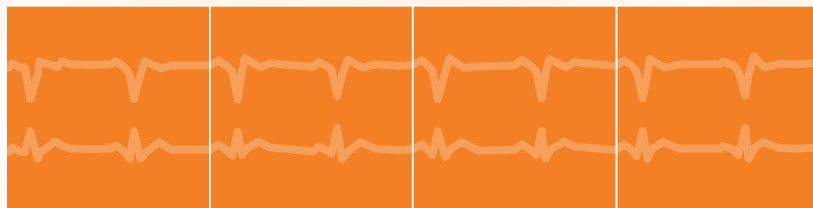


Central de Resultats



Àmbit hospitalari. Dades 2012

Versió per a la ciutadania

Què és aquest informe?

Aquest document és un resum dels principals resultats de l'informe d'àmbit hospitalari de la Central de Resultats que mostra els resultats dels hospitals de Catalunya corresponents a 2012.

Els informes de la Central de Resultats es realitzen per encàrrec del Servei Català de la Salut que, com a asseguradora pública, vol conèixer els resultats dels diferents proveïdors del Sistema Sanitari Integral d'Utilització Pública de Catalunya.

A l'informe tècnic es poden consultar tots els resultats detallats en forma de taula, amb fitxes tècniques explicatives, així com els indicadors específics de resultats dels hospitals monogràfics Hospital Maternoinfantil Sant Joan de Déu (HSJD) i Institut Guttmann.

A més, els resultats es poden consultar de manera interactiva i estan a disposició de tothom en format de dades obertes a Canal Observatori.

<http://observatorisalut.gencat.cat>

ciutadania

 Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

 Agència de Qualitat i
Avaluació Sanitàries de Catalunya

7 idees clau



1

La **satisfacció amb els serveis rebuts** per part de les persones usuàries de l'atenció hospitalària és **elevada**



2

L'activitat sanitària dels hospitals catalans **aporta valor** a la salut de les persones. Tot i això, hi ha hospitalitzacions que es podrien evitar, especialment en les persones molt grans, i caldria preservar l'atenció als serveis d'urgències als pacients que més ho requereixen



3

L'**efectivitat clínica** del conjunt dels hospitals catalans és **alta**. No obstant això, es podria millorar en algunes **complicacions**, com la prevenció de l'embolisme pulmonar



4

La **seguretat** dels pacients ingressats als hospitals és **bona i continua millorant**, ja que la taxa d'infeccions en els procediments quirúrgics en què se'n podrien produir és baixa



5

Els hospitals catalans són **eficients**. Així ho demostren els bons resultats aconseguits amb la implantació de la cirurgia sense ingrés, o la durada del temps d'estada a l'hospital



6

En el seu conjunt, els proveïdors d'atenció hospitalària han estat **capaços d'ajustar-se a la situació** econòmica desfavorable



7

L'any 2012, **20 dels 100 primers MIR van escollir formar-se en un hospital català**; entre aquests, **cardiologia** va ser l'especialitat preferida

1

Satisfacció global

8,5

Puntuació mitjana que obtenen els hospitals catalans per part de les persones usuàries

Fidelitat (en cas de poder triar, les persones usuàries tornarien al centre)

91,4 %

La satisfacció amb els serveis rebuts per part de les persones usuàries de l'atenció hospitalària és elevada

ASPECTES ASSISTENCIALS

90% 

Sensació de trobar-se en bones mans en tots els hospitals de Catalunya

ASPECTES NO ASSISTENCIALS

93%


Funcionament de l'hospital




Tranquil·litat per descansar a la nit

87%



Valoració del temps a la llista d'espera 

79,9%

El menjar de l'hospital és un aspecte a millorar, amb 72,6% de valoracions positives pel conjunt de Catalunya i cap hospital situat al nivell d'excel·lència 

Hospitalitzacions evitables en majors de 84 anys

2

“Més enllà de l'eficiència i la qualitat, l'adequació de l'activitat sanitària mostra si el sistema sanitari fa les activitats que realment aporten valor a la salut de les persones”



Les hospitalitzacions evitables són aquelles que es podrien haver evitat amb una millor coordinació amb l'atenció primària i/o els programes sociosanitaris

