

DENOMINACIÓN	PACIENTES PLURIPATOLOGICOS IDENTIFICADOS
Este indicador hace referencia a la característica de calidad “Identificación del paciente”.	
<b>INDICADOR</b>	<p>Porcentaje de pacientes pluripatológicos, identificados como tal en los registros (informáticos o de papel).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• En Atención Primaria:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Numerador: Número de pacientes pluripatológicos identificados hasta el momento x 100.</li> <li>- Denominador: Número total de TIS.</li> </ul> </li> <li>• En Atención Hospitalaria:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Numerador: Número de pluripatológicos identificados en la Unidad de Medicina Interna x 100.</li> <li>- Denominador: Número total de pacientes pluripatológicos hospitalizados en Unidades de Medicina Interna.</li> </ul> </li> </ul>
<b>CRITERIO DE REVISIÓN</b>	Este indicador puede ser monitorizado en Atención Primaria y Hospitalaria. En el caso de que el número de pacientes identificados sea superior a la estimación de prevalencia de partida, en cada nueva monitorización del indicador se actualizará el denominador con el número de los casos identificados hasta ahora, en caso contrario se mantendrán las estimaciones de partida arriba mencionadas.
<b>ESTÁNDAR DIANA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En Atención Primaria:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Al menos el 2% de las TIS.</li> </ul> </li> <li>• En Atención Hospitalaria:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Al menos el 30% de los pacientes estarán identificados como pluripatológicos en Unidades de Medicina Interna General y el 65% en Unidades de Hospitales de Crónicos.</li> </ul> </li> </ul>

<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>VALORACIONES INTEGRALES EXHAUSTIVAS REALIZADAS</b>
Este indicador hace referencia a la característica de calidad “Valoración integral exhaustiva”.	
<b>INDICADOR</b>	<p>Porcentaje de pacientes pluripatológicos, a los que se les realiza valoración integral exhaustiva en el momento de identificación del paciente.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Numerador: Número de pacientes pluripatológicos con valoración clínica, funcional, de la fragilidad, riesgo de caídas, cognitiva, afectiva, pronóstica, farmacológica, de la autogestión- activación y de los valores-preferencias durante el último año x 100.</li> <li>- Denominador: Número total de pacientes pluripatológicos incluidos en PAI.</li> </ul>
<b>CRITERIO DE REVISIÓN</b>	Este indicador puede ser monitorizado en Atención Primaria. La valoración integral se considerará válida solo si se hace mención de la situación de las cinco dimensiones y se usan las escalas/recomendaciones según se indica en el proceso.
<b>ESTÁNDAR DIANA</b>	Al menos el 70% de los pacientes pluripatológicos deberá tener la valoración integral exhaustiva realizada.

<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>VALORACIÓN DE LA FRAGILIDAD</b>
Este indicador hace referencia a la característica de calidad “Valoración funcional y de la fragilidad”.	
<b>INDICADOR</b>	<p>Porcentaje de pacientes pluripatológicos autónomos con valoración de la fragilidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Numerador: Número de pacientes pluripatológicos autónomos con valoración de la fragilidad según prueba de velocidad de la marcha x 100.</li> <li>- Denominador: Número total de pacientes pluripatológicos autónomos incluidos en PAI.</li> </ul>
<b>CRITERIO DE REVISIÓN</b>	Este indicador puede ser medido en Atención Primaria y Hospitalaria.
<b>ESTÁNDAR DIANA</b>	Al menos el 80% de pacientes pluripatológicos tendrán realizada la valoración de la fragilidad.

<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>VALORACIÓN PRONÓSTICA</b>
Este indicador hace referencia a la característica de calidad “Valoración pronóstica”.	
<b>INDICADOR</b>	<p>Porcentaje de pacientes pluripatológicos con valoración pronóstica realizada según índice PROFUND o PROFUND-AP.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Numerador: Número de pacientes pluripatológicos con valoración pronóstica realizada x 100.</li> <li>- Denominador: Número total de pacientes pluripatológicos incluidos en PAI.</li> </ul>
<b>CRITERIO DE REVISIÓN</b>	Este indicador puede ser medido en Atención Primaria y Hospitalaria.
<b>ESTÁNDAR DIANA</b>	Al menos el 80% de pacientes pluripatológicos tendrán realizada la valoración pronóstica.

