

Notificació d'incidents en la seguretat del pacient a l'atenció primària a Catalunya

Dades 2024

2025



**Generalitat
de Catalunya**

Direcció:

Servei de Promoció de la Qualitat i la Bioètica
Subdirecció General d'Ordenació i Qualitat Sanitàries i Farmacèutiques
Direcció General d'Ordenació i Regulació Sanitària

Autors:

Virgínia Canals Giménez
Carles Vilaplana Carnerero
Laura Navarro Vila
Dolors Segura Bisbal
Manel Rabanal Tornero
Clara Pareja Rosell

Alguns drets reservats

© 2025, Generalitat de Catalunya. Departament de Salut



Els continguts d'aquesta obra estan subjectes a una llicència de Reconeixement-NoComercial-SenseObresDerivades 4.0 Internacional.

La llicència es pot consultar a la pàgina [web de Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

Unitat promotora:

Direcció General d'Ordenació i Regulació Sanitària

1a edició:

Barcelona, setembre de 2025

Assessorament editorial:

Gabinet de la Consellera. Serveis editorials

Assessorament lingüístic:

Servei de Planificació Lingüística del Departament de Salut

Pla editorial 2025:

Núm. de registre: 13551

Disseny de plantilla accessible 1.09.
Oficina de Comunicació. Identitat Corporativa

Sumari

1	Introducció i objectius	4
2	Descripció general de les notificacions d'incidents	5
2.1	Notificacions segons l'àmbit assistencial	5
3	Descripció de les notificacions d'incidents procedents de l'àmbit de l'atenció primària	6
3.1	Notificacions segons el tipus d'incidents	6
3.2	Notificacions segons el professional notificador	8
3.3	Notificacions segons l'edat del pacient	10
3.4	Notificacions segons la gravetat de l'incident	12
3.5	Notificacions segons la probabilitat que es produeixi l'incident	14
3.6	Notificacions segons el risc	15
3.7	Notificacions segons els factors contribuents	16
3.8	Descripció del grau d'ús de les noves funcionalitats en la gestió de les notificacions d'incidents	17
4	Annexos	20
4.1	Gravetat	20
4.2	Probabilitat	20
4.3	Risc	21

1 Introducció i objectius

Quan parlem d'incidents relacionats amb la seguretat del pacient, ens referim a qualsevol esdeveniment o circumstància que ha ocasionat, o podria haver ocasionat, un dany innecessari i involuntari a un pacient com a conseqüència de l'assistència sanitària.

El sistema que s'utilitza per fer la notificació d'aquests incidents és el Sistema de Notificació d'Incidents de Seguretat dels Pacients de Catalunya (SNiSP Cat). En aquest sistema es poden notificar tot tipus d'incidents relacionats amb la seguretat dels pacients, fet que permet als professionals que el gestionen analitzar-los detingudament, buscar-ne les causes i implantar les solucions que considerin oportunes per evitar que es repeteixin. Convé ressaltar que les notificacions es fan de manera voluntària, confidencial, anònima i no punitiva.

Com en anys anteriors, el Servei de Promoció de la Qualitat i la Bioètica elabora un informe sobre els incidents que han tingut lloc a l'àmbit de l'atenció primària relacionats amb la seguretat dels pacients. L'objectiu és conèixer els resultats agregats dels incidents relacionats amb la seguretat del pacient de cada any per detectar les línies prioritàries en les quals incidir per augmentar la seguretat durant l'assistència sanitària. A més, l'informe analitza el grau d'utilització de les funcionalitats d'anàlisi dels incidents de seguretat dels pacients i de disseny d'accions de millora integrades a l'SNiSP Cat.

Les dades que s'analitzen a continuació corresponen a notificacions d'incidents de l'any 2024 i, que, en data 3 de juny del 2025, els gestors de l'eina dels centres han estudiat, proposat mesures perquè no tornin a succeir i que ja donen per tancades.

2 Descripció general de les notificacions d'incidents

El 3 de juny del 2025 es van extreure del sistema 20.764 notificacions d'incidents gestionades i tancades, corresponents a l'any 2024. La notificació d'incidents el 2024 augmenta quelcom més d'un 20% respecte del 2023 (N= 17.294), i supera els valors màxims de l'any 2019 (N= 17.455) (vegeu la figura 1).

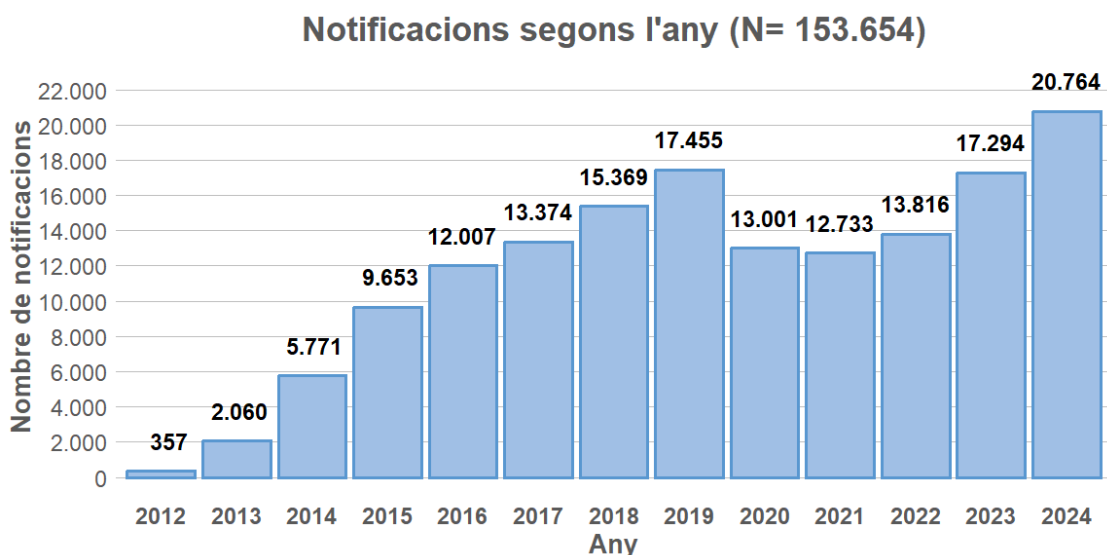


Figura 1: Evolució del nombre de notificacions d'incidents de l'any 2012 al 2024.

2.1 Notificacions segons l'àmbit assistencial

La distribució dels incidents segons l'àmbit assistencial on s'han originat es pot observar a la figura següent. A l'atenció primària es van rebre 5.671 notificacions l'any 2024, de les quals 4.926 procedeixen de centres ICS i 745, de centres no ICS (vegeu la figura 2).