12.124

Ingressos potencialment evitables de persones majors de 84 anys (d'un total de 43.502 ingressos per causa mèdica -exclosos els ingressos quirúrgics-)

- És evident que les persones grans i molt grans poden necessitar ser ingressades als hospitals, però cal tenir en compte que l'ingrés pot tenir el risc de complicacions dins del centre i de sobreactuació terapèutica ■■

L'activitat sanitària dels hospitals catalans aporta valor a la salut de les persones. Tot i això, hi ha hospitalitzacions que es podrien evitar, especialment en les persones molt grans, i caldria preservar l'atenció als serveis d'urgències als pacients que més ho requereixen

2

L'activitat sanitària dels hospitals catalans **aporta valor** a la salut de les persones. Tot i això, hi ha hospitalitzacions que es podrien evitar, especialment en les persones molt grans, i caldria preservar l'atenció als serveis d'urgències als pacients que més ho requereixen

Urgències ingressades

"Més enllà de l'eficiència i la qualitat, l'**adequació** de l'activitat sanitària mostra si el sistema sanitari fa les activitats que realment aporten valor a la salut de les persones"



Hi ha urgències que, atesa la seva complexitat, acaben sent ingressades a l'hospital. La proporció d'urgències hospitalàries ingressades als centres és el percentatge d'urgències ingressades

20

Hospitals amb un percentatge d'urgències ingressades **menor al 10%**

- Els serveis d'urgències dels hospitals haurien d'atendre només els pacients amb problemes de salut complexes ■

Índex de mortalitat

3



Les característiques de les persones influeixen en el risc de patir determinades malalties. Per això, per tal de poder comparar els resultats de mortalitat dels diferents hospitals, cal "ajustar per risc", és a dir, ponderar per aquelles característiques del malalt que es distribueixen desigualment entre centres

L'informe avalua l'índex de mortalitat dels hospitals ajustada per 3 malalties: infart agut de miocardi amb elevació del segment ST; insuficiència cardíaca congestiva; cirurgia de l'aneurisma d'aorta abdominal

En les tres malalties, la mortalitat de la gran majoria d'hospitals coincideix amb allò que s'esperaria d'acord amb les característiques dels pacients que atenen

L'efectivitat clínica del conjunt dels hospitals catalans és **alta**. No obstant això, es podria millorar en algunes **complicacions**, com la prevenció de l'embolisme pulmonar

Taxa de reingressos a 30 dies

L'efectivitat clínica del conjunt dels hospitals catalans és **alta**. No obstant això, es podria millorar en algunes **complicacions**, com la prevenció de l'embolisme pulmonar



La readmissió d'un malalt a l'hospital, quan no han passat 30 dies de l'alta prèvia, indica que alguna cosa no ha anat prou bé, ja sigui durant l'estada a l'hospital, en l'atenció rebuda a nivell ambulatori i domiciliari, o per un mal compliment o cura d'un mateix

En les 3 malalties, la gran majoria dels hospitals presenten una taxa de reingressos igual a la que s'esperaria

L'informe avalua la taxa de reingressos a 30 dies per 3 malalties cròniques: diabetis mellitus; insuficiència cardíaca congestiva; malaltia pulmonar obstructiva crònica



L'embolisme pulmonar és una complicació greu que, en general, pot ser previnguda



Hospitals amb pitjors resultats del que s'esperaria



Hi ha marge per a la millora en la seva prevenció

Seguretat

4

Les infeccions contretes dins dels hospitals constitueixen un problema important de salut pública. El programa VINCat estableix un sistema de vigilància d'aquestes infeccions



L'artroplàstia primària de genoll és el procediment ortopèdic protètic més freqüent a Catalunya (5.668 procediments l'any 2011)

1%

Taxa mitjana d'infecció de localització quirúrgica profunda



La cirurgia colorectal és un dels procediments quirúrgics de risc més alt d'infecció

9%

Taxa d'infecció d'òrgan-espai del total de 17.116 procediments registrats, durant el període 2007-2012



La utilització de catèters venosos és molt habitual en els centres hospitalaris. La bacterièmia (presència de bacteris en sang) associada a catèter és una causa important d'infecció nosocomial, que pot ser greu

