PROGRAMA 545: *ÁREA DE SALUD DE TUDELA*

Unidad responsable: *Gerencia del Área de Salud de Tudela*

Objetivos/
Acciones**/**
Indicadores del programa

01. Redes asistenciales

01.01. Cumplimiento de la Ley de Garantías en intervenciones quirúrgicas

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
01.01.01	Porcentaje de pacientes fuera de la Ley de Garantías	< 5%	3,85%

01.02. Cumplimiento de la Ley de Garantías en Consultas Externas < 5%

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
01.02.01	Porcentaje de pacientes fuera de la Ley de Garantías	< 5%	71,19%

01.03. Cumplimiento de la Ley de Garantías en Pruebas complementarias

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
01.03.01	Porcentaje de pacientes fuera de la Ley de Garantías	< 5%	13,48%

01.04. Actividad básica prevista.

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
01.04.01	Altas hospitalarias	9.000	7.413
01.04.02	Consultas externas primeras visitas	50.000	45.670
01.04.03	Ratio de sucesivas/primeras	1,75	1,67
01.04.04	Urgencias	60.000	49.412
01.04.05	Intervenciones quirúrgicas con anestesia general	2.500	2.638
01.04.06	Intervenciones quirúrgicas con anestesia local	2.000	2.230
01.04.07	Partos	800	805
01.04.08	Atención primaria. Medicina general. Consultas demandada en el centro presenciales	210.000	131.907

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
01.04.09	Atención primaria. Medicina general. Consultas demandadas no presenciales	160.000	161.606
01.04.10	Atención primaria. Medicina general. Consultas programadas en el centro	90.000	67.219
01.04.11	Atención primaria. Medicina general. Consultas demandadas a domicilio	11.000	6.551
01.04.12	Atención primaria. Medicina general. Consultas programadas a domicilio	3.000	4.018
01.04.13	Atención primaria. Medicina general. Consultas por habitante	5,57	5,61
01.04.14	Atención Primaria. Pediatría.	60.000	73.980
01.04.15	Atención primaria. Pediatría. Consultas programadas en el centro	20.000	21.323
01.04.16	Atención primaria. Pediatría. Consultas por habitante	5,36	4,77
01.04.17	Atención primaria. Enfermería. Consultas demandadas en el centro	80.000	69.448
01.04.18	Atención primaria. Enfermería. Consultas programadas en el centro	154.000	130.080
01.04.19	Atención primaria. Enfermería. Consultas demandadas a domicilio	6.000	6.015
01.04.20	Atención primaria. Enfermería. Consultas programadas a domicilio	21.000	22.578
01.04.21	Atención primaria. Enfermería. Consultas por habitante	3,49	6,88
01.04.22	Salud Bucodental. Consultas odontología general	3.500	1.796

01.05. Mejorar la gestión de listas de espera: actividad ordinaria, extraordinaria o compensatoria, así como derivaciones a centros externos, coordinación AP-AE

01.06. Ampliar la utilización de consulta no presencial por los diferentes servicios del HRS

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
01.06.01	Consultas no presenciales	> 10% consultas sucesivas	-5,1%

Explicación de la ejecución e información adicional

01.01.01 Cumplimiento de la Ley de Garantías en intervenciones quirúrgicas < 5%, el porcentaje ha sido del 3,9%. Objetivo cumplido.

01.02.02 Cumplimiento de la Ley de Garantías en Consultas Externas < 5%, no ha podido ser llevado. Cuatro especialidades (Rehabilitación, Raquis, Traumatología y Cardiología) agrupan el 78,7% de los pacientes fuera de ley de garantía.

01.03.01 Cumplimiento de la Ley de Garantías en Pruebas complementarias, no se ha cumplido el objetivo. La prueba ecografía radiológica agrupa más del 52% de los pacientes fuera de ley de garantía.

01.05. En 2021 se realizaron 3.915 consultas de dermatología en centros concertados, así como 1.127 de ecografías radiológicas y 1.516 resonancias.