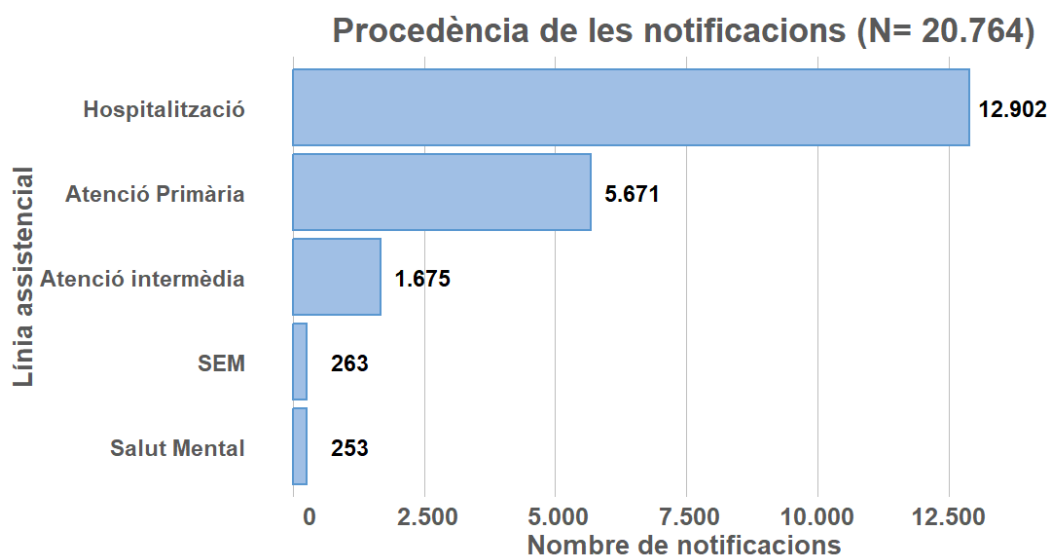


Figura 2: Procedència de les notificacions de l'any 2024.

3 Descripció de les notificacions d'incidents procedents de l'àmbit de l'atenció primària

Des de finals de l'any 2013 –quan es va implantar el sistema de notificació i gestió d'incidents– fins al 2019 s'observa un augment notable de notificacions d'incidents a l'atenció primària, però, a partir de l'any 2020, el nombre de notificacions s'ha reduït pràcticament a la meitat a causa del col·lapse i desbordament assistencial que hi va haver durant aquest període per la pandèmia COVID-19.

Com es pot observar a la figura 3, l'any 2024 s'ha incrementat el nombre de notificacions en 1.343, augmentant en un 31,03%, respecte del 2023 (N=4.328). Tot i això, les notificacions tancades el 2024 (N=5.671) encara són un 4,09% menys de notificacions tancades respecte de l'any 2019 (N= 5.913).

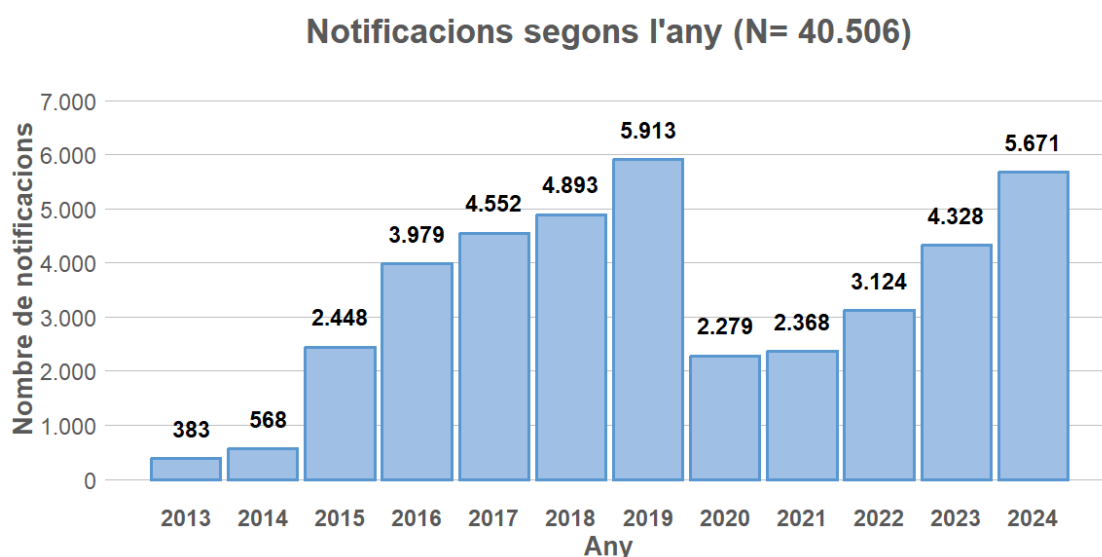


Figura 3: Evolució del nombre de notificacions a l'atenció primària (extretes el 3 juny de 2025).

3.1 Notificacions segons el tipus d'incidents

Als centres de l'ICS, els incidents que majoritàriament es van notificar l'any 2024 estan relacionats amb la gestió clínica i els procediments (31,08%) i amb la gestió clinicoadministrativa (22,82%), que junts representen gairebé el 54% del total. Els segueixen els incidents relacionats amb la documentació analògica i digital (18,55%) i la medicació (11,51%) (vegeu la figura 4).

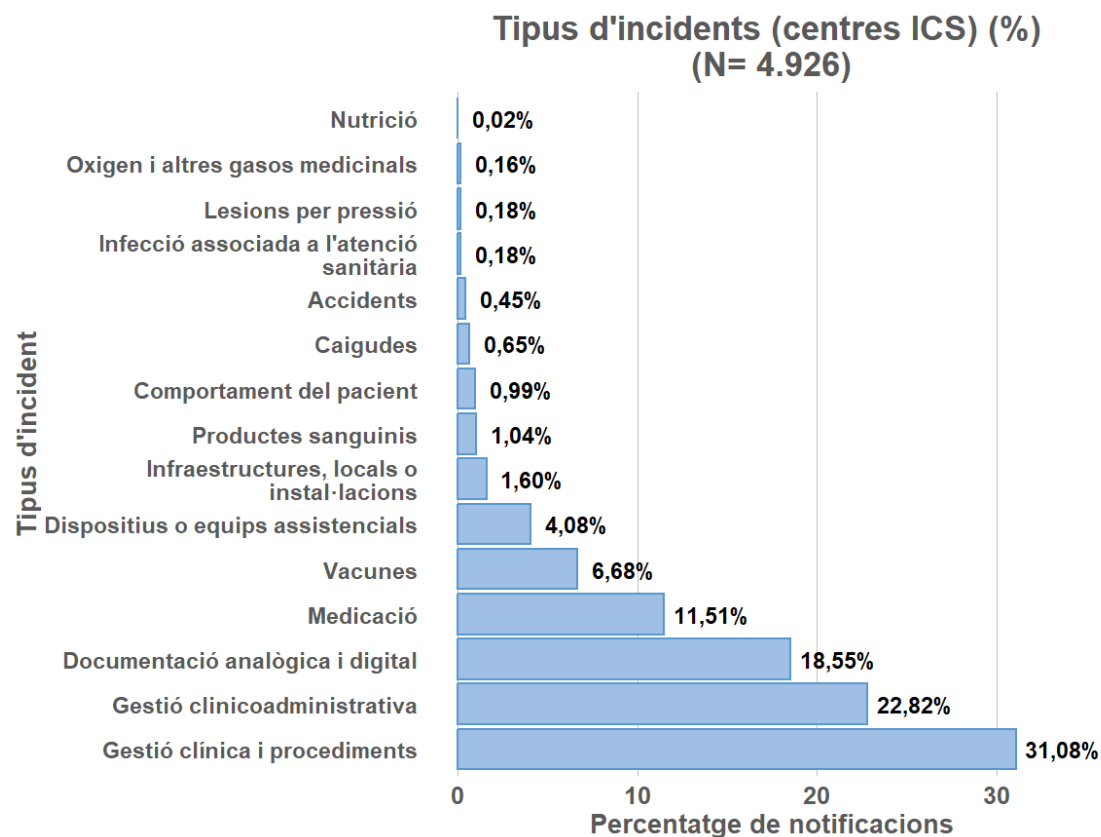


Figura 4: Percentatge de notificacions segons el tipus d'incident als centres ICS, any 2024.

