

Central de Resultats

Quart informe.
Àmbit Hospitalari
Juliol de 2012



<http://observatorisalut.gencat.cat>

L'Agència d'Informació, Avaluació i Qualitat en Salut (AIAQS) és una empresa pública, sense ànim de lucre, del Departament de Salut i adscrita al CatSalut, que va ser creada el juny de 2010. La seva missió és generar coneixement rellevant per contribuir a la millora de la qualitat, seguretat i sostenibilitat del sistema de salut, facilitant la presa de decisions als ciutadans, professionals, gestors i planificadors, a través dels àmbits d'actuació i organització de la integració dels sistemes i tecnologies de la informació i les comunicacions, i l'avaluació de les tecnologies, la recerca i la qualitat en l'àmbit de la salut.

Suggerim que aquest document se citi de la manera següent: Observatori del Sistema de Salut de Catalunya. Central de Resultats. Quart informe. Àmbit hospitalari. Barcelona: Agència d'Informació, Avaluació i Qualitat en Salut. Servei Català de la Salut. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya; 2012.

Edita: Agència d'Informació, Avaluació i Qualitat en Salut,
1a edició, juliol 2012, Barcelona

Disseny: Joana López Corduente

Dipòsit legal: B.24195-2012

© Agència d'Informació, Avaluació i Qualitat en Salut (AIAQS)

L'Agència té la propietat intel·lectual d'aquest document, el qual pot ser reproduït, distribuït i comunicat públicament, totalment o parcialment, per qualsevol mitjà, sempre que no se'n faci un ús comercial i se citi explícitament la seva autoria i procedència.

Resum executiu	5
Els resultats dels hospitals del SISCAT	11
1. Atenció centrada en el pacient	29
1.1 Índex de satisfacció global amb els serveis sanitaris	31
1.2 Índex de fidelitat als serveis sanitaris	32
1.3 Informació, comoditat i continuïtat assistencial	33
1.4 Temps mitjà d'espera de procediments quirúrgics	36
1.5 Mitjana de temps transcorregut des de la indicació quirúrgica fins a la data de la intervenció en pacients oncològics	38
2. Efectivitat clínica	41
2.1 Mortalitat hospitalària ajustada per malalties seleccionades	43
2.2 Mortalitat en infart agut de miocardi amb elevació de l'ST	44
2.3 Mortalitat en fractura de coll de fèmur	46
2.4 Índex de colecistectomia laparoscòpica	47
2.5 Reingressos per causes seleccionades	49
2.6 Reingressos per malaltia pulmonar obstructiva crònica (MPOC)	50
2.7 Reingressos per insuficiència cardíaca congestiva (ICC)	52
2.8 Reingressos per complicacions de la diabetis mellitus (DM)	54
2.9 Embolisme pulmonar (TEP) o trombosi venosa profunda (TVP) postoperatoris	57
2.10 Septicèmia postquirúrgica	58
2.11 Pacients amb ictus derivats a un centre sociosanitari	60
2.12 Pacients amb cirurgia de maluc derivats a un centre sociosanitari	61
2.13 Pacients amb ictus amb més de 20 dies d'estada	62
2.14 Pacients amb cirurgia de maluc amb més de 20 dies d'estada	63
2.15 Nombre de parts	64
2.16 Percentatge de cesàries	64
2.17 Percentatge de complicacions mèdiques i quirúrgiques	65
2.18 Prevalença global d'infecció relacionada amb el procés assistencial (ING)	67
2.19 Incidència de la infecció de localització quirúrgica en cirurgia electiva de còlon (ILQ-COLO)	68

3. Eficiència	71
3.1 Percentatge d'hospitalitzacions potencialment evitables	73
3.2 Índex de substitució de cirurgia major ambulatoria (CMA)	74
3.3 Estada mitjana d'atenció hospitalària	75
3.4 Raó de funcionament estàndard	76
3.5 Percentatge d'ingressos urgents	77
4. Sostenibilitat	79
4.1 Rendibilitat dels ingressos	81
4.2 <i>Cash flow</i> d'explotació generat	82
4.3 Rendibilitat econòmica	83
4.4 Solvència	84
4.5 Liquiditat	86
4.6 Endeutament	87
4.7 Ingres per unitat produïda	89
4.8 Marge per unitat produïda	90
4.9 Marge per personal assistencial equivalent	91
5. Recerca i docència	93
5.1 Factor d'impacte normalitzat	95
5.2 Mitjana del nombre dels tres primers MIR que han triat l'hospital	96
Consideracions metodològiques	99
Glossari	105
Annex. Taules 2009 i 2010	109

Resum executiu

PRESENTACIÓ DEL 4t INFORME DE RESULTATS DELS CENTRES DEL SISTEMA SANITARI INTEGRAL D'UTILITZACIÓ PÚBLICA DE CATALUNYA (SISCAT)

1. En aquest informe es poden consultar els resultats dels hospitals del **Sistema Sanitari Integral d'Utilització Pública de Catalunya (SISCAT)**, tant d'aquells en què participa la Generalitat de Catalunya (**Institut Català de la Salut, empreses públiques i consorcis**) com de la **resta d'hospitals** que, **voluntàriament**, s'han adherit a aquest exercici de transparència i rendició de comptes.

Aquest informe respon a la demanda de **transparència** en les decisions polítiques i en la gestió dels recursos públics, així com a la rendició de comptes en l'ús dels recursos que els ciutadans posen a disposició de les administracions públiques i que són una **exigència dels ciutadans** i una **obligació democràtica, moral i ètica** de les administracions públiques.

És en aquest context on se situa el present **informe de l'Agència d'Informació, Avaluació i Qualitat de Salut (AIAQS)**, elaborat per encàrrec del CatSalut i amb el qual el **Departament de Salut**, en la línia de la política marcada des del Govern de la Generalitat de Catalunya, **ret comptes** als ciutadans sobre els **resultats assistencials i de gestió dels hospitals del SISCAT**. Aquest tipus d'informes es publiquen des de fa temps al Regne Unit, Holanda, Alemanya, Austràlia, els Estats Units d'Amèrica i el Canadà, entre altres països.

2. Aquesta anàlisi és possible avui **gràcies al treball de tots els professionals del sistema sanitari** que, des de fa molts anys, han generat i alimentat els sistemes d'informació adequats per poder oferir amb garanties i fiabilitat els seus propis resultats. Aquí es pot considerar el fet que el model sanitari català inclou una **multiplicitat de proveïdors de diverses titularitats**, fet que obliga a treballar amb **estàndards compartits** per poder **homogeneïtzar, agregar** i eventualment **comparar** els resultats.

El primer pas es va fer l'any 1990 amb la posada en marxa del Conjunt mínim bàsic de dades d'hospitalització d'aguts (CMBD-HA), que és l'instrument bàsic i imprescindible per normalitzar i identificar la producció hospitalària.

El treball de la **Central de Balanços del CatSalut**, creada l'any 1991 com a instrument tècnic de consens entre els centres de la XHUP i el CatSalut/Departament de Salut, permet conèixer l'**evolució econòmica i financera** agregada dels hospitals i centres sanitaris i generar una informació que **facilita la comparació entre proveïdors** del sistema públic.

El va seguir el **Pla d'enquestes de satisfacció (PLAENSA)** el 2004 i, finalment, la **Central de Resultats**, llargament reivindicada pel sector, amb vida efectiva des del 2008.

La Central de Resultats s'engloba actualment dins de l'**Observatori del Sistema de Salut de Catalunya** que, al seu torn, forma part de l'**Agència d'Informació Avaluació i Qualitat en Salut**, responsable de l'elaboració del present informe, i coordina tots els proveïdors d'informació del sistema de salut de Catalunya.

La Central de Resultats ha elaborat i difós a tots els agents del sector interessats **tres informes previs a aquest** (2009, 2010 i 2011), tots els quals, en aquesta primera fase, s'han desenvolupat sota la perspectiva del sistema de salut, sense identificar els resultats dels diversos centres (cada centre es pot identificar a si mateix, però no pot identificar la resta dels seus parells o iguals).

Aquest és el quart informe, que dóna continuïtat als anteriors, i en el qual **per primera vegada s'identifica cada entitat proveïdora**. El seu àmbit, en aquesta fase, es limita a 63 hospitals d'aguts del SISCAT i aporta dades sobre aspectes bàsics assistencials, de gestió i funcionament.

3. Aquesta és una **iniciativa pionera a l'Estat espanyol**, ja que si bé és cert que el Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat posa a disposició dels ciutadans tota una sèrie d'informació relativa al sistema de salut (global i per comunitat autònoma), o publica dades concretes (Andalusia, Madrid), ni en un cas ni en l'altre els resultats es presenten com en aquest, **hospital per hospital, amb la identificació de cadascun i detallant tot un seguit d'indicadors** capaços d'explicar (amb les limitacions que més tard comentarem) els **resultats assistencials, docents i de recerca** dels centres.
4. No es tracta d'un punt final ni d'un procés tancat. És l'**inici d'un procés** que, des de la ferma convicció de la necessitat i bondat de la transparència i la rendició de comptes, **haurà d'anar evolucionant constantment** en el futur, **tractant de millorar la selecció i l'accessibilitat** d'aquells indicadors que permetin als ciutadans aproximar-se millor a la complexa realitat del procés assistencial i dels resultats en salut.

L'objectiu comú de **fer cada vegada millor la feina diària** estimularà, fins i tot més, els professionals sanitaris, els gestors i els òrgans de govern dels centres per continuar buscant **oportunitats de millora**. L'informe els permetrà tenir un **marc de referència** per avaluar-ne els resultats.

L'objectiu futur de l'informe no es limita als hospitals. En successives edicions, i seguint la mateixa línia argumental, incorporarà l'**atenció primària de salut, l'atenció sociosanitària** i la de **salut mental**.

El **Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya** és un òrgan de **tots i per a tots**, la qual cosa inclou tant els **recursos públics** com els **privats**. Ha de respondre davant dels ciutadans respecte al **compliment d'estàndards** de referència dels resultats dels uns i dels altres. Per aquest motiu, **convidarà els centres privats** a afegir-se a aquest exercici de transparència, un instrument útil per poder millorar.

5. Aquest informe posa a disposició de ciutadans, investigadors, professionals, gestors i òrgans de govern de les entitats proveïdores un **conjunt d'informació útil (60 indicadors)** per millorar el seu coneixement del sector salut i facilitar així l'**avaluació, la comparació** entre parells o iguals i la presa de decisions.

No és menys important l'estímul que aquesta estratègia informativa suposa per als proveïdors per tal que repliquin en l'àmbit de la seva competència i en la seva actuació diària l'exercici de transparència i rendició de comptes.

6. Estructura de l'informe:

6.1. **Resum executiu.** Al final d'aquest mateix resum es troben les taules que mostren l'evolució dels indicadors seleccionats (2009-2011) i les dades generals dels hospitals (2011).

6.2. **Resultats dels hospitals del SISCAT.** Aquesta part introductòria exposa la base metodològica de l'informe i les seves fonts d'informació, sobre els quals se sosté la sensibilitat i especificitat dels indicadors seleccionats.

6.3. **Resultats.** Tots els indicadors tenen una **fitxa tècnica** específica, que inclou la descripció de l'indicador, la fórmula de càlcul, l'origen de les dades, el període de temps analitzat, els indicadors relacionats, la seva interpretació i, en aquells casos en els quals es disposa de dades, la comparació amb l'Estat espanyol. A més, tots els indicadors es mostren en taules desagregades per hospital.

Els indicadors s'agrupen en cinc apartats: *Atenció centrada en el pacient*, *Efectivitat clínica*, *Eficiència*, *Sostenibilitat* i *Docència i R+D+i*. A la vegada, els hospitals s'agrupen en quatre nivells, més un cinquè nivell reservat als centres monogràfics. D'aquesta manera, i amb les limitacions metodològiques que s'indiquen en cada cas, es pot fer la **comparació dels resultats de manera més homogènia**. A més, cada indicador inclou el **valor mitjà** agregat que permet comparar-lo amb l'estàndard de Catalunya.

6.4. **Annexos.** L'informe inclou tres annexos: una **guia per a la interpretació dels indicadors**, un **glossari dels termes clau** més utilitzats a l'informe i les taules amb els valors dels indicadors per als anys 2009 i 2010.

7. No escapa a ningú la **dificultat de mesurar la qualitat** de l'atenció hospitalària. Cada **pacient és diferent i únic** en si mateix i en les seves circumstàncies en un episodi assistencial concret. No hi ha sistemes precisos capaços d'expressar i explicar amb rigor i a satisfacció dels professionals la variabilitat de la pràctica clínica. Per això, **no s'han d'interpretar en cap cas de forma simple i directa** la majoria d'indicadors inclosos a l'informe. Cal **llegir-los en el seu context, relacionar-los amb altres** de diferents que poden influir en un resultat concret, conèixer-ne els **punts dèbils i forts** i raonar en termes de **comparació relativa i interna**.

Els **60 indicadors seleccionats** són els que, amb **criteri tècnic**, responen millor per donar una **visió més aproximada de la complexa realitat** dels resultats assistencials dels diversos centres. Es basen en indicadors d'utilització habitual en altres països i s'adapten, en cas necessari, a l'especificitat del model català (els indicadors de sostenibilitat, per exemple). En informes successius es poden anar incorporant les aportacions que es considerin necessàries per tal de completar i millorar les dades que s'hi presenten.

No hi ha un únic indicador sintètic capaç de classificar els hospitals catalans per ordre d'excel·lència, qualitat o resultats assistencials. Per això, aquest informe no té l'objectiu d'establir cap tipus de classificació.

Tots els hospitals de Catalunya compleixen els requisits d'acreditació i homologació que exigeix el Departament de Salut i tots satisfan els requisits exigits per ser proveïdors de l'asseguradora pública, CatSalut, per la qual cosa tots presenten resultats per sobre del mínim exigible.

8. Si bé l'objectiu d'aquest informe és mostrar els resultats de cadascun dels hospitals del SISCAT, **un breu repàs dels resultats agregats del SISCAT per a 2011, comparant-los amb els dels anys 2009 i 2010, en pot facilitar la comprensió.**

8.1. **L'activitat s'ha reduït lleugerament.** S'han produït **960.180 ingressos hospitalaris**, davant els 979.018 de 2010 i els 977.286 de 2009. Les **intervencions quirúrgiques** en règim de cirurgia major ambulatoria (CMA) han estat **213.687**, davant les 215.707 de l'any 2010, que havien crescut respecte a les 207.620 practicades el 2009. L'activitat de **consultes externes s'ha mantingut el 2011** al mateix nivell de 2010.

8.2. La **satisfacció del ciutadà amb l'atenció hospitalària urgent** ha passat del 8,07 (2009) al **8,19** (2011) (en una escala de 10). El **grau de fidelització** al centre que ha atès als pacients es manté **molt estable** (87,8% el 2009; **87,6** el 2011).

8.3 La **llista d'espera per a procediments quirúrgics garantits** ha passat de **50.705 pacients** l'any 2009 a **80.540 pacients** l'any 2011.

8.4 Els **temps d'espera en els casos ja diagnosticats de cirurgia coronària, valvular cardíaca i oncològica s'han mantingut estables** en els nivells de l'any anterior.

8.5. La **mortalitat hospitalària associada a algunes malalties seleccionades especialment greus i freqüents** (infart agut de miocardi, insuficiència cardíaca, accident vascular cerebral, hemorràgia gastrointestinal, pneumònia i fractura de fèmur) **s'ha reduït globalment del 9,6% al 9,4%**.

8.6. El **percentatge de reingressos** per causes seleccionades (relacionats amb un ingrés previ) **s'ha mantingut estable** (10,8% el 2009; 10,9 el 2010; **10,9 el 2011**), amb **petites variacions** en algunes malalties concretes.

8.7. La **majoria d'indicadors de qualitat i seguretat assistencial es mantenen estables o milloren lleugerament en el conjunt del SISCAT.** S'incrementa l'apel·lació als recursos socio-sanitaris en pacients amb ictus i en aquells als quals s'ha col·locat una pròtesi de maluc, amb la consegüent millora de l'atenció. La **taxa d'hospitalitzacions potencialment evitables ha disminuït i s'incrementa** (com a conseqüència de la reducció dels ingressos programats) el **percentatge d'ingressos urgents** (del 64,9% al 67%).

8.8 **Sostenibilitat** (indicadors economicofinancers). Pel que fa a la **salut economicofinancera** dels proveïdors de serveis sanitaris del CatSalut, en el període 2005-2009 els indicadors de la Central de Balanços dels hospitals del SISCAT confirmen **una evolució positiva de la rendibilitat, dels recursos generats i dels marges per producte i per personal, tot i partir d'una situació deficitària**, mentre que l'any 2010 aquesta situació s'agreuja de forma significativa per l'impacte de les mesures de contenció de la despesa pública, cosa que ha provocat un important diferencial d'ingressos i despeses en aquest exercici.

L'any 2010, els índexs d'endeutament i de solvència es mantenen pràcticament iguals que l'any anterior, amb un lleuger augment d'aquest últim, i la liquiditat presenta una millora de pràcticament un punt.

8.9. La producció científica dels centres de la XHUP, estimada de forma global mitjançant l'ús del denominat **índex d'impacte normalitzat**, és notable.

Aquesta situació reflecteix la voluntat i l'esforç dels professionals sanitaris per **desenvolupar al màxim possible la tasca assistencial** de forma **paral·lela a la recerca** i això permet, a la vegada, avançar en una **millor pràctica clínica**. **No hi ha assistència de qualitat sense recerca de qualitat i viceversa**. Els centres del SISCAT continuen sent centres d'alta atracció per als especialistes en formació (MIR), la qual cosa reflecteix, també, d'alguna manera, la **vocació docent dels professionals sanitaris**, un fet que, de nou, **millora la qualitat assistencial del nostre sistema**.

En resum, es podria concloure que, globalment, l'any 2011 es produeix una disminució de l'activitat com a conseqüència de les mesures adoptades per fer front a la crisi econòmica. Aquesta reducció de l'activitat i el context de restricció econòmica global no han tingut cap traducció negativa, ben al contrari, en els indicadors clínics d'efectivitat i seguretat analitzats.

9. Si l'anàlisi es fa per hospitals i per a cadascuna de les dimensions citades, els aspectes més rellevants per a cadascuna són els següents:

9.1 **Atenció centrada en el pacient** (satisfacció i llistes d'espera)

Notable homogeneïtat entre hospitals i nivells d'hospitals respecte als **valors de satisfacció** (en un sentit ampli) i fidelitat.

Distribució bastant harmònica dels increments del nombre de pacients en llista d'espera i del temps d'espera fins a la intervenció quirúrgica dels 14 procediments en garantia. Aquesta dada sembla indicar no tant una reducció en l'eficiència dels centres com l'efecte de la reducció en la compra de serveis.

9.2 En la **interpretació dels resultats** dels diferents hospitals en l'àmbit de l'**efectivitat clínica** (mortalitat, seguretat i qualitat assistencial) és important fer **dues consideracions**:

1. La primera es detalla a la part introductòria de l'informe i fa referència al **biaix que pot introduir la poca especificitat de la codificació de la CIM-9-MC per valorar la gravetat i complexitat del pacient i la dificultat de separar les complicacions que ja existien a l'ingrés de les que han aparegut al llarg d'aquest**.
2. La segona, també ja comentada, fa referència al fet que **cap dels hospitals del SISCAT no presenta resultats en aquests indicadors d'efectivitat clínica per sota dels nivells exigibles per a l'acreditació i homologació**.

Com és comprensible, i fins i tot fent els ajustos indicats per tenir en compte variables importants com l'edat del pacient o l'existència d'altres malalties, els **indicadors amb resultats menys favorables, tant en mortalitat com en complicacions i reingressos, estan associats al nivell de complexitat de l'hospital** i, per tant, indiquen de forma directa una complexitat més gran i un risc més elevat dels pacients que s'hi han tractat.

9.3. **Eficiència** (productivitat de les persones i dels recursos materials). En general, els resultats denoten un **nivell d'eficiència notable**, que les restriccions pressupostàries d'aquests últims anys han contribuït a estimular. La cerca d'un nivell d'eficiència cada vegada més elevat serà permanent en el futur.

Els **indicadors economicofinancers presenten variabilitat entre centres** i fins i tot dins de cada grup estructural, la qual cosa fa pensar en **possibles marges d'actuació** que els facin convergir cap als millors valors.

S'ha de significar que per avaluar **els indicadors economicofinancers** s'han de tenir en compte les **peculiaritats del sector salut i del finançament** majoritàriament públic no només de les activitats corrents sinó també de les inversions, que afecten el fons social i de maniobra d'algunes de les diferents institucions.

9.4. **Recerca i docència**. En el cas de la formació MIR, simplement es pretén fer una aproximació a la **capacitat d'atracció de cada centre**, fins i tot sent conscients que en l'elecció dels MIR, a més de **l'excel·lència del centre**, hi influeixen **molts altres aspectes** i que no tots els hospitals estan acreditats per a aquest tipus de docència.

Pel que fa a R+D+i, l'existència de xarxes de recerca fa que en molts casos sigui difícil atribuir el factor d'impacte a un determinat centre. A més a més, d'una banda, i com en el cas anterior, **no tots els hospitals tenen al seu abast poder fer R+D+i** i, de l'altra, aquesta R+D+i podria ser genèrica i no disposa avui dia d'un mecanisme d'avaluació.

Els resultats dels hospitals del SISCAT

L'Agència d'Informació, Avaluació i Qualitat en Salut (AIAQS) té com a missió definir, impulsar i implementar eines que afavoreixin la millora de la qualitat del sistema sanitari de cobertura pública de Catalunya.

Amb aquesta finalitat, les activitats de l'AIAQS s'orienten a dotar el sistema de les infraestructures i tecnologies de la informació i comunicació (TIC) que facilitin al Departament de Salut i als seus ens adscrits, en el seu àmbit respectiu de responsabilitats, la informació necessària per avaluar la qualitat i seguretat de la prestació dels serveis de salut i per gestionar-la generant un millor coneixement del sistema.

Una de les prioritats estratègiques de l'AIAQS consisteix a afavorir el coneixement del sector salut a Catalunya, posant a disposició dels gestors, professionals, investigadors i ciutadans la informació necessària amb independència, imparcialitat, credibilitat i excel·lència tècnica.

La societat de la informació té cada vegada més impacte en l'àmbit de la salut. Les organitzacions sanitàries es troben en un procés d'adaptació constant de la seva estructura i funcionament als nous requeriments de desenvolupament de les tecnologies mèdiques i les demandes creixents dels usuaris.

La informació sanitària permet relacionar l'estat de salut de la població amb la utilització de recursos, per avaluar la consecució dels objectius del sistema sanitari en termes d'efectivitat, eficiència i seguretat. En un context de recursos limitats, la informació ajuda a prendre decisions basades en dades objectives amb millors garanties d'equitat i eficiència. Tenint en compte que només allò que és susceptible de ser mesurat pot ser millorat, la informació esdevé un actiu bàsic de les organitzacions sanitàries.

A la vegada, hi ha un interès creixent de la ciutadania per accedir als productes d'informació en l'àmbit de la salut, així com per participar i interactuar amb el sistema sanitari i amb les decisions que afecten la seva pròpia salut. Conceptes com accessibilitat, independència, seguretat, confidencialitat i transparència han de trobar un bon equilibri. La confidencialitat, concepte que cal tenir en compte, sovint s'acaba convertint en un motiu per justificar una manca de transparència. No hi ha dubte respecte a la necessitat de preservar la confidencialitat dels pacients atès que la llei de protecció de dades personals n'estableix clarament els límits.

La transparència no apareix sempre de forma natural sinó que s'ha de promoure, així com prestigiar la producció d'informació i incentivar i promoure'n la distribució. La transparència en els sistemes d'informació és una reivindicació històrica dels agents del sistema de salut i una mostra de la maduresa de les institucions, així com del compromís polític de retre comptes.

L'esforç del Departament de Salut, dels proveïdors de serveis i de molts professionals assistencials, tècnics i administratius ens ha permès disposar d'informació sanitària exhaustiva i de qualitat. La tecnologia informàtica ha evolucionat suficientment per proporcionar la capacitat requerida per enregistrar, emmagatzemar,

processar i presentar la informació. En molts àmbits dels serveis de salut, la creació de mecanismes basats en l'accés lliure a fonts d'informació ha demostrat ser de gran utilitat per millorar l'atenció als pacients. A Catalunya, el projecte de la història clínica compartida n'és un bon exemple.

Alguns dels projectes que està impulsant l'AIAQS en aquests moments van en aquest sentit. N'és un exemple el cas de l'Observatori del Sistema de Salut de Catalunya, que posa a disposició dels gestors, professionals, investigadors i ciutadans la informació necessària per millorar el coneixement del sector salut i facilitar l'avaluació, la comparació entre iguals o amb els millors (*benchmarking*) i la presa de decisions.

Sota el paraigua de l'Observatori, la Central de Resultats mesura, avalua i difon els resultats en salut i qualitat assolits pels diferents agents que integren el sistema sanitari. La informació s'estructura en forma d'indicadors agrupats en àmbits. S'han publicat tres informes, que es troben disponibles al Canal Observatori. L'Informe de Salut de Catalunya, un altre producte de l'Observatori, és la publicació anual de referència que informa sobre els aspectes rellevants en l'estat de salut i el sistema sanitari a Catalunya.

Aquest document presenta un conjunt d'indicadors de resultats que han de servir per estimular la millora de la qualitat i de l'eficiència mitjançant la comparació dels centres. El seu propòsit és posar a disposició dels centres, professionals i ciutadans la informació necessària per conèixer els resultats dels diferents processos assistencials.

Els indicadors que es mostren en aquest document no tenen l'objectiu de qualificar els centres o els serveis, ni serveixen per a això, sinó que pretenen posar a disposició de tot el sector hospitalari un instrument que permeti la comparació i la posada en comú de les millors pràctiques.

El cas dels hospitals

Els hospitals tenen una tradició de producció i utilització d'informació de qualitat que facilita fer un pas endavant, compartint informació per comparar els resultats obtinguts i per identificar i aprendre de les millors pràctiques. El camí recorregut per altres sistemes de salut com els d'Alemanya, França, el Regne Unit, Holanda, Austràlia, el Canadà i els Estats Units d'Amèrica posa de manifest la utilitat d'establir sistemes de comparació entre proveïdors.

Des de la introducció de l'informe d'alta hospitalària al començament dels anys noranta fins a l'actualitat, el registre del Conjunt mínim bàsic de dades dels hospitals d'aguts (CMBD-HA) s'ha consolidat com a sistema d'informació de referència per als hospitals. L'esforç dels professionals assistencials per millorar la qualitat de la notificació i la codificació de diagnòstics, i la feina duta a terme pels gestors del registre, han contribuït al prestigi i la credibilitat d'aquest i dels seus productes.

El retorn de la informació als professionals que la generen ha estat un dels factors clau en la millora de la qualitat. Moltes de les dades que es registren requereixen algun procés de codificació (problema de salut, tipus de contacte...), i es fa necessari que tots els professionals implicats en la recollida de dades estiguin compromesos a proporcionar dades de bona qualitat.

Una iniciativa pionera en el sistema sanitari de Catalunya és el Barcelona Observatori de Tendències de Serveis de Salut (BOTSS), impulsat per les entitats integrants de la Corporació Sanitària de Barcelona i els òrgans de govern del Consorci Sanitari

de Barcelona. El BOTSS recull i descriu anualment un conjunt d'indicadors per analitzar el funcionament i l'evolució de la prestació dels serveis sanitaris públics de la Regió Sanitària Barcelona.

Els professionals sanitaris es configuren alhora com els principals destinataris de productes d'informació orientats a la millora de la gestió clínica i l'actualització del coneixement de les evidències científiques. Els indicadors de seguiment de la qualitat de l'atenció que es van començar a generar l'any 2007 han demostrat ser un instrument molt útil per a la gestió clínica en els hospitals del SISCAT.

La sistematització de les dades en forma d'indicadors i quadres de comandament millora l'anàlisi i la utilització d'aquestes. Alhora, contribueix a contestar les preguntes més habituals a què han de donar resposta els sistemes d'informació.

Els indicadors són l'expressió formal de les respostes als requeriments. En no poques ocasions, els indicadors que proporcionen els sistemes d'informació estan més condicionats per la disponibilitat de dades que per la rellevància de les preguntes que cal contestar. És molt important conèixer els avantatges i les limitacions dels indicadors disponibles per tal d'adequar la informació que aporten a les decisions que s'han de prendre.

El principal repte en definir indicadors consisteix a relacionar un concepte teòric amb una dada o combinació de dades que pot ser produïda per un sistema d'informació. Per valorar les qualitats i debilitats d'un indicador, els seus usuaris han de conèixer l'eina utilitzada per construir-la i la manera de produir la informació. Un indicador és vàlid si reflecteix correctament el fenomen que es vol estudiar i si les variacions que experimenta estan fortament relacionades amb els canvis que experimenta el fenomen objecte d'anàlisi. A més a més ha de ser sensible en el sentit de reflectir correctament els canvis produïts en el fenomen esmentat en l'espai i en el temps. I l'indicador també ha de ser prou específic per mesurar els canvis produïts per factors externs no relacionats amb els objectius per als quals es va crear. Des d'un punt de vista pragmàtic, la validesa d'un indicador ha de ser acceptada per tots els seus usuaris.

La selecció d'indicadors inclosos en aquest informe s'ha fet tenint en compte aquests criteris, a partir dels indicadors disponibles a la Central de Resultats, els mòduls de seguiment d'indicadors de qualitat (MSIQ), la Central de Balanços i el Pla d'enquestes de satisfacció. S'han seleccionat indicadors relatius a fenòmens rellevants, relativament freqüents i comuns a la majoria de centres. Tots ells són indicadors en què el nivell d'incertesa és relativament baix. Els resultats que es presenten en aquest document s'acompanyen de la corresponent informació tècnica per ajudar a interpretar-la correctament.

LES FONTS D'INFORMACIÓ

Conjunt mínim bàsic de dades dels hospitals d'aguts (CMBD-HA)

Els registres d'activitat hospitalària basats en els informes d'alta constitueixen una de les fonts d'informació més utilitzades a la majoria de sistemes de salut. El CMBD-HA és un registre que recull informació sobre la patologia atesa als hospitals d'aguts de Catalunya. Tots els hospitals públics i privats de Catalunya hi notifiquen, de manera obligatòria, amb l'objectiu de disposar d'un banc de dades exhaustiu i vàlid sobre activitat i morbiditat sanitària, útil per a la planificació, l'avaluació de recursos i la compra de serveis. Amb les dades obtingudes, i un cop fet el procés

de validació, s'elaboren informes periòdics i sistemàtics que es posen a l'abast dels diferents usuaris.

Les dades que recull el CMBD-HA s'estructuren en un grup de variables comunes i unes altres d'específiques:

- Variables que identifiquen el pacient: codi d'identificació personal (CIP), data de naixement, sexe, residència i història clínica.
- Variables relacionades amb el procés: unitat proveïdora de serveis (UP), tipus d'activitat, règim econòmic, circumstància d'admissió i circumstància d'alta, data d'admissió i data d'alta.
- Variables clíniques: diagnòstics i procediments codificats d'acord amb la classificació utilitzada en cadascun dels àmbits i de les entitats proveïdores.
- Variables específiques de cada sistema, com les del CMBDRSS, que permeten agrupar les valoracions de pacients en el sistema RUG (grups d'utilització de recursos).

Indicadors seleccionats:

- 2.11 Pacients amb ictus derivats a un centre sociosanitari (%).
- 2.12 Pacients amb cirurgia de maluc derivats a un centre sociosanitari (%).
- 2.13 Pacients amb ictus amb més de 20 dies d'estada (%).
- 2.14 Pacients amb cirurgia de maluc amb més de 20 dies d'estada (%).
- 2.15 Nombre de parts.
- 2.16 Percentatge de cesàries.
- 2.17 Percentatge de complicacions mèdiques i quirúrgiques.
 - 3.1 Percentatge d'hospitalitzacions potencialment evitables.
 - 3.2 Índex de substitució de cirurgia major ambulatoria (CMA).
 - 3.3 Estada mitjana d'atenció hospitalària.
 - 3.4 Raó de funcionament estàndard.
 - 3.5 Percentatge d'ingressos urgents.

L'informe de la Central de Resultats

La Central de Resultats és un projecte liderat pel Departament de Salut i adscrit a l'AIAQS que pretén facilitar una presa de decisions coresponsable al servei de la qualitat de l'atenció sanitària prestada a la ciutadania de Catalunya.

El desenvolupament de l'**Observatori de Salut de Catalunya**, unitat de l'AIAQS responsable de posar a disposició dels gestors, professionals, investigadors i ciutadans la informació necessària i oportuna, en temps i forma, per millorar el coneixement del sector salut i facilitar l'avaluació i la presa de decisions, ha donat un impuls a la millora dels sistemes d'informació de salut i ha facilitat l'accés a la informació a tots els usuaris i, per tant, també a la Central de Resultats.

El projecte de la Central de Resultats es va concretar al desembre de 2008. L'any 2009 es va iniciar la recollida de dades. Periòdicament es publiquen els informes de la Central de Resultats, que aporten informació per respondre les principals preguntes que es planteja el sistema de salut.

En els dos primers informes es presenta la informació detallada de fins a un total de 127 indicadors. De cada indicador se'n presenta la descripció tècnica corresponent, l'evolució temporal i els principals resultats, desagregats per les seves dimensions (edat, sexe, territori, centre...). El tercer informe actualitza els valors dels indicadors.

Per al present informe s'han seleccionat indicadors sòlids que fan referència als hospitals del SISCAT. Alguns indicadors de qualitat complementen la informació que aporten els MSIQ com, per exemple, els de satisfacció. Els indicadors de la Central de Balanços aporten informació economicofinancera de les entitats proveïdores de serveis hospitalaris.

El Pla d'enquestes de satisfacció

El Pla de salut de Catalunya 2011-1015 recull, com una de les nou línies d'actuació per als propers anys, un més gran enfocament del sistema sanitari públic cap als pacients i les seves famílies, i defineix el fet de garantir la qualitat de la prestació i la satisfacció del pacient com un dels projectes estratègics que s'han de desenvolupar. En aquest sentit, el pla d'enquestes de satisfacció dels assegurats del CatSalut (PLAENSA©) és una eina d'avaluació i de proposta de millores dels serveis portada a terme amb rigor i amb una metodologia científicament validada i contrastada, que ens permet disposar d'una avaluació comparada de la satisfacció entre els diferents proveïdors de cada línia de servei. Aquesta aproximació permet identificar àrees d'excel·lència i de millora per línia de servei.

Per a la realització de les enquestes s'utilitzen dos mètodes: l'entrevista telefònica i l'entrevista cara a cara (amb presència física). A partir del 2010, amb el desenvolupament de les noves tecnologies i la participació del servei Sanitat Respon, s'inicien les enquestes amb recollida de dades en línia en alguns dels serveis estudiats. A la línia d'atenció hospitalària (internament d'aguts i urgències) es fan enquestes telefòniques. L'enquesta de satisfacció la respon una mostra representativa de les persones que han utilitzat els serveis (els menors de 15 anys estan exclosos de la mostra).

En el present informe s'analitzen les darreres dades disponibles referents a l'atenció hospitalària, concretament a l'atenció hospitalària amb internament (any 2009), l'atenció especialitzada ambulatoria (any 2011) i l'atenció hospitalària urgent (any 2011), i es presenten els resultats d'informació del procés assistencial, confort i continuïtat assistencial. A més, s'analitzen l'índex de satisfacció global amb els serveis sanitaris i l'índex de fidelitat.

Per simplificar la lectura dels resultats s'ha creat un estadístic anomenat indicador positiu, que agrupa les valoracions positives de cada pregunta, amb dos valors de referència estàndard que destaquen l'excel·lència quan els valors són superiors al 90% en l'indicador positiu o la millora quan els valors no arriben al 75%. La metodologia utilitzada permet conèixer tant els valors mitjans per línia de servei com les diferències en positiu o negatiu de cadascuna de les preguntes per centre amb relació a Catalunya. Aquesta informació és imprescindible per a la proposta posterior de millores en els aspectes amb resultats inferiors als valors d'excel·lència. Cal dir que els valors dels indicadors de satisfacció es mantenen bastant estables en el

temps, però es poden observar canvis en la tendència dels resultats de cadascun dels centres/serveis sanitaris.

Indicadors seleccionats:

- 1.1 Índex de satisfacció global amb els serveis sanitaris.
- 1.2 Índex de fidelitat als serveis sanitaris.
- 1.3 Informació, comoditat i continuïtat assistencial dels serveis.

Indicadors de llistes d'espera

Tots els centres públics estan obligats a enviar periòdicament al CatSalut informació sobre els pacients en llistes d'espera per a procediments diagnòstics i terapèutics de cirurgia electiva, excloent-ne els procediments oncològics i trasplantaments. Aquesta informació nodreix el Registre de seguiment i gestió de les llistes d'espera del CatSalut. Cada semestre, el CatSalut fa públiques les dades del volum de pacients en espera i la mitjana de temps d'espera i de demora de 14 procediments.

Indicadors seleccionats:

- 1.4.1 Nombre de pacients i temps d'espera per als 14 procediments garantits.
- 1.4.2 Nombre de pacients i temps d'espera per a cirurgia cardíaca (valvular).
- 1.4.3 Nombre de casos i temps d'espera per a cirurgia cardíaca (coronària).
- 1.5.1 Mitjana de temps transcorregut des de la indicació quirúrgica fins a la data de la intervenció en pacients oncològics.
- 1.5.2 Nombre de casos i temps d'espera per a cirurgia de càncer de bufeta.
- 1.5.3 Nombre de casos i temps d'espera per a cirurgia de càncer de còlon.
- 1.5.4 Nombre de casos i temps d'espera per a cirurgia de càncer de mama.
- 1.5.5 Nombre de casos i temps d'espera per a cirurgia de càncer maligne de pell.
- 1.5.6 Nombre de casos i temps d'espera per a cirurgia de càncer de pulmó.

Els mòduls de seguiment d'indicadors de qualitat (MSIQ)

Des de fa uns anys es calculen i analitzen els indicadors de qualitat hospitalària seguint l'experiència de l'Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) del govern dels Estats Units, un organisme que té la missió de millorar la qualitat, la seguretat, l'efectivitat i l'eficiència de l'atenció sanitària. Com a part de les seves funcions ha desenvolupat un sistema d'indicadors de qualitat de l'hospitalització. L'experiència d'aquests indicadors ha facilitat el disseny i desenvolupament dels MSIQ del CatSalut. Aquest sistema d'indicadors és el producte de més de tres anys de feina entre els responsables dels registres d'activitat del CatSalut i els professionals assistencials.

L'aplicació dels MSIQ permet als usuaris consultar una sèrie d'indicadors que estan disponibles per centre i per a cada territori. S'agrupen en sis conjunts d'indicadors ajustats, elaborats amb dades dels registres del CMBD-HA i de la llista d'espera. L'objectiu bàsic d'aquests indicadors és proporcionar informació sobre determinats aspectes de la qualitat i l'eficiència de l'activitat dels hospitals d'aguts del SISCAT; des de fa un any, tots aquests centres hi tenen accés a través d'Internet.

Els indicadors de qualitat (IQH) són un conjunt de mesures calculades amb les dades de l'informe de l'alta hospitalària, codificades mitjançant la Classificació Internacional de Malalties 9a revisió, Modificació Clínica (CIM-9-MC), i recollides en el registre del CMBD-HA. Els IQH s'agrupen en quatre mòduls: indicadors de qualitat de l'hospitalització, indicadors de seguretat dels pacients, indicadors de reingressos relacionats clínicament i indicadors de prevenció.

Per al càlcul dels indicadors s'han utilitzat les dades del registre del CMBD-HA corresponents a totes les altes categoritzades com a hospitalització convencional i com a cirurgia major ambulatoria. Els criteris de selecció i d'exclusió de cadascun dels denominadors i dels numeradors s'han establert seguint els mateixos criteris que l'AHRQ, a partir de la codificació CIM-9-MC corresponent als anys estudiats.

En la majoria d'indicadors s'ha introduït un criteri relatiu al nombre mínim de casos necessari per tenir en consideració les dades de cada centre, per tal de no avaluar situacions poc representatives. Per aquest motiu, alguns indicadors d'hospitals amb activitat per sota d'aquests mínims no consten a les taules de resultats. Per fer comparables els indicadors s'ha utilitzat una eina estadística, la regressió logística, que tracta d'ajustar la diferent casuística dels hospitals. Per desenvolupar els diferents models de regressió s'han utilitzat les dades de les altes finançades pel CatSalut corresponents a pacients atesos en hospitals del SISCAT. Les variables considerades en els diferents models de regressió són: l'edat i el sexe, la comorbiditat (altres diagnòstics o condicions del pacient), la circumstància de l'ingrés (electiu o urgent), la tipologia del centre (nivell hospitalari, capacitat de derivació a centres socio-sanitaris) i les obstètriques (setmanes de gestació i pes del nadó).

En els indicadors que estan afectats per la comorbiditat s'ha fet servir l'índex de Charlson per identificar les 17 categories possibles.

Per avaluar el model de regressió final obtingut en cada indicador en què s'ha fet servir aquesta tècnica s'han utilitzat dues mesures de bondat de l'ajust: el calibratge i la discriminació.

En la majoria d'indicadors s'ha optat per utilitzar períodes de dos anys per tal d'augmentar el nombre de pacients, tant del numerador com del denominador, i així presentar resultats més estables i evitar fluctuacions causades per l'atzar.

Per al càlcul dels indicadors que es presenten en aquest informe s'han utilitzat habitualment les dades del període 2010-2011.

a. Indicadors de qualitat de l'hospitalització (IQH): aspectes metodològics

L'objectiu dels IQH és proporcionar informació sobre determinats aspectes de la qualitat hospitalària. Aquests indicadors, malgrat que no es poden considerar com un reflex precís i exacte de la realitat, sí que poden servir per identificar problemes potencials i àrees on és possible millorar la qualitat de l'assistència i que, per tant, haurien de ser analitzades amb més profunditat.

En termes generals, els IQH presenten dues limitacions: 1) la codificació dels diagnòstics i procediments realitzada mitjançant la CIM-9-MC pot ser, en alguns casos, poc sensible i específica per classificar adequadament la gravetat i complexitat del

pacient atès; 2) es recullen els diagnòstics de l'informe de l'alta hospitalària, però no es pot diferenciar quins estaven presents en el moment de l'ingrés i quins són complicacions sorgides durant l'estada hospitalària.

També hi ha d'altres limitacions que afecten específicament cada tipus d'indicador:

- En els indicadors de mortalitat per patologies, la codificació insuficient constitueix una limitació important. La no-inclusió d'altres diagnòstics i procediments comporta que es detectin menys comorbiditats i que, per tant, amb l'ajust practicat s'obtinguin indicadors més elevats del que correspondria en realitat. La mortalitat mesurada és sempre la mortalitat intrahospitalària (en el decurs de l'ingrés).
- Una altra limitació és l'adequació dels ingressos hospitalaris. En determinades patologies (per exemple, la pneumònia), l'existència de diferents criteris d'admissió pot portar a variacions importants en el percentatge de mortalitat dels diferents hospitals.
- La destinació a l'alta hospitalària és una altra limitació que cal considerar. Diversos paràmetres, com la capacitat de derivació, poden propiciar la transferència d'alguns pacients amb una elevada probabilitat de morir (pacients terminals) cap als centres socio-sanitaris o cap al seu domicili. Per tant, poden introduir variacions importants en el percentatge de mortalitat dels diferents hospitals. La solució més adient a aquest problema es trobaria en l'anàlisi de la mortalitat als 30 dies, sense limitar-se a la mortalitat hospitalària. D'aquest bloc d'indicadors es presenten l'IQH 15: mortalitat per infart agut de miocardi; l'IQH 17: mortalitat per accident vascular cerebral; l'IQH 19: mortalitat per fractura de coll de fèmur, i l'IQH30: mortalitat en angioplàstia coronària. En els indicadors d'utilització de procediments, la falta de codificació o informació de determinats diagnòstics, procediments i variables perinatal (setmanes de gestació i pes del nadó) pot afectar la construcció dels indicadors obstètrics per a determinats hospitals. La millora de la codificació reduirà aquest biaix. Els dos indicadors seleccionats són: IQH 21: parts per cesària i IQH 23: índex de colecistectomia laparoscòpica.

Aquestes limitacions no invaliden els indicadors elaborats. Cal millorar els models i, per interpretar-los, s'han de tenir en compte les limitacions que presenten. Aquests indicadors s'han de entendre sempre com a marcadors que assenyalen problemes potencials i àrees on és possible millorar la qualitat de l'assistència i que hauran de ser estudiades amb profunditat.

Indicadors seleccionats:

- 2.1 Mortalitat hospitalària ajustada per patologies seleccionades.
- 2.2 Mortalitat en infart agut de miocardi amb elevació de l'ST (IAMEST).
- 2.3 Mortalitat en fractura de coll de fèmur.
- 2.4 Índex de colecistectomia laparoscòpica.

b. Indicadors de reingressos relacionats clínicament (IRRC): aspectes metodològics

El reingrés hospitalari pot ser conseqüència d'esdeveniments ocorreguts durant l'hospitalització prèvia, com ara tractaments incomplets de problemes mèdics subjacents, o del desenvolupament de complicacions que només es manifesten des-

prés de l'alta. Les taxes de reingressos estan influïdes tant per la qualitat de l'assistència hospitalària com de l'ambulatoria, per la utilització guies de pràctica clínica efectives i, també, per la disponibilitat de llits.

Els reingressos també són cars, ja que es considera que són responsables d'una part important del cost sanitari i, per tant, han de formar part de l'anàlisi de l'eficiència hospitalària, juntament amb els indicadors habituals d'eficiència basats en les estades hospitalàries.

L'objectiu dels IRRC és proporcionar informació sobre aquest vessant de la qualitat i l'eficiència hospitalària i, malgrat que no es poden considerar com un reflex precís i exacte de la realitat, sí que poden servir per assenyalar problemes potencials i àrees on és possible millorar la qualitat de l'assistència i que, per tant, haurien de ser analitzades amb més profunditat.

Perquè els indicadors de reingressos puguin ser útils cal desenvolupar una metodologia que identifiqui aquells reingressos clínicament relacionats i que són potencialment evitables.

L'anàlisi dels reingressos i la interpretació dels indicadors obtinguts són força complexes, ja que tant la probabilitat de reingressar com la de morir estan molt relacionades amb la gravetat del pacient i conformen riscos competitius que, malauradament, no poden ser estudiats de forma adequada perquè no es disposa de la mortalitat no hospitalària.

Un aspecte important en l'elaboració dels indicadors de reingressos es la definició d'íngres índex o hospitalització inicial i la definició de reingrés. Es considera com a reingrés tota aquella hospitalització urgent, posterior a un altra, amb què estigui relacionada clínicament i que es produeixi dintre de l'interval de temps seleccionat. Els intervals de temps que es consideren més adients són als 7 i als 30 dies, ja que ho són per a la totalitat dels indicadors analitzats.

Com altres conjunts d'indicadors elaborats amb dades del registre del CMBD-HA, els IRRC presenten tot un seguit de limitacions que cal tenir en compte a l'hora d'analitzar i interpretar els resultats:

- La codificació dels diagnòstics i procediments mitjançant la CIM-9-MC pot ser, en alguns casos, poc sensible i específica per classificar adequadament la gravetat i complexitat del pacient atès.
- La manca d'identificació i codificació de diagnòstics i procediments comporta que es detectin menys comorbiditats, per la qual cosa amb l'ajust obtindrem indicadors més elevats. L'existència de diferents criteris d'admissió pot produir variacions importants en el percentatge de reingressos dels diferents hospitals.
- La disponibilitat o escassetat de llits hospitalaris en determinats territoris pot fer variar de forma substancial els indicadors de reingressos dels hospitals.

En termes generals, en pocs indicadors de reingressos s'han aconseguit unes bones mesures de bondat de l'ajust. Els models no discriminen adequadament els pacients que reingressen dels que no ho fan. En tot cas, cal recordar que l'objectiu de l'ajust no és calcular la probabilitat individual de reingrés de cadascun dels pacients, sinó intentar fer comparables els resultats de les diferents unitats d'anàlisi

(hospitals, territoris de residència) entre si i que, en fer-ho, s'assumeixi que tot el que no es troba en el model es distribueix de forma aleatòria.

Indicadors seleccionats:

- 2.5 Reingressos per causes seleccionades.
- 2.6 Reingressos de pacients hospitalitzats per malaltia pulmonar obstructiva crònica (MPOC).
- 2.7 Reingressos de pacients hospitalitzats per insuficiència cardíaca congestiva (ICC).
- 2.8 Reingressos de pacients hospitalitzats per complicacions de la diabetis mellitus (DM).

c. Indicadors de seguretat del pacient (ISP): aspectes metodològics

Els indicadors de seguretat del pacient (ISP) proporcionen informació sobre potencials complicacions i efectes adversos de l'atenció sanitària dels pacients hospitalitzats. Aquests esdeveniments adversos són potencialment evitables modificant alguns aspectes de l'assistència. El principal objectiu dels ISP és servir de punt de partida per tal d'assenyalar àrees susceptibles de millora que han de ser analitzades amb més profunditat.

Quan es mesura la seguretat del pacient, és important diferenciar entre els errors i els esdeveniments adversos. Els errors són fallades o mancances en el procés d'atenció que, tot i ser potencialment perjudicials, sovint no originen cap lesió al pacient o aquesta és d'una importància mínima. Un esdeveniment advers sempre s'associa amb un dany no intencionat al pacient, com a conseqüència d'un acte mèdic (o per omissió), que no és totalment atribuïble a la morbiditat o l'estat de salut del pacient. Així doncs, no tots els esdeveniments adversos són evitables, ni són sempre el resultat d'errors.

A més a més, els esdeveniments adversos ocorreguts durant l'hospitalització suposen un sobrecost elevat, que s'expressa amb l'increment dels dies d'estada, amb la necessitat d'aplicació de tractaments correctius i amb un augment de la mortalitat i dels reingressos dels pacients que els pateixen.

Els esdeveniments adversos ocorreguts durant l'estada hospitalària són àmpliament utilitzats en la mesura de la qualitat assistencial i per a la implantació d'estratègies de millora.

En els indicadors de complicacions de l'assistència mèdica i quirúrgica es consideren els efectes adversos de l'assistència mèdica o quirúrgica que poden ser conseqüència d'errors, de l'assistència proporcionada, però també de les característiques o de l'estat basal del pacient. Un exemple d'aquest grup d'indicadors és l'ISP 03: úlceres per pressió.

Els esdeveniments analitzats amb els indicadors de complicacions postoperatories es consideren com a efectes adversos de l'assistència, però sense possibilitat d'atribuir-ne clarament la causa. La diferència rau en el fet que només s'estudien les complicacions d'aquells pacients sotmesos a cirurgia com en el cas de l'ISP 12: embolisme pulmonar o trombosi venosa profunda postoperatoris, o de l'ISP 13: septicèmia postquirúrgica.

Com altres bateries d'indicadors elaborades amb dades del registre del CMBD-HA, els ISP presenten tot un seguit de limitacions que cal tenir en compte a l'hora d'analitzar i interpretar els resultats.

- L'exactitud i l'exhaustivitat de la codificació constitueixen una limitació important. Per poder detectar les complicacions sorgides durant l'hospitalització, cal notificar-les. Es pot donar el cas que els hospitals que millor notifiquen al registre del CMBD-HA obtinguin pitjors resultats en els ISP, no perquè els seus pacients desenvolupin més complicacions, sinó simplement perquè notifiquen tots els esdeveniments ocorreguts durant l'estada hospitalària; i a la inversa. Per tal d'avaluar aquesta situació, en tots els models s'ha provat un indicador de qualitat de la notificació que avalua el nombre de diagnòstics secundaris notificats.
- La precisió de la codificació és un altre element que s'ha de tenir en compte. La CIM-9-MC no va ser dissenyada per identificar complicacions mèdiques i, per tant, no és clínicament precisa per a aquest objectiu.
- Quan hi ha un baix nombre de pacients, una única complicació genera un indicador negatiu. En aquests casos cal analitzar l'evolució temporal de l'indicador per esbrinar si aquest fet és una anomalia o es repeteix al llarg del temps.
- L'informe d'alta recull els diagnòstics presents a l'alta, però no permet diferenciar quins estaven presents en el moment de l'ingrés i quins són complicacions sorgides durant l'estada hospitalària.

Tot i que en la majoria d'indicadors s'han obtingut unes bones mesures de bondat de l'ajust, la manca de determinades dades clíniques limita el potencial de les dades administratives per a l'ajust de risc, cosa que podria donar lloc a biaixos en l'anàlisi de regressió. Els ISP, encara que generalment presenten una elevada especificitat (pocs falsos positius), mostren una baixa sensibilitat (molts falsos negatius) en la identificació dels esdeveniments adversos ocorreguts durant l'estada hospitalària. A causa d'aquests problemes, juntament amb la possible infranotificació, els ISP no es poden considerar mesures definitives de les complicacions mèdiques i tenen una validesa limitada com a mesura de la qualitat de l'atenció. Malgrat tot, aquestes limitacions no invaliden els indicadors elaborats: cal millorar els models i per interpretar-los s'han de tenir en compte les limitacions que presenta cadascun d'ells. Aquests indicadors s'han d'emprar com a marcadors que assenyalen problemes potencials i àrees on és possible millorar la qualitat de l'assistència i que han de ser estudiades amb profunditat.

Indicadors seleccionats:

2.9 Embolisme pulmonar (TEP) o trombosi venosa profunda (TVP) postoperatoris.

2.10 Septicèmia postquirúrgica.

Programa VINCat

L'objectiu general del programa VINCat és disminuir les infeccions relacionades amb el procés assistencial als hospitals del SISCAT mitjançant l'establiment d'un sistema de vigilància estandarditzat que permeti la introducció i aplicació d'estratègies preventives.

Els objectius específics són:

- Promoure un sistema estandarditzat de vigilància de les infeccions relacionades amb el procés assistencial als hospitals del SISCAT.
- Obtenir dades agregades, ajustades per risc d'infecció, que ens permetin la comparació entre centres i amb altres sistemes de vigilància.
- Promoure l'obtenció i la utilització d'informació basada en l'evidència científica per tal de reconèixer, prevenir i tractar adequadament les infeccions relacionades amb el procés assistencial.
- Promoure la integració dels programes de vigilància de la infecció hospitalària en els plans estratègics i en la millora dels sistemes de control de la infecció.

