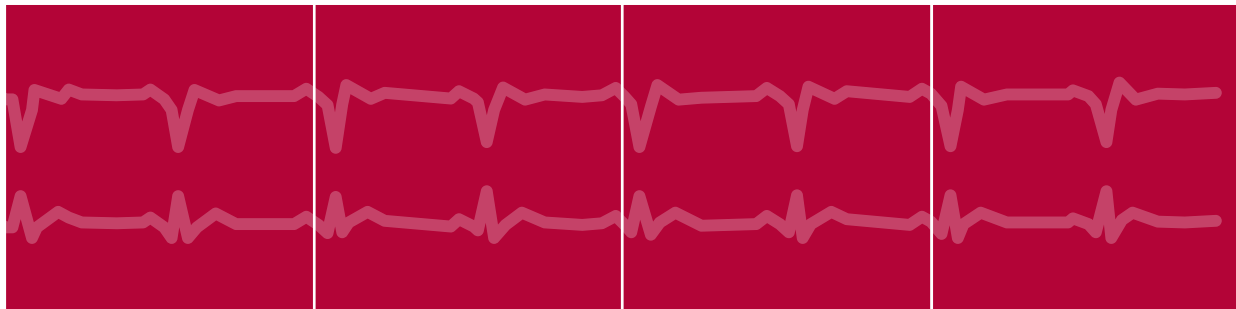


OBSERVATORI DEL SISTEMA DE SALUT DE CATALUNYA



Central de Resultats

Àmbit hospitalari
Dades 2017

Dades

17

<http://observatorisalut.gencat.cat>

L'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS) és una entitat adscrita al Departament de Salut. La seva missió és generar el coneixement rellevant per contribuir a la millora de la qualitat, la seguretat i sostenibilitat del sistema de salut de Catalunya, posant l'enfocament en l'avaluació i utilitzant com a instruments principals la informació, el coneixement i les tecnologies de la informació i les comunicacions. L'AQuAS és membre fundador de la International Network of Agencies of Health Technology Assessment (INAHTA) i de la International School on Research Impact Assessment (ISRIA), membre corporatiu de la Health Technology Assessment International (HTAi), del CIBER d'Epidemiologia i Salut Pública (CIBERESP), del grup de Recerca en Avaluació de Serveis i Resultats de Salut (RAR) reconegut per la Generalitat de Catalunya i de la Red de Investigación en Servicios Sanitarios en Enfermedades Crónicas (REDISSEC).

Es recomana que aquest document sigui citat de la manera següent: Observatori del Sistema de Salut de Catalunya. Central de Resultats. Àmbit hospitalari. Dades 2017. Barcelona: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya; 2018.

Les persones interessades en aquest document poden adreçar-se a:
Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya.

Roc Boronat, 81-95 (segona planta). 08005 Barcelona
Tel.: 93 551 3888
Fax: 93 551 7510
<http://aquas.gencat.cat>
<http://observatorisalut.gencat.cat/>

© 2018, Generalitat de Catalunya. Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya
Edita: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya.
1a edició, agost 2018, Barcelona
Disseny: Joana López-Corduente



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

La llicència es pot consultar a: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.ca>

Resum executiu	5
Introducció	9
1. Dades generals	11
2. Satisfacció de les persones usuàries	17
3. Adequació	21
4. Efectivitat	31
5. Seguretat	43
6. Eficiència	51
7. Farmàcia hospitalària	57
8. Dades econòmiques	61
9. Tecnologies de la informació	67
10. Annexos	73
Relació dels indicadors analitzats	75
Evolució dels indicadors analitzats 2015-2017	79
Taula de resultats 2017	85
Fitxes dels indicadors analitzats	109

Resum executiu

Es constata un augment de l'activitat d'hospitalització en el conjunt d'hospitals del SISCAT amb 19.804 hospitalitzacions més respecte el 2016, un increment del 2,3%. Per gènere, s'observa en dones un major nombre d'intervencions de CMA i d'hospitalitzacions quirúrgiques mentre que els homes suposen més ingressos per causes mèdiques. En l'ICS i les entitats adscrites al CatSalut, les altes el 2017 han estat 520.979 (59,8%), mentre que en les institucions amb altres models de gestió han estat 349.640 (40,1%). L'import del contracte del CatSalut en euros corrents i pel 2017 ha estat de 4.234.374.762€, un augment del 3,27% respecte el 2016.

L'índex de satisfacció global en atenció ambulatoria especialitzada a Catalunya és de 7,9 sobre 10. Mentre que la valoració del temps que l'usuari va haver d'esperar des del moment que li van dir que havia de visitar-se amb l'especialista fins al dia de la visita, obté un percentatge del 64,4%, per la qual cosa es considera que és un ítem millorable.

De l'anàlisi dels ítems avaluats de cirurgia major ambulatoria s'observen elevades puntuacions en satisfacció (8,6 sobre 10) i en fidelitat (92,8%). Pel que fa als ítems que analitzen l'acte assistencial preoperatori: atenció rebuda a la primera visita de control, grau de millora que li ha suposat la intervenció, puntualitat per entrar al quiròfan i seguiment telefònic l'endemà de la intervenció, tots ells estan per sobre del 85% i els seus percentatges respectius són: 92,6%, 85,5%, 87,7% i 93,6%.

Igual que en el cas de l'atenció ambulatoria especialitzada, el temps d'espera fins a la intervenció obté un percentatge del 64,3%, per la qual cosa es considera que és un ítem millorable.

La pressió d'urgències, és a dir, el percentatge d'ingressos hospitalaris provinents del servei d'urgències se situa el 2017 en el 66,4% dels ingressos, quan els experts assenyalen que hauria de ser inferior al 60%.

El 17,7% dels parts del SISCAT va ser per cesària (quan el 2015 era d'un 18,1% i d'un 18% el 2016). Com repetidament s'ha constatat, la variabilitat és molt àmplia entre centres, amb un rang que va del 10,4% al 62,%. L'índex ajustat de cesàries permet visualitzar la complexitat dels parts que s'atenen, fet pel qual els hospitals són més comparables.

Aquest any s'introdueix per primera vegada l'indicador de taxa de caigudes durant l'hospitalització. La mitjana obtinguda en els 62 centres que mesuren aquest indicador es troba dins del rang recomanat: 1,87 caigudes. Una dada de qualitat assistencial és obtenir, gràcies a les polítiques implantades en els diferents centres, menys de 2 caigudes per cada 1.000 dies d'estància. Dels 62 centres que mesuren aquest indicador un total de 8 centres (13%) obtenen valors inferiors a 1, mentre que 24 centres (39%) obtenen xifres superiors al límit recomanat de 2 caigudes. Existeix, per tant, un ampli marge de millora per a aquest indicador.

L'hospitalització domiciliària en el nostre context és un indicador que es manté molt estable. El percentatge obtingut per a les hospitalitzacions domiciliàries ha estat de l'1,6%, percentatge discretament superior a l'1,5% de l'any 2016.

En el cas de l'infart de miocardi, el percentatge de pacients atesos en menys de 120 minuts entre la realització de l'electrocardiograma i la inserció del catèter d'angioplàstia primària s'ha situat el 2017 en el 69,7% mentre que el 2016 havia estat el 68,1% i el 2014 el 62,8%.

La mortalitat hospitalària a l'alta i als 30 dies presenta valors similars als presentats durant l'any 2016.

Els reingressos als 30 dies per patologies seleccionades s'ha situat el 2017 en el 9,8%, una mica per sobre que l'any anterior (9,1%).

Nou rècord de trasplantament a Catalunya l'any 2017 amb 1.106 trasplantaments d'òrgans, i les negatives familiars se situen per tercer any consecutiu per sota del 15%.

La taxa d'infecció de localització quirúrgica d'O/E en la cirurgia col·rectal electiva, se situa el 2017 en el 4,7% enfront del 6,1% obtingut l'any 2016. En el cas del recte, la taxa el 2017 se situa en el 8,0%, percentatge discretament superior al 7,7% de l'any 2016, però també inferior al dels anys previs (11,1% el 2015 i 11,0% el 2014).

L'estada mitjana hospitalària s'ha situat el 2017 en 5,9 dies, 2 punts decimals més que el 2016.

La rendibilitat dels ingressos mostra una gran variabilitat entre hospitals, amb 21 amb rendibilitats negatives i 9 que superen el 3%. Respecte el *cash-flow* generat, la majoria presenten valors positius i 21 hospitals tenen valors negatius el 2017.

Un 34% de les entitats proveïdores manifesten l'ús de la teleconsulta, fet que situa aquesta tecnologia en 1,5 punts percentuals per sota de la xifra obtinguda durant el 2016. Mentre que el telemonitoratge i el telediagnòstic presenten importants increments en relació amb l'any 2016 (28% i 6,7%, respectivament).

Idees per emportar-se a casa

Punts forts
Increment del 3,27% de l'import del contracte del CatSalut pel 2017 respecte del 2016, quan en el 2016 respecte del 2015 havia estat de l'1,3%
Increment del 2,3% de les hospitalitzacions
L'índex de satisfacció global en CMA és de 8,6 sobre 10
Els nadons de gran prematuritat el 2017 són 1,58% del total de parts, mentre que en anys previs eren l'1,7%
L'any 2017 es van realitzar 1.015 trasplantaments d'òrgans, i es va superar per primer cop el llistó del miler
Reingressos per malalties seleccionades i per MPOC, ICC i complicacions per diabetis similars a les dades obtingudes durant el 2016
La taxa d'incidència global d'infecció quirúrgica d'O/E en cirurgia de còlon se situa el 2017 en 4,7% enfront del 6,1% obtingut l'any 2016.
Els hospitals duen a terme tractaments de patologies poc relacionats amb el seu nivell de complexitat, fet que condiciona el discret augment de l'estada mitjana global i de patologies específiques (ICC, ictus i MPOC), i hi influeix també la disponibilitat d'altres recursos assistencials, dispositius de subaguts i de convalsència, en el territori on se situa l'hospital, ja que està clar que condiciona la facilitat per derivar pacients

Punts febles
És millorable l'organització per escurçar el temps d'espera fins a la intervenció
El 17,7% dels parts del SISCAT van ser per cesària, quan el 2015 va ser d'un 18,1%
Més de 2/3 dels ingressos hospitalaris són ingressos urgents, fet que suposa un impacte considerable en el funcionament de l'hospital
Es manté la mortalitat hospitalària a l'alta i als 30 dies per a un conjunt de patologies seleccionades (ICC, ictus, pneumònia, fractura de fèmur, hemorràgia gastrointestinal i cirrosi hepàtica) i per causes específiques (IAM amb elevació del segment ST, ICC, ictus i fractura de coll de fèmur)
La taxa de profilaxi adequada segons es tracti de còlon o recte mostra la tendència a la reducció progressiva que s'hauria de corregir
Cal adequar l'atenció sanitària, la seva intensitat i especialització tècnica al nivell òptim per a les necessitats del pacient
El <i>cash flow</i> generat no és suficient per fer front a la necessitat d'inversions generades per l'envelliment dels equipaments. El fet de mantenir al llarg dels anys de la crisi nivells d'inversió per sota de la depreciació de l'immobilitzat, accentua una situació d'alts nivells d'obsolescència de les infraestructures i equipament dels centres

Introducció

■ *Aquest any 2018 es publiquen per setè any consecutiu resultats nominals dels centres del SISCAT*

Enguany es publiquen per setè any consecutiu els resultats nominals relatius a 2017 dels centres hospitalaris i d'atenció primària del sistema integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT), per sisè any en el cas dels centres sociosanitaris i de salut mental, per tercer any els resultats de salut pública i territorials, i per segon els de transport sanitari urgent i de formació sanitària especialitzada.

■ *Enguany es publica també un monogràfic relatiu als serveis de farmàcia comunitària*

A la publicació d'aquests informes s'afegeix la publicació d'un informe monogràfic titulat "Evolució de la prestació de serveis d'atenció farmacèutica i serveis relacionats amb la salut comunitària a les farmàcies de Catalunya 2012-2017", que posa de relleu el paper de la farmàcia comunitària com un actor més del sistema.

■ *La Central de Resultats és una experiència única internacionalment*

Aquesta diversitat respon a la demanda expressa dels diferents àmbits del sistema sanitari per fer *benchmarking* entre centres i retre comptes a la ciutadania, els dos objectius principals de la Central de Resultats, presents des de l'inici del projecte.

Amb aquest bagatge i abast, la Central de Resultats es pot considerar avui dia un projecte madur que s'ha convertit en un instrument de referència en el nostre sistema sanitari, i una experiència única internacionalment, tant per la seva amplitud com pel seu recorregut.

En el decurs d'aquest any, les persones que portem endavant el projecte hem seguit treballant de costat amb els professionals i les societats científiques, per tal de donar una base científica més sòlida, aproximar més el projecte a la pràctica assistencial, i augmentar-ne la difusió.

■ *Durant el proper any, s'aproparà el projecte a les Regions Sanitàries i es revisaran els indicadors dels informes d'atenció primària, territorial i salut pública*

De fet, aquests són els aspectes que més volem treballar durant el proper any. D'una banda, la Central de Resultats s'aproparà a les Regions Sanitàries, on preveiem fer presentacions a la mida dels interessos dels territoris, tot comparant els resultats dels centres assistencials i promovent l'extensió de les iniciatives amb millors resultats.

D'altra banda, volem revisar els indicadors dels informes d'atenció primària, territorial i salut pública, on hi ha moltes interseccions i complementarietats. Aquesta revisió es portarà a terme de manera col·laborativa amb els professionals i les societats científiques, mitjançant tècniques de cocreació.

■ *Durant el proper any, s'aproparà el projecte a les Regions Sanitàries i es revisaran els indicadors dels informes d'atenció primària, territorial i salut pública*

■ *Es realitzaran informes específics introduint els eixos de gènere i socioeconòmic*

■ *Tots els informes inclouen experiències innovadores recollides a l'OIGS*

■ *La millora de la presentació de les dades en format web és un tema pendent*

Finalment, durant l'any que ve s'haurà de calibrar l'impacte que suposa el pas de la ICD-9 a la ICD-10 al projecte, i valorar si els indicadors analitzats fins ara tenen continuïtat.

Relacionat també amb els sistemes d'informació, i sempre que aquests ho permetin, els resultats es presenten de manera separada per dones i homes, com altres anys. També s'ha afegit en tots els informes el percentatge de població en situació de vulnerabilitat econòmica (persones exemptes de copagament sanitari o amb prestacions de la Seguretat Social) atesa a cadascun dels centres. En qualsevol cas, donat que la introducció dels eixos de gènere i socioeconòmic als informes de la Central de Resultat afegeix complexitat a l'anàlisi, durant el proper any es realitzaran informes específics que adreïn aquests temes.

Com altres anys, tots els informes inclouen experiències innovadores que han permès obtenir bons resultats assistencials, majoritàriament recollides a l'Observatori d'Innovació en Gestió de la Sanitat a Catalunya (<http://oigs.gencat.cat>).

Tota la informació està també disponible en format d'infografia, en fulls de càlcul dinàmics disponibles al web de l'Observatori (<http://observatorisalut.gencat.cat>), així com mitjançant els fitxers de dades obertes que, en compliment dels estàndards internacionals del W3C, es posen a la disposició de tothom al web de la Generalitat de Catalunya (<http://dadesobertes.gencat.cat>). La millora en la presentació dels resultats en format web, així com una major interactivitat, és un tema pendent que adreçarem molt properament.

L'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS) elabora aquests informes per encàrrec del Servei Català de la Salut, però han comptat amb la col·laboració i el suport de múltiples professionals i persones expertes de tots els àmbits, tant del Servei Català de la Salut i del Departament de Salut com de moltes altres organitzacions, relacionades de manera directa o indirecta amb el SISCAT. És amb l'objectiu de millorar els resultats de l'atenció sanitària a la ciutadania que tots els professionals relacionats amb aquest projecte treballem cada dia.



Dades generals

Dades

17

Dades generals

El 2017 s'han produït 870.619 hospitalitzacions, la qual cosa representa 19.804 més respecte el 2016, amb un increment del 2,3%

■ *L'hospitalització convencional ha passat de 628.607 el 2016 a 632.934 el 2017, un 0,6% més*

L'activitat en el conjunt d'hospitals del SISCAT presenta una tendència ascendent. El 2017 s'han produït 870.619 altes hospitalàries, el que representa 19.804 altes més respecte el 2016, un increment del 2,3%, equivalent a una mitjana de 54 altes més al dia.

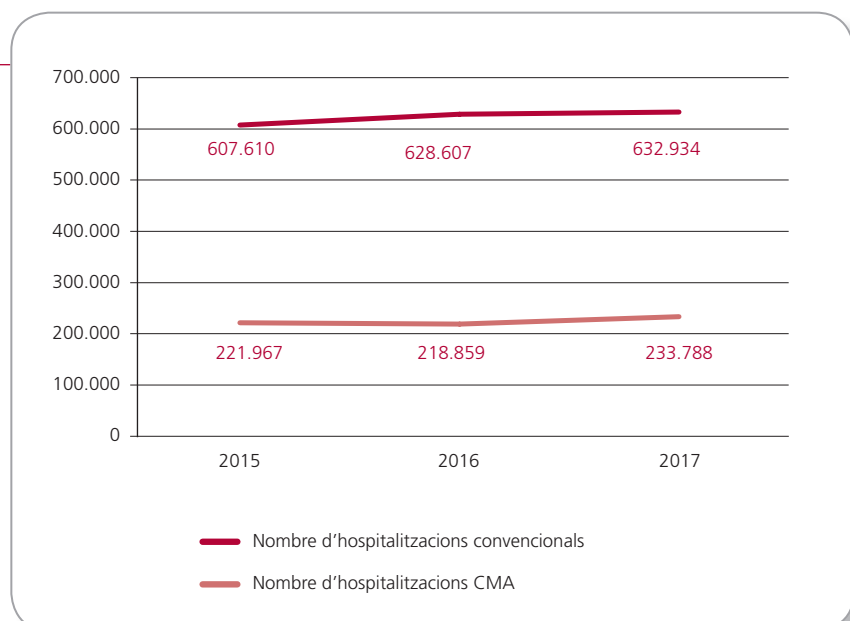
Pel que fa a les hospitalitzacions quirúrgiques, s'han vist incrementades notablement, passant de 435.303 durant l'any 2016 a 460.008 l'any 2017, un 5,7% més. Les intervencions de cirurgia major ambulatoria han augmentat en 14.929 nous casos, el que suposa un percentatge del 6,8% per sobre de les xifres de l'any 2016, i es manté la tendència molt comuna en els països desenvolupats de creixement constant de la cirurgia major ambulatoria com a forma més eficient de proveir intervencions quirúrgiques.

■ *Les intervencions per cirurgia major ambulatoria també han augmentat un 6,8%*

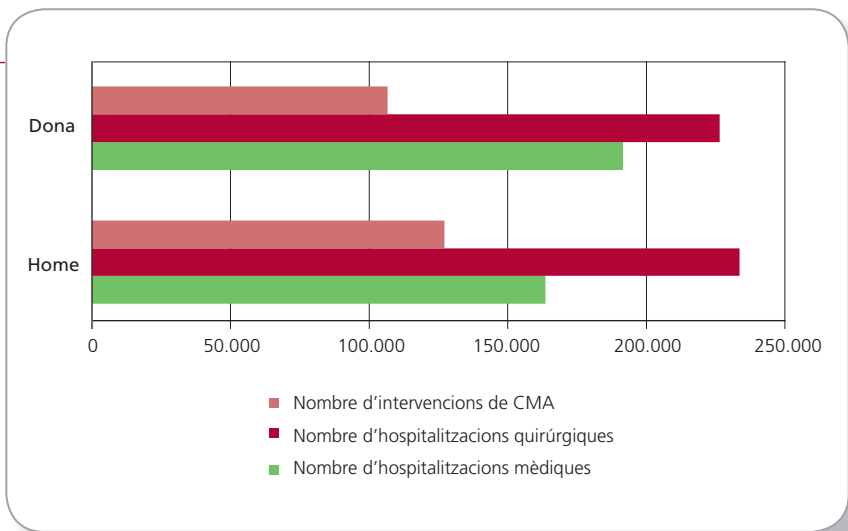
El fet que la CMA i les hospitalitzacions quirúrgiques no siguin vasos completament comunicants podria explicar-se per l'envelliment poblacional i la complexitat de la patologia i dels procediments.

Pel que fa a les hospitalitzacions segons gènere, s'observa en dones un major nombre d'intervencions de CMA i d'hospitalitzacions quirúrgiques, amb major nombre d'hospitalitzacions mèdiques en homes: 27.886.

Evolució del nombre d'hospitalitzacions convencionals i de CMA. Hospitals del SISCAT, 2015-2017



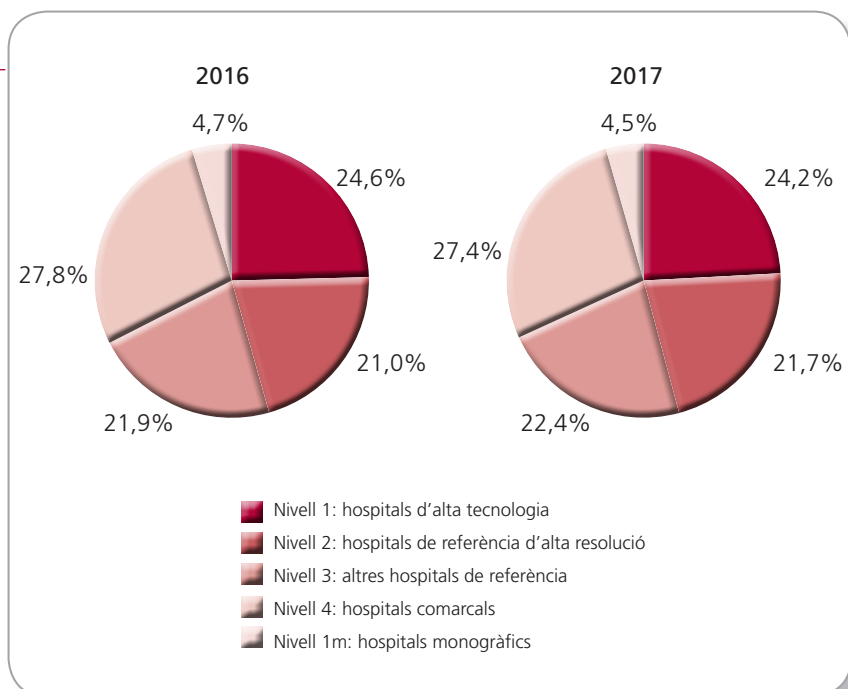
Nombre d'hospitalitzacions mèdiques, quirúrgiques i d'intervencions de cirurgia major ambulatoria segons sexe. Hospitals del SICAT, 2017



■ *Els hospitals comarcals i de referència suposen un 50,12% de les altes (49,7% el 2016) i els hospitals de referència d'alta resolució i d'alta tecnologia el 45,8% (45,6% el 2016)*

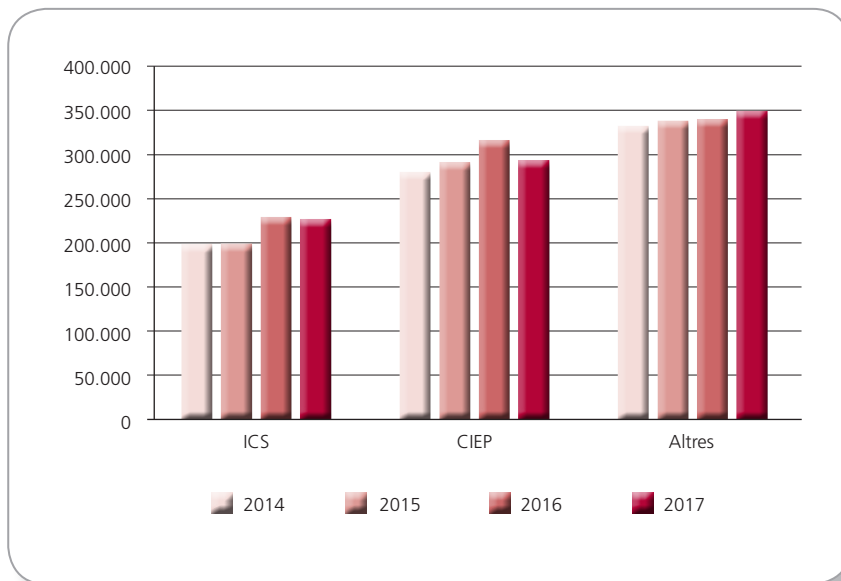
Els hospitals comarcals (nivell 4) i de referència d'alta resolució suposen un 49,0% de les altes (49,7% el 2016) i els hospitals de referència d'alta resolució (nivell 2) i d'alta tecnologia (nivell 1) el 45,8% (45,6% el 2016), quan s'esperaria un pes superior dels primers que dels segons. Això s'explica pel fet que la població està molt concentrada en l'àrea metropolitana de Barcelona i voltants i en les grans capitals, cosa que fa que els hospitals de nivell més alt no només atenguin pacients o realitzin procediments més complexos.