<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>VALORACIÓN FARMACOLÓGICA</b>
Este indicador hace referencia a la característica de calidad “Valoración farmacológica”.	
<b>INDICADOR</b>	<p>Porcentaje de pacientes pluripatológicos con valoración de la adecuación del tratamiento farmacológico mediante los criterios STOPP-START (<i>Screening Tool of Older Person’s potentially inappropriate Prescription/ Screening Tool to Alert doctors to the Right</i>)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Numerador: Número de pacientes pluripatológicos con valoración de la adecuación al tratamiento farmacológico realizada x 100.</li> <li>- Denominador: Número total de pacientes pluripatológicos incluidos en PAI.</li> </ul>
<b>CRITERIO DE REVISIÓN</b>	Este indicador puede ser medido en Atención Primaria y Hospitalaria.
<b>ESTÁNDAR DIANA</b>	Al menos el 70% de pacientes pluripatológicos tendrán realizada la valoración de la adecuación del tratamiento farmacológico mediante los criterios STOPP-START.

<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>INICIATIVAS PARA LA AUTOGESTIÓN Y ACTIVACIÓN DEL PACIENTE</b>
Este indicador hace referencia a la característica de calidad “Autogestión y activación”.	
<b>INDICADOR</b>	<p>Porcentaje de pacientes pluripatológicos incluidos en un programa de activación y autogestión.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Numerador: Número de pacientes pluripatológicos que están incluidos en actividades o programas de activación y autogestión x 100.</li> <li>- Denominador: Número total de pacientes pluripatológicos incluidos en PAI.</li> </ul>
<b>CRITERIO DE REVISIÓN</b>	Este indicador puede ser medido en Atención Primaria y Hospitalaria.
<b>ESTÁNDAR DIANA</b>	Al menos el 70% de pacientes pluripatológicos tendrán realizada la valoración de autogestión y activación del paciente.

<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>INTERVENCIÓN EN EL HOGAR EN PACIENTES CON RIESGO DE CAÍDAS</b>
Este indicador hace referencia a la característica de calidad “Área relacionada con la vivienda/entorno”.	
<b>INDICADOR</b>	<p>Porcentaje de pacientes pluripatológicos con riesgo de caídas a los que se les ha realizado una intervención para minimizar los riesgos en el hogar.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Numerador: Número de pacientes pluripatológicos con riesgo de caídas a los que se les ha realizado la intervención para minimizar los riesgos en el hogar x 100.</li> <li>- Denominador: Número total de pacientes pluripatológicos con riesgo de caídas.</li> </ul>
<b>CRITERIO DE REVISIÓN</b>	Este indicador puede ser medido en Atención Primaria.
<b>ESTÁNDAR DIANA</b>	Al menos el 75% de pacientes pluripatológicos con riesgo de caídas tendrán realizada la intervención para minimizar los riesgos en el hogar.

<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>CONCILIACIÓN DE TRATAMIENTO AL ALTA HOSPITALARIA</b>
Este indicador hace referencia a la característica de calidad “Optimización farmacoterapéutica”.	
<b>INDICADOR</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Numerador: Número de pacientes pluripatológicos a los que se ha realizado la conciliación de tratamiento tras el alta hospitalaria en un determinado ámbito de AP y un determinado periodo x 100.</li> <li>- Denominador: Número total de pacientes pluripatológicos dados de alta hospitalaria en el mismo periodo y ámbito.</li> </ul>
<b>CRITERIO DE REVISIÓN</b>	Este indicador será monitorizado en Atención Primaria. Se considerará válida la conciliación de tratamiento realizado tras el alta hospitalaria en un periodo máximo de 72 horas. Para que se pueda monitorizar este indicador es necesario que se registren en Cartera de Servicios de Diraya la “Atención al alta hospitalaria” y anotar en una hoja de seguimiento la realización de la conciliación de tratamiento especificando lo que se modifica y lo que se mantiene.
<b>ESTÁNDAR DIANA</b>	Al menos el 85% de pacientes dados de alta serán susceptibles de la conciliación de tratamiento al alta hospitalaria. Se aplicarán las recomendaciones de los criterios STOPP-START teniendo en cuenta que para pacientes con Índice PROFUND mayor o igual a 11 puntos pudieran no ser aplicables algunas recomendaciones START.