Indicadors seleccionats:

- 2.18 Prevalença global d'infecció relacionada amb el procés assistencial (ING).
- 2.19 Incidència de la infecció de localització quirúrgica en cirurgia electiva de còlon (ILQ-COLO).

Central de Balanços

La Central de Balanços és un instrument tècnic que permet conèixer l'evolució en el temps de la informació econòmica i financera dels hospitals i centres del SISCAT.

La Central de Balanços es va crear l'any 1991 com un instrument de consens entre els hospitals i els centres del SISCAT i el CatSalut, amb la voluntat d'assolir un nivell d'informació econòmica i financera que fos útil per millorar la gestió i eficiència dels centres i disposar d'una informació agregada per a la planificació i la compra de serveis sanitaris.

L'òrgan de direcció de la Central de Balanços és una comissió tècnica constituïda per representants de les associacions de centres més representatives del SISCAT. L'estructura tècnica de suport l'aporta el CatSalut.

El funcionament de la Central de Balanços està sustentat per uns principis bàsics que són la participació voluntària dels centres, la direcció compartida del projecte i la confidencialitat de les dades individuals de cadascun dels centres. Per això, l'elaboració d'aquest informe ha comportat el consentiment dels centres expressat a través dels seus representants.

Els centres aporten els seus comptes anuals a la Central de Balanços, que processa la informació rebuda i genera uns informes comparatius individualitzats per a cada centre a fi que puguin comparar la seva situació econòmica i financera amb la dels grups de centres similars que operen al SISCAT.

La Central de Balanços elabora, any rere any, informes agregats de tota la xarxa que permeten analitzar l'evolució global del sector. El consens de la Central de Balanços en un entorn tan divers de proveïdors del SISCAT com de fórmules de gestió, característic del model català, és fonamental per disposar d'una informació comuna que permeti un millor coneixement de la situació i evolució econòmicofinancera dels centres proveïdors de serveis sanitaris de cobertura pública a Catalunya. Al mateix temps, l'anàlisi de la informació de forma conjunta mitjançant

professionals, experts i tècnics representants dels centres i del CatSalut comporta un bon exercici de maduresa i coresponsabilització de la informació que permet posar a disposició del sector una informació cada vegada més útil per a la presa de decisions.

Amb el desenvolupament de la Central de Resultats es va seleccionar un grup d'indicadors que es va considerar que podien ser útils per analitzar i avaluar la sostenibilitat econòmica i financera dels centres sanitaris.

Indicadors seleccionats:

- 4.1 Rendibilitat dels ingressos.
- 4.2 *Cash flow* d'exploració generat.
- 4.3 Rendibilitat econòmica.
- 4.4 Solvència.
- 4.5 Liquiditat.
- 4.6 Endeutament.
- 4.7 Ingrés per unitat produïda.
- 4.8 Marge per unitat produïda.
- 4.9 Marge per personal assistencial equivalent.

Les ràtios 4.1 a 4.6 són coeficients que mostren una relació entre magnituds comptables i ajuden a comprendre la situació econòmica i financera de les entitats. D'aquestes, les tres primeres presenten la rendibilitat o la capacitat de generar guanys o recursos aconseguits per unitat monetària utilitzada o invertida. Les tres últimes mostren la viabilitat i l'equilibri financer mitjançant el diagnòstic del grau d'endeutament i la capacitat de fer front als deutes i les obligacions tant a llarg com a curt termini. Els indicadors 4.7 a 4.9 relacionen els ingressos amb les unitats produïdes i el personal assistencial.

Des de l'any 2010, aquesta selecció d'indicadors es presenta en els informes de la Central de Resultats amb les especificacions tècniques corresponents.

Indicadors de recerca i docència

El *Scimago Institutions Rankings (SIR) World Report 2010* és l'informe més exhaustiu i de més gran abast existent sobre la producció científica de les institucions de recerca del món. De manera més concreta, publica l'informe *Scimago-UOC*, que és una anàlisi similar al SIR però centrada en les institucions catalanes. En aquest sentit, l'indicador que es presenta a l'informe és el factor d'impacte normalitzat (NI), un indicador de la producció científica (publicacions en revistes biomèdiques incloses en diferents índexs internacionals) que mesura la relació (en percentatge) entre l'impacte científic mitjà d'una institució i la mitjana mundial.

D'altra banda, pel que fa a la docència, l'indicador que es presenta a l'informe és la mitjana del número d'ordre dels tres primers metges interns residents (MIR) que han elegit fer la formació en un hospital determinat de Catalunya.

Les proves selectives per accedir a places per a la formació d'especialistes en ciències de la salut consisteixen en la realització d'un exercici de respostes múltiples i en la valoració de l'expedient acadèmic corresponent als estudis universitaris. La

valoració dels exercicis i dels expedients acadèmics determina el número d'ordre assignat als aspirants. L'adjudicació de places es fa seguint l'ordre de prioritats establert: els aspirants escullen centre docent i especialitat per ordre.

Una vegada acabats els actes d'adjudicació de places, el Ministeri de Sanitat trameta a l'òrgan competent en matèria de formació sanitària especialitzada de cada comunitat autònoma –a Catalunya, l'Institut d'Estudis de la Salut– la relació de tots els adjudicataris de plaça de formació sanitària especialitzada en centres docents de Catalunya, amb el número d'ordre que correspon a cadascun d'ells, i a cada centre docent la relació d'adjudicataris de les places convocades.

Indicadors seleccionats:

5.1 Factor d'impacte normalitzat.

5.2 Mitjana del número dels tres primers MIR que han escollit l'hospital.

Taula 1. Evolució dels indicadors seleccionats (2009-2011)

	2009	2010	2011
Dades d'informació general dels centres			
Hospitalitzacions convencionals ¹	977.286	979.018	960.180
Hospitalitzacions mèdiques ¹	485.615	460.910	456.272
Hospitalitzacions quirúrgiques ¹	491.671	518.108	503.908
Intervencions cirurgia major ambulatoria ¹	207.620	215.707	213.687
Índex de casemix	1	1	1
Atenció centrada en el pacient			
Índex de satisfacció global amb els serveis sanitaris (de 0 a 10)	8,07	8,26	8,19
Índex de fidelitat als serveis sanitaris (%)	87,8	88,4	87,6
Pacients i Temps (d)			
Pacients en llista per als 14 procediments garantits	50.705	56.670	80.540
Cirurgia cardíaca (valvular)	214	238	341
Cirurgia cardíaca (coronària)	60	82	112
Temps* (dies)			
Cirurgia oncològica (global)	26	27	29
Pulmó	17	21	24
Mama	19	19	21
Còlon	19	20	20
Bufeta	32	37	39
Pell	18	21	19
Efectivitat clínica			
Mortalitat ajustada per malalties seleccionades (%)	9,60	9,50	9,40
Mortalitat en infart agut de miocardi amb elevació segment ST (%)	9,50	9,10	8,30
Mortalitat en fractura de coll de fèmur (%)	5,50	5,20	5,10
Índex de colecistectomia laparoscòpica (%)	83,60	85,20	86,30
Reingressos a 30 dies per causes seleccionades (%)	10,80	10,90	10,90
Reingressos a 30 dies per malaltia pulmonar obstructiva crònica (%)	16,90	16,70	17,10
Reingressos a 30 dies per insuficiència cardíaca congestiva (%)	14,60	15,40	15,50
Reingressos a 30 dies per complicacions de la diabetis (%)	5,50	5,60	5,50
Embolisme pulmonar (%)	0,14	0,15	0,16
Septicèmia postquirúrgica (%)	0,50	0,55	0,64
Pacients amb ictus amb més de 20 dies d'estada (%) ²	8,7	8,1	7,5
Pacients amb cirurgia de maluc amb més de 20 dies d'estada (%) ²	7,8	7,2	6,8
Pacients amb ictus derivats a un centre sociosanitari (%) ²	11,6	13,3	14,2
Pacients amb cirurgia de maluc derivats a un centre sociosanitari (%) ²	13,2	16,5	21,1
Nombre de parts ²	59.861	58.726	56.171
% cesàries ²	22,3	22,3	23,2
% complicacions mèdiques i quirúrgiques ²	2,3	2,2	2,5
Prevalença d'infecció relacionada amb el procés assistencial (%)	3,70	5,30	5,00
Infecció de localització quirúrgica (cirurgia de còlon) (%)	8,50	9,10	9,30
Eficiència			
Taxa d'hospitalitzacions potencialment evitables ^{2**}	990	981	972,0
Índex de substitució de cirurgia major ambulatoria (%) ²	43,2	43,8	44,7
Estada mitjana de l'atenció hospitalària (dies) ²	6,0	5,9	6,2
% ingressos urgents ²	64,9	65	67
Sostenibilitat³			
Rendibilitat dels ingressos (%)	-0,64	-0,04	-2,64
Cash flow d'explotació generat (%)	1,65	2,10	-0,70
Rendibilitat econòmica (%)	-0,79	-0,05	-3,04
Solvència (%)	136,8	136,3	136,90
Liquiditat (%)	85,2	84,1	85,10
Endeutament (%)	73,1	73,4	73,10
Ingrés per unitat de producció (euros)	2.178	2.233	2.241
Marge per unitat produïda (euros)	-16,1	-1,0	-66,34
Marge per personal assistencial equivalent (euros)	-645,5	-39,5	-2.649,80

1. Les dades corresponen a tots els hospitals que declaren al CMBD-HA.

2. Les dades corresponen als hospitals del SISCAT.

* Temps transcorregut entre el diagnòstic i la intervenció quirúrgica per cirurgia oncològica.

**Taxa per 100.000 habitants.

3. Per a la Central de Balanços el calendari depèn del tancament, la tramesa i l'anàlisi dels comptes anuals. Per això el període temporal és diferent.

Taula 2. Dades generals dels hospitals del SISCAT (2011)

Hospital	Entitat proveïdora	Nivell	Regió sanitària	Nombre d'hospitalitzacions convencionals o CMA	Nombre hospitalitzacions mèdiques	Nombre hospitalitzacions quirúrgiques	Nombre hospitalitzacions CMA	Nombre de visites	Nombre total de visites	Nombre urgències	Índex de casemix	Import contracte Catisat	Raó de l'lit funcional*
H Hosp. Clínic i Provincial de Barcelona	Hosp. Clínic i Provincial de Barcelona	1	Barcelona	40.185	20.473	19.712	6.354	121.135	423.866	104.851	1,31	303.710.868	920,4
H de la Santa Creu i Sant Pau	Fundació Gestió St. Hosp. Sta Creu i St. Pau	1	Barcelona	28.851	14.408	14.443	6.092	157.828	396.254	132.730	1,22	225.194.872	763,2
H Universitari Germans Trias i Pujol	Institut Català de la Salut	1	Barcelona	24.872	11.744	13.128	4.781	148.092	351.350	99.273	1,24	173.157.654	585,7
H Universitari de Bellvitge	Institut Català de la Salut	1	Barcelona	29.657	12.586	17.071	4.624	195.130	473.034	89.106	1,36	258.504.542	794,0
H Universitari Vall d'Hebron	Institut Català de la Salut	1	Barcelona	54.340	27.696	26.644	10.844	344.199	863.827	195.147	1,16	467.784.987	1314,7
Fundació Puigvert	Fundació Puigvert-IUNA	1m	Barcelona	5.588	2.420	3.168	314	25.369	80.844	16.444	1,01	43.280.309	97,3
H Sant Joan de Déu d'Espulgues	Hosp. San Juan de Dios-OHSIDPAB	1m	Barcelona	22.862	12.106	10.756	4.579	73.679	210.483	106.487	0,95	103.200.163	354,0
ICO Barcelonès Nord / Maresme	Institut Català d'Oncologia	1m	Barcelona	1.571	1.456	115	0	13.491	49.464		2,22	15.235.717	53,7
ICO Girona	Institut Català d'Oncologia	1m	Girona	1.225	1.133	92	0	10.085	36.325		1,84	12.726.835	37,1
Institut Català d'Oncologia	Institut Català d'Oncologia	1m	Barcelona	3.594	2.620	974	383	32.801	93.940		1,32	46.756.948	105,5
Institut Guttmann	Fundació Privada Institut de Neurorehabilitació	1m	Barcelona	889	662	227	57	2.553	8.004		3,64	14.316.678	125,0
H Mútua de Terrassa	Mútua de Terrassa-MPSAPF	2	Barcelona	25.569	12.377	13.192	5.270	94.313	220.660	132.295	1,00	99.036.454	461,9
H Universitari Arnau de Vilanova	Institut Català de la Salut	2	Lleida	24.996	15.564	9.432	2.765	148.034	358.537	81.870	1,13	120.046.523	475,7
H de Sabadell (Parc Taulí)	Corporació Sanitària Parc Taulí Sabadell	2	Barcelona	31.601	16.419	15.182	6.994	153.395	414.702	125.688	0,96	145.747.615	550,5
H del Mar	Consorti Mar Parc de Salut de Barcelona	2	Barcelona	27.109	13.309	13.800	6.080	112.765	412.760	127.082	1,05	156.921.897	594,6
H Univ. de Girona Doctor Josep Trueta	Institut Català de la Salut	2	Girona	17.089	8.310	8.779	2.341	96.050	210.916	61.350	1,22	107.465.848	363,8
H Universitari de Tarragona Joan XXIII	Institut Català de la Salut	2	C. Tarragona	17.399	10.643	6.756	1.954	94.817	221.513	81.545	1,13	102.845.948	364,8
H Universitari Sagrat Cor	Clínica de Sabadell SLU	2	Barcelona	20.243	5.354	14.889	8.956	48.527	151.434	16.699	0,56	43.951.105	346,1
Fundació Althaia (Manresa)	ALTHAIA. Xarxa Assistencial de Manresa	3	Cat. Central	21.261	12.436	8.825	3.927	95.510	276.861	101.248	1,05	92.442.839	404,6
H General de l'Hospitalet	Consorti Sanitari Integral	3	Barcelona	14.548	6.990	7.558	4.459	82.076	184.205	53.520	0,80	52.605.074	253,4
H de Mataró	Consorti Sanitari del Maresme	3	Barcelona	19.880	11.711	8.169	3.633	63.434	225.132	97.568	1,03	74.371.068	365,5
H de Sant Joan Despi Moisés Broggi	Consorti Sanitari Integral	3	Barcelona	17.476	9.581	7.895	4.650	82.532	220.408	52.995	0,98	73.323.562	349,5
H de Terrassa	Consorti Sanitari de Terrassa	3	Barcelona	16.628	9.331	7.297	3.498	73.567	216.754	115.011	0,94	77.647.714	337,9
H Dos de Maig	Consorti Sanitari Integral	3	Barcelona	6.800	1.916	4.884	3.580	42.830	99.068	44.812	0,57	30.042.091	125,0
H General de Granollers	Fundació Privada Hospital-Asil Granollers	3	Barcelona	16.870	9.786	7.084	2.688	79.649	242.558	109.149	1,03	79.443.002	337,4
H General de Vic	Consorti Hospitalari de Vic	3	Cat. Central	14.196	7.166	7.030	3.307	47.819	137.733	45.375	0,90	50.927.697	233,5
Consorti Sanitari Anoia (Igualada)	Consorti Sanitari de l'Anoia	3	Cat. Central	10.463	5.641	4.822	2.367	40.549	135.667	57.075	0,97	44.633.395	202,5
H Residència Sant Camil	Consorti Sanitari del Garraf	3	Barcelona	11.130	6.349	4.781	2.446	48.650	133.407	57.035	1,05	41.611.928	208,2
H Universitari Sant Joan de Reus	Hosp. St. Joan de Reus SAM	3	C. Tarragona	14.809	9.917	4.892	1.539	63.179	254.972	122.971	1,06	89.608.815	305,7
H de Tortosa Verge de la Cinta	Institut Català de la Salut	3	C. Tarragona	10.160	6.548	3.612	934	62.866	144.560	39.528	1,08	61.688.360	180,3
Centre Mèdic Quirúrgic de Reus SA	Centre MQ Reus SA	4	C. Tarragona	4.295	997	3.298	1.483	4.049	8.873		0,33	5.547.326	30,5
Clínica de Ponent	Clínica Terres de Ponent SL	4	Lleida	5.850	2.013	3.837	3.114	1.308	3.433		0,49	6.632.338	92,5
Clínica Girona	Clínica Girona SA	4	Girona	7.282	2.219	5.063	1.439	2.850	7.249	95	0,62	12.003.923	82,2

Continua ►

Hospital	Entitat proveïdora	Nivell	Regió sanitària	Nombre d'hospitalitzacions o convençions o CMA	Nombre hospitalitzacions mèdiques	Nombre hospitalitzacions quirúrgiques	Nombre hospitalitzacions CMA	Nombre de primeres visites	Nombre total de visites	Nombre urgències	Índex de casemix	Import contracte Celsat	Raó de l'íllts funcionals*
Clinica Salus Infirmorum	I. Relig. San José CL Salus Infirmorum	4	Girona	1.780	267	1.513	89	1.127	1.363	14.605	0,33	2.674.186	12,1
Clinica Terres de l'Ebre	Clinica Terres de l'Ebre SL	4	Terres de l'Ebre	2.028	518	1.510	493	3.146	6.294	5.089	0,47	3.542.156	20,3
Fundació Privada H de Mollet	Fundació Privada Hosp. Mollet	4	Barcelona	10.592	5.261	5.331	3.468	54.400	150.398	68.722	0,78	47.278.719	181,1
H Comarcal Alt Penedès	Consorci Sanitari de l'Alt Penedès	4	Barcelona	7.336	4.087	3.249	1.510	45.868	104.994	52.647	0,91	27.543.592	125,4
H Comarcal de la Selva (Blanes)	Corporació de Salut del Maresme i la Selva	4	Girona	6.342	3.066	3.276	1.820	27.584	91.109	36.954		24.686.611	102,3
H Comarcal d'Ampostà	Hosp. Comarcal d'Ampostà SAM	4	Terres de l'Ebre	2.496	580	1.916	1.191	22.082	56.348	30.345	0,41	11.854.961	37,0
H Comarcal de Sant Bernabé	Fundació Benèfica Hosp. Comarcal St. Bernabé	4	Cat. Central	3.822	2.198	1.624	813	15.737	45.611	24.505	1,06	13.280.086	59,2
H de Figueres	Fundació Salut Empordà, FP	4	Girona	10.701	6.362	4.339	1.941	45.769	129.437	59.794	0,99	35.082.889	172,6
H de l'Esperit Sant	Fundació Privada Hosp. de l'Esperit Sant	4	Barcelona	12.409	5.943	6.466	4.114	52.163	151.293	65.758	0,77	41.568.370	196,1
H de Palamós	Fundació MM Costa-Hosp. Palamós	4	Girona	9.518	4.494	5.024	2.793	42.007	122.445	51.420	0,80	35.508.086	150,4
H de Sant Boi	Parc Sanitari St. Joan de Déu	4	Barcelona	11.696	7.381	4.315	1.943	55.637	155.995	85.447	0,92	47.615.305	166,0
H de Sant Celoni	Hosp. de St. Celoni Fundació Privada	4	Barcelona	2.830	1.234	1.596	977	15.190	36.346	24.783	0,89	12.021.744	52,9
H del Vendrell	Fundació Hosp. de St. Pau i Sta. Tecla	4	C. Tarragona	7.391	3.899	3.492	1.974	47.536	138.123	68.035	0,79	26.204.309	107,3
M Municipal de Badalona	Badalona Serveis Assistencials SA	4	Barcelona	7.542	3.533	4.009	2.185	60.652	121.812	54.441	0,87	34.018.404	136,2
H Sant Jaume de Calella	Consorci Sanitari Maresme-Selva	4	Girona	10.130	6.579	3.551	1.568	41.602	129.178	50.390	0,87	35.224.894	163,4
H Sant Jaume d'Olot	Fundació Privada Hosp. St. Jaume d'Olot	4	Girona	4.270	2.015	2.255	1.023	21.190	75.742	28.348	0,79	15.809.747	64,7
H de Sant Joan de Déu de Martorell	Fundació Hosp. St. Joan de Déu- Martorell	4	Barcelona	9.266	4.348	4.918	2.649	55.135	158.866	49.388	0,82	32.234.510	146,5
H Sant Llorenç de Viladecans	Institut Català de la Salut	4	Barcelona	9.301	4.540	4.761	2.944	78.631	151.292	41.392	0,85	39.971.372	147,0
H Sant Pau i Santa Tecla	Fundació Hosp. de St. Pau i Sta Tecla	4	C. Tarragona	11.773	5.690	6.083	3.080	56.454	151.518	45.980	0,78	36.030.200	178,5
H Sant Rafael	Germanes Hosp. del Sagrat Cor de Jesús	4	Barcelona	7.764	2.628	5.136	3.023	30.558	81.128	45.832	0,65	24.112.443	152,8
H de Santa Caterina	Institut d'Assistència Sanitària	4	Girona	9.649	5.080	4.569	2.148	44.859	105.911	46.432	0,81	38.472.565	143,2
H Santa Maria	Gestió de serveis sanitaris	4	Lleida	6.660	2.818	3.842	2.286	66.499	147.349	4.978	1,02	28.580.791	184,8
Pius H de Valls	Gestió Pius Hosp. de Valls SA	4	C. Tarragona	4.662	2.818	1.844	828	28.986	107.877	32.498	0,94	21.936.285	66,2
H Plató	Hosp. Plató Fundació Privada	4	Barcelona	8.885	2.115	6.770	4.673	37.379	112.331	11.976	0,66	36.690.095	189,2
Esplai Val d'Aran	Aran Salut, Serveis Assistencials Integrats SL	4a	Alt Pir. i Aran	1.044	620	424	141				0,85		22,9
H Comarcal Móra d'Ebre	Gestió Comarcal Hospitalària SA	4a	Terres de l'Ebre	3.250	1.795	1.455	559	18.147	60.970	14.008	0,93	17.005.661	49,3
H de Campdevànol	Fundació Privada Hosp. de Campdevànol	4a	Girona	2.465	1.366	1.099	756	9.985	29.006	11.063	0,90	10.427.358	50,9
Fundació Sant Hospital (la Seu d'Urgell)	Fundació St. Hosp. de la Seu d'Urgell	4a	Alt Pir. i Aran	2.190	1.244	946	427	8.702	21.633	13.540	0,88	10.631.695	33,9
H de Puigcerdà	FP Hosp. de Pobres de Puigcerdà	4a	Alt Pir. i Aran	1.646	990	656	323	9.061	26.533	11.045	0,83	9.121.551	18,1
H Comarcal del Pallars	Gestió de Serveis Sanitaris	4a	Alt Pir. i Aran	2.166	1.308	858	487	8.042	24.109	7.230	0,91	9.778.463	31,4

Nivell 1: hospitals públics generals d'alta tecnologia; nivell 1m: hospitals públics monogràfics d'alta tecnologia.

Nivell 2: hospitals públics de referència d'alta resolució.

Nivell 3: altres hospitals públics de referència; nivell 4: hospitals públics comarcals; nivell 4a: hospitals públics aliats geogràficament

*Índex que fa una aproximació als l'íllts teòricament necessaris per realitzar l'activitat considerant la fórmula: nombre d'altres (sense CMA)*estada mitjana/310.





Atenció centrada en el pacient

26/13

T1: 36.5

8

Índex de satisfacció global amb els serveis sanitaris 1.1

Referència: QU 38 (Central de Resultats).

Descripció: puntuació mitjana de les enquestes de la satisfacció percebuda pels ciutadans usuaris dels serveis sanitaris oferts pel CatSalut.

Pregunta enquesta: “Valori de 0 a 10 el grau de satisfacció amb el servei” (0 vol dir gens satisfet i 10 molt satisfet).

Fórmula de càlcul: mitjana de les puntuacions que consten als índexs de satisfacció global de cadascuna de les línies de servei estudiades l’any de referència.

Origen de les dades: Servei Català de la Salut. ASQ-Divisió d’Atenció al Ciutadà.

Indicadors relacionats: QU 37: índex de fidelitat als serveis sanitaris. Informació, comoditat i continuïtat assistencial dels serveis.

Interpretació: els índexs de satisfacció global de cadascuna de les línies corresponen a la puntuació mitjana de 0 a 10 que fan els ciutadans sobre els serveis sanitaris rebuts per part del CatSalut. Només contesten l’enquesta els usuaris majors de 15 anys que han utilitzat els serveis. Els nivells de sa-

tisfacció es mouen en valors alts, tot i que és difícil trobar valors superiors a 8,5. Els valors inferiors a 7 es consideren negatius.

Durant l’any 2011, l’índex de satisfacció global amb els serveis sanitaris analitzats ha estat de **8,19 sobre 10**. Aquest índex ha presentat una tendència creixent durant els darrers anys, tot i que l’any 2011 ha patit una lleuger descens respecte al 2010 (8,26 sobre 10).

Evolució de la satisfacció global



El 2011, la puntuació de la satisfacció amb l’atenció especialitzada ambulatoria (7,82 sobre 10) millora lleugerament el resultat obtingut a l’edició anterior (7,55 l’any 2008). L’any 2011, l’atenció hospitalària urgent (7,62 sobre 10) també presenta un millor índex de satisfacció que el 2008 (7,31).

QU 38 Satisfacció global amb els serveis sanitaris	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Índex de satisfacció global (mitjana)	7,98	7,25	7,80	7,75	7,43	8,07	8,26	8,19
Atenció primària (AP)	7,70		7,60			7,64		
Atenció hospitalària (AH) amb internament	8,60		8,20			8,30		
Atenció hospitalària (AH) urgent		7,25			7,31			7,62
Atenció socio sanitària (ASS)	8,30			8,20			8,24	
Atenció salut mental (ASM) amb internament	7,50			7,30				
Atenció salut mental (ASM) ambulatoria	7,80		7,60			7,74		
Atenció especialitzada ambulatoria					7,55			7,82
Transport no urgent						8,58		
Recepta electrònica							8,52	
Embaràs, part, puerperi							8,03	
Oxigenoteràpia a domicili								9,14

■ Valors més baixos ■ Valors més alts

1.2 Índex de fidelitat als serveis sanitaris

Referència: QU 37 (Central de Resultats).

Descripció: percentatge de persones que, en cas de poder escollir, tornarien a fer servir el mateix centre sanitari ofert pel CatSalut del qual han estat usuaris.

Pregunta enquesta: "Si pogués triar, tornaria a escollir aquest centre sanitari?"

Fórmula de càlcul:

$$\frac{\text{Nombre d'enquestats amb resposta afirmativa}}{\text{Nombre d'enquestats}} \times 100$$

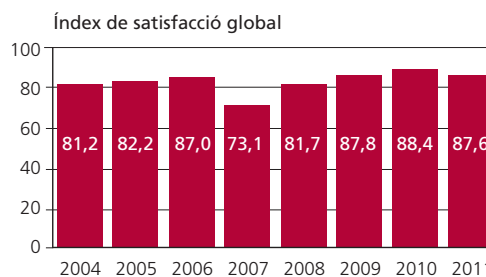
Origen de les dades: Servei Català de la Salut. ASQ-Divisió Atenció al Ciutadà.

Indicadors relacionats: QU 38: índex de satisfacció global amb els serveis sanitaris. Informació, comoditat i continuïtat assistencial dels serveis.

Interpretació: els valors per sobre del 90% de respostes positives es valoren com a àrea d'excel·lència i els valors per sota del 75% de respostes afirmatives es consideren com a àrea de millora. Només contesten l'enquesta de satisfacció els majors de 15 anys que han utilitzat els serveis.

Durant l'any 2011 s'han dut a terme els estudis de satisfacció dels assegurats del CatSalut, els quals presenten un índex de fidelitat del 87,6%. És a dir, l'any 2011, **9 de cada 10 entrevistats diu que tornaria al mateix centre si ho necessités**. La mitjana de fidelitat presenta una tendència a l'alça durant els darrers anys, tot i el lleuger descens de l'any 2011.

Evolució de la fidelitat amb els serveis sanitaris



La valoració corresponent a la fidelitat es manté constant en la majoria de serveis en el període analitzat.

El 2011, la puntuació de la fidelitat a l'atenció especialitzada ambulatoria (83,7%) millora lleugerament el resultat obtingut a l'edició anterior (83,2% l'any 2008). L'any 2011, l'atenció hospitalària urgent (82,8%) també presenta un millor índex que el 2008 (80,2%).

QU 37 Índex de fidelitat als serveis sanitaris (%)	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Índex de fidelitat global (mitjana)	81,2%	82,2%	87,0%	73,1%	81,7%	87,8%	88,4%	87,6%
Atenció primària (AP)	86,3%		88,9%			87,5%		
Atenció hospitalària (AH) amb internament	91,8%		88,4%			89,8%		
Atenció hospitalària (AH) urgent		82,2%			80,2%			82,8%
Atenció sociosanitària (ASS)	78,4%			83,1%			91,7%	
Atenció salut mental (ASM) amb internament	66,6%			63,0%				
Atenció salut mental (ASM) ambulatoria	82,9%		83,7%			83,8%		
Atenció especialitzada ambulatoria					83,2%			83,7%
Transport no urgent						90,1%		
Embaràs, part, puerperi							85,0%	
Oxigenoteràpia a domicili								96,2%

■ Valors més baixos ■ Valors més alts

Informació, comoditat i continuïtat assistencial 1.3

Descripció: valoració dels nivells d'informació i continuïtat assistencial dels assegurats del CatSalut respecte als serveis sanitaris rebuts.

Fórmula de càlcul:

$$\frac{\text{Nombre de valoracions positives}}{\text{Nombre d'enquestats}} \times 100$$

Valoracions positives = percentatge de respostes que valoren la informació i la continuïtat assistencial en les categories perfecte/sempre, molt bé/gairebé sempre, bé/sovint.

Pregunta informació: "Com valora la informació que li ha donat el professional?"

Pregunta comoditat: "Com valora la comoditat de l'habitació o de la sala d'espera?"

Pregunta continuïtat assistencial: at. urgent i especialitzada ambulatoria: "Com valora la coordinació entre l'atenció primària i l'hospitalària?" At. hospitalària amb internament: "Quan va sortir de l'hospital va entendre tot el que havia de fer?"

Cal tenir en compte que les dades que es presenten en aquesta fitxa s'obtenen a partir de l'agrupació de diverses preguntes referents a un mateix àmbit (informació, comoditat o continuïtat). En canvi, les dades presentades a la taula d'indicadors de satisfacció fan referència a les respostes a les preguntes que s'han especificat anteriorment.

Origen de les dades: Servei Català de la Salut. ASQ-Divisió Atenció al Ciutadà.

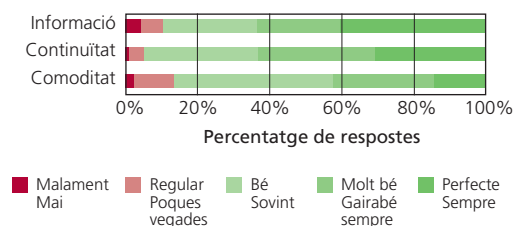
Indicadors relacionats: QU37: índex de fidelitat als serveis sanitaris. QU38: índex de satisfacció global amb els serveis sanitaris.

Interpretació: els nivells d'informació i continuïtat assistencial es mouen en valors alts, amb tendència a l'alça durant els darrers anys. Només contesten l'enquesta els usuaris majors de 15 anys que han utilitzat els serveis.

Atenció hospitalària amb internament

Les valoracions dels enquestats sobre la informació a l'atenció hospitalària amb internament es mantenen estables durant els darrers anys. L'any 2009, el 89,5% de les valoracions qualificaven la informació com a perfecta, molt bona o bona.

Atenció hospitalària amb internament



Pel que fa a la comoditat de l'habitació, l'any 2009 el 85,7% de les valoracions la qualificaven com a perfecta, molt bona o bona.

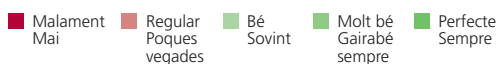
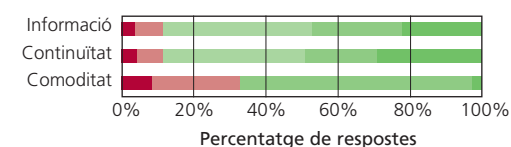
Pel que fa a la continuïtat assistencial, també es mostra una tendència a la millora de la valoració per part dels usuaris durant el període analitzat (2003-2009). L'any 2009, el 94,9% de les valoracions qualificaven la continuïtat assistencial com a positiva.

Atenció hospitalària urgent

L'any 2011, les valoracions dels enquestats sobre la informació a l'atenció hospitalària urgent tendeixen a ser més positives que l'any 2008. L'any 2011, el 88,2% de les

1.3 valoracions qualificaven la informació com a perfecta, molt bona o bona. Amb relació a la comoditat, el 67,1% dels enquestats en fan una valoració positiva. Pel que fa a la continuïtat assistencial, també es mostra una tendència a la millora de la valoració per part dels usuaris durant el període analitzat (2005-2011). L'any 2011, el 95,5% de les valoracions qualificaven la continuïtat assistencial com a positiva.

Atenció hospitalària urgent



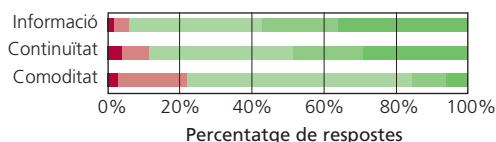
Atenció especialitzada ambulatoria

Amb relació als nivells d'informació, l'any 2011 les valoracions dels enquestats en els serveis d'atenció especialitzada ambulatoria

tendeixen a ser més positives que l'any 2008. Així, el 2011 el 93,8% de les valoracions qualificaven la informació com a perfecta o molt bona.

Pel que fa a la comoditat, el 78,1% dels enquestats en fan una valoració perfecta, molt bona o bona. Pel que fa a la continuïtat assistencial en l'atenció especialitzada ambulatoria, els nivells de valoració de 2011 es mantenen similars als de l'any 2008. L'any 2011, el 88,5% de les valoracions qualificaven la continuïtat assistencial com a positiva.

Atenció especialitzada ambulatoria



Taula 3. Atenció centrada en el pacient. Indicadors de satisfacció dels hospitals del SISCAT (2011)

Hospital	Atenció hospitalària (2009)				Atenció especialitzada ambulatoria (2011)				Atenció hospitalària urgent (2011)				
	1.1 Satisfacció	1.2 Fidelitat (%)	1.3.1 Informació (%)	1.3.2 Comoditat (%)	1.1 Satisfacció	1.2 Fidelitat (%)	1.3.2 Comoditat (%)	1.3.3 Continuitat assistencial (%)	1.1 Satisfacció	1.2 Fidelitat (%)	1.3.1 Informació (%)	1.3.2 Comoditat (%)	1.3.3 Continuitat assistencial (%)
H Clínic i Provincial de Barcelona	8,4	95,1	70,4	72,8	8,3	92,4	85,2	59,4	7,5	80,7	72,8	36,8	67,9
H de la Santa Creu i Sant Pau	8,1	92,5	82,5	85,7	8,3	87,1	83,0	69,0	7,7	83,7	78,2	72,1	73,6
H Universitari Germans Trias i Pujol	8,4	93,8	75,0	85,0	8,3	93,8	63,8	72,3	7,8	91,5	75,6	59,7	72,5
H Universitari de Bellvitge	8,3	90,0	75,3	80,2	8,3	87,6	86,3	81,1	7,6	90,4	77,8	65,5	77,6
H Universitari Vall d'Hebron	8,3	89,6	72,1	85,7	8,0	86,4	73,3	75,0	7,4	80,7	81,0	53,5	82,1
Fundació Puigvert	8,3	89,9	75,0	91,1					7,8	91,6	80,5	68,1	88,2
H Sant Joan de Déu d'Espugues	8,3	88,8	70,5	91,4					8,5	90,6	84,7	80,3	75,0
ICO Barcelonès Nord / Maresme													
ICO Girona													
Institut Català d'Oncologia	8,9	95,0	82,3	98,8									
Institut Guttmann													
H Mútua de Terrassa	8,4	91,3	67,5	82,5	7,6	82,9	82,9	72,9	7,0	69,9	66,7	50,0	64,5
H Universitari Arnau de Vilanova	8,3	93,8	79,7	85,0	8,3	90,8	69,0	71,2	7,9	84,0	75,6	58,6	68,6
H de Sabadell (Parc Taulí)	7,6	87,7	71,3	65,8	8,1	83,8	81,3	65,1	7,4	82,6	79,1	55,6	64,9
H del Mar	8,3	90,0	76,3	88,8	8,3	89,4	77,6	76,9	7,1	81,7	75,6	45,5	68,0
H Univ. de Girona Doctor Josep Trueta	8,4	91,4	82,7	76,3	8,5	89,0	74,4	76,3	7,9	94,1	75,6	62,0	69,5
H Universitari de Tarragona Joan XXIII	8,2	85,0	73,8	82,1	7,8	81,4	57,6	64,7	7,4	83,1	78,6	73,1	70,4
H Universitari Sagrat Cor	8,5	91,3	76,3	97,4					8,0	88,0	83,3	58,9	85,7
Fundació Althaia (Manresa)	8,2	91,3	80,0	81,7	8,2	81,4	77,9	70,0	7,8	92,8	84,3	73,4	73,6
H General de l'Hospitalet	8,3	92,6	72,8	85,0	8,0	91,3	65,8	74,1	7,6	85,4	72,5	57,1	70,2
H de Mataró	8,4	88,9	74,1	100,0	7,9	82,9	80,2	66,7	7,2	77,5	74,2	54,5	75,0
H de Sant Joan Despi Moisès Broggi									7,0	67,4	69,0	68,1	71,2
H de Terrassa	8,2	92,5	80,8	87,2	7,7	87,3	81,3	78,1	7,5	85,9	75,3	71,6	73,2
H Dos de Maig	8,2	80,0	88,8	80,5					7,6	81,9	77,1	60,9	71,4
H General de Granollers	8,1	80,0	68,2	72,3	8,0	81,9	85,5	65,7	7,0	73,2	69,5	58,5	78,0
H General de Vic	8,0	95,1	71,4	85,7	8,0	89,0	77,2	87,0	7,7	81,6	72,1	64,3	75,0
Consorci Sanitària Anoia (Igalada)	8,2	87,7	73,8	92,5	7,3	78,6	89,3	66,7	7,8	84,9	80,2	67,2	67,2
H Residència Sant Camil	8,2	85,5	78,3	84,3	7,6	87,0	78,5	71,6	7,8	86,8	76,8	59,3	79,2
H Universitari Sant Joan de Reus	8,0	88,0	79,5	81,9	8,0	88,9	77,5	67,2	7,8	82,9	72,8	79,3	79,7
H de Tortosa Verge de la Cinta	8,2	91,3	73,8	82,1	7,7	81,3	78,5	70,1	7,8	82,7	74,4	53,8	67,3
Centre Mèdic Quirúrgic de Reus S.A.	8,1	87,5	85,0	92,4									
Clínica de Ponent	8,5	90,5	90,5	82,3									
Clínica Girona	8,5	88,6	85,0	98,7									
Clínica Salus Infirmerum	8,4	88,8	80,0	96,3					7,5	77,9	81,0	84,5	64,4
Clínica Terres de l'Ebre									8,5	95,2	92,8	87,0	77,0
Fundació Privada H de Mollet	8,0	90,6	62,4	85,7	7,0	73,3	76,7	72,9	6,5	65,9	69,4	74,2	67,9
H Comarcal Alt Penedès	8,5	90,4	80,7	91,3	7,9	87,8	75,3	68,2	7,5	77,4	83,5	64,1	82,8
H Comarcal de la Selva (Blanes)	7,9	83,1	77,1	78,3	7,9	82,3	72,2	73,8	7,5	82,9	70,4	55,6	73,5
H Comarcal d'Ampostà									7,5	81,0	78,8	59,4	79,3
H Comarcal de Sant Bernabé	8,0	88,2	84,7	91,9	7,7	79,2	75,6	81,4	7,6	81,9	82,7	72,1	73,9
H de Figueres	8,3	91,3	76,9	96,3	7,8	84,9	88,5	73,7	7,5	82,9	71,3	75,8	73,6
H de l'Esperit Sant	8,7	95,0	76,3	96,2	8,1	88,9	88,8	69,5	7,3	79,5	66,7	62,0	73,7
H de Palamós	8,6	91,4	78,2	87,5	8,5	92,3	78,8	84,7	7,7	81,0	70,2	79,7	65,4
H de Sant Boi	7,8	85,0	77,2	57,0	7,9	84,0	87,7	72,7	7,7	85,7	75,0	66,2	77,8
H de Sant Celoni	8,5	88,8	86,1	87,3	7,8	82,7	65,4	68,3	7,5	81,2	70,7	69,8	80,4
H del Vendrell	8,3	88,2	61,2	92,9	7,7	84,0	82,5	77,8	7,0	74,7	80,7	65,1	82,6
M Municipal de Badalona	8,6	94,1	81,0	90,5	8,1	86,4	81,3	79,4	8,1	91,6	82,7	86,6	71,9
H Sant Jaume de Calella	8,3	87,5	79,7	87,7	7,4	77,1	72,3	63,2	7,8	89,2	70,4	66,1	66,7
H Sant Jaume d'Olot	8,7	92,5	78,5	87,5	7,9	80,0	80,2	78,6	8,2	88,1	82,4	70,6	79,7
H de Sant Joan de Déu de Martorell	7,7	81,0	69,6	73,8	7,7	79,7	74,4	75,0	7,2	70,1	73,3	54,0	77,0
H Sant Llorenç de Viladecans	8,0	82,5	68,8	85,0	7,2	77,1	64,3	66,7	7,2	75,0	71,4	64,7	71,7
H Sant Pau i Santa Tecla	8,2	91,3	76,3	86,1	8,0	88,8	81,3	68,8	8,0	90,8	81,2	79,0	83,6
H Sant Rafael	9,0	97,5	86,3	94,9									
H de Santa Caterina	8,7	92,9	85,5	90,4	8,1	84,6	80,0	72,5	7,4	77,7	78,0	62,1	76,9
H Santa Maria	8,6	91,4	86,4	97,5					8,0	87,5	82,7	69,1	73,6
Pius H de Valls	8,1	86,4	78,8	92,5	7,9	86,4	69,6	71,4	7,5	75,6	81,7	67,7	76,4
H Plató	8,7	93,8	80,5	82,5					8,0	85,4	85,2	91,2	71,2
Esperitau Val d'Aran					7,8	79,5	85,1	75,7					
H Comarcal Móra d'Ebre	8,3	94,0	73,2	94,0	7,7	74,1	79,0	72,1	7,9	82,9	82,9	82,5	70,9
H de Campdevànol	8,7	92,6	71,3	93,8	8,1	91,4	85,2	81,2	8,1	86,8	69,9	72,2	78,2
Fundació Sant Hospital (la Seu d'Urgell)	8,2	88,6	77,5	83,8	8,0	84,0	76,5	75,0	7,9	85,5	82,1	89,6	60,0
H de Puigcerdà	8,0	83,3	74,6	86,1	8,0	80,0	85,0	83,3	7,3	75,3	74,7	75,5	75,6
H Comarcal del Pallars	8,5	95,0	78,2	90,0	8,0	87,3	92,5	80,3	8,1	85,5	81,7	77,8	63,3

Els valors en blanc corresponen a absència de casos o a un volum insuficient de pacients.

1.4 Temps mitjà d'espera de procediments quirúrgics

Referència: QU 34 (Central de Resultats).

Descripció: és el temps mitjà, expressat en mesos o en dies que han esperat els pacients des de la data d'entrada al registre fins a la data de la intervenció.

Fórmula de càlcul: mitjana aritmètica del nombre de mesos (dies en els casos de cirurgia oncològica) que han estat en llista d'espera els casos intervinguts pels grups específics de procediments quirúrgics.

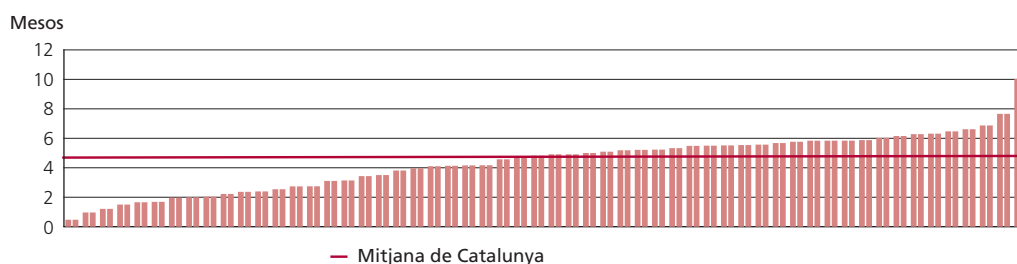
Origen de les dades: Servei Català de la Salut. ASQ-Div. Gestió de Registres d'Activitat. Any 2011.

Resultats: la interpretació dels resultats, com qualsevol indicador relacionat amb la llista d'espera, està relacionada amb l'impacte de l'activitat portada a terme als centres sanitaris i amb la gestió del registre de llistes en cada hospital.

La informació que ens proporciona aquest indicador és parcial, ja que mesura el temps mitjà que han esperat els pacients per ser intervinguts quirúrgicament però no el temps d'espera dels que encara consten al registre de llistes d'espera i encara no han estat intervinguts quirúrgicament.

En una mesura oficial feta al desembre de 2011, el temps d'espera mitjà per als pacients intervinguts d'algun dels 14 procediments garantits i publicitats va ser de **139 dies**. En comparar les dades amb els resultats obtinguts l'any 2009 s'observa un augment de 18 dies respecte al desembre d'aquell any. Pel que fa a la cirurgia cardíaca (valvular), el 2011 el temps d'espera era de 63 dies, mentre que el 2009 era de 72 dies. En el cas de la cirurgia cardíaca (coronària), el temps d'espera respecte al 2009 ha augmentat en dos dies i passa de 42 a 44.

Temps mitjà d'espera per als 14 procediments quirúrgics garantits. Hospitals del SISCAT (2011)



Taula 4. Atenció centrada en el pacient. Indicators de llistes d'espera dels hospitals del SISCAT (2011)

Hospital	1.4.1 Procediments garantits		1.4.2 Cirurgia valvular		1.4.3 Cirurgia coronària	
	Pacients	Temps d'espera (mesos)	Pacients	Temps d'espera (mesos)	Pacients	Temps d'espera (mesos)
H Clínic i Provincial de Barcelona	1.832	3,5	49	0,9	14	0,7
H de la Santa Creu i Sant Pau	2.176	1,7	88	2,2	32	1,7
H Universitari Germans Trias i Pujol	2.476	6,3	60	2,8	18	1,4
H Universitari de Bellvitge	3.337	5,8	113	2,0	37	1,9
H Universitari Vall d'Hebron	4.056	4,1	18	2,3	2	1,8
Fundació Puigvert	105	1,7				
H Sant Joan de Déu d'Esplugues	818	3,8				
ICO Barcelonès Nord / Maresme						
ICO Girona						
Institut Català d'Oncologia						
Institut Guttmann						
H Mútua de Terrassa	3.603	6,3				
H Universitari Arnau de Vilanova	942	3,6			8	4,1
H de Sabadell (Parc Taulí)	3.173	5,5				
H del Mar	3.004	5,6				
H Univ. de Girona Doctor Josep Trueta	1.175	5,8	11	6,1	8	4,1
H Universitari de Tarragona Joan XXIII	2.956	5,5				
H Universitari Sagrat Cor	729	2,4				
Fundació Althaia (Manresa)	2.036	7,7				
H General de l'Hospitalet	1.783	5,5				
H de Mataró	2.679	4,9				
H de Sant Joan Despí Moisès Broggi	2.889	4,0				
H de Terrassa	1.954	6,0				
H Dos de Maig	697	2,0				
H General de Granollers	3.128	4,8				
H General de Vic	3.105	6,5				
Consorci Sanitària Anoia (Igualada)	1.411	6,9				
H Residència Sant Camil	2.087	6,6				
H Universitari Sant Joan de Reus	1.445	5,8			32	1,7
H de Tortosa Verge de la Cinta	1.150	4,2				
Centre Mèdic Quirúrgic de Reus S.A.						
Clínica de Ponent	149	1,2			18	1,4
Clínica Girona						
Clínica Salus Infirmorum						
Clínica Terres de l'Ebre	43	0,5				
Fundació Privada H de Mollet	1.089	2,4				
H Comarcal Alt Penedès	919	5,7				
H Comarcal de la Selva (Blanes)	1.332	5,1				
H Comarcal d'Amposta	267	3,1				
H Comarcal de Sant Bernabé	647	5,9				
H de Figueres	1.112	4,7				
H de l'Esperit Sant	1.597	5,5				
H de Palamós	1.112	3,4				
H de Sant Boi	1.027	5,0				
H de Sant Celoni	600	4,6				
H del Vendrell	794	4,9				
M Municipal de Badalona	1.976	5,3				
H Sant Jaume de Calella	891	5,2				
H Sant Jaume d'Olot	356	2,7				
H de Sant Joan de Déu de Martorell	1.838	5,2				
H Sant Llorenç de Viladecans	3.007	10,0				
H Sant Pau i Santa Tecla	1.228	4,2			2	1,8
H Sant Rafael	782	5,8				
H de Santa Caterina	882	4,1				
H Santa Maria	919	3,8			37	1,9
Pius H de Valls	1.014	6,2			111	1,8
H Plató	945	3,1				
Esputau Val d'Aran	31	1,5				
H Comarcal Móra d'Ebre	601	5,2				
H de Campdevàno	231	2,2				
Fundació Sant Hospital (la Seu d'Urgell)	70	2,0				
H de Puigcerdà	13	1,0				
H Comarcal del Pallars	26	2,0				

Els valors en blanc corresponen a absència de casos o a un volum insuficient de pacients.

1.5 Mitjana de temps transcorregut des de la indicació quirúrgica fins a la data de la intervenció en pacients oncològics

Descripció: mitjana de temps transcorregut, expressat en dies, des de la data d'indicació quirúrgica fins a la data de la intervenció per patologia oncològica.

Fórmula de càlcul: mitjana aritmètica dels dies d'espera, ponderada pel nombre de pacients de cada centre, intervinguts per grups específics de procediments en pacients amb diagnòstic de neoplàsia maligna.

Origen de les dades: Servei Català de la Salut. ASQ-Div. Gestió de Registres d'Activitat. Any 2011.

Resultats: pel que fa al temps transcorregut entre el diagnòstic i la intervenció quirúrgica per cirurgia oncològica, cal tenir en compte que aquests pacients poden rebre altres tractaments coadjuvants (quimioteràpia, radioteràpia, etc.) previs a la seva intervenció quirúrgica.

L'anàlisi s'ha fet sobre els diagnòstics oncològics més freqüents en el nostre entorn, com ara els de pulmó, mama, colon, pell i bufeta, així com l'anàlisi global per a totes les neoplàsies malignes.

El temps de referència per a les intervencions de processos oncològics malignes és de 45 dies per a la majoria dels càncers, excepte els de pròstata i bufeta, que tenen un temps de referència més llarg. Això fa que alguns hospitals monogràfics, que només operen un determinat tipus de neoplàsies (p. ex.: Fundació Puigvert), puguin presentar una mitjana de temps transcorregut més alta.

L'any 2011, el temps mitjà transcorregut entre diagnòstic i intervenció era de 29 dies, mentre que l'any 2009 era de 26 dies.

Taula 5. Atenció centrada en el pacient. Temps de resolució de cirurgia oncològica (2011)

Hospital	1.5.1	1.5.2	1.5.3	1.5.4	1.5.5	1.5.6
	Cirurgia oncològica	Bufeta	Còlon	Mama	Maligne pell	Pulmó
	Temps d'espera (dies)	Temps d'espera (dies)	Temps d'espera (dies)	Temps d'espera (dies)	Temps d'espera (dies)	Temps d'espera (dies)
H Clínic i Provincial de Barcelona	32	29	28	31	21	13
H de la Santa Creu i Sant Pau	26	0	30	21	17	26
H Universitari Germans Trias i Pujol	30	32	19	23	18	26
H Universitari de Bellvitge	32	42	32	26	27	30
H Universitari Vall d'Hebron	34	43	11	16	22	19
Fundació Puigvert	49	47				
H Sant Joan de Déu d'Esplugues	19	51		10		
ICO Barcelonès Nord / Maresme						
ICO Girona						
Institut Català d'Oncologia						
Institut Guttmann						
H Mútua de Terrassa	29					
H Universitari Arnau de Vilanova	29	42	25	24	22	16
H de Sabadell (Parc Taulí)	34	47	32	27	22	37
H del Mar	41	38		23	0	
H Univ. de Girona Doctor Josep Trueta	30	45	30	20	17	24
H Universitari de Tarragona Joan XXIII	25	30	16	22	13	29
H Universitari Sagrat Cor	18	34	9	9	12	20
Fundació Althaia (Manresa)	23	29	16	20	21	0
H General de l'Hospitalet	27	32	11	21		
H de Mataró	25	55	13	13	13	
H de Sant Joan Despí Moisès Broggi	20	38	8	16	17	
H de Terrassa	37	56	16	23	19	13
H Dos de Maig	21	.	12	8	5	
H General de Granollers	30	41	19	19	17	5
H General de Vic	25	30	17	16	0	6
Consorci Sanitària Anoia (Igualada)	18	28	13	14	21	
H Residència Sant Camil	25	16	18	18	44	
H Universitari Sant Joan de Reus	32	43	23	38	15	15
H de Tortosa Verge de la Cinta	23	33	15	14	14	
Centre Mèdic Quirúrgic de Reus S.A.						
Clínica de Ponent	12	41	21			
Clínica Girona						
Clínica Salus Infirmorum						
Clínica Terres de l'Ebre	12				8	
Fundació Privada H de Mollet	22	40	15	16	0	3
H Comarcal Alt Penedès	26	33	15	16		
H Comarcal de la Selva (Blanes)	14	0	13	8		
H Comarcal d'Ampostà	39	45				
H Comarcal de Sant Bernabé	26	35	15	16		
H de Figueres	28	42	9	19		
H de l'Esperit Sant	34	37	17	18	22	
H de Palamós	21	32	9	13	5	
H de Sant Boi	35	38	15			
H de Sant Celoni	17	28	18	9		
H del Vendrell	15	18	9	13		
M Municipal de Badalona	22	26	17	17		
H Sant Jaume de Calella	27	41	19	19		
H Sant Jaume d'Olot	28	36	8	16	21	
H de Sant Joan de Déu de Martorell	19	16	17	11		
H Sant Llorenç de Viladecans	26	31	17	15	19	
H Sant Pau i Santa Tecla	21	26	12	18	21	18
H Sant Rafael	25	35	7	9	4	
H de Santa Caterina	24	41	15	22		
H Santa Maria	37	44	15		33	
Pius H de Valls	40	47	20	25		
H Plató	29	35	10	8	14	
Espitau Val d'Aran	15	13				
H Comarcal Móra d'Ebre	27	36	19	14		
H de Campdevàrol	23	30	36	15	13	18
Fundació Sant Hospital (la Seu d'Urgell)	24	39	3			
H de Puigcerdà	22	58	15	4		
H Comarcal del Pallars	12	9			28	

Els valors en blanc corresponen a absència de casos o a un volum insuficient de pacients.