Evolució de la distribució del nombre d'altes segons nivell hospitalari. Hospitals del SISCAT, 2016-2017



A diferència del que passava fins ara, l'increment en el nombre d'altes es deu a l'augment d'activitat en els hospitals d'entitats proveïdores que responen a altres models de gestió diferents dels de les

entitats adscrites al CatSalut, que mostren discrets descensos (de l'1% i el 7%, respectivament). En els primers les altes el 2017 han estat 520.979 (59,8%, inclòs el 26,1% que representa l'ICS, que és també una empresa pública) i en els segons 349.640 (40,1%).



Nombre d'altes segons modalitat de gestió. Hospitals del SISCAT, 2014-2017

L'import del contracte del CatSalut en euros i pel 2017 ha estat 4.234.374.762. Aquesta xifra ha significat un increment del 3,27% (134.126.028€) respecte del 2016, un percentatge superior al recollit l'any previ (increment de l'1,3% el 2016 respecte del 2015).



experiència

La Central de Resultats a l'Hospital de Sant Rafael

La Central de Resultats per a nosaltres és una eina que ens permet disposar d'informació objectiva sobre el nostre "producte assistencial" en diverses dimensions. Les dades d'adequació, efectivitat, eficiència i seguretat del pacient han possibilitat que els nostres professionals tinguin retorn del resultat de la seva pràctica assistencial en relació amb altres centres similars. Les dades econòmiques ens han permès valorar la gestió del centre al consell de direcció i donar a conèixer a la nostra governança els nostres indicadors, tot situant-nos en relació amb la resta del sector. D'altra banda, els apartats de docència i tecnologies de la informació ens palesen importants oportunitats de millora en aquests àmbits.

És molt important que no es qüestioni la credibilitat de les dades i en aquest sentit té molt valor que estiguin elaborades per l'AQuAS, en tant que institució independent i pública pertanyent al Departament de Salut, i com a exercici de transparència i retiment de comptes.

L'experiència més destacable en el nostre centre arrel del coneixement que ens proporciona la Central de Resultats ha estat la millora en la gestió dels reingressos, en no tenir porta d'entrada pròpia, sinó el flux procedent de les urgències de l'Hospital de la Vall d'Hebron.





Satisfacció de les persones usuàries

Dades

17

Satisfacció de les persones usuàries

L'índex de satisfacció global en atenció en atenció ambulatoria especialitzada a Catalunya és de 7,9 sobre 10

■ *La sensació d'estar en bones mans durant tot el procés és un dels aspectes més ben valorats en l'atenció ambulatoria especialitzada en tots els hospitals de Catalunya, amb un percentatge de fidelitat del 86,5% de valoracions positives*

■ *Únicament en cinc centre s'obtenen valors de fidelitat inferiors al 81%.*

L'edició del 2017 de l'estudi de satisfacció de les persones usuàries de l'atenció hospitalària va comptar amb dues noves edicions: una sobre l'atenció ambulatoria especialitzada, i l'altra sobre la cirurgia major ambulatoria. Per a l'avaluació d'aquests dos àmbits, la Central de Resultats ha fet una selecció d'ítems referents a aspectes assistencials, no assistencials i de satisfacció global.

L'índex de satisfacció global en atenció ambulatoria especialitzada a Catalunya és de 7,9 sobre 10.

Si s'analitza la fidelitat, el percentatge de població que manifesta que tornaria al mateix centre, la valoració global dels centres del SIS-CAT és notable (86,5%), obtenint valoracions del 93% pel que fa al tracte personal amb el metge, i del 81,1% en estudiar el seguiment i control que es realitza del seu problema de salut.

Dels ítems relacionats amb l'assistència avaluats, un 75,8% dels entrevistats considera que hi ha bona coordinació entre el metge de primària i l'especialista. Mentre que el temps que va haver d'esperar des del moment que li van dir que havia de visitar-se amb l'especialista fins al dia de la visita obté un percentatge del 64,4%, per tant, es considera que és un ítem millorable.

Les avaluacions des del punt de vista "hostaler" (neteja del centre i comoditat de la sala d'espera) obtenen altes puntuacions, del 94,3% i del 74,1%, respectivament.

Indicadors de satisfacció de les persones usuàries. Atenció ambulatoria especialitzada. Hospitals del SISCAT, 2017

Ítems	2011	2014	2017
Índex de Satisfacció	7,8	7,8	7,9
Índex de Fidelitat (%)	83,7	82,8	86,5
Com valora el tracte personal que tenia amb vostè el metge?	92,7	92,2	93,0
Creu que hi ha coordinació entre el metge de primària i l'especialista?	72,8	75,4	75,8
Com valora el seguiment i control que es realitza del seu problema de salut?	81,2	80,2	81,1
Com valora el temps que va haver d'esperar des del moment que li van dir que havia de visitar-se amb l'especialista fins al dia de la visita?	64,6	65,5	64,4
Com valora la comoditat de la sala d'espera?	78,1	74,9	74,1
Com valora la neteja del centre?	94,3	93,8	94,3

■ *L'índex de fidelitat global durant l'atenció de cirurgia major ambulatoria se situa en el 92,8%. Únicament cinc centres se situen per sota del 90% i cap sota el 85%.*

Malgrat que l'índex de fidelitat global a Catalunya és del 86,5%, únicament cinc centres se situen per sota d'aquest percentatge.

De l'anàlisi dels ítems avaluats de cirurgia major ambulatoria s'observen elevades puntuacions en satisfacció (8,6 sobre 10) i en fidelitat (92,8%). Pel que fa als ítems que analitzen l'acte assistencial preoperatori (atenció rebuda a la primera visita de control, grau de millora que li ha suposat la intervenció, puntualitat per entrar al quiròfan i seguiment telefònic l'endemà de la intervenció), tots ells estan per sobre del 85%, i els seus percentatges respectius són: 92,6%, 85,5%, 87,7% i 93,6%.

L'avaluació des del punt de vista "hostaler" (comoditat de la sala d'espera) obté alta puntuació (88,7%).

Igual que en el cas de l'atenció ambulatoria especialitzada, el temps d'espera fins a la intervenció obté un percentatge del 64,3%, per tant, es considera que és un ítem millorable.

Indicadors de satisfacció de les persones usuàries. Cirurgia major ambulatoria. Hospitals del SISCAT, 2017

Ítems	2017
Índex de Satisfacció	8,6
Índex de Fidelitat (%)	92,8
Temps d'espera fins a la intervenció (%)	64,3
Atenció rebuda a la primera visita de control (%)	92,6
Grau de millora que li ha suposat la intervenció (%)	85,5
Comoditat de l'espai abans de la intervenció (%)	88,7
Puntualitat per entrar al quiròfan (%)	87,7
Seguiment telefònic l'endemà de la intervenció (%)	93,6

Malgrat que l'índex de fidelitat global a Catalunya és del 92,8%, únicament cinc centres se situen per sota del 90,0%, i cal destacar que cap valor és inferior al 85%.

Hospitals del SISCAT amb valors més alts i més baixos de l'índex de fidelitat durant l'atenció de cirurgia major ambulatoria. Hospitals del SISCAT, 2017

H. U. Germans Trias i Pujol de Badalona	98,8
Hospital Univ. Joan XXIII de Tarragona	98,8
Hospital Sant Joan de Déu (Esplugues Ll.)	98,8
Fundació Puigvert - IUNA	98,8
Hospital de la Santa Creu i Sant Pau	97,5
Hospital Universitari Vall d'Hebron	97,5
Hospital de Sabadell	97,5
Clínica Girona	97,5
Hospital de Palamós	97,5
Hospital de Campdevàrol	87,5
Hospital Dos de Maig	86,3
Hospital de Viladecans	86,1
Hospital Plató	86,1
Hospital de Sant Celoni	85,0



Adequació

Dades

17

Adequació

Per adequació dels serveis sanitaris s'ha d'entendre l'atenció correcta, realitzada pel proveïdor idoni, en el pacient apropiat, en el lloc i moment adients i que resulta en una qualitat d'atenció sanitària òptima

■ *El fet que més de 2/3 dels ingressos hospitalaris siguin ingressos urgents suposa un impacte considerable en el funcionament de l'hospital*

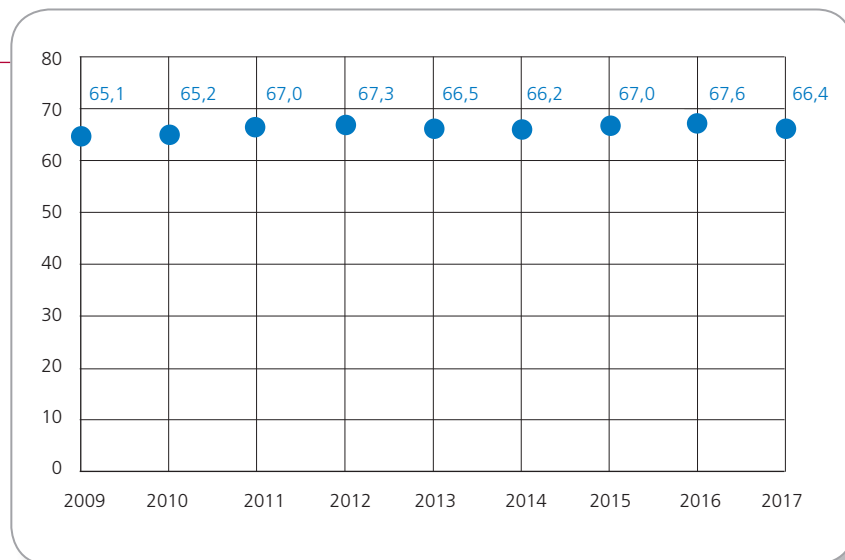
Com fa poc conceptualitzava l'Associació Mèdica Canadenca, per adequació dels serveis sanitaris s'ha d'entendre l'atenció correcta, realitzada pel proveïdor idoni, en el pacient apropiat, en el lloc i moment adients i que resulta en una qualitat d'atenció sanitària òptima. Això, que pot semblar una idealització, es pot descompondre en uns components bàsics més entenedors: 1) l'atenció, els productes i serveis subministrats es basen en l'evidència sobre la seva eficàcia/efectivitat i seguretat; 2) qui presta l'atenció disposa de les habilitats i els coneixements més que suficients per l'experiència, l'equip i l'organització que li dona suport; 3) en el pacient apropiat tradueix la necessitat de considerar les característiques individuals de cada malalt/a amb les seves preferències i circumstàncies, tot combinant les diferents percepcions (pacient i professionals); 4) el lloc adient vol dir reconèixer que alguns llocs són millors que d'altres, en termes de seguretat i eficiència, per donar un tipus específic de servei; i 5) en el moment més adient significa que l'atenció és donada en un temps d'acord amb uns períodes de referència establerts o consensuats.

L'atenció correcta suposa necessàriament també la "despesa correcta", i en buscar maximitzar l'efectivitat/seguretat i minimitzar el cost no ha d'estranyar que l'adequació de l'atenció prengui una major rellevància en la cerca de la sostenibilitat dels sistemes sanitaris, i més quan estudis de diversa mena mostren sovint una atenció sanitària de qualitat subòptima. Els indicadors d'adequació que es presenten responen a la conceptualització realitzada. En aquest sentit, la comparativa entre hospitals, amb els ajustaments necessaris segons complexitat, ha de promoure l'examen de les millors pràctiques, és a dir, aprendre d'aquells que assoleixen els millors resultats, en termes d'efectivitat i eficiència, revisar estructures i processos i reduir la variabilitat.

La pressió d'urgències, és a dir, el percentatge d'ingressos hospitalaris provinents del servei d'urgències se situa el 2017 en el 66,4% dels ingressos, quan els experts assenyalen que hauria de ser inferior

al 60%. El fet que més de 2/3 dels ingressos hospitalaris segueixin venint d'urgències suposa un impacte considerable en el funcionament de l'hospital en agreujar la disponibilitat de llits per a l'activitat programada, molt directament relacionada amb les llistes d'espera de procediments quirúrgics.

Percentatge d'ingressos urgents. Hospitals del SISCAT, 2009-2017

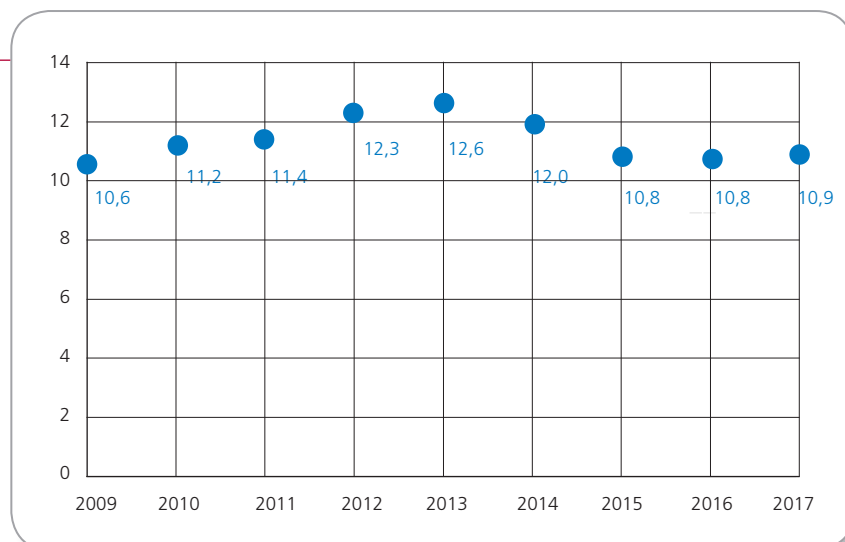


■ *El percentatge d'urgències ateses que acaben ingressades roman en el 10,9%, discretament superior a l'obtingut l'any 2016.*

Si es mira, però, el percentatge d'urgències ateses que acaben ingressades, aquest percentatge roman en el 10,9%, discretament superior a l'obtingut durant l'any 2016.

Es pot dir que no s'ha modificat substancialment en els darrers anys, com en el cas de la pressió d'urgències, ja que són indicadors clarament relacionats. Tot això només fa que traduir que les urgències segueixen sent una important porta d'entrada, més en els períodes d'epidèmia gripal, la qual cosa condiona de manera estacional altres prioritats (llistes d'espera).

Percentatge d'urgències ingressades. Hospitals del SISCAT, 2009-2017



Del total d'hospitals que han aportat dades per a l'anàlisi d'aquest ítem, un d'ells aporta un valor de zero, que s'ha desestimat en tractar-se d'un centre sense atenció urgent 24/24 hores. Sis d'ells tenen un percentatge d'urgències ingressades igual o inferior al 5%. En sentit contrari, un total de sis centres presenten un percentatge superior al 16%.

Clínica Terres de l'Ebre	1,3
Hospital Comarcal d'Ampostà	2,2
Hospital Dos de Maig	3,4
Espitau Val d'Aran	4,1
Hospital Municipal de Badalona	4,6
Hospital del Vendrell	5,0
Hospital U. Arnau de Vilanova de Lleida	16,0
Hospital U de Girona Doctor Josep Trueta	16,1
Hospital Universitari Sagrat Cor	16,6
Hospital Santa Maria	23,6
H. de l'Hospitalet-H. Moisès Broggi	26,1
Hospital Universitari de Vic	30,9

Hospitals del SISCAT amb valors més alts i més baixos del percentatge d'urgències ingressades

El 17,7% dels parts del SISCAT va ser per cesària (quan el 2015 era d'un 18,1%, i d'un 18% el 2016). Com repetidament s'ha constatat, la variabilitat és molt àmplia entre centres, amb un rang que va del 10,4% (Fundació Sant Hospital) al 62,% (Centre MQ Reus). Com l'any anterior, s'ha generat un índex ajustat de cesàries que permet visualitzar la complexitat dels parts que s'atenen, la qual cosa fa que els hospitals siguin més comparables. Com a variables d'ajust s'inclouen la categoria d'embaràs (únic/múltiple, presentació de nates), història de parts (cesària prèvia), treball de part (estrès fetal, obstrucció de treball de part, anormalitat de les forces del treball de part, complicacions amb el cordó umbilical, altres complicacions), gestació (setmanes, pes del nadó) i condicions i patologies de la mare (cardiovascular, preeclàmpsia i eclàmpsia, DM, diabetis gestacional, infeccions maternes, anèmia, epilèpsia, oligometrorràgia, obesitat). Quan l'interval de confiança (IC) del 95% està per sota d'1 significa que l'hospital presenta un nombre de cesàries inferior al que s'esperaria, i quan l'IC del 95% és superior, la interpretació és la contrària.

El percentatge obtingut per a les hospitalitzacions domiciliàries ha estat de l'1,6%

Hospitals del SISCAT amb valors més
alts i més baixos de l'índex ajustat
de cesàries

Hospital de la Cerdanya	0,55
Hospital d'Igualada	0,61
Hospital Sant Joan de Déu (Esplugues Ll.)	0,73
Fundació Sant Hospital	0,75
Hospital de Terrassa	0,76
Hospital U. Arnau de Vilanova de Lleida	0,77
Hospital U de Girona Doctor Josep Trueta	0,77
H. de l'Hospitalet-H. Moisès Broggi	0,84
Hospital Santa Caterina	0,87
Centre Hospitalari (Althaia)	0,89
Hospital de Palamós	0,91
Hospital U. Mútua de Terrassa	1,08
Hospital Sant Joan de Déu (Martorell)	1,08
Hospital de Tortosa Verge de la Cinta	1,09
Hospital Universitari Sant Joan de Reus	1,09
H. U. Germans Trias i Pujol de Badalona	1,09
Hosp. d'Olot i Comarcal de la Garrotxa	1,11
Hospital Univ. Joan XXIII de Tarragona	1,12
Hospital Clínic de Barcelona	1,13
Hospital General de Granollers	1,15
Hospital Universitari de Vic	1,19
Hospital de Mataró	1,20
Fundació Hospital de l'Esperit Sant	1,25
Hospital del Mar - H. de l'Esperança	1,26
Pius Hospital de Valls	1,28
HC Sant Jaume Calella i HC de Blanes	1,28
Hospital del Vendrell	1,32
Hospital Sant Pau i Santa Tecla	1,36
Hospital Comarcal de Sant Bernabé	1,37
Hospital de la Santa Creu i Sant Pau	1,44
Clínica Girona	1,54
Hospital Comarcal Móra d'Ebre	1,68
Clínica de Ponent	2,05
Centre MQ Reus	2,30
Espitau Val d'Aran	2,33
Hospital Comarcal del Pallars	2,84
Clínica Terres de l'Ebre	3,10
Hospital Comarcal d'Amposta	4,33

La prematuritat és la primera causa de mortalitat infantil als països desenvolupats i una important causa de discapacitat, més manifesta en els nadons amb gran prematuritat, és a dir, de menys de 1.500 grams o de menys de 32 setmanes de gestació. L'hospitalització per

aquesta causa van ser objecte d'un monogràfic de la Central de Resultats publicat l'any 2016. Aquests nounats requereixen equips materials i humans especialment preparats i experimentats per tal de garantir la qualitat de l'atenció en les primeres setmanes de vida, les de major vulnerabilitat. El percentatge de nadons amb gran prematuritat sobre el total de parts mostra una tendència favorable en situar-se el 2017 en l'1,58%, quan el 2016 estava en l'1,6% i el 2014 estava en l'1,7%.

L'hospitalització domiciliària és una alternativa assistencial que respon a un model organitzatiu capaç de dispensar als pacients un conjunt d'atencions i cures mèdiques i d'infermeria de rang hospitalari, tant en qualitat com en quantitat, al seu domicili, quan aquests ja no necessiten tota la infraestructura hospitalària, però encara necessiten vigilància activa i assistència complexa. Se sol parlar de dues modalitats principals d'hospitalització domiciliària: 1) la que inclou pacients que han passat uns dies d'estabilització en una sala d'hospitalització convencional i que s'anomena d'"alta precoç" (*early discharge from hospital schemes*) i 2) quan l'ingrés com a hospitalització domiciliària es realitza directament des d'urgències dels hospitals, i fins i tot des de l'àrea de salut (atenció primària), sense l'existència d'una etapa prèvia d'hospitalització convencional, el que es coneix com a "evitació de l'ingrés" (*admission avoidance schemes*).

En el seu càlcul, el denominador que s'utilitza és el global d'hospitalitzacions (convencionals o per cirurgia major ambulatoria) i en el nostre context és un indicador que es manté molt estable. Durant l'any 2017, s'han sumat dos centres al nombre d'hospitals que proveeixen aquests serveis, passant de 24 durant l'any 2016 a 26. El percentatge obtingut per a les hospitalitzacions domiciliàries ha estat de l'1,6%, discretament superior a l'1,5% de l'any 2016.

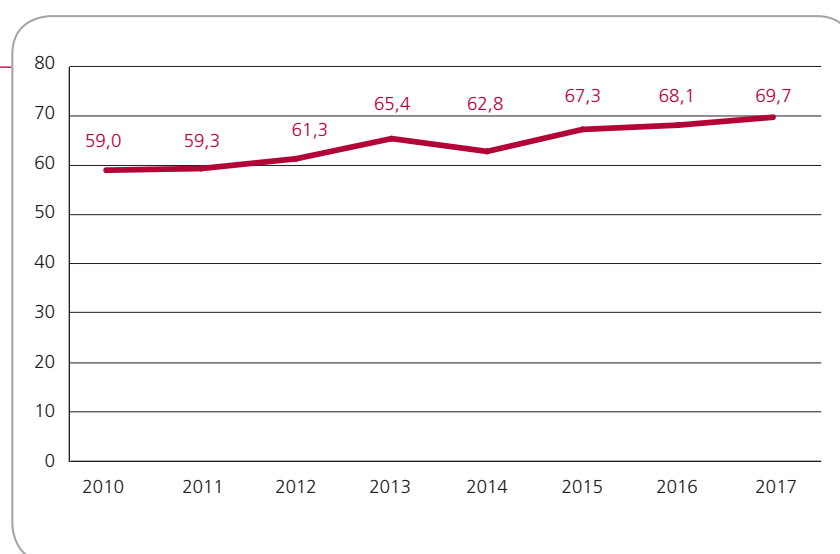
■ *El percentatge obtingut per a les hospitalitzacions domiciliàries ha estat de l'1,6%*

Hospital Dos de Maig	3,39
Pius Hospital de Valls	11,49
Hospital de Viladecans	12,36
Hospital U. Arnau de Vilanova de Lleida	15,96
Parc Sanitari S. Joan Déu - HG	8,27
HC Sant Jaume Calella i HC de Blanes	11,20
Hospital U. Mútua de Terrassa	1,35
Hospital Universitari Vall d'Hebron	1,13
Hospital del Mar - H. de l'Esperança	0,64
Hosp. d'Olot i Comarcal de la Garrotxa	0,15
Fundació Sant Hospital	0,11

Hospitals del SISCAT amb valors més alts i més baixos d'hospitalització domiciliària

Es referia anteriorment, quant a l'adequació, la variable temps com a indicadora, en certes intervencions, del període òptim per a la seva realització. És el cas dels esdeveniments isquèmics on el lapse entre el seu inici i la intervenció de reperfusió és fonamental. Són indicadors que tant el Codi Ictus com el Codi Infart recullen. En el cas de l'infart de miocardi, el percentatge de pacients atesos en menys de 120 minuts entre la realització de l'electrocardiograma i la inserció del catèter d'angioplàstia primària s'ha situat el 2017 en el 69,7%, quan el 2016 havia estat el 68,1% i el 2014 el 62,8%.

Percentatge de pacients en Codi Infart atesos en menys de 120 minuts (EGC-baló). Hospitals del SISCAT, 2010-2017



■ *La mitjana de la intervenció per fractura de maluc es situa el 2017 en 2 dies, dintre de les recomanacions de les guies de pràctica clínica*

La mitjana (en dies) de la intervenció per fractura de maluc se situa el 2017 en 2 dies, com en els anys previs, dintre de les recomanacions de les guies de pràctica clínica, en les quals s'esmenta que, si s'opera en un o dos dies, s'aconsegueix una disminució de la morbimortalitat.

En relació amb el Registre d'Artroplasties de Catalunya (RACat), per tal de garantir la qualitat i l'exhaustivitat de les dades i la validesa dels seus resultats, es va considerar necessari establir de forma obligatòria la participació dels centres al RACat mitjançant la instrucció del CatSalut 01/2017. Això va permetre que durant el 2017 s'incorporessin 3 nous centres del SISCAT al registre i va motivar que alguns centres haguessin d'adaptar els seus sistemes d'informació respecte a l'enviament de les dades. Els resultats d'enguany són similars a l'any previ i s'espera que a finals del 2018 la cobertura de centres sigui màxima.

El risc de revisió a 1 any de les artroplasties primàries totals de genoll està per sobre dels estàndards internacionals (situats per sota de l'1%), que en el nostre medi és de l'1,2%. Aquest resultat pot justificar-se pels pocs centres amb dades vàlides.

Circuit integrat d'hospitalització a domicili i atenció primària a l' AIS Dreta per ingrés directe de pacients crònics complexos: experiència col·laborativa entre diferents nivells d'atenció per a la millor continuïtat assistencial

Atenció primària de l' AIS Dreta, els equips d'atenció residencial (EAR) i els PADES contacten amb l'hospitalització a domicili (HAD) de Dos de Maig, que valora i ingressa directament els pacients al domicili quan necessiten tractaments d'intensitat hospitalària.