<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>PLAN DE ACCIÓN PERSONALIZADO</b>
Este indicador hace referencia a la característica de calidad “Plan de acción personalizado”.	
<b>INDICADOR</b>	<p>Porcentaje de pacientes pluripatológicos con PAP realizado y entregado.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Numerador: Número de pacientes pluripatológicos con PAP realizado x 100.</li> <li>- Denominador: Número total de pacientes pluripatológicos incluidos en PAI.</li> </ul>
<b>CRITERIO DE REVISIÓN</b>	Este indicador puede ser monitorizado en Atención Primaria y Hospitalaria. Para monitorizar este indicador es necesario que previamente el equipo médico y enfermero de AP hayan completado todos los apartados del PAP y entregado al paciente.
<b>ESTÁNDAR DIANA</b>	Al menos el 70% de pacientes pluripatológicos tendrán el PAP realizado. Para poder monitorizar indicadores avanzados, se necesitaría un 20% de pacientes con PAP realizado. Es necesaria una identificación del 75% de la población diana teórica para poder pasar a monitorizar este indicador.

<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>PLAN DE ACCIÓN PERSONALIZADO CON VALORACIÓN INTEGRAL EXHAUSTIVA PREVIA</b>
Este indicador hace referencia a la característica de calidad “Plan de acción personalizado”.	
<b>INDICADOR</b>	<p>Porcentaje de pacientes pluripatológicos a los que se les actualiza la VIE previa a la realización de PAP.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Numerador: Número de pacientes pluripatológicos, atendidos en el año, con valoración clínica, funcional, de la fragilidad, riesgo de caídas, cognitiva, afectiva, pronóstica, farmacológica, de la autogestión- activación y de los valores-preferencias, en el momento de diseño del PAP x 100.</li> <li>- Denominador: Número total de pluripatológicos atendidos durante el año, con PAP diseñado y entregado.</li> </ul>
<b>CRITERIO DE REVISIÓN</b>	Este indicador puede ser monitorizado en Atención Primaria y Hospitalaria. Para monitorizar fácilmente este indicador será necesario registrar de forma rutinaria y recuperable en las bases de datos, que se ha finalizado el PAP. La VIE se considerará válida sólo si se hace mención a la situación de las cinco áreas y se usan las escalas. La fuente de datos para la realización de este indicador será el informe de VIE creado para el diseño del PAP.
<b>ESTÁNDAR DIANA</b>	Al menos el 80% de los pacientes pluripatológicos con el PAP realizado, se les ha realizado la VIE previamente .

<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>IDENTIFICACIÓN DEL INTERNISTA DE REFERENCIA EN LAS UGC DE ATENCIÓN PRIMARIA</b>
Este indicador hace referencia a la característica de calidad “Paciente y equipo interdisciplinar de profesionales”.	
<b>INDICADOR</b>	<p>Porcentaje de pacientes pluripatológicos en los que está identificado el internista de referencia.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Numerador: Número de pacientes pluripatológicos en los que está identificado el internista de referencia x 100.</li> <li>- Denominador: Número total de pacientes pluripatológicos incluidos en PAI.</li> </ul>
<b>CRITERIO DE REVISIÓN</b>	Este indicador puede ser medido a través del módulo de diseño del PAP donde queda registrado el nombre del internista de referencia.
<b>ESTÁNDAR DIANA</b>	El 100% de los pacientes pluripatológicos tendrán identificado un internista de referencia.

<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>INGRESOS HOSPITALARIOS PROGRAMADOS</b>
Este indicador hace referencia a la característica de calidad “Asistencia en el hospital”.	
<b>INDICADOR</b>	<p>Porcentaje de ingresos programados en la Unidad de Medicina Interna.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Numerador: Número de ingresos anuales de pacientes pluripatológicos programados en Unidades de Medicina Interna x 100.</li> <li>- Denominador: Número total de ingresos anuales de pacientes pluripatológicos en Unidades de Medicina Interna.</li> </ul>
<b>CRITERIO DE REVISIÓN</b>	Se considerará ingreso programado aquel ingreso (urgente o no) que no se haga a través del servicio de urgencias del hospital.
<b>ESTÁNDAR DIANA</b>	Al menos el 20% de los ingresos en Unidades de Medicina Interna deberán ser programados.

<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>SEGUIMIENTO HOSPITALARIO PROSPECTIVO DE PACIENTES PLURIPATOLÓGICOS INGRESADOS EN ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS.</b>
Este indicador hace referencia a la característica de calidad “Asistencia en el hospital”.	
<b>INDICADOR</b>	<p>Porcentaje de pacientes pluripatológicos ingresados de forma urgente en unidades quirúrgicas que son atendidos de forma conjunta por internistas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Numerador: Número de pacientes pluripatológicos ingresados de forma urgente en unidades quirúrgicas, con seguimiento prospectivo por medicina interna durante un trimestre x 100.</li> <li>- Denominador: Número total de pluripatológicos ingresados en los servicios quirúrgicos en el trimestre.</li> </ul>
<b>CRITERIO DE REVISIÓN</b>	Los servicios quirúrgicos a tener en cuenta son: traumatología, cirugía vascular, urología y cirugía general. No se tendrán en cuenta las unidades de cirugía mayor ambulatoria. Se entiende por atención de forma conjunta, la participación del internista desde el momento del ingreso en el servicio quirúrgico correspondiente.
<b>ESTÁNDAR DIANA</b>	Al menos el 70% de los pacientes pluripatológicos ingresados en los servicios quirúrgicos deberá tener seguimiento médico prospectivo.