01.06.01 Consultas no presenciales, no se ha cumplido el objetivo, en el año 2021 se ha realizado 16.943 CNP, frente a las 23.211 CNP que se relación en 2020, produciéndose una disminución del 5,1%.

---

02. Mejora de las infraestructuras del Área

02.01. Obra de nueva área de hemodiálisis del Hospital Reina Sofía

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
02.01.01	Porcentaje de abono respecto a adjudicación	> 75%	56,65%

02.02. Realización de proyecto de Centro de Salud de Tudela Oeste (Gayarre)

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
02.02.01	Porcentaje de abono respecto a adjudicación	= 100%	0,00%

02.03. Realización del Proyecto del Centro de Salud de Cascante

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
02.03.01	Porcentaje de abono respecto a adjudicación	= 100%	0,00%

02.04. Inicio de obra de Remodelación del Centros de Salud de Tudela Este (Santa Ana)

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
02.04.01	Porcentaje de abono respecto a adjudicación	> 50%	32%

02.05. Inversión de 400.000 euros en renovación de equipamiento médico, general e instalaciones.

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
02.05.01	Porcentaje de abono respecto a adjudicación	> 75%	100%

02.06. Creación de nuevas Unidades Periféricas de Rehabilitación en los Centros de Salud de Buñuel y Cascante.

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
02.06.01	Apertura de las unidades periféricas	antes de julio de 2021	No realizado

02.07. Obras para adaptar los Centros de Salud y el Hospital Reina Sofía a pacientes positivos en COVID-19

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
02.07.01	Centros de Salud y el hospital Reina Sofía con circuito para pacientes con patología respiratoria o infecciosa	100%	100%

02.08. Mejora de las infraestructuras y condiciones hoteleras del HRS

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
02.08.01	Cambio de tuberías exteriores de habitaciones de hospitalización	> 75%	100%

02.09. Reordenación de espacios y obras menores en los distintos servicios del HRS

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
02.09.01	Proyecto UCI, Endoscopias, Urgencias, CMA y vestuarios	realizado	No realizado
02.09.02	Proyecto 2ª fase de bajos de los quirófanos	terminado	No realizado

03. Innovación y Calidad

03.01. Mejora del Índice de Estancia Media Ajustada

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
03.01.01	Índice estancia media ajustada	>0, 85	0,83

03.02. Mejora del índice de tasa de cesáreas ajustada

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
03.02.01	Índice de tasa de cesárea ajustadas	< 15%	11,95%

03.03. Mejora en la estrategia de crónicos.

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
03.03.01	% de ingresos pacientes cubo rojo con informe de continuidad	> 50%	71,18%

03.04. Mejoras en la seguridad del paciente

03.05. Mejora de la puntuación de la satisfacción con la comunicación en la organización.

03.06. Mejora de la puntuación de la satisfacción con la formación

03.07. Consolidar y mejorar la formación, docencia e investigación de los profesionales del área de salud de Tudela (AST)

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
03.07.01	Creación de una estructura integrada de formación continuada y pregrado	Sí	Sí
03.07.02	Potenciar las actividades de la comisión de docencia	Sí	Sí
03.07.03	Desarrollo de nuevas metodologías docentes y gestión del conocimiento basado en los TICS, cursos virtuales, Moodle, Webex	Sí	Sí
03.07.04	Consolidar y ampliar las rotaciones de personal MIR y EIR de las especialidades acreditadas, así como de los estudiantes de medicina, enfermería y FCT de distintos estamentos	Sí	Sí
03.07.05	Avanzar en la realización de sesiones clínicas interdisciplinares	Sí	Sí
03.07.06	Incrementar la participación de los profesionales del AST en proyectos de investigación	Sí	Sí