L'any 2017 l'HAD Dos de Maig va donar 786 altes. D'aquestes, els serveis derivadors van ser l'atenció primària, EAR o PADES en 220 altes (28% del total), de les quals 76 eren pacients crònics complexos. Els 220 ingressos van requerir 1.291 dies d'estada hospitalària (5,8 dies per episodi). Malgrat que el perfil de pacients atesos era majoritàriament dependent per a les activitats de la vida diària, les complicacions nosocomials van ser molt escasses: una flebitis química sense bacterièmia, una caiguda al domicili amb contusions lleus, cap úlcera per pressió, ni cap episodi d'aturada cardiorespiratòria imprevista. A l'alta, la majoria van retornar al control pel seu equip d'atenció primària-EAR-PADES (95%). El 2% van ser derivats directament des de l'HAD a centres sociosanitaris per claudicació del cuidador, el 2% van ser èxits al domicili mentre estaven ingressats a l'HAD, i l'1% van ingressar a hospitalització convencional per complicacions.

En conclusió, el nostre circuit és un model pioner en la integració entre diferents nivells assistencials a Catalunya, consolidat al territori i amb excel·lents resultats.

Aquesta experiència forma part de l'Observatori d'Innovació en Gestió de la Sanitat a Catalunya. Podeu trobar més informació a: <http://oigs.gencat.cat>

Dispositiu d'atenció a la fragilitat del servei d'urgències (DAFSU) a l'Hospital de Sant Pau

El servei d'urgències i el procés d'atenció urgent de l'Hospital de Sant Pau han desenvolupat un programa d'atenció a la fragilitat basat en tres eixos: implantació d'avaluació geriàtrica integral (AGI) a urgències, una nova àrea adaptada als pacients fràgils dins d'urgències (DAFSU: Dispositiu d'atenció a la fragilitat del servei d'urgències, inaugurat el novembre de 2017) i un treball en xarxa i col·laboratiu amb altres proveïdors de salut de l' AIS Dreta.

L'AGI a urgències, realitzada pels professionals del servei (7dx24h), és la base per ajustar la intensitat diagnòstica i terapèutica a les necessitats del pacient. El DAFSU és un espai específic de 13 boxs, dins del servei, que té l'objectiu de prevenir els riscos derivats de l'estada amb una estructura adaptada (insonorització, mobiliari adaptat, llum regulable, entre d'altres). Finalment, el treball col·laboratiu i en xarxa permet adequar l'entorn de tractament i facilitar una sortida precoç d'urgències al millor destí en cada cas. Aquest model d'atenció aconsegueix estades a urgències de més qualitat i més resolutives, amb beneficis sobre els pacients però també sobre l'organització, tot disminuint la taxa d'ingrés hospitalari.

En el període PIUC (1/11/2017-31/03/2018) el servei d'urgències ha atès 29.537 pacients. En el nou DAFSU s'han realitzat 1.510 estades (67% dones, edat mitjana de 87 anys, estada mitjana de 23 hores). El 98,3% de casos es corresponia a nivells I a III de tria (urgències amb risc vital). La majoria de pacients van ser donats d'alta (un 30,9% a domicili i un 54,1% a centres sociosanitaris) i només el 12,3% van ingressar a l'hospital terciari.

Aquesta experiència forma part de l'Observatori d'Innovació en Gestió de la Sanitat a Catalunya. Podeu trobar més informació a: <http://oigs.gencat.cat>





Efectivitat

Dades

17

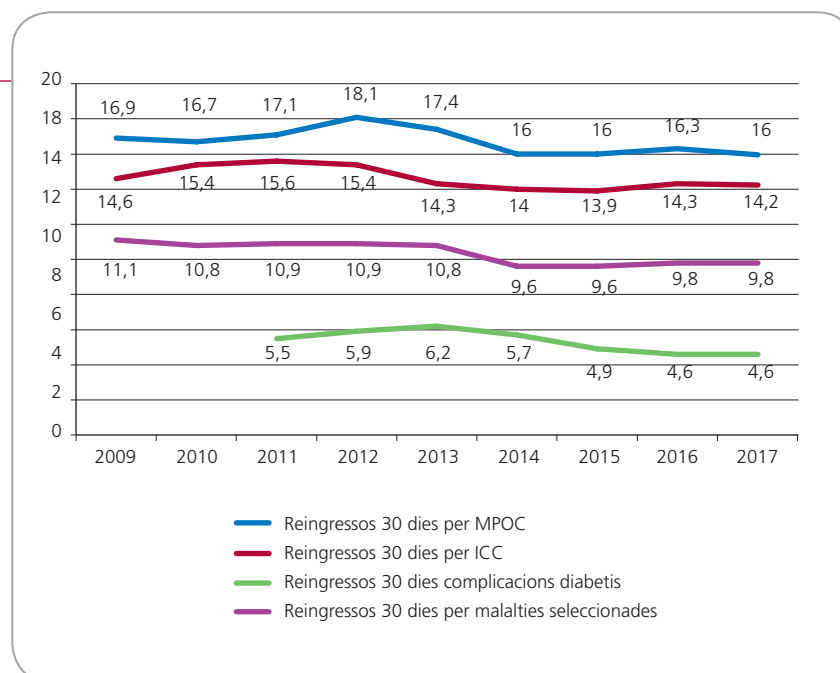
Els reingressos per complicacions de la DM el 2017 van ser de 4,6%, idèntic al de l'any 2016

■ *Els reingressos als 30 dies per patologies seleccionades s'ha situat el 2017 en el 9,8%, una mica per sobre de l'any anterior*

Els reingressos als 30 dies per patologies seleccionades s'ha situat el 2017 en el 9,8%, una mica per sobre de l'any anterior (9,1%). S'ha de tenir en compte que dins d'aquest concepte, "patologies seleccionades", s'inclouen diverses malalties com són la MPOC, les pneumònies en nens i grans, l'asma, l'ICC, l'angina de pit i l'infart (amb/sense elevació del segment ST), la infecció del tracte urinari, les complicacions de la DM i la fractura de coll de fèmur. L'evolució dels darrers anys mostra que, tot i semblar molt estable, aquest indicador s'ha situat per sota del 10% en els darrers 3 anys.

El percentatge de reingressos per MPOC i ICC també mostren petites i progressives millores. Pel que fa a les complicacions de la DM, es coneix que els reingressos són freqüents, costosos i, sovint, evitables. La mitjana de reingressos per complicacions de la DM el 2017 va ser del 4,6%, xifra idèntica a la del 2016.

Reingressos als 30 dies per malalties seleccionades, MPOC, ICC i DM. Hospitals del SISCAT, 2009-2017



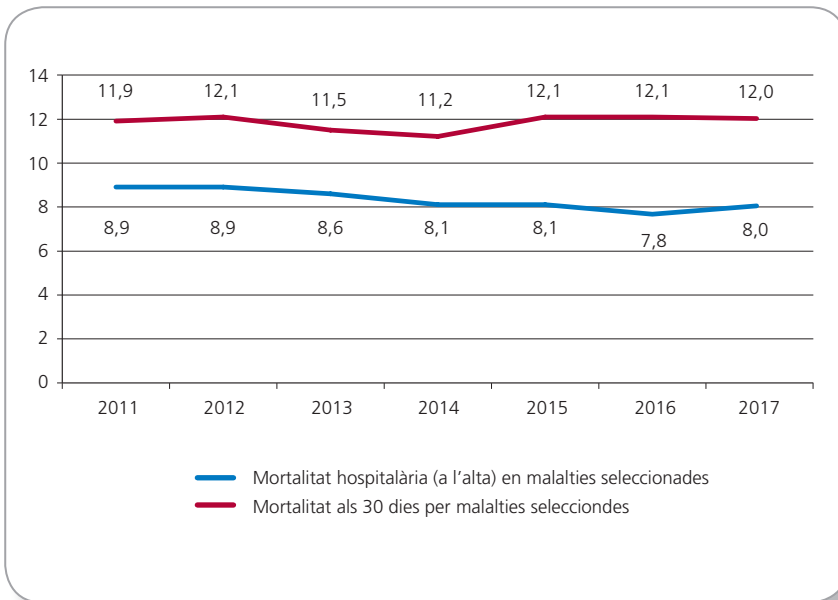
La mortalitat hospitalària a l'alta i als 30 dies es presenta per a un conjunt de patologies seleccionades (ICC, ictus, pneumònia, fractura de fèmur, hemorràgia gastrointestinal i cirrosi hepàtica) i per causes específiques (IAM amb elevació del segment ST, ICC, ictus i fractura de coll de fèmur).

Hospitals del SISCAT amb valors dels reingressos a 30 dies i embolisme pulmonar per sobre i sota dels valors esperats (2013 a 2017)

Nivell hospital	Unitat Proveïdora	Reingressos																							
		Malalties seleccionades					Complicacions de la diabetis					MPOC					ICC					Embolisme Pulmonar			
		2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2016
1	Hospital Universitari de Bellvitge	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	H. U. Germans Trias i Pujol de Badalona	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Hospital Clínic	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Hospital de la Santa Creu i Sant Pau	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Hospital Universitari Vall d'Hebron	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
2	Hospital U. Arnau de Vilanova de Lleida	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Hospital Univ. Joan XXIII de Tarragona	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Hospital U Doctor Josep Trueta de Girona	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Hospital Mútua de Terrassa	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Hospital de Sabadell	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Hospital del Mar (Parc Salut Mar)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Hospital Universitari Sagrat Cor	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Hospital Verge de la Cinta de Tortosa	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Centre Hospitalari (Althaia)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
3	Hospital Dos de Maig (Barcelona)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Hospital de Terrassa	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Hospital General de Vic	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Hospital General de Granollers	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Fundació Hospital Residència Sant Camil	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Hospital Universitari Sant Joan de Reus	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Hospital d'Igualada del CSA	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Hospital de Mataró	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	CSI H. de l'Hospitalet-H. Moisès Broggi	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Hospital Sant Llorenç de Viladecans	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Clínica Girona	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Clínica Salus Infirmerum	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	4	Hospital de Figueres	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Fundació Hospital de l'Esperit Sant		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Hospital de Palamós		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
HG Parc Sanitari S. Joan Déu - S. Boi LI		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Hospital de Sant Celoni		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Hospital Municipal de Badalona		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Hospital Comarcal de Sant Bernabé		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
HC Sant Jaume Calella i HC de Blanes		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Hosp. d'Olot i Comarcal de la Garrotxa		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Hospital Sant Joan de Déu (Martorell)		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Hospital Sant Pau i Santa Tecla		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Hospital Sant Rafael		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Hospital Santa Caterina		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Hospital Santa Maria		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Pius Hospital de Valls		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Hospital Plató		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Clínica de Ponent		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Clínica Terres de l'Ebre		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Hospital de Mollet		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Hospital Comarcal d'Ampostà		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Hospital Comarcal de l'Alt Penedès		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Centre MQ Reus	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
Hospital del Vendrell	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
Clínica del Vallès	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
4a	Espitau Val d'Aran	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Hospital de Campdevàrol	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Fundació Sant Hospital	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Hospital Comarcal Móra d'Ebre	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Hospital Comarcal del Pallars	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
1m	Hospital de Cerdanya	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Hospital Sant Joan de Déu (Esplugues LI)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Fundació Puigvert - IUNA	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Institut Guttmann	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	ICO l'Hospitalet de Llobregat	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
ICO Girona	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
ICO Badalona	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	

- Valors més alts (diferències estadísticament significatives)
- Valors iguals als esperats
- Valors més baixos (diferències estadísticament significatives)

■ La mortalitat als 30 dies per malalties seleccionades es manté en el 12,0%, mentre que l'hospitalària per les mateixes causes ha pujat 2 punts decimals, a 8,0%



Mortalitat hospitalària i als 30 dies per malalties seleccionades (%). Hospitals del SISCAT, 2011-2016

Les dades obtingudes durant l'any 2017 són similars a les obtingudes l'any 2016.

Per a patologies específiques, les dades mostren un deteriorament els darrers anys, en especial en la mortalitat a l'alta hospitalària.

	2012		2013		2014		2015		2016		2017	
	Alta	30 dies	Alta	30 dies	Alta	30 dies	Alta	30 dies	Alta	30 dies	Alta	30 dies
IAMEST	6,3	7,8	6,4	7,9	6,2	8,0	6,4	8,7	8,1	8,8	6,6	8,7
ICC	9,4	13,6	9,3	12,7	8,5	12,1	8,6	13,4	9,9	13,6	8,3	13,5
Ictus	14,0	17,8	13,3	17,1	12,9	17,0	13,0	18,1	15,2	18,2	13,3	18,0
Fractura de coll de fèmur	5,0	7,0	4,8	6,7	4,6	6,8	4,7	7,6	5,1	7,6	4,5	7,3

Mortalitat a l'alta i als 30 dies (%) per patologies específiques. Hospitals del SISCAT, 2012-2017

■ *La mortalitat hospitalària per causes com l'IAMEST, l'ICC, l'ictus i la fractura de coll de fèmur disminueixen respecte l'any anterior*

Hospitals del SISCAT amb valors de mortalitat a 30 dies per sobre i sota dels valors esperats (2013 a 2017)

Nivell hospital	Unitat Proveïdora	Malalties seleccionades					IAMEST					ICC					Ictus					Fractura de coll de fèmur			
		2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2016
1	Hospital Universitari de Bellvitge	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	H. U. Germans Trias i Pujol de Badalona	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Hospital Clínic	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Hospital de la Santa Creu i Sant Pau	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Hospital Universitari Vall d'Hebron	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
2	Hospital U. Arnau de Vilanova de Lleida	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Hospital Univ. Joan XXIII de Tarragona	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Hospital U Doctor Josep Trueta de Girona	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Hospital Mútua de Terrassa	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Hospital de Sabadell	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Hospital del Mar (Parc Salut Mar)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Hospital Universitari Sagrat Cor	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Hospital Verge de la Cinta de Tortosa	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Centre Hospitalari (Althaia)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
3	Hospital Dos de Maig (Barcelona)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Hospital de Terrassa	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Hospital General de Vic	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Hospital General de Granollers	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Fundació Hospital Residència Sant Camil	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Hospital Universitari Sant Joan de Reus	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Hospital d'Igualada del CSA	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Hospital de Mataró	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	CSI H. de l'Hospitalet-H. Moisès Broggi	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Hospital Sant Llorenç de Viladecans	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Clínica Girona	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Clínica Salus Infirmorum	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Hospital de Figueres	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Fundació Hospital de l'Esperit Sant	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
4	Hospital de Palamós	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	HG Parc Sanitari S. Joan Déu - S. Boi LL	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Hospital de Sant Celoni	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Hospital Municipal de Badalona	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Hospital Comarcal de Sant Bernabé	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	HC Sant Jaume Calella i HC de Blanes	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Hosp. d'Olot i Comarcal de la Garrotxa	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Hospital Sant Joan de Déu (Martorell)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Hospital Sant Pau i Santa Tecla	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Hospital Sant Rafael	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Hospital Santa Caterina	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Hospital Santa Maria	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Pius Hospital de Valls	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Hospital Plató	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Clínica de Ponent	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Clínica Terres de l'Ebre	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Hospital de Mollet	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Hospital Comarcal d'Ampostà	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Hospital Comarcal de l'Alt Penedès	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Centre MQ Reus	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Hospital del Vendrell	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
Clínica del Vallès	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
4a	Espítal Val d'Aran	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Hospital de Campdevànol	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Fundació Sant Hospital	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Hospital Comarcal Móra d'Ebre	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Hospital Comarcal del Pallars	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
1m	Hospital de Cerdanya	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Hospital Sant Joan de Déu (Esplugues LL)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Fundació Puigvert - IUNA	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Institut Guttmann	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	ICO l'Hospitalet de Llobregat	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
ICO Girona	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
ICO Badalona	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	

- Valors més alts (diferències estadísticament significatives)
- Valors iguals als esperats
- Valors més baixos (diferències estadísticament significatives)

Donació i trasplantament

La donació d'òrgans, sigui per mort encefàlica o per assistòlia, constitueix un clar exemple d'altruisme i equitat

■ *Es practiquen tota classe de trasplantaments d'òrgans en els hospitals trasplantadors, que tenen autoritzats actualment 22 programes de trasplantament*

■ *Nou rècord de trasplantaments a Catalunya l'any 2017 amb 1.106 trasplantaments d'òrgans*

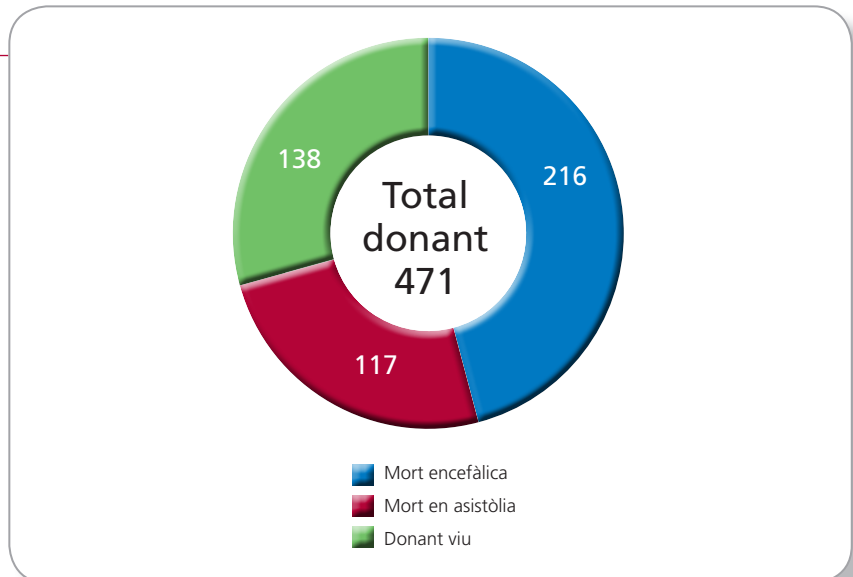
■ *El 2017 el percentatge de negatives familiars se situa en el 13,7%, per segon any consecutiu per sota del 15%*

La donació i el trasplantament d'òrgans ha de ser considerat com un dels grans èxits del sistema sanitari que, no s'ha d'oblidar, es fonamenta en valors com l'equitat i la solidaritat. La donació d'òrgans, sigui per mort encefàlica o per assistòlia, constitueix un clar exemple d'altruisme i equitat, ja que, com passa amb tota la resta del sistema, la distribució dels òrgans (receptor) és segons necessitats amb independència de qualsevol altre factor social o econòmic. Al donant viu, sigui de ronyó o de fetge, li suposa a més assumir un risc personal, menor en el cas del ronyó i superior en el fetge, per beneficiar una altra persona. Res d'això podria ser així si no hi hagués al darrere uns professionals altament preparats i especialitzats per una tasca com aquesta que, implicant tot el sistema sanitari, activa diferents equips distribuïts geogràficament.

Catalunya té una extensa xarxa de centres autoritzats per a l'extracció d'òrgans (23 centres) repartits per quasi tot el territori (menys a la Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran), però situats majoritàriament a l'àrea metropolitana de Barcelona. Es practiquen tota classe de trasplantaments d'òrgans en els hospitals trasplantadors (tots situats a l'àrea metropolitana de Barcelona), que tenen autoritzats actualment 22 programes de trasplantament (6 dels quals per a trasplantament infantil). Actualment es realitzen trasplantaments de sis òrgans vitals: ronyó, pàncrees, fetge, cor, pulmó i intestí.

L'any 2017 el nombre de donants totals vàlids (vius i de cadàver) ha estat de 471, cosa que representa un increment de l'1,9% respecte als donants de l'any 2016. D'aquests, 333 corresponen a cadàver, sent aproximadament 1/3 dels donants en situació d'assistòlia. La taxa de donació se situa en 44,1 per milió de població. Però hi ha circumstàncies en què es pot obtenir un òrgan (un ronyó) o una part d'un òrgan regenerable (part del fetge), a partir d'un donant viu sempre que això no representi posar en risc la vida del donant. En el trasplantament del donant viu hi ha unes consideracions ètiques que no es poden oblidar. Malgrat l'increment global en la xifra de donacions, els donants vius van aconseguir únicament un total de 138, un 6,1% per sota del nombre de donants vius de l'any 2016.

Donació segons tipus.
Catalunya, 2017

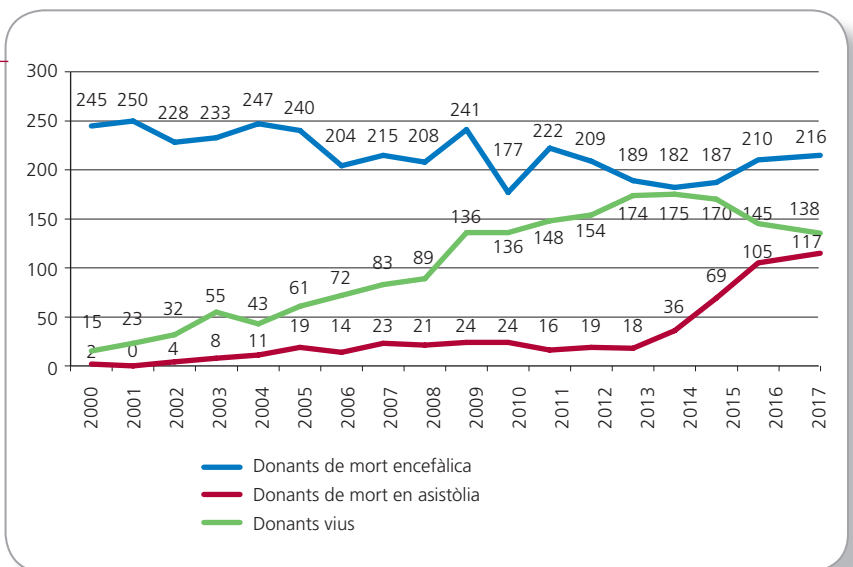


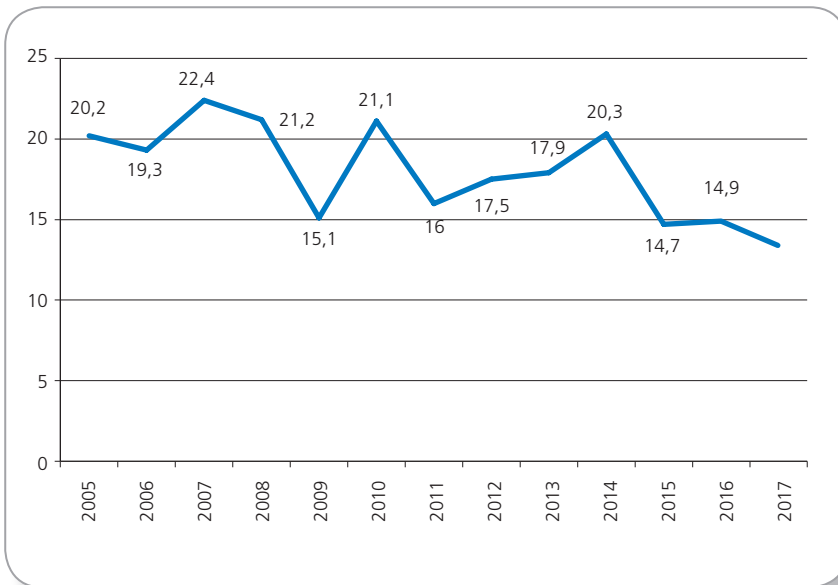
L'edat mitjana del donant se situa en 60,2 (2,1% menys que la mitjana d'edat de l'any 2016). El donant més jove tenia 1 any mentre que el de més edat tenia 86 anys.

El nombre de donants a Catalunya és el doble dels donants a la UE (28) i més d'un 40% dels donants dels EUA.

El percentatge de negatives familiars s'obté a partir del nombre de negatives expressades per les famílies dels possibles donants detectats de mort encefàlica o en assistència i respecte del total d'entrevistes familiars realitzades. Constitueix un indicador del procés de donació i trasplantament en donar una idea de la sensibilitat i el coneixement de les famílies sobre la donació d'òrgans i, d'altra banda, del paper del coordinador hospitalari de trasplantaments per explicar, aconsellar, demanar i, potser, revertir una primera opinió desfavorable per tal d'aconseguir la donació dels òrgans del familiar. El 2017 aquest percentatge de negatives familiars se situa en el 13,7% (un

Evolució del nombre de donants segons tipologia. Catalunya, 2000-2017





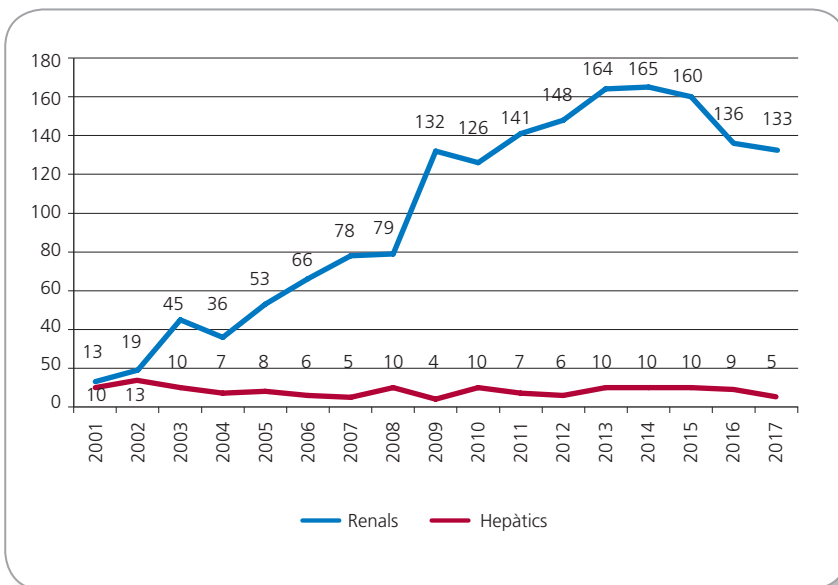
Percentatge de negatives familiars. Catalunya, 2005-2017

8% menys negatives que les obtingudes durant l'any 2016, que va ser del 14,9%), per tercer any consecutiu per sota del 15%, una xifra força favorable com ho demostra l'evolució dels darrers anys.