Efectivitat clínica

26/13

T1: 36.5

8

Mortalitat hospitalària ajustada 2.1 per malalties seleccionades

Aquesta mesura sintètica es basa en els indicadors de mortalitat per malalties concretes enregistrades dins dels Indicadors de qualitat de l'hospitalització (IQH). Aquest conjunt d'indicadors analitza únicament la mortalitat hospitalària dels pacients en els quals la malaltia o condició d'ingrés principal pot estar relacionada amb la qualitat de l'assistència rebuda (infart agut de miocardi, insuficiència cardíaca, accident vascular cerebral, hemorràgia gastrointestinal, fractura de coll de fèmur i pneumònia) i suposa alhora un volum important de diagnòstics a l'alta hospitalària.

Definició: percentatge de mortalitat per determinades malalties en pacients ingressats en els hospitals del SISCAT. Any 2011.

Numerador: nombre anual de pacients ingressats que van morir en el decurs de l'ingrés hospitalari per determinades malalties en els hospitals del SISCAT que compleixen els requisits del denominador.

Denominador: nombre anual de pacients hospitalitzats per determinades malalties en hospitals del SISCAT. La selecció dels pacients de cadascuna de les malalties segueix estrictament els criteris assenyalats en les especificacions metodològiques dels IQH (IQH15: infart agut de miocardi; IQH16: insuficiència cardíaca congestiva; IQH17: accident vascular cerebral; IQH18: hemorrà-

gia gastrointestinal; IQH19: fractura de coll de fèmur i IQH20: pneumònia).

Causa de mort	2009	2010	2011
Infart agut de miocardi amb ST elevada	9,5	9,1	8,3
Infart agut de miocardi sense ST elevada	9,2	9,3	8,7
Insuficiència cardíaca	9,6	9,8	9,5
Accident vascular cerebral	16,3	15,6	15,4
Hemorràgia gastrointestinal	4,6	4,7	4,7
Fractura de coll de fèmur	5,5	5,2	5,1
Pneumònia	9,2	9,2	9,4

Ajust: no aplicable al conjunt de Catalunya. Per als indicadors de cada hospital s'utilitzen els coeficients de la regressió logística obtinguts en els indicadors de qualitat de l'hospitalització (vegeu aquests indicadors).

Indicadors específics: per a cada malaltia concreta: infart agut de miocardi, insuficiència cardíaca, accident vascular cerebral, hemorràgia gastrointestinal, fractura de coll de fèmur o pneumònia.

Codis utilitzats: es poden consultar els codis utilitzats en l'elaboració d'aquest indicador a les especificacions metodològiques dels IQH corresponents.

Tal com es pot observar al gràfic, la mortalitat hospitalària en les malalties seleccionades ha disminuït lleugerament durant els darrers anys a Catalunya.

Evolució de la mortalitat hospitalària en malalties seleccionades. Hospitals del SISCAT (2005-2011)



2.2 Mortalitat en infart agut de miocardi amb elevació de l'ST (IAMEST)

Referència: IQH15 (MSIQ).

Descripció: relació entre el percentatge de mortalitat de les altes amb diagnòstic principal d'infart agut de miocardi amb elevació de l'ST (IAMEST) de cada centre respecte del global de Catalunya.

Fórmula de càlcul:

$$\frac{\text{Nombre de pacients (casos) observats}}{\text{Nombre de pacients (casos) esperats}}$$

Origen de les dades: informe d'alta hospitalària – Registre del conjunt mínim bàsic de dades dels hospitals d'aguts (CMBD-HA). Mòdul per al seguiment d'indicadors de qualitat (MSIQ). Anys 2010-11.

Indicadors relacionats: IQH27: índex estandaritzat d'angioplàstia coronària.

Resultats: a Catalunya s'hospitalitzen anualment 3.700 episodis de IAMEST (608,5 casos per milió de població major de 17 anys). Aquesta malaltia afecta majoritàriament als homes (73%) i, entre aquests, principalment als d'edats compreses entre 45 i 64 anys. En canvi, les dones pateixen aquesta malaltia a edats més avançades.

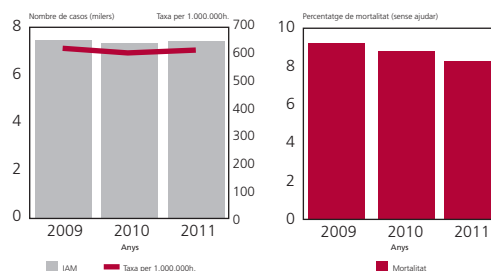
La mortalitat hospitalària no ajustada era del 9,5% l'any 2009, percentatge que ha anat disminuint fins al 8,3% l'any 2011. La

mortalitat hospitalària en IAMEST augmenta de forma considerable amb l'edat.

La mortalitat als 30 dies pot ser diferent de la mortalitat hospitalària. Per aquest motiu cal analitzar aquest indicador juntament amb les estades mitjanes, la ràtio de trasllats i indicadors poblacionals de mortalitat per aquesta causa.

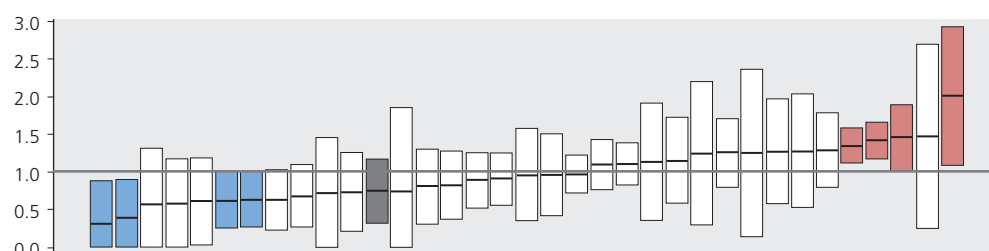
Per facilitar la comparació, l'indicador brut s'ajusta per edat, sexe i comorbiditat. Per reduir l'error d'ajust, l'indicador es calcula per a un període de dos anys (2010-11).

Valors inferiors a 1 suggereixen millor resultat que el conjunt de Catalunya. Tècnicament, només es pot comparar cada centre amb l'estàndard de Catalunya.



Les dades d'aquest indicador, calculat pel Ministeri de Sanitat, no són comparables amb els resultats de Catalunya, ja que, a diferència del que es fa a Catalunya, no distingeixen si hi ha hagut elevació del segment ST.

Mortalitat en IAMEST als hospitals del SISCAT (2010-2011). Valor central ajustat i intervals de confiança (superior i inferior)



Taula 6. Efectivitat clínica. Indicadors de qualitat de l'hospitalització dels hospitals del SISCAT (2010-2011) (1)

Hospital	2.1 Mortalitat per causes seleccionades					2.2 Mortalitat IAMEST				
	Casos	Total d'altres	Indicador	IC 95% inferior	IC 95% superior	Casos	Total d'altres	Indicador	IC 95% inferior	IC 95% superior
H Clínic i Provincial de Barcelona	602	6.242	1,01	0,94	1,10	44	496	1,12	0,83	1,40
H de la Santa Creu i Sant Pau	618	6.346	1,00	0,92	1,08	73	649	1,35	1,11	1,59
H Universitari Germans Trias i Pujol	471	4.540	0,93	0,85	1,02	24	310	0,91	0,56	1,26
H Universitari de Bellvitge	753	7.058	1,08	1,01	1,16	76	817	1,42	1,18	1,67
H Universitari Vall d'Hebron	706	7.072	1,02	0,95	1,10	47	623	0,98	0,72	1,24
Fundació Puigvert										
H Sant Joan de Déu d'Esplugues										
ICO Barcelonès Nord / Maresme										
ICO Girona										
Institut Català d'Oncologia	26	139	1,66	1,13	2,44					
Institut Guttmann										
H Mútua de Terrassa	411	3.992	1,05	0,96	1,16	13	247	0,82	0,37	1,28
H Universitari Arnau de Vilanova	346	4.826	0,85	0,77	0,95	13	248	0,75	0,31	1,18
H de Sabadell (Parc Taulí)	343	4.276	0,91	0,82	1,01	15	307	0,62	0,26	0,98
H del Mar	441	4.789	1,01	0,92	1,11	12	244	0,63	0,22	1,03
H Univ. de Girona Doctor Josep Trueta	350	3.327	1,32	1,19	1,47	33	553	1,10	0,76	1,43
H Universitari de Tarragona Joan XXIII	249	2.996	0,99	0,88	1,12					
H Universitari Sagrat Cor	173	1.836	0,93	0,80	1,08					
Fundació Althaia (Manresa)	424	3.834	1,20	1,09	1,32	15	285	0,62	0,25	0,98
H General de l'Hospitalet	151	2.123	0,76	0,65	0,89	3	83	0,32	-0,23	0,88
H de Mataró	426	4.500	0,97	0,88	1,07	23	172	1,47	1,02	1,91
H de Sant Joan Despí Moisès Broggi	317	3.491	0,91	0,82	1,02	12	197	0,68	0,26	1,11
H de Terrassa	167	2.520	0,75	0,65	0,88	5	138	0,40	-0,10	0,89
H Dos de Maig	72	989	0,64	0,51	0,81					
H General de Granollers	240	2.827	0,84	0,74	0,95	8	101	0,73	0,21	1,26
H General de Vic	196	2.263	0,98	0,85	1,13	10	117	0,81	0,31	1,32
Consorci Sanitària Anoia (Igualada)	200	2.046	1,08	0,94	1,24	10	123	0,97	0,41	1,52
H Residència Sant Camil	210	2.098	1,18	1,03	1,35	8	112	0,96	0,34	1,59
H Universitari Sant Joan de Reus	244	2.587	1,11	0,98	1,26	12	151	1,16	0,59	1,73
H de Tortosa Verge de la Cinta	245	2.251	1,13	1,00	1,29	20	233	0,89	0,52	1,26
Centre Mèdic Quirúrgic de Reus S.A.										
Clínica de Ponent	50	525	0,99	0,75	1,31					
Clínica Girona	38	456	1,04	0,75	1,42					
Clínica Salus Infirmorum										
Clínica Terres de l'Ebre	5	74	0,97	0,40	2,32					
Fundació Privada H de Mollet	121	1.660	0,84	0,70	1,01					
H Comarcal Alt Penedès	143	1.599	1,05	0,90	1,24					
H Comarcal de la Selva (Blanes)										
H Comarcal d'Amposta	8	110	1,19	0,59	2,37					
H Comarcal de Sant Bernabé	83	886	0,86	0,70	1,07					
H de Figueres	187	2.302	0,85	0,73	0,98					
H de l'Esperit Sant	208	2.185	1,06	0,93	1,22					
H de Palamós	100	1.497	0,74	0,61	0,90					
H de Sant Boi	158	1.928	1,01	0,86	1,18	6	69	1,14	0,36	1,92
H de Sant Celoni	64	488	1,31	1,03	1,68					
H del Vendrell	90	1.112	1,02	0,83	1,25					
M Municipal de Badalona	126	1.704	0,78	0,66	0,93					
H Sant Jaume de Calella	233	2.680	1,09	0,96	1,24					
H Sant Jaume d'Olot	64	735	0,86	0,67	1,10					
H de Sant Joan de Déu de Martorell	164	1.609	1,19	1,02	1,38					
H Sant Llorenç de Viladecans	191	2.101	0,97	0,84	1,11					
H Sant Pau i Santa Tecla	129	1.698	0,95	0,80	1,13	6	146	0,61	0,02	1,19
H Sant Rafael	93	1.225	0,76	0,62	0,93					
H de Santa Caterina	148	1.474	1,21	1,03	1,42					
H Santa Maria	132	909	1,26	1,06	1,50					
Pius H de Valls	66	740	0,94	0,74	1,20					
H Plató	80	657	1,21	0,97	1,50					
Espitau Val d'Aran	13	168	1,22	0,71	2,10					
H Comarcal Móra d'Ebre	72	679	1,18	0,94	1,49					
H de Campdevàrol	65	613	1,02	0,80	1,30					
Fundació Sant Hospital (la Seu d'Urgell)	37	388	1,32	0,96	1,82					
H de Puigcerdà	25	218	1,59	1,07	2,35					
H Comarcal del Pallars	31	418	0,78	0,55	1,11					

*Dades disponibles, excloses per volum insuficient de pacients (denominador<30 pacients).

Els valors en blanc corresponen a absència de casos o a un volum insuficient de pacients.

2.3 Mortalitat en fractura de coll de fèmur

Referència: IQH 19 (MSIQ).

Descripció: relació entre el percentatge de mortalitat de les altes amb diagnòstic principal de fractura de coll de fèmur de cada centre respecte del global de Catalunya.

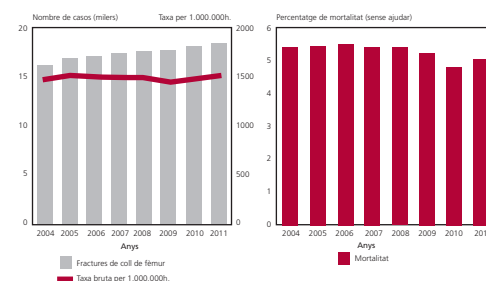
Fórmula de càlcul:

$$\frac{\text{Nombre de pacients (casos) observats}}{\text{Nombre de pacients (casos) esperats}}$$

Origen de les dades: informe d'alta hospitalària – Registre del conjunt mínim bàsic de dades dels hospitals d'aguts (CMBD-HA). Mòdul per al seguiment d'indicadors de qualitat (MSIQ). Anys 2010-11.

Resultats: a Catalunya, la fractura de coll de fèmur provoca uns **9.200 ingressos anuals** (1.516 casos per milió de població major de 19 anys) i afecta principalment les **dones de més de 74 anys**. En els darrers anys s'ha produït un lleuger increment en el nombre de casos, però la taxa es manté bastant estable. Encara que la fractura de coll de fèmur per si mateixa no acostuma a ser la causa directa de la mort d'aquests pacients, la **mortalitat** dels pacients ingressats se situa al voltant del **5%** durant tot el període analitzat, amb tendència a disminuir.

La mortalitat als 30 dies pot ser significativament diferent de la mortalitat hospitalària (possible biaix), per la qual cosa cal analitzar aquest indicador juntament amb les estades mitjanes i la ràtio de trasllats. A l'hora d'analitzar l'indicador s'ha de tenir en compte la **capacitat de derivació** de l'hospital cap a centres socio-sanitaris, tot i la inclusió en el model d'ajust de les dades.

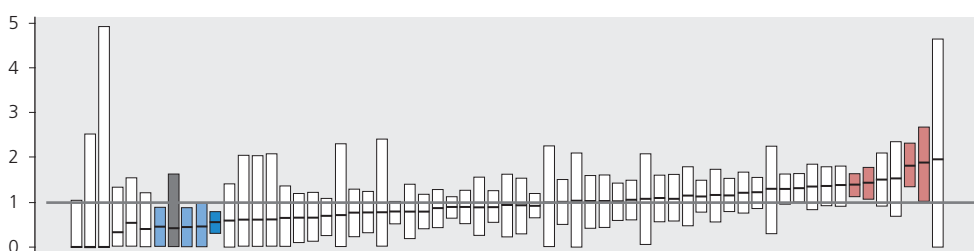


Catalunya presenta una mortalitat similar a la del conjunt de l'Estat espanyol (5,32% al 2010).

Per facilitar la comparació, l'indicador brut s'ajusta per edat, sexe i comorbiditat. Per reduir l'error d'ajust, l'indicador es calcula per a un període de dos anys (2010-11).

Valors inferiors a 1 suggereixen millor resultat que el conjunt de Catalunya. Tècnicament, només es pot comparar cada centre amb l'estàndard de Catalunya.

Mortalitat en fractura de coll de fèmur als hospitals del SISCAT (2010-2011). Valor central ajustat i intervals de confiança (superior i inferior)



Índex de colecistectomia laparoscòpica 2.4

Referència: IQH 23 (MSIQ)

Definició: relació entre el percentatge de colecistectomies laparoscòpiques de cada centre respecte de les del global de Catalunya.

Fórmula de càlcul:

$$\frac{\text{Nombre de pacients (casos) observats}}{\text{Nombre de pacients (casos) esperats}}$$

Origen de les dades: informe d'alta hospitalària – Registre del conjunt mínim bàsic de dades dels hospitals d'aguts (CMBD-HA). Mòdul per al seguiment d'indicadors de qualitat (MSIQ). Anys 2010-11.

Resultats: a Catalunya es practiquen anualment unes **12.400** colecistectomies (1.626 per milió de població). En el període 2004-2010 s'ha produït un **increment del 31%** en el nombre de colecistectomies portades a terme als hospitals de Catalunya. En termes de taxa, aquest increment es tradueix en un augment de 261 casos per milió de població. Les **dones** i els **menors de 64 anys** són els principals tributaris d'aquest tractament.

Diversos estudis relacionen l'abordatge laparoscòpic de la colecistectomia amb una reducció de la comorbiditat postoperatòria i del consum d'analgèsics i amb un retorn a l'activitat habitual més ràpid. Però malgrat aquests avantatges, aquesta tècnica pot es-

tar contraindicada per a determinats malalts en funció de l'edat o de la patologia prèvia.

En el període estudiat s'ha produït un **increment progressiu** d'aquesta tècnica, que ha passat de representar el 75% del total de les colecistectomies (any 2004) a aplicar-se en un 86% dels casos (any 2011). En els pacients menors de 45 anys l'abordatge laparoscòpic s'aproxima al 95%, encara que va disminuint amb l'edat, sobretot en els home

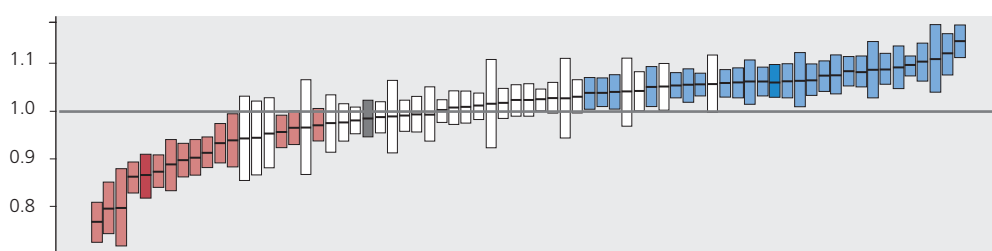


Catalunya presenta un percentatge de colecistectomies laparoscòpiques superior al de la mitjana de l'Estat espanyol.

Per facilitar la comparació, l'indicador brut s'ajusta per edat, sexe, circumstància d'ingrés, nivell de l'hospital i comorbiditat. Per reduir l'error d'ajust, l'indicador es calcula per a un període de dos anys (2010-11).

Valors inferiors a 1 suggereixen menys colecistectomies laparoscòpiques que en el conjunt de Catalunya. Tècnicament, només es pot comparar cada centre amb l'estàndard de Catalunya.

Mortalitat per índex de colecistectomia laparoscòpica als hospitals del SISCAT (2010-2011). Valor central ajustat i intervals de confiança (superior i inferior)



Taula 7. Efectivitat clínica. Indicadors de qualitat de l'hospitalització dels hospitals del SISCAT (2010-2011) (2)

Hospital	2.3 Mortalitat en fractura de coll de fèmur					2.4 Índex de colecistectomia laparoscòpica				
	Casos	Total d'altres	Indicador	IC 95% inferior	IC 95% superior	Casos	Total d'altres	Indicador	IC 95% inferior	IC 95% superior
H Clínic i Provincial de Barcelona	37	1.089	0,77	0,50	1,05	606	656	1,14	1,11	1,18
H de la Santa Creu i Sant Pau	50	1.108	0,87	0,63	1,11	611	692	1,06	1,03	1,09
H Universitari Germans Trias i Pujol	26	407	1,16	0,78	1,54	366	516	0,90	0,86	0,94
H Universitari de Bellvitge	41	497	1,32	1,00	1,64	453	651	0,86	0,83	0,89
H Universitari Vall d'Hebron	74	1.035	1,38	1,13	1,63	869	1.042	1,00	0,98	1,02
Fundació Puigvert										
H Sant Joan de Déu d'Esplugues										
ICO Barcelonès Nord / Maresme										
ICO Girona										
Institut Català d'Oncologia										
Institut Guttmann										
H Mútua de Terrassa	36	508	1,42	1,05	1,78	474	562	0,99	0,96	1,02
H Universitari Arnau de Vilanova	28	949	0,53	0,28	0,78	526	610	1,06	1,03	1,10
H de Sabadell (Parc Taulí)	40	820	0,92	0,65	1,20	590	700	1,02	0,98	1,05
H del Mar	39	660	1,28	0,94	1,62	548	689	1,01	0,97	1,04
H Univ. de Girona Doctor Josep Trueta						151	228	0,94	0,87	1,02
H Universitari de Tarragona Joan XXIII	5	281	0,44	-0,11	0,99	162	249	0,80	0,74	0,85
H Universitari Sagrat Cor	7	221	0,64	0,08	1,19	785	876	1,02	1,00	1,04
Fundació Althaia (Manresa)	33	522	1,21	0,86	1,56	405	558	0,87	0,84	0,91
H General de l'Hospitalet	24	269	1,35	0,93	1,78	511	605	0,98	0,95	1,01
H de Mataró	19	540	0,79	0,41	1,17	509	565	1,06	1,03	1,09
H de Sant Joan Despi Moisès Broggi	29	467	1,13	0,77	1,49	424	508	0,99	0,95	1,02
H de Terrassa	18	278	1,01	0,58	1,43	438	482	1,04	1,01	1,07
H Dos de Maig						351	376	1,04	1,01	1,07
H General de Granollers	22	425	0,89	0,53	1,26	431	547	0,95	0,92	0,99
H General de Vic	13	387	0,67	0,25	1,08	495	547	1,07	1,04	1,11
Consorti Sanitària Anoia (Igualada)	7	339	0,42	-0,04	0,88	310	370	0,98	0,94	1,01
H Residència Sant Camil	17	293	1,33	0,81	1,84	242	297	0,93	0,89	0,97
H Universitari Sant Joan de Reus	24	411	1,37	0,93	1,81	343	358	1,10	1,06	1,14
H de Tortosa Verge de la Cinta	21	429	0,89	0,52	1,26	190	235	0,99	0,94	1,05
Centre Mèdic Quirúrgic de Reus S.A.						99	137	0,77	0,73	0,81
Clínica de Ponent	1	54	0,41	-0,79	1,62	121	152	0,86	0,82	0,91
Clínica Girona						490	506	1,05	1,03	1,08
Clínica Salus Infirorum										
Clínica Terres de l'Ebre										
Fundació Privada H de Mollet	14	205	1,49	0,89	2,10	267	285	1,02	0,99	1,05
H Comarcal Alt Penedès	13	244	1,08	0,55	1,61	282	292	1,12	1,08	1,16
H Comarcal de la Selva (Blanes)										
H Comarcal d'Ampostà						55	57	1,04	0,97	1,11
H Comarcal de Sant Bernabé	9	127	1,00	0,41	1,60	111	140	0,89	0,83	0,94
H de Figueres	6	376	0,41	-0,08	0,90	291	305	1,06	1,03	1,10
H de l'Esperit Sant	10	254	1,00	0,41	1,59	379	439	0,97	0,94	1,00
H de Palamós	11	303	0,76	0,28	1,25	313	337	1,04	1,00	1,07
H de Sant Boi	9	188	1,12	0,45	1,78	310	335	1,03	0,99	1,06
H de Sant Celoni	9	93	1,86	1,04	2,68	89	91	1,11	1,04	1,18
H del Vendrell	6	144	0,91	0,20	1,62	196	215	0,99	0,95	1,03
M Municipal de Badalona	11	213	1,14	0,54	1,74	273	341	0,89	0,86	0,93
H Sant Jaume de Calella	16	450	0,84	0,42	1,27	337	420	0,91	0,88	0,94
H Sant Jaume d'Olot	13	202	0,99	0,49	1,49	119	123	1,09	1,03	1,14
H de Sant Joan de Déu de Martorell	9	248	0,75	0,23	1,28	299	314	1,05	1,02	1,09
H Sant Llorenç de Viladecans	18	268	1,20	0,73	1,67	268	298	1,04	1,00	1,08
H Sant Pau i Santa Tecla	7	211	0,65	0,09	1,21	290	337	0,96	0,93	1,00
H Sant Rafael						228	238	1,03	0,99	1,06
H de Santa Caterina	13	286	1,09	0,55	1,63	261	287	1,01	0,97	1,04
H Santa Maria						163	178	0,98	0,94	1,02
Pius H de Valls	7	158	0,89	0,23	1,55	116	143	0,94	0,88	0,99
H Plató	2	93	0,40	-0,42	1,21	295	298	1,08	1,05	1,11
Espitau Val d'Aran						24	25	1,01	0,92	1,11
H Comarcal Móra d'Ebre	7	171	0,79	0,17	1,41	90	102	0,97	0,91	1,03
H de Campdevànol	4	97	0,64	-0,08	1,35	49	69	0,80	0,72	0,88
Fundació Sant Hospital (la Seu d'Urgell)	7	81	1,51	0,66	2,35	45	49	0,99	0,91	1,06
H de Puigcerdà						32	33	1,03	0,94	1,11
H Comarcal del Pallars	1	73	0,30	-0,73	1,32	41	49	0,96	0,86	1,06

Els valors en blanc corresponen a absència de casos o a un volum insuficient de pacients.

Reingressos ajustats per 2.5 patologies seleccionades

Aquesta mesura sintètica es basa en els indicadors de reingressos relacionats clínicament (IRRC), que poden estar influïts tant per la fragilitat del pacient com per la qualitat de l'assistència rebuda (hospitalària i ambulatoria després de l'alta) i també per la disponibilitat de llits. Les malalties analitzades són les següents: malaltia pulmonar obstructiva crònica (MPOC), pneumònia, asma, insuficiència cardíaca congestiva (ICC), angina de pit, infart agut de miocardi (IAM), infeccions urinàries, complicacions de la diabetis *mellitus* i fractura de coll de fèmur.

Definició: percentatge anual de pacients que reingressen en els 30 dies següents des del primer ingrés per determinades malalties en els hospitals del SISCAT. Any 2011.

Numerador: nombre anual de pacients que reingressen en els 30 dies següents a un primer ingrés per determinades malalties en els hospitals de la XHUP i que compleixen els requisits del denominador.

Denominador: nombre anual de pacients hospitalitzats per determinades malalties en els hospitals del SISCAT.

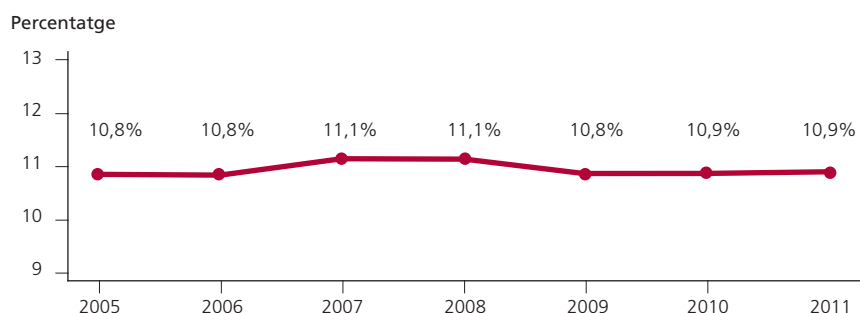
Reingressos	2009	2010	2011
Malaltia pulmonar obstructiva crònica	16,9	16,7	16,1
Pneumònia	8,6	8,5	8,7
Insuficiència cardíaca congestiva	14,6	15,4	15,5
Infeccions urinàries	7,6	7,2	7,3
Infart agut de miocardi amb ST elevada	6,5	6,3	5,7
Infart agut de miocardi sense ST elevada	10,3	9,6	10,0

Ajust: no aplicable a Catalunya. Per als indicadors de cada hospital, s'utilitzen els coeficients de la regressió logística obtinguts en els indicadors de reingressos relacionats clínicament.

Codis utilitzats: es poden consultar els codis utilitzats en l'elaboració d'aquest indicador en les especificacions metodològiques dels IRRC corresponents.

Tal com es pot observar al gràfic, en les malalties seleccionades els reingressos a 30 dies presenten una tendència estable, al voltant de l'11%, durant els darrers anys.

Evolució dels reingressos a 30 dies en patologies seleccionades. Hospitals del SISCAT (2005-2011)



2.6 Reingressos de pacients hospitalitzats per malaltia pulmonar obstructiva crònica (MPOC)

Referència: IRRC 01(MSIQ).

Descripció: relació entre el percentatge de reingressos dels pacients hospitalitzats per malaltia pulmonar obstructiva crònica (MPOC) de la unitat d'anàlisi (hospital) i el del global de Catalunya.

Fórmula de càlcul:

$$\frac{\text{Reingressos de pacients hospitalitzats per MPOC observats}}{\text{Reingressos de pacients hospitalitzats per MPOC esperats}}$$

Origen de les dades: informe d'alta hospitalària – Registre del conjunt mínim bàsic de dades dels hospitals d'aguts (CMBD-HA). Mòdul per al seguiment d'indicadors de qualitat (MSIQ). Anys 2010-11.

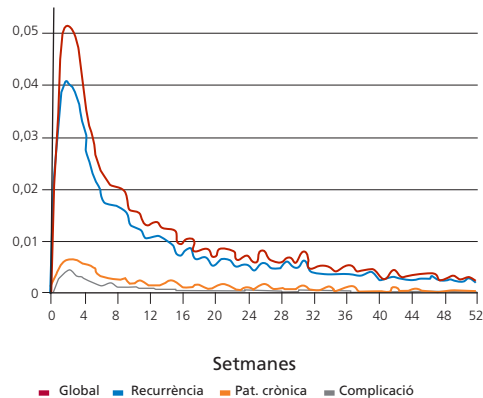
Resultats: la malaltia pulmonar obstructiva crònica (MPOC) recull tres patologies (emfisema, bronquitis crònica i asma) que ocasionen disfunció respiratòria, cadascuna amb diferents etiologies, tractaments i pronòstic. L'indicador que s'analitza mesura únicament les dues primeres (emfisema i bronquitis crònica). Els reingressos posteriors a una hospitalització per MPOC són molt freqüents, costosos i, sovint, evitables. Una part de les variacions observades en els reingressos d'aquests pacients poden ser atribuïbles a l'atenció proporcionada pels hospitals, però també són molt importants les intervencions posteriors a l'hospitalització.

A Catalunya es produeixen anualment uns **15.000 episodis d'hospitalització per MPOC** (2.500 casos per milió de població major de 19 anys), amb una lleugera tendència a la baixa. L'any 2011, la mitjana de

reingressos a 30 dies per MPOC per al global dels hospitals ha estat del 17%. Aquesta patologia afecta majoritàriament els homes (80%) i, entre aquests, principalment els majors de 64 anys.

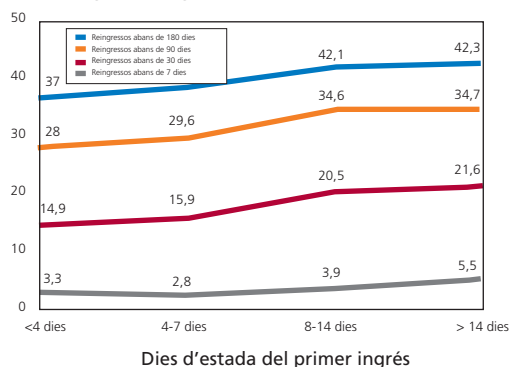
Al cap de l'any han reingressat gairebé el **45% dels pacients d'MPOC**. La major probabilitat de reingressar es produeix durant les primeres setmanes després de l'alta: un 3,5% dels reingressos es produeixen durant la primera setmana, un 5,0% durant la segona, un 4,6% durant la tercera i un 4,1% durant la quarta setmana.

Probabilitat setmanal de reingressar



A la figura següent es pot observar la relació entre la durada de l'ingrés i els reingressos posteriors.

Percentatge de reingressos

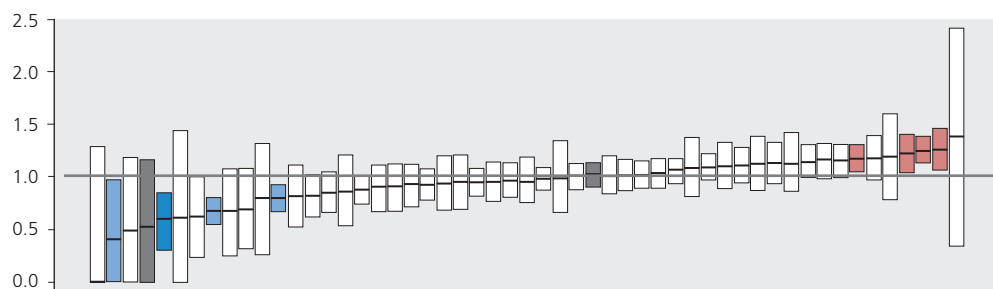


L'indicador brut s'ajusta per edat, sexe, circumstància de l'ingrés, nombre d'ingressos previs, comorbiditat, emfisema, insuficiència respiratòria aguda i derivació a un centre sociosanitari. Per reduir l'error d'ajust, l'indicador es calcula per a un període de

dos anys (2010-11). Són desitjables percentatges de reingressos baixos.

Valors inferiors a 1 representen un resultat millor (menys reingressos) que el conjunt de Catalunya.

Reingressos per MPOC als hospitals del SISCAT (2010-2011). Valor central ajustat i intervals de confiança (superior i inferior)



2.7 Reingressos de pacients hospitalitzats per insuficiència cardíaca congestiva (ICC)

Referència: IRRC 04 (MSIQ).

Descripció: relació entre el percentatge de reingressos dels pacients hospitalitzats per insuficiència cardíaca congestiva de la unitat d'anàlisi (hospital) i el del global de Catalunya.

Fórmula de càlcul:

$$\frac{\text{Reingressos de pacients hospitalitzats per insuficiència cardíaca congestiva observats}}{\text{Reingressos de pacients hospitalitzats per insuficiència cardíaca congestiva esperats}}$$

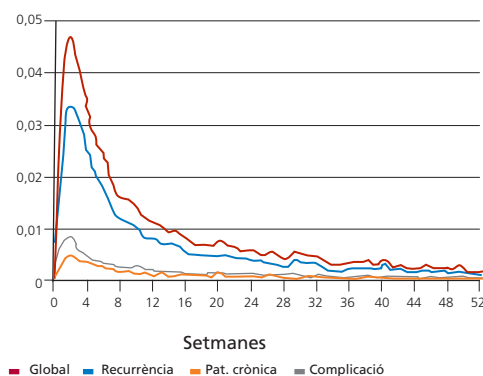
Origen de les dades: informe d'alta hospitalària – Registre del conjunt mínim bàsic de dades dels hospitals d'aguts (CMBD-HA). Mòdul per al seguiment d'indicadors de qualitat (MSIQ). Anys 2010-11.

Resultats: la ICC és una malaltia crònica i progressiva que pot ser controlada adequadament pels dispositius ambulatoris. Els reingressos posteriors a una hospitalització per ICC són freqüents, costosos i, molt sovint, evitables. Una part de les variacions observades en els reingressos dels pacients hospitalitzats per ICC poden ser atribuïbles a l'atenció proporcionada per l'hospital, però també és molt important la coordinació entre els diferents nivells assistencials per tal de reduir els percentatges de reingressos.

A Catalunya, la ICC origina uns 15.000 ingressos l'any (2.500 casos per milió de població major de 19 anys), xifra que mostra una clara tendència a l'alça. L'any 2011, la mitjana de reingressos a 30 dies per ICC per al global dels hospitals ha estat del 15,5%. Aquesta patologia afecta principalment la gent gran, sobretot dones majors de 74 anys.

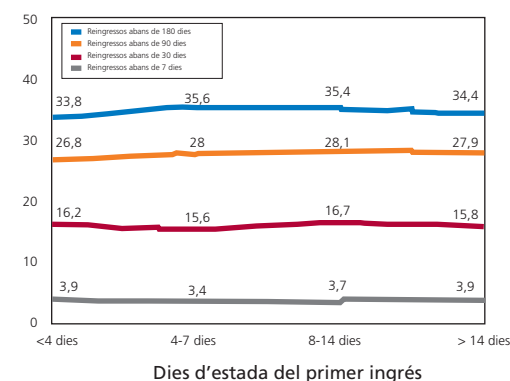
Al cap de l'any han reingressat un 38% dels pacients amb ICC. La probabilitat més elevada de reingressar es produeix durant les primeres setmanes després de l'alta: un 3,7% dels reingressos es produeixen durant la primera setmana, un 4,7% durant la segona, un 4,0% durant la tercera i un 3,4% durant la quarta setmana.

Probabilitat setmanal de reingressar



A la figura següent es pot observar la relació entre la durada de l'ingrés i els reingressos posteriors.

Percentatge de reingressos



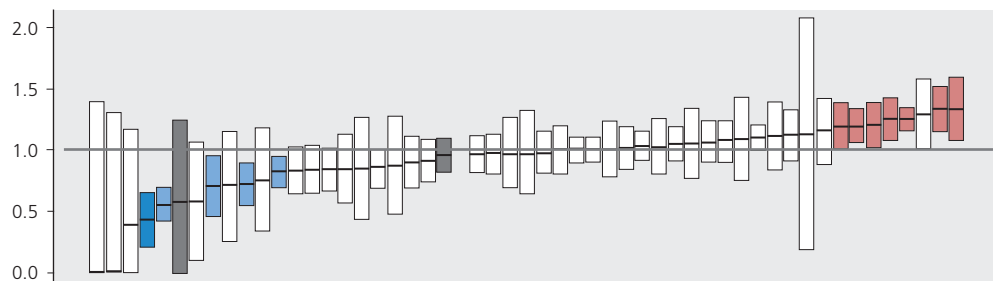
Per facilitar la comparació l'indicador brut s'ajusta per edat, sexe, circumstància de l'ingrés, nombre d'ingressos previs, comorbiditat, insuficiència respiratòria aguda i derivació a un centre sociosanitari. Per reduir

l'error d'ajust, l'indicador es calcula per a un període de dos anys (2010-11). Són desitjables percentatges de reingressos baixos.

Valors inferiors a 1 representen un millor resultat (menys reingressos) que el conjunt de Catalunya.

2.7

Reingressos per ICC als hospitals del SISCAT (2010-2011). Valor central ajustat i intervals de confiança (superior i inferior)



2.8 Reingressos en pacients hospitalitzats per complicacions de la diabetis mellitus (DM)

Referència: IRRC 12 (MSIQ).

Descripció: relació entre el percentatge de reingressos dels pacients hospitalitzats per complicacions de la diabetis *mellitus* de la unitat d'anàlisi (hospital) i el del global de Catalunya.

Fórmula de càlcul:

$$\frac{\text{Reingressos de pacients hospitalitzats per complicacions de la DM observats}}{\text{Reingressos de pacients hospitalitzats per complicacions de la DM esperats}}$$

Origen de les dades: informe d'alta hospitalària – Registre del conjunt mínim bàsic de dades dels hospitals d'aguts (CMBD-HA). Mòdul per al seguiment d'indicadors de qualitat (MSIQ). Anys 2010-11.

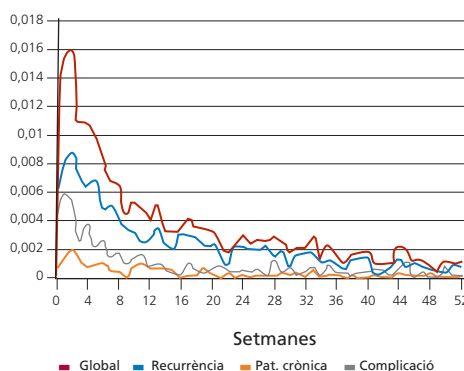
Resultats: la *diabetis mellitus* es considera una patologia susceptible de ser tractada de forma ambulatoria i moltes de les hospitalitzacions per aquest motiu són potencialment evitables. Els **reingressos** posteriors a una hospitalització per una complicació de la diabetis *mellitus* són freqüents, costosos i, molt sovint, evitables.

A Catalunya, les complicacions de la diabetis originen més de **3.500 ingressos l'any** (600 casos per milió de població major de 19 anys). L'any 2011, la mitjana de reingressos a 30 dies per complicacions de la DM en el conjunt dels hospitals ha estat del 5,5%. Els **homes de 45 a 64 anys** representen el 30% del total d'ingressos per aquesta patologia.

Al cap de l'any han **reingressat un 17% dels pacients** ingressats per una complica-

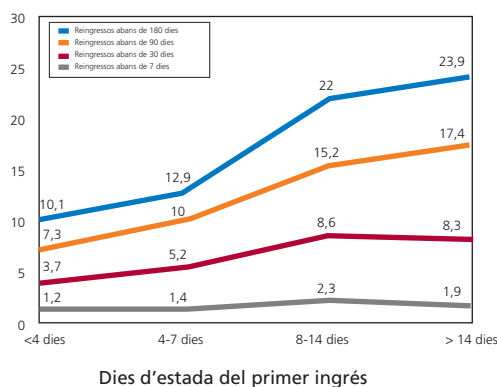
ció de la diabetis *mellitus*. La probabilitat de reingressar més elevada es produeix durant les primeres setmanes després de l'alta: un 1,5% dels reingressos es produeixen durant la primera setmana, un 1,6% durant la segona, un 1,1% durant la tercera i un 1,1% durant la quarta setmana.

Probabilitat setmanal de reingressar



A la figura següent es pot observar la relació entre la durada de l'ingrés i els reingressos posteriors.

Percentatge de reingressos



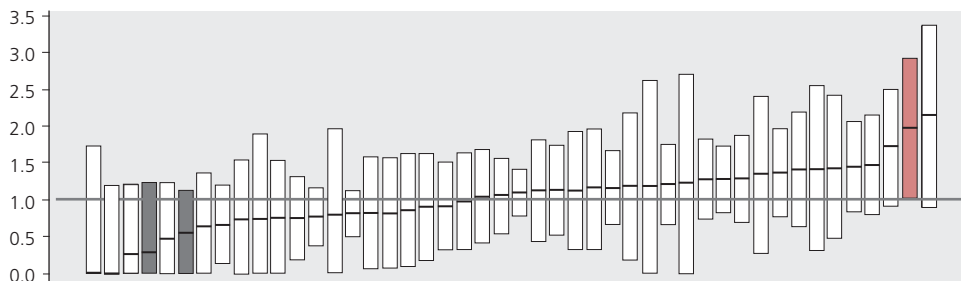
Per facilitar la comparació, l'indicador brut s'ajusta per edat, sexe, circumstància de l'ingrés, nombre d'ingressos previs, complicacions de la DM, comorbiditat i derivació a un centre sociosanitari. Per reduir l'error

d'ajust, l'indicador es calcula per a un període de dos anys (2010-11). Són desitjables baixos percentatges de reingressos.

Valors inferiors a 1 representen un resultat millor (menys reingressos) que el conjunt de Catalunya.

2.8

Reingressos per complicacions de la DM als hospitals del SISCAT (2010-2011). Valor central ajustat i intervals de confiança (superior i inferior)



Taula 8. Efectivitat clínica. Indicadors de reingressos dels hospitals del SISCAT (2010-2011)

Hospital	2.5 Reingressos per causes seleccionades					2.6 Reingressos per MPOC					2.7 Reingressos per insuficiència cardíaca congestiva					2.8 Reingressos per complicacions de la diabetis				
	Casos	Total d'altres	Indicador	IC 95% inferior	IC 95% superior	Casos	Total d'altres	Indicador	IC 95% inferior	IC 95% superior	Casos	Total d'altres	Indicador	IC 95% inferior	IC 95% superior	Casos	Total d'altres	Indicador	IC 95% inferior	IC 95% superior
H Clínic i Provincial de Barcelona	633	6.578	1,00	0,93	1,08	163	1.139	0,95	0,81	1,08	211	1.372	1,03	0,91	1,16	16	265	1,16	0,65	1,66
H de la Santa Creu i Sant Pau	762	6.580	1,07	0,99	1,14	212	1.116	1,06	0,93	1,18	268	1.738	1,00	0,89	1,11	9	193	0,91	0,32	1,50
H Universitari Germans Trias i Pujol	688	5.503	1,08	1,00	1,16	155	853	1,03	0,88	1,17	284	1.453	1,10	0,99	1,21	36	447	1,10	0,77	1,42
H Universitari de Bellvitge	913	6.781	1,24	1,16	1,32	230	1.140	1,25	1,12	1,38	429	2.252	1,25	1,16	1,35	21	299	1,28	0,82	1,74
H Universitari Vall d'Hebron	558	6.856	0,91	0,83	0,99	150	1.075	0,88	0,74	1,01	159	1.407	0,82	0,69	0,95	27	674	0,81	0,49	1,13
Fundació Puigvert	28	454	0,84	0,58	1,21															
H Sant Joan de Déu d'Esplugues	4	143	0,97	0,36	2,58															
ICO Barcelonès Nord / Maresme																				
ICO Girona																				
Institut Català d'Oncologia																				
Institut Guttmann																				
H Mútua de Terrassa	566	4.079	1,25	1,15	1,35	139	690	1,14	0,98	1,30	193	981	1,20	1,06	1,34	13	194	1,28	0,69	1,87
H Universitari Arnau de Vilanova	561	5.597	0,96	0,88	1,04	246	1.502	1,01	0,90	1,13	147	997	0,96	0,81	1,10	6	164	0,55	-0,01	1,12
H de Sabadell (Parc Taulí)	447	4.672	0,97	0,89	1,07	161	922	1,02	0,88	1,16	91	807	0,84	0,67	1,02	16	309	0,77	0,36	1,17
H del Mar	470	5.245	0,81	0,74	0,89	199	1.097	0,98	0,86	1,10	88	1.078	0,55	0,41	0,69	8	203	0,67	0,13	1,20
H Univ. de Girona Doctor Josep Trueta	297	3.571	0,98	0,88	1,10	76	535	0,92	0,73	1,12	65	427	1,03	0,81	1,26	13	176	1,44	0,82	2,06
H Universitari de Tarragona Joan XXIII	307	3.203	0,99	0,89	1,11	113	602	1,22	1,04	1,40	64	490	0,90	0,69	1,11	14	156	1,37	0,77	1,97
H Universitari Sagrat Cor	125	1.039	1,04	0,88	1,24	44	230	1,13	0,85	1,42	35	245	0,84	0,56	1,13	6	100	1,15	0,32	1,97
Fundació Althaia (Manresa)	456	4.454	1,01	0,92	1,11	123	680	1,15	0,97	1,32	139	942	0,97	0,82	1,12	15	195	1,27	0,73	1,82
H General de l'Hospitalet	359	2.822	1,04	0,94	1,16	108	558	0,93	0,77	1,09	116	658	1,07	0,90	1,24	4	140	0,62	-0,12	1,36
H de Mataró	691	5.617	1,00	0,93	1,08	184	1.018	1,00	0,88	1,13	268	1.484	1,00	0,90	1,11	8	174	0,75	0,19	1,32
H de Sant Joan Despi Moisès Broggi						141	751	1,02	0,87	1,16	171	987	1,05	0,91	1,19	15	257	1,05	0,54	1,56
H de Terrassa	382	3.520	0,99	0,90	1,09	113	712	0,97	0,80	1,13	115	747	0,97	0,81	1,13	8	128	1,12	0,42	1,82
H Dos de Maig	219	1.574	1,06	0,93	1,21	66	339	1,11	0,88	1,33	105	500	1,20	1,01	1,39	5	111	0,82	0,08	1,56
H General de Granollers	320	2.854	1,03	0,92	1,15	86	412	1,13	0,93	1,33	107	708	0,98	0,81	1,15	9	138	0,98	0,32	1,64
H General de Vic	218	2.608	1,04	0,91	1,19	56	451	0,90	0,67	1,13	53	381	1,15	0,88	1,42	10	147	1,04	0,41	1,68
Consorti Sanitària Anoia (Igualada)	245	2.503	0,92	0,81	1,04	58	407	0,82	0,61	1,03	72	575	0,83	0,64	1,02	3	118	0,48	-0,27	1,23
H Residència Sant Camil	292	2.550	1,09	0,97	1,22	80	499	0,96	0,76	1,15	102	541	1,19	1,00	1,38	11	117	1,48	0,80	2,16
H Universitari Sant Joan de Reus	367	3.435	1,19	1,08	1,32	123	646	1,15	0,98	1,32	63	323	1,34	1,08	1,59	6	319	0,90	0,17	1,64
H de Tortosa Verge de la Cinta	150	1.840	0,95	0,81	1,12	24	197	0,86	0,53	1,20	39	292	0,97	0,69	1,26	4	54	1,42	0,30	2,54
Centre Mèdic Quirúrgic de Reus S.A.																				
Clínica de Ponent	11	111	0,67	0,37	1,20	4	48	0,52	-0,12	1,16	4	43	0,57	-0,09	1,24					
Clínica Girona																				
Clínica Salus Infirorum																				
Clínica Terres de l'Ebre																				
Fundació Privada H de Mollet	237	2.325	0,86	0,76	0,98	72	502	0,85	0,66	1,05	91	622	0,91	0,73	1,09	10	117	1,12	0,50	1,73
H Comarcal Alt Penedès	264	1.969	1,20	1,06	1,35	85	409	1,18	0,97	1,38	81	489	1,12	0,91	1,33	6	85	1,13	0,32	1,93
H Comarcal de la Selva (Blanes)																				
H Comarcal d'Ampostà	5	219	0,33	0,14	0,80	3	67	0,60	-0,23	1,44	0	26	0,00	-1,31	1,31					
H Comarcal de Sant Bernabé	105	1.006	1,05	0,86	1,27	13	160	0,62	0,23	1,01	48	278	1,29	1,00	1,58	6	47	1,34	0,27	2,41
H de Figueres	316	2.868	1,00	0,89	1,11	92	551	1,01	0,83	1,20	100	636	1,01	0,83	1,19	5	59	1,43	0,45	2,42
H de l'Esperit Sant	426	2.901	1,20	1,10	1,32	185	769	1,17	1,04	1,31	128	551	1,33	1,15	1,51	5	154	0,86	0,09	1,63
H de Palamós	129	1.637	0,78	0,66	0,93	43	282	0,94	0,68	1,20	36	346	0,71	0,46	0,95	2	56	0,79	-0,39	1,97
H de Sant Boi	314	2.872	0,82	0,73	0,91	128	761	0,81	0,67	0,94	70	535	0,72	0,54	0,89	4	88	0,75	-0,05	1,54
H de Sant Celoni	86	718	1,01	0,81	1,24	29	200	0,81	0,52	1,11	15	112	0,85	0,44	1,27					
H del Vendrell	155	1.438	1,08	0,93	1,27	49	325	0,89	0,66	1,12	44	244	1,11	0,83	1,39	1	237	0,25	-0,71	1,21
M Municipal de Badalona	258	2.092	1,07	0,95	1,21	64	411	0,97	0,75	1,19	86	548	1,00	0,81	1,19	8	85	1,41	0,63	2,18
H Sant Jaume de Calella	508	3.966	1,12	1,03	1,22	212	1.079	1,10	0,97	1,22	128	778	1,06	0,90	1,22	15	190	1,21	0,66	1,75
H Sant Jaume d'Olot	44	691	0,74	0,55	1,00	4	68	0,40	-0,16	0,97	8	115	0,58	0,09	1,06					
H de Sant Joan de Déu de Martorell	246	2.012	1,08	0,95	1,22	97	476	1,26	1,06	1,46	70	496	0,84	0,64	1,04	4	82	0,74	-0,06	1,53
H Sant Llorenç de Viladecans	389	2.608	1,23	1,11	1,36	114	594	1,11	0,93	1,28	128	646	1,25	1,07	1,42	2	74	0,74	-0,41	1,90
H Sant Pau i Santa Tecla	156	2.031	0,90	0,77	1,06	52	306	1,12	0,86	1,38	39	247	1,05	0,76	1,35	6	313	0,82	0,05	1,58
H Sant Rafael	291	2.404	0,79	0,70	0,88	129	982	0,67	0,54	0,79	94	672	0,86	0,69	1,03					
H de Santa Caterina	167	1.667	1,00	0,86	1,17	45	298	0,95	0,69	1,20	62	440	1,01	0,78	1,23	9	59	1,71	0,92	2,50
H Santa Maria	69	1.086	0,50	0,40	0,63	25	284	0,58	0,31	0,85	25	407	0,42	0,19	0,66	1	39	0,28	-0,68	1,23
Pius H de Valls	72	819	0,97	0,77	1,22	22	120	1,19	0,78	1,60	14	135	0,76	0,34	1,17	5	51	2,15	0,92	3,37
H Plató	95	902	1,02	0,83	1,25	16	141	0,69	0,32	1,07	27	201	0,98	0,64	1,32	4	51	1,18	0,17	2,19
Esplai Val d'Aran	1	171	0,11	0,02	0,79	0	32	0,00	-1,29	1,29										
H Comarcal Móra d'Ebre	109	810	1,17	0,97	1,41	40	199	1,09	0,81	1,37	29	173	1,09	0,75	1,43	7	39	1,98	1,03	2,93
H de Campdevàno	72	730	0,90	0,72	1,14	25	146	1,00	0,65	1,35	26	189	0,97	0,62	1,32					
Fundació Sant Hospital (la Seu d'Urgell)	40	524	0,72	0,53	0,99	12	117	0,67	0,25	1,09	11	112	0,71	0,26	1,16					
H de Puigcerdà	18	270	0,81	0,51	1,29	3	40	0,48	-0,22	1,19	3	41	0,38	-0,40	1,16	0	31	0,00	-1,73	1,73
H Comarcal del Pallars	41	485	0,85	0,63	1,15	9	79	0,79	0,26	1,32	17	140	0,87	0,47	1,28					

Els valors en blanc corresponen a absència de casos o a un volum insuficient de pacients.

