap, una simulació de pacients que demanen visita un dia concret i constatar quan troben forats lliures de programació de cita a les agendes dels seus professionals (MF, Infermeria o Pediatria). Es proposen 3 mesures, d'aquest pacients i de quan obtindrien una visita en: 48 hores /5 dies /10 dies.
referències	El punt de partida es el resultat de les dades e-cap de l'últim any (maig 2017 a maig 2018)
observacions	APRSB01b: Per als EAP de Barcelona

4. Requeriments de dades a les entitats proveïdores per al càlcul dels indicadors

<i>APGRIPAS>64D</i>	<i>Dones de 65 anys o més assignades ben vacunades contra la grip</i>
<i>APGRIPAS>64H</i>	<i>Homes de 65 anys o més assignats ben vacunats contra la grip</i>
<i>APOBAV0614D</i>	<i>Nenes de 6 a 14 anys ateses i assignades amb avaluació del sobrepès i l'obesitat</i>
<i>APOBAV0614H</i>	<i>Nens de 6 a 14 anys atesos i assignats amb avaluació del sobrepès i l'obesitat</i>
<i>APAT0614D</i>	<i>Nenes de 6 a 14 anys ateses i assignades</i>
<i>APAT0614H</i>	<i>Nens de 6 a 14 anys atesos i assignats</i>
<i>AP5TVD</i>	<i>Nenes de 5 anys assignades i ateses correctament vacunades amb la TV</i>
<i>AP5TVH</i>	<i>Nens de 5 anys assignats i atesos correctament vacunats amb la TV</i>
<i>APAT5H</i>	<i>Nenes de 5 anys assignades i ateses</i>
<i>APAT5D</i>	<i>Nens de 5 anys assignats i atesos</i>
<i>APCOMGTSP</i>	<i>S'ha acreditat la constitució del grup de treball de salut comunitària de l'EAP?</i>
<i>APCOMFORM</i>	<i>S'ha acreditat l'activitat de formació específica en salut comunitària a l'EAP?</i>
<i>APCOMGMCOM</i>	<i>S'ha acreditat la constitució del grup motor de salut comunitària amb participació de la comunitat?</i>
<i>APPAFES1569D</i>	<i>Dones de 15 a 69 anys assignades i ateses que realitzen activitats físiques saludables</i>
<i>APPAFES1569H</i>	<i>Homes de 15 a 69 anys assignats i atesos que realitzen activitats físiques saludables</i>
<i>APAT1569D</i>	<i>Dones de 15 a 69 anys assignades i ateses</i>
<i>APAT1569H</i>	<i>Homes de 15 a 69 anys assignats i atesos</i>
<i>APFUMCONSELL>14D</i>	<i>Dones de 15 anys o més, assignades, ateses i fumadores que han rebut, durant l'any, consell per a deixar de fumar</i>
<i>APFUMCONSELL>14H</i>	<i>Homes de 15 anys o més, assignats, atesos i fumadors que han rebut, durant l'any, consell per a deixar de fumar</i>
<i>APFUM>14D</i>	<i>Dones de 15 anys o més, assignades, ateses i fumadores</i>
<i>APFUM>14H</i>	<i>Homes de 15 anys o més, assignats, atesos i fumadors</i>
<i>APMFP</i>	<i>Metges de família (persones)</i>
<i>APINP</i>	<i>Infermers de Medicina de família (persones)</i>