Gairebé 9 de cada 10 famílies donen el seu consentiment a la donació. Entre els motius de la negativa familiar es recull: negativa prèvia del donant (38%); negativa de la família sense cap altra raó (39%); motius religiosos (7%); dubtes amb la integritat corporal o amb la mort encefàlica (9%); problemes amb el personal sanitari o reivindicació social (2%); i altres motius familiars sense especificar (5%).

Durant l'any 2017 es van realitzar 1.106 trasplantaments d'òrgans, fet que suposa un nou rècord, amb una taxa de transplantament de 146,5 per milió de població. Pel que fa als òrgans trasplantats, 780 corresponen a ronyons, 160 a fetge, 60 a cor, 89 a pulmons i 17 a pàncrees.

■ *La negativa familiar per problemes amb el personal sanitari s'ha reduït en més d'un 50%*



Transplantaments renals i hepàtics de donant viu. Catalunya, 2001-2017

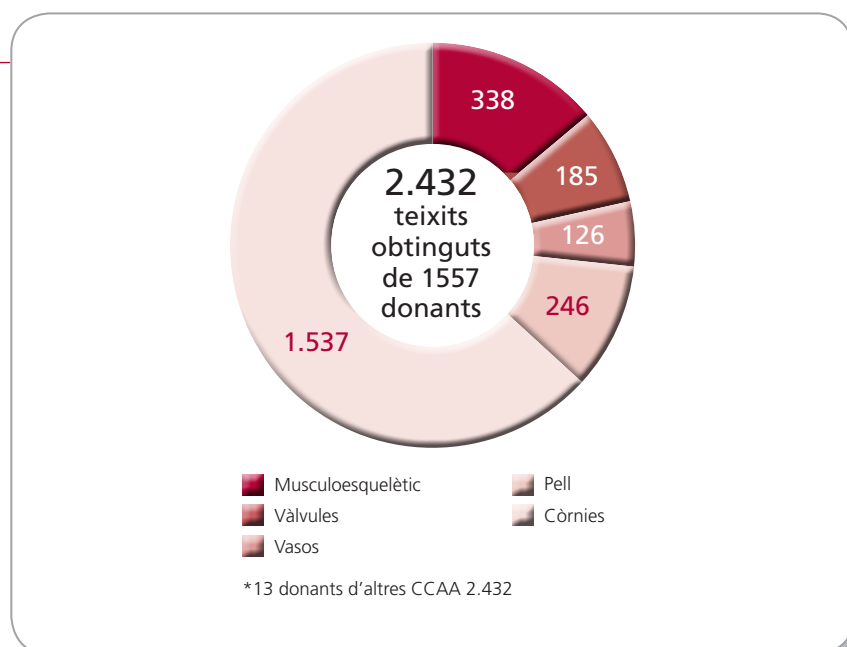
El trasplantament pediàtric constitueix una terapèutica amb clares indicacions i amb bons resultats. Lamentablement, l'escassetat d'òrgans segueix sent el principal obstacle en l'activitat trasplantadora infantil, a la qual se sumen les limitacions quirúrgiques derivades de la freqüent discordança de mida i pes entre donants i receptors.

Durant l'any 2017 s'han obtingut 6 donants vàlids, amb una edat mitjana de 6,2 anys i un rang d'1 a 12 anys.

El nombre de trasplantaments pediàtrics portats a terme ha suposat un total de 36 casos, aproximadament un 8% menys que els realitzats durant l'any 2016. La seva distribució és com segueix: 19 de ronyons, 10 de fetge, 5 de cor i 2 de pulmons. Malgrat l'important treball desenvolupat en aquesta àrea, es troben en llista d'espera d'un òrgan, a 31/12/2017, un total de 16 pacients.

Tot i que en la població general hi ha molt poca informació i coneixement sobre la possibilitat de la donació de les cèl·lules i teixits humans i les seves indicacions terapèutiques, les dades obtingudes durant l'any 2017 contribueixen a revertir aquesta premissa, ja que s'ha comptat amb un total de 1.557 donants (7,8% més que l'any 2016), que han permès obtenir 2.432 teixits (un 6,6% més que l'any passat), distribuïts de la següent manera: 1.537 còrnies, 246 pell, 311 cardiovascular (126 gots i 185 vàlvules) i 338 musculoesquelètic.

Donants de teixits a Catalunya al 2017*



Durant l'any 2017 s'ha produït un increment global del 25% en el nombre de donants catalans inscrits al Registre de Medul·la Òssia (REDMO), tot passant de 34.440 l'any 2016 a un total de 43.249 l'any 2017.

Disminució de la mortalitat per fractura de fèmur a l'Hospital Universitari Mútua Terrassa

Des de fa 5 anys hi ha una unitat d'ortogeriatria a l'Hospital Universitari Mútua Terrassa. La seva implementació ha permès obtenir excel·lents resultats en la disminució de la demora per a la intervenció quirúrgica, en la disminució de l'estada hospitalària i també en la disminució de la mortalitat intrahospitalària als 30 dies de la fractura.

Aquesta unitat d'ortogeriatria té dues característiques que la defineixen:

- Model IV d'unitat d'ortogeriatria format per un grup d'especialistes que realitzen un tractament multidisciplinari integrat.
- Integració de "fast-track pathways", circuits ràpids d'atenció hospitalària en determinades etapes del procés assistencial.

De tots els canvis que s'han implementat per millorar el procés assistencial, cal destacar els següents:

1. Millora del tractament del dolor a urgències, disminuint la demora per a l'administració de l'analgèsic i introduint l'ús del bloqueig neurològic perifèric (bloqueig iliofascial).
2. Optimització i cirurgia en menys de 48 hores en més del 80% dels pacients.
3. Estandardització del tractament quirúrgic i optimització dels espais quirúrgics.
4. Augment de l'especialització de les cures d'infermeria i fisioteràpia agrupant els pacients a la mateixa planta ("clustering").
5. Informació constant des de l'ingrés fins a l'alta de pacients i familiars per disminuir l'ansietat i la incertesa que genera aquest procés.
6. Planificació de l'alta, que comença el mateix dia de l'ingrés i que s'ha de modular segons la mobilitat prèvia, context social i familiar, i expectatives de recuperació.

La literatura avala la implementació d'unitats ortogeriàtiques en els nostres hospitals, ja que els resultats que hem obtingut també s'han reproduït en altres centres. Tots els estudis coincideixen en què aquestes unitats milloren el procés assistencial dels pacients amb fractura de fèmur, disminueixen la demora per intervenció quirúrgica i l'estada hospitalària.

Malgrat els beneficis que aporten aquestes unitats al tractament d'una patologia avui dia considerada epidèmica, només el 25% dels hospitals de Catalunya compten amb unitats d'aquestes característiques, per la qual cosa és recomanable continuar treballant per al seu creixement i expansió.

Anàlisi conjunt de l'indicador IAMEST

L'Hospital de Sant Pau i l'Hospital Clínic van revisar conjuntament l'indicador de mortalitat hospitalària a l'alta i a 30 dies dels pacients amb diagnòstic d'IAMEST, atès que de manera repetida ha presentat valors elevats en ambdós centres. Com a possibles factors explicatius, es va constatar que tant Barcelona Dreta com Esquerra són àrees amb una població més envellida i amb més residències de la tercera edat, fet que incrementa el risc d'IAM amb mal pronòstic. D'altra banda, l'escassa especificitat de l'indicador fa que no es detectin aspectes clínics rellevants que poden succeir durant l'ingrés a l'hospital o en els centres que deriven els pacients a hospitals de referència.

Es proposa acotar l'indicador als pacients identificats amb codi infart des de l'inici del procés, emprar la versió actualitzada de l'índex de Charlson, així com incloure en el model d'ajust l'aturada extrahospitalària, l'existència a l'ingrés de xoc cardiogènic i la cirurgia cardíaca durant l'episodi.



OBSERVATORI DEL SISTEMA DE SALUT
DE CATALUNYA



Seguretat

Dades

17

La seguretat ha estat una qüestió capdavantera pels planificadors, finançadors i proveïdors de l'atenció sanitària, ja que la seva manca o deficiència suposa conseqüències luctuoses i de morbiditat afegida, amb el seu conseqüent cost

■ *És a l'àrea de pacients crítics, a l'àrea mèdica i l'àrea quirúrgica, on les taxes de bacterièmia per catèter vascular són més altes*

D'ençà de l'informe de l'Institute of Medicine "To err is human: building a safer health system", la seguretat ha estat una qüestió capdavantera per als planificadors, finançadors i proveïdors de l'atenció sanitària, ja que la seva manca o deficiència suposa conseqüències luctuoses i de morbiditat afegida, amb el seu conseqüent cost. Sigui per error i/o per iatrogènia, no s'espera que de l'atenció sanitària es pugui sortir pitjor i no pas per l'evolució de la malaltia. La seguretat ha constituït un capítol propi de la Central de Resultats de l'àmbit hospitalari des de les primeres edicions i molt centrada en les infeccions nosocomials que recull el programa VINCAt.

Entre les infeccions nosocomials, la Central de Resultats considera principalment les bacterièmies per catèter vascular i les infeccions de localització quirúrgica, i el VINCAt en presenta la incidència estratificant segons la grandària (nombre de llits) dels hospitals: més de 500 llits (9 centres), entre 200 i 500 (17 centres) i menys de 200 llits (20 centres). Globalment i per les bacterièmies les dades es mantenen força estables.

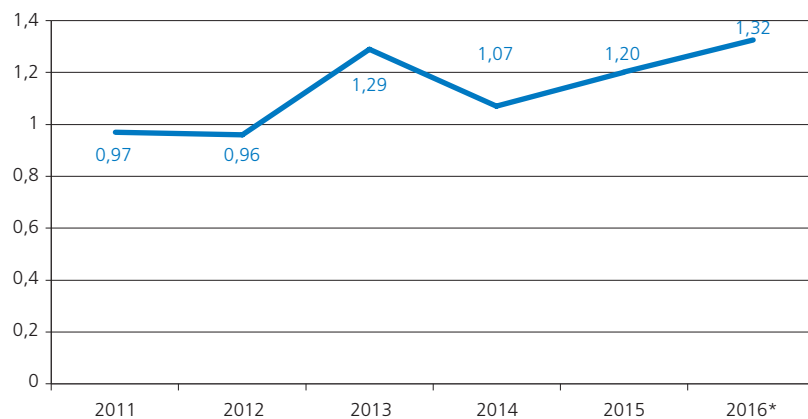
Indicadors d'infeccions nosocomials.
Hospitals del SISCAT, 2014-2017

Indicador	2014	2015	2016	2017
Taxa bacterièmia de catèter venós global* (per 1.000 dies d'estada)	0,19	0,19	0,18	0,17
Taxa bacterièmia de catèter venós central (per 1.000 dies d'estada)	0,11	0,11	0,11	0,09
Taxa bacterièmia de catèter venós central associada a nutrició parenteral (per 1.000 dies de NP)	1,68	1,95	1,88	1,88

* Inclou catèter venós central, catèter venós central d'inserció perifèrica i catèter venós perifèric

L'artroplàstia primària de genoll és un dels procediments quirúrgics més freqüents a Catalunya i la infecció de localització quirúrgica d'òrgan-espai (O/E) en aquesta cirurgia protètica total de genoll, la taxa d'infecció de localització quirúrgica d'O/E se situa, el 2016, en l'1,32%, que suposa un increment respecte el 2015 (1,20%). Hi ha pocs hospitals i alguns hospitals petits on no es registra cap infecció, mentre que hi ha centres per damunt del 4,5%.

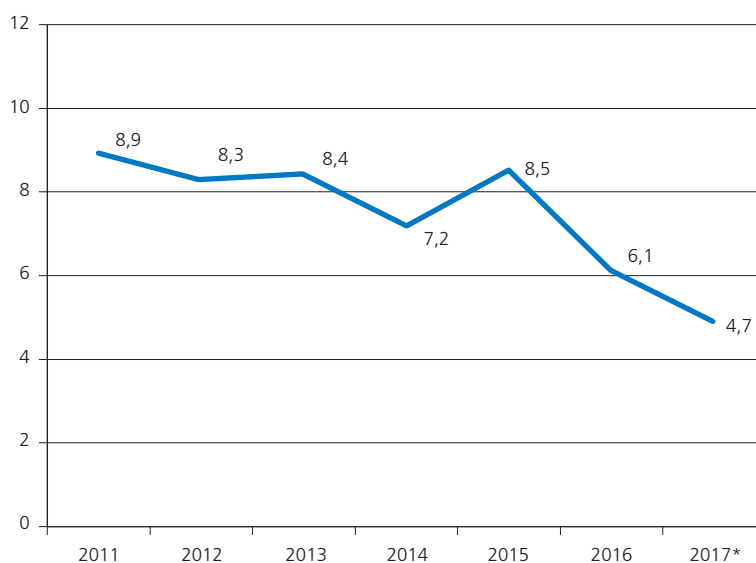
Percentatge d'infecció de localització quirúrgica d'O/E en la cirurgia protètica de genoll. Hospitals del SISCAT, 2011-2016



A l'indicador d'infecció de localització quirúrgica d'òrgan i espai de genoll no s'han publicat les dades dels centres amb: <30 intervencions quirúrgiques; o problemes metodològics.

En la cirurgia colorectal electiva, fonamentalment oncològica, amb un alt risc d'infecció, la taxa d'incidència global d'infecció quirúrgica d'O/E en cirurgia de còlon se situa el 2017 en el 4,7% enfront del 6,1% obtingut l'any 2016.

Taxa d'incidència global d'infecció quirúrgica d'O/E en cirurgia de còlon. Hospitals del SISCAT, 2011-2017

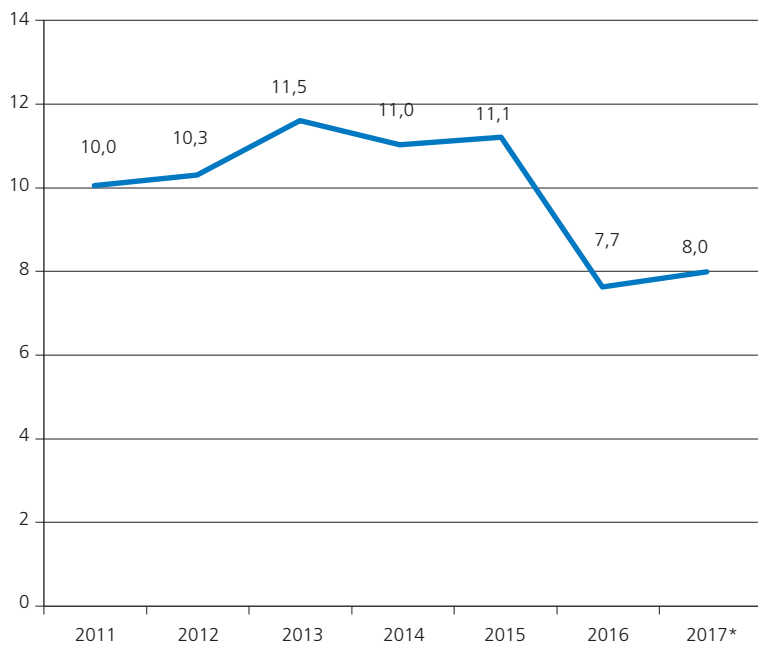


*A l'indicador d'infecció de localització quirúrgica d'òrgan i espai de còlon no s'han publicat les dades dels centres amb: <10 intervencions quirúrgiques o problemes metodològics.

■ *La taxa d'infecció de localització quirúrgica d'O/E en l'artroplàstia primària de genoll se situa, el 2016, en l'1,32%*

En el cas del recte, el 2017 la taxa se situa en el 8,0%, discretament superior enfront del 7,7% de l'any 2016, però també inferior a la dels anys previs (11,1% el 2015 i 11,0% el 2014).

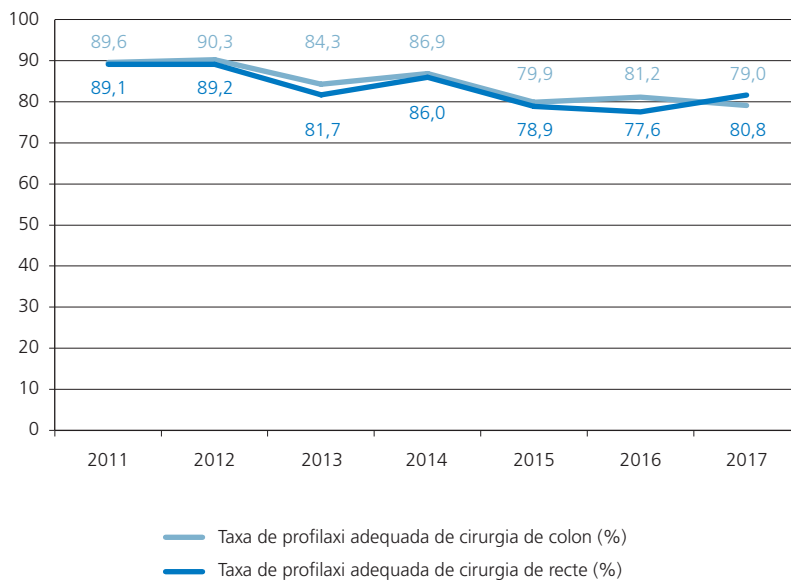
Pel que fa a la taxa de profilaxi adequada, aquesta està en el 79,0% i en el 80,8%, segons es tracti de còlon o recte (81,2% i 76,6%, respectivament el 2016). El gràfic següent mostra la tendència des



Taxa d'incidència global d'infecció quirúrgica d'O/E en cirurgia de recte. Hospitals del SISCAT, 2011-2017

*A l'indicador d'infecció de localització quirúrgica d'òrgan i espai de recte no s'han publicat les dades dels centres amb: <10 intervencions quirúrgiques o problemes metodològics.

del 2011 en la qual es constata una reducció progressiva que s'hauria de corregir.



Evolució de la taxa de profilaxi adequada de cirurgia de colòn i recte. Hospitals del SISCAT, 2011-2017

En aquest informe també es recullen alguns d'aquells indicadors que poden ser considerats com a efectes adversos de l'assistència mèdica o quirúrgica, i que poden ser conseqüència tant d'errors mèdics o de l'assistència proporcionada, com de les característiques o de

l'estat basal del pacient. La incertesa sobre la seva possible prevenció fa que no siguin vàlids com a indicadors sentinella, però sí que l'anàlisi més en profunditat de les seves taxes d'incidència pot assenyalar potencials àrees de millora. D'aquests se selecciona la mortalitat per GRD de baixa mortalitat, que el 2017 se situa en el 0,06%, pràcticament idèntica a la d'anys previs.

Hospitals del SISCAT amb valors més alts i més baixos de mortalitat per GRD de baixa mortalitat

Hospital Sant Joan de Déu (Martorell)	6,85
Fundació Hospital de l'Esperit Sant	5,16
Hospital Municipal de Badalona	3,41
Hospital Mútua de Terrassa	1,74
HG Parc Sanitari S. Joan Déu - S. Boi Ll.	0,27

La taxa d'úlceres per pressió presenta un valor del 0,7%, exactament el mateix que a l'any 2016.

Hospitals del SISCAT amb valors més alts i més baixos d'úlceres per pressió

Hospital de Cerdanya	2,89
Hospital Santa Caterina	1,92
Hospital Sant Joan de Déu (Martorell)	1,86
Hospital Comarcal Móra d'Ebre	1,65
Hospital Mútua de Terrassa	1,53
Hospital de Campdevàrol	1,50
CSI H. de l'Hospitalet-H. Moisès Broggi	1,41
Hospital Universitari Sant Joan de Reus	1,39
Hospital Universitari Sagrat Cor	1,30
Hospital General de Granollers	1,24
Hospital Clínic	0,80
Hospital de Sabadell	0,79
Hospital Universitari Vall d'Hebron	0,76
Hospital de la Santa Creu i Sant Pau	0,76
HC Sant Jaume Calella i HC de Blanes	0,74
Hospital del Mar (Parc Salut Mar)	0,73
Centre Hospitalari (Althaia)	0,59
Hospital U. Arnau de Vilanova de Lleida	0,54
Hospital Comarcal de l'Alt Penedès	0,49
Hosp. d'Olot i Comarcal de la Garrotxa	0,41
Fundació Puigvert - IUNA	0,31
Hospital del Vendrell	0,24
Clínica de Ponent	0,13

■ *La taxa d'incidència global d'infecció quirúrgica d'O/E en cirurgia de còlon se situa en el 4,7%, inferior a la dels anys previs*

Aquest any s'ha introduït un nou indicador: "Taxa de caigudes en pacients hospitalitzats", ja que les caigudes en el medi hospitalari representen un problema comú i persistent. Els estudis realitzats mostren que les variacions en les taxes obtingudes són degudes a la casuística del centre, a l'entorn i a les diferents pràctiques hospitalàries.

No identificar els pacients amb risc de caiguda per poder prendre les mesures preventives oportunes dona lloc a situacions greument lesives per al pacient i per a la comunitat.

Una dada de qualitat assistencial és obtenir, gràcies a les polítiques implantades en els diferents centres, menys de 2 caigudes per cada 1.000 dies d'estància. La mitjana obtinguda en els 62 centres que mesuren aquest indicador es troba dins del rang recomanat: 1,87 caigudes. Un total de 8 centres (13%) obtenen valors inferiors a 1, mentre que 23 centres (37%) obtenen xifres superiors al límit recomanat de 2 caigudes. Existeix, per tant, un ampli marge de millora per a aquest indicador.

Hospital Sant Joan de Déu (Esplugues LL)	0,10
Hospital Sant Joan de Déu (Martorell)	0,39
Clínica Salus Infirmorum	0,44
Clínica Girona	0,61
Hospital General de Granollers	0,69
ICO Girona	3,15
Hospital de la Cerdanya	3,25
HC Sant Jaume Calella i HC de Blanes + Hospital de Blanes	3,39
Institut Guttmann	3,45
Hospital Sant Rafael	3,48
Hospital Comarcal d'Ampostà	3,60

■ *Destacat: La mitjana de caigudes durant l'hospitalització se situa el 2017 en 1,87, Dintre de les recomanacions*

Hospitals del SISCAT amb valors més baixos i més alts de taxa de caigudes. Catalunya 2017.

La importància de la intervenció de l'UFISS al servei d'urgències de l'Hospital de Palamós

L'activitat de l'equip UFISS de l'Hospital de Palamós (Serveis de Salut Integrats del Baix Empordà) es desenvolupa dins de l'àmbit hospitalari donant suport als serveis clínics en l'atenció als pacients geriàtrics, crònics complexos, pluripatològics i amb malalties avançades. L'increment en els últims anys d'aquests pacients a urgències ens obliga a adaptar el paper de l'UFISS a urgències.

La intervenció de l'UFISS de forma sistemàtica -visita diària- al servei d'urgències ajuda a una ràpida i millor identificació d'aquests pacients. També contribueix a la realització d'una valoració sistemàtica (mèdica, funcional, psicològica i social), la identificació de les necessitats específiques i l'elaboració d'un pla d'acció en cada cas.

Això afavoreix una millor coordinació i utilització dels recursos socials i sanitaris disponibles. També ajuda a evitar ingressos/reingressos hospitalaris, permet una derivació directa al sociosanitari i un seguiment immediat per part de l'atenció primària. A la vegada garanteix la continuïtat de l'atenció als pacients ingressats a l'hospital i facilita escurçar l'estada mitjana del procés assistencial.



experiència

La mortalitat dels pacients que han desenvolupat complicacions quirúrgiques ha estat el 2017 del 34%, superior a la dels anys previs (29,0% el 2016 i 25,6% el 2015). Aquestes complicacions s'han de considerar com a esdeveniments adversos de l'assistència. La tendència a l'alça d'aquestes dades posa de manifest que hi ha àrees de millora en les quals poder intervenir.

