

MAPA DE OBJETIVOS E INDICADORES CONTRATO-PROGRAMA 2015 HOSPITALES, ÁREAS DE GESTIÓN SANITARIA Y DISTRITOS SANITARIOS DE ATENCIÓN PRIMARIA

OBJETIVOS	Cód Ind. 2015	Indicador	AGS	HOSP	DAP	A.S.	Tipo de indicador	Numerador /denominador	Límite Superior	Límite Inferior	Fuente	Periodicidad de la medición	Responsable de recopilar la información
PAUE. Tiempo de espera de clasificación (TECLA).		% de pacientes con TECLA mayor de 5 minutos	X	X		X	Cuantitativo	Nº pacientes con TECLA mayor de 5 minutos/ Nº total de pacientes clasificados x 100	5%	20%	MTI Diraya Urgencias /DDW Quiterian	anual	PAUE
PAUE. Tiempo de espera de 1ª consulta facultativa (TEPCOF) para la Prioridad II		% de pacientes con PII y TEPCOF > 15 minutos	X	X		X	Cuantitativo	Nº de pacientes con PII y TEPCOF > 15 minutos / Nº total de pacientes atendidos de PII) x 100	15%	10%	MTI-Diraya Urgencias/DDW (DDW QUITERIAN)	anual	PAUE
PAUE. Consolidar el Sistema estructurado de triaje Manchester modificado		% de pacientes que son clasificados mediante sistema Manchester modificado en 2015	X	X		X	Cuantitativo	Nº de pacientes que son clasificados mediante sistema Manchester modificado en 2015 / número de pacientes que acuden a Urgencias durante el año 2015) x 100	80%	90%	MTI-Diraya Urgencias/DDW (DDW QUITERIAN)	anual	PAUE
PAUE. Resultados en Salud del Proceso Asistencial Integrado Trauma Grave/Potencialmente grave = Mortalidad evitable		Porcentaje de muertes traumáticas evitables y potencialmente evitables (%MEYPE)=(Nº de muertes en pacientes con TG/TPG con probabilidad de supervivencia inicial >50%	X	X	X	X	Cuantitativo	Porcentaje de muertes traumáticas evitables y potencialmente evitables (%MEYPE)= (Nº de muertes en pacientes con TG/TPG con probabilidad de supervivencia inicial >50% /Nº muertes intrahospitalarias en pacientes traumatizados) x 100 NOTA: La probabilidad de supervivencia (Ps) se calcula mediante el sistema TRISS que incluye el Injury Severity Score (ISS), el Trauma Score Revisado (TSR), la edad y si el trauma es abierto o cerrado. Se considerarán muertes evitables los éxitos en pacientes con valores de Ps superiores a 50%. Los fallecidos con Ps entre 25% y 50% se catalogarán como potencialmente evitables. Los decesos con Ps inferiores al 25% se asumirán como muertes inevitables.	<10%	10%	Registro establecido por Comité Local Trauma Diraya Urgencias/Quiterian CMBD hospitalización CCU-E	anual	PAUE