En els centres no pertanyents a l'ICS també s'observa que les notificacions més nombroses són les relacionades amb la gestió clínica i els procediments (28,32%) i amb la gestió clínicoadministrativa (24,16%), seguides per la documentació analògica i digital (13,29%) i la medicació (11,41%). Aquestes quatre categories sumen el 77% del total de notificacions d'incidents en aquest tipus de centres (vegeu la figura 5).

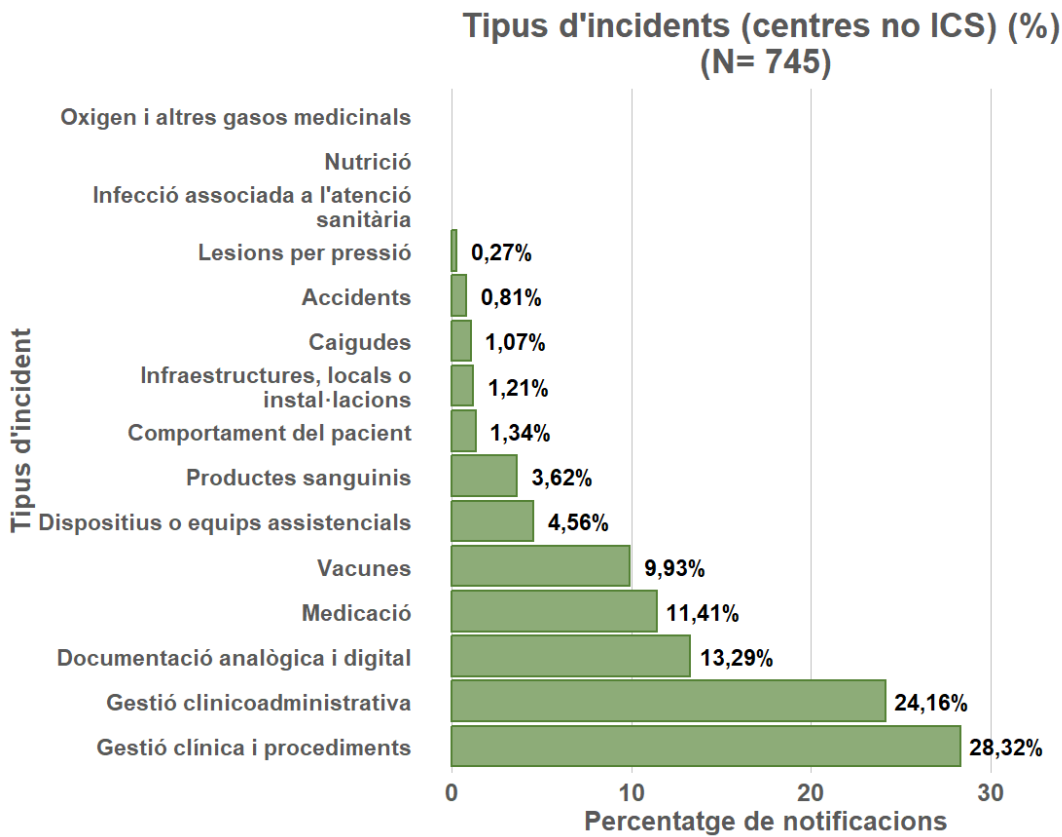


Figura 5: Percentatge de notificacions segons el tipus d'incident als centres NO ICS, any 2024.

3.2 Notificacions segons el professional notificador

En l'atenció primària, tant en els centres de l'ICS com en els que no hi pertanyen, els professionals d'infermeria i els de medicina són els que notifiquen un major percentatge d'incidents. Tal com es veu a la figura 6, els principals professionals notificadors dels centres ICS són el personal d'infermeria, amb el 46,74% de notificacions d'incidents i, en segon lloc, el personal mèdic, amb el 25,78%. El total de les notificacions han especificat el tipus de professional notificador, encara que no és una dada obligatòria.

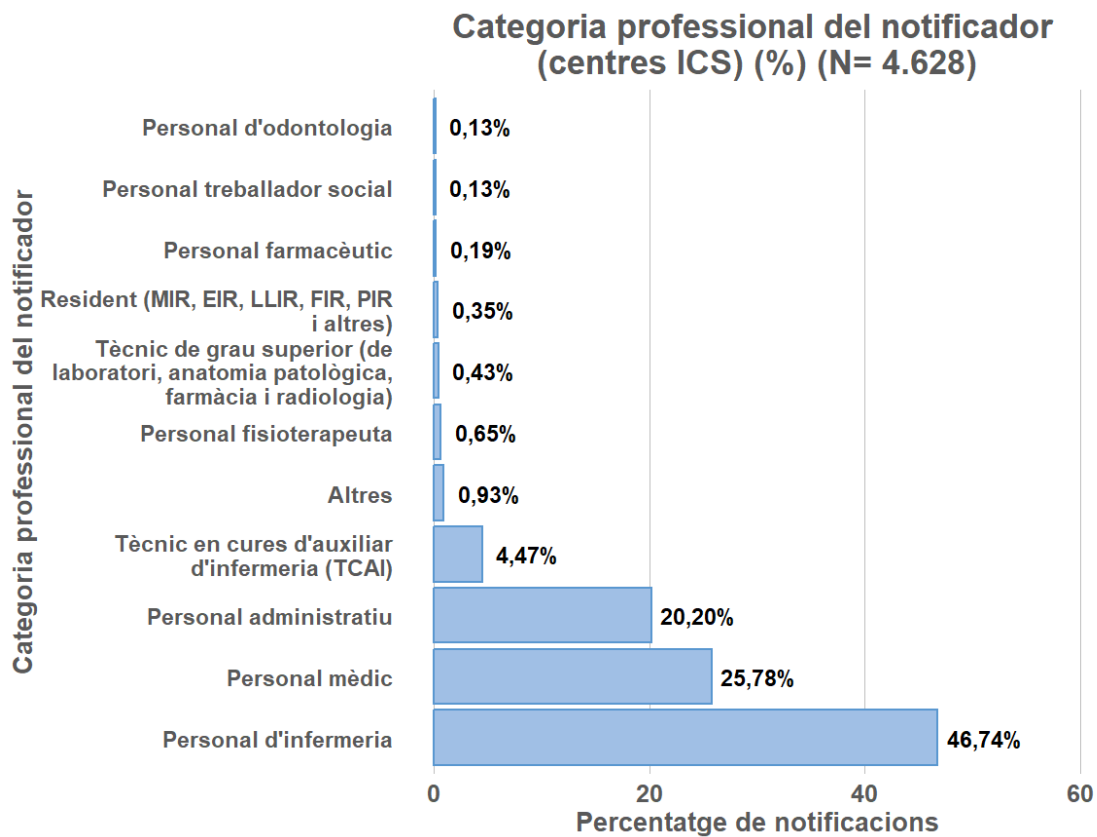


Figura 6: Percentatge de notificacions en funció del perfil del professional notificador dels centres ICS, any 2024.

Pel que fa als centres no ICS, gairebé el 50% de les notificacions procedeixen del personal d'infermeria (49,33%), seguit del personal mèdic (21,76%) i del personal administratiu (21,16%) (vegeu la figura 7).