Hospitals del SISCAT amb valors més alts i més baixos d'úlceres per pressió

CSI H. de l'Hospitalet-H. Moisès Broggi	1,88
ICO l'Hospitalet de Llobregat	1,81
Hospital de la Santa Creu i Sant Pau	1,35
Hospital Mútua de Terrassa	1,26
Hospital Universitari de Bellvitge	1,19
Hospital de Sabadell	0,81
Hospital del Mar (Parc Salut Mar)	0,79
Hospital Universitari Sagrat Cor	0,73
Hospital General de Granollers	0,69
Hospital Santa Maria	0,69
Hospital d'Igualada del CSA	0,66
Hospital de Mollet	0,64
Hospital Municipal de Badalona	0,61
Hospital Plató	0,54
HC Sant Jaume Calella i HC de Blanes	0,43
Hospital de Palamós	0,39
Hospital Santa Caterina	0,35
Fundació Puigvert - IUNA	0,35
Hospital Comarcal de l'Alt Penedès	0,26



Eficiència

Dades

17

Els indicadors comunament utilitzats d'eficiència són el percentatge de cirurgia major ambulatoria (CMA) i l'estada mitjana, sigui general o específica per patologies

■ *L'estada mitjana hospitalària s'ha situat el 2017 en 5,9 dies, 2 punts decimals més que el 2016*

L'Institut d'Estudis Catalans conceptualitza "eficient" com la capacitat i competència per dur a terme una feina, un treball, etc. En terminologia econòmica, l'eficiència s'interpreta com l'assoliment d'un resultat o l'obtenció d'un producte o un servei amb el mínim de recursos necessaris, de manera que no hi hagi malbaratament de cap mena, sigui de temps, materials, energia, diners, etc. És clar que aquest resultat, producte o servei ha de tenir una qualitat determinada i per això en termes de salut es parla necessàriament d'eficàcia/efectivitat i de seguretat com a resultats que s'han d'analitzar conjuntament amb els recursos esmerçats.

■ *L'estada mitjana per als casos d'insuficiència cardíaca, ictus i MPOC mostra increments variables entre 3 i 5 punts decimals. L'estada per als casos de fractura de coll de femur no ha variat*

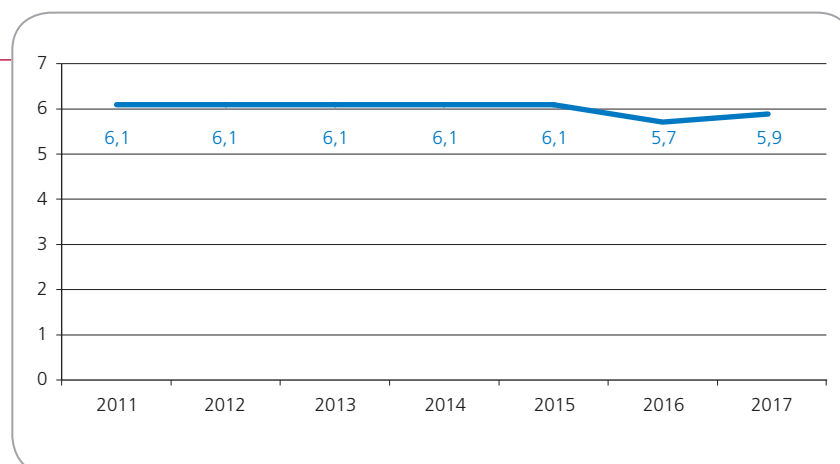
Els indicadors comunament utilitzats d'eficiència en aquest informe són el percentatge de cirurgia major ambulatoria (CMA) i l'estada mitjana, sigui general o específica per patologies. La CMA suposa una alternativa més eficient a l'hospitalització en aquelles intervencions que, pel tipus de cirurgia (curta durada, poc sagnant i poc dolorosa, força estandarditzada) i de pacient no requereixen ingrés. L'estada mitjana significa que per cada dia de més que el pacient passa innecessàriament a l'hospital, no només està exposat a un risc, sinó que també suposa un cost d'oportunitat per un recurs que podria utilitzar-se de manera més eficient.

En presentar les dades d'estades mitjanes pels diferents hospitals i per patologies comunes, s'ha de tenir ben en compte tant la complexitat de la patologia atesa –poc relacionada amb el nivell hospitalari–, com la disponibilitat d'altres recursos assistencials, dispositius de subaguts i de convalsència, en el territori on s'ubica l'hospital, ja que està clar que condiona la facilitat per derivar pacients i per tant l'estada hospitalària. Es tracta d'adequar l'atenció sanitària, la seva intensitat i especialització tècnica al nivell òptim per a les necessitats del pacient.

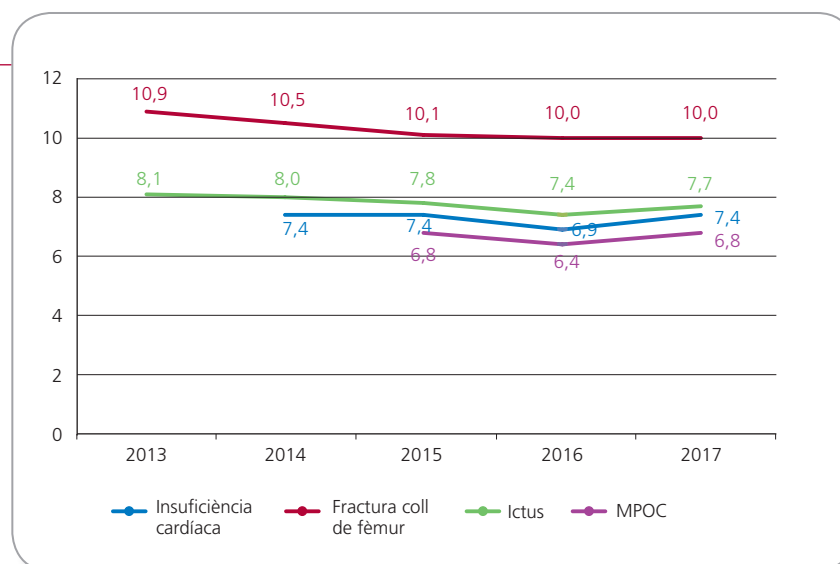
L'estada mitjana hospitalària en el conjunt dels hospitals del SISCAT, tot i que l'Institut Guttmann sigui –comprensiblement– un atípic (*outlier*), s'ha situat el 2017 en 5,9 dies, 2 punts decimals més que el 2016, que fou de 5,7 dies.

L'estada mitjana per als casos d'insuficiència cardíaca, fractura de coll de fèmur, ictus i MPOC es mostra en la següent figura.

Estada mitjana de l'atenció hospitalària. Hospitals del SISCAT, 2011-2017.



Estada mitjana d'atenció hospitalària segons patologia. Hospitals del SISCAT, 2013-2017



En el cas de l'estada mitjana per fractura de coll de fèmur, la taula mostra els hospitals del SISCAT amb valors més alts i més baixos.

Hospitals del SISCAT amb valors més alts i més baixos de l'estada mitjana hospitalària per fractura de coll de fèmur

Hospital Sant Llorenç de Viladecans	6,5
Hospital d'Olot i Comarcal de la Garrotxa	6,9
Hospital Dos de Maig (Barcelona)	6,9
Hospital d'Igualada del CSA	7,1
Hospital Comarcal de l'Alt Penedès	7,2
Hospital U Doctor Josep Trueta de Girona	7,3
Fundació Hospital Residència Sant Camil	7,3
Clínica Salus Infirmorum	12,9
Hospital Universitari Vall d'Hebron	12,9
Clínica Terres de l'Ebre	15,2
Hospital Universitari de Bellvitge	15,3
ICO l'Hospitalet de Llobregat	16,0
Hospital Sant Rafael	21,0
Centre MQ Reus	23,8

També es mostren els hospitals del SISCAT amb valors més alts i més baixos per a l'estada mitjana hospitalària per ictus.

Hospital Santa Caterina	3,9
Hospital de Cerdanya	4,0
Hospital General de Vic	4,3
Centre MQ Reus	4,3
Hospital Sant Llorenç de Viladecans	4,5
Hospital Comarcal del Pallars	4,5
Hospital Univ. Joan XXIII de Tarragona	9,0
ICO Girona	9,3
Hospital del Mar (Parc Salut Mar)	9,7
Hospital Universitari Vall d'Hebron	10,2
Hospital Universitari de Bellvitge	10,9
HC Sant Jaume Calella i HC de Blanes	11,4

Hospitals del SISCAT amb valors més alts i més baixos de l'estada mitjana hospitalària per ictus

Hospital Plató: la infermeria, peça clau en l'estratègia del centre hospitalari

La presència de les infermeres en els òrgans de decisió dels centres sanitaris és clau per avançar en l'atenció orientada als millors resultats en la salut de la ciutadania. Tanmateix, els equips d'infermeria han de fer grans esforços per poder compaginar el seu rol assistencial i formar part de l'estratègia, objectius i projectes de l'hospital.

En aquest context, les direccions d'infermeria som les responsables de vetllar per tal que la visió de la infermeria i el seu lideratge s'integrin en els plans estratègics i en els plans anuals operatius. Una bona pràctica que l'equip de gestor d'infermeria de l'Hospital Plató hem implementat són les sessions de treball i difusió de l'estratègia dirigides a tot el col·lectiu infermer, en les quals compartim els objectius, evidenciem el lideratge infermer i formem part dels grups de treball multidisciplinars.

Només apropant i facilitant la implicació de la infermeria en l'estratègia del centre aconseguirem resultats excel·lents en la salut de la població, així com la sostenibilitat i adequació del sistema sanitari a les necessitats de la societat.

e

experiència





Farmàcia hospitalària

Dades

17

Farmàcia hospitalària

L'elevat cost en MHDA obliga a millorar el coneixement sobre aquest tipus de medicació per a garantir el seu bon ús

En els darrers anys, l'activitat dels serveis de farmàcia d'hospital s'han reorientat cap al subministrament de medicaments hospitalaris de dispensació ambulatoria coneguts com a MHDA. Això vol dir més dedicació a certs pacients i una necessitat de millorar el coneixement sobre els fàrmacs utilitzats per garantir una conservació correcta i un bon ús, sobretot, pel cost elevat que representen.


Molts d'aquests medicaments han aparegut al mercat farmacèutic en els darrers 10 anys i per tant els podem considerar novetats terapèutiques, molts són medicaments biotecnològics i cal tenir molta cura a l'hora de dispensar-los, fer-ne la conservació i administrar-los. L'única forma de millorar el coneixement sobre medicació MHDA és estimulant la formació del nostre col·lectiu en aquests fàrmacs.

S'han introduït nous indicadors durant l'any 2017, relacionats amb el nombre de pacients VIH amb càrrega viral indetectable (antiretrovirals) expressat en percentatge de primers tractaments amb fàrmacs antiretrovirals pel VIH de pacients naïf que aconseguen una càrrega viral (CV) indetectable després d'un temps suficient; nombre de pacients amb artritis reumatoide amb resposta (immunosupressors biològics) expressat en percentatge de pacients adults naïf en tractament amb els primers immunosupressors biològics (ISS) per l'artritis reumatoide activa moderada-greu, que aconseguen una resposta (remissió, baixa activitat o reducció) després d'un període de temps mínim de 12 setmanes; i nombre de pacients amb hepatitis C amb resposta viral sostinguda (nous antivirals), expressat en percentatge de pacients amb hepatitis C crònica que en l'últim tractament registrat amb els nous antivirals directes aconseguen una resposta virològica sostinguda.

El cost per nivell assistencial en aquest tipus de fàrmacs es mostra a la taula següent.

Despesa en MHDA (€ per nivell assistencial. Hospitals del SISCAT, 2017

Nivell	Despesa en MHDA (€)
1	351.928.910
2	161.638.154
3	133.020.512
4	89.950.081
1m	118.834.297
4a	2.300.644
Catalunya	857.672.599



Com s'ha publicat en altres mitjans, la partida pressupostària que més ha crescut per a línies assistencials en els pressupostos del Servei Català de Salut (CatSalut) és la de medicació hospitalària de dispensació ambulatoria (MHDA), que augmenta un 14,3% respecte l'any 2015 per a l'any 2017.



Dades econòmiques



Dades **17**

Dades econòmiques

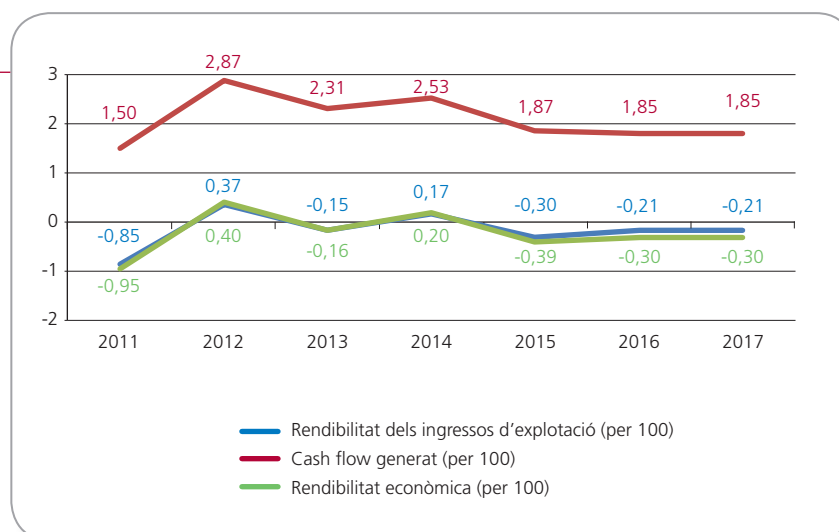
Els indicadors de la Central de Balanços dels hospitals del SISCAT relatius a la rendibilitat dels ingressos i rendibilitat econòmica mostren un empitjorament el 2017

Els indicadors de la Central de Balanços dels hospitals del SISCAT relatius a la rendibilitat dels ingressos i rendibilitat econòmica mostren un empitjorament el 2017, amb valors que segueixen sent negatius. L'indicador dels recursos generats mostra valors positius i també disminueix respecte el 2015.

Per tal d'interpretar correctament aquests resultats, cal analitzar conjuntament l'evolució dels resultats dels últims anys (2011-2015). La millora del resultat de l'any 2012 responia majoritàriament al decalatge temporal entre la implementació del Pla de mesures urgents per a la sostenibilitat del sistema sanitari públic anunciat pel Departament de Salut al març del 2011 i els Plans d'ajustament que van posar en funcionament els centres que, en la majoria dels casos, van començar a tenir efecte a partir del segon semestre del 2011 i la repercussió en tot l'any 2012.

Al 2013 es van generar unes pèrdues similars a l'augment de la càrrega impositiva que van haver de suportar les entitats, de manera que, sense tenir aquest efecte, el resultat s'hauria equilibrat malgrat la disminució dels ingressos. Al 2014, les tarifes no presenten variació i el resultat millora, fet que constata l'esforç realitzat per les entitats per adaptar els recursos als ingressos.

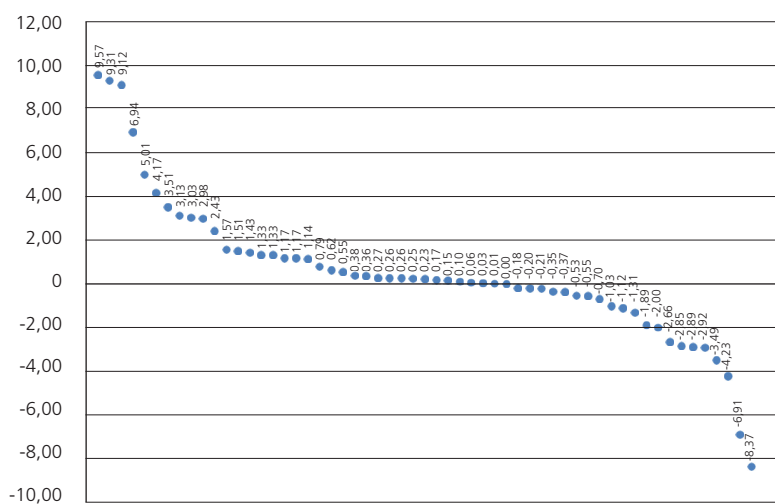
Evolució de la rendibilitat dels ingressos d'explotació, cash flow d'explotació i rendibilitat econòmica (en %). Hospitals del SISCAT, 2011-2017



Al 2015, però, malgrat l'augment dels ingressos a conseqüència fonamentalment de l'increment de tarifes i l'augment de la MHDA, el resultat empitjora pel biaix entre els ingressos i les despeses d'explo-tació a causa de l'aplicació del nou conveni del SISCAT, a l'augment de l'activitat i a determinats factors externs com l'augment del tipus impositiu de l'IVA dels productes sanitaris i l'efecte de les actes d'Ins-pecció de Treball de la Seguretat Social per la cotització de les hores d'atenció continuada que han comportat un increment de costos.

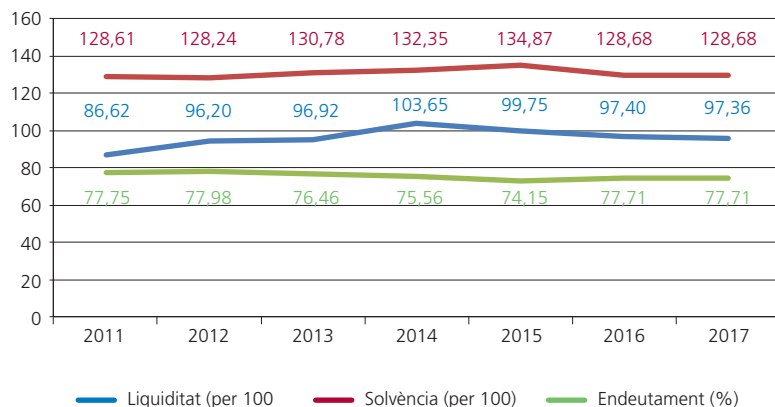
La rendibilitat dels ingressos mostra una gran variabilitat entre hos-pitals, amb 21 amb rendibilitats negatives i 9 que superen el 3%. Respecte el *cash-flow* generat, la majoria presenten valors positius i 21 hospitals tenen valors negatius el 2017.

Rendibilitat dels ingressos d'explo-tació (en %). Hospitals del SISCAT, 2017



El *cash flow* generat no és suficient per fer front a la necessitat d'in-versions generades per l'envelliment dels equipaments. El fet de mantenir al llarg dels anys de la crisi nivells d'inversió per sota de la depreciació de l'immobilitzat, accentua una situació d'alts nivells d'obsolescència de les infraestructures i equipament dels centres.

Evolució de la solvència, liquiditat i endeutament. Hospitals del SISCAT, 2011-2017



L'any 2017 els indicadors de solvència, endeutament i liquiditat es mantenen.

Hospitals dels SISCAT amb valors més alts i més baixos de cash flow generat (en %).

CLÍNICA DE SABADELL, SL	12,36
CLÍNICA GIRONA S.A.	11,68
HOSPITAL SANT JOAN DE DÉU DE MARTORELL, FUND. PRIV	11,14
HOSPITAL PLATÓ F.P.	10,68
HOSPITAL SANT RAFAEL	9,42
FUNDACIÓ PUIGVERT	8,61
AECT HOSPITAL DE LA CERDANYA (2)	8,20
FP INSTITUT GUTTMANN	6,95
FUNDACIÓ HOSPITAL DE L'ESPERIT SANT	6,50
PARC SANITARI SANT JOAN DE DÉU - Hospital General	6,19
HOSPITAL DE TORTOSA VERGE DE LA CINTA	0,32
CLÍNICA TERRES DE PONENT S.L.U.	0,32
HOSPITAL UNIVERSITARI GERMANS TRIAS I PUJOL	0,17
HOSPITAL UNIVERSITARI VALL D'HEBRON	0,08
HOSPITAL UNIVERSITARI DE LLEIDA ARNAU DE VILANOVA	-0,13
CORPORACIÓ DE SALUT DEL MARESME I LA SELVA	-0,82
HOSPITAL UNIVERSITARI DE BELLVITGE	-1,09
CONSORCI SANITARI DE TERRASSA	-1,81
CSI - HOSPITAL TRANSVERSAL (MOISÈS BROGGI i HOSPITALET)	-1,99
HOSPITAL UNIVERSITARI SANT JOAN DE REUS	-6,49
HOSPITAL DE SANT CELONI, FUNDACIÓ PRIVADA	-7,23



OBSERVATORI DEL SISTEMA DE SALUT
DE CATALUNYA



Tecnologies de la informació

Dades

17

Tecnologies de la informació

Cada any més centres incorporen solucions TIC i implementen noves tecnologies per a la millora de l'atenció presencial o no presencial

■ *Un 92% dels hospitals utilitzen un ample de banda superior a 10 Mb; 14 centres n'utilitzen un superior a 100 Mb*

L'aplicació de les TIC en els hospitals d'aguts segueix una evolució constant. Cada any més centres incorporen solucions TIC i implementen noves tecnologies per a la millora de l'atenció presencial o no presencial.

Dels resultats de l'enquesta que s'inclou dins del Mapa de Tendències que realitza anualment la Fundació TICSalut, es desprèn que durant el 2017 un 92% dels hospitals utilitzen un ample de banda superior a 10 Mb per connectar-se a l'entorn sanitari a través de l'anella TICSalut. D'aquests, 14 centres utilitzen amplituds de banda de més de 100 Mb.

Centres amb ample de banda a xarxa de més de 100 Mb. Hospitals del SISCAT, 2017

Hospital Universitari de Bellvitge

H. U. Germans Trias i Pujol de Badalona

Hospital Universitari Vall d'Hebron

Hospital U. Arnau de Vilanova de Lleida

Hospital Univ. Joan XXIII de Tarragona

Hospital U Doctor Josep Trueta de Girona

Hospital de Terrassa

Hospital de Mataró

Hospital Sant Llorenç de Viladecans

Hospital Comarcal del Pallars

Institut Guttmann

ICO l'Hospitalet de Llobregat

ICO Girona

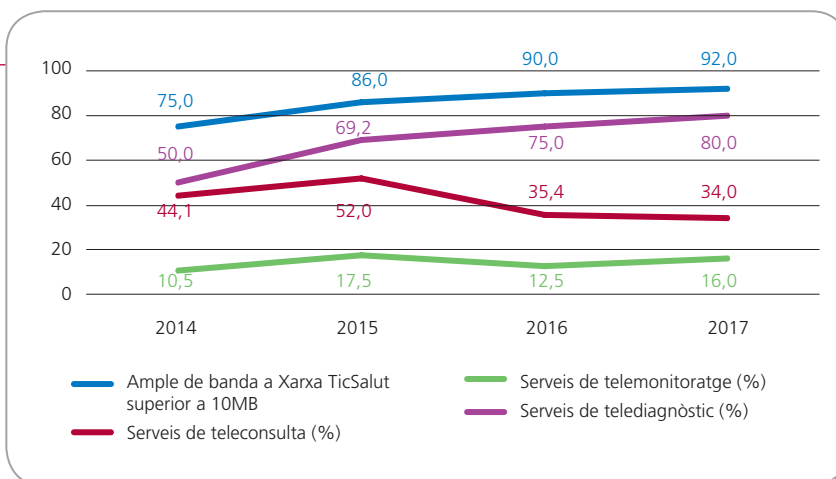
ICO Badalona

■ *L'ús de les tècniques de telediagnòstic ha augmentat un 6,7% i el telemonitoratge un 28%*

Un 34% de les entitats proveïdores manifesten l'ús de la teleconsulta, fet que situa aquesta tecnologia 1,5 punts percentuals per sota de la xifra obtinguda durant el 2016. No obstant, el telemonitoratge i el telediagnòstic han sofert importants increments en relació amb l'any 2016 (28% i 6,7%, respectivament).

En relació amb l'ús de les tecnologies i la salut en l'entorn del pacient, segons l'últim estudi de la consultora *Research2Guidance* (novembre 2017), als mercats oficials (Google Play i Appstore) ja hi po-

Ús de tecnologies de la informació.
Hospitals del SISCAT, 2017

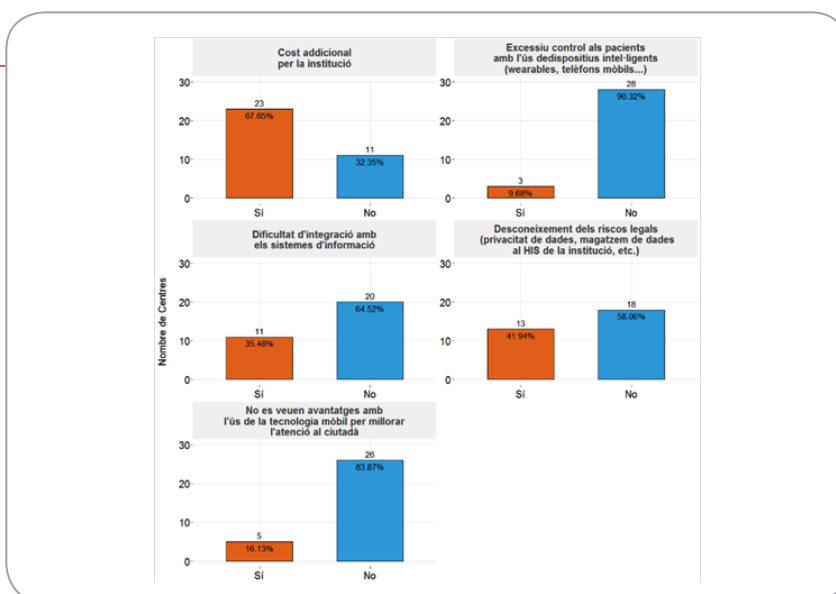


dem trobar més de 325.000 apps de salut, benestar i hàbits de vida saludable; cal destacar, però, que en la majoria dels casos aquestes aplicacions no disposen de cap certificació que garanteixi la fiabilitat i seguretat de fer-ne ús. D'acord amb el Mapa de Tendències d'enguany, les entitats proveïdores incorporen amb un ritme prudent però creixent l'ús de les apps que ofereixen serveis als ciutadans. Algunes d'aquestes permeten, per exemple, geolocalitzar centres de salut, concertar visites amb els professionals de la salut, consultar el temps d'espera dels serveis d'urgència en temps real o realitzar visites virtuals amb els seus professionals.