03.08. Proyectos de gestión

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
03.08.01	Roles definidos en el nuevo modelo de atención Primaria	Sí	NO
03.08.02	Elaboración de guías de criterios de derivación entre AP y AE	Sí	NO
03.08.03	Potenciar la instauración de anillo radiológico entre todos los hospitales de la red	Sí	NO
03.08.04	Incremento respecto año anterior de la tasa de ambulatorización quirúrgica	Sí	NO
03.08.05	Implementación de la CMA pediátrica en colaboración con el CHN	Sí	NO

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
03.08.06	Porcentaje de pacientes en hospitalización a domicilio	> 10%	12,37%
03.08.07	Reducción respecto al año anterior de la cancelación de consultas	10% reducción	-5,1%
03.08.08	Reducción respecto al año anterior del número de intervenciones quirúrgicas canceladas	10% reducción	No ha podido monitorizarse

03.09. Desarrollar iniciativas orientadas a fomentar la implicación de los profesionales en la gestión clínica.

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
03.09.01	Continuar con la implantación del modelo de gestión avanzada	Sí	Sí
03.09.02	Elaboración de planes de mejora por todas las Direcciones según nuevo modelo de gestión avanzada	Sí	NO

03.10. Impulsar modelo de empresa segura y saludable

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
03.10.01	Intensificar la integración de la prevención de riesgos en todas las áreas. Establecer objetivos específicos de PRL y verificar el grado de cumplimiento	Sí	Sí
03.10.02	Puesta en marcha del programa de seguridad del medicamento de alto riesgo	Sí	Sí
03.10.03	Evaluación del programa de verificación quirúrgica	Sí	Sí
03.10.04	Promoción del programa de higiene de manos	Sí	Sí
03.10.05	Evaluación y seguimiento del sistema SINAPS	Sí	Sí

03.11. Mejorar la participación y comunicación en al AST

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
03.11.01	Desarrollo del plan de comunicación interna	Sí	Sí
03.11.02	Desarrollo de la intranet AUZOLAN y participación en la realización de la WEB externa	Sí	Sí
03.11.03	Implementar buzón de sugerencias a través de AUZOLAN	Sí	Sí
03.11.04	Diseño e implementación de encuestas de	Sí	Sí

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
	satisfacción específicas por servicio/unidad		
03.11.05	Incorporar la opinión y visión del ciudadano a través de la mejora de la comunicación y participación con los distintos agentes sociales	Sí	Sí
03.11.06	Fomentar la utilización de la carpeta de salud	Sí	Sí

Explicación de la ejecución e información adicional

03.04 Mejoras en la seguridad del paciente, conseguido. Se ha certificado por AENOR la Gestión de Riesgos de Seguridad del Paciente UNE 179003. Objetivo conseguido.

03.05. No pudo monitorizar la satisfacción con la comunicación en la organización debido a la pandemia producida por el Covid-19. No obstante con el fin de mejorar la satisfacción en la organización el Área de Salud de Tudela se siguen trabajando semanalmente en las notas informativas y se ha mantenido la publicación del boletín informativo de periodicidad mensual. Asimismo, se ha potenciado la utilización de la intranet sanitaria AUZOLAN

03.06. No pudo monitorizar la satisfacción con la satisfacción con la formación debido a la situación que está acompañando Área de Salud de Tudela por el Covid-19. No obstante con el fin de mejorar la satisfacción con la formación se ha implementado actividades formativas tanto presencialmente como a través de la plataforma webex

03.08.06 El objetivo macado de pacientes en hospitalización a domicilio era > 10%, se ha conseguido el 12,37%. Objetivo conseguido

03.08.07 El objetivo era la reducción de un 10% respecto al año anterior la cancelación de consultas, esta ha aumentado en un 5,1%. Objetivo no conseguido.

03.11.05 Se ha incorporado la opinión y visión del ciudadano a través de la firma de convenio de colaboración con la Asociación ALCER, Elaboración de Protocolo Actuación de Voluntariado "Contigo" del AST y Elaboración de Procedimiento intervención comunitaria "Redes Sensibilización Covid19 en población migrada en el AST

03.11.06 Se ha fomentado la utilización de la carpeta de salud comunicando y habilitando accesos de apertura tanto en Centros de Salud como en el Hospital.