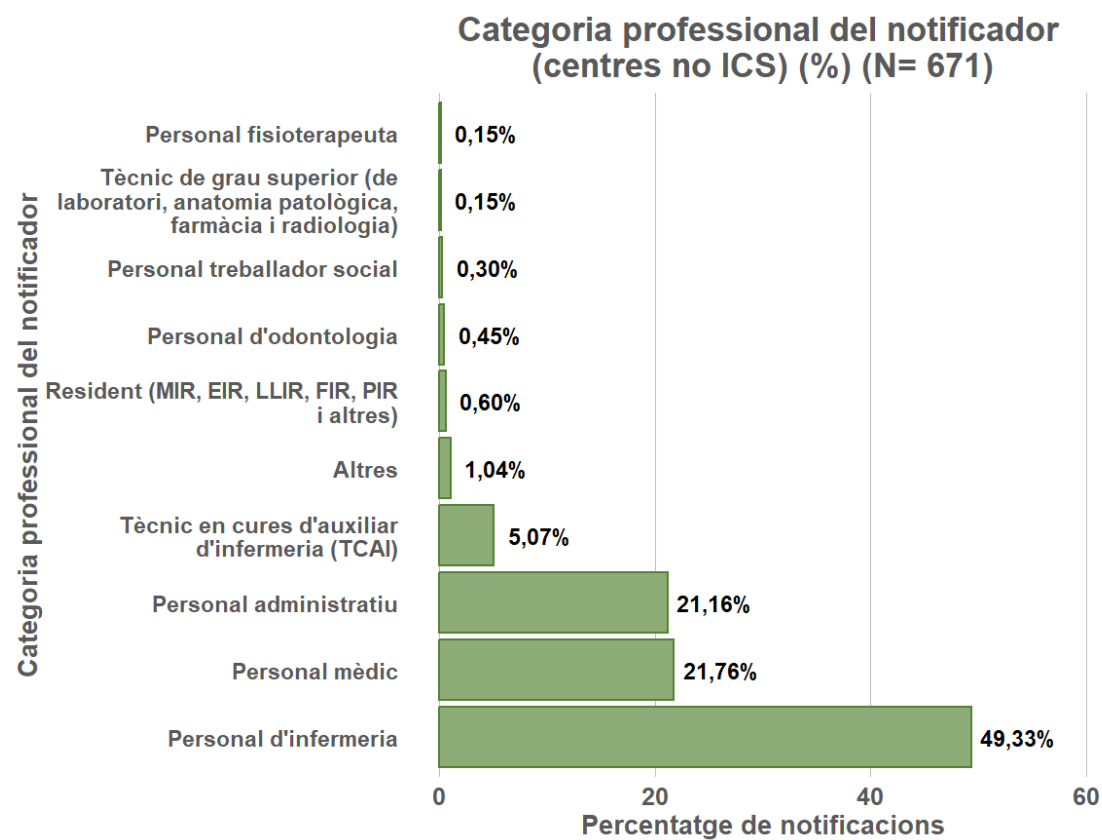


Figura 7: Percentatge de notificacions en funció del perfil del professional notificador dels centres no ICS, any 2024.

3.3 Notificacions segons l'edat del pacient

L'edat dels pacients no es reporta en un percentatge significatiu dels incidents notificats, ja que no és una dada requerida obligatòria. Pel que fa als centres ICS, en un 18,85% de les notificacions rebudes no hi constava l'edat, de manera que s'han analitzat les 3.997 notificacions en què sí hi era. Tal com s'observa a la figura 8, el major percentatge d'incidents notificats per grups d'edat, com l'any 2023, implica els pacients de més edat, concretament els d'edats compreses entre els 51 i els 90 anys (13,39% en la franja de 51-60 anys; 13,81% en la de 61 a 70 anys; 14,71% en la de 71 a 80 anys, i 11,21% en la de 81 a 90 anys) (vegeu la figura 8).

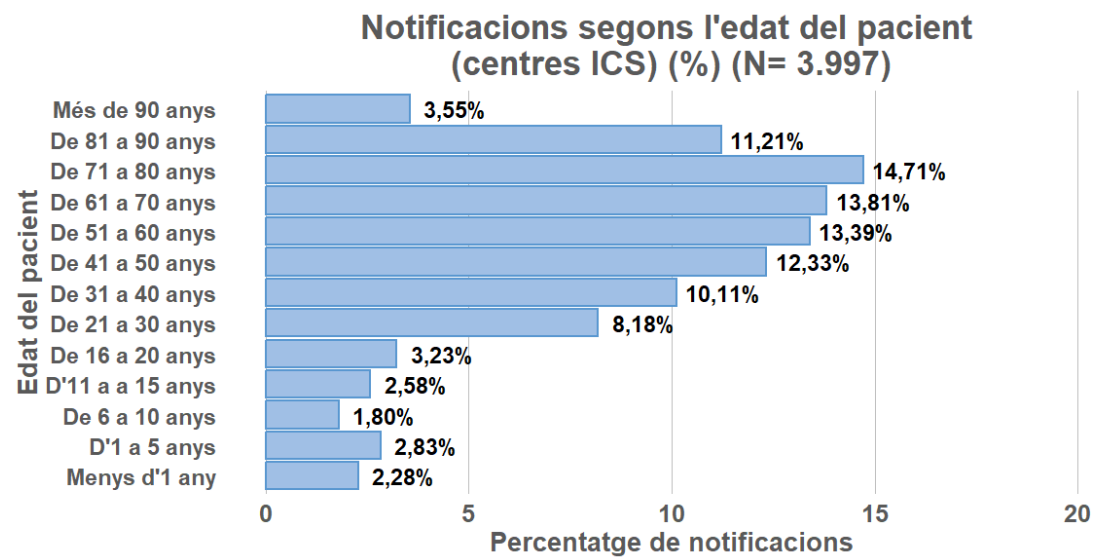


Figura 8: Percentatge de notificacions en funció de l'edat del pacient als centres de l'ICS, any 2024.

Pel que fa als centres no pertanyents a l'ICS, al 22,28% dels incidents totals notificats no s'ha especificat l'edat del pacient. Pel que fa als que sí ho han fet, el major nombre de notificacions rebudes comprenen les franges d'edat dels pacients entre els 31 i els 90 anys, i destaquen en particular els d'edats compreses entre els 61 i els 80 anys, amb un 13,99% i 16,41% de notificacions rebudes, respectivament (vegeu la figura 9).

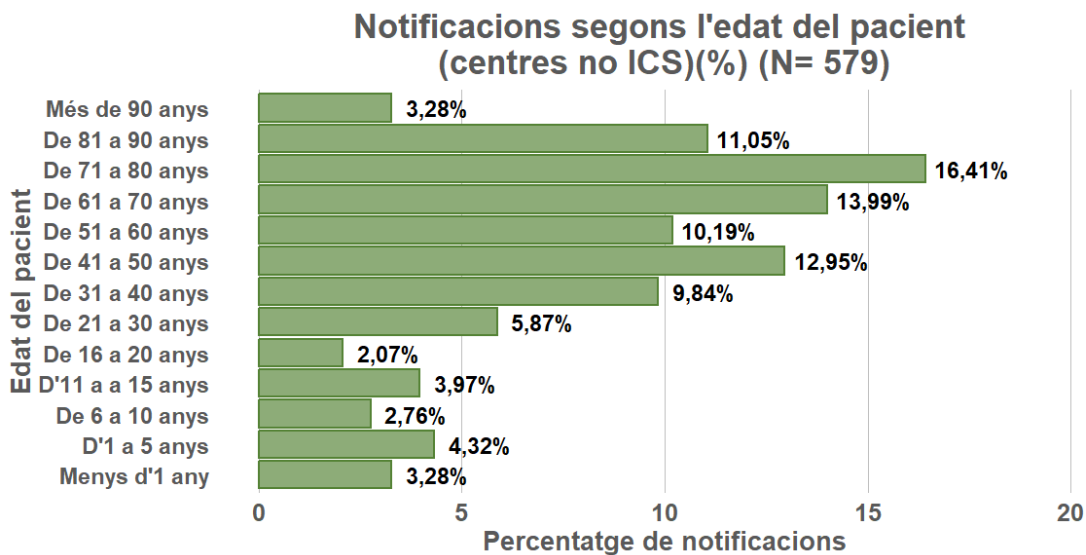


Figura 9: Percentatge de notificacions en funció de l'edat del pacient als centres no ICS, any 2024.