Embolisme pulmonar (TEP) o trombosi venosa profunda (TVP) postoperatoris 2.9

Referència: ISP12 (MSIQ).

Descripció: taxa de pacients amb un diagnòstic d'embolisme pulmonar postquirúrgic o trombosi venosa profunda sobre el total d'altres quirúrgiques.

Fórmula de càlcul:

$$\frac{\text{Nombre de pacients (casos) observats}}{\text{Nombre de pacients (casos) esperats}}$$

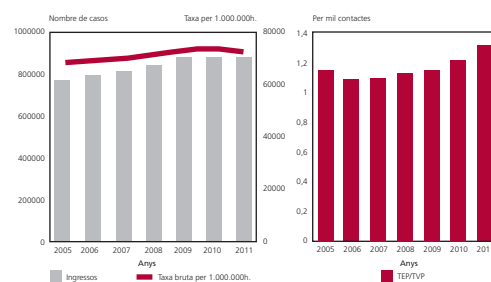
Origen de les dades: informe d'alta hospitalària – Registre del conjunt mínim bàsic de dades dels hospitals d'aguts (CMBD-HA). Mòdul per al seguiment d'indicadors de qualitat (MSIQ). Anys 2010-11.

Indicadors relacionats: ISP13: septicèmia postquirúrgica.

Resultats: el tromboembolisme venós profund (TVP) és una complicació relativament freqüent en els pacients sotmesos a cirurgia i l'embolisme pulmonar és la causa més freqüent de mort evitable d'aquests pacients. El risc de patir un TEP/TVP és una combinació de factors específics del pacient i de les característiques de la intervenció. L'extensió en la utilització de profilaxi farmacològica (heparina), la mobilització precoç del pacient i la millora de l'atenció perioperatòria han reduït considerablement

el risc de patir un TEP/TVP. Malgrat tot, un bon nombre de pacients encara presenten un alt risc de TEP/TVP a causa de l'edat, la comorbiditat o la complexitat de la intervenció.

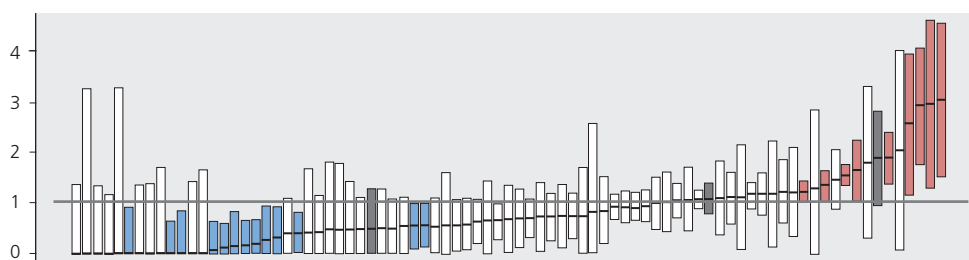
A Catalunya es notifiquen al voltant de 560 TEP/TVP postoperatoris anuals, xifra que representa 1,3 casos per cada 1.000 contactes quirúrgics. Tal com es pot observar al gràfic, l'evolució de la taxa de TEP/TVP per 1.000 contactes mostra una tendència lleugerament a l'alça.



Per facilitar la comparació, l'indicador brut s'ajusta per edat, sexe, circumstància de l'ingrés, comorbiditat, estat d'hipercoagulabilitat primari, hipertensió pulmonar crònica, localització de la intervenció i altres. Per reduir l'error d'ajust, l'indicador es calcula per a un període de dos anys (2010-11).

Nivells inferiors a 1 representen una incidència més baixa d'aquesta complicació que el conjunt de Catalunya.

Complicació TEP/TVP postoperatoris als hospitals del SISCAT (2010-2011). Valor central ajustat i intervals de confiança (superior i inferior)



2.10 Septicèmia postoperatòria

Referència: ISP13 (MSIQ).

Descripció: taxa de pacients amb diagnòstic de septicèmia postquirúrgica sobre el total d'altres quirúrgics.

Fórmula de càlcul:

$$\frac{\text{Nombre de pacients (casos) observats}}{\text{Nombre de pacients (casos) esperats}}$$

Origen de les dades: informe d'alta hospitalària – Registre del conjunt mínim bàsic de dades dels hospitals d'aguts (CMBD-HA). Mòdul per al seguiment d'indicadors de qualitat (MSIQ). Anys 2010-11.

Indicadors relacionats: ISP12: embolisme pulmonar.

Interpretació: el trauma tissular generat per la intervenció quirúrgica compromet les defenses del pacient i facilita la invasió i multiplicació bacterianes. La septicèmia és una manifestació extrema d'aquests processos infecciosos. Es pot considerar que els pacients sotmesos a cirurgia presenten un risc elevat de desenvolupar septicèmia.

Les infeccions postoperatòries tenen un gran impacte en la morbimortalitat dels pacients i en els costos de l'assistència, ja que incrementen considerablement l'estada hospitalària. La mortalitat dels pacients que desenvolupen una septicèmia postoperatòria és superior al 30%, però fins i tot els casos menys severos poden requerir llargues

estades a l'UCI com a conseqüència d'un fracàs multiorgànic.

Aquest indicador pretén mesurar una de les infeccions postoperatòries més greus adquirides durant l'estada hospitalària. Un 0,5% dels casos susceptibles han desenvolupat una septicèmia.

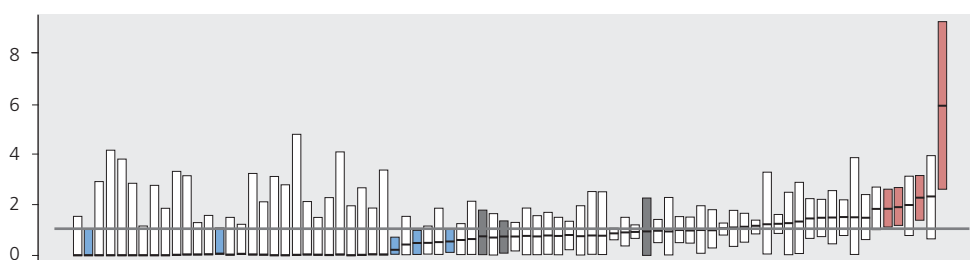


A Catalunya es notifiquen al voltant de **240 septicèmies postoperatòries anuals**, xifra que representa cinc casos per cada 1.000 altes quirúrgiques amb una estada superior a tres dies. En termes comparatius, Catalunya presenta uns nivells de septicèmia postoperatòria similars als de la resta de l'Estat.

Per facilitar la comparació, l'indicador brut s'ajusta per edat, sexe, comorbiditat, localització de la intervenció, procediments practicats i altres. Per reduir l'error d'ajust, l'indicador es calcula per a un període de dos anys (2010-11).

Nivells inferiors a 1 signifiquen menys incidència d'aquesta complicació que al conjunt de Catalunya.

Septicèmia postoperatòria als hospitals del SISCAT (2010-2011). Valor central ajustat i intervals de confiança (superior i inferior)



Taula 9. Efectivitat clínica. Indicadors de seguretat del pacient dels hospitals del SISCAT (2010-2011)

Hospital	2.9 Embolisme pulmonar					2.10 Septicèmia postquirúrgica				
	Casos	Total d'altres	Indicador	IC 95% inferior	IC 95% superior	Casos	Total d'altres	Indicador	IC 95% inferior	IC 95% superior
H Clínic i Provincial de Barcelona	133	37.566	1,56	1,35	1,77	39	5.803	0,82	0,54	1,10
H de la Santa Creu i Sant Pau	65	27.510	1,14	0,89	1,40	34	3.567	1,22	0,85	1,58
H Universitari Germans Trias i Pujol	54	24.048	0,91	0,66	1,17	56	3.760	1,02	0,77	1,28
H Universitari de Bellvitge	116	35.808	1,22	1,02	1,42	50	4.660	1,08	0,81	1,36
H Universitari Vall d'Hebron	112	47.123	1,07	0,88	1,26	45	6.123	0,90	0,63	1,17
Fundació Puigvert	18	6.130	1,63	1,04	2,22	10	1.458	1,46	0,71	2,20
H Sant Joan de Déu d'Esplugues						1	439	0,77	-0,95	2,49
ICO Barcelonès Nord / Maresme	8	227	2,91	1,74	4,08					
ICO Girona	4	170	2,94	1,27	4,61					
Institut Català d'Oncologia	3	1.874	0,31	-0,32	0,93					
Institut Guttmann	0	418	0,00	-3,26	3,26	0	132	0,00	-3,23	3,23
H Mútua de Terrassa	35	24.181	0,94	0,62	1,26	8	2.587	0,69	0,12	1,25
H Universitari Arnau de Vilanova	42	16.373	1,08	0,77	1,39	6	1.473	0,69	0,03	1,34
H de Sabadell (Parc Taulí)	44	27.059	0,93	0,64	1,21	14	2.424	0,95	0,45	1,45
H del Mar	56	26.524	1,34	1,04	1,65	15	3.345	0,92	0,45	1,40
H Univ. de Girona Doctor Josep Trueta	36	15.036	0,92	0,61	1,23	11	1.821	0,95	0,39	1,52
H Universitari de Tarragona Joan XXIII	31	12.326	1,03	0,68	1,39	12	1.742	1,06	0,50	1,62
H Universitari Sagrat Cor	18	28.471	0,69	0,30	1,07	6	2.355	0,44	-0,08	0,96
Fundació Althaia (Manresa)	12	15.959	0,54	0,13	0,96	5	1.826	0,73	-0,01	1,48
H General de l'Hospitalet	16	14.672	1,11	0,59	1,62	6	1.014	1,00	0,22	1,78
H de Mataró	10	15.087	0,42	0,02	0,81	7	1.286	1,04	0,29	1,79
H de Sant Joan Despí Moisès Broggi	12	14.933	0,62	0,18	1,07					
H de Terrassa	12	13.565	0,72	0,24	1,20	13	1.505	1,84	1,11	2,57
H Dos de Maig	4	9.123	0,65	-0,14	1,43	1	556	0,60	-0,91	2,12
H General de Granollers	25	13.535	1,17	0,74	1,59	10	1.448	1,47	0,76	2,18
H General de Vic	2	12.550	0,12	-0,36	0,60	12	1.205	1,89	1,12	2,65
Consorci Sanitària Anoia (Igualada)	7	8.630	0,55	0,00	1,09	7	820	1,47	0,59	2,36
H Residència Sant Camil	16	9.468	1,47	0,88	2,07	5	651	1,93	0,72	3,13
H Universitari Sant Joan de Reus	27	8.382	1,88	1,37	2,40	9	697	1,82	0,98	2,66
H de Tortosa Quirúrgic de la Cinta	14	6.853	0,99	0,47	1,51	8	1.084	1,44	0,63	2,24
Centre Mèdic Quirúrgic de Reus S.A.	2	5.816	0,56	-0,48	1,59	0	127	0,00	-3,10	3,10
Clínica de Ponent	8	7.121	1,88	0,93	2,83	2	499	0,91	-0,40	2,23
Clínica Girona	2	8.325	0,25	-0,44	0,95	3	976	0,68	-0,25	1,60
Clínica Salus Infirmorum	0	2.803	0,00	-1,36	1,36	0	141	0,00	-4,14	4,14
Clínica Terres de l'Ebre	0	2.673	0,00	-1,35	1,35	0	146	0,00	-2,10	2,10
Fundació Privada H de Mollet	1	8.296	0,13	-0,57	0,83	1	386	0,77	-0,94	2,47
H Comarcal Alt Penedès	8	5.756	1,08	0,36	1,80	2	422	1,31	-0,27	2,89
H Comarcal de la Selva (Blanes)										
H Comarcal d'Ampostà										
H Comarcal de Sant Bernabé	4	3.245	1,17	0,11	2,23	0	300	0,00	-1,52	1,52
H de Figueres	7	8.173	0,73	0,10	1,36	0	920	0,00	-1,14	1,14
H de l'Esperit Sant	11	12.026	1,01	0,42	1,60	1	878	0,35	-0,80	1,50
H de Palamós	12	8.827	1,22	0,59	1,84	2	777	0,69	-0,45	1,84
H de Sant Boi	7	7.130	0,86	0,17	1,54	2	680	0,76	-0,44	1,96
H de Sant Celoni	0	3.296	0,00	-1,16	1,16	1	272	1,47	-0,90	3,83
H del Vendrell	3	6.125	0,49	-0,30	1,29	3	392	2,27	0,57	3,97
M Municipal de Badalona	3	8.304	0,38	-0,32	1,08	0	626	0,00	-1,25	1,25
H Sant Jaume de Calella	8	12.625	0,57	0,05	1,09	0	1.074	0,00	-0,96	0,96
H Sant Jaume d'Olot	2	4.343	0,46	-0,48	1,40	0	483	0,00	-1,48	1,48
H de Sant Joan de Déu de Martorell	6	9.199	0,68	0,02	1,33	2	662	0,94	-0,40	2,27
H Sant Llorenç de Viladecans	10	9.030	1,07	0,43	1,70	0	319	0,00	-1,50	1,50
H Sant Pau i Santa Tecla	8	10.661	0,56	0,04	1,08	4	818	0,98	0,02	1,93
H Sant Rafael	3	10.827	0,42	-0,31	1,16	1	817	0,49	-0,88	1,85
H de Santa Caterina	6	8.190	0,72	0,04	1,40	0	732	0,00	-1,20	1,20
H Santa Maria	3	7.360	0,48	-0,30	1,27	2	855	0,64	-0,46	1,75
Pius H de Valls	0	3.859	0,00	-0,92	0,92	1	215	1,16	-0,93	3,25
H Plató	8	13.347	0,68	0,11	1,25	5	720	1,46	0,41	2,52
Espitau Val d'Aran	0	652	0,00	-3,26	3,26	0	97	0,00	-3,79	3,79
H Comarcal Móra d'Ebre	4	3.014	1,11	0,08	2,14	0	395	0,00	-1,87	1,87
H de Campdevàrol	0	2.012	0,00	-1,34	1,34	0	101	0,00	-2,84	2,84
Fundació Sant Hospital (la Seu d'Urgell)	3	1.785	1,79	0,28	3,30	0	146	0,00	-2,75	2,75
H de Puigcerdà	1	1.122	0,81	-0,95	2,56	0	65	0,00	-3,30	3,30
H Comarcal del Pallars	2	1.652	1,28	-0,29	2,84	0	130	0,00	-3,14	3,14

Els valors en blanc corresponen a absència de casos o a un volum insuficient de pacients.

2.11 Pacients amb ictus derivats a un centre sociosanitari

Referència: QU09 (Central de Resultats).

Descripció: pacients majors de 64 anys amb ictus que després de l'alta hospitalària d'aguts han estat derivats a un centre sociosanitari (convalescència) per a seguiment de la seva malaltia.

Fórmula de càlcul:

$$\frac{\text{Altes d'hospitalització de pacients >64 anys amb ictus derivats a un centre sociosanitari}}{\text{Altes d'hospitalització de pacients >64 anys amb ictus}} \times 100$$

Origen de les dades: Registre del conjunt mínim bàsic de dades dels hospitals d'aguts (CMBD-HA), Servei Català de la Salut. Divisió de Gestió de Registres d'Activitat. Any 2011.

Indicadors relacionats: QU02: pacients amb cirurgia de maluc derivats a un cen-

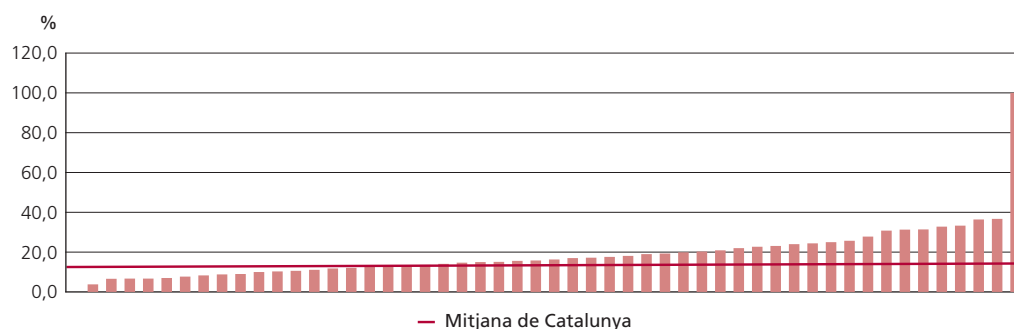
tre sociosanitari. QU27: pacients ictus amb més de 20 dies d'estada.

Resultats: del total d'hospitalitzacions originades per un ictus l'any 2011, el **14,2% dels pacients han estat derivats a un recurs sociosanitari**. Aquest percentatge presenta una tendència creixent des de l'any 2004 (9,1%).

Pel que fa a les diferències entre sexes, l'any 2010 la proporció de **dones** que ha patit un ictus i que es trasllada a un centre sociosanitari és del **15,3%**, mentre que en el cas dels **homes** és de l'**11,5%**.

La probabilitat de ser derivat a un centre sociosanitari varia. L'existència de recursos sociosanitaris al territori del pacient explica una bona part d'aquestes diferències.

Percentatge de pacients amb ictus derivats a un centre sociosanitari. Hospitals del SISCAT (2011)



Pacients amb cirurgia de maluc derivats a un centre sociosanitari 2.12

Referència: QU 02 (Central de Resultats).

Descripció: pacients majors de 64 anys amb fractura de maluc que després de l'alta hospitalària d'aguts han estat derivats a un centre sociosanitari per al seguiment de la seva malaltia.

Fórmula de càlcul:

$$\frac{\text{Altes d'hospitalització de pacients >64 anys amb cirurgia de maluc derivats a un centre sociosanitari}}{\text{Altes d'hospitalització de pacients >64 anys amb cirurgia de maluc}} \times 100$$

Origen de les dades: Registre del conjunt mínim bàsic de dades dels hospitals d'aguts (CMBD-HA) Servei Català de la Salut. Divisió de Gestió de Registres d'Activitat. Any 2011.

Indicadors relacionats: QU01: pacients amb ictus derivats a un centre sociosanitari.

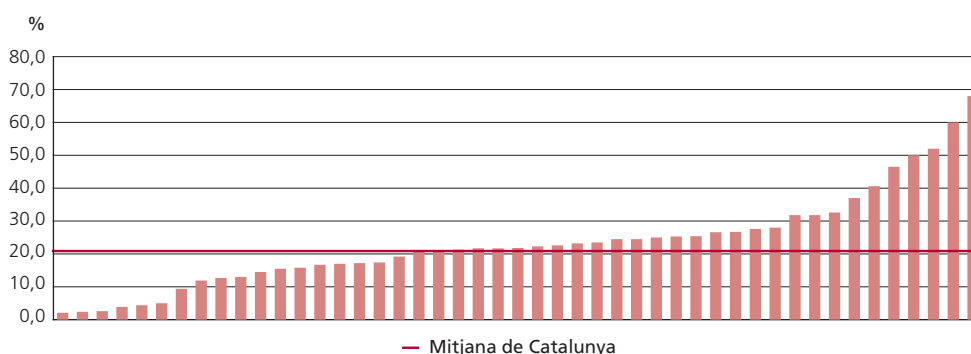
QU28: pacients amb cirurgia de maluc amb més de 20 dies d'estada.

Resultats: del total d'hospitalitzacions en les quals s'ha practicat cirurgia de maluc l'any 2011, el **21,1%** dels pacients han estat derivats a un recurs sociosanitari. Aquest percentatge presenta una tendència creixent des de l'any 2004 (9,6%).

Pel que fa a les diferències entre sexes, l'any 2010 la proporció de **dones** amb cirurgia de maluc que es trasllada a un centre sociosanitari és del **20,1%**, mentre que en el cas dels **homes** és de l'**11,2%**.

La probabilitat de ser derivat a un centre sociosanitari varia. L'**existència de recursos sociosanitaris al territori del pacient** explica una bona part d'aquestes diferències.

Percentatge de pacients amb cirurgia de maluc derivats a un centre sociosanitari. Hospitals del SISCAT (2011)



2.13 Pacients amb ictus amb més de 20 dies d'estada

Referència: QU 27 (Central de Resultats).

Descripció: nombre d'altres d'hospitalització convencional (HC) amb ictus com a motiu d'ingrés, amb una estada superior a 20 dies.

Fórmula de càlcul:

$$\frac{\text{Altes d'hospitalització de pacients de >64 anys amb ictus que tenen més de 20 dies d'estada}}{\text{Altes d'hospitalització de pacients de >64 anys amb ictus} \times 100} \times 100$$

Origen de les dades: Registre del conjunt mínim bàsic de dades dels hospitals d'aguts (CMBD-HA), Servei Català de la Salut. Divisió de Gestió de Registres d'Activitat. Any 2011.

Indicadors relacionats: QU01: pacients amb ictus derivats a un centre sociosanitari.

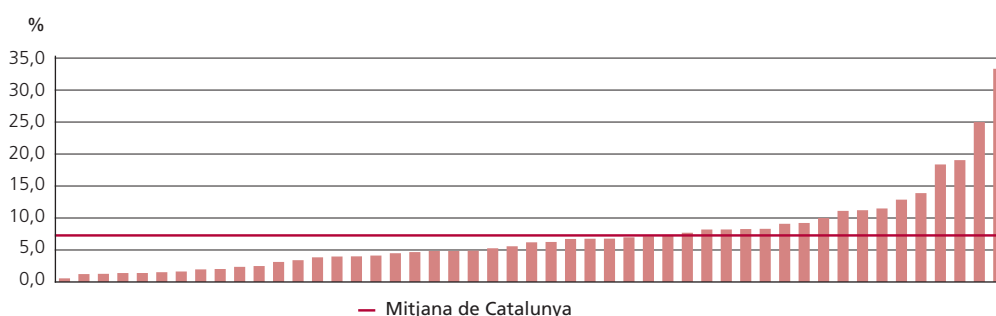
QU28: pacients amb cirurgia de maluc amb més de 20 dies d'estada.

Resultats: del total d'hospitalitzacions de pacients que l'any 2011 van ser originades per un ictus, el **7,5% tenen estades de més de 20 dies**. Aquest percentatge va disminuint lentament des de l'any 2004 (10,1%).

La majoria d'altres d'hospitalització per ictus corresponen a homes. La mitjana d'edat dels pacients amb més de 20 dies d'estada és al voltant de 72,5 anys.

Pel que fa a les circumstàncies a l'alta, s'observa que el percentatge de defuncions és sensiblement superior en les estades de més de 20 dies.

Percentatge de pacients amb ictus amb més de 20 dies d'estada. Hospitals del SISCAT (2011)



Pacients amb cirurgia de maluc amb més de 20 dies d'estada 2.14

Referència: QU 28

Descripció: nombre d'altres d'hospitalització convencional (HC) en cirurgia de maluc amb una estada superior a 20 dies.

Fórmula de càlcul:

$$\frac{\text{Altes d'hospitalització de pacients de >64 anys amb cirurgia de maluc que tenen més de 20 dies d'estada}}{\text{Altes d'hospitalització de pacients de >64 anys amb cirurgia de maluc}} \times 100$$

Origen de les dades: Registre del conjunt mínim bàsic de dades dels hospitals d'aguts (CMBD-HA), Servei Català de la Salut. Divisió de Gestió de Registres d'Activitat. Any 2011.

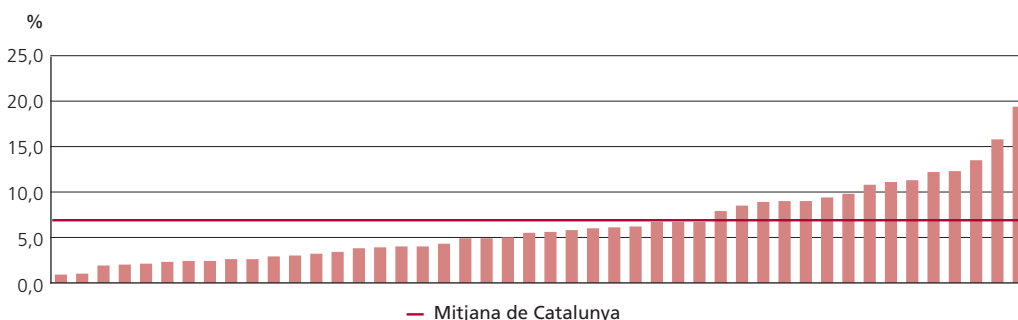
Indicadors relacionats: QU27: pacients amb ictus amb més de 20 dies d'estada. QU02: pacients amb cirurgia de maluc derivats a un centre sociosanitari.

Resultats: del total d'hospitalitzacions de pacients als quals l'any 2011 s'ha practicat cirurgia de maluc, el **6,8% tenen estades superiors a 20 dies**. Aquest percentatge ha anat disminuint des de l'any 2004 (9,4%).

Aquest indicador presenta una variabilitat important amb relació a variables com la circumstància d'admissió o el motiu pel qual s'ha practicat cirurgia de maluc.

Per entendre el comportament d'aquest indicador cal tenir en compte els recursos assistencials disponibles en cada territori, ja que aquests serveixen per derivar pacients que necessiten cures de convalsència o recursos de llarga estada. D'altra banda, és possible que les derivacions no només obeeixin a criteris estrictament mèdics, sinó que també estiguin condicionades per problemes socials.

Percentatge de pacients amb cirurgia de maluc amb més de 20 dies d'estada. Hospitals del SISCAT (2011)



2.16 Percentatge de cesàries

Referència: QU09 (Central de Resultats).

Descripció: proporció de parts per cesària sobre el total de parts.

Fórmula de càlcul:

$$\frac{\text{Parts mitjançant cesària}}{\text{Parts totals}} \times 100$$

Origen de les dades: informe d'alta hospitalària – Registre del conjunt mínim bàsic de dades dels hospitals d'aguts (CMBD-HA). Any 2011.

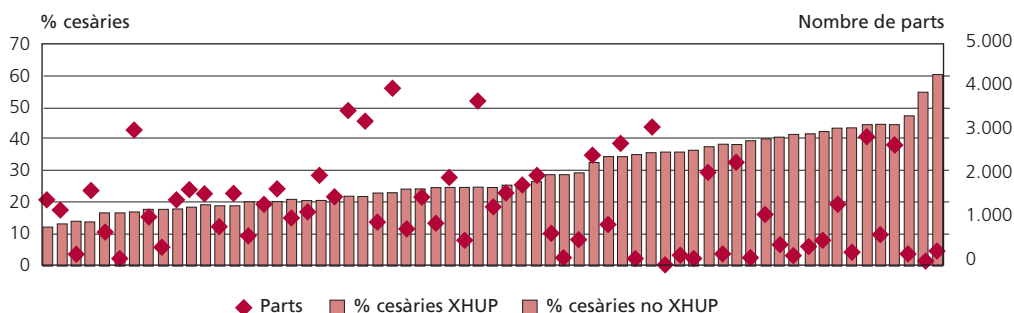
Resultats: el part per cesària és el procediment més freqüent entre els practicats amb hospitalització a Catalunya (passa el mateix a la majoria de països desenvolupats). Des de fa anys hi ha una preocupació creixent per l'increment de cesàries. Valors superiors als recomanats per organismes de

salut internacionals, com l'OMS i les organitzacions de professionals, posen de manifest un problema potencial de qualitat de l'atenció sanitària. L'OMS recomana que els parts per cesària no superin el 15% del total.

L'any 2011 es van notificar 54.171 parts als hospitals del SISCAT, un **23,2%** dels quals van ser parts amb cesària. Aquest percentatge se situa molt per sobre del **15%** que recomana l'OMS.

La probabilitat de tenir un part amb cesària augmenta amb l'edat de la mare. Tanmateix, atès que la mitjana d'edat de les mares no ha augmentat des del 2003, l'evolució recent del percentatge de cesàries no es pot atribuir a aquest factor. Els centres d'alta tecnologia, que atenen una proporció d'embarassos d'alt risc, presenten percentatges més baixos de parts amb cesària.

Percentatge de cesàries per hospital. Catalunya, 2010



Percentatge de complicacions mèdiques i quirúrgiques 2.17

Referència: QU 12 (Central de Resultats).

Descripció: proporció d'altres amb un diagnòstic principal o secundari de complicació.

Fórmula de càlcul:

$$\frac{\text{Altes amb diagnòstic de complicacions}}{\text{Altes totals}} \times 100$$

Origen de les dades: Registre del conjunt mínim bàsic de dades dels hospitals d'aguts (CMBD-HA), Servei Català de la Salut. Divisió de Gestió de Registres d'Activitat. Any 2011.

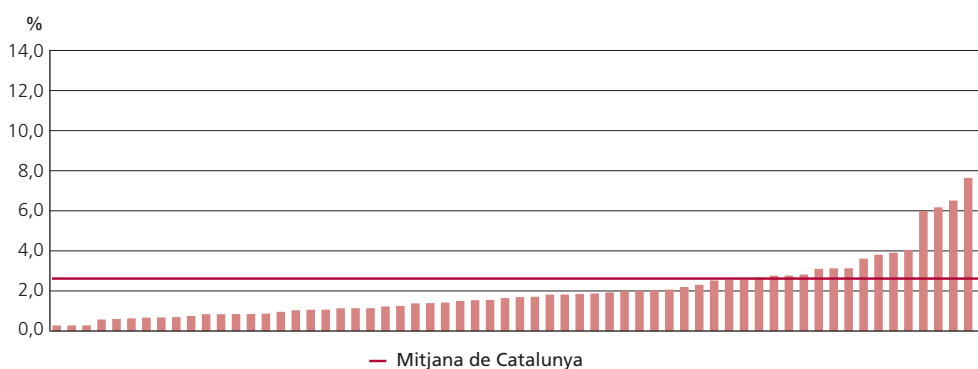
L'any 2011, un **2,5%** del total d'altres corresponen a pacients que durant el procés d'hospitalització han presentat una **complicació de l'assistència mèdica i/o quirúrgica**. Aquest percentatge es manté estable des de l'any 2004 (2,1%).

La mitjana d'edat dels pacients que han presentat una complicació és aproximadament de 62,3 anys, sense diferències rellevants entre homes i dones.

Pel que fa a l'estada mitjana, els pacients que han presentat una complicació s'hi estan una mitjana de 19,7 dies, quatre vegades superior al del total d'altres d'hospitalització.

S'observen **diferències** importants en el percentatge de complicacions mèdiques i/o quirúrgiques depenent del **centre**. L'any 2011, als centres, el percentatge de complicacions va del 0,3% a l'11,7%. En gran part, aquestes diferències es deuen a l'heterogeneïtat del registre de les complicacions en els informes d'alta de cada centre.

Percentatge de complicacions mèdiques i quirúrgiques. Hospitals del SISCAT (2011)



Taula 10. Efectivitat clínica. Indicadors dels hospitals del SISCAT (2011)

Hospital	2.11 Pacients amb ictus derivats a un centre socio sanitari (%)	2.12 Pacients amb cirurgia de maluc derivats a un centre socio sanitari (%)	2.13 Pacients amb ictus amb més de 20 dies d'estada (%)	2.14 Pacients amb cirurgia de maluc amb més de 20 dies d'estada (%)	2.15 Nombre de parts (%)	2.16 % de cesàries	2.17 % de complicacions mèdiques i quirúrgiques
H Clínic i Provincial de Barcelona	7,0	21,7	9,2	9,8	3.417	28,2	3,9
H de la Santa Creu i Sant Pau	13,5	31,8	11,2	9,0	1.843	24,4	3,6
H Universitari Germans Trias i Pujol	8,3	15,5	13,9	8,5	1.664	27,0	6,0
H Universitari de Bellvitge	12,6	22,3	18,4	19,4			7,6
H Universitari Vall d'Hebron	17,0	21,0	11,5	13,5	3.308	24,7	3,8
Fundació Puigvert			0,0				6,5
H Sant Joan de Déu d'Esplugues	0,0		19,0		3.499	24,2	2,7
ICO Barcelonès Nord / Maresme	0,0		0,0				6,2
ICO Girona	0,0	0,0	0,0	0,0			3,1
Institut Català d'Oncologia	25,0		0,0				1,3
Institut Guttmann	0,0		0,0				4,0
H Mútua de Terrassa	9,0	5,0	5,6	4,0	1.584	22,7	1,9
H Universitari Arnau de Vilanova	6,7	9,4	4,9	3,0	3.060	24,9	2,6
H de Sabadell (Parc Taulí)	19,0	50,0	4,0	5,8	2.823	19,2	1,5
H del Mar	15,1	23,5	12,9	10,8	1.519	25,0	2,2
H Univ. de Girona Doctor Josep Trueta	6,7	11,9	4,8	5,0	1.449	23,1	3,1
H Universitari de Tarragona Joan XXIII	13,5	22,6	8,2	9,0	1.683	25,0	3,1
H Universitari Sagrat Cor	0,0	0,0	3,4	3,2	204	50,5	0,7
Fundació Althaia (Manresa)	14,7	26,6	8,3	9,4	1.449	20,1	1,4
H General de l'Hospitalet	17,6	37,0	7,1	7,9	1.576	20,0	2,6
H de Mataró	12,1	4,4	1,4	4,9	1.555	24,1	2,5
H de Sant Joan Despí Moisès Broggi	11,8	28,0	6,8	6,0			2,8
H de Terrassa	27,8	40,6	1,5	12,3	1.585	12,9	1,8
H Dos de Maig	6,6	24,5	8,2	1,0			1,9
H General de Granollers	19,9	21,8	4,8	6,7	1.860	21,3	2,8
H General de Vic	36,7	52,0	1,3	2,9	1.592	20,2	1,7
Consorci Sanitària Anoia (Igualeda)	30,8	12,7	4,5	0,9	1.159	16,6	2,0
H Residència Sant Camil	15,0	25,4	6,7	15,8	824	18,7	2,0
H Universitari Sant Joan de Reus	19,3	19,2	4,7	8,9	1.693	20,3	1,0
H de Tortosa Verge de la Cinta	20,3	14,5	4,1	11,3	1.259	26,6	1,9
Centre Mèdic Quirúrgic de Reus S.A.	0,0	0,0	0,0	0,0			0,3
Clínica de Ponent	0,0	0,0	0,0	5,5	366	38,8	0,8
Clínica Girona	0,0	0,0	0,0	0,0	924	31,9	0,9
Clínica Salus Infirmerum	100,0	13,0	0,0	0,0			0,3
Clínica Terres de l'Ebre	0,0	0,0	0,0	0,0	152	48,0	1,1
Fundació Privada H de Mollet	0,0	0,0	6,3	0,0	852	23,6	1,5
H Comarcal Alt Penedès	24,4	46,5	3,1	6,1	673	16,6	1,7
H Comarcal de la Selva (Blanes)	20,9	24,5	7,0	2,0	438	28,5	0,7
H Comarcal d'Amposta	0,0	0,0	33,3	0,0			0,3
H Comarcal de Sant Bernabé	31,3	32,6	0,0	2,3	227	34,8	2,1
H de Figueres	15,6	21,7	2,4	4,9	1.085	21,7	1,0
H de l'Esperit Sant	15,8	15,8	7,7	2,6	1.306	20,2	0,8
H de Palamós	24,0	31,8	0,6	5,6	1.047	17,1	1,8
H de Sant Boi	17,2	26,7	6,8	12,2	1.438	19,4	2,0
H de Sant Celoni	10,0	2,6	10,0	2,6			1,4
H del Vendrell	18,1	16,7	0,0	0,0	925	20,1	0,7
M Municipal de Badalona	3,8	2,1	8,3	6,2			2,3
H Sant Jaume de Calella	16,3	23,2	1,6	2,4	712	26,4	0,8
H Sant Jaume d'Olot	32,8	0,0	0,0	3,9	428	17,1	0,6
H de Sant Joan de Déu de Martorell	10,6	2,4	2,5	2,4	862	22,7	1,6
H Sant Llorenç de Viladecans	14,1	21,1	2,0	2,1			0,8
H Sant Pau i Santa Tecla	22,7	27,6	1,2	0,0	1.013	22,7	1,1
H Sant Rafael	36,4	3,9	9,1	0,0			0,9
H de Santa Caterina	25,7	25,3	1,4	6,7	1.349	16,5	1,1
H Santa Maria	8,8	0,0	6,2	0,0			1,1
Pius H de Valls	31,4	21,3	2,0	0,0	457	19,5	2,8
H Plató	10,3	25,0	7,4	3,8			1,2
Espitau Val d'Aran	11,1	0,0	11,1	11,1	112	40,2	0,6
H Comarcal Móra d'Ebre	23,1	17,0	0,0	1,9	228	40,8	1,1
H de Campdevàno	22,0	68,0	4,0	4,0	167	21,6	1,4
Fundació Sant Hospital (la Seu d'Urgell)	7,7	17,2	3,8	3,4	149	20,8	1,6
H de Puigcerdà	13,6	60,0	0,0	6,7	175	14,3	11,7
H Comarcal del Pallars	33,3	17,4	0,0	4,3	138	37,7	0,6

Els valors en blanc corresponen a absència de casos o a un volum insuficient de pacients

Prevalença global d'infecció relacionada amb el procés assistencial (ING) 2.18

Referència: QU 40 (Central de Resultats).

Descripció: proporció de pacients que desenvolupa una o més infeccions relacionades amb el procés assistencial en el decurs de l'ingrés actual, o en el decurs d'un ingrés anterior, i que estan actives en el moment de l'estudi (és a dir, que el pacient presenta signes i símptomes d'infecció o està sota tractament específic per aquesta infecció).

Fórmula de càlcul:

$$\frac{\text{Nombre de pacients amb infecció relacionada amb el procés assistencial}}{\text{Nombre de pacients ingressats en el moment de l'estudi}} \times 100$$

Origen de les dades: programa VINCAt. Departament de Salut. Any 2011.

Indicadors relacionats: QU 40.1: incidència de la infecció de localització quirúrgica en cirurgia electiva de colon (ILQ-COLO).

Resultats: la prevalença d'ING és un dels indicadors de qualitat dels serveis sanitaris més utilitzat universalment. Aquest indicador ha esdevingut un instrument de vigilància significatiu al llarg dels darrers anys perquè ha permès conèixer la freqüència global de la infecció relacionada amb el procés assistencial, la identificació dels pacients susceptibles de desenvolupar-la i establir les àrees de més risc dins dels hospi-

tals. Conèixer la prevalença de la infecció relacionada amb el procés assistencial dels hospitals permet analitzar les dades de cada centre, comparar-ne els valors amb centres semblants, valorar-ne l'evolució i estimar tendències, entre d'altres.

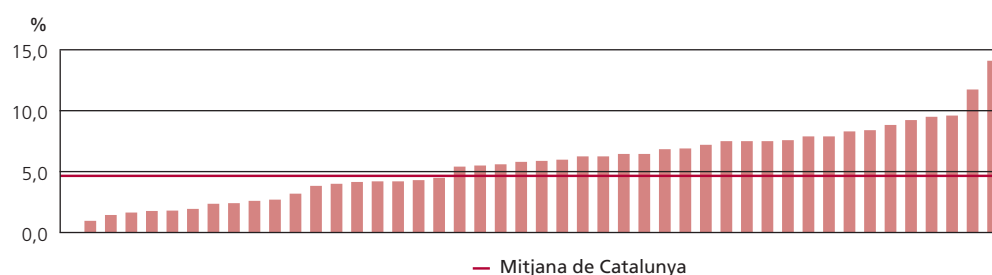
L'any 2011, la prevalença global d'infecció relacionada amb el procés assistencial (ING) als hospitals de Catalunya ha estat del 5%, mentre que l'any 2009 havia estat del 3,7% i el 2010 del 5,3%.

Les taxes de prevalença varien en funció del nombre de llits i la complexitat de l'hospital. Els hospitals més grans són els que tenen una prevalença d'infeccions relacionades amb el procés assistencial més elevada.

El seguiment d'aquest indicador requereix l'existència de criteris de registre i notificació molt ben definits.

Valors molt baixos de l'indicador poden indicar bona qualitat, però també poden ser producte de circuits de diagnòstic i registre no validats o que no són perfectament sensibles (no detecten tots els casos). Cal tenir certesa que les dades que s'analitzen corresponen a sistemes de vigilància ben validats amb retorn d'informació als professionals que notifiquen. El VINCAt disposa de sistemes de validació suficients per garantir la qualitat de les dades.

Prevalença global d'infecció relacionada amb el procés assistencial (ING). Hospitals del SISCAT (2011)



2.19 Incidència de la infecció de localització quirúrgica en cirurgia electiva de còlon (ILQ-COLO)

Referència: QU 40.1 (Central de Resultats).

Descripció: percentatge de pacients que desenvolupa una infecció de localització quirúrgica relacionada amb una intervenció de còlon sobre el total de pacients intervinguts de cirurgia de còlon. S'hi inclouen els pacients amb cirurgia electiva, amb resecció exclusiva parcial o total de còlon o recte, sense infecció prèvia i si es tracta de la primera intervenció sobre la zona.

Fórmula de càlcul:

$$\frac{\text{Nombre de pacients amb infecció de localització quirúrgica en cirurgia electiva de còlon}}{\text{Nombre de pacients intervinguts de cirurgia de còlon}} \times 100$$

(Ajustat per índex de risc de -1 a 3)

Origen de les dades: programa VINCat. Departament de Salut. Any 2011.

Indicadors relacionats: QU 40: prevalença d'infecció nosocomial global (ING).

Resultats: la cirurgia electiva de còlon és un procediment quirúrgic de gran rellevància que ha experimentat un increment notable en els darrers anys a Catalunya. Les infeccions relacionades amb aquest procediment comporten un cost elevat i complicacions associades.

La incidència d'infecció òrgan/espai en cirurgia electiva colorectal (ILQ-COLO) als hospitals de Catalunya durant l'any 2011 ha estat del 9,3%. Aquest percentatge ha augmentat respecte a l'any 2009 (8,5%) i l'any 2010 (9,1%).

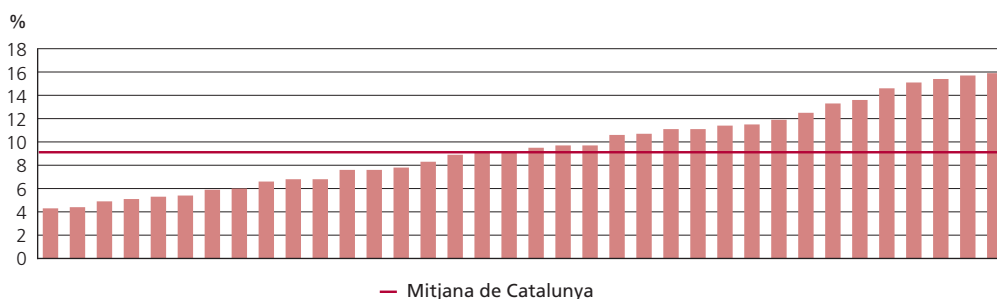
La comparació de les taxes d'infecció quirúrgica entre hospitals afavoreix que els hospitals amb taxes més altes revisin els protocols i revisin i reforcin les mesures de prevenció de les infeccions quirúrgiques.

L'índex de risc NNISS (que va de -1 a 3) permet ajustar els resultats per comparar millor els centres, tenint en compte la complexitat i altres condicions dels pacients intervinguts. Per calcular el risc, s'utilitzen les variables següents, d'acord amb els criteris establerts pel National Nosocomial Infection Surveillance System (NNISS):

- Valor ASA (American Society of Anesthesia).
- Durada (en minuts) de la cirurgia.
- Grau de contaminació del procediment quirúrgic.
- Cirurgia laparoscòpia.

L'índex de risc del NNISS no reflecteix la complexitat dels hospitals de referència, que presenten taxes més elevades que la resta d'hospitals.

Incidència d'infecció òrgan/espai en cirurgia electiva colorectal (ILQ-COLO). Hospitals del SISCAT (2011)



Taula 11. Efectivitat clínica. Indicadors d'infeccions relacionades amb el procés assistencial dels hospitals del SISCAT (2011)

Hospital	2.19 Prevalença d'infecció relacionada amb el procés assistencial (%)	2.20 Incidència d'infecció d'òrgan/espai en cirurgia electiva colorectal (ILQ-COLO) %
H Clínic i Provincial de Barcelona	7,2	5,4
H de la Santa Creu i Sant Pau	4,0	14,6
H Universitari Germans Trias i Pujol	9,6	15,4
H Universitari de Bellvitge	9,2	11,9
H Universitari Vall d'Hebron	8,8	8,9
Fundació Puigvert	2,4	
H Sant Joan de Déu d'Esplugues		
ICO Barcelonès Nord / Maresme		
ICO Girona		
Institut Català d'Oncologia	5,9	
Institut Guttmann	7,9	
H Mútua de Terrassa	7,5	15,9
H Universitari Arnau de Vilanova	4,2	10,7
H de Sabadell (Parc Taulí)	8,4	9,7
H del Mar	6,9	11,5
H Univ. de Girona Doctor Josep Trueta	11,7	6,8
H Universitari de Tarragona Joan XXIII	7,5	
H Universitari Sagrat Cor	3,8	7,6
Fundació Althaia (Manresa)	4,2	
H General de l'Hospitalet	2,6	9,5
H de Mataró	6,3	4,3
H de Sant Joan Despi Moisès Broggi	14,1	
H de Terrassa	4,3	11,1
H Dos de Maig		8,3
H General de Granollers	6,5	7,8
H General de Vic	9,5	6
Consorti Sanitària Anoia (Igualada)	6,0	5,9
H Residència Sant Camil	4,2	11,1
H Universitari Sant Joan de Reus	2,4	10,6
H de Tortosa Verge de la Cinta	2,7	15,1
Centre Mèdic Quirúrgic de Reus S.A.		
Clínica de Ponent	5,4	
Clínica Girona	1,8	5,3
Clínica Salus Infirmorum		
Clínica Terres de l'Ebre		
Fundació Privada H de Mollet	8,3	4,9
H Comarcal Alt Penedès	3,2	
H Comarcal de la Selva (Blanes)	5,8	9,1
H Comarcal d'Ampostà	0,0	
H Comarcal de Sant Bernabé		
H de Figueres	1,0	13,6
H de l'Esperit Sant	5,6	15,7
H de Palamós	0,0	
H de Sant Boi	1,8	
H de Sant Celoni	6,5	
H del Vendrell	7,6	12,5
M Municipal de Badalona	7,5	6,8
H Sant Jaume de Calella	1,9	4,4
H Sant Jaume d'Olot	0,0	
H de Sant Joan de Déu de Martorell	0,0	6,6
H Sant Llorenç de Viladecans	4,5	11,4
H Sant Pau i Santa Tecla	6,8	
H Sant Rafael	1,4	5,1
H de Santa Caterina		
H Santa Maria	7,9	7,6
Pius H de Valls		9,7
H Plató	5,5	
Espitau Val d'Aran		
H Comarcal Móra d'Ebre	1,6	13,3
H de Campdevàno	6,3	9,1
Fundació Sant Hospital (la Seu d'Urgell)		
H de Puigcerdà	0,0	
H Comarcal del Pallars	0,0	





Eficiència

26/13

T1: 36.5

8

Percentatge d'hospitalitzacions potencialment evitables 3.1

Referència: QU 07 (Central de Resultats).

Descripció: percentatge d'altres d'hospitalització convencional i cirurgia major ambulatoria amb diagnòstic principal definit com a *ambulatory care sensitive conditions* (ACSC) o hospitalització potencialment evitable.

Fórmula de càlcul:

$$\frac{\text{Altes d'hospitalització potencialment evitable}}{\text{Altes d'hospitalització}} \times 100$$

Origen de les dades: Registre del conjunt mínim bàsic de dades dels hospitals d'aguts (CMBD-HA), Servei Català de la Salut. Divisió de Gestió de Registres d'Activitat. Any 2011.

Les ACSC constitueixen una mesura indirecta de la capacitat de resolució dels recursos d'atenció ambulatoria i dels ingressos potencialment evitables a partir de la informació de l'activitat hospitalària. Les hospitalitzacions evitables són un fenomen important tant des del punt de vista de la qualitat com del cost.

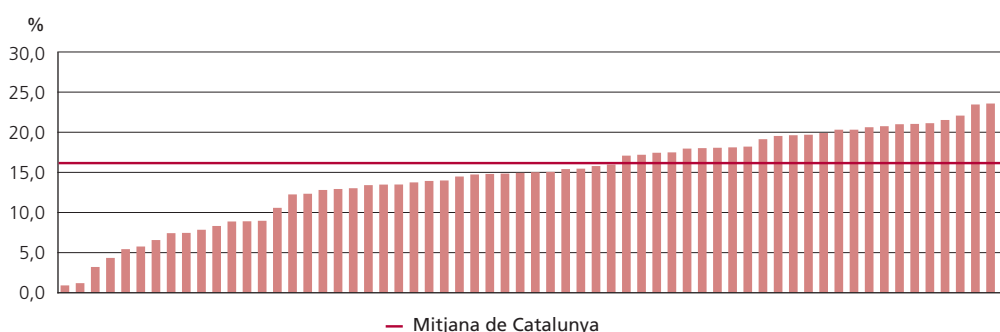
Resultats: del total d'altres d'hospitalització de l'any 2011, un 16% corresponen a hospitalitzacions originades per diagnòstics considerats com a **potencialment evitables**, *ambulatory care sensitive conditions* (ACSC) en la terminologia anglosaxona.

El percentatge anual es manté en valors molt similars durant els darrers anys. El percentatge d'hospitalitzacions potencialment evitables **varia en funció del sexe** i és lleugerament superior en els homes que en les dones. La proporció d'ACSC **augmenta amb l'edat**, tant en homes com en dones. Els majors de 65 anys acumulen la majoria de les hospitalitzacions evitables.

Els diagnòstics inclosos en el concepte ACSC s'agrupen en tres grans grups: els relacionats més directament amb l'atenció primària, els relacionats amb la pràctica clínica dels hospitals i la insuficiència cardíaca.

S'observen **diferències importants entre hospitals** pel que fa a hospitalitzacions potencialment evitables, amb valors que van del 0,9% al 23,8%.

Percentatge d'hospitalitzacions potencialment evitables. Hospitals del SISCAT (2011).



3.2 Índex de substitució de cirurgia major ambulatoria (CMA)

Referència: QU 21 (Central de Resultats).

Descripció: percentatge d'altres de cirurgia major ambulatoria (CMA) respecte al total d'altres, amb un grup relacionat amb el diagnòstic quirúrgic (GRD).

Fórmula de càlcul:

$$\frac{\text{Altes de CMA}}{\text{Altes d'hospitalització convencional i CMA amb un GRD quirúrgic}} \times 100$$

Origen de les dades: Registre del conjunt mínim bàsic de dades dels hospitals d'aguts (CMBD-HA), Servei Català de la Salut. Divisió de Gestió de Registres d'Activitat. Any 2011.

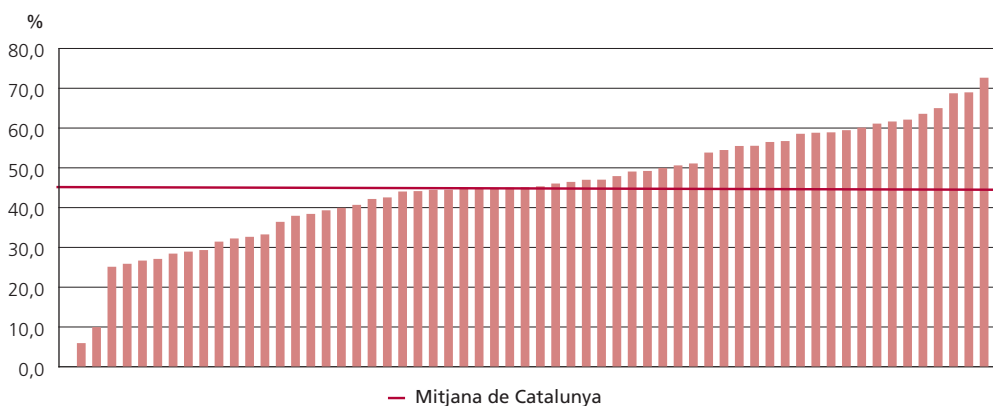
Resultats: davant la gran demanda d'assistència i la limitació dels recursos disponi-

bles, s'han desenvolupat sistemes alternatius a l'hospitalització convencional, com la CMA, que permeten practicar un nombre més gran d'intervencions sense que el pacient quedi ingressat. La CMA s'ha anat implantant progressivament des de fa uns 15 anys.

L'any 2011, del total d'altres amb un procediment quirúrgic, el **44,7%** han estat en règim de **cirurgia major ambulatoria (CMA)**.

L'índex de substitució (IS) ha anat **augmentant durant els darrers anys**, ja que l'any 2005 era del 36,1%. Per sexes, les dones tenen un valor d'IS més alt que els homes. Si s'exclouen els procediments que són exclusius per a homes o per a dones, les dones continuen tenint un IS més alt.

Índex de substitució de cirurgia major ambulatoria (CMA). Hospitals del SISCAT (2011)



Estada mitjana d'atenció hospitalària 3.3

Referència: QU 22 (Central de Resultats).

Descripció: mitjana de dies d'estada corresponents a altes d'hospitalització convencional (HC).

Fórmula de càlcul:

$$\frac{\text{Nombre de dies d'estada d'hospitalització}}{\text{Nombre d'altes d'hospitalització convencional}}$$

Origen de les dades: Registre del conjunt mínim bàsic de dades dels hospitals d'aguts (CMBD-HA), Servei Català de la Salut. Divisió de Gestió de Registres d'Activitat. Any 2011.

Indicadors relacionats: QU 23 bis: raó de funcionament estàndard.

Resultats: l'estada mitjana és un indicador de la utilització de recursos, la qualitat de l'atenció sanitària, el cost i l'eficiència. Les estades preoperatòries, les estades tipificades com a innecessàries, el retard a donar altes o la dificultat per traslladar els pacients a altres recursos poden ser motiu d'estades massa llargues.