Reducció de la taxa global de bacterièmia dels hospitals de més de 500 llits

1%

La seguretat dels pacients ingressats als hospitals és bona i continua millorant ja que la taxa d'infeccions en els procediments quirúrgics en què se'n podrien produir, és baixa

Cirurgia major ambulatoria i estada hospitalària

Els hospitals catalans són **eficients**. Així ho demostren els bons resultats aconseguits amb la implantació de la cirurgia sense ingrés, o la durada del temps d'estada a l'hospital

L'eficiència és la relació entre els resultats obtinguts i els recursos implicats. En un context de recursos limitats, com és el sanitari, l'eficiència permet treure el màxim profit dels recursos disponibles i alliberar-ne per destinar-los cap a les prioritats del sistema



La cirurgia major ambulatoria (CMA) és aquella activitat quirúrgica que es fa sense ingrés

46,9 %

De les activitats quirúrgiques s'han fet sense ingrés l'any 2012



L'estada hospitalària és el temps que el pacient passa a l'hospital un cop és hospitalitzat

La durada de les estades hospitalàries ha disminuït de 6,6 dies de mitjana l'any 2006 a **6,1 dies** l'any 2012



▀▀ L'estalvi anual que ha suposat aquesta reducció a tots els hospitals seria de 280.000 dies d'estada l'any, equivalent a l'activitat d'un hospital gran ▀▀

Sostenibilitat

6

En el seu conjunt, els proveïdors d'atenció hospitalària han estat **capaços d'ajustar-se a la situació** econòmica desfavorable

Tot i partint d'una situació deficitària, els indicadors de sostenibilitat econòmica dels hospitals (rendibilitat d'ingressos, rendibilitat econòmica, marge per unitat produïda i marge per personal) mostren una lleugera tendència positiva durant el període 2004-2009, amb un empitjorament significatiu l'any 2010, que es recupera parcialment en el 2011

La variabilitat d'alguns indicadors fa pensar en possibles opcions de millora de la situació economicofinancera dels centres

En el seu conjunt, els proveïdors d'atenció hospitalària han estat **capaços d'ajustar-se a la situació** econòmica desfavorable

Programa MIR (metges interns i residents)

L'any 2012, 20 dels 100 primers MIR van escollir formar-se en un hospital català; entre aquests, cardiologia va ser l'especialitat preferida



És el programa estatal de formació de metges especialistes. La qualitat i la viabilitat futura del sistema sanitari rau en la manera com es preparin i es distribueixin els MIR, i en com es planifiqui aquesta formació

13.664

Persones que van aspirar a les 6.389 places oferides a l'Estat espanyol l'any 2012



20 dels 100 primers MIR van escollir formar-se en un hospital català

Preferències: – Hospitals d'alta tecnologia
– Especialitats: cardiologia, cirurgia plàstica, estètica i reparadora i neurologia

resultats

© 2013, Generalitat de Catalunya. Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya

Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS)

Roc Boronat, 81-95. 08005 Barcelona

www.aatrm.net

<http://observatorisalut.gencat.cat/>

Edita: AQuAS, 1a edició, juliol 2013, Barcelona

Redacció: Observatori del Sistema de Salut de Catalunya

Disseny: Joana López-Corduente

Dipòsit legal: B.20260-2013



Se'n permet la reproducció, la distribució i la comunicació pública sempre que se'n citi la procedència (autoria, títol, òrgan editor), i que no es faci amb fins comercials. No es permet la creació d'obres derivades sense autorització expressa dels autors i de l'editor.

La llicència completa es pot consultar a:

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/es/legalcode.ca>

**Observatori del Sistema de Salut
de Catalunya (OSSC)**

**Agència de Qualitat i Avaluació
Sanitàries de Catalunya (AQuAS)**

Roc Boronat, 81-95 (2a planta)

08005 Barcelona

Tel. 93 551 39 00

Fax. 93 551 75 10

<http://observatorisalut.gencat.cat>

hospitals

<http://observatorisalut.gencat.cat>



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut



Agència de Qualitat i
Avaluació Sanitàries de Catalunya