<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>REUNIONES MENSUALES INTERNIVELES</b>
Este indicador hace referencia a la característica de calidad “Paciente y equipo interdisciplinar de profesionales”.	
<b>INDICADOR</b>	Número de reuniones interniveles realizadas.
<b>CRITERIO DE REVISIÓN</b>	Una reunión internivel se considerará válida solamente si el nivel de asistencia supera el 50% de la plantilla de médicos del centro de salud. La sesión podrá ser formativa, con revisión de un tema clínico, o centrada en comentar incidencias en pacientes concretos. Para monitorizar fácilmente este indicador será necesario registrar de forma rutinaria y recuperable en las bases de datos la asistencia de cada profesional a las sesiones.
<b>ESTÁNDAR DIANA</b>	Al menos se celebrarán seis reuniones anuales.

<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>REALIZACIÓN DEL PROGRAMA DE ACTIVIDAD MULTICOMPONENTE EN PACIENTES FRÁGILES PLURIPATOLÓGICOS</b>
Este indicador hace referencia a la característica de calidad “Abordaje de la fragilidad en pacientes pluripatológicos”.	
<b>INDICADOR</b>	Porcentaje de pacientes pluripatológicos frágiles a los que se les ha realizado el programa de actividad multicomponente completo. - Numerador: Número de pacientes pluripatológicos frágiles a los que se les ha realizado el programa de actividad multicomponente completo x 100. - Denominador: Número total de pacientes pluripatológicos frágiles.
<b>CRITERIO DE REVISIÓN</b>	Este indicador puede ser monitorizado en Atención Primaria.
<b>ESTÁNDAR DIANA</b>	Al menos el 50% de pacientes pluripatológicos frágiles tendrán realizado el programa de actividad multicomponente completo.

<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>REALIZACIÓN DE UN PROGRAMA DE REHABILITACIÓN CARDÍACA A PACIENTES PLURIPATOLÓGICOS CON CATEGORÍA A</b>
Este indicador hace referencia a la característica de calidad “Programas de rehabilitación cardíaca”.	
<b>INDICADOR</b>	Porcentaje de pacientes pluripatológicos con la categoría A a los que se les ha realizado un programa de rehabilitación cardíaca completo. - Numerador: Número de pacientes pluripatológicos con la categoría A a los que se les ha realizado un programa de rehabilitación cardíaca completo x 100. - Denominador: Número total de pacientes pluripatológicos con la categoría A.
<b>CRITERIO DE REVISIÓN</b>	Este indicador puede ser monitorizado en Atención Primaria y Atención Hospitalaria.
<b>ESTÁNDAR DIANA</b>	Al menos el 50% de pacientes pluripatológicos con la categoría A tendrán realizado un programa de rehabilitación cardíaca completo. Para poder monitorizar indicadores avanzados, se necesitaría un 75% de pacientes con la intervención realizada.

<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>REALIZACIÓN DE UN PROGRAMA DE REHABILITACIÓN RESPIRATORIA A PACIENTES PLURIPATOLÓGICOS CON CATEGORÍA C</b>
Este indicador hace referencia a la característica de calidad “Programas de rehabilitación respiratoria”.	
<b>INDICADOR</b>	<p>Porcentaje de pacientes pluripatológicos con la categoría C a los que se les ha realizado un programa de rehabilitación respiratoria completo.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Numerador: Número de pacientes pluripatológicos con la categoría C a los que se les ha realizado un programa de rehabilitación respiratoria completo x 100.</li> <li>- Denominador: Número total de pacientes pluripatológicos con la categoría C.</li> </ul>
<b>CRITERIO DE REVISIÓN</b>	Este indicador puede ser monitorizado en Atención Primaria y Atención Hospitalaria.
<b>ESTÁNDAR DIANA</b>	Al menos el 50% de pacientes pluripatológicos con la categoría C tendrán realizado un programa de rehabilitación respiratoria completo. Para poder monitorizar indicadores avanzados, se necesitaría un 75% de pacientes con la intervención realizada.