3.4 Notificacions segons la gravetat de l'incident

Als centres de l'ICS, el 54,32% dels incidents són de gravetat mínima, les conseqüències dels quals arriben al pacient però no li ocasionen cap dany. D'altra banda, en el 32,16% les conseqüències dels casos no arriben al pacient, i la resta, el 13,52%, ocasionen un dany que pot requerir des d'observació del pacient fins a la seva mort (vegeu l'annex 4.1 i les figures 10 i 11).

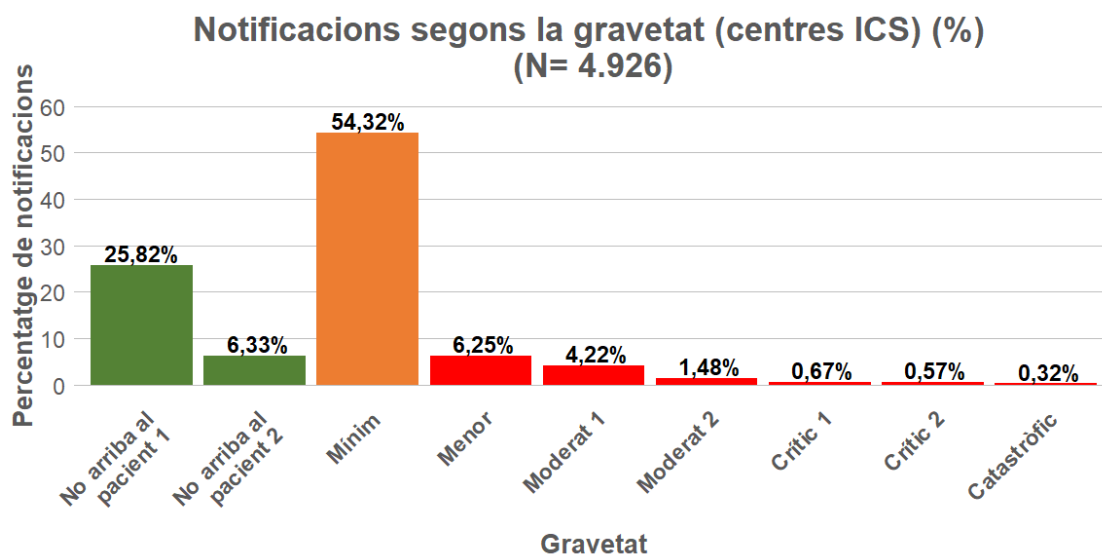


Figura 10: Classificació de les notificacions en funció de la gravetat de l'incident als centres de l'ICS, expressada en percentatges, any 2024.

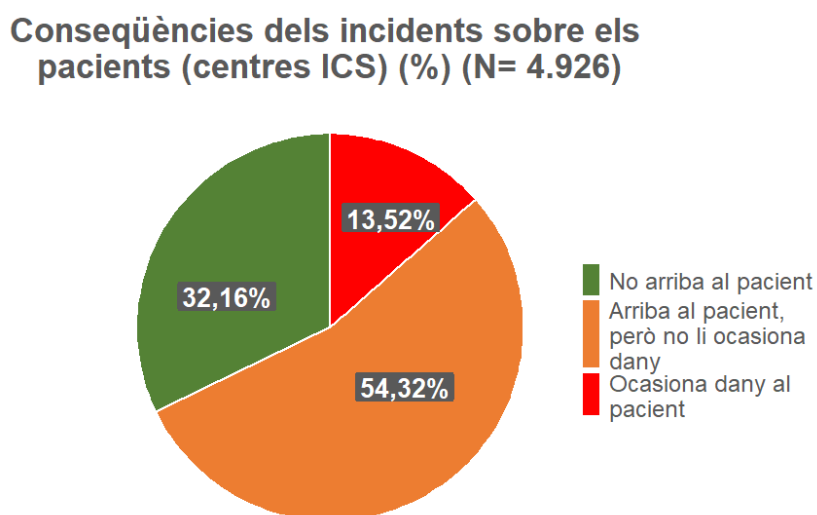


Figura 11: Classificació de les notificacions d'incidents en funció de les conseqüències sobre els pacients als centres de l'ICS, expressada en percentatges, any 2024.

Pel que fa als centres que no pertanyen a l'ICS, el 33,15% dels incidents no arriben al pacient. D'altra banda, més de la meitat de les notificacions d'incidents (el 58,26%) sí que arriben al pacient, però no li ocasionen dany i són considerats de gravetat mínima. Finalment, el 8,59% restant ocasiona dany sense arribar a ser mortal (esdeveniment catastròfic) (vegeu les figures 12 i 13).

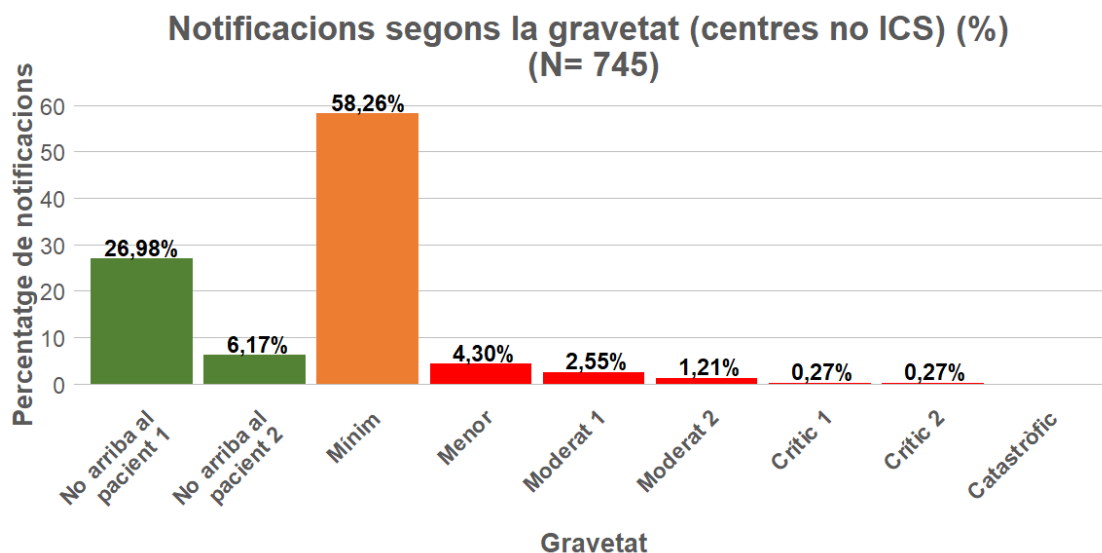


Figura 12: Classificació de les notificacions en funció de la gravetat de l'incident als centres no ICS, expressada en percentatges, any 2024.