Malgrat l'interès dels centres en articular aquest tipus de serveis, l'alt cost que representa desenvolupar-los i la manca d'integració de les dades generades pels pacients als sistemes d'informació són les barreres més importants que en frenen el desenvolupament.

En canvi, el possible excessiu control als pacients o el desconeixement dels riscos legals no es perceben com a elements dissuasius. És també notori que més del 80% dels enquestats reconeix els avantatges potencials de l'ús de la tecnologia mòbil.

Descripció del que passa sense ser
indicatiu del grau de compliment.
És observacional



El SISCAT es caracteritza per presentar una gran diversitat quant a la utilització de sistemes, serveis i dispositius per part dels diferents proveïdors. Aquesta heterogeneïtat fa que sigui necessari un treball intensiu d'estandardització, que permeti assolir la interoperabilitat entre els diferents agents i actors.

La següent imatge mostra quina és la informació que intercanvien electrònicament, els sistemes de què disposa la seva institució, i amb quines institucions (hospitals que responen afirmativament expressat com a percentatge)

	Atenció primària	Atenció Hospitalària	Atenció Sanitària	Atenció SalutM	PPI externs	PSubm	SST	Tercer Sector
Informes	33 82.5%	37 90.2%	27 65.9%	19 46.3%	16 39%	5 12.2%	6 15%	2 5%
Resultats laboratoris	35 87.5%	36 87.8%	26 63.4%	18 43.9%	17 41.5%	6 14.6%	5 12.5%	2 5%
Dades administratives	36 87.8%	37 88.1%	26 61.9%	16 39%	29 69%	13 31.7%	8 20%	3 7.5%
Resultats cardiologia	35 87.5%	37 90.2%	27 65.9%	18 43.9%	18 43.9%	6 14.6%	5 12.5%	3 7.5%
Altra documentació	29 72.5%	33 80.5%	25 61%	17 41.5%	12 29.3%	5 12.2%	5 12.5%	1 2.6%
Dades citacions	33 80.5%	34 81%	20 47.6%	10 23.8%	12 28.6%	8 19%	5 12.5%	1 2.5%
Gestió	21 52.5%	28 68.3%	19 46.3%	10 24.4%	5 12.2%	3 7.3%	4 10%	1 2.6%
Serveis Socials	15 37.5%	15 36.6%	16 39%	6 14.6%	3 7.3%	1 2.4%	5 12.5%	1 2.5%

És un fet molt important l'intercanvi de dades per tal que els professionals puguin informar de tot el que estan fent i la resta d'institucions o nivells assistencials puguin aprofitar-se d'aquesta informació per poder afavorir els diagnòstics als pacients.

Pel que fa al diagnòstic per imatge, l'evidència internacional indica que evoluciona cap als models en *cloud*: en el marc d'aquesta tendència, les dades indiquen que els hospitals SISCAT mostren un interès creixent per treballar en *cloud*.

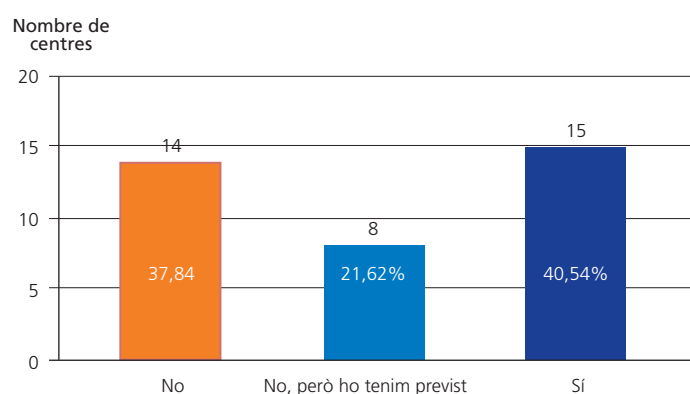
La gran majoria de les entitats tenen la capacitat d'accedir a la imatge mèdica digital que elles mateixes generen des d'ubicacions exteriors, indicant que han avançat en la disponibilitat de la informació d'imatge mèdica digital per fer telediagnòstic o altres serveis remots.

En relació amb les modalitats que tenen integrades dins del PACS, el sector evoluciona cap un Vendor Neutral Archive (estandardització de formats i interfícies), on es pot guardar i gestionar la informació mèdica que genera l'entitat.

A més, les entitats declaren que disposen d'altres com la Imatge JPEG dicomitzada (unitat de ferides complexes), endoscòpia digestiva, angiografia, imatge produïda en els quiròfans integrats, CUMS, cardiologia, etc.

En resum, els serveis de diagnòstic per imatge estan relativament avantatjats: a dia d'avui, els processos de transformació digital albirren la incorporació dels sistemes *cloud*, el desenvolupament de nous serveis amb la imatge com a font principal d'informació, l'abordatge de nous projectes basats en intel·ligència artificial, així com noves formes de compartir la informació i treballar en nous models de gestió del servei de diagnòstic per imatge.

Disposició d'infraestructura per mesurar el grau de dosi de radiació del pacient





Annexos



Relació dels indicadors analitzats

Capítol	Nom indicador
DADES GENERALS (2015-2017)	
	Nombre total d'hospitalitzacions del SISCAT
	Nombre d'hospitalitzacions convencionals del SISCAT
	Nombre d'hospitalitzacions mèdiques del SISCAT
	Nombre d'hospitalitzacions quirúrgiques del SISCAT
	Nombre d'intervencions de cirurgia major ambulatoria del SISCAT
	Nombre total d'hospitalitzacions del SISCAT finançades pel CatSalut
	Nombre d'hospitalitzacions convencionals del SISCAT finançades pel CatSalut
	Nombre d'hospitalitzacions mèdiques del SISCAT finançades pel CatSalut
	Nombre d'hospitalitzacions quirúrgiques del SISCAT finançades pel CatSalut
	Nombre d'intervencions de cirurgia major ambulatoria del SISCAT finançades pel CatSalut
	Import del contracte CatSalut (en euros corrents)
SATISFACCIÓ (2011-2013-2016)	
	Satisfacció de les persones usuàries. Atenció ambulatoria especialitzada.
	Índex de Satisfacció
	Índex de Fidelitat (%)
	Com valora el tracte personal que tenia amb vostè el metge?
	Creu que hi ha coordinació entre el metge de primària i l'especialista?
	Com valora el seguiment i control que es realitza del seu problema de salut?
	Com valora el temps que va haver d'esperar des del moment que li van dir que havia de visitar-se amb l'especialista fins al dia de la visita?
	Com valora la comoditat de la sala d'espera?
	Com valora la neteja del centre?
	Indicadors de satisfacció de les persones usuàries. Cirurgia major ambulatoria.
	Índex de satisfacció
	Índex de fidelitat (%)
	Temps d'espera fins a la intervenció (%)
	Atenció rebuda a la primera visita de control (%)
	Grau de millora que li ha suposat la intervenció (%)
	Comoditat de l'espai abans de la intervenció (%)
	Puntualitat per entrar al quiròfan (%)
	Seguiment telefònic l'endemà de la intervenció (%)

Capítol	Nom indicador
ADEQUACIO (2014-2017)	
	Ingressos urgents (%)
	Urgències ingressades (%)*
	Urgències de nivell MAT 1, 2 i 3 (%)
	Nadons amb gran prematuritat (%)
	Ingressos en hospitalització a domicili (%)
	Parts per cesàries (%)
	Temps entrada sala-baló de pacients en codi infart (mediana en minuts)
	Pacients en codi infart atesos en menys de 120 min (EGC-baló) (%)
	Temps fins a la intervenció per fractura de maluc (mediana en dies)
	Temps fins a la intervenció per fractura de maluc (3r quartil en dies)
	Risc de revisió a 1 any en artroplasties totals de maluc (%)
	Risc de revisió a 1 any en artroplasties totals de genoll (%)
EFFECTIVITAT (2014-2017)	
	Mortalitat a 30 dies per malalties seleccionades (%)
	Mortalitat hospitalària (a l'alta) per malalties seleccionades (%)
	Mortalitat a 30 dies per IAMEST (%)
	Mortalitat hospitalària (a l'alta) per IAMEST (%)
	Mortalitat a 30 dies per IAMEST (sense trasllats) (%)
	Mortalitat hospitalària (a l'alta) per IAMEST (sense trasllats) (%)
	Mortalitat a 30 dies per insuficiència cardíaca congestiva (%)
	Mortalitat hospitalària (a l'alta) per insuficiència cardíaca congestiva (%)
	Mortalitat a 30 dies per ictus (%)
	Mortalitat hospitalària (a l'alta) per ictus (%)
	Mortalitat a 30 dies per fractura de coll de fèmur (%)
	Mortalitat hospitalària (a l'alta) per fractura de coll de fèmur (%)
EFICIÈNCIA (2014-2017)	
	Reingressos a 30 dies per causes seleccionades (%)
	Reingressos a 30 dies per complicacions de la diabetis (%)
	Reingressos a 30 dies per malaltia pulmonar obstructiva (%)
	Reingressos a 30 dies per insuficiència cardíaca congestiva (%)
	Percentatge d'embolisme pulmonar (%)
	Mortalitat a urgències (%)
	Donants cadàver vàlids (%)
	Negatives familiars (%)
	Índex d'òrgans trasplantats per donant vàlid
	Donants vàlids de mort en assistència (%)
	Donació de viu en el trasplantament renal (%)
	Casos incidents en diàlisi amb diàlisi peritoneal (%)
	Casos incidents en diàlisi amb hemodiàlisi i amb un FAVI com a primer accés vascular (%)
	Casos en tractament substitutiu renal amb un tractament renal funcionant (%)

Capítol	Nom indicador
SEGURETAT (2014-2017)	
	Bacterièmia de catèter venós global (per 1.000 dies d'estada)
	Bacterièmia de catèter venós central (per 1.000 dies d'estada)
	Bacterièmia de catèter venós central associada a la nutrició parenteral (per 1.000 dies NP)
	Infecció de localització quirúrgica d'O/E en la cirurgia electiva de còlon (%)
	Taxa de profilaxis adequada de cirurgia de còlon (%)
	Infecció de localització quirúrgica d'O/E en la cirurgia electiva de recte (%)
	Taxa de profilaxis adequada de cirurgia de recte (%)
	Infecció de localització quirúrgica d'O/E en la cirurgia protètica de genoll (%)**
	Mortalitat en GRD de baixa mortalitat (%)
	Mortalitat en pacients que han desenvolupat complicacions (%)
	Úlceres per pressió (%)
EFICIÈNCIA (2014-2017)	
	Estada mitjana de l'atenció hospitalària (dies)
	Estada mitjana per insuficiència cardíaca congestiva (dies)
	Estada mitjana per fractura de coll de fèmur (dies)
	Estada mitjana per ictus (dies)
	Estada mitjana per malaltia pulmonar obstructiva crònica (dies)
DADES ECONÒMIQUES (2013-2017)	
	Rendibilitat dels ingressos d'explotació (per 100)
	Cash flow generat d'explotació (per 100)
	Rendibilitat econòmica (per 100)
	Solvència (per 100)
	Liquiditat (per 100)
	Endeutament (%)
	Ingrés per UME assistencial (sense MHDA) (en euros)
	Cost per UME assistencial (sense MHDA) (en euros)
	Productivitat ajustada del personal assistencial equivalent
TECNOLOGIES DE LA INFORMACIÓ	
	Ample de banda a Xarxa TICSalut superior a 100 Mb (%)
	Serveis de teleconsulta (%)
	Serveis de telemonitoratge (%)
	Serveis de telediagnòstic (%)
	Nombre de publicacions HC3
	Està connectat a IS3



OBSERVATORI DEL SISTEMA DE SALUT
DE CATALUNYA



Evolució dels indicadors analitzats 2015-2017

Dades

17

Evolució dels indicadors analitzats. Hospitals SISCAT, 2015-2017

Dades generals	2015	2016**	2017
Nombre total d'hospitalitzacions del SISCAT	829.577	850.815	870.619
Nombre d'hospitalitzacions convencionals del SISCAT	607.610	628.607	632.934
Nombre d'intervencions de cirurgia major ambulatoria del SISCAT	221.967	218.859	233.788
Nombre d'hospitalitzacions domiciliàries del SISCAT	-	3.349	3.897
Nombre d'hospitalitzacions mèdiques del SISCAT	398.959	358.515	355.278
Nombre d'hospitalitzacions quirúrgiques del SISCAT	430.618	435.303	460.008
Nombre d'hospitalitzacions obstètriques del SISCAT	-	56.570	54.794
Persones ateses amb nivell socioeconòmic molt baix (%)	-	-	6,3
Nombre total d'hospitalitzacions del SISCAT finançades pel CatSalut	764.206	802.747	822.509
Nombre d'hospitalitzacions convencionals del SISCAT finançades pel CatSalut	556.867	590.594	595.371
Nombre d'hospitalitzacions quirúrgiques del SISCAT finançades pel CatSalut	393.723	208.815	223.246
Nombre d'hospitalitzacions domiciliàries del SISCAT finançades pel CatSalut	-	3.338	3.892
Nombre d'hospitalitzacions mèdiques del SISCAT finançades pel CatSalut	370.483	342.315	339.173
Nombre d'intervencions de cirurgia major ambulatoria del SISCAT finançades pel CatSalut	207.339	406.706	430.938
Nombre d'hospitalitzacions obstètriques del SISCAT finançades pel CatSalut	-	53.332	51.886
Import del contracte CatSalut (en euros corrents)*	4.045.832.526	4.100.248.734	4.234.374.762

* No inclou MHDA

Satisfacció de les persones usuàries - Atenció ambulatoria especialitzada	2011	2014	2017
Índex de Satisfacció	7,8	7,8	7,9
Índex de Fidelitat (%)	83,7	82,8	86,5
Com valora el tracte personal que tenien amb vostè el metge? (%)	92,7	92,2	93,0
Creu que hi ha coordinació entre el metge de primària i l'especialista? (%)	72,8	75,4	75,8
Com valora el seguiment i control que es realitza del seu problema de salut? (%)	81,2	80,2	81,1
Com valora el temps que va haver d'esperar des del moment que li van dir que havia de visitar-se amb l'especialista fins al dia de la visita? (%)	64,6	65,5	64,4
Com valora la comoditat de la sala d'espera? (%)	78,1	74,9	74,1
Com valora la neteja del centre? (%)	94,3	93,8	94,3

Satisfacció de les persones usuàries - Cirurgia major ambulatoria	2015	2016	2017
Índex de Satisfacció	-	-	8,6
Índex de Fidelitat (%)	-	-	92,8
Com valora el temps d'espera des de que li van dir que l'havien d'operar / intervenir amb cirurgia major ambulatoria fins que li van realitzar? (%)	-	-	64,3
Com valora l'atenció rebuda en la primera visita de control que li van realitzar després de la intervenció? (%)	-	-	92,6
Quin diria que ha estat el grau de millora que li ha suposat la intervenció realitzada? (%)	-	-	85,5
Valori la comoditat de l'espai on va estar abans de la intervenció (sala, espai, box...)? (%)	-	-	88,7
Tenint en compte l'hora d'intervenció que li havien donat, com valora la puntualitat per entrar a quiròfan? (%)	-	-	87,7
Com valora el seguiment telefònic que es va realitzar per veure com es trobava l'endemà de l'operació? (%)	-	-	93,6

Adequació	2015	2016	2017
Ingressos urgents (%)	67,0	67,6	66,4
Urgències ingressades (%)*	10,8	10,8	10,9
Urgències de nivell MAT 1, 2 i 3 (%)	35,7	36,5	37,0
Urgències que retornen abans de les 72 hores (%)	-	-	5,8
Urgències ingressades amb estada a urgències superior a 24 hores (%)	-	-	19,1
Nadons amb gran prematuritat (%)	1,46	1,59	1,58
Ingressos en hospitalització a domicili (%)	1,56	1,53	1,60
Parts per cesàries (%)	18,1	18,0	17,7
Pacients que arriben pels seus propis mitjans als hospitals de referència de codi infart amb un temps ECG-Baló igual o inferior a 60 minuts (%)	-	-	41,0
Pacients en codi infart atesos en menys de 120 min (EGC-baló) (%)	67,3	68,1	69,7
Temps porta-agulla en trombolisi intravenosa per ictus isquèmic (mediana en minuts)	40 (40-54)	38 (29-54)	38 (28 - 56)
Temps fins la intervenció per fractura de maluc (mediana en dies)	2	2	2
Temps fins la intervenció per fractura de maluc (3r quartil en dies)	3	3	4
Risc de revisió a 1 any en artroplasties totals de maluc (%)	-	1,7	2,0
Risc de revisió a 1 any en artroplasties totals de genoll (%)	-	1,4	1,2

Evolució dels indicadors analitzats. Hospitals SISCAT, 2015-2017

Efectivitat	2015	2016	2017
Mortalitat a 30 dies per malalties seleccionades (%)	12,1	12,1	12,0
Mortalitat hospitalària (a l'alta) per malalties seleccionades (%)	8,1	8,1	8,0
Mortalitat a 30 dies per IAMEST (%)	8,7	8,8	8,7
Mortalitat hospitalària (a l'alta) per IAMEST (%)	6,4	6,9	6,6
Mortalitat a 30 dies per IAMEST (sense trasllats) (%)	-	9,4	9,2
Mortalitat hospitalària (a l'alta) per IAMEST (sense trasllats) (%)	-	7,2	7,2
Mortalitat a 30 dies per insuficiència cardíaca congestiva (%)	13,4	13,6	13,5
Mortalitat hospitalària (a l'alta) per insuficiència cardíaca congestiva (%)	8,6	8,6	8,3
Mortalitat a 30 dies per ictus (%)	18,1	18,2	18,0
Mortalitat hospitalària (a l'alta) per ictus (%)	13,0	13,2	13,3
Mortalitat a 30 dies per fractura de coll de fèmur (%)	7,6	7,6	7,3
Mortalitat hospitalària (a l'alta) per fractura de coll de fèmur (%)	4,7	4,6	4,5
Reingressos a 30 dies per causes seleccionades (%)	9,6	9,8	9,8
Reingressos a 30 dies per complicacions de la diabetis (%)	4,9	4,6	4,6
Reingressos a 30 dies per malaltia pulmonar obstructiva (%)	16,0	16,3	16,0
Reingressos a 30 dies per insuficiència cardíaca congestiva (%)	13,9	14,3	14,2
Percentatge d'embolisme pulmonar (%)	0,13	0,14	0,15
Mortalitat a urgències (%)	0,10	0,10	0,10
Mortalitat a 3 mesos en trombòlisi intraven. aïllada per ictus isquèmic	17,8	19,4	14,0
Superv a 3 mesos amb recuperació completa en trombòlisi intraven aïllada per ictus isquèmic	42,3	37,0	34,2
Donants cadàver vàlids (%)	67,9	66,7	68,4
Negatives familiars (%)	14,7	14,9	13,7
Índex d'òrgans trasplantats per donant vàlid	2,6	2,4	2,6
Donants vàlids de mort en assistència (%)	27,0	33,3	35,1
Donació de viu en el trasplantament renal (%)	24,7	19,5	17,1
Casos incidents en diàlisi amb diàlisi peritoneal (%)	14,3	16,3	-
Casos incidents en diàlisi amb hemodiàlisi i amb un FAVI com a primer accés vascular (%)	42,1	44,6	-
Casos en tractament substitutiu renal amb un tractament renal funcionant (%)	54,0	55,3	-

Seguretat*	2015	2016	2017
Bacterièmia de catèter venós global (per 1.000 dies d'estada)	0,19	0,18	0,17
Bacterièmia de catèter venós central (per 1.000 dies d'estada)	0,11	0,11	0,09
Bacterièmia de catèter venós central associada a la nutrició parenteral (per 1.000 dies NP)	1,95	1,88	1,88
Infecció de localització quirúrgica d'O/E en la cirurgia electiva de colon (%)	8,5	6,1	4,7
Taxa de profilaxis adequada de cirurgia colon (%)	79,9	81,0	79,0
Infecció de localització quirúrgica d'O/E en la cirurgia electiva de recte (%)	10,8	7,7	8,0
Taxa de profilaxis adequada de cirurgia recte (%)	78,9	76,0	80,8
Infecció de localització quirúrgica d'O/E en la cirurgia protètica de genoll (%)**	1,20	1,32	-
Mortalitat en GRD de baixa mortalitat (%)	0,07	0,07	0,06
Mortalitat en pacients que han desenvolupat complicacions (%)	25,6	29,0	34,0
Úlceres per pressió (%)	0,6	0,7	0,7
Taxa de caigudes en pacients hospitalitzats	-	-	1,87

* Les dades totals de Catalunya corresponen a tots els hospitals públics i privats que notifiquen al VINCat

** Aquest indicador porta un any de decalatge

Eficiència	2015	2016	2017
Estada mitjana de l'atenció hospitalària (dies)	6,1	5,7	5,9
Estada mitjana per insuficiència cardíaca congestiva (dies)	7,4	6,9	7,4
Estada mitjana per fractura de coll de fèmur (dies)	10,1	10,0	10,0
Estada mitjana per ictus (dies)	7,8	7,4	7,7
Estada mitjana per malaltia pulmonar obstructiva crònica (dies)	6,8	6,4	6,8

Farmàcia hospitalària	2015	2016	2017
Pacients VIH amb càrrega viral indetectable (antiretrovirals) (%)	-	-	84,0
Pacients artritis reumatoide amb resposta (immunosupressors biològics) (%)	-	-	75,4
Pacients hepatitis C amb resposta viral sostinguda (nous antivirals) (%)	-	-	72,2
Despesa en MHDA (€)	-	782.479.080	857.672.599
Despesa en MHDA per pacient	-	4.509	4.632

Dades econòmiques*	2014	2015	2016
Rendibilitat dels ingressos d'explotació (per 100)	0,17	-0,38	-0,21
Cash flow generat d'explotació (per 100)	2,53	1,78	1,85
Rendibilitat econòmica (per 100)	0,20	-0,52	-0,30
Solvència (per 100)	132,4	129,2	128,7
Liquiditat (per 100)	103,7	100,7	97,4
Endeutament (%)	75,6	77,4	77,7
Ingrés per UME assistencial (sense MHDA) (en euros)**	2.428	2.462	2.482
Cost per UME assistencial (sense MHDA) (en euros)**	2.558	2.632	2.661
Productivitat ajustada del personal assistencial equivalent	38,1	38,4	38,2

*Les dades de 2015 estan actualitzades amb la última informació disponible

Evolució dels indicadors analitzats. Hospitals SISCAT, 2015-2017

** UME: Unitat de mesura Estandarditzada; MHDA: Medicació Hospitalària de Dispensació Ambulatoria

Tecnologies de la Informació	2015	2016	2017
Ample de banda a Xarxa TicSalut superior a 10MB (%)	86,0	90,0	90%
Serveis de teleconsulta (%)	52,0	35,4	35,4
Serveis de telemonitoratge (%)	17,5	12,5	12,5
Serveis de telediagnòstic (%)	69	75,0	75,0



OBSERVATORI DEL SISTEMA DE SALUT
DE CATALUNYA



Taules de resultats 2017

Dades

17

Resum dels indicadors analitzats per sexe. Hospitals SISCAT, 2017

Dades generals	Dona	Home	Total
Nombre total d'hospitalitzacions del SISCAT	452.336	418.066	870.619
Nombre d'hospitalitzacions convencionals del SISCAT	323.475	309.299	632.934
Nombre d'intervencions de cirurgia major ambulatoria del SISCAT	127.082	106.649	233.788
Nombre d'hospitalitzacions domiciliàries del SISCAT	1.779	2.118	3.897
Nombre d'hospitalitzacions mèdiques del SISCAT	163.647	191.533	355.278
Nombre d'hospitalitzacions quirúrgiques del SISCAT	233.533	226.369	460.008
Nombre d'hospitalitzacions obstètriques del SISCAT	54.794	-	54.794
Persones ateses amb nivell socioeconòmic molt baix (%)	7,4	5,1	6,3