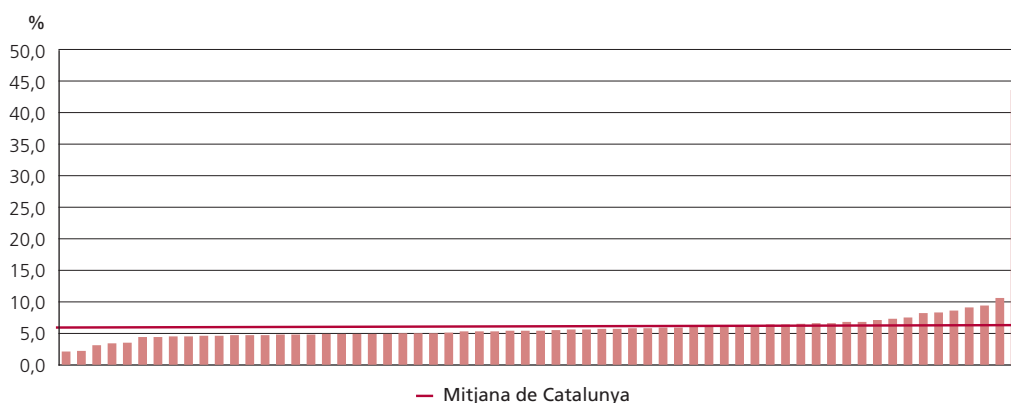
Un altre motiu és l'aparició de complicacions, que poden ser degudes a la malaltia mateixa o a factors relacionats amb la seguretat del procés assistencial. L'augment de l'activitat de cirurgia major ambulatoria explica, en gran part, la disminució de l'estada mitjana observada en els darrers anys.

L'estada mitjana global a Catalunya l'any 2011 ha estat de 6,2 dies. Aquest indicador ha presentat un lleuger descens des de l'any 2004 (6,4 dies).

L'estada mitjana presenta una variabilitat important amb relació a altres variables com el sexe, l'edat, la circumstància d'admissió, el finançament o el tipus d'ingrés. En general s'observa una clara tendència a l'augment de l'estada amb l'edat, excepte en els menors d'un any i en les dones entre 20 i 39 anys com a conseqüència de l'activitat obstètrica.

Els ingressos urgents tenen una estada superior als ingressos electius i les estades més altes s'observen en els urgents quirúrgics.

Estada mitjana de l'atenció hospitalària. Hospitals del SISCAT (2011)



3.4 Raó de funcionament estàndard

Referència: QU 23 bis (Central de Resultats).

Descripció: relació entre l'estada mitjana observada i l'estada mitjana esperada segons l'estàndard.

Fórmula de càlcul:

$$\frac{\text{Estada mitjana depurada de les altes de l'hospital}}{\text{Estada mitjana de l'hospital, calculada amb l'estàndard per a cada GRD}} \times 100$$

Origen de les dades: Registre del conjunt mínim bàsic de dades dels hospitals d'aguts (CMBD-HA), Servei Català de la Salut. Divisió de Gestió de Registres d'Activitat. Any 2011.

Indicadors relacionats: QU07: percentatge d'hospitalitzacions potencialment evitables. QU22: estada mitjana de l'atenció hospitalària.

Resultats: valors inferiors a 1 indiquen que l'hospital utilitza menys dies d'estada per atendre la seva casuística que l'estàndard

amb què es compara, és a dir, un consum més reduït de recursos i, per tant, més eficiència. A la inversa, valors superiors a 1 indiquen un consum superior de recursos i menys eficiència que l'estàndard amb què es compara.

Malgrat que l'indicador està ajustat per GRD, hi ha altres factors que no s'han inclòs en l'ajust, com l'edat del pacient o alguna comorbiditat, que poden influir en el nombre de dies d'estada dels pacients. L'eficiència no és l'únic factor que pot influir en aquest indicador atès que l'adequació dels ingressos de cada hospital (entenem com a ingrés inadequat aquell que presenta estabilitat clínica suficient per no requerir hospitalització) pot incidir de forma important en l'estada mitjana dels pacients ingressats.

La utilització de l'estàndard del SISCAT penalitza la complexitat dels hospitals, per la qual cosa es recomana avaluar l'eficiència dels hospitals utilitzant l'estàndard del nivell hospitalari corresponent.

Percentatge d'ingressos urgents 3.5

Referència: US 12 (Central de Resultats).

Descripció: nombre d'altres d'hospitalització convencional amb circumstància d'admissió urgent respecte al total d'altres d'hospitalització convencional.

Fórmula de càlcul:

$$\frac{\text{Nombre d'altres urgents}}{\text{Nombre total d'altres}} \times 100$$

Origen de les dades: Registre del conjunt mínim bàsic de dades dels hospitals d'aguts (CMBD-HA), Servei Català de la Salut. Divisió de Gestió de Registres d'Activitat. Any 2011.

Resultats: l'any 2011, als hospitals del SIS-CAT, el 67% de les altres d'hospitalització convencional han estat ingressos urgents.

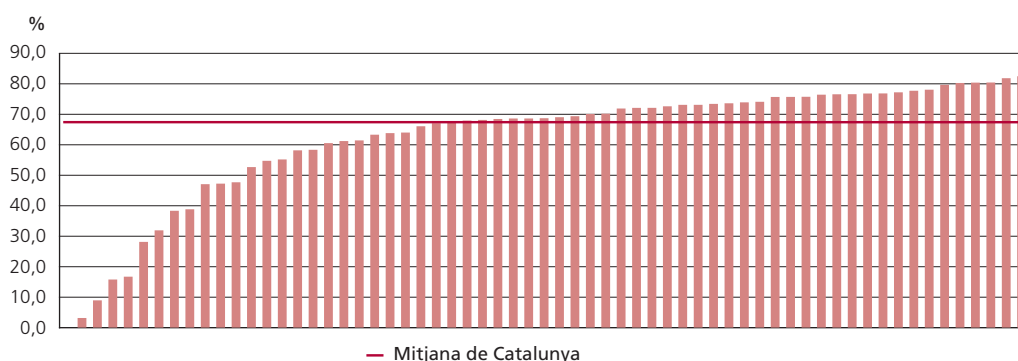
Aquest percentatge ha augmentat lleugerament durant els darrers tres anys, atès que l'any 2009 era del 64,9% i el 2010 del 65%.

Pel que fa a les diferències entre sexes, es pot dir que les dones presenten un percentatge d'ingressos urgents més elevat que els homes (s'ha de tenir en compte que els parts representen un percentatge elevat d'hospitalitzacions urgents).

La mitjana d'edat dels pacients que ingresen de manera urgent és aproximadament de 53 anys, lleugerament superior a l'edat dels pacients amb ingressos programats.

Pel que fa als dies d'estada, es pot dir que l'estada mitjana dels pacients que han ingressat de manera urgent és superior a l'estada dels ingressos programats.

Percentatge d'ingressos urgents. Hospitals del SIS-CAT (2011)



Taula 12. Efectivitat clínica. Indicadors d'eficiència dels hospitals del SISCAT (2011)

Hospital	3.1 % hospitalitzacions potencialment evitables	3.2 Índex de substitució de cirurgia major ambulatoria	3.3 Estada mitjana de l'atenció hospitalària (dies)	3.4 Ratí de funcionament estàndard	3.5 % d'ingressos urgents
H Clínic i Provincial de Barcelona	14,5	32,2	7,1	0,94	52,69
H de la Santa Creu i Sant Pau	18,2	42,2	8,2	1,04	72,14
H Universitari Germans Trias i Pujol	20,3	36,4	7,3	0,95	63,33
H Universitari de Bellvitge	19,9	27,1	8,3	1,00	55,20
H Universitari Vall d'Hebron	16,0	40,7	7,5	1,07	68,49
Fundació Puigvert	5,4	9,9	5,4	1,06	15,78
H Sant Joan de Déu d'Esplugues	5,8	42,6	4,8	0,87	63,84
ICO Barcelonès Nord / Maresme	4,3	0,0	10,6	1,10	61,23
ICO Girona	8,9	0,0	9,4	1,02	58,37
Institut Català d'Oncologia	3,2	39,3	9,1	1,16	54,75
Institut Guttmann	0,9	25,1	43,6	1,15	16,71
H Mútua de Terrassa	15,8	39,9	5,6	0,99	66,10
H Universitari Arnau de Vilanova	20,6	29,3	5,9	0,99	76,47
H de Sabadell (Parc Taulí)	13,4	46,1	5,4	0,96	73,13
H del Mar	17,4	44,1	6,8	1,03	61,45
H Univ. de Girona Doctor Josep Trueta	17,1	26,7	6,6	0,96	72,65
H Universitari de Tarragona Joan XXIII	18,0	28,9	6,5	1,08	75,72
H Universitari Sagrat Cor	9,0	60,2	5,3	1,01	47,70
Fundació Althaia (Manresa)	18,0	44,5	5,9	0,99	76,60
H General de l'Hospitalet	12,8	59,0	5,4	0,98	67,09
H de Mataró	19,6	44,5	5,7	0,99	82,51
H de Sant Joan Despi Moisès Broggi	20,8	58,6	6,2	0,97	75,78
H de Terrassa	18,1	47,9	6,3	1,14	73,95
H Dos de Maig	12,3	73,3	5,7	0,89	60,56
H General de Granollers	15,1	37,9	6,2	1,04	73,13
H General de Vic	14,8	47,0	5,1	0,96	74,13
Consorci Sanitària Anoia (Igualada)	15,5	49,1	6,0	0,98	73,44
H Residència Sant Camil	19,7	51,1	5,8	0,91	75,74
H Universitari Sant Joan de Reus	13,9	31,4	6,4	1,04	69,40
H de Tortosa Verge de la Cinta	18,1	25,9	5,5	1,02	80,31
Centre Mèdic Quirúrgic de Reus S.A.	7,5	45,0	2,2	1,02	28,13
Clínica de Ponent	8,9	72,7	4,9	0,98	58,19
Clínica Girona	7,8	28,4	3,5	1,00	38,83
Clínica Salus Infirmorum	1,2	5,9	2,1	1,25	8,93
Clínica Terres de l'Ebre	6,6	32,6	3,1	1,08	31,92
Fundació Privada H de Mollet	17,5	65,1	5,3	1,00	68,18
H Comarcal Alt Penedès	19,1	46,5	5,3	1,05	77,75
H Comarcal de la Selva (Blanes)	13,7	55,5	5,0	0,00	73,64
H Comarcal d'Amposta	10,6	62,2	4,6	1,08	3,14
H Comarcal de Sant Bernabé	22,1	50,0	4,8	0,84	70,22
H de Figueres	21,0	44,7	5,0	0,97	67,25
H de l'Esperit Sant	17,2	63,6	4,9	0,97	76,88
H de Palamós	12,3	55,6	4,9	0,99	72,13
H de Sant Boi	21,1	45,0	4,4	0,87	78,10
H de Sant Celoni	14,8	61,2	5,8	0,98	68,65
H del Vendrell	15,4	56,5	4,5	1,00	76,85
M Municipal de Badalona	23,5	54,5	5,6	1,01	69,07
H Sant Jaume de Calella	23,8	44,2	5,0	1,04	81,87
H Sant Jaume d'Olot	8,3	45,4	4,7	1,00	64,03
H de Sant Joan de Déu de Martorell	15,0	53,9	4,9	0,97	67,96
H Sant Llorenç de Viladecans	23,6	61,7	4,9	0,92	76,62
H Sant Pau i Santa Tecla	14,0	50,6	4,7	1,01	68,65
H Sant Rafael	20,3	58,9	6,1	1,13	47,08
H de Santa Caterina	14,7	47,0	4,6	1,02	68,74
H Santa Maria	12,9	59,5	8,6	1,09	47,26
Pius H de Valls	21,5	44,9	4,4	0,95	80,46
H Plató	7,4	69,0	6,6	1,08	38,34
Espitau Val d'Aran	14,9	33,3	6,8	1,09	0,00
H Comarcal Móra d'Ebre	13,5	38,4	4,7	0,97	70,12
H de Campdevànol	13,0	68,8	6,4	1,09	77,24
Fundació Sant Hospital (la Seu d'Urgell)	19,5	45,1	4,8	1,03	71,92
H de Puigcerdà	13,5	49,2	3,4	0,88	80,42
H Comarcal del Pallars	21,0	56,8	4,5	0,95	79,69



Sostenibilitat

26/13

T1: 36.5

8

Rendibilitat dels ingressos 4.1

Referència: SE 11 (Central de Resultats).

Descripció: resultat d'exploració respecte als ingressos d'exploració.

Fórmula de càlcul:

$$\frac{\text{Resultat d'exploració}}{\text{Ingressos d'exploració}} \times 100$$

La representació és en percentatge.

Origen de les dades: Central de Balanços - Servei Català de la Salut. Any 2010.

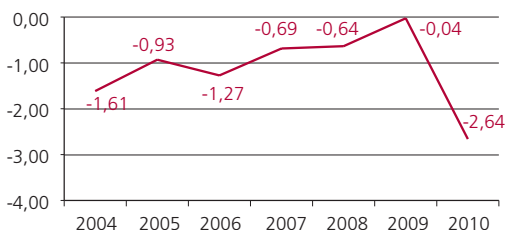
Indicadors relacionats: SE12: *cash flow* d'exploració generat. SE13: rendibilitat econòmica. SE14: solvència. SE15: liquiditat. SE16: endeutament.

Interpretació: com més gran és el valor de la rendibilitat dels ingressos, millor és la situació del centre sanitari. Tot i que en el sistema sanitari no es persegueix l'obtenció de lucre, és convenient obtenir un resultat mínim positiu que permeti la continuïtat de l'activitat. Quan es presenten dèficits d'exploració anuals de forma reiterada, s'arriba a una situació de descapitalització de l'entitat que cal corregir per assegurar-ne la continuïtat. En aquests casos cal analitzar, per una banda, la possibilitat de millorar l'eficiència reduint les despeses d'exploració – optimitzant la gestió dels recursos humans i minvant els costos associats als serveis externs– i, de l'altra, augmentar els ingressos d'exploració –aconseguint fer més activitat i generant més ingressos accessoris o traient més rendiment dels actius– per situar-se, fi-

nalment, en una tendència d'evolució cap a l'equilibri econòmic.

L'any 2010, els hospitals del SISCAT van generar un resultat d'exploració per valor de -151,2 milions d'euros amb uns ingressos d'exploració de 5.721 milions d'euros. El percentatge del resultat d'exploració respecte als ingressos d'exploració de l'any 2010 ha estat de **-2,64**, és a dir, **per cada 100 euros d'ingressos s'han generat -2,64 euros de pèrdues**.

Rendibilitat dels ingressos d'exploració (en %)

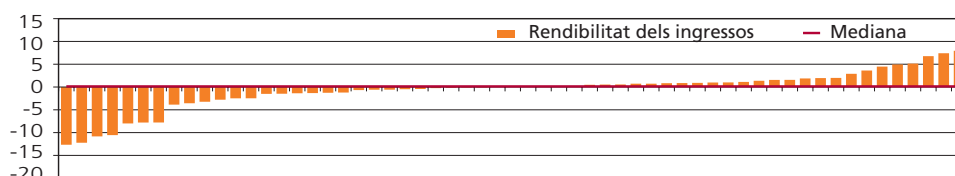


L'evolució d'aquest indicador presenta una sèrie oscil·lant durant tot el període 2004-2009, amb una tendència positiva. Passa d'un percentatge de -1,61 l'any 2004 fins a -0,04 l'any 2009. L'any 2010, però, aquesta situació s'agreuja de forma significativa i el percentatge passa a ser de -2,64 a causa de l'impacte de les mesures de contenció de la despesa pública del 2010 i la insuficiència de finançament públic que afecta més especialment els centres de l'ICS.

El comportament d'aquest indicador per centres mostra una variabilitat important. El valor més baix dels centres és de -12,66 i el més alt de 7,95. Hi ha 28 centres que presenten valors negatius i 31 centres amb valors positius.

Rendibilitat per centre. Hospitals del SISCAT (2010)

Rendibilitat dels ingressos d'exploració (en %)



4.2 Cash-flow d'exploració generat

Referència: SE 12 (Central de Resultats).

Descripció: recursos generats amb relació als ingressos per la prestació de serveis assistencials.

Fórmula de càlcul:

$$\frac{\text{Resultat d'exploració} + \text{dotació a l'amortització} - \text{subvencions, donacions i llegats de capital transferits al resultat de l'exercici}}{\text{Import net de la xifra de facturació}} \times 100$$

La representació és en percentatge.

Origen de les dades: Central de Balanços - Servei Català de la Salut. Any 2010.

Indicadors relacionats: SE11: rendibilitat dels ingressos. SE13: rendibilitat econòmica. SE14: solvència. SE15: liquiditat. SE16: endeutament.

Interpretació: cal que els recursos generats permetin la renovació dels actius i el retorn dels préstecs per tal de garantir la continuïtat de les operacions.

Amb l'objectiu de mantenir les infraestructures dels centres sanitaris en correcte estat de funcionament per continuar l'activitat, cal que el *cash flow* generat sigui, com a mínim, igual a la dotació per amortització.

Quan el *cash flow* no és suficient per compensar la depreciació dels immobilitzats i reservar uns recursos per renovar i mantenir les inversions, calen altres vies de finançament de les inversions.

La disposició de les instal·lacions i/o els equipaments sanitaris (propietat, lloguer o arrendament financer) afecta la capacitat

de comparació entre les entitats. A l'hora d'analitzar els resultats d'aquest indicador per centres, cal tenir en compte aquells que es troben en procés de canvi i adaptació de les seves estructures a la demanda de serveis de la població.

L'any 2010, els hospitals del SISCAT no van generar recursos per renovar i mantenir inversions, ja que el *cash flow* és negatiu per valor de -38,7 milions d'euros amb una facturació per prestació de serveis assistencials de 5.513 milions d'euros. Així, el percentatge de recursos generats amb relació als ingressos per la prestació de serveis assistencials realitzada ha estat de -0,7.

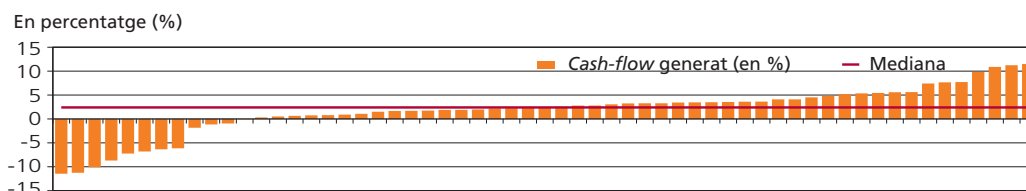
Cash flow d'exploració generat (en %)



L'evolució d'aquest indicador presenta una sèrie oscil·lant durant tot el període 2004-2009, amb una tendència positiva. Passa d'un percentatge d'1,00 l'any 2004 fins a 2,08 l'any 2009. L'any 2010, el percentatge passa a ser negatiu (-0,7) a causa de l'impacte de les mesures de contenció de la despesa pública del 2010 i la insuficiència de finançament públic que afecta més especialment els centres de l'ICS.

El comportament d'aquest indicador per centres mostra una variabilitat important. El valor més baix dels centres és de -11,46 i el més alt d'11,49. Hi ha 12 centres que presenten valors negatius i 47 centres amb valors positius.

Cash flow d'exploració generat. Hospitals del SISCAT (2010)



Rendibilitat econòmica 4.3

Referència: SE 13 (Central de Resultats).

Descripció: resultat d'exploració respecte a l'actiu o l'estructura econòmica de què es disposa.

Fórmula de càlcul:

$$\frac{\text{Resultat d'exploració}}{\text{Actiu (sense terrenys)}} \times 100$$

La representació és en percentatge.

Origen de les dades: Central de Balanços - Servei Català de la Salut. Any 2010.

Indicadors relacionats: SE11: rendibilitat dels ingressos. SE12: *cash flow* d'exploració generat. SE14: solvència. SE15: liquiditat. SE16: endeutament.

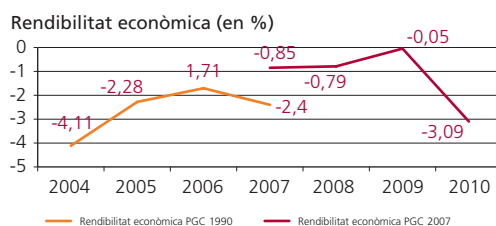
Interpretació: mesura la rendibilitat o el resultat que l'entitat obté dels seus actius. Valors més elevats indiquen un rendiment superior dels actius de què es disposa. El rendiment s'explica pel marge que s'obté de les vendes i la rotació de l'actiu. Amb l'objectiu d'augmentar el rendiment, cal augmentar el preu de venda dels productes que ofereix el centre sanitari o reduir costos per tal d'aconseguir que el marge s'incrementi. I, d'altra banda, es pot ser més eficient amb una millor gestió dels actius que permeti augmentar la producció amb els mateixos actius.

El rendiment també es pot comparar amb el cost mitjà del finançament del centre sanitari; cal que la rendibilitat econòmica superi el cost del deute, amb la qual cosa el resultat del centre és suficient per atendre el cost de finançament.

L'any 2010, als hospitals del SISCAT, el percentatge del resultat d'exploració respecte a l'actiu o estructura econòmica de què es disposa sense tenir en compte el valor dels terrenys ha estat del -3,09.

Durant l'any 2010 s'han posat en funcionament quatre nous centres. L'increment de l'actiu del 6,73% i de les despeses del 2,41% no s'han acompanyat d'una variació dels ingressos en el mateix sentit, atès que han presentat una disminució del -0,19% a causa de l'impacte de les mesures de contenció de la despesa pública del 2010 i de la insuficiència de finançament públic que afecta més especialment els centres de l'ICS. Això ha comportat un empitjorament del resultat i de la rendibilitat econòmica.

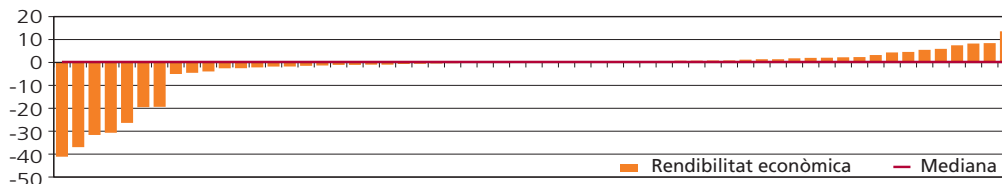
L'aplicació del Pla general de comptabilitat (PGC), aprovat pel Reial Decret 1514/2007, de 16 de novembre, ha comportat un canvi de criteris en el registre de determinats fets econòmics que no permet presentar una sèrie de dades homogènia d'aquest indicador per a tot el període 2004-2010.



El comportament d'aquest indicador per centres mostra una variabilitat important. El valor més baix dels centres és de -41,14 i el més alt de 13,61. Hi ha 28 centres que presenten valors negatius i 31 centres amb valors positius.

Rendibilitat econòmica per centre. Hospitals del SISCAT (2010)

En percentatge (%)



4.4 Solvència

Referència: SE 14 (Central de Resultats).

Descripció: valor de l'actiu amb relació als deutes amb tercers a la data de tancament de l'exercici.

Fórmula de càlcul:

$$\frac{\text{Actiu total}}{\text{Passiu no corrent} + \text{Passiu corrent}} \times 100$$

Origen de les dades: Central de Balanços - Servei Català de la Salut. Any 2010.

Indicadors relacionats: SE11: rendibilitat dels ingressos. SE12: *Cash flow* d'exploració generat. SE13: rendibilitat econòmica. SE15: liquiditat. SE16: endeutament.

Interpretació: mesura la capacitat per afrontar els pagaments o els deutes que té una entitat; expressa la garantia de l'entitat davant dels seus creditors en un hipotètic cas de liquidació. Aquesta ràtio ha de ser superior a 100, expressada en percentatge; en cas contrari indicaria una situació de fallida tècnica ja que no es podrien satisfer tots els deutes.

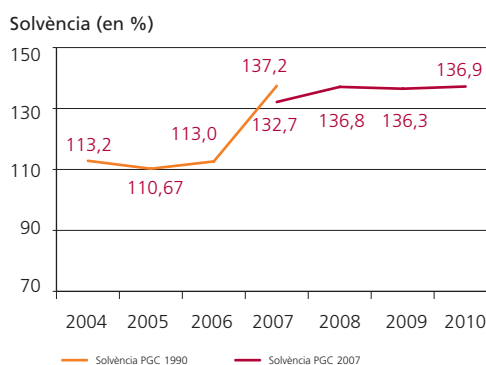
Quan es desitja millorar la situació de solvència dels centres s'han de prendre mesures com ara ampliar el capital o els fons propis, vendre actius immobilitzats per generar liquiditat o capitalitzar deutes.

No s'han tingut en compte els centres hospitalaris de l'Institut Català de la Salut a fi de no desvirtuar la capacitat de comparació amb la resta de centres sanitaris del SISCAT ja que aquells actualment no dispo-

sen d'endeutament propi amb les entitats financeres.

L'exercici 2010, els hospitals del SISCAT, sense els hospitals de l'ICS, presentaven un valor dels actius de 4.567 milions d'euros davant dels 3.337 milions d'euros de deutes amb tercers exigibles a llarg i curt termini. **L'any 2012, el percentatge de l'actiu amb relació als deutes amb tercers ha estat de 136,9**, la qual cosa vol dir que el sector, en conjunt, és solvent.

L'aplicació del Pla general de comptabilitat (PGC), aprovat pel Reial Decret 1514/2007, de 16 de novembre, ha comportat un canvi de criteris en el registre de determinats fets econòmics que no permet presentar una sèrie de dades homogènia d'aquest indicador per a tot el període 2004-2010.



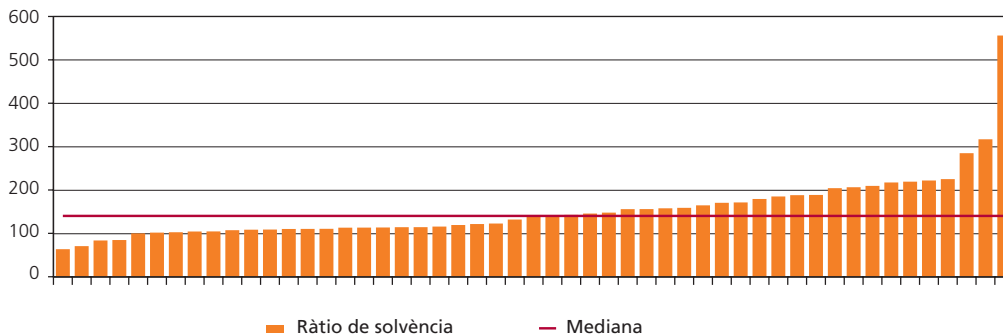
Després de l'evolució sostinguda d'aquest indicador al voltant de 113 punts percentuals durant el període 2004-2006, l'any 2007 experimenta un augment de 24 punts respecte de l'any 2006 gràcies a l'important increment de l'actiu fix a causa de les inversions finançades mitjançant aportacions o subvencions de capital. La tendència de millora continua, tot i que a un ritme més

moderat, i l'any 2010 es manté al mateix nivell que l'any anterior amb un augment de només 0,6 punts.

El comportament d'aquest indicador per centres mostra una **variabilitat impor-**

tant. El valor més baix dels centres és de 63,64 i el més alt de 556,76. Podem observar que hi ha quatre centres amb valors inferiors a 100 i 47 centres amb valors superiors a 100.

Ràtio de solvència per centre. Hospitals del SISCAT (2010)



4.5 Liquiditat

Referència: SE 15 (Central de Resultats).

Descripció: capacitat per atendre els deutes a curt termini.

Fórmula de càlcul:

$$\frac{\text{Actiu corrent}}{\text{Passiu corrent}} \times 100$$

Origen de les dades: Central de Balanços - Servei Català de la Salut. Any 2010.

Indicadors relacionats: SE11: rendibilitat dels ingressos. SE12: *cash flow* d'exploració generat. SE13: rendibilitat econòmica. SE14: solvència. SE16: endeutament.

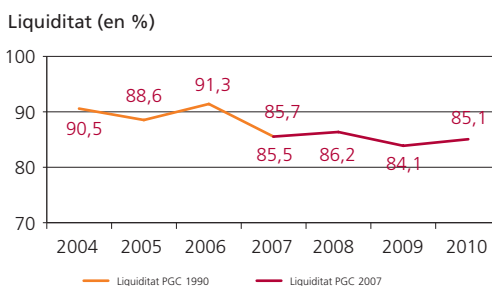
Interpretació: expressa la capacitat per afrontar els pagaments o deutes que té una entitat a curt termini. El valor d'aquesta ràtio, en percentatge, ha de ser superior a 100 i en cas contrari pot ser un símptoma d'actius líquids insuficients per assegurar els pagaments d'abans d'un any. Per a un correcte diagnòstic de la liquiditat és convenient avaluar també la ràtio de disponibilitat i la de tresoreria, juntament amb un pressupost de tresoreria i d'un estat de fluxos de tresoreria que informi dels pagaments i cobraments que ha tingut l'entitat en un període determinat, distingint entre activitats d'exploració, activitats d'inversió i activitats de finançament. Quan es desitja millorar la situació de liquiditat dels centres s'han de prendre mesures com ara ampliar el capital o els fons propis, vendre actius immobilitzats per generar liquiditat o convertir deutes de curt termini a llarg termini.

No s'han tingut en compte els centres hospitalaris de l'Institut Català de la Salut a fi de no desvirtuar la comparabilitat de la resta de centres sanitaris del SISCAT ja que aquells actualment no disposen d'endeutament propi amb les entitats financeres.

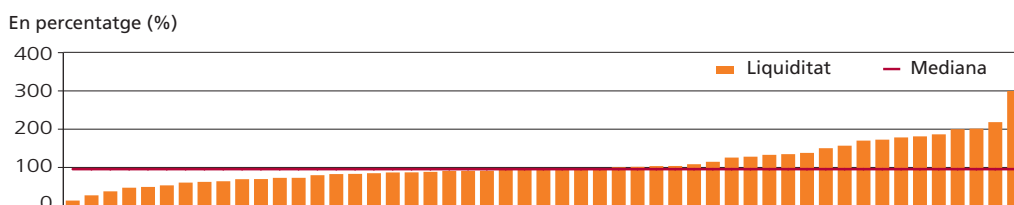
L'any 2010, els hospitals del SISCAT, sense els hospitals de l'ICS, han presentat un percentatge de l'actiu corrent amb relació al passiu corrent de **85,1%**, un punt més que l'any anterior.

L'aplicació del Pla general de comptabilitat, aprovat pel Reial Decret 1514/2007, de 16 de novembre, ha comportat un canvi en el registre de determinats fets econòmics que no permet presentar una sèrie de dades homogènia d'aquest indicador per a tot el període 2004-2009, encara que l'efecte sobre l'actiu i el passiu corrents no ha estat significatiu.

El comportament d'aquest indicador per centres mostra una variabilitat important. El valor més baix dels centres és de 13,47 i el més alt de 299,78. Es pot observar que hi ha 29 centres amb valors inferiors a 100 i 22 centres amb valors superiors a 100. Els valors inferiors a 100 indiquen que els centres pateixen tensions de tresoreria.



Ràtio de liquiditat per centre. Hospitals del SISCAT (2010)



Endeutament 4.6

Referència: SE 16 (Central de Resultats).

Descripció: deutes amb relació al total del patrimoni net i el passiu.

Fórmula de càlcul:

$$\frac{\text{Passiu no corrent} + \text{Passiu corrent}}{\text{Total patrimoni net i passiu}} * 100$$

La representació és en percentatge.

Origen de les dades: Central de Balanços - Servei Català de la Salut. Any 2010.

Indicadors relacionats: SE11: rendibilitat dels ingressos. SE12: *cash flow* d'exploració generat. SE13: rendibilitat econòmica. SE14: solvència. SE15: liquiditat.

Interpretació: mesura el grau d'endeutament de l'estructura financera que té una entitat. Si el volum de deute és excessiu, està perdent autonomia financera davant de tercers (manquen recursos propis i sobren deutes). El valor òptim teòric se situa en el 60%; per als hospitals del SISCAT és difícil establir quin hauria de ser aquest valor, però es podria acceptar al voltant d'un 70%. Si el valor d'aquesta ràtio és superior a 100% significa que hi ha una descapitalització i una situació de fallida tècnica.

És convenient avaluar la qualitat del deute, és a dir, quina part d'aquest deute correspon a curt termini i quina a llarg termini. L'endeutament a llarg termini ha de servir per finançar inversions. L'endeutament a curt termini dels centres amb entitats financeres s'utilitza principalment per fer front a desajustos de tresoreria a curt termini.

No s'han tingut en compte els centres hospitalaris de l'Institut Català de la Salut a fi

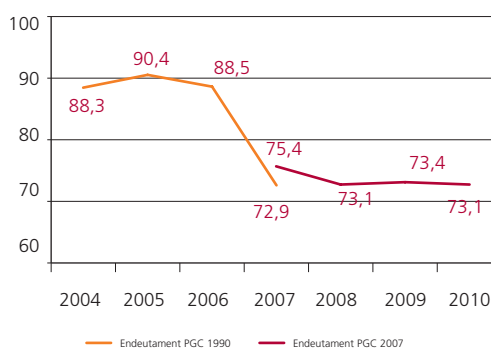
de no desvirtuar la capacitat de comparació amb la resta de centres sanitaris de la xarxa sanitària d'utilització pública de Catalunya ja que aquells actualment no disposen d'endeutament propi amb les entitats financeres.

El 31 de desembre de l'any 2010, els hospitals del SISCAT, sense els hospitals de l'ICS, presentaven un endeutament de 3.337 milions d'euros d'una estructura financera de 4.567 milions d'euros. El percentatge dels deutes amb relació al patrimoni net i al passiu ha estat de 73,1%, xifra molt similar a la de l'any anterior.

D'aquest total de deute, un 49% és a llarg termini i un 51% a curt termini. L'estructura per creditors és: institucions financeres 38%, administracions públiques 13%, proveïdors i creditors comercials 25% i altres 24%.

L'aplicació del Pla general de comptabilitat (PGC), aprovat pel Reial Decret 1514/2007, de 16 de novembre, ha comportat un canvi de criteris en el registre de determinats fets econòmics que no permet presentar una sèrie de dades homogènia d'aquest indicador per a tot el període 2004-2010.

Endeutament (en %)



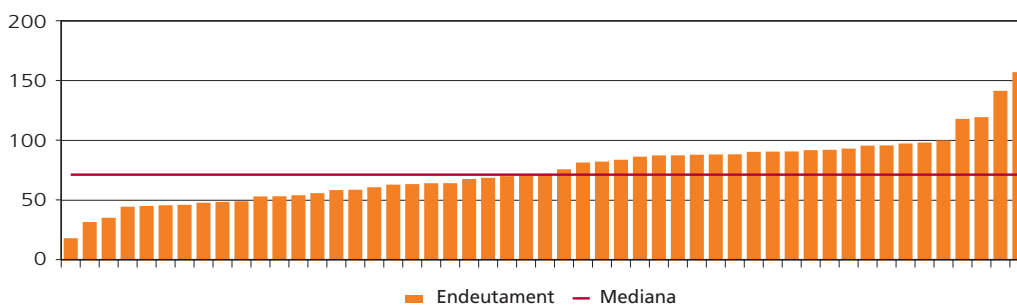
Després de l'evolució sostinguda d'aquest indicador al voltant de 88 punts percentuals durant el període 2004-2006, l'any 2007 es produeix una disminució de 15 punts respecte de l'any anterior gràcies a l'augment de les aportacions en capital per finançar inversions i la disminució de l'endeutament a llarg termini amb l'Administració pública; l'any 2008 continua la tendència, amb una

disminució de 2 punts, i a partir d'aquest any es manté pràcticament el mateix valor.

El comportament d'aquest indicador per centres mostra una variabilitat important. El valor més baix dels centres és de 17,96 i el més alt de 157,13. Es pot observar que hi ha quatre centres amb valors superiors a 100 i 47 centres amb valors inferiors a 100.

Ràtio d'endeutament per centre. Hospitals del SISCAT (2010)

Passiu no corrent i Passiu corrent / Total patrimoni net i passiu (%)



Ingrés per unitat produïda 4.7

Referència: SE 17 (Central de Resultats).

Descripció: ingressos que es generen per la prestació de serveis assistencials per unitat de producció.

Fórmula de càlcul:

$$\frac{\text{Ingressos per prestació de serveis assistencials d'atenció especialitzada}}{UME}$$

Origen de les dades: Central de Balanços - Servei Català de la Salut. Any 2010.

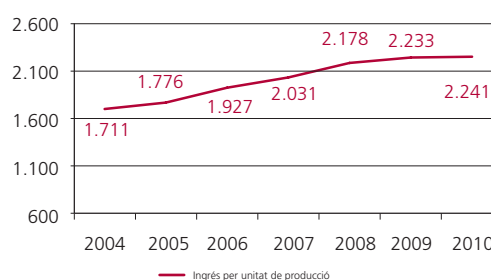
Indicadors relacionats: SE18: marge per unitat produïda. SE19: marge per personal assistencial equivalent.

Interpretació: té com a objectiu mesurar els recursos que s'obtenen per generar una unitat de producció. Com més gran és aquesta ràtio, més recursos s'obtenen per unitat produïda; però cal comparar-la amb els costos per unitat per tal de treure conclusions sobre l'eficiència dels centres. Quan els ingressos per unitat produïda no són suficients per cobrir els costos, cal buscar els recursos necessaris per equilibrar la situació econòmica del centre per tal que els resultats negatius acumulats no comportin una descapitalització o una situació que posi en perill la continuïtat del centre. L'evolució dels centres per esdevenir organitzacions sanitàries amb una prestació de serveis assistencial integral obliga a buscar nous parà-

metres que permetin relacionar els ingressos i els recursos d'una forma més global.

L'any 2010, els hospitals del SISCAT presentaven un valor dels ingressos per la prestació de serveis d'atenció especialitzada per UME de 2.241 euros.

Ingrés per unitat de producció (en euros)

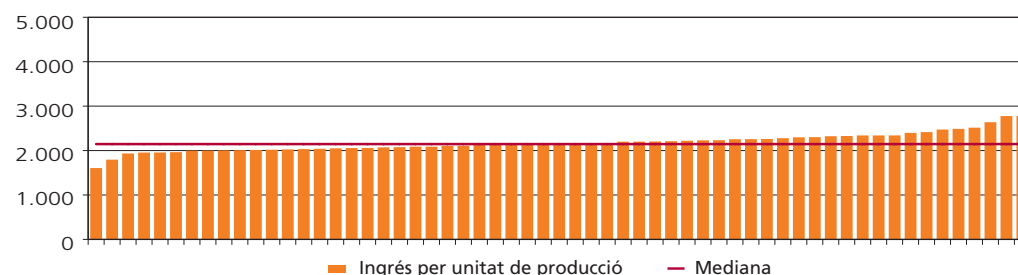


Aquest indicador presenta una evolució creixent durant el període 2004-2009, conseqüència de la política de sanejament dels comptes de la sanitat concretada en una evolució creixent dels ingressos provinents del Servei Català de la Salut. L'any 2010 es manté pràcticament el mateix valor. En el període 2006-2010, les tarifes van créixer en general per sobre de l'IPC, excepte l'any 2007 i l'any 2010. Aquest últim any l'IPC creix de forma particularment notable per sobre de les tarifes, que es mantenen durant els primers cinc mesos de l'any i a partir de l'1 de juny disminueixen un -3,21%.

El comportament d'aquest indicador per centres mostra una variabilitat important. El valor més baix dels centres és de 1.606 euros i el més alt de 2.778 euros.

Ingrés per unitat de producció. Hospitals del SISCAT (2010)

En euros



4.8 Marge per unitat produïda

Referència: SE 18 (Central de Resultats).

Descripció: diferència entre ingressos i despeses d'exploració que es generen per la prestació de serveis assistencials per unitat de producció.

Fórmula de càlcul:

$$\frac{\text{Resultat d'exploració}}{\text{UME}}$$

Origen de les dades: Central de Balanços - Servei Català de la Salut. Any 2010.

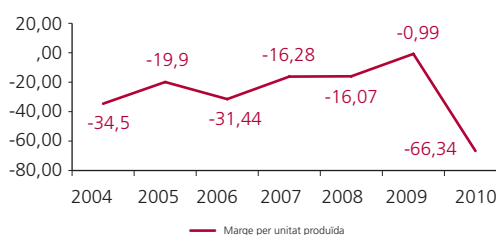
Indicadors relacionats: SE17: ingrés per unitat produïda. SE19: marge per personal assistencial equivalent.

Interpretació: té com a objectiu mesurar el resultat d'exploració obtingut per generar una unitat de producció. Com més gran és aquesta ràtio més recursos s'obtenen per unitat produïda. Com més gran és el valor del marge per unitat produïda millor és la situació del centre sanitari. Tot i que en el sistema sanitari no es persegueix l'obtenció de lucre, és convenient obtenir un resultat mínim positiu que permeti la continuïtat de l'activitat. Si es presenten marges negatius de forma reiterada s'arriba a una situació de descapitalització de l'entitat que cal corregir per assegurar-ne la continuïtat. En aquests casos cal analitzar la possibilitat de millorar l'eficiència, per una banda, reduint les despeses d'exploració –optimitzant la gestió dels recursos humans i ajustant els costos associats als serveis externs– o, de l'altra, augmentant els ingressos d'exploració –aconseguint augmentar l'activitat,

generant més ingressos accessoris o incrementant el rendiment dels actius– per situar-se, finalment, en una tendència d'evolució cap a l'equilibri econòmic. L'evolució dels centres com a organitzacions sanitàries amb una prestació de serveis assistencial integral obliga a buscar nous paràmetres que permetin relacionar els resultats obtinguts d'una forma més global.

L'any 2010, els hospitals del SISCAT van presentar, de mitjana, un resultat d'exploració per ME de **-66,3**. És a dir, per cada UME produïda es van generar 66,3 euros de pèrdues.

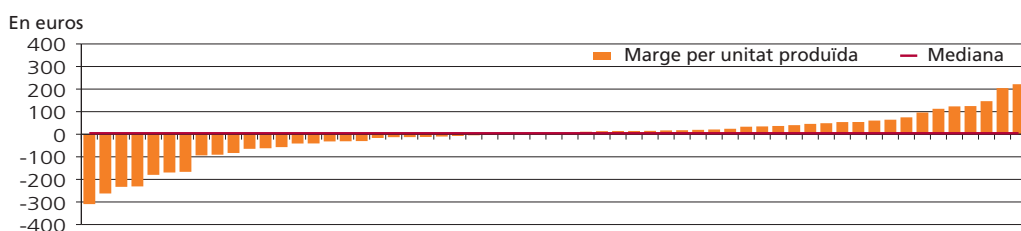
Marge per unitat producció (en euros)



L'evolució d'aquest indicador presenta una sèrie oscil·lant durant el període 2004-2009, amb una tendència positiva que passa d'un marge de -34,5 euros l'any 2004 fins a -1,4 euros l'últim any. L'any 2010 aquesta situació empitjora de forma significativa i passa a ser de -66,3 a causa de l'impacte de les mesures de contenció de la despesa pública del 2010 i la insuficiència de finançament públic que afecta més especialment els centres de l'ICS.

El comportament d'aquest indicador per centres mostra una variabilitat important. El valor més baix dels centres l'any 2010 és de -309,44 i el més alt de 221,57.

Marge per unitat de producció. Hospitals del SISCAT (2010)



Marge per personal assistencial equivalent 4.9

Referència: SE 19 (Central de Resultats).

Descripció: diferència entre ingressos i despeses d'exploració generada per treballador.

Fórmula de càlcul:

$$\frac{\text{Resultat d'exploració}}{\text{Plantilla de personal equivalent (PPE) assistencial}}$$

Origen de les dades: Central de Balanços - Servei Català de la Salut. Any 2010.

Indicadors relacionats: SE17: ingrés per unitat produïda. SE18: marge per unitat produïda.

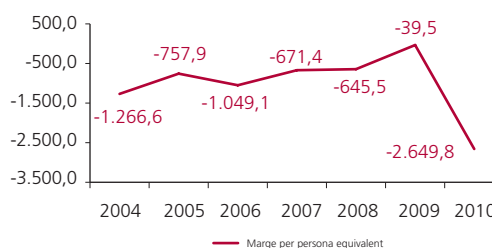
Interpretació: els centres sanitaris es caracteritzen per tenir una estructura de despesa amb un contingut elevat de despeses de personal. Amb un nombre de treballadors determinat, per millorar el resultat d'un centre cal generar més ingressos amb el personal de què es disposa o bé disminuir el cost de producció.

Partint d'un determinat nivell de resolució, conèixer quina és l'estructura de personal d'un centre a partir de la qual el nivell d'activitat que es genera permet cobrir els seus costos és una dada d'interès per assegurar-ne la continuïtat i la viabilitat econòmica. Un factor que dificulta la comparació d'aquesta ràtio, però, és la subcontractació de determinats tipus de serveis assistencials. En aquest sentit, cal avançar en l'obtenció d'informació comparable buscant la fórmula que permeti incorporar al càlcul de la plantilla equivalent aquell personal que, sense ser de la plantilla del centre, es contracti a una

empresa externa per exercir funcions assistencials que en altres centres són realitzades per personal propi. Les dades que es presenten tenen les limitacions derivades del fet de ser agregades del conjunt de l'activitat d'un determinat centre. Com a valor agregat, es poden interpretar com un indicador de la productivitat del personal dels centres, tot i que cal ser molt prudents ateses les limitacions descrites.

L'any 2010, els hospitals del SISCAT van generar un resultat d'exploració per professional assistencial contractat de **-2.649,8** euros.

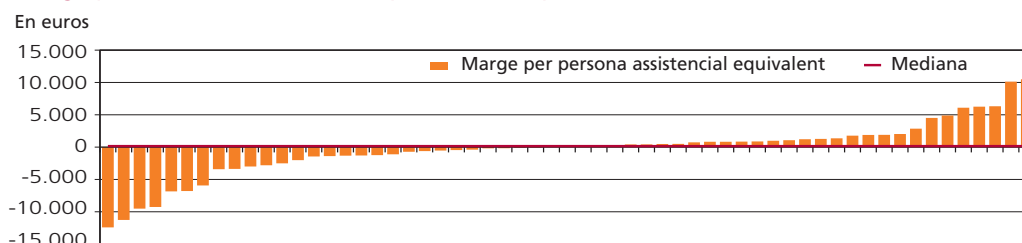
Marge per persona assistencial equivalent (en euros)



L'evolució d'aquest indicador presenta una sèrie oscil·lant durant tot el període 2004-2009, amb una tendència positiva. Així, passa d'un marge per personal assistencial de -1.266,58 euros l'any 2004 fins a -39,5 euros l'any 2009 i a un empitjorament significatiu de -2.649,8 el 2010 a causa de l'impacte de les mesures de contenció de la despesa pública d'aquest any i la insuficiència de finançament públic que afecta més especialment els centres de l'ICS.

El comportament d'aquest indicador per centres mostra una variabilitat important. El valor més baix dels centres és de -12.415,1 i el més alt de 10.488,9.

Marge per Persona Assistencial equivalent. Hospitals del SISCAT (2010)



Taula 13: Sostenibilitat. Indicadors econòmics i financers dels hospitals del SISCAT (2010)

Hospital / entitat de provisió	4.1 Rendibilitat dels ingressos d'exploració (%)	4.2 Cash Flow generat (%)	4.3 Rendibilitat Econòmica (%)	4.4 Solvència (%)	4.5 Liquiditat (%)	4.6 Endeutament (%)	4.7 Ingres per unitat de producció (euros)	4.8 Marge per unitat produïda (euros)	4.9 Marge d'exploració per Personal Assistencial (euros)
HOSPITAL CLÍNIC I PROVINCIAL DE BARCELONA	0,73	3,47	0,67	119,42	49,09	83,74	2256,47	17,07	827,84
FPGS HOSPITAL DE LA SANTA CREU I SANT PAU	-1,21	-1,15	-0,96	107,46	82,68	93,06	2340,30	-30,32	-1389,31
HOSPITAL UNIVERSITARI GERMANS TRIAS I PUJOL	-12,22	-11,46	-36,97	n.d	n.d	n.d	2071,95	-262,39	-11262,32
HOSPITAL UNIVERSITARI DE BELLVITGE	-7,79	-6,35	-26,38	n.d	n.d	n.d	2277,87	-179,87	-6846,15
HOSPITAL UNIVERSITARI VALL D'HEBRON	-12,66	-11,26	-30,69	n.d	n.d	n.d	2398,14	-309,44	-12415,15
FUNDACIÓ PUIGVERT	1,01	5,19	0,79	113,72	72,89	87,94	2340,03	24,28	1219,11
HOSPITAL SANT JOAN DE DÉU DE BARCELONA	-0,16	3,61	-0,21	164,83	138,04	60,67	2776,56	-4,73	-172,40
INSTITUT CATALÀ D'ONCOLOGIA	0,20	1,70	0,25	104,65	86,89	95,56	1963,65	4,37	421,51
FP INSTITUT DE NEUROREHABILITACIÓ GUTTMANN	0,87	4,10	0,81	317,28	218,38	31,52	2025,40	21,07	827,76
MÚTUA DE TERRASSA - MUTUALITAT DE PREVISIÓ SOCIAL	0,18	3,50	0,30	222,17	134,73	45,01	2233,81	-10,26	191,27
HOSPITAL UNIVERSITARI DE LLEIDA ARNAU DE VILANOVA	-7,78	-6,81	-19,51	n.d	n.d	n.d	2087,27	-166,54	-6792,84
CORPORACIÓ SANITÀRIA PARC TAULÍ	2,00	3,63	3,25	132,05	88,51	75,73	2322,73	53,90	1898,27
CONSORCI MAR PARC DE SALUT DE BARCELONA	0,99	1,90	1,23	140,42	79,74	71,22	2638,33	124,78	1068,70
HOSPITAL UNIVERSITARI DE GIRONA DR. JOSEP TRUETA	-10,83	-10,11	-41,14	n.d	n.d	n.d	2033,26	-231,11	-9513,47
HOSPITAL UNIVERSITARI DE TARRAGONA JOAN XXIII	-10,55	-8,70	-31,65	n.d	n.d	n.d	2200,62	-232,97	-9257,47
SAGRAT COR S.L.	-2,78	0,32	-3,92	104,44	27,12	95,75	2125,96	-62,11	-2997,51
ALTHAIA, XARXA ASSISTENCIAL MANRESA, FP	0,54	2,81	0,45	217,61	69,29	45,95	2415,64	15,01	500,12
CONSORCI S. INTEGRAL-HOSPITAL DE L'HOSPITALET	-1,33	1,67	-2,50	121,68	100,56	82,18	2297,40	-31,13	-1322,70
CONSORCI SANITARI DEL MARESME	-0,67	2,26	-1,06	148,02	91,40	67,56	1998,52	-16,56	-615,38
CONSORCI SANITARI DE TERRASSA	-0,09	1,51	-0,11	185,31	72,81	53,96	2260,15	-2,76	-78,74
CONSORCI SANITARI INTEGRAL- HOSPITAL DOS DE MAIG	7,95	10,89	13,61	156,17	114,79	64,03	2514,99	204,42	10488,88
FUNDACIÓ HOSPITAL - ASIL DE GRANOLLERS	0,73	0,52	1,42	83,75	60,42	119,41	2152,55	45,88	737,32
CONSORCI HOSPITALARI DE VIC	-0,48	1,89	-0,57	204,47	125,80	48,91	2220,18	-12,67	-457,97
CONSORCI SANITARI DE L'ANOIA	1,88	2,80	1,82	84,76	37,55	117,98	2472,96	54,25	1883,24
CONSORCI SANITARI DEL GARRAF	-1,50	2,32	-1,76	159,08	84,92	62,86	2203,93	-40,76	-1446,51
HOSPITAL UNIVERSITARI SANT JOAN DE REUS	0,13	0,91	0,23	108,63	101,70	92,06	2018,66	2,95	153,77
HOSPITAL DE TORTOSA VERGE DE LA CINTA	-0,10	0,75	-0,23	n.d	n.d	n.d	2340,70	-2,38	-95,29
CENTRE MÈDIC QUIRÚRGIC DE REUS, S.A. (SAGESSA)	0,03	2,19	0,04	102,73	69,65	97,35	2013,55	0,64	51,75
CLÍNICA TERRES DE PONENT S.L.U.	-3,86	-1,84	-5,03	219,48	156,88	45,56	2140,78	-83,01	-3368,29
CLÍNICA GIRONA S.A.	4,48	5,59	7,50	209,73	199,91	47,68	2087,19	96,44	6094,24
CLÍNICA SALUS INFIRMORUM	7,41	11,49	8,45	556,76	299,78	17,96	1606,16	221,57	6257,25
CLÍNICA TERRES DE L'EBRE S.L.U.	0,91	4,84	0,88	171,54	47,07	58,30	1954,70	17,89	877,87
FUNDACIÓ PRIVADA HOSPITAL DE MOLLET	1,37	3,25	2,08	110,67	97,46	90,36	2210,21	33,42	1271,91
CONSORCI SANITARI DE L'ALT PENEDÈS	-1,37	1,07	-1,78	225,35	108,43	44,37	2255,15	-31,82	-1293,84
HOSPITAL COMARCAL D'AMPOSTA	6,77	9,83	5,95	113,45	95,60	88,14	2129,13	146,50	10123,89
FUNDACIÓ BENÈFICA DE L'HOSPITAL DE SANT BERNABÉ	-2,47	-0,07	-2,15	110,45	63,92	90,54	2059,05	-64,55	-2015,42
FUNDACIÓ SALUT EMPORDÀ	0,56	4,52	0,53	141,44	128,13	70,70	2007,57	13,70	484,59
FUNDACIÓ HOSPITAL DE L'ESPERIT SANT	-0,58	5,62	-0,45	145,87	186,50	68,55	2076,61	-12,08	-530,06
HOSPITAL DE PALAMÓS	0,23	3,28	0,34	170,69	172,63	58,58	2145,61	14,47	223,96
PARC SANITARI SANT JOAN DE DÉU - Hospital General	-3,56	5,35	-1,46	114,47	170,12	87,36	2487,76	-90,68	-3414,88
HOSPITAL DE SANT CELONI, FUNDACIÓ PRIVADA	1,57	3,55	2,36	285,20	178,42	35,06	1795,21	36,64	1360,20
HOSPITAL DEL VENDRELL	3,62	7,66	4,38	100,14	53,18	99,86	2056,75	74,86	4516,71
BADALONA SERVEIS ASSISTENCIALS, SA	-0,43	2,41	-0,66	188,83	103,55	52,96	1934,51	11,23	-393,07
CORPORACIÓ DE SALUT DEL MARESME I LA SELVA	0,49	1,98	0,48	179,52	87,17	55,71	2230,42	14,44	413,68
FUNDACIÓ PRIVADA HOSPITAL SANT JAUME D'OTLOT	-1,47	0,80	-2,54	115,85	93,54	86,32	1997,25	-41,06	-1240,42
HOSPITAL SANT JOAN DE DÉU DE MARTORELL, FUND. PRIV	2,90	4,10	8,27	63,64	62,29	157,13	2105,70	64,43	2854,14
HOSPITAL DE VILADECANS	-7,99	-6,14	-19,37	n.d	n.d	n.d	2108,12	-169,48	-5929,32
HOSPITAL DE SANT PAU I SANTA TECLA	-0,59	3,06	-0,96	108,97	132,93	91,77	2140,98	-12,97	-718,65
HOSPITAL SANT RAFAEL	0,84	5,44	0,92	142,87	201,37	69,99	2039,65	19,56	851,16
IAS - Activitat especialitzada i primària	-1,26	-0,95	-1,06	188,33	150,27	53,10	2156,59	40,27	-1110,58
GESTIÓ DE SERVEIS SANITARIS - HOSPITAL STA MARIA	-0,24	1,75	-0,32	206,62	103,86	48,40	1957,07	-7,67	-187,03
GESTIÓ PIUS HOSPITAL DE VALLS, S.A.M.	0,22	2,55	0,47	110,30	83,18	90,66	2301,85	6,21	178,63
HOSPITAL PLATÓ F.P.	5,14	11,24	4,61	113,30	91,00	88,26	2140,81	112,80	6319,94
GEOHSA - HOSPITAL COMARCAL MÓRA D'EBRE	1,56	3,44	2,01	114,40	95,45	87,42	2002,97	34,64	1772,99
HOSPITAL DE CAMPDEVÀNOL	1,96	7,42	2,26	156,03	181,20	64,09	2199,96	60,59	2027,57
FUNDACIÓ SANT HOSPITAL DE LA SEU D'URGELL	-3,23	0,65	-4,51	70,68	13,47	141,48	2327,19	-93,58	-2805,99
F. P. HOSPITAL DE PUIGCERDÀ	1,12	3,28	1,42	157,99	95,65	63,30	2778,39	48,83	984,07
HOSPITAL DEL PALLARS S.L.U.	4,95	7,72	5,52	122,85	97,14	81,40	2050,14	123,41	4889,91

*n.d: Dades no disponibles.