Conseqüències dels incidents sobre els pacients (centres no ICS) (%) (N= 745)

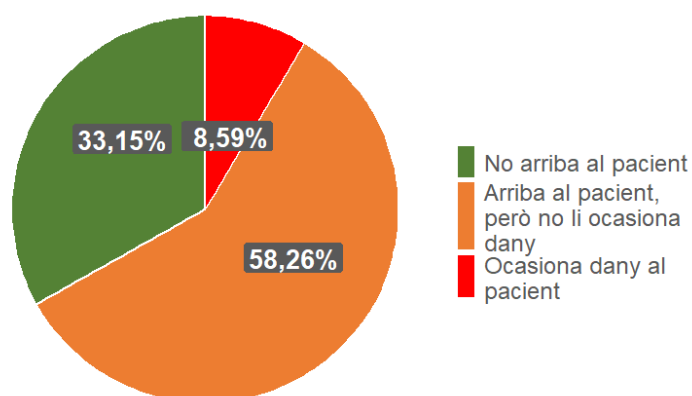


Figura 13: Classificació de les notificacions d'incidents en funció de les conseqüències sobre els pacients als centres no ICS, expressada en percentatges, any 2024.

3.5 Notificacions segons la probabilitat que es produeixi l'incident

Si es classifiquen els incidents segons la probabilitat que es produeixin, s'observa que als centres de l'ICS, el 43,81% dels incidents és freqüent que es tornin a produir o és altament probable que es repeteixin (vegeu la figura 14 i l'annex 4.2).

**Notificacions segons la probabilitat
(centres ICS) (%) (N= 4.926)**

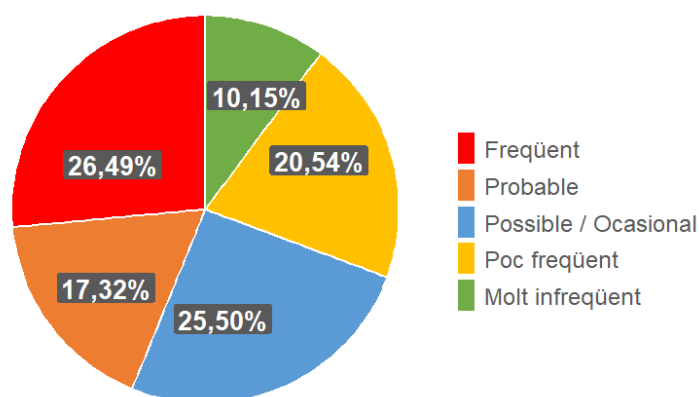


Figura 14. Classificació de les notificacions en funció de la probabilitat que es torni a produir l'incident als centres que pertanyen a l'ICS, expressada en percentatges, any 2024.

Pel que fa als centres no pertanyents a l'ICS, el 35,84% són incidents freqüents o és probable que es repeteixin (vegeu la figura 15).

**Notificacions segons la probabilitat
(centres no ICS) (%) (N= 745)**

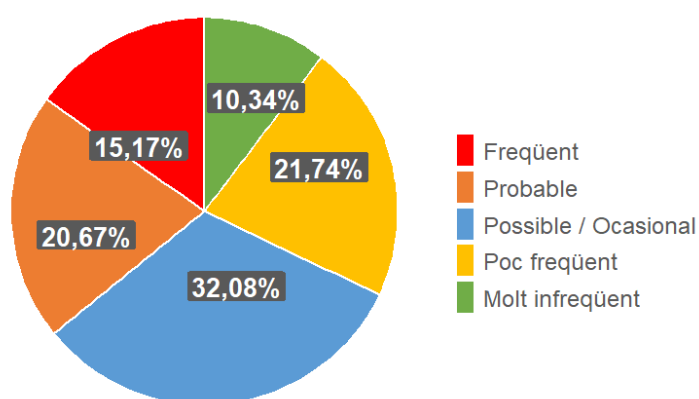


Figura 15: Classificació de les notificacions en funció de la probabilitat que es torni a produir l'incident als centres no ICS, expressada en percentatges, any 2024.

3.6 Notificacions segons el risc

Als centres de l'ICS, els incidents de risc molt baix i baix comporten el 74,52% del total d'incidents notificats. Tot i això, el 20,36% representen incidents de risc moderat, i el 5,06%, de risc alt o extrem (vegeu la figura 16 i l'annex 4.3).

**Notificacions segons el risc
(centres ICS) (%) (N= 4.926)**

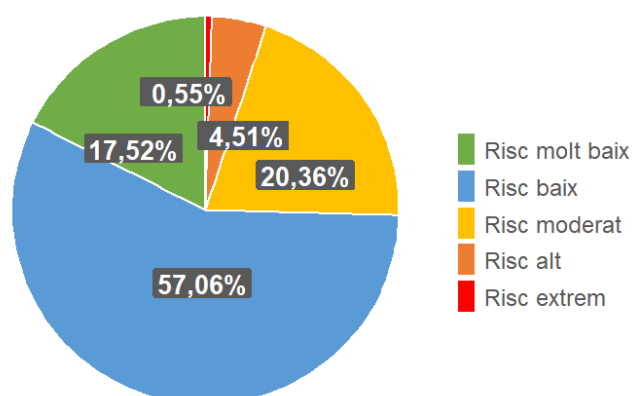


Figura 16: Classificació de les notificacions segons el risc als centres de l'ICS, expressada en percentatges, any 2024.

Als centres no pertanyents a l'ICS, els incidents considerats de risc baix o molt baix representen el 82,15%. Tot i això, el 15,30% dels incidents són de risc moderat, i el 2,55% restant, incidents classificats de risc alt o extrem (vegeu la figura 17 i l'annex 4.3).

**Notificacions segons el risc
(centres no ICS) (%) (N= 745)**

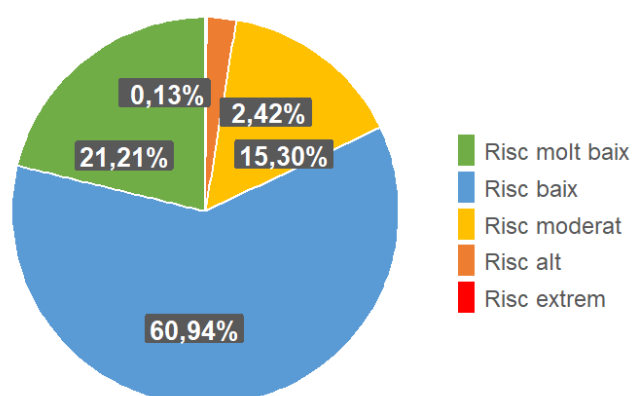


Figura 17: Classificació de les notificacions segons el risc als centres no ICS, expressada en percentatges, any 2024.

3.7 Notificacions segons els factors contribuents

En la creació d'un incident hi participen diversos factors ja sigui a l'hora de crear les condicions perquè pugui succeir l'incident o amb les accions o circumstàncies que han tingut un paper en l'origen o l'evolució d'aquest incident i que han augmentat la probabilitat que es produeixi.

Cal tenir present que un incident pot estar relacionat amb més d'un factor contribuent; és per aquesta raó que els valors mostrals són majors en ambdós tipus de centres.