Adequació	Dona	Home	Total
Ingressos urgents (%)	67,5	65,6	66,4
Urgències ingressades (%)*	10,7	11,1	10,9
Urgències de nivell MAT 1, 2 i 3 (%)	36,4	37,7	37,0
Urgències que retornen abans de les 72 hores (%)	5,9	5,6	5,8
Ingressos en hospitalització a domicili (%)	1,45	1,77	1,60
Parts per cesàries (%)	17,7	-	17,7

Efectivitat	Dona	Home	Total
Mortalitat a urgències (%)	0,09	0,10	0,10

Eficiència	Dona	Home	Total
Estada mitjana de l'atenció hospitalària (dies)	5,4	6,3	5,9
Estada mitjana per insuficiència cardíaca congestiva (dies)	7,2	7,7	7,4
Estada mitjana per fractura de coll de fèmur (dies)	9,9	10,3	10,0
Estada mitjana per ictus (dies)	7,5	7,9	7,7
Estada mitjana per malaltia pulmonar obstructiva crònica (dies)	7,0	6,7	6,8

Docència	Dona	Home	Total
Mitjana de l'ordre dels tres primers residents de medicina (MIR) que han triat un hospital SISCAT			
Mitjana de l'ordre dels tres primers residents d'infermeria que han triat un hospital SISCAT			
Mitjana de l'ordre dels tres primers residents de farmacologia que han triat un hospital SISCAT			

Resum dels indicadors analitzats per sexe. Hospitals SISCAT, 2017

Dades generals	Dona	Home	Total
Nombre total d'hospitalitzacions del SISCAT	452.336	418.066	870.619
Nombre d'hospitalitzacions convencionals del SISCAT	323.475	309.299	632.934
Nombre d'intervencions de cirurgia major ambulatoria del SISCAT	127.082	106.649	233.788
Nombre d'hospitalitzacions domiciliàries del SISCAT	1.779	2.118	3.897
Nombre d'hospitalitzacions mèdiques del SISCAT	163.647	191.533	355.278
Nombre d'hospitalitzacions quirúrgiques del SISCAT	233.533	226.369	460.008
Nombre d'hospitalitzacions obstètriques del SISCAT	54.794	-	54.794
Persones ateses amb nivell socioeconòmic molt baix (%)	7,4	5,1	6,3

Adequació	Dona	Home	Total
Ingressos urgents (%)	67,5	65,6	66,4
Urgències ingressades (%)*	10,7	11,1	10,9
Urgències de nivell MAT 1, 2 i 3 (%)	36,4	37,7	37,0
Urgències que retornen abans de les 72 hores (%)	5,9	5,6	5,8
Ingressos en hospitalització a domicili (%)	1,45	1,77	1,60
Parts per cesàries (%)	17,7	-	17,7

Efectivitat	Dona	Home	Total
Mortalitat a urgències (%)	0,09	0,10	0,10

Eficiència	Dona	Home	Total
Estada mitjana de l'atenció hospitalària (dies)	5,4	6,3	5,9
Estada mitjana per insuficiència cardíaca congestiva (dies)	7,2	7,7	7,4
Estada mitjana per fractura de coll de fèmur (dies)	9,9	10,3	10,0
Estada mitjana per ictus (dies)	7,5	7,9	7,7
Estada mitjana per malaltia pulmonar obstructiva crònica (dies)	7,0	6,7	6,8

Docència	Dona	Home	Total
Mitjana de l'ordre dels tres primers residents de medicina (MIR) que han triat un hospital SISCAT			
Mitjana de l'ordre dels tres primers residents d'infermeria que han triat un hospital SISCAT			
Mitjana de l'ordre dels tres primers residents de farmacologia que han triat un hospital SISCAT			

Dades generals. Hospitals del SISCAT, 2017

Nivell*	Unitat Proveïdora	Entitat Proveïdora	Regió Sanitària	Nombre d'hospitalitzacions del SISCAT	Nombre d'hospitalitzacions convencionals	Nombre d'intervencions de cirurgia major ambulatoria	Nombre d'hospitalitzacions domiciliàries mèdiques	Mèdiques	Nombre d'hospitalitzacions quirúrgiques	Nombre d'hospitalitzacions obstètriques	Persones ateses amb nivell socioeconòmic molt baix (%)	Índex de case-mix **	Import del contracte Catalunya (euros corrents)***
1	Hospital Universitari de Bellvitge	Institut Català de la Salut	BARCELONA	37.747	31.859	5.887	1	16.853	20.882	4	5,8	1,3	267.034.311
	H. U. Germans Trias i Pujol de Badalona	Institut Català de la Salut	BARCELONA	33.000	25.711	7.233	56	14.001	17.222	1.765	7,1	1,2	191.783.793
	Hospital Clínic de Barcelona	Hospital Clínic de Barcelona	BARCELONA	40.539	35.724	4.279	536	16.167	20.403	3.951	5,7	1,2	320.313.442
	Hospital de la Santa Creu i Sant Pau	Fund. Gestió Hosp. Sta Creu i St Pau	BARCELONA	35.248	27.678	7.570	-	16.256	17.001	1.981	5,7	1,2	241.438.026
	Hospital Universitari Vall d'Hebron	Institut Català de la Salut	BARCELONA	63.757	49.826	13.604	327	26.860	32.844	3.941	6,6	1,2	462.747.564
	Hospital U. Arnau de Vilanova de Lleida	Institut Català de la Salut	LLEIDA	27.112	22.628	4.038	446	12.849	11.178	3.079	7,1	1,0	123.530.877
	Hospital Univ. Joan XXIII de Tarragona	Institut Català de la Salut	CAMP DE TARRAGONA	21.258	17.510	3.747	1	9.437	10.263	1.534	7,2	1,0	103.673.028
	Hospital U de Girona Doctor Josep Trueta	Institut Català de la Salut	GIRONA	21.121	18.522	2.599	-	9.227	10.321	1.568	7,1	1,3	113.781.984
	Hospital U. Mútua de Terrassa	Fundació Assist. Mútua de Terrassa, FCC	BARCELONA	25.796	15.978	9.790	28	8.307	16.388	1.093	6,2	1,0	118.267.378
	Hospital de Sabadell	C. Corporació S. Parc Taull de Sabadell	BARCELONA	38.127	26.603	11.407	117	14.963	20.555	2.578	6,5	1,0	168.699.597
2	Hospital del Mar - H. de l'Esperança	Consorci Mar. Parc de Salut de Barcelona	BARCELONA	32.643	22.570	10.056	17	12.010	18.986	1.572	8,2	1,1	189.539.881
	Hospital Universitari Sagrat Cor	Clinica de Sabadell, SLU	BARCELONA	22.635	13.491	9.144	-	8.415	14.199	17	4,0	0,9	59.581.856
	Hospital de Tortosa Verge de la Cinta	Institut Català de la Salut	TERRES DE L'EBRE	11.489	9.606	1.883	-	5.449	4.725	1.292	6,9	0,9	53.229.327
	Hentre Hospitalari (Althaia)	Althaia Xarxa Assist. U. de Manresa FP	CATALUNYA CENTRAL	22.428	17.290	5.077	61	10.682	10.281	1.464	6,1	0,9	96.286.101
	Hospital Dos de Maig	Consorci Sanitari Integral	BARCELONA	7.290	3.177	4.019	94	2.162	5.127	-	5,0	0,9	29.996.628
	Hospital de Terrassa	Consorci Sanitari de Terrassa	BARCELONA	19.798	13.317	6.481	-	7.972	10.554	1.267	7,7	0,9	95.316.339
	Hospital Universitari de Vic	Consorci Hospitalari de Vic	CATALUNYA CENTRAL	16.723	11.985	4.692	46	6.817	8.554	1.352	4,8	0,9	53.071.781
	Hospital General de Granollers	Fund.Privada Hospital-Asil de Granollers	BARCELONA	21.086	14.794	6.292	-	8.257	11.149	1.676	6,0	1,0	82.632.450
	Hospital Residència Sant Camil	Consorci sanitari del Garraf	BARCELONA	12.804	9.729	3.074	1	5.783	6.257	761	6,8	0,9	51.937.822
	Hospital Universitari Sant Joan de Reus	Hospital Sant Joan de Reus, SAM	CAMP DE TARRAGONA	16.914	14.513	2.401	-	8.507	6.549	1.845	8,2	0,9	90.701.986
3	Hospital d'Igualada	Consorci Sanitari Anoia	CATALUNYA CENTRAL	11.723	8.484	3.239	-	5.189	5.534	989	6,9	0,9	46.074.637
	Hospital de Mataró	Consorci Sanitari Maresme	BARCELONA	20.227	14.008	5.933	286	8.550	10.349	1.326	6,7	0,9	78.590.124
	H. de l'Hospitalet-H. Moisés Broggi	Consorci Sanitari Integral	BARCELONA	34.177	23.174	10.695	308	15.523	16.904	1.729	5,7	0,9	135.240.231
	Hospital de Viladecans	Institut Català de la Salut	BARCELONA	11.767	8.090	3.667	10	5.909	5.852	2	5,8	0,9	37.683.493
	Clinica Girona	Clinica Girona, SA	GIRONA	8.728	7.106	1.622	-	1.591	6.189	948	1,9	0,9	11.598.240
	Clinica Salus Infirmorum	I.R. San José Clínica Salus Infirmorum	GIRONA	1.617	1.616	1	-	33	1.584	-	5,5	0,9	2.823.674
	Hospital de Figueres	Fundació Salut Empordà	GIRONA	11.421	8.699	2.722	-	5.412	4.895	1.112	8,1	0,8	36.306.978
	Fundació Hospital de l'Esperit Sant	Fundació Privada Hospital Esperit Sant	BARCELONA	12.970	7.328	5.355	287	4.889	7.171	909	7,0	0,8	43.879.502
	Hospital de Palamós	Fundació Hospital de Palamós	GIRONA	10.415	7.423	2.992	-	3.620	5.693	1.097	7,2	0,8	37.470.744
	Parc Sanitari S. Joan Déu - HG	Parc Sanitari Sant Joan de Déu	BARCELONA	13.493	9.086	4.270	137	5.334	6.565	1.567	6,6	0,8	55.509.873
4	Hospital de Sant Celoni	Hospital de Sant Celoni Fundació Privada	BARCELONA	3.699	2.005	1.631	63	1.569	2.130	-	5,4	0,9	11.854.279
	Hospital Municipal de Badalona	Badalona Serveis Assistencials, SA	BARCELONA	8.598	5.588	3.010	-	3.978	4.607	4	6,4	0,9	34.414.804
	Hospital Comarcal de Sant Bernabé	Hospital Sant Bernabé	CATALUNYA CENTRAL	4.118	2.998	1.120	-	2.076	1.899	143	4,8	0,9	14.304.868
	HC Sant Jaume Calella i HC de Blanes	Corporació de Salut Maresme i Selva	GIRONA	18.174	12.896	4.447	831	9.653	7.493	1.027	7,7	0,8	63.584.000
	Hosp. d'Olot i Comarcal de la Garrotxa	F. H. d'Olot i Comarcal de la Garrotxa	GIRONA	5.234	3.649	1.585	-	1.851	2.924	459	4,0	0,8	20.249.951
	Hospital Sant Joan de Déu (Martorell)	Fund. Hosp. Sant Joan de Déu -Martorell-	BARCELONA	10.645	7.288	3.357	-	4.113	5.780	752	5,7	0,9	37.999.077
	Hospital Sant Pau i Santa Tecla	Fundació Hospital Sant Pau i Santa Tecla	CAMP DE TARRAGONA	12.343	7.639	4.704	-	3.531	7.814	996	6,3	0,9	41.780.354
	Hospital Sant Rafael	Hospital Sant Rafael - HHSCJ	BARCELONA	8.360	4.429	3.931	-	2.866	5.494	-	4,8	0,9	25.020.730
	Hospital Santa Caterina	Institut d'Assistència Sanitària	GIRONA	11.143	7.463	3.680	-	3.514	6.280	1.345	7,6	0,8	41.723.167
	Hospital Santa Maria	Gestió de Serveis Sanitaris	LLEIDA	7.057	3.779	3.278	-	2.156	4.900	-	6,1	0,9	30.623.987
Plus Hospital de Valls	Gestió Plus Hospital de Valls, SA	CAMP DE TARRAGONA	5.781	4.088	1.590	103	2.772	2.593	402	6,0	0,8	23.354.723	
Hospital Plató	Hospital Plató Fundació Privada	BARCELONA	10.177	4.594	5.583	-	2.836	7.339	-	5,5	0,9	35.973.301	
Clinica de Ponent	Clinica Terres de Ponent, SL	LLEIDA	5.157	1.824	3.333	-	993	4.104	60	4,2	0,9	6.345.167	

Dades generals. Hospitals del SISCAT, 2017

Nivell*	Unitat Proveïdora	Entitat Proveïdora	Regió Sanitària	Nombre d'hospitalitzacions del SISCAT	Nombre d'hospitalitzacions convencionals	Nombre d'intervencions de cirurgia major ambulatoria	Nombre d'hospitalitzacions domiciliàries mèdiques	Nombre d'hospitalitzacions mèdiques	Nombre d'hospitalitzacions quirúrgiques	Nombre d'hospitalitzacions obstètriques	Persones ateses amb nivell socioeconòmic molt baix (%)	Índex de case-mix **	Import del contracte Cersat (euros corrents)***
4a	Clínica Terres de l'Ebre	Tortosa Salut, SL	TERRES DE L'EBRE	2.737	1.537	1.200	-	400	2.213	122	4,4	0,8	5.467.325
	Hospital de Mollet	Fundació Sanitària de Mollet	BARCELONA	13.426	7.564	5.721	141	4.920	7.659	821	6,3	0,9	48.034.787
	Hospital Comarcal d'Amposta	Hospital Comarcal d'Amposta, SAM	TERRES DE L'EBRE	3.238	1.751	1.487	-	981	2.202	54	6,6	0,9	12.839.051
	Hospital Comarcal de l'Alt Penedès	Consorci Sanitari Alt Penedès	BARCELONA	8.264	5.163	3.101	-	2.984	4.712	565	5,5	0,9	29.767.504
	Centre MQ Reus	Centre MQ Reus, SA	CAMP DE TARRAGONA	4.959	1.876	3.083	-	510	4.376	72	4,8	0,9	3.923.986
	Hospital del Vendrell	Fundació Hospital Sant Pau i Santa Tecla	CAMP DE TARRAGONA	7.627	4.864	2.763	-	2.984	3.878	762	8,5	0,8	27.620.602
	Hospital de Vallès	Clínica de Sabadell, SLU	BARCELONA	3.831	2.423	1.408	-	1.258	2.531	41	0,2	0,8	-
	Espitau Val d'Aran	Aran Salut, servicis assistencials int.	ALT PIRINEU I ARAN	960	958	2	-	501	345	104	2,5	0,7	-
	Hospital de Campdevàrol	Fundació Privada Hospital de Campdevàrol	GIRONA	2.433	1.639	794	-	1.189	1.118	126	2,7	0,9	10.886.895
	Fundació Sant Hospital	Fundació Sant Hospital	ALT PIRINEU I ARAN	1.863	1.377	486	-	916	805	142	4,5	0,9	11.342.453
	Hospital Comarcal Móra d'Ebre	Gestió Comarcal Hospitalària, SA	TERRES DE L'EBRE	3.715	2.744	971	-	1.702	1.813	199	5,9	0,8	16.849.420
	Hospital Comarcal del Pallars	Gestió de Serveis Sanitaris	ALT PIRINEU I ARAN	1.905	1.436	469	-	1.032	750	120	5,7	0,8	9.579.574
	Hospital de la Cerdanya	AECT - Hospital de la Cerdanya	ALT PIRINEU I ARAN	2.323	1.884	439	-	1.062	1.089	171	2,3	0,8	12.000.000
1m	Hospital Sant Joan de Déu (Esplugues U)	Hospital Sant Joan de Déu	BARCELONA	25.651	19.772	5.879	-	7.441	14.312	3.888	6,6	1,0	116.607.806
	Fundació Puigvert - IUNA	Fundació Puigvert luna	BARCELONA	6.293	5.459	834	-	2.566	3.725	-	4,6	0,9	45.261.369
	Institut Guttmann	Fundació Institut Guttmann	BARCELONA	887	853	34	-	663	224	-	4,6	1,6	14.930.577
	ICO L'Hospitalet	Institut Català d'Oncologia	BARCELONA	3.406	3.308	98	-	2.909	491	-	5,0	1,2	48.767.362
	ICO Girona	Institut Català d'Oncologia	GIRONA	1.126	1.125	1	-	1.032	94	-	4,9	1,5	15.644.447
	ICO Badalona	Institut Català d'Oncologia	BARCELONA	1.436	1.436	-	-	1.296	140	-	4,4	1,6	18.881.528
	Catalunya			870.619	632.934	233.788	3.897	355.278	460.008	54.794	6,3	1,0	4.234.374.762

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

**Els criteris de càlcul d'aquest indicador han canviat

*** No inclou MHDA.

(a) L'Espitau de la Val d'Aran realitza el contracte directament amb el Servei Català Aranès de la Salut

Indicadors de satisfacció de les persones usuàries. Atenció ambulatoria especialitzada. Hospitals del SISCAT, 2017

Nivell hospital	Unitat Proveïdora	Índex de Satisfacció	Índex de Fidelitat (%)	Com valora el tracte personal que tenien amb vostè el metge?	Creu que hi ha coordinació entre el metge de primària i l'especialista?	Com valora el seguiment i control que es realitza del seu problema de salut?	Com valora el temps que va haver d'esperar des del moment que li van dir que havia de visitar-se amb l'especialista fins al dia de la visita?	Com valora la comoditat de la sala d'espera?	Com valora la neteja del centre?
	Institut Guttmann	-	-	-	-	-	-	-	-
	ICO L'Hospitalet	8,9	96,3	98,8	81,7	96,3	89,7	73,8	90,0
	ICO Girona	9,2	96,3	100,0	86,0	98,8	91,1	75,6	98,8
	ICO Badalona	8,8	98,7	98,8	83,1	93,7	80,0	66,2	96,2
	Catalunya	7,9	86,5	93,0	75,8	81,1	64,4	74,1	94,3

Indicadors d'adequació. Hospitals del SISCAT, 2017. Dones

Nivell hospital	Unitat Proveïdora	Ingressos urgents (%)	Urgències ingressades (%)	Urgències de nivell MAT 1, 2 i 3 (%)	Urgències que retornen abans de les 72 hores (%)	Ingressos en hospitalització a domicili (%)	Cesàries (%) (IQH 21)				
							Percentatge	Índex ajustat	IC inferior	IC superior	
1	Hospital Universitari de Bellvitge	59,6	10,9	46,9	4,2	1,92	-	-	-	-	
	H. U. Germans Trias i Pujol de Badalona	69,6	9,6	30,6	5,9	2,29	22,9	1,1	1,0	1,2	
	Hospital Clínic de Barcelona	51,8	12,7	49,7	7,6	1,56	21,9	1,1	1,1	1,2	
	Hospital de la Santa Creu i Sant Pau	71,2	14,6	38,0	7,5	0,00	18,4	1,4	1,4	1,5	
	Hospital Universitari Vall d'Hebron	67,7	14,5	31,6	6,2	0,92	21,6	1,0	1,0	1,1	
2	Hospital U. Arnau de Vilanova de Lleida	76,5	16,1	53,2	6,4	4,26	14,7	0,8	0,7	0,8	
	Hospital Univ. Joan XXIII de Tarragona	77,8	10,0	35,3	6,9	3,41	17,9	1,1	1,0	1,2	
	Hospital U de Girona Doctor Josep Trueta	75,9	15,0	48,7	7,6	0,00	12,6	0,8	0,7	0,9	
	Hospital U. Mútua de Terrassa	62,7	10,2	35,7	5,9	1,17	19,6	1,1	1,0	1,2	
	Hospital de Sabadell	71,7	10,2	33,5	6,8	2,81	15,9	1,0	0,9	1,0	
	Hospital del Mar - H. de l'Esperança	66,3	11,5	58,3	6,0	0,69	22,0	1,3	1,2	1,3	
	Hospital Universitari Sagrat Cor	67,4	16,1	35,1	3,5	0,00	-	-	-	-	
3	Hospital de Tortosa Verge de la Cinta	72,6	15,0	68,7	6,2	3,26	18,0	1,1	1,0	1,2	
	Centre Hospitalari (Althaia)	73,8	12,2	27,6	6,1	1,71	16,6	0,9	0,8	1,0	
	Hospital Dos de Maig	66,2	3,7	12,1	3,9	9,57	-	-	-	-	
	Hospital de Terrassa	73,6	7,1	25,0	5,7	0,00	11,6	0,8	0,7	0,8	
	Hospital Universitari de Vic	75,1	30,9	75,8	6,7	3,41	19,9	1,2	1,1	1,3	
	Hospital General de Granollers	74,9	9,8	26,3	6,0	0,00	18,0	1,1	1,1	1,2	
	Hospital Residència Sant Camil	73,0	11,4	22,1	5,6	0,01	15,4	1,0	0,9	1,1	
	Hospital Universitari Sant Joan de Reus	66,0	10,4	28,6	7,4	0,00	14,7	1,1	1,0	1,2	
	Hospital d'Igualada	76,7	10,7	45,4	6,5	0,00	13,2	0,6	0,5	0,7	
	Hospital de Mataró	77,4	9,9	34,1	5,0	1,33	18,3	1,2	1,1	1,3	
	H. de l'Hospitalet-H. Moisès Broggi	77,3	13,1	45,9	5,2	1,69	16,7	0,8	0,8	0,9	
4	Hospital de Viladecans	77,7	11,6	28,4	4,9	5,13	-	-	-	-	
	Clínica Girona	36,9	15,9	0,0	2,3	0,00	31,6	1,5	1,5	1,6	
	Clínica Salus Infirmorum	2,8	0,0	2,3	9,8	0,00	-	-	-	-	
	Hospital de Figueres	76,1	14,7	45,3	6,9	0,00	16,7	1,1	1,0	1,2	
	Fundació Hospital de l'Esperit Sant	77,0	8,1	47,7	4,5	4,70	17,6	1,3	1,1	1,4	
	Hospital de Palamós	69,4	8,4	39,5	6,7	0,00	14,4	0,9	0,8	1,0	
	Parc Sanitari S. Joan Déu - HG	72,2	8,2	30,9	5,9	4,10	18,0	0,9	0,9	1,0	
	Hospital de Sant Celoni	73,9	5,3	26,3	4,7	2,56	-	-	-	-	
	Hospital Municipal de Badalona	44,3	4,2	22,2	3,1	2,41	-	-	-	-	
	Hospital Comarcal de Sant Bernabé	72,8	7,5	30,2	5,9	0,00	30,3	1,4	1,2	1,5	
	HC Sant Jaume Calella i HC de Blanes	77,6	11,2	37,8	5,0	4,54	20,7	1,3	1,2	1,4	
	Hosp. d'Olot i Comarcal de la Garrotxa	62,9	6,4	33,0	9,0	0,00	13,8	1,1	0,9	1,3	
	Hospital Sant Joan de Déu (Martorell)	69,6	10,4	44,3	5,3	0,00	16,3	1,1	1,0	1,2	
	Hospital Sant Pau i Santa Tecla	63,7	7,5	25,9	5,8	0,00	17,1	1,4	1,2	1,5	
	Hospital Sant Rafael	63,4	-	-	-	0,00	-	-	-	-	
	Hospital Santa Caterina	66,6	15,7	25,2	6,7	0,00	11,7	0,9	0,8	1,0	
	Hospital Santa Maria	6,0	24,5	0,0	8,2	0,00	-	-	-	-	
	Pius Hospital de Valls	78,7	11,3	29,0	7,9	6,01	22,7	1,3	1,1	1,4	
	Hospital Plató	44,9	9,7	37,9	4,1	0,00	-	-	-	-	
	Clínica de Ponent	54,8	-	-	-	0,00	30,8	2,1	1,6	2,5	
	Clínica Terres de l'Ebre	36,3	1,5	27,1	3,3	0,00	39,0	3,1	2,8	3,4	
	Hospital de Mollet	76,2	8,4	49,6	4,8	2,18	18,9	1,0	0,9	1,0	
	Hospital Comarcal d'Amposta	50,4	2,3	27,1	6,7	0,00	51,3	4,3	3,8	4,9	
	Hospital Comarcal de l'Alt Penedès	72,4	7,6	41,2	5,6	0,00	18,6	0,9	0,8	1,0	
	4	Centre MQ Reus	31,6	-	-	-	0,00	62,8	2,3	2,1	2,5
		Hospital del Vendrell	74,6	5,2	29,2	7,1	0,00	19,8	1,3	1,2	1,4
		Clínica del Vallès	55,4	-	-	-	0,00	-	-	-	-
4a	Esptau Val d'Aran	58,2	4,3	2,4	5,3	0,00	20,9	2,3	1,9	2,8	