Recerca i docència

26/13

T1: 36.5

8

Factor d'impacte normalitzat 5.1

Descripció: l'impacte normalitzat (NI) és un indicador de la producció científica (publicacions en revistes biomèdiques incloses en diferents índexs internacionals) que mesura la relació (en percentatge) entre l'impacte científic mitjà d'una institució i la mitjana mundial.

Origen de les dades: el *Scimago Institutions Rankings (SIR) World Report 2010*, l'informe més exhaustiu i d'abast més ampli existent sobre producció científica de les institucions de recerca del món.

L'informe *Scimago-UOC* és una anàlisi similar al SIR però centrat en les institucions catalanes.

Interpretació: a tall d'exemple, quan una institució té un impacte normalitzat NI d'1,3 indica que el seu impacte científic és un 30% superior a la mitjana mundial (1). Si aquest impacte normalitzat és de 0,8, indica que el seu impacte és un 20% inferior a la mitjana mundial.

En l'àmbit internacional hi ha una certa correlació entre el volum de la producció cien-

tífica dels hospitals i l'impacte científic (NI), encara que per a institucions de producció baixa-mitjana (nombre de documents científics publicats) la dispersió en NI és molt elevada. La majoria d'hospitals i d'organitzacions biomèdiques van publicar entre 500 i 2.000 documents en el període 2004-2008. Són poques les institucions que publiquen més de 10.000 documents. Pel que fa a l'impacte científic, els valors de la majoria d'institucions es situen entre 1,0 i 2,0, i només hi ha una trentena d'institucions a tot el món que superen el 2,5 de NI i que tenen una producció molt diversa.

En els hospitals catalans analitzats es pot observar que el valor mínim de l'impacte científic (NI) és 0,42 i el màxim 2,56. En aquest sentit, la majoria dels hospitals catalans tenen un impacte científic superior a 1,00 i hi ha dos casos que superen el 2,00. L'hospital que supera el 2,5, es posiciona entre els 25 primers del món per factor d'impacte científic normalitzat.

5.2 Mitjana dels tres primers MIR que han triat l'hospital

Descripció: mitjana del número d'ordre dels tres primers metges interns residents (MIR) que han optat per formar-se en un hospital determinat de Catalunya (any 2012).

El Programa de formació sanitària especialitzada (MIR) és d'àmbit estatal i té com a objectiu la formació de metges especialistes, amb adquisició de responsabilitats i capacitat de forma progressiva i tutelada. Només es pot fer en aquells centres degudament acreditats pel Ministeri de Sanitat. La forma d'accedir-hi és un concurs oposició, conegut com examen MIR, que consisteix en l'avaluació de diferents coneixements mitjançant un qüestionari objectiu de respostes múltiples que té com a finalitat l'obtenció d'una puntuació prioritària per escollir especialitat i centre.

Cada participant en la convocatòria obté un número d'ordre que li serveix per triar una de les places de MIR ofertes en tot l'Estat. Han de triar especialitat i centre. Els aspirants amb millor puntuació tenen l'oportunitat de triar la plaça que s'ajusta més bé a les seves expectatives. El prestigi del centre i l'especialitat en els àmbits assistencials i científic és un dels criteris que influeixen més en l'elecció de plaça.

Tot i que el prestigi d'un centre concret pot estar condicionat per elements poc objectius o de difícil valoració, hi sol haver correlació entre el nivell tècnic d'un centre i les expectatives que genera en els MIR.

Taula 14: Investigació i docència. Indicadors dels hospitals del SISCAT

Hospital	5.1 Factor d'impacte normalitzat (2004-2008)		5.2 Mitjana del número dels 3 primers MIR que han escollit l'hospital (2012)
	Producció científica	Impacte	
H Clínic i Provincial de Barcelona	5.319	1,89	30,6
H de la Santa Creu i Sant Pau	2.280	1,38	123,3
H Universitari Germans Trias i Pujol	1.523	2,05	258
H Universitari de Bellvitge	1.714	1,45	38,6
H Universitari Vall d'Hebron	3.174	1,71	17,3
Fundació Puigvert	350	0,97	1.901,60
H Sant Joan de Déu d'Esplugues	769	1,11	227,6
ICO Barcelonès Nord / Maresme	14	1,60	
ICO Girona	66	1,09	
Institut Català d'Oncologia	748	2,56	
Institut Guttmann	80	1,41	
H Mútua de Terrassa	334	1,24	1.422,30
H Universitari Arnau de Vilanova	537	1,15	894,6
H de Sabadell (Parc Taulí)	653	1,17	385
H del Mar	1.482	1,17	139,6
H Univ. de Girona Doctor Josep Trueta	475	1,39	701,3
H Universitari de Tarragona Joan XXIII	404	1,09	1.178,60
H Universitari Sagrat Cor	142	0,71	832,6
Fundació Althaia (Manresa)	48	0,70	3.102,60
H General de l'Hospitalet	66	1,18	2.382,60
H de Mataró	198	0,96	2294
H de Sant Joan Despí Moisès Broggi			
H de Terrassa	108	1,14	2.175,30
H Dos de Maig	69	1,06	
H General de Granollers	135	0,96	1.934,00
H General de Vic	83	0,73	3.978,30
Consorci Sanitària Anoia (Igualada)	26	0,67	3.030,60
H Residència Sant Camil	22	1,07	
H Universitari Sant Joan de Reus	183	1,32	789
H de Tortosa Verge de la Cinta	93	1,27	1.253
Centre Mèdic Quirúrgic de Reus S.A.			
Clínica de Ponent			
Clínica Girona	29	0,61	
Clínica Salus Infirmorum			
Clínica Terres de l'Ebre			
Fundació Privada H de Mollet	24	0,63	
H Comarcal Alt Penedès	17	1,39	
H Comarcal de la Selva (Blanes)	15	1,00	
H Comarcal d'Amposta			
H Comarcal de Sant Bernabé			
H de Figueres	49	0,77	4.440
H de l'Esperit Sant	89	1,27	3.506
H de Palamós	39	0,79	3.537
H de Sant Boi	20	0,42	
H de Sant Celoni			
H del Vendrell			
M Municipal de Badalona	48	0,68	
H Sant Jaume de Calella	35	1,27	
H Sant Jaume d'Olot	17	1,33	
H de Sant Joan de Déu de Martorell	13	0,45	
H Sant Llorenç de Viladecans	76	0,74	5.075
H Sant Pau i Santa Tecla	48	1,29	5.316
H Sant Rafael	34	0,79	
H de Santa Caterina	31	1,11	
H Santa Maria	59	0,43	
Pius H de Vallès	12	0,70	
H Plató	30	1,00	
Espitau Val d'Aran			
H Comarcal Móra d'Ebre			
H de Campdevànol			
Fundació Sant Hospital (la Seu d'Urgell)			
H de Puigcerdà			
H Comarcal del Pallars			





Consideracions metodològiques

26/13

T1: 36.5

8

Consideracions metodològiques

1. Fitxa de l'indicador

Per facilitar la comprensió i interpretació dels indicadors s'ha inclòs una fitxa tècnica de cadascun d'aquests que conté les especificacions tècniques i els principals resultats. La fitxa conté:

- Identificació i descripció de l'indicador
- Mètode de càlcul
- Origen de les dades
- Indicadors relacionats
- Període de temps analitzat
- Interpretació dels resultats i valors de referència disponibles
- Figures amb els resultats principals (vegeu explicació dels resultats) (*)

A les taules i als gràfics, cada resultat es presenta amb la seva unitat de mesura.

2. Unitat de mesura

El resultat pot ser presentat com a:

- a. Valor absolut (*per exemple: nombre de parts*)
- b. Valor relatiu (*per exemple: percentatge de cesàries*)
- c. Valor ajustat per risc (*per exemple: mortalitat dels pacients amb infart de miocardi, ajustada per risc*)
- d. Interval de confiança (IC 95%) del valor ajustat per risc (*per exemple: mortalitat dels pacients amb infart de miocardi ajustada per risc*)
- e. Índexs compostos (*per exemple: solvència econòmica*)

3. Interpretació dels indicadors

És molt important situar l'indicador en el seu context. Les dades d'un centre es poden comparar amb les dades globals de Catalunya de cada indicador concret. Habitualment és més convenient comparar un mateix centre en el temps i veure l'evolució temporal d'un indicador. La comparació externa amb un altre centre o centres s'ha de fer tenint en compte les característiques del centre o centres amb què es vol comparar. Bàsicament han de ser centres similars quant a volum d'activitat i de la mateixa complexitat (*casemix*), tant global com de l'activitat específica que es vol comparar.

Cal tenir en compte que indicadors amb pocs casos o poc volum d'activitat són molt més difícils d'interpretar i poden suposar una variabilitat important.

Exemple. Mortalitat per infart de miocardi. En un hospital concret, en el període d'un any, hi van ingressar un total de 40 pacients amb el diagnòstic final d'infart de miocardi (IAM). D'aquests 40 pacients, tres van morir en el decurs de l'ingrés. La mortalitat observada d'aquest hospital és de $3/40 = 7,4\%$. Si es compara directament amb la mortalitat per IAM del conjunt de Catalunya ($8,5\%$), la mortalitat dels pacients amb IAM ingressats en aquest hospital és un 13% inferior a la mitjana de Catalunya. Si en lloc de tres n'hi haguessin mort quatre, la mortalitat d'aquest centre hauria estat del $9,9\%$, un $17,2\%$ més alta que la mitjana de Catalunya. Una sola defunció més, canvia totalment el resultat.

Per aquest motiu s'han exclòs els indicadors en els centres amb un volum insuficient de casos.

En un altre hospital, en el mateix període d'un any, hi van ingressar un total de 629 pacients amb el diagnòstic final d'infart de miocardi (IAM). D'aquests 629 pacients, 47 van morir en el decurs de l'ingrés. La mortalitat observada d'aquest hospital és de $47/629 = 7,4\%$. Si es compara directament amb la mortalitat per IAM del conjunt de Catalunya ($8,5\%$), la mortalitat dels pacients amb IAM ingressats en aquest hospital és un 13% inferior a la mitjana de Catalunya. En aquest cas, una defunció de més o de menys varia molt poc el resultat.

Així doncs, aquesta no seria una mesura apropiada per a la comparació entre hospitals o en un mateix hospital en el decurs del temps, ja que hi ha altres variables que poden influir de forma rellevant en la mortalitat (edat, sexe, existència simultània d'altres malalties, etc.). És per això que les comparacions directes, en la majoria d'indicadors, són poc informatives. Per millorar la comparabilitat es calculen els indicadors ajustats.

4. Interpretació d'un indicador ajustat per risc (exemple: mortalitat)

Mitjançant un seguit de tècniques estadístiques es pot calcular la "mortalitat ajustada per risc", que és la mortalitat esperable en un hospital concret per a un tipus de pacient similar (l'anomenat "casemix" o casuística) al de la població de referència. Aquests ajustos per risc tenen en compte variables com l'edat, el sexe i la presència d'altres malalties. La mesura final de comparació es fa amb el valor obtingut per al conjunt de Catalunya, al qual s'assigna el valor 1. Valors de mortalitat ajustada per risc superiors a 1 indiquen més mortalitat ajustada que en el conjunt de Catalunya; valors inferiors a 1 indiquen el contrari.

Exemple. En un hospital concret, la mortalitat observada per infart agut de miocardi (IAM) és del $7,4\%$. Un cop realitzat el càlcul estadístic, l'hospital presenta un indicador de mortalitat ajustada de $0,98$. Si es compara amb la mortalitat ajustada per risc per al conjunt de Catalunya ($1,0$), la mortalitat dels pacients ingressats en aquest hospital per un IAM és un 2% inferior a l'esperada.

Com que estem fent una suposició condicionada per l'atzar, cal tenir un marge de confiança per no equivocar-se massa. Per això calculem els intervals de confiança.

5. Intervals de confiança del 95% d'un indicador

Les mesures ajustades per risc que es presenten en aquest informe inclouen un valor central (*indicador*) i dues xifres més: els intervals de confiança inferior i superior (IC95%, límits inferior i superior). Aquesta és una informació addicional important

proporcionada pel mateix càlcul dels valors ajustats per risc. Indica la probabilitat d'obtenir un valor de l'indicador situat dins dels dos valors extrems (límits superior i inferior) el 95% de les vegades.

De forma pràctica, la lectura dels IC95 ens permet fer les observacions següents:

- Si els límits de l'IC95% inclouen la unitat (valor 1), l'indicador se situa molt probablement dins del valor obtingut pel conjunt de Catalunya. *Exemple: indicador de reingressos = 1,09, IC95% = 0,97-1,15. Interpretació: no s'observen diferències estadísticament significatives entre els valors ajustats de reingressos d'un hospital determinat i els del conjunt de Catalunya. La conclusió serà encertada 95 de cada 100 vegades.*
- Si ambdós límits de l'IC95% són inferiors a la unitat, la diferència entre un centre determinat i el conjunt de Catalunya és estadísticament significativa. *Exemple: indicador de reingressos = 0,78, IC95% = 0,67-0,95. Interpretació: l'hospital presenta valors ajustats de reingressos significativament diferents (i inferiors) als del conjunt de Catalunya.*
- Si ambdós límits de l'IC95% són superiors a la unitat, la mesura obtinguda és significativament superior a la del conjunt de Catalunya. *Exemple: indicador de reingressos = 1,38, IC95% = 1,17-1,55. Interpretació: l'hospital presenta valors ajustats de reingressos significativament diferents (i superiors) als del conjunt de Catalunya.*

Els gràfics que hi ha a les fitxes dels indicadors ajustats per risc reflecteixen aquesta mesura per a cada hospital i per al conjunt de Catalunya.

Aquest mètode d'ajust ens permet comparar cada centre amb Catalunya però no permet la comparació entre centres ni entre anys. Per comparar anys hauríem de fer un nou ajust prenent un any determinat com a referència i fent una estimació dels altres anys sobre la base de la població de referència.

En tots els indicadors ajustats per risc es fa servir un mètode de càlcul a partir dels casos observats, o reals, i dels casos esperats:

Casos observats* / casos esperats**

(*): Nombre de pacients (casos) observats: nombre de pacients amb un determinat diagnòstic, procediment o condició objecte d'estudi.

(**): Nombre de pacients "esperats": nombre de pacients amb un determinat diagnòstic, procediment o condició objecte d'estudi que caldria esperar si els pacients atesos en un centre tinguessin una distribució d'edat, sexe i altres malalties o condicions com la del conjunt de pacients ingressats en els hospitals de Catalunya per aquest diagnòstic, procediment o condició.

6. Indicadors relacionats

En alguns indicadors, per fer una aproximació més correcta a la realitat, cal considerar alhora altres indicadors relacionats.

Així, per exemple, l'estada mitjana hospitalària (en dies) pot estar relacionada amb el percentatge de reingressos. No és igual un hospital amb estades curtes i molts reingressos que un hospital amb estades més llargues i menys reingressos. La capacitat de derivació a centres socio-sanitaris també pot estar relacionada amb l'estada mitjana d'un centre concret.

Glossari

AIAQS: Agència d'Informació, Avaluació i Qualitat en Salut (AIAQS). Empresa pública del Departament de Salut adscrita al Servei Català de la Salut. Té com a missió generar coneixement rellevant per contribuir a la millora de la qualitat, seguretat i sostenibilitat del sistema de salut. Amb aquest objectiu, facilita la presa de decisions als ciutadans, professionals, gestors i planificadors. Porta a terme la seva tasca i encàrrecs en el marc del [Pla de salut 2011-2015](#).

<http://www.gencat.cat/salut/depsan/units/aatrm/html/ca/Du8/index.html>

CatSalut: Servei Català de la Salut. És públic responsable de garantir la prestació dels serveis sanitaris de cobertura pública per a tots els ciutadans i ciutadanes de Catalunya.

CdR: Central de Resultats. És un instrument de l'OSSC que mesura, avalua i difon els resultats assolits en l'àmbit de l'assistència sanitària per part dels diferents agents integrants del sistema sanitari d'utilització pública. Els informes de la Central de Resultats permeten obtenir coneixement periòdic del sistema sanitari, comparar entitats i practicar una anàlisi global i per territoris.

<http://www20.gencat.cat/portal/site/canalsalut/menuitem.dbb85aa2c955c7c3ba963bb4b0c0e1a0/?vgnnextoid=e40fa82c8af25310VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD&vgnnextchannel=e40fa82c8af25310VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD&vgnnextfmt=default>

CdB: Central de Balanços. Instrument tècnic del CatSalut que permet conèixer

l'evolució en el temps de la informació econòmica i financera dels hospitals i centres de la xarxa hospitalària d'utilització pública (XHUP) de Catalunya.

CIM-9-MC: Classificació Internacional de Malalties, versió 9, Modificada Clínicament. Sistema de classificació de les malalties i els procediments desenvolupat per l'OMS i que es fa servir per codificar diagnòstics i procediments en l'informe d'alta i en el CMBD-AH.

CMA: cirurgia major ambulatoria.

CMBD-HA: conjunt mínim bàsic de dades dels hospitals d'aguts. Registre obligatori i bàsic que inclou diferents dades i variables derivades de la informació continguda en els informes d'alta hospitalària. És la principal font d'informació sobre el tipus de pacients, diagnòstics, procediments i altres condicions. De l'exhaustivitat i exactitud del CMBD-HA depenen gran part dels indicadors emprats en aquest informe.

Complicacions (indicador): grup d'indicadors que proporcionen informació sobre potencials complicacions i efectes adversos de l'atenció sanitària dels pacients hospitalitzats. Alguns d'aquests esdeveniments adversos són potencialment evitables modificant aspectes de l'assistència (*vegeu fitxes específiques*).

Derivació: trasllat (alta) d'un pacient ingressat en un hospital a un altre dispositiu o centre sanitari, per exemple, a un centre sociosanitari.

GRD: grups relacionats amb el diagnòstic. El GRD és un sistema de classificació

dels episodis d'alta hospitalària que permet relacionar diferents pacients tractats en un hospital amb el cost que suposa la seva atenció. Sobre la base del diagnòstic principal i altres variables (edat, sexe...) s'elaboren els GRD. Cadascun d'ells té un pes relatiu que correspon al cost atribuïble teòric. Per a l'assignació del GRD a partir de la informació clínica s'utilitzen diferents agrupadors. El pes de les altes varia en funció de l'agrupador utilitzat. *Casemix* o casuística és el terme que s'utilitza per explicar la complexitat o diversitat de pacients atesos en un hospital durant un període determinat.

Índex de substitució CMA: proporció de procediments practicats amb CMA del total de procediments portats a terme al centre. Valors més elevats indiquen una implantació superior de la CMA en aquests procediments al centre.

Indicador: mesura qualitativa o quantitativa d'un concepte o una dimensió d'un concepte emprada per mesurar o comparar resultats d'una activitat. Cadascun dels indicadors emprats en aquest informe està definit de manera precisa a les fitxes tècniques corresponents, així com l'abast temporal, que és tècnicament robust per permetre l'anàlisi de comparacions i tendències. Els indicadors estan agrupats en àrees conceptuals d'anàlisi.

Intervals de confiança del 95% d'un indicador: les mesures ajustades per risc que es donen en aquest informe inclouen un valor central (indicador) i dues xifres més, els intervals de confiança inferior i superior (IC95%, límits inferior i superior). Aquesta és una informació addicional molt important proporcionada pel mateix càlcul dels valors ajustats per risc. Indica la probabilitat d'obtenir un valor puntual situat dins dels dos valors extrems (límits superior i inferior) el 95% de les vegades.

De forma pràctica, la lectura dels IC95 ens permet fer les observacions següents:

- Si els límits de l'IC95% inclouen la unitat (valor 1), l'indicador se situa molt probablement dins del valor obtingut pel conjunt de Catalunya.
- Si ambdós límits de l'IC95% estan situats per sota de la unitat, la mesura obtinguda és significativament inferior a la del conjunt de Catalunya.
- Si ambdós límits de l'IC95% estan situats per sobre de la unitat, la mesura obtinguda és significativament superior a la del conjunt de Catalunya.

Hospitalització: estada d'un pacient en un hospital per ser atès del seu problema de salut. També s'anomena alta hospitalària o episodi d'hospitalització (un episodi d'hospitalització equival a una alta hospitalària).

Mortalitat (indicador): també anomenada "mortalitat observada" o "no ajustada". És el nombre absolut (o percentatge) de casos enregistrats en un període de temps concret. Es refereix sempre a mortalitat en el decurs de l'ingrés hospitalari (*vegeu fitxes específiques*).

No és una mesura apropiada per a la comparació entre hospitals o per a un mateix hospital en el decurs del temps, ja que hi ha altres variables que poden influir en la mortalitat (edat, sexe, existència simultània d'altres malalties, etc.).

Mortalitat (indicador) ajustada per risc: mitjançant un seguit de tècniques estadístiques es pot calcular la "mortalitat ajustada per risc", que significa la mortalitat esperable en un hospital concret si hagués atès un tipus de pacients similar (l'anomenat *casemix*) al de la població de referència. Aquests ajustos

per risc tenen en compte variables com l'edat, el sexe i la presència d'altres malalties). La mesura final de comparació es fa amb el valor obtingut pel conjunt de Catalunya, al qual s'assigna el valor 1: valors de mortalitat ajustada per risc superiors a 1 indiquen més mortalitat ajustada que en el conjunt de Catalunya; valors inferiors a 1 indiquen el contrari (*vegeu fitxes específiques*).

MSIQ: mòduls per al seguiment dels indicadors de qualitat. Conjunt d'indicadors emprats com a base d'aquest informe en diferents apartats. Els proporciona la Divisió de Registres de Demanda i d'Activitat (CatSalut), unitat encarregada de la gestió dels registres d'altres i d'activitat de la provisió de serveis sanitaris públics i de la coordinació d'altres bases de dades vinculades al procés de compra de serveis sanitaris, en el marc del Pla de sistemes d'informació.

Nivell hospitalari: classificació dels hospitals en funció de la seva estructura i la complexitat dels pacients que atenen. Per a la majoria d'indicadors els hospitals es classifiquen en:

- Nivell 1: hospitals públics generals d'alta tecnologia
- Nivell 1m: hospitals públics monogràfics d'alta tecnologia
- Nivell 2: hospitals públics de referència d'alta resolució
- Nivell 3: altres hospitals públics de referència
- Nivell 4: hospitals públics comarcals
- Nivell 4a: hospitals públics aïllats geogràficament

OSSC: Observatori del Sistema de Salut de Catalunya. Unitat de l'AIAQS que posa a disposició dels gestors, professionals, investigadors i ciutadans la

informació necessària per millorar el coneixement del sector salut i facilitar l'avaluació, la comparació i la presa de decisions.

<http://observatorisalut.gencat.cat>

PLAENSA: Pla d'enquestes de satisfacció. Té com a objectiu avaluar la satisfacció de la ciutadania de Catalunya que utilitza els serveis sanitaris i socio-sanitaris públics. Planifica els diferents estudis i la implantació de les mesures correctores necessàries.

Raó de funcionament estàndard: relació entre l'estada mitjana (en dies) observada i l'estada mitjana esperada segons l'estàndard d'estada de cada GRD. Valors inferiors a 1 indiquen que el centre utilitza menys dies d'estada dels esperables.

Reingrés (indicador): nou ingrés d'un mateix pacient en un període de 30 dies després de l'alta i per un motiu probablement relacionat amb el primer ingrés o com a conseqüència d'esdeveniments ocorreguts durant l'hospitalització prèvia, com ara tractaments incomplets de problemes mèdics subjacents o a causa del desenvolupament de complicacions que només es manifesten després de l'alta (*vegeu fitxes específiques*).

SISCAT: Sistema Sanitari Integral d'Utilització Pública. Està constituït pels centres, serveis i establiments sanitaris integrats per: la xarxa hospitalària d'utilització pública (XHUP); la xarxa de centres, serveis i establiments socio-sanitaris d'utilització pública de Catalunya; la xarxa de centres, serveis i establiments de salut mental d'utilització pública de Catalunya, i els serveis d'atenció primària (gestionats per l'Institut Català de la Salut o amb un contracte o conveni programa amb l'SCS).





Annex. Taules 2009 i 2010

26/13

T1: 36.5

8

Taula 1: Dades generals dels hospitals del SISCAT (2009)

Hospital	Entitat proveïdora	Nivell	Regió sanitària	Nombre d'hospitalitzacions convencionals o CMA	Nombre hospitalitzacions mèdiques	Nombre hospitalitzacions quirúrgiques	Nombre hospitalitzacions CMA	Nombre de primeres visites	Nombre visites	Nombre urgències	Índex de casemix	Import contracte Celsat	Ratí de llits funcionals*
H Clínic i Provincial de Barcelona	Hosp. Clínic i Provincial de Barcelona	1	Barcelona	44.918	23.806	21.110	6.878	123.475	421.026	113.060	1,30	320.551.827	1.030,2
H de la Santa Creu i Sant Pau	Fundació Gestió St. Hosp. Sta Creu i St. Pau	1	Barcelona	28.124	13.261	14.863	6.445	145.604	374.261	147.218	1,20	249.022.114	825,7
H Universitari Germans Trias i Pujol	Institut Català de la Salut	1	Barcelona	25.738	11.925	13.813	4.829	139.578	327.094	107.440	1,24	153.259.568	627,7
H Universitari de Bellvitge	Institut Català de la Salut	1	Barcelona	36.466	16.189	20.277	5.255	191.322	479.864	108.438	1,35	241.727.272	934,3
H Universitari Vall d'Hebron	Institut Català de la Salut	1	Barcelona	58.118	28.278	29.809	11.408	336.241	757.371	219.307	1,13	447.651.996	1.451,9
Fundació Puigvert	Fundació Puigvert-ILUNA	1m	Barcelona	6.222	2.561	3.661	635	23.826	83.115	18.796	1,01	45.917.652	114,6
H Sant Joan de Déu d'Esplugues	Hosp. San Joan de Déu-OHSIDPAB	1m	Barcelona	25.136	13.941	11.176	4.605	70.129	186.074	126.586	0,86	111.607.461	377,6
ICO Barcelonès Nord / Maresme	Institut Català d'Oncologia	1m	Barcelona	1.513	1.389	124	0	6.473	49.138		2,40	15.379.630	59,0
ICO Girona	Institut Català d'Oncologia	1m	Girona	1.315	1.228	87	0	5.080	36.269		1,72	12.111.149	38,9
Institut Català d'Oncologia	Institut Català d'Oncologia	1m	Barcelona	3.981	3.361	620	0	14.821	94.112		1,38	50.917.473	103,0
Institut Guttmann	Fundació Privada Institut de Neurorehabilitació	1m	Barcelona	895	651	244	39	2.320	7.446		4,92	15.128.147	133,3
H Mútua de Terrassa	Mútua de Terrassa- MIPSAFP	2	Barcelona	28.535	14.007	14.528	6.219	99.622	245.386	155.762	0,97	106.423.938	519,9
H Universitari Arnau de Vilanova	Institut Català de la Salut	2	Lleida	25.844	15.571	10.269	3.104	109.912	339.357	87.077	1,13	104.566.798	508,3
H de Sabadell (Parc Taulí)	Corporació Sanitària Parc Taulí Sabadell	2	Barcelona	35.818	18.489	17.326	8.175	145.240	404.954	146.703	0,98	154.111.515	645,3
H del Mar	Consorci Mar Parc de Salut de Barcelona	2	Barcelona	28.545	13.952	14.382	6.448	111.462	397.262	140.397	1,09	194.216.119	673,4
H Univ. de Girona Doctor Josep Trueta	Institut Català de la Salut	2	Girona	17.059	9.100	7.959	1.509	95.025	223.207	66.245	1,27	91.694.915	375,1
H Universitari de Tarragona Joan XXIII	Institut Català de la Salut	2	C. Tarragona	19.868	10.979	8.872	2.763	90.908	219.171	94.096	1,04	98.109.539	448,3
H Universitari Segrat Cor	Clínica de Sabadell SLU	2	Barcelona	21.146	5.295	15.816	8.644	48.980	133.523	14.481	0,58	44.850.912	380,3
Fundació Althaia (Manresa)	ALTHAIA.Xarxa Assistencial de Manresa	3	Cat. Central	21.987	12.830	9.157	3.971	77.232	194.516	101.641	1,05	95.866.614	443,3
H General de l'Hospitalet	Consorci Sanitari Integral	3	Barcelona	17.749	7.781	9.968	6.107	82.499	208.975	58.271	0,74	59.011.452	347,0
H de Mataró	Consorci Sanitari del Maresme	3	Barcelona	22.178	12.606	9.571	5.003	60.201	228.835	106.412	1,00	82.719.911	417,3
H de Sant Joan Despi Moisés Broggi	Consorci Sanitari Integral	3	Barcelona										0,0
H de Terrassa	Consorci Sanitari de Terrassa	3	Barcelona	18.381	10.327	8.050	3.927	73.692	230.793	118.594	0,96	87.836.045	407,5
H Dos de Maig	Consorci Sanitari Integral	3	Barcelona	11.948	4.985	6.962	4.678	49.437	161.058	36.132	0,72	47.494.590	211,5
H General de Granollers	Fundació Privada Hospital-Asil Granollers	3	Barcelona	19.772	10.402	9.318	4.092	66.928	208.545	125.347	0,97	82.271.211	401,1
H General de Vic	Consorci Hospitalari de Vic	3	Cat. Central	14.918	7.642	7.276	3.620	49.556	143.825	49.810	0,91	56.990.131	278,6
Consorci Sanitària Anoia (Igualada)	Consorci Sanitari de l'Anoia	3	Cat. Central	10.617	5.585	5.030	2.425	40.622	133.730	58.504	0,99	48.314.297	236,0
H Residència Sant Camil	Consorci Sanitari del Garraf	3	Barcelona	11.617	6.048	5.569	2.821	47.408	132.541	50.704	0,93	36.773.097	236,7
H Universitari Sant Joan de Reus	Hosp. St. Joan de Reus SAM	3	C. Tarragona	15.757	10.762	4.995	1.314	64.506	229.270	128.206	1,06	67.451.261	314,7
H de Tortosa Verge de la Cinta	Institut Català de la Salut	3	C. Tarragona	11.148	6.529	4.619	1.242	64.177	141.337	45.256	1,04	56.538.116	213,8
Centre Mèdic Quirúrgic de Reus S.A.	Centre MQ Reus SA	4	C. Tarragona	4.402	820	3.581	1.591	5.905	11.310		0,30	6.116.832	32,1
Clínica de Ponent	Clínica Terres de Ponent SL	4	Lleida	6.767	2.194	4.573	3.290	1.400	3.809		0,54	8.512.013	106,4
Clínica Girona	Clínica Girona SA	4	Girona	7.113	2.526	4.587	1.170	2.921	7.188	123	0,66	12.353.269	81,5

Continua ►

Hospital	Entitat proveïdora	Nivell	Regió sanitària	Nombre d'hospitalitzacions o convencionals o CMA	Nombre hospitalitzacions mèdiques	Nombre hospitalitzacions quirúrgiques	Nombre hospitalitzacions CMA	Nombre de primeres visites	Nombre visites	Nombre urgències	Índex de casemix	Import contracte Calsalut	Raó de llits Funcionals*
Clinica Salus Infirmorum	I.Religi.SanJoseC.L.Salus Infirmorum	4	Girona	1.850	297	1.535	25	1.604	1.901	10.065	0,35	2.684.224	12,4
Clinica Terres de l'Ebre	Clinica Terres de l'Ebre SL	4	Terres de l'Ebre	1.937	575	1.360	338	2.172	4.615	1.302	0,57	3.252.036	22,5
Fundació Privada H de Mollet	Fundació Privada Hosp. Mollet	4	Barcelona	7.702	3.848	3.824	2.195	28.375	98.658	68.235	0,80	26.065.052	129,9
H Comarcal Alt Penedès	Consorci Sanitari de l'Alt Penedès	4	Barcelona	7.730	4.324	3.397	1.582	49.230	104.523	49.922	0,92	30.784.707	140,5
H Comarcal de la Selva (Blanes)	Corporació de Salut de la Selva i la Selva	4	Girona	7.305	3.415	3.889	2.060	27.738	95.100	40.939	0,45	26.154.546	112,4
H Comarcal d'Ampostà	Hosp. Comarcal d'Ampostà SAM	4	Terres de l'Ebre	2.388	564	1.824	1.122	21.224	50.383	31.513	0,97	12.497.518	63,7
H Comarcal de Sant Bernabé	Fundació Benèfica Hosp. Comarcal 'St. Bernabé	4	Cat. Central	4.078	2.177	1.901	941	16.775	39.960	26.817	0,95	14.793.707	177,6
H de Figueres	Fundació Salut Empordà, FP	4	Girona	10.808	5.352	5.456	2.523	48.889	137.271	65.976	0,81	36.894.779	237,6
H de l'Esperit Sant	Fundació Privada Hosp. de l'Esperit Sant	4	Barcelona	14.022	7.076	6.946	4.016	54.643	148.535	73.026	0,85	44.009.777	158,9
H de Palamós	Fundació MM Costa-Hosp. Palamós	4	Girona	9.557	4.734	4.823	2.473	36.953	112.649	51.431	0,98	35.850.673	133,6
H de Sant Boi	Parc Sanitari St. Joan de Déu	4	Barcelona	9.181	5.717	3.462	969	48.486	135.821	73.496	0,86	33.392.684	61,4
H de Sant Celoni	Hosp. de St. Celoni Fundació Privada	4	Barcelona	3.241	1.321	1.920	1.123	18.098	42.941	27.812	0,78	12.719.779	118,0
H del Vendrell	Fundació Hosp. de St. Pau i Sta. Tecla	4	C. Tarragona	7.209	3.717	3.490	1.720	45.719	133.529	83.538	0,82	27.671.172	147,4
M Municipal de Badalona	Badalona Serveis Assistencials SA	4	Barcelona	8.455	3.613	4.836	2.543	63.417	127.151	56.332	0,86	36.916.730	170,0
H Sant Jaume de Calldes	Consorci Sanitari Maresme-Selva	4	Girona	10.594	6.695	3.899	1.827	44.311	138.671	54.605	0,82	39.238.064	73,0
H Sant Jaume d'Olot	Fundació Privada Hosp. St. Jaume d'Olot	4	Girona	4.599	2.085	2.514	1.225	22.370	77.735	29.259	0,80	17.285.031	165,4
H de Sant Joan de Déu de Martorell	Fundació Hosp. St. Joan de Déu- Martorell	4	Barcelona	10.330	4.612	5.717	3.032	53.001	160.868	50.758	0,91	34.513.195	150,5
H Sant Llorenç de Viladecans	Institut Català de la Salut	4	Barcelona	8.771	4.339	4.432	2.544	79.188	150.833	40.604	0,86	40.945.334	181,8
H Sant Pau i Santa Tecla	Fundació Hosp. de St. Pau i Sta. Tecla	4	C. Tarragona	11.211	5.618	5.590	2.418	54.471	151.617	47.853	0,62	27.427.641	148,8
H Sant Rafael	Germanes Hosp. del Sagrat Cor de Jesús	4	Barcelona	9.388	3.082	6.306	3.236	28.832	78.556	52.295	0,85	40.562.299	194,8
H de Santa Caterina	Institut d'Assistència Sanitària	4	Girona	9.701	5.232	4.465	1.890	39.890	105.061	3.851	1,08	31.654.012	78,6
H Santa Maria	Gestió de serveis sanitaris	4	Lleida	7.204	3.280	3.924	2.230	68.989	152.783	35.716	0,90	23.142.474	189,4
Pius H de Valls	Gestió Pius Hosp. de Valls SA	4	C. Tarragona	5.146	2.634	2.512	1.207	30.783	107.161	9.190	0,82	38.472.818	17,9
H Plató	Hosp. Plató Fundació Privada	4	Barcelona	9.488	1.968	7.519	4.912	38.687	111.058	13.825	0,92	11.273.029	52,3
Epitau Val d'Aran	Aran Salut, Serveis Assistencials Integrats SL	4a	Alt Pir. i Aran	990	551	434	104	19.811	64.455	11.336	0,92	12.360.853	39,0
H Comarcal Móra d'Ebre	Gestió Comarcal Hospitalària SA	4a	Terres de l'Ebre	3.932	2.182	1.750	646	10.463	28.622	11.470	0,83	9.008.419	20,0
H de Campdevànol	Fundació Privada Hosp. de Campdevànol	4a	Girona	2.628	1.550	1.078	747	9.790	24.492	14.369	0,91	10.026.323	34,2
Fundació Sant Hospital (la Seu d'Urgell)	Fundació St. Hosp. de la Seu d'Urgell	4a	Alt Pir. i Aran	2.487	1.392	1.095	397	8.333	25.964	8.373	0,91	10.026.323	34,2
H de Puigcerdà	FP Hosp. de Pobres de Puigcerdà	4a	Alt Pir. i Aran	1.724	1.036	688	321	9.563	28.143	8.373	0,91	10.026.323	34,2
H Comarcal del Pallars	Gestió de Serveis Sanitaris	4a	Alt Pir. i Aran	2.232	1.242	989	334						

Nivell 1: Hospitals públics generals d'alta tecnologia; Nivell 1m: Hospitals públics monogràfics d'alta tecnologia;

Nivell 2: Hospitals públics de referència d'alta resolució;

Nivell 3: Altres hospitals públics de referència;

Nivell 4: Hospitals públics comarcals; Nivell 4a: Hospitals públics, aïllats geogràficament

* índex que fa una aproximació als llits teòricament necessaris per realitzar l'activitat considerant la fórmula: número d'altres (sense CMA) * estada mitjana/310

Taula 1: Dades generals dels hospitals del SISCAT (2010)

Hospital	Entitat proveïdora	Nivell	Regió sanitària	Nombre d'hospitalitzacions o convencionals o CMA	Nombre d'hospitalitzacions mèdiques	Nombre d'hospitalitzacions quirúrgiques	Nombre d'hospitalitzacions CMA	Nombre de primeres visites	Nombre visites	Nombre urgències	Índex de casemix	Import contracte Catisat	Raó de llits funcionals*
H Clínic i Provincial de Barcelona	Hosp. Clínic i Provincial de Barcelona	1	Barcelona	43.911	22.549	21.357	6.883	127.223	432.354	106.419	1,30	319.318.837,0	1018,9
H de la Santa Creu i Sant Pau	Fundació Gestió St. Hosp. Sta Creu i St. Pau	1	Barcelona	29.398	13.261	16.133	6.937	139.751	390.613	143.663	1,18	245.534.757,1	839,1
H Universitari Germans Trias i Pujol	Institut Català de la Salut	1	Barcelona	25.968	12.150	13.816	4.932	153.726	360.253	102.188	1,25	164.204.379,3	634,4
H Universitari de Bellvitge	Institut Català de la Salut	1	Barcelona	32.756	13.585	19.171	4.912	203.194	480.564	97.350	1,36	268.987.618,5	878,8
H Universitari Vall d'Hebron	Institut Català de la Salut	1	Barcelona	56.602	26.912	29.657	11.628	381.269	879.745	210.527	1,15	465.914.814,2	1442,9
Fundació Puigvert	Fundació Puigvert-IUNA	1m	Barcelona	5.677	2.428	3.248	295	25.472	80.947	17.622	1,05	46.359.220,3	99,0
H Sant Joan de Déu d'Esplugues	Hosp. San Juan de Dios-OHSIDPAB	1m	Barcelona	24.195	13.554	10.630	4.252	80.230	215.779	109.501	0,94	112.536.140,7	366,7
ICO Barcelonès Nord / Maresme	Institut Català d'Oncologia	1m	Barcelona	1.630	1.507	123	2	6.929	48.931	2.32	2,32	15.122.102,0	61,2
ICO Girona	Institut Català d'Oncologia	1m	Girona	1.237	1.153	84	0	5.647	34.733	1.78	1,78	12.548.854,9	36,9
Institut Català d'Oncologia	Institut Català d'Oncologia	1m	Barcelona	4.011	3.094	917	261	12.612	109.525	1.34	1,34	50.400.775,1	108,7
Institut Guttmann	Fundació Privada Institut de Neurorehabilitació	1m	Barcelona	895	657	238	49	2.562	7.845	137.857	5,02	15.248.118,2	139,5
H Mútua de Terrassa	Mútua de Terrassa- MIPSAPF	2	Barcelona	27.647	13.596	14.051	5.859	94.428	228.761	137.857	0,99	106.269.122,3	503,2
H Universitari Arnau de Vilanova	Institut Català de la Salut	2	Lleida	26.544	16.056	10.476	3.361	143.809	317.519	85.251	1,10	112.636.515,4	518,6
H de Sabadell (Parc Taulí)	Corporació Sanitària Parc Taulí Sabadell	2	Barcelona	34.030	17.389	16.640	7.779	151.315	419.602	135.411	0,96	158.240.591,2	600,7
H del Mar	Consorti Mar Parc de Salut de Barcelona	2	Barcelona	28.145	13.651	14.418	6.401	111.977	401.581	131.494	1,08	170.367.432,2	658,6
H Univ. de Girona Doctor Josep Trueta	Institut Català de la Salut	2	Girona	18.219	9.149	9.069	2.405	99.012	216.834	63.357	1,20	108.269.090,7	390,5
H Universitari de Tarragona Joan XXIII	Institut Català de la Salut	2	C. Tarragona	19.543	10.915	8.626	2.573	97.720	233.412	85.866	1,09	104.293.419,6	416,7
H Universitari Sagrat Cor	Clínica de Sabadell SLU	2	Barcelona	20.486	5.321	15.119	8.533	51.299	150.795	16.081	0,59	46.300.013,5	359,5
Fundació Althaia (Manresa)	ALTHAIA.Xarxa Assistencial de Manresa	3	Cat. Central	21.465	12.545	8.919	3.959	87.130	244.514	98.343	1,04	98.343.656,3	433,6
H General de l'Hospitalet	Consorti Sanitari Integral	3	Barcelona	16.229	7.912	8.315	4.769	87.456	201.171	53.147	0,80	60.110.614,3	293,7
H de Mataró	Consorti Sanitari del Maresme	3	Barcelona	22.173	12.993	9.179	4.545	64.472	227.141	102.341	1,03	81.718.805,3	421,7
H de Sant Joan Despí Moisés Broggi	Consorti Sanitari Integral	3	Barcelona	17.527	9.595	7.930	3.894	53.151	98.954	41.070	0,85	68.438.556,5	382,0
H de Terrassa	Consorti Sanitari de Terrassa	3	Barcelona	7.178	2.552	4.622	3.249	76.746	223.907	115.300	0,93	85.359.040,3	382,0
H Dos de Maig	Consorti Sanitari Integral	3	Barcelona	17.183	8.449	8.720	3.776	42.863	98.538	42.302	0,65	36.136.221,7	127,8
H General de Granollers	Fundació Privada Hospital-Asil Granollers	3	Barcelona	14.887	7.617	7.270	3.557	66.495	232.524	115.552	0,97	84.923.139,4	392,5
H General de Vic	Consorti Hospitalari de Vic	3	Cat. Central	10.491	5.576	4.912	2.382	51.067	144.864	46.159	0,91	56.026.996,5	275,2
Consorti Sanitària Anoia (Igualada)	Consorti Sanitari de l'Anoia	3	Cat. Central	11.768	6.197	5.564	2.747	40.366	132.054	58.366	0,99	48.481.970,0	228,6
H Residència Sant Camil	Consorti Sanitari del Garraf	3	Barcelona	14.562	9.721	4.835	1.332	47.072	133.162	47.538	0,98	39.048.065,8	223,3
H Universitari Sant Joan de Reus	Hosp. St. Joan de Reus SAM	3	C. Tarragona	11.402	6.820	4.582	1.408	67.990	252.279	122.229	1,06	78.572.415,2	310,0
H de Tortosa Verge de la Cinta	Institut Català de la Salut	3	C. Tarragona	4.429	821	3.606	1.631	66.468	152.642	41.808	1,05	59.199.229,4	205,6
Centre Mèdic Quirúrgic de Reus S.A.	Centre MQ Reus SA	4	C. Tarragona	6.110	2.132	3.975	3.135	6.427	11.939	41.808	0,29	6.014.678,6	29,7
Clínica de Ponent	Clínica Terres de Ponent SL	4	Lleida	7.055	2.392	4.655	1.328	1.486	3.936	105	0,51	7.708.316,8	98,8
Clínica Girona	Clínica Girona SA	4	Girona	7.055	2.392	4.655	1.328	2.899	7.443	105	0,64	12.869.103,9	82,2

Continua ►

Hospital	Entitat proveïdora	Nivell	Regió sanitària	Nombre d'hospitalitzacions convencionals o CMA	Nombre hospitalitzacions mèdiques	Nombre hospitalitzacions quirúrgiques	Nombre hospitalitzacions CMA	Nombre de primeres visites	Nombre visites	Nombre urgències	Índex de casemix	Import contracte Calsalut	Raó de llits Funcionals*
Clinica Salus Infirmorium	I.Reig.SanJosepCL.Salus Infirmorium	4	Girona	1.716	264	1.437	36	1.817	2.178	14.974	0,36	2.784.932,9	12,6
Clinica Terres de l'Ebre	Clinica Terres de l'Ebre SL	4	Terres de l'Ebre	2.034	555	1.473	368	2.891	6.606	2.819	0,53	3.492.635,3	19,9
Fundació Privada H de Mollet	Fundació Privada Hosp. Mollet	4	Barcelona	8.299	3.993	4.267	2.684	35.413	115.421	63.996	0,75	39.970.699,6	150,2
H Comarcal Alt Penedès	Consorci Sanitari de l'Alt Penedès	4	Barcelona	7.755	4.556	3.162	1.279	46.069	108.761	52.510	0,95	30.100.406,2	132,6
H Comarcal de la Selva (Blanes)	Corporació de Salut de Maresme i la Selva	4	Girona	7.286	3.453	3.833	2.104	26.224	91.442	38.322	0,46	27.248.738,3	116,5
H Comarcal d'Amposta	Hosp. Comarcal d'Amposta SAM	4	Terres de l'Ebre	2.334	539	1.794	1.036	23.348	56.505	28.684	0,46	12.705.639,1	32,5
H Comarcal de Sant Bernabé	Fundació Benèfica Hosp. Comarcal St. Bernabé	4	Cat. Central	4.011	2.087	1.924	1.006	18.852	48.323	24.741	1,00	14.549.567,6	61,4
H de Figueres	Fundació Salut Empordà, FP	4	Girona	10.579	5.396	5.178	2.422	51.591	140.349	61.945	0,95	38.411.365,9	181,2
H de l'Esperit Sant	Fundació Privada Hosp. de l'Esperit Sant	4	Barcelona	13.563	6.689	6.873	4.014	57.756	156.130	70.224	0,80	45.481.310,5	216,3
H de Palamós	Fundació MM Costa-Hosp. Palamós	4	Girona	9.787	4.794	4.993	2.650	38.529	115.986	49.783	0,85	37.780.308,7	162,0
H de Sant Boi	Parc Sanitari St. Joan de Déu	4	Barcelona	10.277	6.349	3.918	1.368	50.506	139.787	78.276	0,95	43.123.301,3	142,1
H de Sant Celoni	Hosp. de St. Celoni Fundació Privada	4	Barcelona	3.125	1.319	1.804	1.118	17.232	42.445	26.736	0,87	13.012.659,1	60,8
H del Vendrell	Fundació Hosp. de St. Pau i Sta Tecla	4	C. Tarragona	7.557	3.909	3.643	1.905	47.706	136.777	74.684	0,78	28.840.473,8	120,4
M Municipal de Badalona	Badalona Serveis Assistencials SA	4	Barcelona	7.975	3.391	4.567	2.352	66.941	137.921	55.623	0,81	37.881.457,1	141,1
H Sant Jaume de Callella	Consorci Sanitari Maresme-Selva	4	Girona	10.642	6.782	3.856	1.761	43.466	135.335	50.935	0,86	38.738.238,9	170,8
H Sant Jaume d'Olot	Fundació Privada Hosp. St. Jaume d'Olot	4	Girona	4.635	2.116	2.516	1.232	21.899	77.520	28.220	0,79	17.435.992,3	73,4
H de Sant Joan de Déu de Martorell	Fundació Hosp. St. Joan de Déu- Martorell	4	Barcelona	10.081	4.554	5.527	2.960	56.935	163.675	48.205	0,82	35.846.594,2	164,6
H Sant Llorenç de Viladecans	Institut Català de la Salut	4	Barcelona	9.125	4.518	4.605	2.741	85.639	162.476	43.251	0,89	35.722.874,3	147,4
H Sant Pau i Santa Tecla	Fundació Hosp. de St. Pau i Sta Tecla	4	C. Tarragona	11.719	5.811	5.906	2.744	57.763	156.051	45.859	0,81	39.325.051,4	177,0
H Sant Rafael	Germanes Hosp. del Sagrat Cor de Jesús	4	Barcelona	8.898	2.923	5.975	3.198	30.154	80.786	--	0,63	26.764.297,5	171,6
H de Santa Caterina	Institut d'Assistència Sanitària	4	Girona	9.973	5.217	4.756	2.204	40.080	111.468	47.760	0,81	40.504.742,8	152,4
H Santa Maria	Gestió de serveis sanitaris	4	Lleida	7.288	3.148	4.134	2.400	66.756	140.585	4.544	1,00	31.538.912,2	210,6
Plus H de Vallis	Gestió Plus Hosp. de Vallis SA	4	C. Tarragona	5.332	2.784	2.548	1.274	29.464	113.940	33.105	0,84	24.086.929,7	81,5
H Plató	Hosp. Plató Fundació Privada	4	Barcelona	9.083	2.071	7.012	4.386	39.496	114.172	11.089	0,86	39.067.467,6	183,3
Esplau Val d'Aran	Aran Salut, Serveis Assistencials Integrats SL	4a	Alt Pir. i Aran	1.028	600	421	105	20.165	65.446	13.605	0,83	18.524.918,4	19,9
H Comarcal Móra d'Ebre	Gestió Comarcal Hospitalària SA	4a	Terres de l'Ebre	3.978	2.090	1.887	721	10.065	29.166	11.608	0,92	11.419.030,7	60,3
H de Campdevànol	Fundació Privada Hosp. de Campdevànol	4a	Girona	2.449	1.410	1.039	707	9.051	23.333	12.326	0,89	11.807.382,5	53,5
Fundació Sant Hospital (la Seu d'Urgell)	Fundació St. Hosp. de la Seu d'Urgell	4a	Alt Pir. i Aran	2.315	1.256	1.057	399	8.750	26.238	13.433	0,85	9.256.997,5	18,5
H de Puigcerdà	FP Hosp. de Pobres de Puigcerdà	4a	Alt Pir. i Aran	1.664	1.029	634	292	9.310	26.586	7.604	0,88	10.121.924,3	33,1
H Comarcal del Pallars	Gestió de Serveis Sanitaris	4a	Alt Pir. i Aran	2.197	1.202	994	525						

Nivell 1: Hospitals públics generals d'alta tecnologia; Nivell 1m: Hospitals públics monogràfics d'alta tecnologia;

Nivell 2: Hospitals públics de referència d'alta resolució;

Nivell 3: Altres hospitals públics de referència;

Nivell 4: Hospitals públics comarcals; Nivell 4a: Hospitals públics, aïllats geogràficament

* índex que fa una aproximació als llits teòricament necessaris per realitzar l'activitat considerant la fórmula: número d'altres (sense CMA)*estada mitjana/310

Taula 2: Atenció centrada en el pacient. Indicators de satisfacció dels hospitals del SISCAT (2009)