Als centres de l'ICS, el 42,31% dels incidents es vinculen amb factors relacionats amb els professionals, seguits dels factors relacionats amb l'organització del servei (32,61%). En menor percentatge, els segueixen els incidents que tenen com a factors contribuents els relacionats amb el pacient, amb el 8,42%; d'altres no especificats, amb el 5,93%, i els relacionats amb l'entorn físic, amb el 3,98% (vegeu la figura 18).

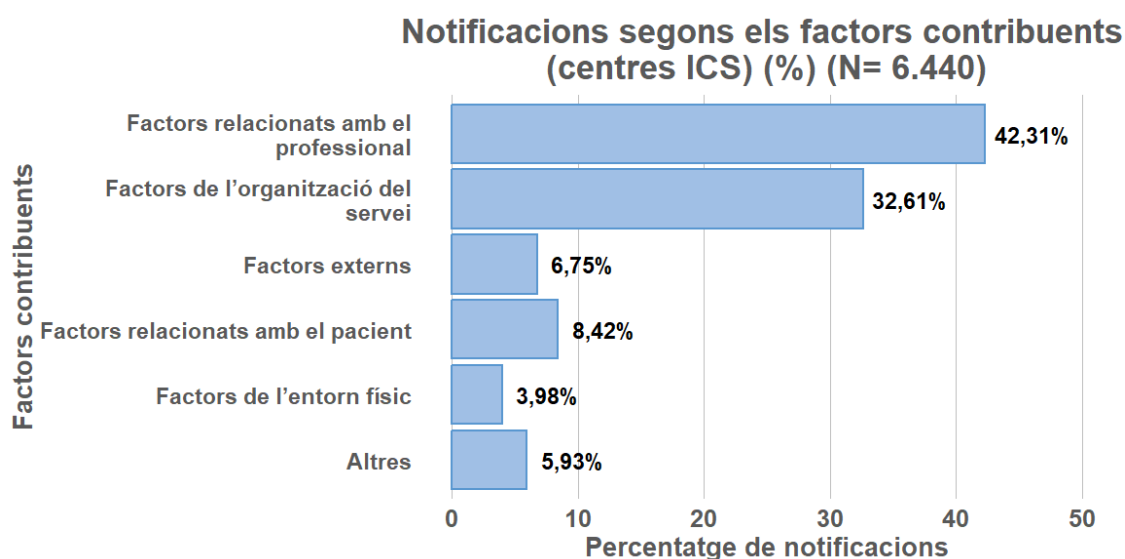


Figura 18: Classificació de les notificacions en funció dels factors contribuents als centres de l'ICS, expressada en percentatges, any 2024.

Als centres no pertanyents a l'ICS, els factors relacionats amb el professional són també els que concentren el nombre més elevat de notificacions, el 39,17% i, en segon lloc, hi ha els factors relacionats amb l'organització del servei, amb el 26,33%. En menor mesura també hi ha els factors relacionats amb el pacient, amb l'11,80%; d'altres no especificats, amb el 9,73%; els factors relacionats amb factors externs, amb el 6,36%, i, en darrer lloc, aquells relacionats amb l'entorn físic, amb el 6,36% (vegeu la figura 19).

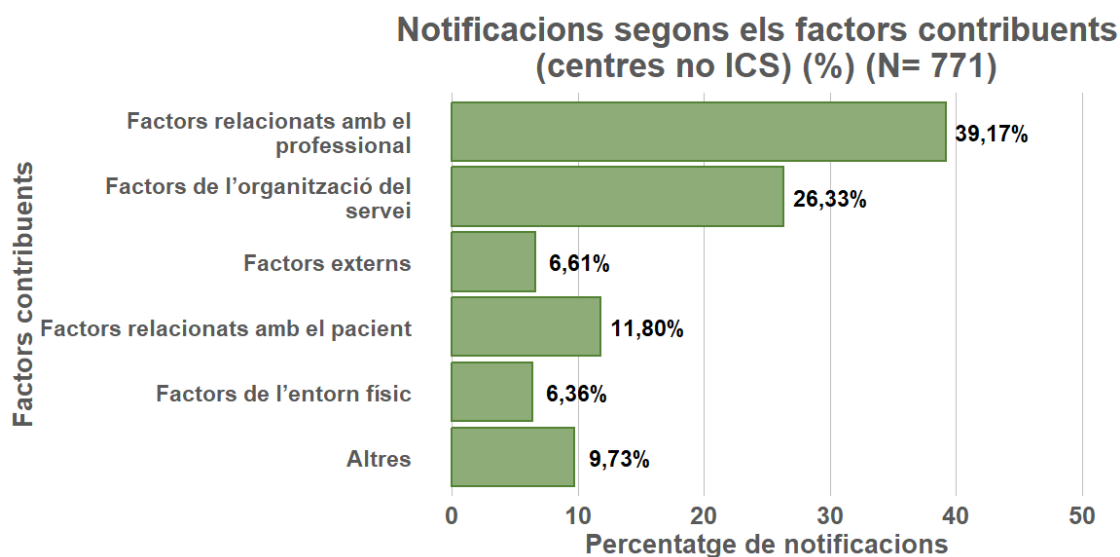


Figura 19: Classificació de les notificacions en funció dels factors contribuents als centres no pertanyents a l'ICS, expressada en percentatges, any 2024.

3.8 Descripció del grau d'ús de les noves funcionalitats en la gestió de les notificacions d'incidents

En els centres ICS, l'Ishikawa va ser l'eina més utilitzada (85,9%), mentre que l'anàlisi de processos, barreres i London es van aplicar amb menor freqüència. L'anàlisi de solucions, iniciat a partir de les causes identificades des d'una de les eines d'anàlisi seleccionades pel gestor, es va utilitzar en el 24,6% dels casos.

El 47,95% (N=2.362) del total de notificacions registrades als centres ICS l'any 2024 ha desenvolupat un Pla de Millora a través d'SNiSP Cat (vegeu la figura 20). Cal tenir en compte que aquests Plans de Millora poden generar una o més accions de millora i en total al 2024 hi ha registrades 4.106 accions.