---

04. Sostenibilidad

04.01. Desviación 0 del objetivo de capítulo 1.

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
04.01.01	Porcentaje de Objetivo sobre presupuesto obligado	>= 0%	0,2%

04.02. Desviación 0 del objetivo de capítulo 2.

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
04.02.01	Porcentaje de Objetivo sobre presupuesto obligado	>= 0%	3,6%

04.03. Desviación 0 del objetivo de capítulo 4.

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
04.03.01	Porcentaje de Objetivo sobre presupuesto obligado	>= 0%	7,56%

04.04. Ejecución del 100% del presupuesto de inversiones.

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
04.04.01	Porcentaje de presupuesto Obligado sobre consolidado	> 95%	90,22%

04.05. Mejora en la eficiencia energética y en la gestión de residuos

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
04.05.01	Incorporación de técnico de gestión ambiental	antes de julio de 2021	NO

04.06. Uso racional del medicamento en el AST

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
04.06.01	Disminución de uso de medicamentos de baja eficiencia	Sí	Sí
04.06.02	Disminución de medicamentos caducados	Sí	Sí

04.07. Incorporar nuevas tecnologías con criterios de efectividad y eficiencia

04.08. Mejora de la puntuación de la satisfacción global de profesionales.

	Descripción Indicadores	Previsto	Realizado
04.08.01	Incremento en la satisfacción global de los profesionales	> 5%	No realizada

Explicación de la ejecución e información adicional

04.01.01 Porcentaje de Objetivo sobre presupuesto obligado. Desviación 0 del objetivo de capítulo 1. Se ha producido una desviación de 0,2%, sobre el objetivo previsto. Objetivo no cumplido

04.02.01 Porcentaje de Objetivo sobre presupuesto obligado. Desviación 0 del objetivo de capítulo 2. Se ha producido una desviación de 3,6%, sobre el objetivo previsto. Objetivo no cumplido

04.03.01 Porcentaje de Objetivo sobre presupuesto obligado. Desviación 0 del objetivo de capítulo 4. Se ha producido una desviación de 7,56%, sobre el objetivo previsto. Objetivo no cumplido

04.08.01 Mejora de la puntuación de la satisfacción global de profesionales. Debido a la pandemia producida por el Covid-19 no se ha podido llevar a cabo.

Ejecución presupuestaria

GASTOS	Inicial	Consolidado	Realizado
1- Gastos de personal	69.871.523,00	75.623.801,15	75.470.667,62
2- Gastos corrientes en bienes y servicios	32.368.001,00	33.577.546,83	32.370.386,30
3- Gastos financieros	0,00	0,00	0,00
4- Transferencias corrientes	95.010,00	163.435,44	151.103,75
5- Fondo de contingencia	0,00	0,00	0,00
6- Inversiones reales	6.033.508,00	4.833.508,00	4.360.838,20
7- Transferencias de capital	40.000,00	40.000,00	39.080,43
8- Activos financieros	0,00	0,00	0,00
9- Pasivos financieros	0,00	0,00	0,00
TOTAL	**108.408.042,00**	**114.238.291,42**	**112.392.076,30**

INGRESOS	Inicial	Consolidado	Realizado
1- Impuestos directos	0,00	0,00	0,00
2- Impuestos indirectos	0,00	0,00	0,00
3- Tasas y otros ingresos	1.390.020,00	1.945.083,07	1.719.655,02
4- Transferencias corrientes	0,00	234,00	234,00
5- Ingresos patrimoniales	0,00	0,00	0,00
6- Enajenación inversiones reales	0,00	0,00	0,00
7- Transferencias de capital	0,00	0,00	477.950,00
8- Activos financieros	0,00	0,00	0,00
9- Pasivos financieros	0,00	0,00	0,00
TOTAL	**1.390.020,00**	**1.945.317,07**	**2.197.839,02**