Hospital	Atenció hospitalària (2009)			
	1.1 Satisfacció	1.2 Fidelitat (%)	1.3.1 Informació (%)	1.3.2 Comoditat (%)
H Clínic i Provincial de Barcelona	8,4	95,1	70,4	72,8
H de la Santa Creu i Sant Pau	8,1	92,5	82,5	85,7
H Universitari Germans Trias i Pujol	8,4	93,8	75,0	85,0
H Universitari de Bellvitge	8,3	90,0	75,3	80,2
H Universitari Vall d'Hebron	8,3	89,6	72,1	85,7
Fundació Puigvert	8,3	89,9	75,0	91,1
H Sant Joan de Déu d'Esplugues	8,3	88,8	70,5	91,4
ICO Barcelonès Nord / Maresme				
ICO Girona				
Institut Català d'Oncologia	8,9	95,0	82,3	98,8
Institut Guttmann				
H Mútua de Terrassa	8,4	91,3	67,5	82,5
H Universitari Arnau de Vilanova	8,3	93,8	79,7	85,0
H de Sabadell (Parc Taulí)	7,6	87,7	71,3	65,8
H del Mar	8,3	90,0	76,3	88,8
H Univ. de Girona Doctor Josep Trueta	8,4	91,4	82,7	76,3
H Universitari de Tarragona Joan XXIII	8,2	85,0	73,8	82,1
H Universitari Sagrat Cor	8,5	91,3	76,3	97,4
Fundació Althaia (Manresa)	8,2	91,3	80,0	81,7
H General de l'Hospitalet	8,3	92,6	72,8	85,0
H de Mataró	8,4	88,9	74,1	100,0
H de Sant Joan Despi Moisés Broggi				
H de Terrassa	8,2	92,5	80,8	87,2
H Dos de Maig	8,2	80,0	88,8	80,5
H General de Granollers	8,1	80,0	68,2	72,3
H General de Vic	8,0	95,1	71,4	85,7
Consorci Sanitària Anoia (Igualada)	8,2	87,7	73,8	92,5
H Residència Sant Camil	8,2	85,5	78,3	84,3
H Universitari Sant Joan de Reus	8,0	88,0	79,5	81,9
H de Tortosa Verge de la Cinta	8,2	91,3	73,8	82,1
Centre Mèdic Quirúrgic de Reus S.A.	8,1	87,5	85,0	92,4
Clínica de Ponent	8,5	90,5	90,5	82,3
Clínica Girona	8,5	88,6	85,0	98,7
Clínica Salus Infirmorum	8,4	88,8	80,0	96,3
Clínica Terres de l'Ebre				
Fundació Privada H de Mollet	8,0	90,6	62,4	85,7
H Comarcal Alt Penedès	8,5	90,4	80,7	91,3
H Comarcal de la Selva (Blanes)	7,9	83,1	77,1	78,3
H Comarcal d'Amposta				
H Comarcal de Sant Bernabé	8,0	88,2	84,7	91,9
H de Figueres	8,3	91,3	76,9	96,3
H de l'Esperit Sant	8,7	95,0	76,3	96,2
H de Palamós	8,6	91,4	78,2	87,5
H de Sant Boi	7,8	85,0	77,2	57,0
H de Sant Celoni	8,5	88,8	86,1	87,3
H del Vendrell	8,3	88,2	61,2	92,9
M Municipal de Badalona	8,6	94,1	81,0	90,5
H Sant Jaume de Calella	8,3	87,5	79,7	87,7
H Sant Jaume d'Olot	8,7	92,5	78,5	87,5
H de Sant Joan de Déu de Martorell	7,7	81,0	69,6	73,8
H Sant Llorenç de Viladecans	8,0	82,5	68,8	85,0
H Sant Pau i Santa Tecla	8,2	91,3	76,3	86,1
H Sant Rafael	9,0	97,5	86,3	94,9
H de Santa Caterina	8,7	92,9	85,5	90,4
H Santa Maria	8,6	91,4	86,4	97,5
Pius H de Valls	8,1	86,4	78,8	92,5
H Plató	8,7	93,8	80,5	82,5
Espitau Val d'Aran				
H Comarcal Móra d'Ebre	8,3	94,0	73,2	94,0
H de Campdevàrol	8,7	92,6	71,3	93,8
Fundació Sant Hospital (la Seu d'Urgell)	8,2	88,6	77,5	83,8
H de Puigcerdà	8,0	83,3	74,6	86,1
H Comarcal del Pallars	8,5	95,0	78,2	90,0

Taula 2: Atenció centrada en el pacient. Indicadors de satisfacció dels hospitals del SISCAT (2010)

Hospital	Índex de satisfacció global amb els serveis sanitaris	Índex de fidelitat global amb els serveis sanitaris (%)
H Clínic i Provincial de Barcelona	8,0	83,0
H de la Santa Creu i Sant Pau	8,3	95,0
H Universitari Germans Trias i Pujol	7,8	86,0
H Universitari de Bellvitge		
H Universitari Vall d'Hebron	8,2	83,0
Fundació Puigvert		
H Sant Joan de Déu d'Esplugues	8,0	87,0
ICO Barcelonès Nord / Maresme		
ICO Girona		
Institut Català d'Oncologia		
Institut Guttmann		
H Mútua de Terrassa	8,0	87,0
H Universitari Arnau de Vilanova	7,9	84,0
H de Sabadell (Parc Taulí)	8,2	78,0
H del Mar	7,9	80,0
H Univ. de Girona Doctor Josep Trueta	7,9	86,0
H Universitari de Tarragona Joan XXIII	7,9	82,0
H Universitari Sagrat Cor		
Fundació Althaia (Manresa)	7,9	88,0
H General de l'Hospitalet	7,9	84,0
H de Mataró	8,0	83,0
H de Sant Joan Despí Moisès Broggi		
H de Terrassa	8,0	86,0
H Dos de Maig		
H General de Granollers	7,9	87,0
H General de Vic	7,6	79,0
Consorti Sanitària Anoia (Igualada)	8,2	85,0
H Residència Sant Camil	8,3	89,0
H Universitari Sant Joan de Reus	8,0	80,0
H de Tortosa Verge de la Cinta	7,9	79,0
Centre Mèdic Quirúrgic de Reus S.A.		
Clínica de Ponent		
Clínica Girona		
Clínica Salus Infirmorum		
Clínica Terres de l'Ebre		
Fundació Privada H de Mollet	8,1	92,0
H Comarcal Alt Penedès	8,1	89,0
H Comarcal de la Selva (Blanes)	7,8	80,0
H Comarcal d'Ampostà		
H Comarcal de Sant Bernabé	7,8	82,0
H de Figueres	7,7	83,0
H de l'Esperit Sant	8,1	77,0
H de Palamós	8,1	90,0
H de Sant Boi	8,4	88,0
H de Sant Celoni		
H del Vendrell	8,6	90,0
M Municipal de Badalona		
H Sant Jaume de Calella	7,9	78,0
H Sant Jaume d'Olot	8,1	86,0
H de Sant Joan de Déu de Martorell	7,5	74,0
H Sant Llorenç de Viladecans		
H Sant Pau i Santa Tecla	8,3	89,0
H Sant Rafael		
H de Santa Caterina	8,3	84,0
H Santa Maria		
Pius H de Valls	8,0	81,0
H Plató		
Espítai Val d'Aran	8,3 1	82,0 1
H Comarcal Móra d'Ebre	7,9	90,0
H de Campdevànol	8,0	88,0
Fundació Sant Hospital (la Seu d'Urgell)	8,1 1	88,0 1
H de Puigcerdà	8,3	93,0
H Comarcal del Pallars	8,1	88,0

Taula 3: Atenció centrada en el pacient. Indicadors de llistes d'espera dels hospitals del SISCAT (2009)

Hospital	1.4.1	1.4.2		1.4.3	
	Procediments garantits	Cirurgia valvular		Cirurgia coronària	
	Temps d'espera (mesos)	Pacients	Temps d'espera (mesos)	Pacients	Temps d'espera (mesos)
H Clínic i Provincial de Barcelona	2,9	23	2,3	9	2,1
H de la Santa Creu i Sant Pau	5,3	27	1,4	10	1,2
H Universitari Germans Trias i Pujol	4,5	11	7,3	5	3,9
H Universitari de Bellvitge	5,8	74	3,5	32,0	3,0
H Universitari Vall d'Hebron	2,9	20	9,6	7,0	6,4
Fundació Puigvert	1,3				
H Sant Joan de Déu d'Esplugues	2,2				
ICO Barcelonès Nord / Maresme					
ICO Girona					
Institut Català d'Oncologia					
Institut Guttmann	0,0				
H Mútua de Terrassa	5,7				
H Universitari Arnau de Vilanova	3,7				
H de Sabadell (Parc Taulí)	6,8				
H del Mar	6,7				
H Univ. de Girona Doctor Josep Trueta	4,1	10	5,1	9	3,3
H Universitari de Tarragona Joan XXIII	6,0				
H Universitari Sagrat Cor	2,0				
Fundació Althaia (Manresa)	5,4				
H General de l'Hospitalet	2,6				
H de Mataró	4,1				
H de Sant Joan Despi Moisés Broggi					
H de Terrassa	4,3				
H Dos de Maig	3,7				
H General de Granollers	4,4				
H General de Vic	4,7				
Consorti Sanitària Anoia (Igualada)	7,3				
H Residència Sant Camil	4,7				
H Universitari Sant Joan de Reus	4,0				
H de Tortosa Verge de la Cinta	4,9				
Centre Mèdic Quirúrgic de Reus S.A.					
Clínica de Ponent	1,1				
Clínica Girona	0,0				
Clínica Salus Infirmorum	0,0				
Clínica Terres de l'Ebre					
Fundació Privada H de Mollet	2,5				
H Comarcal Alt Penedès	4,5				
H Comarcal de la Selva (Blanes)	4,2				
H Comarcal d'Ampostà					
H Comarcal de Sant Bernabé	4,9				
H de Figueres	3,0				
H de l'Esperit Sant	6,6				
H de Palamós	3,1				
H de Sant Boi	5,0				
H de Sant Celoni	3,2				
H del Vendrell	2,4				
M Municipal de Badalona	2,9				
H Sant Jaume de Calella	4,5				
H Sant Jaume d'Olot	2,1				
H de Sant Joan de Déu de Martorell	3,8				
H Sant Llorenç de Viladecans	7,5				
H Sant Pau i Santa Tecla	3,2				
H Sant Rafael	2,4				
H de Santa Caterina	4,2				
H Santa Maria	2,5				
Pius H de Valls	4,0				
H Plató	2,8				
Espitau Val d'Aran	1,9				
H Comarcal Móra d'Ebre	3,0				
H de Campdevànol	1,8				
Fundació Sant Hospital (la Seu d'Urgell)	1,3				
H de Puigcerdà	1,0				
H Comarcal del Pallars	1,8				

Taula 3: Atenció centrada en el pacient. Indicators de llistes d'espera dels hospitals del SISCAT (2010)

Hospital	1.4.1	1.4.2		1.4.3	
	Procediments garantits	Cirurgia valvular		Cirurgia coronària	
	Temps d'espera (mesos)	Pacients	Temps d'espera (mesos)	Pacients	Temps d'espera (mesos)
H Clínic i Provincial de Barcelona	3,0	12	4,3	49	0,9
H de la Santa Creu i Sant Pau	5,9	48	1,8	88	2,2
H Universitari Germans Trias i Pujol	4,0	77	1,7	60	2,8
H Universitari de Bellvitge	6,3	39	1,4	113	2,0
H Universitari Vall d'Hebron	3,4	74	3,0	18	2,3
Fundació Puigvert	1,5				
H Sant Joan de Déu d'Esplugues	3,0				
ICO Barcelonès Nord / Maresme					
ICO Girona					
Institut Català d'Oncologia					
Institut Guttmann					
H Mútua de Terrassa	6,8				
H Universitari Arnau de Vilanova	3,6				
H de Sabadell (Parc Taulí)	6,0				
H del Mar	5,3				
H Univ. de Girona Doctor Josep Trueta	4,7	23	3,1	11	6,1
H Universitari de Tarragona Joan XXIII	5,3				
H Universitari Sagrat Cor	2,0				
Fundació Althaia (Manresa)	5,7				
H General de l'Hospitalet	4,3				
H de Mataró	4,2				
H de Sant Joan Despí Moisès Broggi	2,6				
H de Terrassa	3,6				
H Dos de Maig	1,9				
H General de Granollers	4,9				
H General de Vic	5,4				
Consorci Sanitària Anoia (Igualada)	6,4				
H Residència Sant Camil	4,8				
H Universitari Sant Joan de Reus	3,4				
H de Tortosa Verge de la Cinta	4,1				
Centre Mèdic Quirúrgic de Reus S.A.					
Clínica de Ponent	1,0				
Clínica Girona					
Clínica Salus Infirmorum					
Clínica Terres de l'Ebre	0,6				
Fundació Privada H de Mollet	2,1				
H Comarcal Alt Penedès	4,8				
H Comarcal de la Selva (Blanes)	4,5				
H Comarcal d'Ampostà	1,8				
H Comarcal de Sant Bernabé	5,6				
H de Figueres	3,3				
H de l'Esperit Sant	5,8				
H de Palamós	3,6				
H de Sant Boi	5,0				
H de Sant Celoni	4,5				
H del Vendrell	3,0				
M Municipal de Badalona	3,5				
H Sant Jaume de Calella	4,5				
H Sant Jaume d'Olot	2,6				
H de Sant Joan de Déu de Martorell	3,9				
H Sant Llorenç de Viladecans	8,1				
H Sant Pau i Santa Tecla	3,4				
H Sant Rafael	2,5				
H de Santa Caterina	3,5				
H Santa Maria	2,7				
Pius H de Valls	5,2				
H Plató	2,9				
Espitau Val d'Aran	1,4				
H Comarcal Móra d'Ebre	4,0				
H de Campdevàno	1,8				
Fundació Sant Hospital (la Seu d'Urgell)	1,6				
H de Puigcerdà	1,0				
H Comarcal del Pallars	1,7				

Taula 4: Efectivitat clínica. Indicadors de qualitat de l'hospitalització dels hospitals del SISCAT (2009) (1)

Hospital	2.1 Mortalitat per causes seleccionades					2.2 Mortalitat IAMEST				
	Casos	Total d'altres	Indicador	IC 95% Inferior	IC 95% superior	Casos	Total d'altres	Indicador	IC 95% Inferior	IC 95% superior
H Clínic i Provincial de Barcelona	626	6.750	0,94	0,86	1,01	64	551	1,3	1,08	1,60
H de la Santa Creu i Sant Pau	531	5.545	0,93	0,85	1,01	46	489	1,1	0,81	1,37
H Universitari Germans Trias i Pujol	429	3.828	0,94	0,85	1,03	23	149	1,3	0,91	1,77
H Universitari de Bellvitge	918	7.808	1,12	1,05	1,20	72	906	1,1	0,90	1,35
H Universitari Vall d'Hebron	629	6.408	0,98	0,91	1,06	46	703	0,8	0,56	1,04
Fundació Puigvert	7	73	1,25	0,59	2,61					
H Sant Joan de Déu d'Esplugues										
ICO Barcelonès Nord / Maresme	9	59	1,09	0,56	2,09					
ICO Girona	16	81	1,81	1,11	2,96					
Institut Català d'Oncologia	16	142	0,94	0,58	1,53					
Institut Guttmann										
H Mútua de Terrassa	393	3.988	1,01	0,91	1,11	19	231	1,0	0,59	1,41
H Universitari Arnau de Vilanova	322	4.430	0,89	0,80	1,00	19	282	0,8	0,43	1,16
H de Sabadell (Parc Taulí)	355	4.582	0,83	0,75	0,92	18	286	0,6	0,28	0,93
H del Mar	418	4.525	1,01	0,92	1,11	11	254	0,5	0,10	0,82
H Univ. de Girona Doctor Josep Trueta	341	3.427	1,22	1,09	1,35	24	503	0,8	0,44	1,11
H Universitari de Tarragona Joan XXIII	247	3.047	0,95	0,84	1,08	20	263	1,1	0,66	1,51
H Universitari Sagrat Cor	135	1.624	0,79	0,66	0,93	3	49	0,5	0,00	1,27
Fundació Althaia (Manresa)	481	3.879	1,33	1,22	1,46	35	254	1,5	1,12	1,86
H General de l'Hospitalet	232	2.442	1,04	0,91	1,18	10	114	0,8	0,28	1,25
H de Mataró	394	4.107	0,95	0,86	1,05	22	174	1,2	0,77	1,56
H de Sant Joan Despi Moisès Broggi										
H de Terrassa	190	2.529	0,85	0,74	0,98	7	94	0,7	0,16	1,29
H Dos de Maig	148	1.856	0,71	0,61	0,84	5	61	0,8	0,07	1,43
H General de Granollers	295	3.091	0,97	0,86	1,08	14	241	0,7	0,28	1,05
H General de Vic	215	2.357	1,01	0,88	1,15	19	136	1,2	0,73	1,59
Consorti Sanitària Anoia (Igualada)	200	2.128	0,97	0,85	1,12	13	104	1,1	0,58	1,59
H Residència Sant Camil	222	2.173	1,27	1,11	1,45	14	130	1,4	0,81	1,92
H Universitari Sant Joan de Reus	265	2.649	1,10	0,98	1,24	7	143	0,7	0,14	1,32
H de Tortosa Verge de la Cinta	243	2.066	1,20	1,06	1,36	16	215	0,6	0,27	0,96
Centre Mèdic Quirúrgic de Reus S.A.										
Clínica de Ponent	77	711	1,08	0,87	1,35					
Clínica Girona	29	447	0,79	0,55	1,14					
Clínica Salus Infirmorum										
Clínica Terres de l'Ebre	6	85	1,14	0,51	2,53					
Fundació Privada H de Mollet	107	1.323	0,92	0,76	1,11	5	21	2,0	0,92	3,11
H Comarcal Alt Penedès	143	1.542	1,05	0,89	1,24	6	23	1,5	0,61	2,34
H Comarcal de la Selva (Blanes)										
H Comarcal d'Ampostà	4	80	1,03	0,39	2,74					
H Comarcal de Sant Bernabé	66	724	0,85	0,67	1,09					
H de Figueres	186	2.256	0,86	0,75	0,99	19	63	1,6	1,14	2,12
H de l'Esperit Sant	211	2.259	1,07	0,93	1,22	7	28	1,4	0,64	2,15
H de Palamós	96	1.312	0,82	0,67	1,01	9	48	1,0	0,40	1,50
H de Sant Boi	147	1.692	1,05	0,89	1,23	3	37	0,6	0,00	1,45
H de Sant Celoni	46	426	1,20	0,90	1,60					
H del Vendrell	122	1.033	1,38	1,16	1,65					
M Municipal de Badalona	125	1.675	0,75	0,63	0,89	3	22	0,7	0,00	1,55
H Sant Jaume de Calella	218	2.581	1,02	0,89	1,16	6	37	1,0	0,31	1,72
H Sant Jaume d'Olot	68	841	0,80	0,63	1,01					
H de Sant Joan de Déu de Martorell	154	1.702	1,02	0,87	1,19	5	45	0,6	0,03	1,26
H Sant Llorenç de Viladecans	169	1.878	0,93	0,80	1,08					
H Sant Pau i Santa Tecla	128	1.675	0,91	0,77	1,09	16	114	1,5	0,97	2,06
H Sant Rafael	66	1.095	0,61	0,48	0,78					
H de Santa Caterina	114	1.277	1,00	0,83	1,20					
H Santa Maria	155	1.232	1,12	0,95	1,31					
Pius H de Valls	91	873	1,07	0,87	1,32					
H Plató	73	570	1,20	0,95	1,51					
Espitau Val d'Aran	10	156	1,01	0,55	1,88					
H Comarcal Móra d'Ebre	95	749	1,25	1,02	1,53					
H de Campdevàno	86	644	1,15	0,93	1,42					
Fundació Sant Hospital (la Seu d'Urgell)	55	462	1,42	1,09	1,85					
H de Puigcerdà	26	235	1,41	0,96	2,07					
H Comarcal del Pallars	27	388	0,70	0,48	1,02					

Taula 4: Efectivitat clínica. Indicadors de qualitat de l'hospitalització dels hospitals del SISCAT (2010) (1)

Hospital	2.1 Mortalitat per causes seleccionades					2.2 Mortalitat IAMEST				
	Casos	Total d'altres	Indicador	IC 95% Inferior	IC 95% superior	Casos	Total d'altres	Indicador	IC 95% Inferior	IC 95% superior
H Clínic i Provincial de Barcelona	639	6.547	1,00	0,93	1,09	56	546	1,25	0,98	1,52
H de la Santa Creu i Sant Pau	550	5.797	0,95	0,87	1,03	63	621	1,17	0,93	1,41
H Universitari Germans Trias i Pujol	407	3.840	0,89	0,81	0,99	15	71	1,39	0,86	1,91
H Universitari de Bellvitge	851	7.652	1,10	1,03	1,18	78	893	1,25	1,02	1,48
H Universitari Vall d'Hebron	647	6.723	0,96	0,89	1,03	47	653	0,91	0,67	1,16
Fundació Puigvert	8	73	1,62	0,81	3,23					
H Sant Joan de Déu d'Esplugues										
ICO Barcelonès Nord / Maresme	5	40	0,68	0,28	1,62					
ICO Girona	10	52	1,72	0,93	3,20					
Institut Català d'Oncologia	16	148	0,95	0,58	1,55					
Institut Guttmann										
H Mútua de Terrassa	398	3.908	1,00	0,90	1,10	16	241	0,84	0,43	1,26
H Universitari Arnau de Vilanova	363	4.913	0,91	0,82	1,01	11	233	0,62	0,19	1,05
H de Sabadell (Parc Taulí)	368	4.557	0,89	0,81	0,99	17	322	0,61	0,27	0,95
H del Mar	413	4.706	0,95	0,86	1,04	9	218	0,50	0,08	0,92
H Univ. de Girona Doctor Josep Trueta	371	3.450	1,35	1,22	1,50	30	571	0,88	0,56	1,20
H Universitari de Tarragona Joan XXIII	266	3.051	1,01	0,90	1,14	22	266	1,18	0,76	1,61
H Universitari Sagrat Cor	150	1.736	0,84	0,72	0,99	4	43	0,92	0,06	1,79
Fundació Althaia (Manresa)	419	3.808	1,26	1,15	1,39	20	254	0,87	0,50	1,25
H General de l'Hospitalet	198	2.306	0,94	0,82	1,08	7	101	0,58	0,08	1,07
H de Mataró	441	4.560	0,98	0,90	1,08	26	179	1,36	0,96	1,76
H de Sant Joan Despí Moisès Broggi						5	72	0,73	0,05	1,41
H de Terrassa	190	2.515	0,86	0,75	0,99	6	105	0,63	0,06	1,21
H Dos de Maig	106	1.408	0,69	0,57	0,84	3	30	0,75	0,00	1,58
H General de Granollers	266	3.035	0,89	0,79	1,00	9	198	0,48	0,07	0,88
H General de Vic	207	2.378	0,99	0,86	1,13	18	103	1,32	0,85	1,79
Consorci Sanitària Anoia (Igualada)	212	2.132	1,07	0,93	1,22	11	113	1,07	0,52	1,61
H Residència Sant Camil	227	2.166	1,29	1,13	1,47	7	117	0,73	0,16	1,31
H Universitari Sant Joan de Reus	239	2.591	1,05	0,92	1,19	7	134	0,74	0,14	1,34
H de Tortosa Verge de la Cinta	255	2.255	1,18	1,04	1,33	19	239	0,71	0,37	1,05
Centre Mèdic Quirúrgic de Reus S.A.										
Clínica de Ponent	58	648	0,91	0,70	1,18					
Clínica Girona	33	444	0,88	0,62	1,23					
Clínica Salus Infirmorum										
Clínica Terres de l'Ebre	5	85	0,90	0,37	2,16					
Fundació Privada H de Mollet	132	1.396	1,05	0,89	1,25					
H Comarcal Alt Penedès	134	1.630	0,94	0,80	1,12					
H Comarcal de la Selva (Blanes)										
H Comarcal d'Ampostà	6	85	1,42	0,64	3,15					
H Comarcal de Sant Bernabé	66	800	0,70	0,55	0,89					
H de Figueres	178	2.230	0,80	0,69	0,93	19	71	1,38	0,93	1,82
H de l'Esperit Sant	243	2.331	1,14	1,00	1,29	9	31	1,83	1,05	2,61
H de Palamós	101	1.430	0,78	0,64	0,95	8	39	1,06	0,45	1,67
H de Sant Boi	155	1.711	1,08	0,92	1,26	5	42	0,98	0,20	1,76
H de Sant Celoni	56	454	1,31	1,01	1,70					
H del Vendrell	123	1.110	1,31	1,10	1,56					
M Municipal de Badalona	132	1.645	0,81	0,68	0,96					
H Sant Jaume de Calella	236	2.593	1,06	0,94	1,21	2	31	0,45	0,00	1,26
H Sant Jaume d'Olot	68	805	0,83	0,65	1,05	4	23	0,97	0,12	1,82
H de Sant Joan de Déu de Martorell	168	1.702	1,15	0,99	1,33	4	21	1,25	0,30	2,20
H Sant Llorenç de Viladecans	177	2.056	0,91	0,79	1,05					
H Sant Pau i Santa Tecla	131	1.659	0,92	0,78	1,09	9	135	0,80	0,27	1,34
H Sant Rafael	68	1.122	0,61	0,48	0,77					
H de Santa Caterina	145	1.365	1,19	1,01	1,41					
H Santa Maria	136	1.071	1,13	0,95	1,33					
Pius H de Vallès	72	791	0,95	0,75	1,20					
H Plató	72	598	1,20	0,95	1,51					
Espítaiu Val d'Aran	14	170	1,31	0,77	2,21					
H Comarcal Móra d'Ebre	89	775	1,10	0,89	1,35					
H de Campdevàrol	81	648	1,08	0,87	1,34					
Fundació Sant Hospital (la Seu d'Urgell)	38	429	1,19	0,87	1,64					
H de Puigcerdà	28	236	1,51	1,04	2,18					
H Comarcal del Pallars	31	439	0,74	0,52	1,05					

Taula 5: Efectivitat clínica. Indicadors de qualitat de l'hospitalització dels hospitals del SISCAT (2009) (2)

Hospital	2.3 Mortalitat en fractura de coll de fèmur					2.4 Índex de colecistectomia laparoscòpica				
	Casos	Total d'altres	Indicador	IC 95% Inferior	IC 95% superior	Casos	Total d'altres	Indicador	IC 95% Inferior	IC 95% superior
H Clínic i Provincial de Barcelona	31	1.131	0,60	0,34	0,86	627	680	1,16	1,13	1,20
H de la Santa Creu i Sant Pau	53	999	0,98	0,73	1,23	526	620	1,09	1,05	1,13
H Universitari Germans Trias i Pujol	23	321	1,07	0,69	1,45	339	461	0,95	0,90	0,99
H Universitari de Bellvitge	53	718	1,22	0,95	1,50	520	756	0,87	0,84	0,90
H Universitari Vall d'Hebron	63	887	1,34	1,07	1,60	895	1.162	0,96	0,94	0,99
Fundació Puigvert										
H Sant Joan de Déu d'Esplugues						23	25	0,97	0,88	1,06
ICO Barcelonès Nord / Maresme										
ICO Girona										
Institut Català d'Oncologia										
Institut Guttmann										
H Mútua de Terrassa	21	539	0,75	0,40	1,09	546	627	1,06	1,03	1,09
H Universitari Arnau de Vilanova	37	875	0,73	0,47	0,98	271	437	0,86	0,81	0,91
H de Sabadell (Parc Taulí)	55	830	1,08	0,83	1,33	600	709	1,04	1,01	1,07
H del Mar	34	618	0,99	0,68	1,29	525	655	1,08	1,04	1,12
H Univ. de Girona Doctor Josep Trueta	35	357	1,64	1,24	2,03	151	266	0,87	0,79	0,95
H Universitari de Tarragona Joan XXIII	12	252	0,98	0,45	1,50	225	337	0,85	0,80	0,90
H Universitari Sagrat Cor	11	191	1,03	0,46	1,60	694	757	1,09	1,06	1,12
Fundació Althaia (Manresa)	34	519	1,36	0,99	1,74	425	636	0,83	0,80	0,87
H General de l'Hospitalet	31	325	1,71	1,29	2,14	449	621	0,87	0,84	0,90
H de Mataró	32	516	1,22	0,86	1,57	460	536	1,06	1,03	1,10
H de Sant Joan Despi Moisès Broggi										
H de Terrassa	18	237	1,39	0,88	1,89	358	419	1,00	0,96	1,03
H Dos de Maig	5	104	0,87	0,11	1,63	321	354	1,06	1,02	1,10
H General de Granollers	23	443	0,90	0,54	1,26	562	656	1,03	0,99	1,06
H General de Vic	15	359	0,81	0,39	1,23	447	527	1,03	0,99	1,06
Consorti Sanitària Anoia (Igualada)	14	298	0,72	0,31	1,12	260	321	1,01	0,96	1,05
H Residència Sant Camil	14	266	1,13	0,60	1,66	290	348	1,00	0,96	1,05
H Universitari Sant Joan de Reus	16	364	0,93	0,49	1,38	343	359	1,15	1,11	1,19
H de Tortosa Verge de la Cinta	16	389	0,77	0,37	1,17	165	200	1,06	0,99	1,13
Centre Mèdic Quirúrgic de Reus S.A.						91	121	0,79	0,75	0,84
Clínica de Ponent	3	74	0,67	0,00	1,55	134	192	0,77	0,73	0,81
Clínica Girona	0	43	0,00	0,00	1,15	409	415	1,07	1,04	1,09
Clínica Salus Infirmorum	0	23	0,00	0,00	2,06					
Clínica Terres de l'Ebre						76	80	1,03	0,97	1,10
Fundació Privada H de Mollet	6	172	0,66	0,04	1,28	242	257	1,02	0,98	1,05
H Comarcal Alt Penedès	14	220	1,37	0,79	1,96	275	294	1,11	1,07	1,16
H Comarcal de la Selva (Blanes)										
H Comarcal d'Ampostà										
H Comarcal de Sant Bernabé	5	102	0,96	0,16	1,77	116	138	0,92	0,87	0,97
H de Figueres	6	362	0,32	0,00	0,74	366	379	1,08	1,05	1,11
H de l'Esperit Sant	30	312	2,32	1,80	2,84	309	373	0,94	0,90	0,97
H de Palamós	12	270	0,74	0,29	1,18	266	293	1,03	0,99	1,07
H de Sant Boi	9	184	0,91	0,33	1,49	257	285	1,00	0,96	1,04
H de Sant Celoni	6	93	1,50	0,56	2,44	120	120	1,11	1,05	1,16
H del Vendrell	4	164	0,58	0,00	1,28	185	206	0,98	0,94	1,02
M Municipal de Badalona	6	214	0,57	0,00	1,14	271	310	0,96	0,92	0,99
H Sant Jaume de Calella	21	446	0,96	0,57	1,35	352	426	0,93	0,89	0,96
H Sant Jaume d'Olot	5	207	0,42	0,00	0,95	147	153	1,06	1,01	1,10
H de Sant Joan de Déu de Martorell	8	273	0,54	0,06	1,01	340	351	1,08	1,04	1,11
H Sant Llorenç de Viladecans	20	277	1,29	0,82	1,76	274	296	1,04	1,00	1,08
H Sant Pau i Santa Tecla	7	198	0,55	0,05	1,06	407	474	0,96	0,93	0,99
H Sant Rafael						203	217	1,00	0,97	1,03
H de Santa Caterina	9	273	0,74	0,20	1,27	245	275	0,98	0,95	1,02
H Santa Maria						202	206	1,05	1,02	1,09
Pius H de Valls	6	168	0,67	0,05	1,28	138	168	0,93	0,88	0,98
H Plató	5	66	1,06	0,23	1,89	420	432	1,05	1,03	1,08
Espitau Val d'Aran	2	33	1,93	0,06	3,81	25	29	0,94	0,83	1,04
H Comarcal Móra d'Ebre	7	147	0,80	0,19	1,42	96	104	1,03	0,97	1,09
H de Campdevàrol	2	58	0,36	0,00	1,08	54	82	0,76	0,68	0,83
Fundació Sant Hospital (la Seu d'Urgell)	12	56	2,63	1,80	3,46	55	68	0,89	0,82	0,96
H de Puigcerdà	6	37	2,46	1,28	3,65	28	29	1,02	0,93	1,10
H Comarcal del Pallars	1	64	0,34	0,00	1,43	45	50	1,01	0,92	1,11

Taula 5: Efectivitat clínica. Indicadors de qualitat de l'hospitalització dels hospitals del SISCAT (2010) (2)

Hospital	2.3 Mortalitat en fractura de coll de fèmur					2.4 Índex de colecistectomia laparoscòpica				
	Casos	Total d'altres	Indicador	IC 95% inferior	IC 95% superior	Casos	Total d'altres	Indicador	IC 95% inferior	IC 95% superior
H Clínic i Provincial de Barcelona	35	1.131	0,65	0,40	0,91	600	656	1,15	1,11	1,18
H de la Santa Creu i Sant Pau	45	1.048	0,82	0,58	1,07	565	640	1,13	1,09	1,17
H Universitari Germans Trias i Pujol	22	372	0,90	0,54	1,25	354	493	0,91	0,87	0,95
H Universitari de Bellvitge	47	644	1,45	1,13	1,77	513	758	0,85	0,82	0,88
H Universitari Vall d'Hebron	65	1.008	1,23	0,98	1,48	921	1.162	0,98	0,95	1,00
Fundació Puigvert										
H Sant Joan de Déu d'Esplugues										
ICO Barcelonès Nord / Maresme										
ICO Girona										
Institut Català d'Oncologia										
Institut Guttmann										
H Mútua de Terrassa	30	531	1,11	0,76	1,46	525	612	1,02	0,99	1,05
H Universitari Arnau de Vilanova	35	952	0,70	0,44	0,96	408	555	0,99	0,94	1,03
H de Sabadell (Parc Taulí)	44	863	0,90	0,64	1,16	629	737	1,05	1,02	1,08
H del Mar	30	642	0,94	0,61	1,26	520	661	1,04	1,00	1,08
H Univ. de Girona Doctor Josep Trueta	33	320	2,27	1,78	2,76	137	245	0,85	0,76	0,93
H Universitari de Tarragona Joan XXIII	11	266	0,95	0,41	1,49	230	353	0,82	0,78	0,87
H Universitari Sagrat Cor	9	217	0,98	0,36	1,60	856	930	1,07	1,05	1,10
Fundació Althaia (Manresa)	29	519	1,34	0,94	1,75	410	606	0,83	0,79	0,86
H General de l'Hospitalet	37	323	2,01	1,59	2,43	490	631	0,92	0,89	0,95
H de Mataró	23	546	0,90	0,53	1,27	515	572	1,07	1,04	1,10
H de Sant Joan Despí Moisès Broggi	8	190	0,82	0,23	1,40	176	227	0,93	0,87	0,98
H de Terrassa	16	256	1,07	0,60	1,54	393	440	1,01	0,98	1,05
H Dos de Maig	5	78	1,24	0,32	2,16	351	376	1,05	1,02	1,08
H General de Granollers	21	417	0,92	0,54	1,30	541	649	1,00	0,97	1,03
H General de Vic	16	372	0,78	0,39	1,18	483	550	1,05	1,01	1,08
Consorci Sanitària Anoia (Igualada)	12	322	0,65	0,23	1,07	304	362	0,99	0,95	1,03
H Residència Sant Camil	18	255	1,64	1,07	2,20	297	346	1,01	0,97	1,05
H Universitari Sant Joan de Reus	17	376	1,08	0,61	1,55	344	360	1,13	1,09	1,17
H de Tortosa Verge de la Cinta	17	443	0,77	0,38	1,16	208	251	1,03	0,97	1,08
Centre Mèdic Quirúrgic de Reus S.A.						112	148	0,80	0,76	0,84
Clínica de Ponent	0	52	0,00	0,00	1,13	144	183	0,86	0,82	0,90
Clínica Girona	1	40	0,43	0,00	1,61	454	459	1,08	1,05	1,10
Clínica Salus Infirmorum										
Clínica Terres de l'Ebre						106	111	1,03	0,98	1,09
Fundació Privada H de Mollet	10	169	1,29	0,62	1,96	224	242	1,00	0,97	1,04
H Comarcal Alt Penedès	11	245	1,01	0,44	1,58	271	284	1,13	1,08	1,17
H Comarcal de la Selva (Blanes)										
H Comarcal d'Ampostà										
H Comarcal de Sant Bernabé	5	105	0,77	0,07	1,46	124	153	0,90	0,85	0,95
H de Figueres	4	366	0,26	0,00	0,74	336	351	1,07	1,03	1,10
H de l'Esperit Sant	22	298	1,77	1,24	2,30	360	427	0,95	0,92	0,99
H de Palamós	11	280	0,84	0,33	1,34	292	314	1,05	1,01	1,09
H de Sant Boi	8	164	0,99	0,35	1,64	282	315	1,00	0,96	1,03
H de Sant Celoni	6	110	1,37	0,47	2,26	97	99	1,11	1,04	1,17
H del Vendrell	7	166	1,05	0,33	1,78	196	218	0,99	0,95	1,03
M Municipal de Badalona	8	225	0,85	0,24	1,46	291	338	0,96	0,92	0,99
H Sant Jaume de Calella	18	434	0,86	0,46	1,26	354	434	0,92	0,89	0,95
H Sant Jaume d'Olot	6	191	0,53	0,00	1,08	130	132	1,10	1,05	1,16
H de Sant Joan de Déu de Martorell	10	269	0,77	0,25	1,28	323	336	1,07	1,04	1,10
H Sant Llorenç de Viladecans	19	267	1,52	1,00	2,05	263	296	1,02	0,98	1,06
H Sant Pau i Santa Tecla	9	202	0,71	0,20	1,21	352	416	0,95	0,92	0,99
H Sant Rafael						201	210	1,03	1,00	1,07
H de Santa Caterina	13	284	1,03	0,51	1,55	274	314	0,97	0,93	1,00
H Santa Maria						189	193	1,05	1,01	1,09
Pius H de Valls	5	164	0,64	0,00	1,31	146	180	0,92	0,87	0,97
H Plató	4	86	0,75	0,00	1,53	367	376	1,07	1,04	1,10
Esperit Val d'Aran	2	33	2,18	0,18	4,19	25	29	0,93	0,83	1,03
H Comarcal Móra d'Ebre	9	159	0,92	0,34	1,50	98	108	1,01	0,95	1,07
H de Campdevànol	3	72	0,55	0,00	1,31	48	72	0,76	0,68	0,84
Fundació Sant Hospital (la Seu d'Urgell)	9	69	1,79	1,00	2,59	50	58	0,94	0,86	1,01
H de Puigcerdà	4	38	1,49	0,39	2,59	29	29	1,05	0,97	1,13
H Comarcal del Pallars	2	73	0,57	0,00	1,57	48	55	0,98	0,89	1,07

Taula 6: Efectivitat clínica. Indicators de reingressos dels hospitals del SISCAT (2009)

Hospital	2.5 Reingressos per causes seleccionades					2.6 Reingressos per MPOC					2.7 Reingressos per insuficiència cardíaca congestiva					2.8 Reingressos per complicacions de la diabetis					
	Casos	Total d'altres	Indicador	IC 95% inferior	IC 95% superior	Casos	Total d'altres	Indicador	IC 95% inferior	IC 95% superior	Casos	Total d'altres	Indicador	IC 95% inferior	IC 95% superior	Casos	Total d'altres	Indicador	IC 95% inferior	IC 95% superior	
H Clínic i Provincial de Barcelona	647	7.387	0,9	0,88	1,02	173	1.274	0,92	0,79	1,05	162	1.322	0,92	0,79	1,06	19	351	1,06	0,61	1,51	
H de la Santa Creu i Sant Pau	732	5.813	1,2	1,09	1,26	198	1.037	1,06	0,93	1,19	216	1.237	1,17	1,04	1,30	18	283	0,95	0,53	1,37	
H Universitari Germans Trias i Pujol	652	5.028	1,1	1,05	1,22	203	941	1,16	1,03	1,29	181	1.062	1,11	0,97	1,25	43	487	1,17	0,87	1,48	
H Universitari de Bellvitge	882	7.621	1,1	1,03	1,17	213	1.282	0,99	0,87	1,11	354	2.021	1,17	1,07	1,27	26	450	1,07	0,68	1,45	
H Universitari Vall d'Hebron	507	6.804	0,8	0,75	0,90	122	993	0,79	0,65	0,93	110	1.127	0,71	0,56	0,85	16	625	0,53	0,18	0,88	
Fundació Puigvert	59	581	1,2	0,96	1,60						3	27	0,80	0,00	1,73						
H Sant Joan de Déu d'Esplugues	6	178	1,1	0,51	2,54																
ICO Barcelonès Nord / Maresme																					
ICO Girona																					
Institut Català d'Oncologia																					
Institut Guttmann																					
H Mútua de Terrassa	559	4.225	1,2	1,08	1,27	147	782	1,08	0,93	1,23	178	1.024	1,10	0,96	1,24	24	257	1,94	1,41	2,48	
H Universitari Arnau de Vilanova	356	4.489	0,8	0,74	0,91	134	944	0,90	0,76	1,05	97	798	0,82	0,65	0,98	7	171	0,72	0,12	1,32	
H de Sabadell (Parc Taulí)	560	5.091	1,0	0,94	1,11	198	1.045	1,08	0,95	1,21	119	837	0,98	0,82	1,14	21	280	0,94	0,55	1,32	
H del Mar	488	5.173	0,9	0,80	0,95	222	1.170	1,04	0,93	1,16	89	896	0,74	0,57	0,90	9	247	0,75	0,21	1,29	
H Univ. de Girona Doctor Josep Trueta	338	3.707	1,0	0,90	1,11	82	550	0,93	0,74	1,11	73	466	1,11	0,89	1,33	8	146	0,99	0,35	1,64	
H Universitari de Tarragona Joan XXIII	319	3.312	0,9	0,84	1,05	107	631	0,99	0,82	1,16	62	499	0,87	0,66	1,09	5	107	0,79	0,05	1,53	
H Universitari Sagrat Cor	85	724	1,0	0,81	1,24	20	187	0,73	0,39	1,07	32	183	1,09	0,77	1,42	7	62	1,85	0,90	2,81	
Fundació Althala (Mamres)	493	4.618	1,0	0,95	1,14	100	687	0,89	0,72	1,06	169	1.039	1,07	0,93	1,22	10	203	0,82	0,29	1,36	
H General de l'Hospitalet	405	3.346	1,1	0,97	1,18	152	747	1,10	0,96	1,25	101	722	0,98	0,80	1,16	11	201	1,22	0,59	1,85	
H de Mataró	634	5.289	1,0	0,94	1,10	206	1.087	1,03	0,91	1,15	199	1.198	1,03	0,90	1,16	7	167	0,72	0,12	1,31	
H de Sant Joan Despi Moisés Broggi																					
H de Terrassa	482	4.085	1,1	0,97	1,16	175	965	1,15	1,01	1,29	127	835	1,02	0,86	1,18	3	135	0,38	0,00	1,04	
H Dos de Maig	392	2.930	1,1	0,96	1,17	116	675	0,94	0,78	1,10	105	633	0,95	0,78	1,12	12	241	1,15	0,57	1,74	
H General de Granollers	326	3.409	1,0	0,88	1,09	97	660	0,91	0,74	1,08	94	694	1,02	0,83	1,21	15	205	1,34	0,78	1,90	
H General de Vic	304	2.937	1,1	1,02	1,27	77	477	1,13	0,91	1,35	88	656	1,08	0,88	1,28	9	153	1,07	0,43	1,71	
Consorci Sanitària Ancia (Igualdada)	280	2.667	1,0	0,91	1,14	70	482	0,90	0,70	1,10	86	530	1,18	0,97	1,39	5	112	0,64	0,00	1,31	
H Residència Sant Camil	303	2.607	1,2	1,04	1,30	84	505	1,02	0,83	1,21	81	486	1,23	1,01	1,46	11	125	1,21	0,60	1,82	
H Universitari Sant Joan de Reus	417	3.504	1,2	1,08	1,31	148	717	1,17	1,01	1,32	73	392	1,31	1,06	1,55	10	229	1,50	0,77	2,23	
H de Tortosa Verge de la Cinta	144	1.796	0,9	0,76	1,05	45	260	1,15	0,86	1,44	31	227	1,01	0,68	1,33	4	59	1,08	0,11	2,05	
Centre Mèdic Quirúrgic de Reus S.A.																					

Continua ▼

Hospital	2.5 Reingressos per causes seleccionades					2.6 Reingressos per MPOC					2.7 Reingressos per insuficiència cardíaca congestiva					2.8 Reingressos per complicacions de la diabetis				
	Casos	Total d'altres	Indicador	IC 95% Inferior	IC 95% superior	Casos	Total d'altres	Indicador	IC 95% Inferior	IC 95% superior	Casos	Total d'altres	Indicador	IC 95% Inferior	IC 95% superior	Casos	Total d'altres	Indicador	IC 95% Inferior	IC 95% superior
Clinica de Ponent	27	276	0,8	0,57	1,20	16	101	1,07	0,61	1,53	5	78	0,53	0,00	1,11					
Clinica Girona																				
Clinica Salus Infirmorum																				
Clinica Terres de l'Ebre																				
Fundació Privada H de Mollet	181	1.791	0,9	0,78	1,04	50	369	0,84	0,61	1,08	47	402	0,77	0,54	1,00	12	117	1,42	0,76	2,09
H Comarcal Alt Penedès	232	2.042	1,1	0,92	1,20	83	515	0,94	0,75	1,13	58	389	1,12	0,86	1,37	7	118	1,28	0,47	2,08
H Comarcal de la Selva (Blanes)																				
H Comarcal d'Ampostà	9	252	0,5	0,27	0,99	2	67	0,43	0,00	1,30	4	67	0,77	0,00	1,59					
H Comarcal de Sant Bernabé	50	971	0,6	0,43	0,75	19	200	0,76	0,40	1,11	11	259	0,40	0,05	0,75	1	30	0,53	0,00	1,88
H de Figueres	359	2.726	1,2	1,08	1,32	88	483	1,11	0,92	1,31	108	572	1,22	1,03	1,41	2	72	0,58	0,00	1,58
H de l'Esperit Sant	443	3.186	1,1	0,99	1,19	151	866	0,95	0,82	1,09	119	586	1,21	1,03	1,38	6	124	0,88	0,17	1,59
H de Palamós	138	1.514	1,0	0,81	1,14	48	313	1,02	0,76	1,27	27	219	0,96	0,61	1,30	6	79	1,20	0,37	2,04
H de Sant Boi	468	2.551	1,4	1,28	1,53	171	644	1,37	1,22	1,53	118	495	1,27	1,09	1,45	6	82	0,81	0,15	1,47
H de Sant Celoni	81	799	0,9	0,76	1,18	36	249	0,93	0,64	1,21	18	137	1,05	0,61	1,48	3	35	1,94	0,43	3,44
H del Vendrell	170	1.435	1,3	1,13	1,53	56	242	1,30	1,03	1,56	44	193	1,44	1,12	1,76	6	336	0,82	0,04	1,60
M Municipal de Badalona	261	2.151	1,0	0,93	1,18	83	485	1,02	0,82	1,22	62	477	0,92	0,70	1,13	7	79	1,18	0,43	1,94
H Sant Jaume de Calella	509	3.832	1,1	1,02	1,22	235	1.093	1,20	1,07	1,32	109	705	0,97	0,80	1,13	15	188	1,10	0,59	1,62
H Sant Jaume d'Olot	22	898	0,3	0,23	0,53	4	102	0,42	0,00	1,02	5	120	0,52	0,00	1,12	2	22	3,48	0,95	6,01
H de Sant Joan de Déu de Martorell	254	2.074	1,1	1,00	1,28	82	467	1,09	0,89	1,29	77	436	1,17	0,95	1,40	3	92	0,59	0,00	1,42
H Sant Llorenç de Viladecans	353	2.582	1,1	1,00	1,23	133	683	1,07	0,91	1,22	83	536	1,04	0,84	1,24	2	57	0,84	0,00	2,07
H Sant Pau i Santa Tecla	187	1.943	1,1	0,93	1,24	68	354	1,17	0,94	1,40	38	245	1,02	0,71	1,32	2	273	0,31	0,00	1,06
H Sant Rafael	285	2.894	0,6	0,57	0,72	145	1.181	0,62	0,51	0,74	85	871	0,63	0,47	0,78	2	45	0,73	0,00	1,86
H de Santa Caterina	150	1.694	0,9	0,76	1,05	55	382	0,90	0,67	1,12	39	329	0,89	0,62	1,17	8	74	1,71	0,85	2,57
H Santa Maria	75	1.401	0,4	0,35	0,54	17	346	0,35	0,09	0,60	42	586	0,49	0,29	0,68	2	33	1,30	0,00	2,82
Pius H de Vallès	87	902	1,0	0,83	1,26	26	157	0,96	0,62	1,31	20	170	1,05	0,64	1,47	3	33	0,94	0,00	2,20
H Plató	86	828	1,0	0,78	1,19	31	222	0,88	0,58	1,17	28	192	1,23	0,86	1,61					
Espeitau Val d'Aran	1	100	0,2	0,02	1,25						1	29	0,56	0,00	1,98					
H Comarcal Móra d'Ebre	115	837	1,1	0,94	1,35	38	218	0,99	0,71	1,27	40	209	1,16	0,86	1,45	3	42	0,78	0,00	1,70
H de Campdevàno	54	811	0,6	0,43	0,74	17	196	0,48	0,18	0,78	19	220	0,60	0,29	0,92	1	24	0,60	0,00	2,02
Fundació Sant Hospital (la Seu d'Urgell)	44	571	0,8	0,57	1,02	13	129	0,68	0,27	1,09	10	120	0,56	0,14	0,99	2	28	1,05	0,00	2,39
H de Puigcerdà	32	275	1,1	0,81	1,61	17	82	1,39	0,89	1,90	9	60	1,14	0,46	1,83					
H Comarcal del Pallars	47	439	1,0	0,78	1,37	16	92	1,14	0,65	1,63	10	107	0,76	0,26	1,25					

Taula 6: Efectivitat clínica. Indicadors dels hospitals del SISCAT (2010)

Hospital	2.5 Reingressos per causes seleccionades					2.6 Reingressos per MPOC					2.7 Reingressos per insuficiència cardíaca congestiva					2.8 Reingressos per complicacions de la diabetis				
	Casos	Total d'afectes	Indicador	IC 95% inferior	IC 95% superior	Casos	Total d'afectes	Indicador	IC 95% inferior	IC 95% superior	Casos	Total d'afectes	Indicador	IC 95% inferior	IC 95% superior	Casos	Total d'afectes	Indicador	IC 95% inferior	IC 95% superior
H Clínic i Provincial de Barcelona	661	6.960	1,0	0,95	1,10	184	1.208	1,01	0,88	1,15	184	1.280	0,99	0,86	1,12	15	303	0,92	0,46	1,39
H de la Santa Creu i Sant Pau	727	6.207	1,1	0,99	1,14	223	1.193	1,04	0,92	1,16	217	1.436	0,97	0,85	1,08	14	210	1,08	0,56	1,59
H Universitari Germans Trias i Pujol	600	5.005	1,0	0,96	1,13	148	855	0,98	0,84	1,12	232	1.264	1,08	0,96	1,20	36	477	1,08	0,76	1,40
H Universitari de Bellvitge	935	7.288	1,2	1,12	1,27	229	1.217	1,17	1,05	1,30	415	2.161	1,23	1,13	1,33	28	399	1,15	0,77	1,52
H Universitari Vall d'Hebron	494	6.638	0,8	0,77	0,92	115	1.023	0,76	0,62	0,90	130	1.241	0,74	0,60	0,87	27	647	0,82	0,49	1,14
Fundació Puigvert	33	493	0,9	0,62	1,24						4	24	1,14	0,19	2,09					
H Sant Joan de Déu d'Esplugues	6	142	1,4	0,62	3,07															
ICO Barcelonès Nord / Maresme																				
ICO Girona																				
Institut Català d'Oncologia																				
Institut Guttmann																				
H Mútua de Terrassa	534	4.048	1,2	1,09	1,30	153	775	1,15	1,00	1,30	161	926	1,06	0,91	1,20	22	244	1,71	1,19	2,23
H Universitari Arnau de Vilanova	483	5.259	0,9	0,84	1,01	190	1.297	0,97	0,84	1,10	148	978	0,99	0,85	1,14	3	147	0,35	0,00	0,98
H de Sabadell (Parc Taulí)	533	5.005	1,0	0,94	1,11	201	1.058	1,08	0,95	1,21	108	803	0,91	0,75	1,08	17	288	0,83	0,41	1,25
H del Mar	444	5.227	0,8	0,72	0,87	192	1.104	1,00	0,87	1,12	94	1.028	0,61	0,47	0,76	9	215	0,76	0,22	1,31
H Univ. de Girona Doctor Josep Trueta	313	3.729	1,0	0,85	1,06	80	581	0,88	0,70	1,07	81	462	1,20	0,98	1,41	13	180	1,44	0,79	2,09
H Universitari de Tarragona Joan XXIII	306	3.290	1,0	0,86	1,08	107	633	1,06	0,89	1,24	68	475	1,01	0,80	1,23	8	134	1,09	0,40	1,79
H Universitari Sagrat Cor	93	850	1,0	0,78	1,18	33	215	1,02	0,71	1,33	27	186	0,89	0,58	1,21	5	80	1,15	0,25	2,05
Fundació Althaia (Manresa)	483	4.545	1,0	0,96	1,14	108	654	1,07	0,90	1,25	154	1.012	0,98	0,84	1,12	12	203	0,96	0,43	1,48
H General de l'Hospitalet	399	3.159	1,1	0,97	1,18	131	666	1,00	0,85	1,15	97	632	0,99	0,82	1,17	10	179	1,10	0,48	1,73
H de Mataró	721	5.811	1,0	0,95	1,10	216	1.152	1,03	0,91	1,15	265	1.487	1,03	0,92	1,14	10	163	0,95	0,38	1,52
H de Sant Joan Despi Moisés Broggi																				
H de Terrassa	409	3.765	1,0	0,89	1,08	160	852	1,15	1,00	1,30	109	737	0,94	0,78	1,11	4	122	0,49	0,00	1,14
H Dos de Maig	329	2.278	1,1	0,96	1,19	101	562	0,99	0,82	1,16	125	563	1,26	1,09	1,43	7	163	0,72	0,13	1,31
H General de Granollers	298	3.222	0,9	0,82	1,03	76	525	0,91	0,72	1,10	93	750	0,91	0,73	1,09	11	173	1,05	0,47	1,63
H General de Vic	287	2.806	1,2	1,06	1,34	79	495	1,10	0,89	1,32	58	416	1,10	0,86	1,35	11	178	1,08	0,50	1,67
Consorci Sanitària Anoia (Igualada)	275	2.614	1,0	0,90	1,13	80	465	1,02	0,82	1,22	71	508	0,97	0,76	1,17	4	115	0,50	0,00	1,16
H Residència Sant Camil	303	2.579	1,1	1,00	1,25	90	574	0,96	0,78	1,14	93	488	1,24	1,04	1,44	7	109	1,00	0,29	1,70
H Universitari Sant Joan de Reus	388	3.470	1,2	1,07	1,31	136	680	1,15	0,99	1,32	65	321	1,36	1,11	1,62	8	321	1,08	0,38	1,78
H de Tortosa Verge de la Cinta	144	1.965	0,8	0,72	1,00	29	234	0,91	0,59	1,23	38	290	0,97	0,68	1,25	4	63	1,02	0,08	1,96
Centre Mèdic Quirúrgic de Reus S.A.																				
Clínica de Ponent	25	245	0,7	0,50	1,09	12	87	0,86	0,39	1,33	7	85	0,43	0,00	0,90					