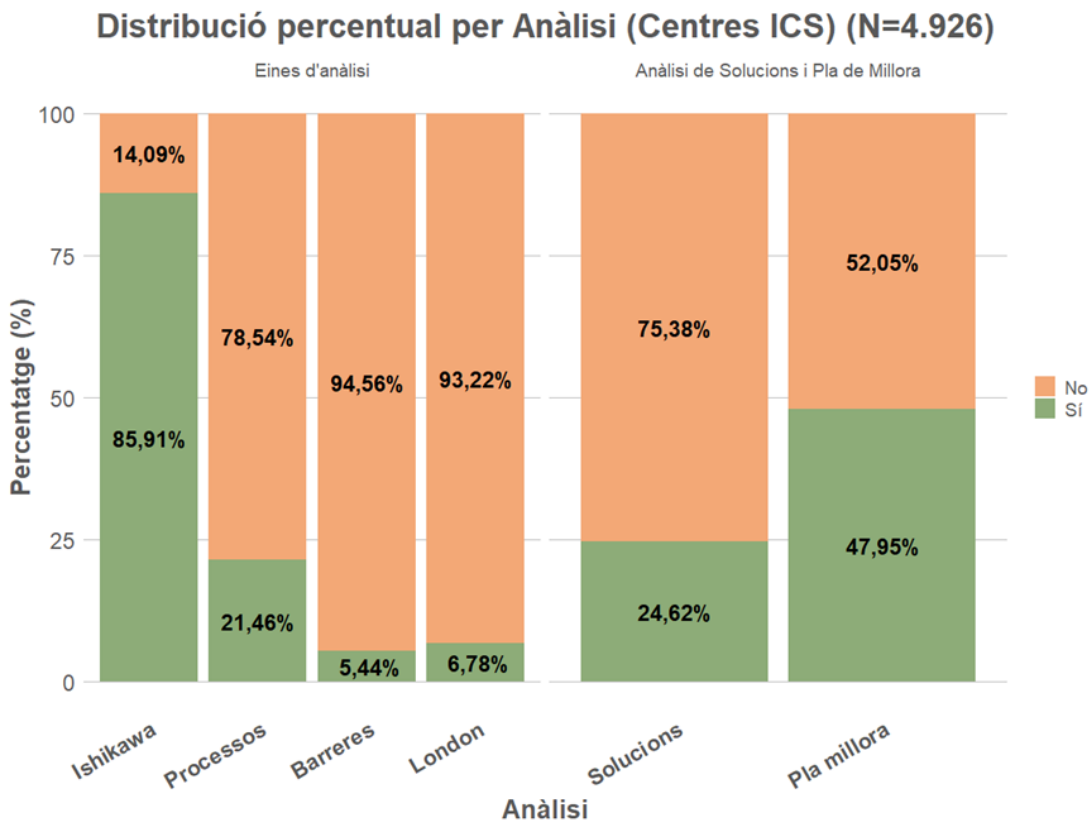


Figura 20: Percentatge de tipus de recursos utilitzats en la gestió dels incidents per centre ICS.

En els centres no ICS, l'Ishikawa també va ser l'eina més utilitzada (72,1%) en la gestió de les notificacions d'incidents. L'anàlisi de solucions es va utilitzar en el 11,5% dels casos.

Del total de notificacions registrades als centres no ICS el 2024, el 17,72% (N=132) ha desenvolupat un Pla de Millora a través d'SNiSP Cat, amb un total de 266 accions registrades (vegeu la figura 21).

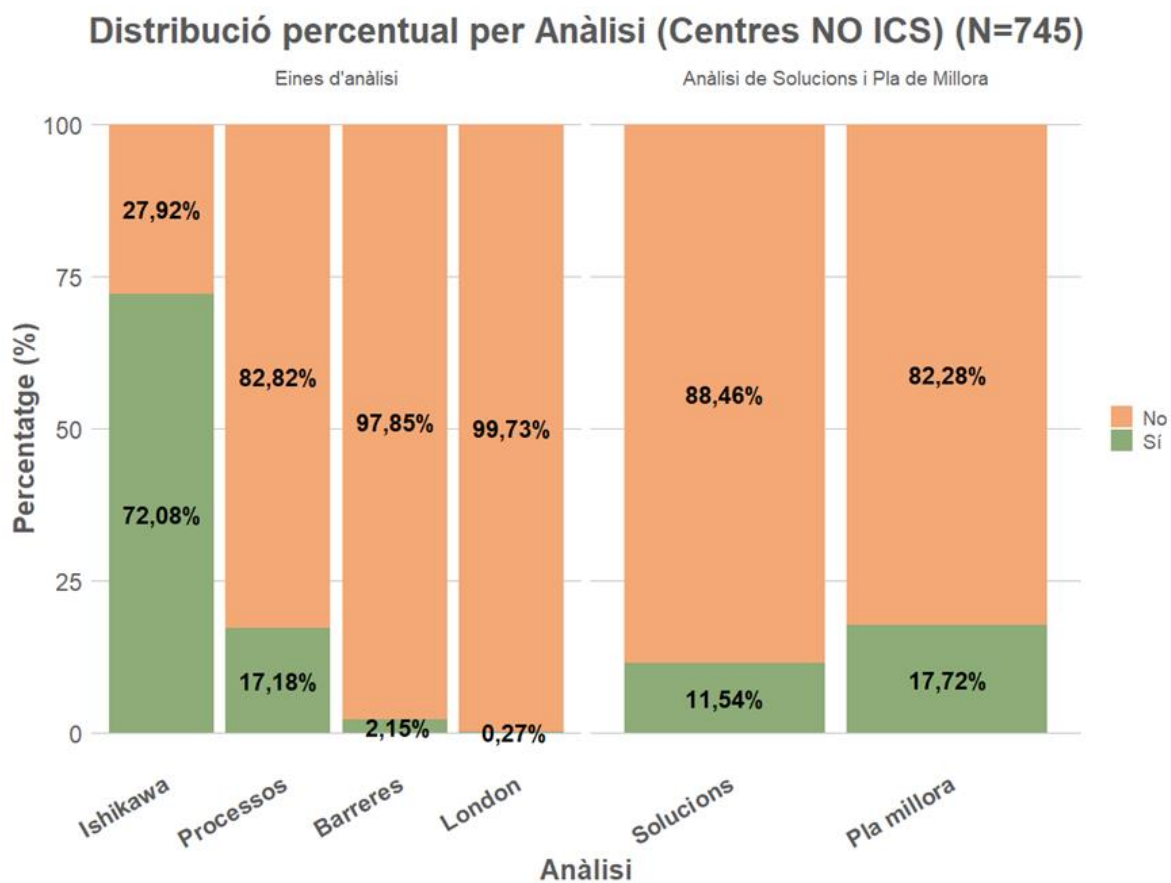


Figura 21: Percentatge de tipus de recursos utilitzats en la gestió dels incidents per centres NO ICS.

4 Annexos

4.1 Gravetat

- **No arriba al pacient 1:** circumstància amb capacitat de causar error.
- **No arriba al pacient 2:** l'error s'ha produït, però s'ha detectat abans que arribi al pacient.
- **Mínima:** l'error no ha produït lesió al pacient.
- **Menor:** el pacient ha requerit observació, però no s'ha produït lesió.
- **Moderada 1:** ha requerit tractament del pacient i/o li ha ocasionat lesió temporal.
- **Moderada 2:** ha requerit l'hospitalització o s'ha allargat i ha ocasionat lesió temporal.
- **Crítica 1:** ha produït una lesió permanent al pacient.
- **Crítica 2:** ha produït en el pacient una situació propera a la mort.
- **Catastròfica:** ha produït la mort del pacient o hi ha contribuït.

4.2 Probabilitat

- **Molt infreqüent:** poc probable que es repeteixi. Pot succeir només en circumstàncies excepcionals (més de 5 anys).
- **Poc freqüent:** pot succeir en algun moment cada 2-5 anys.
- **Possible/ocasional:** és possible que torni a succeir o que succeeixi 1-2 vegades l'any.
- **Probable:** pot succeir sota diverses circumstàncies diverses vegades l'any.
- **Freqüent:** és esperable que torni a succeir en les properes setmanes o mesos.

4.3 Risc

- **Risc molt baix:** verificació de possibles tendències de presentació a tot l'hospital.
- **Risc baix:** verificació de possibles tendències de presentació a l'àrea o al servei afectat.
- **Risc moderat:** requereix una valoració de l'incident i el seguiment de possibles tendències de presentació al servei afectat.
- **Risc alt:** requereix una anàlisi detallada de l'incident i l'adopció de mesures per difondre-les a l'àrea o al servei afectat.
- **Risc extrem:** requereix una anàlisi detallada de l'incident i l'adopció de mesures immediates per difondre-les a tot l'hospital.