Continua ►

Hospital	2.5 Reingressos per causes seleccionades					2.6 Reingressos per MPOC					2.7 Reingressos per insuficiència cardíaca congestiva					2.8 Reingressos per complicacions de la diabetis				
	Casos	Total d'altres	Indicador	IC 95% Inferior	IC 95% Superior	Casos	Total d'altres	Indicador	IC 95% Inferior	IC 95% Superior	Casos	Total d'altres	Indicador	IC 95% Inferior	IC 95% Superior	Casos	Total d'altres	Indicador	IC 95% Inferior	IC 95% Superior
Clinica de Ponent	25	245	0,7	0,50	1,09	12	87	0,86	0,39	1,33	7	85	0,43	0,00	0,90					
Clinica Girona																				
Clinica Salus Infirmorum																				
Clinica Terres de l'Ebre																				
Fundació Privada H de Mollet	201	1.918	0,9	0,81	1,06	53	416	0,78	0,56	1,00	57	449	0,79	0,58	1,01	16	113	1,71	1,09	2,33
H Comarcal Alt Penedès	279	2.166	1,1	1,02	1,29	105	522	1,18	1,00	1,37	80	471	1,15	0,94	1,36	9	112	1,41	0,67	2,15
H Comarcal de la Selva (Blanes)																				
H Comarcal d'Ampostà	8	195	0,6	0,32	1,26	2	72	0,38	0,00	1,20										
H Comarcal de Sant Bernabé	53	949	0,6	0,48	0,83	11	170	0,56	0,15	0,97	19	250	0,57	0,23	0,91	0	39	0,00	0,00	1,22
H de Figueres	335	2.776	1,1	0,95	1,17	87	520	1,01	0,82	1,20	106	605	1,06	0,89	1,24	3	76	0,66	0,00	1,52
H de l'Esperit Sant	471	3.159	1,2	1,05	1,26	147	822	0,95	0,81	1,09	147	600	1,35	1,18	1,52	6	130	0,91	0,19	1,64
H de Palamós	140	1.627	0,9	0,74	1,03	43	310	0,89	0,64	1,15	33	261	0,85	0,57	1,14	4	77	0,86	0,00	1,72
H de Sant Boi	491	2.655	1,4	1,28	1,53	185	744	1,26	1,12	1,40	114	442	1,34	1,16	1,53	6	68	0,99	0,25	1,74
H de Sant Celoni	73	696	1,0	0,77	1,23	32	219	0,95	0,65	1,25	7	72	0,71	0,14	1,28					
H del Vendrell	148	1.378	1,1	0,98	1,35	47	265	1,09	0,82	1,35	42	217	1,31	1,00	1,62	3	276	0,54	0,00	1,36
M Municipal de Badalona	252	2.063	1,1	0,95	1,22	69	441	0,98	0,76	1,19	65	471	0,88	0,68	1,09	10	77	1,86	1,06	2,65
H Sant Jaume de Calella	495	3.833	1,1	1,03	1,23	208	1.062	1,12	0,99	1,25	107	673	0,97	0,80	1,14	16	202	1,09	0,61	1,57
H Sant Jaume d'Olot	28	788	0,4	0,30	0,64	5	83	0,50	0,00	1,07	5	128	0,38	0,00	0,89					
H de Sant Joan de Déu de Martorell	286	2.129	1,2	1,08	1,36	101	516	1,22	1,03	1,42	87	484	1,13	0,92	1,33	6	106	0,82	0,13	1,51
H Sant Llorenç de Viladecans	352	2.608	1,1	1,00	1,24	118	654	1,05	0,89	1,22	114	613	1,18	1,00	1,36	3	69	1,06	0,00	2,19
H Sant Pau i Santa Tecla	162	1.976	0,9	0,80	1,09	56	323	1,09	0,84	1,33	38	230	1,12	0,82	1,43	1	259	0,19	0,00	1,03
H Sant Rafael	246	2.547	0,6	0,56	0,72	125	1.121	0,57	0,46	0,69	62	568	0,66	0,48	0,85	1	33	0,38	0,00	1,52
H de Santa Caterina	160	1.649	1,0	0,82	1,11	47	341	0,83	0,59	1,07	56	382	1,04	0,80	1,28	8	72	1,39	0,63	2,16
H Santa Maria	74	1.283	0,5	0,38	0,59	23	319	0,48	0,22	0,75	32	517	0,40	0,19	0,61	1	34	0,45	0,00	1,70
Pius H de Vallis	86	830	1,1	0,90	1,37	25	137	1,14	0,77	1,51	22	166	1,02	0,63	1,40	2	36	1,06	0,00	2,42
H Plató	76	832	0,8	0,66	1,03	24	185	0,75	0,44	1,05	25	180	1,02	0,66	1,38	1	44	0,43	0,00	1,67
Espliu Val d'Arán																				
H Comarcal Móra d'Ebre	120	858	1,1	0,94	1,35	38	219	0,92	0,64	1,20	45	227	1,13	0,85	1,41	5	36	1,64	0,59	2,69
H de Campdevàanol	75	786	0,8	0,66	1,04	27	168	0,91	0,58	1,23	22	198	0,77	0,44	1,10	3	27	1,71	0,30	3,12
Fundació Sant Hospital (la Seu d'Urgell)	49	597	0,8	0,60	1,05	15	134	0,74	0,34	1,13	10	127	0,54	0,12	0,95	3	33	1,23	0,04	2,41
H de Puigcerdà	20	245	0,9	0,57	1,36	7	62	0,78	0,19	1,37	5	35	1,08	0,25	1,90					
H Comarcal del Pallars	49	505	0,9	0,71	1,25	14	92	1,03	0,55	1,52	14	139	0,76	0,34	1,17	0	24	0,00	0,00	1,20

Taula 7: Efectivitat clínica. Indicadors de seguretat del pacient dels hospitals del SISCAT (2009)

Hospital	2.9 Embolisme pulmonar					2.10 Septicèmia postquirúrgica				
	Casos	Total d'altres	Indicador	IC 95% Inferior	IC 95% superior	Casos	Total d'altres	Indicador	IC 95% Inferior	IC 95% superior
H Clínic i Provincial de Barcelona	134	38.863	1,79	1,57	2,02	51	6.402	1,26	0,96	1,56
H de la Santa Creu i Sant Pau	52	27.467	1,07	0,79	1,35	33	3.800	1,10	0,75	1,45
H Universitari Germans Trias i Pujol	58	23.992	1,21	0,93	1,49	46	4.426	1,20	0,89	1,51
H Universitari de Bellvitge	96	39.674	1,03	0,83	1,23	41	4.942	0,92	0,64	1,21
H Universitari Vall d'Hebron	83	49.302	0,87	0,67	1,07	50	7.583	0,98	0,72	1,25
Fundació Puigvert	5	6.992	0,40	0,00	0,95	6	1.530	1,46	0,49	2,42
H Sant Joan de Déu d'Esplugues	4	2.269	1,67	0,40	2,93	0	303	0,00	0,00	2,58
ICO Barcelonès Nord / Maresme	7	212	3,43	2,07	4,79					
ICO Girona	0	150	0,00	0,00	1,84					
Institut Català d'Oncologia	4	1.199	0,69	0,00	1,50					
Institut Guttmann	1	458	1,98	0,00	4,74	2	205	1,70	0,00	3,50
H Mútua de Terrassa	41	25.540	1,19	0,86	1,53	11	2.683	1,11	0,50	1,73
H Universitari Arnau de Vilanova	45	15.855	1,36	1,02	1,70	10	2.117	0,89	0,32	1,46
H de Sabadell (Parc Taulí)	33	29.134	0,76	0,46	1,06	14	2.784	1,31	0,72	1,91
H del Mar	39	26.782	1,05	0,73	1,37	20	3.935	1,04	0,60	1,48
H Univ. de Girona Doctor Josep Trueta	42	13.755	1,29	0,95	1,63	4	2.026	0,49	0,00	1,16
H Universitari de Tarragona Joan XXIII	30	13.863	1,10	0,73	1,47	7	1.947	0,70	0,10	1,31
H Universitari Sagrat Cor	16	29.148	0,71	0,29	1,12	6	2.787	0,54	0,00	1,13
Fundació Althaia (Manresa)	15	16.299	0,76	0,32	1,20	2	1.994	0,50	0,00	1,48
H General de l'Hospitalet	14	18.358	1,01	0,49	1,54	8	1.169	1,43	0,61	2,25
H de Mataró	11	16.648	0,54	0,10	0,97	5	1.559	0,70	0,00	1,42
H de Sant Joan Despi Moisés Broggi										
H de Terrassa	7	13.942	0,51	0,00	1,04	11	1.714	1,56	0,83	2,29
H Dos de Maig	4	13.357	0,39	0,00	1,00	6	747	1,32	0,42	2,22
H General de Granollers	31	16.117	1,63	1,18	2,07	7	1.976	1,11	0,33	1,89
H General de Vic	9	12.388	0,65	0,12	1,17	13	1.358	2,20	1,40	3,00
Consorti Sanitària Anoia (Igualada)	7	8.619	0,64	0,05	1,24	8	1.043	1,06	0,37	1,76
H Residència Sant Camil	23	10.223	2,45	1,81	3,09	5	935	1,84	0,67	3,01
H Universitari Sant Joan de Reus	16	8.564	1,34	0,77	1,91	6	1.097	1,98	0,86	3,10
H de Tortosa Veig de la Cinta	8	7.465	0,62	0,08	1,16	5	1.250	1,13	0,21	2,06
Centre Mèdic Quirúrgic de Reus S.A.	0	6.061	0,00	0,00	1,16	0	140	0,00	0,00	5,62
Clínica de Ponent	0	8.428	0,00	0,00	0,99	0	654	0,00	0,00	1,52
Clínica Girona	2	7.766	0,33	0,00	1,12	1	980	0,30	0,00	1,37
Clínica Salus Infirmorum	0	2.807	0,00	0,00	1,59	0	137	0,00	0,00	7,85
Clínica Terres de l'Ebre	1	2.431	0,63	0,00	2,18	0	193	0,00	0,00	1,91
Fundació Privada H de Mollet	1	6.415	0,19	0,00	1,04	0	385	0,00	0,00	1,82
H Comarcal Alt Penedès	5	5.988	0,78	0,01	1,55	0	526	0,00	0,00	1,48
H Comarcal de la Selva (Blanes)										
H Comarcal d'Ampostà	0	3.323	0,00	0,00	1,63	0	169	0,00	0,00	3,02
H Comarcal de Sant Bernabé	2	2.864	0,82	0,00	2,08	0	336	0,00	0,00	1,78
H de Figueres	1	9.385	0,10	0,00	0,73	2	968	1,08	0,00	2,52
H de l'Esperit Sant	4	12.083	0,44	0,00	1,09	0	1.111	0,00	0,00	1,34
H de Palamós	3	8.328	0,36	0,00	1,04	2	885	0,81	0,00	2,05
H de Sant Boi	5	6.318	0,76	0,00	1,52	0	727	0,00	0,00	1,18
H de Sant Celoni	0	3.574	0,00	0,00	1,20	0	321	0,00	0,00	2,62
H del Vendrell	2	5.857	0,42	0,00	1,32	0	486	0,00	0,00	1,90
M Municipal de Badalona	7	9.405	0,98	0,25	1,71	2	791	0,41	0,00	1,28
H Sant Jaume de Calella	8	13.521	0,63	0,08	1,18	2	1.472	0,45	0,00	1,37
H Sant Jaume d'Olot	5	4.404	1,73	0,58	2,89	0	774	0,00	0,00	1,44
H de Sant Joan de Déu de Martorell	7	9.627	0,87	0,18	1,55	0	852	0,00	0,00	1,17
H Sant Llorenç de Viladecans	6	8.457	0,81	0,09	1,53	0	492	0,00	0,00	1,78
H Sant Pau i Santa Tecla	5	9.688	0,43	0,00	1,01	3	903	0,93	0,00	2,02
H Sant Rafael	5	12.238	0,87	0,05	1,68	1	1.449	0,45	0,00	1,75
H de Santa Caterina	3	7.658	0,41	0,00	1,14	0	859	0,00	0,00	1,22
H Santa Maria	4	7.526	0,72	0,00	1,54	3	959	0,99	0,00	2,11
Pius H de Valls	2	4.667	0,46	0,00	1,39	2	290	1,75	0,00	3,57
H Plató	5	14.897	0,53	0,00	1,16	8	928	1,44	0,64	2,23
Esperit Val d'Aran	0	671	0,00	0,00	3,47	0	118	0,00	0,00	5,86
H Comarcal Móra d'Ebre	3	3.145	0,94	0,00	2,04	3	544	3,07	1,10	5,05
H de Campdevàrol	1	2.036	0,55	0,00	2,00	1	123	2,85	0,00	6,15
Fundació Sant Hospital (la Seu d'Urgell)	5	1.915	3,29	1,70	4,87	0	243	0,00	0,00	2,05
H de Puigcerdà	1	1.141	0,91	0,00	2,78	0	69	0,00	0,00	4,01
H Comarcal del Pallars	0	1.713	0,00	0,00	1,67	0	140	0,00	0,00	3,09

Taula 7: Efectivitat clínica. Indicadors de seguretat del pacient dels hospitals del SISCAT (2010)

Hospital	2.9 Embolisme pulmonar					2.10 Septicèmia postquirúrgica				
	Casos	Total d'altres	Indicador	IC 95% Inferior	IC 95% superior	Casos	Total d'altres	Indicador	IC 95% Inferior	IC 95% superior
H Clínic i Provincial de Barcelona	143	39.026	1,76	1,54	1,97	44	6.361	1,04	0,75	1,33
H de la Santa Creu i Sant Pau	62	28.079	1,17	0,90	1,44	35	3.827	1,32	0,94	1,70
H Universitari Germans Trias i Pujol	47	24.629	0,85	0,59	1,11	58	4.324	1,16	0,89	1,43
H Universitari de Bellvitge	107	38.954	1,06	0,86	1,25	32	4.946	0,72	0,44	1,01
H Universitari Vall d'Hebron	97	49.568	0,96	0,76	1,15	43	7.211	0,90	0,62	1,17
Fundació Puigvert	10	6.545	0,89	0,30	1,47	6	1.490	1,22	0,34	2,11
H Sant Joan de Déu d'Esplugues	0	2.293	0,00	0,00	1,36	0	313	0,00	0,00	2,27
ICO Barcelonès Nord / Maresme	10	239	3,81	2,61	5,01					
ICO Girona	4	168	3,22	1,47	4,97					
Institut Català d'Oncologia	5	1.526	0,64	0,00	1,33					
Institut Guttmann	1	434	1,39	0,00	3,69	2	151	2,23	0,18	4,29
H Mútua de Terrassa	40	25.188	1,11	0,78	1,43	15	2.686	1,47	0,86	2,08
H Universitari Arnau de Vilanova	51	17.133	1,38	1,06	1,70	9	1.821	0,82	0,24	1,40
H de Sabadell (Parc Taulí)	41	28.859	0,87	0,59	1,16	16	2.810	1,21	0,68	1,73
H del Mar	44	26.942	1,12	0,81	1,43	14	3.704	0,76	0,31	1,20
H Univ. de Girona Doctor Josep Trueta	43	14.209	1,21	0,88	1,54	9	1.891	1,01	0,36	1,66
H Universitari de Tarragona Joan XXIII	31	13.794	1,06	0,70	1,42	12	2.051	0,89	0,38	1,41
H Universitari Sagrat Cor	22	29.344	0,90	0,51	1,30	5	2.618	0,40	0,00	0,94
Fundació Althaia (Manresa)	10	16.206	0,50	0,07	0,94	3	1.952	0,62	0,00	1,50
H General de l'Hospitalet	15	17.032	1,03	0,52	1,55	9	1.114	1,52	0,72	2,32
H de Mataró	10	16.368	0,46	0,04	0,87	6	1.454	0,92	0,16	1,68
H de Sant Joan Despí Moisès Broggi						2	395	1,22	0,00	2,74
H de Terrassa	11	14.184	0,72	0,22	1,23	12	1.624	1,88	1,11	2,65
H Dos de Maig	5	11.185	0,60	0,00	1,27	3	670	0,86	0,00	1,88
H General de Granollers	28	15.418	1,43	0,99	1,87	12	1.890	1,69	0,96	2,41
H General de Vic	5	12.770	0,33	0,00	0,84	10	1.304	1,54	0,80	2,29
Consorci Sanitària Anoia (Igalada)	3	8.756	0,26	0,00	0,84	10	976	1,54	0,79	2,30
H Residència Sant Camil	20	10.120	1,95	1,34	2,56	3	807	1,32	0,03	2,62
H Universitari Sant Joan de Reus	26	8.415	2,04	1,49	2,58	7	885	1,75	0,81	2,69
H de Tortosa Verge de la Cinta	7	7.765	0,52	0,00	1,04	6	1.282	1,10	0,29	1,91
Centre Mèdic Quirúrgic de Reus S.A.	1	6.020	0,32	0,00	1,44	0	123	0,00	0,00	4,25
Clínica de Ponent	4	7.695	1,00	0,02	1,98	0	545	0,00	0,00	1,49
Clínica Girona	0	7.857	0,00	0,00	0,77	1	1.001	0,29	0,00	1,35
Clínica Salus Infirmorum	0	2.788	0,00	0,00	1,52	0	128	0,00	0,00	7,40
Clínica Terres de l'Ebre	0	2.537	0,00	0,00	1,43	0	168	0,00	0,00	1,99
Fundació Privada H de Mollet	1	7.020	0,17	0,00	0,98	1	361	0,90	0,00	2,74
H Comarcal Alt Penedès	6	5.895	0,86	0,12	1,60	1	470	0,61	0,00	2,14
H Comarcal de la Selva (Blanes)										
H Comarcal d'Ampostà	2	3.443	1,21	0,00	2,74	2	168	4,54	1,62	7,46
H Comarcal de Sant Bernabé	4	3.521	1,24	0,15	2,34	0	337	0,00	0,00	1,41
H de Figueres	3	9.138	0,31	0,00	0,94	1	989	0,52	0,00	1,93
H de l'Esperit Sant	3	12.454	0,29	0,00	0,91	1	1.108	0,44	0,00	1,73
H de Palamós	11	8.559	1,22	0,57	1,87	4	860	1,63	0,38	2,87
H de Sant Boi	1	6.540	0,15	0,00	0,91	1	728	0,43	0,00	1,72
H de Sant Celoni	0	3.594	0,00	0,00	1,19	1	277	1,93	0,00	4,64
H del Vendrell	3	6.131	0,57	0,00	1,42	1	482	0,89	0,00	2,72
M Municipal de Badalona	7	9.136	0,95	0,23	1,66	1	743	0,26	0,00	1,26
H Sant Jaume de Calella	5	13.422	0,39	0,00	0,94	1	1.349	0,23	0,00	1,16
H Sant Jaume d'Olot	3	4.587	0,82	0,00	1,85	0	667	0,00	0,00	1,48
H de Sant Joan de Déu de Martorell	7	9.927	0,82	0,15	1,49	1	763	0,44	0,00	1,74
H Sant Llorenç de Viladecans	6	8.668	0,71	0,04	1,38	0	412	0,00	0,00	1,52
H Sant Pau i Santa Tecla	6	10.224	0,48	0,00	1,04	2	920	0,59	0,00	1,64
H Sant Rafael	6	12.002	0,92	0,15	1,69	1	1.048	0,58	0,00	2,07
H de Santa Caterina	4	8.050	0,54	0,00	1,26	0	837	0,00	0,00	1,23
H Santa Maria	3	7.475	0,52	0,00	1,33	0	929	0,00	0,00	1,20
Pius H de Valls	1	4.439	0,23	0,00	1,16	2	278	1,82	0,00	3,68
H Plató	1	14.041	0,10	0,00	0,70	8	907	1,34	0,58	2,10
Espitau Val d'Aran	0	685	0,00	0,00	3,33	0	126	0,00	0,00	4,56
H Comarcal Móra d'Ebre	2	3.312	0,60	0,00	1,67	2	473	1,99	0,04	3,94
H de Campdevàrol	1	2.008	0,53	0,00	1,95	1	111	3,13	0,00	6,58
Fundació Sant Hospital (la Seu d'Urgell)	4	1.925	2,36	0,86	3,87	0	196	0,00	0,00	2,25
H de Puigcerdà	2	1.125	1,83	0,00	3,70	0	73	0,00	0,00	2,92
H Comarcal del Pallars	0	1.750	0,00	0,00	1,59	0	145	0,00	0,00	3,09

Taula 8: Efectivitat clínica. Indicadors dels hospitals del SISCAT (2009)

Hospital	2.11 Pacients amb AVC derivats a un centre sociosanitari	2.142 Pacients amb cirurgia de maluc derivats a un centre sociosanitari	2.13 Pacients amb AVC amb més de 20 dies d'estada	2.14 Pacients amb cirurgia de maluc amb més de 20 dies d'estada	2.15 Nombre de parts	2.16 Percentatge de cesàries	2.17 % de complicacions mèdiques i quirúrgiques
H Clínic i Provincial de Barcelona	9,1	20,3	13,2	10,7	2.979,0	23,5	3,7
H de la Santa Creu i Sant Pau	14,6	25,6	13,1	15,7	1.294,0	23,3	3,3
H Universitari Germans Trias i Pujol	10,1	17,8	16,2	10,9	1.301,0	27,5	7,5
H Universitari de Bellvitge	5,0	1,2	16,6	22,5			7,2
H Universitari Vall d'Hebron	11,5	7,8	10,5	9,9	2.872,0	23,3	3,2
Fundació Puigvert							6,0
H Sant Joan de Déu d'Esplugues		0,0	16,7		3.372,0	21,2	1,4
ICO Barcelonès Nord / Maresme	0,0		50,0				7,2
ICO Girona	0,0		0,0				3,2
Institut Català d'Oncologia	0,0		25,0				1,9
Institut Guttmann	35,8	0,0				22,3	4,2
H Mútua de Terrassa	8,5	10,2	7,1	5,7	1.473,0	18,4	1,8
H Universitari Arnau de Vilanova	0,2	0,0	4,5	1,6	2.503,0	21,1	3,1
H de Sabadell (Parc Taulí)	25,2	15,7	5,9	10,1	2.455,0	20,6	1,7
H del Mar	15,8	27,5	16,5	7,8	1.114,0	26,3	2,0
H Univ. de Girona Doctor Josep Trueta	6,1	8,9	4,6	3,4	1.274,0	22,6	2,7
H Universitari de Tarragona Joan XXIII	10,2	19,5	12,4	8,8	1.510,0	27,8	2,3
H Universitari Sagrat Cor	0,0	0,0	11,7	6,3	131,0	49,6	0,7
Fundació Althaia (Manresa)	12,3	28,2	11,1	9,0	1.291,0	18,9	1,6
H General de l'Hospitalet	15,8	23,8	12,2	19,7	1.259,0	16,9	2,0
H de Mataró	11,0	3,7	1,6	5,8	1.307,0	19,2	2,3
H de Sant Joan Despi Moisès Broggi							
H de Terrassa	24,7	41,2	9,5	7,6	1.562,0	14,5	1,6
H Dos de Maig	11,3	13,3	6,7	5,6			2,0
H General de Granollers	11,5	12,6	5,5	7,6	1.718,0	21,8	2,2
H General de Vic	28,0	50,3	1,1	3,4	1.358,0	19,8	1,9
Consorci Sanitària Anoia (Igualada)	22,8	16,1	5,9	13,7	1.031,0	14,4	2,5
H Residència Sant Camil	17,1	14,8	8,5	11,9	694,0	21,0	1,6
H Universitari Sant Joan de Reus	15,6	16,8	3,3	2,8	1.325,0	21,6	0,8
H de Tortosa Verge de la Cinta	14,8	11,6	9,2	15,7	1.051,0	25,1	1,7
Centre Mèdic Quirúrgic de Reus S.A.	0,0	0,0	0,0	0,0	120,0	58,6	0,1
Clínica de Ponent	0,0	0,0	6,0	4,2	314,0	43,5	0,4
Clínica Girona	1,8	0,0	5,4	2,8	651,0	31,8	0,4
Clínica Salus Infirorum		0,0		5,6			0,2
Clínica Terres de l'Ebre	0,0	0,0	0,0	21,4	76,0	49,7	0,7
Fundació Privada H de Mollet	0,0	0,0	4,3	3,8	443,0	24,0	1,7
H Comarcal Alt Penedès	26,5	31,3	4,3	1,3	625,0	15,9	1,9
H Comarcal de la Selva (Blanes)	6,0	2,7	4,8	9,5	418,0	32,8	0,6
H Comarcal d'Ampostà	0,0	0,0	0,0	0,0	46,0	47,7	0,3
H Comarcal de Sant Bernabé	22,2	59,6	1,2	0,0	169,0	32,4	1,4
H de Figueres	20,1	11,4	2,8	1,7	911,0	22,7	0,7
H de l'Esperit Sant	14,7	16,3	2,8	8,9	1.120,0	19,0	0,7
H de Palamós	22,5	27,6	1,6	3,9	828,0	17,7	1,9
H de Sant Boi	13,2	14,7	5,3	4,0	454,0	20,6	1,7
H de Sant Celoni	18,6	5,7	2,9	1,9			1,2
H del Vendrell	18,3	5,2	5,2	6,5	690,0	21,1	0,6
M Municipal de Badalona	4,4	8,3	8,8	7,1			1,6
H Sant Jaume de Calella	21,6	30,9	7,0	1,1	505,0	28,5	1,0
H Sant Jaume d'Olot	27,7	1,4	2,1	4,1	376,0	14,0	0,6
H de Sant Joan de Déu de Martorell	2,6	0,0	1,6	4,5	782,0	21,8	1,1
H Sant Llorenç de Viladecans	11,6	13,9	2,2	10,1			0,8
H Sant Pau i Santa Tecla	22,6	31,6	0,8	2,6	752,0	19,4	1,1
H Sant Rafael	20,0	3,1	26,7	6,9			0,4
H de Santa Caterina	23,2	15,3	7,1	12,2	1.224,0	12,9	1,0
H Santa Maria	20,2	1,0	7,6	2,0			1,3
Pius H de Valls		23,1	0,0	3,8	400,0		2,5
H Plató	0,0	0,0	11,1	8,7			1,4
Espitau Val d'Aran	4,8	7,1	9,5	14,3	78,0	29,1	0,2
H Comarcal Móra d'Ebre	9,6	12,8	2,1	8,5	178,0	31,5	1,2
H de Campdevàno	40,0	73,7	11,1	0,0	122,0	17,6	0,8
Fundació Sant Hospital (la Seu d'Urgell)	25,5	29,6	2,0	18,5	110,0	27,6	3,1
H de Puigcerdà	10,3	46,7	6,9	6,7	148,0	18,7	3,9
H Comarcal del Pallars	17,9	19,0	2,6	0,0	78,0	47,7	1,8

Taula 8: Efectivitat clínica. Indicadors dels hospitals del SISCAT (2010)

Hospital	2.11 Pacients amb AVC derivats a un centre socio-sanitari	2.142 Pacients amb cirurgia de maluc derivats a un centre socio-sanitari	2.13 Pacients amb AVC amb més de 20 dies d'estada	2.14 Pacients amb cirurgia de maluc amb més de 20 dies d'estada	2.15 Nombre de parts	2.16 Percentage de cesàries	2.17 % de complicacions mèdiques i quirúrgiques
H Clínic i Provincial de Barcelona	3,8	19,1	9,6	12,1	3.666	24,9	4,2
H de la Santa Creu i Sant Pau	13,6	33,2	8,6	9,3	1.956	24,6	3,3
H Universitari Germans Trias i Pujol	8,3	20,8	17,4	16,0	1.752	25,2	7,5
H Universitari de Bellvitge	12,8	22,8	19,1	16,3			7,8
H Universitari Vall d'Hebron	20,0	17,9	13,5	7,4	3.449	21,8	3,8
Fundació Puigvert							5,9
H Sant Joan de Déu d'Esplugues	0,0		8,7		3.996	23,0	2,6
ICO Barcelonès Nord / Maresme							5,7
ICO Girona							2,9
Institut Català d'Oncologia							2,3
Institut Guttmann							6,1
H Mútua de Terrassa	8,7	7,9	6,9	6,6	1.582	19,3	1,9
H Universitari Arnau de Vilanova	6,3	4,5	6,9	6,0	3.220	22,2	2,8
H de Sabadell (Parc Taulí)	20,4	24,9	2,6	5,6	3.016	17,5	1,5
H del Mar	15,0	22,0	16,5	12,5	1.507	24,3	2,0
H Univ. de Girona Doctor Josep Trueta	8,3	7,4	4,5	6,4	1.647	25,1	2,6
H Universitari de Tarragona Joan XXIII	13,7	25,9	9,8	5,4	2.008	26,6	3,3
H Universitari Sagrat Cor	0,3	0,9	8,4	5,3	263	47,5	0,8
Fundació Althaia (Manresa)	13,9	29,0	6,7	10,1	1.616	19,2	1,7
H General de l'Hospitalet	20,1	31,5	9,8	16,1	1.480	18,2	2,4
H de Mataró	11,6	3,0	2,2	2,1	1.570	21,1	2,3
H de Sant Joan Despí Moisès Broggi	14,2	18,0	10,4	6,3			2,3
H de Terrassa	18,5	37,1	3,6	8,9	1.643	14,1	1,7
H Dos de Maig	9,3	14,3	3,7	3,8			1,9
H General de Granollers	17,5	15,4	9,2	6,9	2.015	20,9	2,6
H General de Vic	37,7	57,4	1,4	4,4	1.711	20,5	1,9
Consorci Sanitària Anoia (Igualada)	25,9	25,2	8,5	9,6	1.212	13,4	2,7
H Residència Sant Camil	18,4	28,4	5,9	11,2	854	19,3	1,7
H Universitari Sant Joan de Reus	18,0	26,9	1,9	9,7	1.668	18,6	1,0
H de Tortosa Verge de la Cinta	21,7	11,8	5,9	8,7	1.323	25,0	1,8
Centre Mèdic Quirúrgic de Reus S.A.	0,0		0,0		291	60,5	0,1
Clínica de Ponent	0,0	0,0	1,6	7,1	433	41,8	0,6
Clínica Girona	0,0	5,1	6,0	7,7	927	34,2	0,5
Clínica Salus Infirmorum	50,0	0,0		4,0			0,1
Clínica Terres de l'Ebre	0,0	0,0	0,0	0,0	168	41,7	0,7
Fundació Privada H de Mollet	0,0	0,0	6,5	12,3	676	20,4	1,3
H Comarcal Alt Penedès	20,8	35,7	2,2	3,1	739	16,8	1,7
H Comarcal de la Selva (Blanes)	15,1	25,9	7,5	3,4	557	29,3	0,6
H Comarcal d'Ampostà	0,0	0,0	0,0	0,0	69	55,1	0,2
H Comarcal de Sant Bernabé	32,6	51,2	1,2	2,4	187	36,4	1,9
H de Figueres	19,3	14,2	2,2	4,0	1.161	20,8	0,7
H de l'Esperit Sant	17,0	11,3	1,0	6,1	1.340	20,4	0,8
H de Palamós	25,1	26,2	0,6	8,7	1.067	17,8	2,0
H de Sant Boi	15,0	14,3	4,9	11,7	832	24,0	1,4
H de Sant Celoni	23,2	8,5	1,8	2,1			1,1
H del Vendrell	18,7	8,3	5,0	4,2	891	24,5	0,4
M Municipal de Badalona	4,5	6,1	3,9	12,1			2,1
H Sant Jaume de Calella	14,6	27,1	6,0	0,0	717	28,6	1,0
H Sant Jaume d'Olot	34,6	2,8	1,9	1,4	408	17,9	0,5
H de Sant Joan de Déu de Martorell	1,3	0,0	1,9	6,9	984	22,9	1,4
H Sant Llorenç de Viladecans	14,5	19,0	1,4	1,3			0,9
H Sant Pau i Santa Tecla	31,1	30,7	1,5	9,1	1.083	20,7	1,2
H Sant Rafael	0,0	6,6	0,0	8,3			0,3
H de Santa Caterina	20,0	20,5	0,9	8,0	1.462	12,5	0,9
H Santa Maria	17,4	2,6	6,4	2,6			1,1
Pius H de Valls	32,3	15,7	2,2	7,8	522	24,7	2,5
H Plató	0,0	0,0	6,3	9,0			1,8
Espítai Val d'Aran	10,5	11,8	15,8	23,5	136	39,7	0,3
H Comarcal Móra d'Ebre	16,2	13,6	4,4	6,8	259	38,2	1,2
H de Campdevàrol	29,4	81,8	11,8	0,0	153	17,0	0,7
Fundació Sant Hospital (la Seu d'Urgell)	31,4	31,8	2,9	13,6	167	28,7	1,9
H de Puigcerdà	16,7	36,8	0,0	0,0	206	14,1	9,4
H Comarcal del Pallars	16,3	36,4	0,0	18,2	125	36,8	1,6

Taula 9: Efectivitat clínica. Indicadors d'eficiència dels hospitals del SISCAT (2009)

Hospital	3.1 % hospitalitzacions potencialment evitables	3.2 Índex de substitució de cirurgia major ambulatoria	3.3 Estada mitjana de l'atenció hospitalària (dies)	3.4 Ratí de funcionament estàndard	3.5 % d'ingressos urgents
H Clínic i Provincial de Barcelona	15,5	32,6	7,1	0,9	53,66
H de la Santa Creu i Sant Pau	17,3	43,4	9,1	1,1	68,13
H Universitari Germans Trias i Pujol	19,4	35,0	7,6	1,0	60,99
H Universitari de Bellvitge	19,3	25,9	7,9	1,0	55,32
H Universitari Vall d'Hebron	15,7	38,3	7,7	1,1	63,81
Fundació Puigvert	5,8	17,3	5,7	1,0	23,05
H Sant Joan de Déu d'Esplugues	6,6	41,2	4,7	0,9	85,87
ICO Barcelonès Nord / Maresme	4,5	0,0	12,1	1,1	59,75
ICO Girona	8,0	0,0	9,2	1,1	58,17
Institut Català d'Oncologia	4,1	0,0	8,0	1,1	48,23
Institut Guttmann	2,1	16,0	46,2	1,8	20,44
H Mútua de Terrassa	15,9	42,8	5,6	1,0	66,80
H Universitari Arnau de Vilanova	17,1	30,2	6,1	1,0	72,56
H de Sabadell (Parc Taulí)	13,6	47,2	5,6	0,9	72,98
H del Mar	17,1	44,8	7,3	1,0	60,64
H Univ. de Girona Doctor Josep Trueta	17,1	19,0	6,8	1,0	72,28
H Universitari de Tarragona Joan XXIII	15,3	31,1	7,0	1,1	70,51
H Universitari Sagrat Cor	8,9	54,7	5,6	1,1	42,87
Fundació Althaia (Manresa)	19,8	43,4	6,2	1,0	76,37
H General de l'Hospitalet	14,5	61,3	6,1	1,1	70,95
H de Mataró	17,3	52,3	5,8	1,0	81,69
H de Sant Joan Despi Moisès Broggi					#N/A
H de Terrassa	18,7	48,8	6,9	1,2	73,74
H Dos de Maig	14,5	67,2	5,5	0,9	57,85
H General de Granollers	15,1	43,9	6,3	1,0	62,14
H General de Vic	16,1	49,8	5,8	1,0	73,90
Consorti Sanitària Anoia (Igualada)	17,8	48,2	6,9	1,1	70,12
H Residència Sant Camil	19,8	50,6	6,3	1,0	73,75
H Universitari Sant Joan de Reus	12,6	26,3	6,2	1,1	65,19
H de Tortosa Verge de la Cinta	16,3	26,9	5,9	1,1	75,87
Centre Mèdic Quirúrgic de Reus S.A.	4,1	44,4	2,3	1,0	25,33
Clínica de Ponent	11,4	69,1	4,9	0,9	57,18
Clínica Girona	8,2	25,5	3,6	0,9	40,06
Clínica Salus Infirmerum	1,0	1,6	2,1	1,2	9,97
Clínica Terres de l'Ebre	7,5	24,9	3,6	1,0	36,09
Fundació Privada H de Mollet	19,1	57,4	5,2	1,0	66,39
H Comarcal Alt Penedès	20,2	46,6	5,6	1,0	73,18
H Comarcal de la Selva (Blanes)	14,4	53,0	4,8	--	71,52
H Comarcal d'Ampostà	9,8	61,5	4,0	0,9	0,71
H Comarcal de Sant Bernabé	20,9	49,5	4,8	0,8	53,39
H de Figueres	17,7	46,2	5,1	0,9	69,22
H de l'Esperit Sant	19,5	57,8	5,3	1,0	76,20
H de Palamós	12,8	51,3	5,2	1,0	70,17
H de Sant Boi	25,6	28,0	4,5	0,8	71,79
H de Sant Celoni	12,9	58,5	5,9	0,9	60,95
H del Vendrell	15,4	49,3	5,1	1,0	74,66
M Municipal de Badalona	21,5	52,6	5,4	1,0	60,10
H Sant Jaume de Calella	21,3	46,9	5,0	1,0	79,22
H Sant Jaume d'Olot	8,6	48,7	4,9	0,9	23,53
H de Sant Joan de Déu de Martorell	12,3	53,0	5,0	0,9	65,63
H Sant Llorenç de Viladecans	24,6	57,4	5,3	0,9	76,91
H Sant Pau i Santa Tecla	13,6	43,3	5,0	1,0	67,16
H Sant Rafael	23,6	51,3	6,0	1,2	42,82
H de Santa Caterina	14,7	42,3	4,8	1,0	65,43
H Santa Maria	14,1	56,8	8,4	1,0	42,44
Pius H de Valls	17,0	48,0	4,7	0,9	73,95
H Plató	6,9	65,3	6,2	0,7	26,84
Espitau Val d'Aran	13,3	24,0	5,6	0,9	0,00
H Comarcal Móra d'Ebre	13,1	36,9	4,8	0,9	67,41
H de Campdevàrol	15,2	69,3	6,2	1,0	74,69
Fundació Sant Hospital (la Seu d'Urgell)	20,1	36,3	4,9	1,0	71,15
H de Puigcerdà	13,0	46,7	3,6	0,8	79,69
H Comarcal del Pallars	18,1	33,8	4,8	1,0	67,54

Taula 9: Efectivitat clínica. Indicadors d'eficiència dels hospitals del SISCAT (2010)

Hospital	3.1 % hospitalitzacions potencialment evitables	3.2 Índex de substitució de cirurgia major ambulatoria	3.3 Estada mitjana de l'atenció hospitalària (dies)	3.4 Raó de funcionament estàndard	3.5 % d'ingressos urgents
H Clínic i Provincial de Barcelona	14,4	32,2	7,2	0,9	52,82
H de la Santa Creu i Sant Pau	15,9	43,0	8,8	1,1	68,67
H Universitari Germans Trias i Pujol	19,3	35,7	7,6	1,0	60,91
H Universitari de Bellvitge	19,4	25,6	8,3	1,0	54,28
H Universitari Vall d'Hebron	14,0	39,2	7,9	1,1	64,15
Fundació Puigvert	5,2	9,1	5,4	1,0	10,54
H Sant Joan de Déu d'Esplugues	6,1	40,0	4,7	0,9	64,25
ICO Barcelonès Nord / Maresme	2,5	1,6	11,6	1,1	58,91
ICO Girona	8,0		9,3	1,0	58,21
Institut Català d'Oncologia	3,5	28,5	8,4	1,1	49,92
Institut Guttmann	0,8	20,6	48,3	1,1	31,32
H Mútua de Terrassa	15,8	41,7	5,6	1,0	65,94
H Universitari Arnau de Vilanova	18,9	32,1	6,1	1,0	73,48
H de Sabadell (Parc Taulí)	13,2	46,7	5,5	0,9	72,69
H del Mar	16,9	44,4	7,3	1,0	60,46
H Univ. de Girona Doctor Josep Trueta	17,7	26,5	6,6	1,0	72,56
H Universitari de Tarragona Joan XXIII	16,0	29,8	6,6	1,1	71,53
H Universitari Sagrat Cor	8,9	56,4	5,4	1,0	46,33
Fundació Althaia (Manresa)	19,5	44,4	6,3	1,0	76,48
H General de l'Hospitalet	13,2	57,3	5,6	1,0	65,30
H de Mataró	19,0	49,5	5,9	1,0	81,59
H de Sant Joan Despí Moisès Broggi	16,7	66,5	5,5	0,9	#N/A
H de Terrassa	18,3	49,1	6,8	1,1	72,60
H Dos de Maig	15,3	70,3	5,5	0,9	66,07
H General de Granollers	13,8	43,3	7,1	1,0	70,28
H General de Vic	14,8	48,9	5,7	1,0	74,29
Consorci Sanitària Anoia (Igalada)	17,4	48,5	6,8	1,0	74,62
H Residència Sant Camil	19,6	49,4	5,9	0,9	73,35
H Universitari Sant Joan de Reus	14,2	27,5	6,6	1,0	67,26
H de Tortosa Verge de la Cinta	17,0	30,7	5,6	1,0	76,00
Centre Mèdic Quirúrgic de Reus S.A.	5,3	45,2	2,1	1,0	23,52
Clínica de Ponent	11,7	71,9	5,0	1,0	59,33
Clínica Girona	7,6	28,5	3,6	1,0	40,06
Clínica Salus Infirmorum	1,0	2,5	2,3	1,2	9,58
Clínica Terres de l'Ebre	7,3	25,0	3,0	1,1	34,03
Fundació Privada H de Mollet	16,8	62,9	5,6	1,0	66,02
H Comarcal Alt Penedès	20,1	40,4	5,3	1,0	75,63
H Comarcal de la Selva (Blanes)	13,4	54,9	5,0	1,0	72,87
H Comarcal d'Ampostà	11,3	57,7	4,3	1,0	0,62
H Comarcal de Sant Bernabé	18,1	52,3	4,7	0,8	61,33
H de Figueres	18,9	46,8	5,3	0,9	68,76
H de l'Esperit Sant	18,4	58,4	4,9	1,0	73,99
H de Palamós	12,0	53,0	5,1	1,0	71,19
H de Sant Boi	24,2	34,9	4,3	0,9	73,31
H de Sant Celoni	14,3	62,0	6,0	1,0	69,86
H del Vendrell	14,4	52,3	4,9	1,0	75,97
M Municipal de Badalona	20,8	51,5	5,5	1,0	61,39
H Sant Jaume de Calella	22,9	45,7	5,0	1,0	79,97
H Sant Jaume d'Olot	8,3	49,0	4,9	1,0	56,16
H de Sant Joan de Déu de Martorell	12,9	53,6	5,1	1,0	66,07
H Sant Llorenç de Viladecans	24,0	59,5	5,0	0,9	76,60
H Sant Pau i Santa Tecla	14,0	46,5	4,7	1,0	66,43
H Sant Rafael	20,7	53,5	6,0	1,2	44,04
H de Santa Caterina	14,5	46,3	4,7	1,0	65,32
H Santa Maria	12,9	58,1	9,0	1,1	43,45
Pius H de Valls	15,6	50,0	4,7	1,0	74,79
H Plató	6,4	62,5	6,3	1,0	31,64
Espitau Val d'Aran	12,9	24,9	6,0	1,0	0,00
H Comarcal Móra d'Ebre	13,8	38,2	4,7	0,9	67,36
H de Campdevànol	13,9	68,0	6,8	1,1	77,50
Fundació Sant Hospital (la Seu d'Urgell)	18,7	37,7	5,0	1,1	70,15
H de Puigcerdà	13,6	46,1	3,5	0,8	80,32
H Comarcal del Pallars	17,1	52,8	4,7	0,9	75,66

Taula 10: Sostenibilitat. Indicadors econòmics i financers dels hospitals del SISCAT (2009)

Hospital / entitat de provisió	4.1 Rendibilitat dels ingressos d'exploració (%)	4.2 Cash Flow generat (%)	4.3 Rendibilitat Econòmica (%)	4.4 Solvència (%)	4.5 Liquiditat (%)	4.6 Endeutament (%)	4.7 Ingress per unitat de producció (euros)	4.8 Marge per unitat produïda (euros)	4.9 Marge d'exploració per Personal Assistencial (euros)
Hospital Clínic i Provincial de Barcelona	1,42	4,37	1,33	117,58	48,03	85,05	2.307,11	34,82	1.643,6
FPGS Hospital de la Santa Creu i Sant Pau	-0,06	-0,21	-0,05	107,81	89	92,75	2.390,25	-1,51	-70,4
Hospital Universitari Germans Trias i Pujol	-1,74	-0,59	-4,65				2.079,97	-43,42	-1.811,9
Hospital Universitari de Bellvitge	-2,09	-0,83	-5,92				1.967,77	-46,35	-1.949,7
Hospital Universitari Vall d'Hebron	-1,18	0,06	-2,84				2.273,47	-33,11	-1.306,6
Fundació Puigvert	0,85	5,98	0,79	119,6	107,24	83,61	2.303,75	20,12	1.012,3
Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona	-0,15	3,78	-0,2	161,64	133,93	61,87	2.681,27	-4,30	-165,2
Institut Català d'Oncologia	0,19	1,74	0,23	102,82	92,7	97,25	2.034,16	4,29	404,8
FP Institut de Neurorehabilitació Guttmann	0,31	3,13	0,28	322,22	249,41	31,03	2.099,62	7,68	286,4
Mútua de Terrassa - Mutualitat de Previsió Social	0,39	3,56	0,6	213,94	131,07	46,74	2.241,71	-29,12	405,0
Hospital Universitari de Lleida Arnau de Vilanova	-0,46	0,4	-1,39				1.950,31	-10,03	-435,4
Corporació Sanitària Parc Taulí	-0,29	1,38	-0,52	127,67	79,93	78,33	2.281,89	-7,67	-277,2
Institut Municipal d'Assistència Sanitària	-1,13	-0,44	-1,44	121,96	72,65	81,99	2.520,82	109,14	-1.254,5
Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta	-2,18	-1,43	-9,49				1.978,88	-56,93	-2.107,0
Hospital Universitari de Tarragona Joan XXIII	-1,78	0,04	-5,72				2.154,98	-43,64	-1.711,8
Sagrat Cor S.L.	-0,06	3,1	-0,09	108,78	29,96	91,93	2.172,06	-1,43	-67,7
Althaia, Xarxa Assistencial Manresa, FP	1,46	3,64	2,03	151,15	85,59	66,16	2.426,47	40,15	1.336,6
ConSORCI S. Integral-Hospital de l'Hospitalet	0,01	2,98	0,02	124,39	101,01	80,39	2.145,99	0,25	11,7
ConSORCI Sanitari del Maresme	0,07	2,66	0,11	149,81	95,66	66,75	2.127,39	1,88	67,3
ConSORCI Sanitari de Terrassa	0,29	2,43	0,4	186,28	74,07	53,68	2.273,54	8,52	260,9
ConSORCI Sanitari Integral- Hospital Dos de Maig	-1,07	1,08	-1,75	156,7	101,12	63,81	2.301,74	-25,26	-1.152,0
Fundació Hospital - Asil de Granollers	0,52	2,52	0,93	85,56	62,98	116,87	2.164,39	43,59	520,2
ConSORCI Hospitalari de Vic	0,17	2,74	0,21	217,98	105,17	45,88	2.239,68	4,47	163,8
ConSORCI Sanitari de l'Anoia	1,02	0,38	0,93	87,48	42,16	114,31	2.496,60	30,01	1.046,5
ConSORCI Sanitari del Garraf	-0,82	2,25	-0,91	164,07	83,18	60,95	2.229,92	-22,23	-788,0
Hospital Universitari Sant Joan de Reus	0,03	1,21	0,05	110,16	102,18	90,78	1.976,25	0,64	33,0
Hospital de Tortosa Verge de la Cinta	-1,28	-0,44	-3,25				2.268,34	-30,21	-1.197,5
Centre Mèdic Quirúrgic de Reus, S.A. (Sagessa)	0,46	3,68	0,6	102,53	75,93	97,53	2.035,47	8,76	713,9
Clínica Terres de Ponent S.L.U.	13,61	17,79	22,54	240,77	163,8	41,53	2.161,35	340,23	13.748,1
Clínica Girona S.A.	4,25	5,62	7,99	206,19	182,37	48,5	2.162,93	94,92	5.992,6
Clínica Salus Infirmorum	7,74	11,56	8,32	380,1	207,96	26,31	1.640,90	235,05	7.198,7
Clínica Terres de l'Ebre S.L.U.	2,12	5,98	2,23	185,32	29,05	53,96	2.033,02	43,35	1.892,0
Fundació Privada Hospital de Mollet	1,90	2,2	4,02	120,63	90,84	82,9	1.992,47	43,55	1.554,7
ConSORCI Sanitari de l'Alt Penedès	0,98	5,52	1,23	206,16	103,89	48,51	2.400,49	24,20	975,4
Hospital Comarcal d'Ampostà	1,08	9,5	0,65	109,51	99,97	91,32	2.320,43	23,86	1.353,0
Fundació Benèfica de l'Hospital de Sant Bernabé	0,01	2,57	0,01	113,4	64,35	88,18	2.057,50	0,23	7,2
Fundació Salut Empordà	2,13	5,68	2,18	140,7	113,28	71,07	1.956,05	51,26	1.590,9
Fundació Hospital de l'Esperit Sant	0,38	6,85	0,29	146	201,14	68,49	2.053,46	7,96	353,3
Hospital de Palamós	1,63	4,67	2,54	177,98	161,33	56,19	2.202,83	42,42	1.479,4
Hospital de Sant Boi, S.A.	0,22	1,54	0,66	109,62	95,69	91,23	2.122,41	4,80	193,8
Hospital de Sant Celoni, Fundació Privada	0,25	1,94	0,37	300,07	175,41	33,33	1.868,18	6,00	207,1
Hospital del Vendrell	-1,52	3,32	-1,3	99,89	57,83	100,11	1.858,55	-28,23	-1.719,7
Badalona Serveis Assistencials, S.A.	-0,04	2,8	-0,06	176,07	95,25	56,79	1.949,40	17,05	-36,5
Corporació de Salut del Maresme i La Selva	-2,96	2,26	-4,34	128,98	82,63	77,53	2.310,46	-86,65	-2.646,6
Fundació Privada Hospital Sant Jaume d'Olot	0,36	2,36	0,81	128,49	106,22	77,83	1.990,47	10,14	307,5
Hospital Sant Joan de Déu de Martorell, Fund.Priv	4,51	5,74	13,28	60,51	59,45	165,27	2.114,73	100,53	4.542,2
Hospital de Viladecans	-2,17	-0,46	-5,63				2.155,63	-50,33	-1.723,4
Hospital de Sant Pau i Santa Tecla	0,49	3,86	0,71	111,51	96,19	89,68	2.253,26	11,02	630,6
Hospital Sant Rafael	1,43	6,02	1,75	148,08	189,34	67,53	1.973,64	31,92	1.422,0
IAS - Activitat Especialitzada i Primària	0,11	1,21	0,09	181,8	147,37	55	2.186,10	75,86	99,2
Gestió de Serveis Sanitaris - Hospital Sta Maria	0,54	2,35	0,85	199,56	122,51	50,11	1.955,81	16,95	422,1
Gestió Pius Hospital de Valls, S.A.M.	0,61	3,02	1,17	113,4	90,35	88,18	2.340,76	17,80	509,7
Hospital Plató F.P.	7,56	13,22	6,44	113,34	82,53	88,23	2.183,03	168,73	9.164,3
Gecohsa - Hospital Comarcal Móra d'Ebre	-0,19	2,28	-0,31	118,99	94,67	84,04	2.109,43	-4,93	-199,6
Hospital de Campdevànol	7,02	12,03	8,22	154,55	158,99	64,7	2.080,84	201,96	7.911,9
Fundació Sant Hospital de la Seu D'Urgell	1,40	4,9	1,81	80,63	54,79	124,02	2.323,42	39,58	1.288,9
F. P. Hospital de Puigcerdà	1,56	3,77	1,9	156,13	96,11	64,05	2.362,54	64,88	1.323,5
Hospital del Pallars S.L.U.	1,68	4,05	1,73	131,11	92,76	76,27	2.271,46	46,85	1.677,0

Agraïments

Aquest document no hagués estat possible sense la col·laboració dels professionals que treballen en els diferents sistemes i productes d'informació del Departament de Salut i del CatSalut (CMBD-HA, MSIQ, VINCAt, Central de Resultats, Central de Balanços, PLAENSA i BOTSS).

Volem agrair la col·laboració del Consell d'Administració de l'AIAQS, i dels professionals de la Divisió de Registres de Demanda i d'Activitat, la Divisió de Planificació i Avaluació Operativa, la Gerència Econòmica i de Sistemes d'Informació, la Direcció de l'Àrea de Recursos, la Divisió d'Atenció al Ciutadà, el Consorci Sanitari de Barcelona, el Programa VINCAt, i l'Institut d'Estudis de la Salut.

És especialment important la participació de tots els professionals dels centres del SISCAT, que periòdicament enregistren, processen i envien les dades assistencials i de gestió que han permès la realització d'aquest informe. També volem agrair a tots els responsables de gestió dels centres que participen en l'informe el seu suport i col·laboració, facilitant la publicació dels indicadors.

Observatori del Sistema de Salut
de Catalunya (OSSC)

Agència d'Informació, Avaluació i
Qualitat en Salut (AIAQS)

Roc Boronat, 81-95 (2a planta)

08005 Barcelona

Tel. 93 551 39 00

Fax. 93 551 75 10

<http://observatorisalut.gencat.cat>

Central de Resultats 2012



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut



Agència d'Informació,
Avaluació i Qualitat en Salut