Indicadors d'adequació. Hospitals del SISCAT, 2017. Dones

Nivell hospital	Unitat Proveïdora	Ingressos urgents (%)	Urgències ingressades (%)	Urgències de nivell MAT 1, 2 i 3 (%)	Urgències que retornen abans de les 72 hores (%)	Ingressos en hospitalització a domicili (%)	Cesàries (%) (IQH 21)			
							Percentatge	Índex ajustat	IC inferior	IC superior
1m	Hospital de Campdevàno	73,0	10,0	52,4	4,6	0,00	12,3	1,0	0,6	1,3
	Fundació Sant Hospital	79,3	7,5	48,5	5,6	0,20	10,4	0,8	0,5	1,0
	Hospital Comarcal Móra d'Ebre	71,9	12,8	38,1	4,9	0,00	28,4	1,7	1,5	1,9
	Hospital Comarcal del Pallars	81,1	14,2	29,8	4,6	0,00	36,7	2,8	2,5	3,2
	Hospital de la Cerdanya	86,6	6,1	23,1	5,2	0,00	11,6	0,6	0,4	0,7
	Hospital Sant Joan de Déu (Esplugues LI)	56,2	10,2	37,0	7,8	0,00	18,2	0,7	0,7	0,8
	Fundació Puigvert - IUNA	25,0	8,3	18,8	5,6	0,00	-	-	-	-
	Institut Guttmann	1,5	-	-	-	0,00	-	-	-	-
	ICO L'Hospitalet	42,7	-	-	-	0,00	-	-	-	-
	ICO Girona	74,9	-	-	-	0,00	-	-	-	-
ICO Badalona	58,8	-	-	-	0,00	-	-	-	-	
Catalunya		67,5	10,7	36,4	5,9	1,45	17,7	1,00		

Indicadors d'efectivitat. Hospitals del SISCAT, 2017 (1)

Nivell hospital	Unitat Proveïdora	Malalties seleccionades (IQH00)										IAMEST (IQH15)										IAMEST (sense trasllats) (IQH32)									
		Mortalitat total a 30 dies					Mortalitat hospitalària (a l'alta)					Mortalitat total a 30 dies					Mortalitat hospitalària (a l'alta)					Mortalitat total a 30 dies					Mortalitat hospitalària (a l'alta)				
		Percentatge	Índex ajustat	IC inferior	IC superior	Percentatge	Índex ajustat	IC inferior	IC superior	Percentatge	Índex ajustat	IC inferior	IC superior	Percentatge	Índex ajustat	IC inferior	IC superior	Percentatge	Índex ajustat	IC inferior	IC superior	Percentatge	Índex ajustat	IC inferior	IC superior	Percentatge	Índex ajustat	IC inferior	IC superior		
4a	Esplai Val d'Aran	11,4	0,93	0,57	1,29	9,4	1,14	0,69	1,59	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	Hospital de Campdevàno	18,6	1,09	0,93	1,25	14,6	1,25	1,05	1,45	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	Fundació Sant Hospital	14,5	1,09	0,86	1,31	10,9	1,22	0,93	1,51	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	Hospital Comarcal Móra d'Ebre	13,8	1,09	0,90	1,28	7,8	0,97	0,72	1,22	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	Hospital Comarcal del Pallars	12,8	1,01	0,73	1,29	9,6	1,18	0,82	1,55	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	Hospital de la Cerdanya	14,5	1,23	0,98	1,48	14,9	1,82	1,45	2,19	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
1m	Hospital Sant Joan de Déu (Esplugues LI)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	Fundació Puigvert - IUNA	4,2	0,44	-0,10	0,98	0,8	0,14	-0,56	0,84	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	Institut Guttmann	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	ICO L'Hospitalet	26,0	1,67	1,35	1,99	19,8	2,11	1,68	2,55	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	ICO Girona	20,3	0,97	0,57	1,37	16,7	1,24	0,70	1,78	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	ICO Badalona	39,4	1,58	1,37	1,80	25,5	1,56	1,27	1,85	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	Catalunya	12,0	1,00	-	8,0	1,00	8,0	1,00	8,7	1,00	6,6	1,00	9,2	1,00	7,2	1,00	9,2	1,00	7,2	1,00	9,2	1,00	7,2	1,00	9,2	1,00	7,2	1,00	9,2		

Indicadors d'efectivitat. Hospitals del SISCAT, 2017 (2)

Nivell hospital	Unitat proveïdora	ICC (QH16)						Ictus (QH17)						Fractura de coll de fèmur (QH19)						Percentatge d'embolisme pulmonar									
		Mortalitat total a 30 dies			Mortalitat hospitalària (a l'alta)			Mortalitat total a 30 dies			Mortalitat hospitalària (a l'alta)			Mortalitat total a 30 dies			Mortalitat hospitalària (a l'alta)			Percentatge	Índex ajustat	IC superior	IC inferior						
		Percentatge	IC inferior	IC superior	Percentatge	Índex ajustat	IC inferior	IC superior	Percentatge	Índex ajustat	IC inferior	IC superior	Percentatge	Índex ajustat	IC inferior	IC superior	Percentatge	Índex ajustat	IC inferior					IC superior					
2	Hospital U. Arnau de Vilanova de Lleida	10,9	0,83	0,70	0,96	5,2	0,65	0,48	0,83	13,3	0,78	0,64	0,91	8,7	0,69	0,53	0,85	5,36	0,76	0,55	0,97	1,91	0,44	0,17	0,72	0,32	1,40	1,10	1,70
	Hospital Univ. Joan XXIII de Tarragona	11,8	1,00	0,83	1,16	5,4	0,73	0,51	0,95	18,3	1,14	0,99	1,29	13,2	1,05	0,87	1,22	7,76	1,31	0,89	1,72	4,60	1,26	0,71	1,80	0,18	0,82	0,49	1,16
	Hospital U de Girona Doctor Josep Trueta	19,6	1,41	1,20	1,61	10,9	1,27	0,99	1,55	17,0	1,09	0,88	1,10	13,5	1,05	0,88	1,18	9,07	1,48	1,10	1,86	4,75	1,27	0,77	1,78	0,47	1,61	1,33	1,88
	Hospital U. Mútua de Terrassa	15,4	1,18	1,04	1,33	12,5	1,55	1,36	1,74	20,4	1,04	0,91	1,17	14,9	1,04	0,88	1,20	5,98	0,81	0,52	1,10	2,96	0,64	0,26	1,03	0,14	0,92	0,61	1,24
	Hospital de Sabadell	12,8	1,06	0,94	1,18	7,8	1,02	0,87	1,18	18,3	1,10	0,98	1,22	13,3	1,09	0,94	1,23	7,12	1,10	0,85	1,35	4,02	1,01	0,68	1,34	0,20	1,15	0,89	1,42
	Hospital del Mar - H. de l'Esperança	11,6	0,90	0,77	1,03	6,3	0,78	0,62	0,98	16,2	0,88	0,76	1,00	12,4	0,89	0,74	1,05	4,44	0,65	0,39	0,90	3,61	0,84	0,49	1,18	0,18	1,20	0,92	1,48
	Hospital Universitari Sagrat Cor	13,1	0,82	0,72	0,92	9,5	0,93	0,78	1,09	27,7	1,11	0,95	1,26	25,2	1,36	1,14	1,59	7,21	0,95	0,64	1,26	4,67	1,06	0,55	1,57	0,06	0,60	0,21	1,00
	Hospital de Tortosa Verge de la Cinta	19,2	1,44	1,22	1,67	12,7	1,59	1,29	1,89	23,0	1,24	1,07	1,42	18,8	1,44	1,21	1,66	4,38	0,68	0,35	1,01	2,57	0,65	0,21	1,09	0,21	1,35	0,80	1,90
	Centre Hospitalari (Althaia)	15,2	1,03	0,89	1,18	11,3	1,25	1,05	1,44	23,5	1,26	1,13	1,39	20,0	1,51	1,35	1,68	7,84	0,94	0,69	1,19	4,96	0,93	0,61	1,25	0,08	0,60	0,21	0,99
	Hospital Dos de Maig	15,1	0,85	0,65	1,05	11,9	1,08	0,82	1,35	24,2	1,18	0,54	1,82	21,2	1,55	0,71	2,38	15,15	2,12	0,92	3,30	9,09	2,24	0,61	3,87	0,08	1,12	0,27	1,96
	Hospital de Terrassa	15,2	1,05	0,90	1,21	7,4	0,83	0,61	1,05	20,1	1,07	0,87	1,27	10,7	0,84	0,56	1,11	7,62	0,91	0,60	1,21	2,76	0,50	0,09	0,92	0,09	0,72	0,26	1,18
	Hospital Universitari de Vic	11,7	0,92	0,76	1,09	6,7	0,85	0,63	1,06	12,2	0,77	0,54	1,00	6,3	0,57	0,28	0,86	9,73	1,27	0,92	1,63	5,52	1,15	0,68	1,61	0,08	0,76	0,30	1,21
Hospital General de Granollers	12,1	0,99	0,85	1,14	7,5	0,98	0,79	1,18	16,4	0,89	0,73	1,05	9,4	0,73	0,52	0,94	6,61	0,77	0,50	1,05	2,54	0,46	0,10	0,82	0,09	0,62	0,25	0,99	
Hospital Residència Sant Camil	16,5	1,25	1,04	1,45	9,7	1,20	0,93	1,48	15,8	1,00	0,82	1,18	9,8	0,91	0,68	1,14	8,40	1,48	1,07	1,89	4,80	1,39	0,85	1,93	0,07	0,61	0,03	1,19	
Hospital Universitari Sant Joan de Reus	11,5	0,99	0,80	1,18	7,0	0,99	0,74	1,25	17,6	1,23	1,02	1,45	14,5	1,41	1,14	1,68	5,82	1,05	0,68	1,41	2,03	0,61	0,12	1,10	0,29	1,83	1,36	2,30	
Hospital d'Igualada	17,0	1,28	1,09	1,46	7,3	0,90	0,65	1,15	18,8	1,14	0,90	1,37	8,1	0,71	0,41	1,01	9,82	1,24	0,85	1,63	4,49	0,90	0,39	1,41	0,07	0,55	0,00	1,10	
Hospital de Mataró	12,6	0,97	0,84	1,10	7,9	0,98	0,81	1,15	15,0	0,85	0,70	1,01	11,3	0,93	0,74	1,13	6,75	1,24	0,66	1,18	3,89	0,86	0,51	1,20	0,10	0,75	0,35	1,15	
H. de l'Hospitalet-H. Moisès Broggi	12,0	0,81	0,72	0,91	7,2	0,79	0,67	0,92	13,7	0,77	0,66	0,88	9,1	0,75	0,61	0,89	11,01	1,27	1,07	1,47	9,15	1,66	1,40	1,92	0,14	1,14	0,82	1,46	
Hospital de Viladecans	16,5	1,40	1,22	1,57	9,7	1,30	1,07	1,52	14,1	0,81	0,58	1,05	6,9	0,57	0,28	0,86	8,12	1,08	0,73	1,43	6,02	1,28	0,82	1,74	0,11	1,12	0,52	1,71	
Clinica Girona	12,4	0,87	0,55	1,20	-	-	-	-	12,8	1,04	0,23	1,84	-	-	-	-	10,45	1,87	0,94	2,80	-	-	-	-	0,09	1,01	0,39	1,63	
Clinica Sèlus Infirmorum	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hospital de Figueres	13,5	1,04	0,85	1,23	7,2	0,91	0,66	1,17	17,0	0,93	0,73	1,12	11,6	0,87	0,62	1,11	5,10	0,81	0,46	1,16	3,90	0,98	0,50	1,46	0,11	1,02	0,40	1,65	
Fundació Hospital de l'Esperit Sant	18,6	1,36	1,15	1,57	13,9	1,65	1,37	1,93	14,1	0,98	0,73	1,23	10,8	1,04	0,73	1,35	7,07	1,14	0,69	1,58	3,21	0,86	0,27	1,45	0,02	0,18	-0,41	0,77	
Hospital de Palamós	18,8	1,45	1,22	1,67	9,9	1,27	0,96	1,58	18,1	1,03	0,76	1,30	9,3	0,75	0,42	1,09	6,19	1,07	0,64	1,51	2,75	0,77	0,18	1,35	0,02	0,22	-0,43	0,86	
Parc Sanitari S. Joan Déu - HG	11,2	0,72	0,45	0,99	9,4	1,00	0,63	1,37	8,2	0,56	0,31	0,82	6,3	0,62	0,30	0,94	5,66	0,85	0,42	1,29	4,17	1,02	0,45	1,58	0,07	0,72	0,14	1,31	
Hospital de Sant Celoni	17,7	1,25	0,94	1,57	12,5	1,46	1,03	1,88	28,6	1,31	0,94	1,68	23,8	1,58	1,11	2,06	7,03	0,79	0,26	1,32	4,00	0,73	0,02	1,43	0,03	0,35	-0,81	1,50	
Hospital Municipal de Badalona	12,8	0,88	0,69	1,07	9,4	1,05	0,79	1,31	16,6	0,87	0,58	1,16	11,2	0,84	0,48	1,21	8,44	1,49	0,99	2,00	6,03	1,78	1,11	2,46	0,08	0,93	0,22	1,65	
Hospital Comarcal de Sant Bernabé	19,4	1,07	0,83	1,32	8,6	0,80	0,46	1,14	16,4	0,76	0,45	1,07	11,3	0,76	0,36	1,17	9,94	1,11	0,65	1,58	8,97	1,64	1,01	2,27	0,11	1,11	0,08	2,15	
HC Sant Jaume Calella i HC de Blanes	14,6	1,23	1,07	1,39	10,1	1,35	1,14	1,56	17,0	1,00	0,78	1,23	13,9	1,17	0,89	1,45	6,57	1,21	0,87	1,55	3,78	1,13	0,68	1,58	0,05	0,54	-0,01	1,08	
Hosp. d'Olot i Comarcal de la Garrotxa	15,4	1,05	0,63	1,46	10,0	1,14	0,57	1,71	23,4	1,09	0,76	1,41	18,3	1,13	0,74	1,53	8,84	1,37	0,91	1,83	5,37	1,43	0,80	2,05	0,10	1,11	0,19	2,03	
Hospital Sant Joan de Déu (Mantorell)	14,2	1,00	0,80	1,20	8,6	0,99	0,73	1,26	20,0	1,16	0,87	1,45	12,2	1,01	0,64	1,37	5,64	0,92	0,50	1,34	2,84	0,78	0,22	1,33	0,03	0,31	-0,32	0,93	
Hospital Sant Pau i Santa Tecla	10,8	0,90	0,63	1,17	8,7	1,16	0,79	1,53	20,8	1,15	0,86	1,44	14,9	1,12	0,75	1,50	8,27	1,37	0,90	1,84	5,29	1,42	0,78	2,07	0,03	0,27	-0,24	0,78	
Hospital Sant Rafael	8,3	0,55	0,43	0,67	4,1	0,45	0,29	0,61	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,06	0,99	0,20	1,79	
Hospital Santa Caterina	14,7	0,96	0,75	1,17	9,6	1,05	0,77	1,33	-	-	-	-	-	-	-	-	5,54	0,86	0,49	1,23	2,92	0,75	0,26	1,24	0,11	1,12	0,49	1,74	
Hospital Santa Maria	18,2	1,04	0,83	1,25	12,7	1,19	0,90	1,47	36,7	1,37	1,08	1,67	23,4	1,26	0,88	1,63	-	-	-	-	-	-	-	-	0,04	0,66	-0,13	1,46	
Pius Hospital de Valls	22,3	1,38	1,05	1,71	14,9	1,54	1,09	1,99	17,5	0,90	0,59	1,20	8,4	0,66	0,26	1,05	7,98	1,32	0,73	1,91	1,85	0,52	-0,27	1,31	0,05	0,43	-0,48	1,34	
Hospital Plató	17,0	1,01	0,78	1,23	14,2	1,37	1,07	1,67	26,5	1,07	0,72	1,42	20,7	1,25	0,79	1,71	7,26	0,95	0,36	1,55	4,96	1,09	0,29	1,88	0,12	1,81	1,13	2,49	
Clinica Terres de l'Ebre	21,8	1,39	0,98	1,80	-	-	-	-	16,2	0,65	0,13	1,18	-	-	-	-	5,66	0,81	-0,14	1,76	-	-	-	-	0,03	0,47	-0,48	1,41	
Hospital de Mollet	16,9	1,28	1,10	1,46	11,2	1,37	1,14	1,60	17,6	0,88	0,66	1,09	13,3	0,94	0,67	1,22	7,99	1,10	0,72	1,49	4,84	1,08	0,58	1,58	0,17	1,72	1,17	2,27	
Hospital Comarcal d'Ampostà	19,5	1,26	0,89	1,63	14,0	1,50	0,99	2,01	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,02	0,36	-0,82	1,54	
Hospital Comarcal de l'Alt Penedès	14,6	1,13	0,91	1,34	10,8	1,35	1,07	1,64	21,0	1,12	0,87	1,36	16,1	1,21	0,90	1,53	4,30	0,63	0,20	1,07	2,38	0,58							

Nivell hospital	Unitat proveïdora	Reingressos a 30 dies												ICTUS							OCATT														
		Malalties seleccionades (IRRC00)				Complicacions de la diabetes (IRRC12)				MPOC (IRRC01)				ICC (IRRC04)				Mortalitat a 3 mesos en			Mortalitat a urgències (%)			Recuperació completa en			Mortalitat a 3 mesos amb			Mortalitat a 3 mesos en			Mortalitat a 3 mesos amb un TR		
		Percentatge	Índex ajustat	C inferior	C superior	Percentatge	Índex ajustat	C inferior	C superior	Percentatge	Índex ajustat	C inferior	C superior	Percentatge	Índex ajustat	C inferior	C superior	Percentatge	Índex ajustat	C inferior	C superior	Percentatge	Índex ajustat	C inferior	C superior	Índex d'òrgans trasplantats per donant	Valid	Donants vàlids de mort en assistència (%)	Donació de viu en el trasplantament renal (%)	Casos incidents en diàlisi amb diàlisi peritoneal (%)	Casos incidents en diàlisi amb diàlisi peritoneal (%)	Casos incidents en diàlisi amb HD i amb un FAVI com a primer accés vascular (%) (2016)	Casos en TSR amb un TR funcional (%) (2016)		
1	Hospital Universitari de Bellvitge	10,5	1,04	0,97	1,11	6,3	0,90	0,51	1,29	16,9	1,03	0,88	1,19	15,5	1,06	0,96	1,17	0,24	14,1	27,1	21,7	21,7	21,7	2,3	35,8	13,6	13,1	13,1	39,7	52,9	52,9				
	H. U. Germans Trias i Pujol de Badalona	11,1	1,08	1,01	1,15	10,9	1,29	1,01	1,57	17,7	1,06	0,92	1,19	12,8	0,90	0,76	1,03	0,11	11,9	46,3	83,3	10,3	10,3	3,0	31,4	14,6	14,6	13,0	35,5	52,3	52,3				
	Hospital Clínic de Barcelona	10,8	1,09	1,00	1,18	6,9	1,06	0,45	1,66	16,5	1,07	0,90	1,24	15,9	1,14	0,97	1,30	0,28	12,7	47,9	52,1	15,6	2,3	58,0	22,7	7,5	7,5	43,6	64,4	64,4	64,4				
	Hospital de la Santa Creu i Sant Pau	9,7	0,95	0,88	1,02	5,7	1,16	0,65	1,67	15,9	0,95	0,87	1,07	13,9	0,93	0,81	1,05	0,11	16,0	44,0	69,4	10,3	2,5	12,0	30,8	-	-	-	-	-	-	-			
	Hospital Universitari Vall d'Hebron	8,7	1,04	0,97	1,12	6,3	1,16	0,63	1,69	16,0	0,97	0,83	1,11	14,3	1,03	0,88	1,17	0,16	21,5	24,7	70,4	12,3	3,0	32,0	11,0	18,1	18,1	48,3	59,7	59,7	59,7				
	Hospital U. Arnau de Vilanova de Lleida	7,7	0,93	0,83	1,02	12,2	1,42	0,47	2,38	13,3	0,97	0,81	1,13	12,5	0,96	0,79	1,12	0,18	20,0	14,3	62,5	25,0	2,2	20,0	-	-	-	28,3	41,9	50,3	50,3				
	Hospital Univ. Joan XXIII de Tarragona	9,0	1,01	0,90	1,12	4,0	0,71	0,07	1,34	15,2	1,00	0,78	1,22	12,5	1,07	0,86	1,28	0,12	14,6	24,4	86,4	0,0	2,9	42,1	-	-	-	19,5	46,7	51,3	51,3				
	Hospital U de Girona Doctor Josep Trueta	6,8	1,02	0,89	1,16	5,9	1,12	0,43	1,82	12,8	1,00	0,65	1,16	8,9	0,74	0,41	1,06	0,16	16,3	28,9	48,3	21,7	3,1	21,4	-	-	77,4	0,0	62,3	62,3	62,3				
	Hospital U. Mútua de Terrassa	8,8	0,90	0,81	0,99	5,1	1,72	1,11	2,33	13,7	0,86	0,69	1,03	12,3	0,90	0,74	1,06	0,01	6,0	36,0	78,6	14,3	2,5	45,5	-	-	-	25,0	48,7	48,7	48,7				
	Hospital de Sabadell	11,5	1,07	1,00	1,15	8,4	1,08	0,56	1,61	18,6	1,06	0,93	1,19	15,5	1,06	0,93	1,19	0,25	17,2	48,3	76,5	23,5	2,5	15,4	-	-	25,0	48,7	48,7	48,7	48,7				
2	Hospital del Mar - H. de l'Esperança	9,1	1,07	0,99	1,15	1,7	0,98	0,61	1,34	19,4	1,15	1,02	1,29	13,0	0,94	0,80	1,09	0,22	16,7	38,1	66,7	6,3	2,7	38,5	10,3	20,0	20,0	68,6	62,0	62,0	62,0	62,0			
	Hospital Universitari Sagrat Cor	13,0	1,07	0,99	1,15	5,5	0,61	0,11	1,12	16,5	1,01	0,86	1,16	16,7	1,10	0,97	1,23	0,04	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
	Hospital de Tortosa Verge de la Cinta	7,0	0,94	0,77	1,11	3,1	0,63	-0,85	2,10	13,0	0,83	0,53	1,32	16,4	1,32	0,98	1,66	0,11	4,4	34,8	100,0	0,0	4,0	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	Centre Hospitalari (Althaia)	8,5	0,87	0,78	0,96	10,8	1,37	0,78	1,96	12,2	0,78	0,60	0,95	11,9	0,86	0,69	1,03	0,02	25,0	15,0	85,7	0,0	1,9	50,0	-	-	15,8	63,3	41,8	41,8	41,8	41,8			
	Hospital Dos de Maig	10,9	0,83	0,67	0,98	5,1	0,91	-0,07	1,89	16,4	0,94	0,67	1,22	14,9	0,89	0,64	1,14	0,01	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	Hospital de Terrassa	8,0	0,84	0,74	0,95	5,4	1,04	0,19	1,89	13,4	0,92	0,72	1,11	10,9	0,81	0,63	0,99	0,06	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	Hospital Universitari de Vic	8,6	1,03	0,86	1,19	2,2	0,27	-0,69	1,23	17,3	1,48	0,84	1,51	10,0	0,76	0,48	1,04	0,14	27,8	50,0	-	-	-	-	-	-	26,8	36,7	45,7	45,7	45,7				
	Hospital General de Granollers	11,2	1,08	0,99	1,16	7,2	0,80	0,33	1,28	16,2	0,97	0,79	1,15	15,6	1,08	0,93	1,23	0,03	4,7	32,6	100,0	0,0	2,0	50,0	-	-	12,9	44,4	54,7	54,7	54,7				
	Hospital Residència Sant Camil	7,2	0,89	0,74	1,04	8,7	1,16	0,35	1,97	7,6	0,55	0,25	0,84	13,5	1,01	0,69	1,32	0,02	6,3	18,7	-	-	-	-	-	-	-	0,0	86,2	14,5	14,5	14,5			
	Hospital Universitari Sant Joan de Reus	11,6	1,29	1,19	1,39	3,9	0,72	0,90	2,54	22,4	1,41	1,25	1,58	18,6	1,33	1,13	1,53	0,08	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0			
3	Hospital d'Igualada	9,6	0,99	0,87	1,10	5,3	0,77	-0,04	1,58	16,6	1,00	0,79	1,21	10,9	0,83	0,61	1,05	0,03	0,0	25,0	-	-	-	-	-	-	-	4,4	40,9	33,1	33,1	33,1			
	Hospital de Mataró	10,2	0,98	0,90	1,07	6,4	0,70	0,08	1,32	17,1	1,04	0,88	1,20	14,7	1,01	0,87	1,15	0,10	5,9	52,9	57,1	28,6	2,5	25,0	-	-	-	-	-	-	-	-			
	H. de l'Hospitalet-H. Moisès Broggi	10,6	0,93	0,86	1,00	4,8	0,71	0,30	1,13	16,8	1,10	0,87	1,12	14,3	0,99	0,87	1,10	0,07	7,0	48,8	100,0	0,0	2,0	0,0	-	-	0,0	37,5	21,7	21,7	21,7	21,7			
	Hospital de Viladecans	12,8	1,06	0,96	1,16	7,5	1,42	0,44	2,40	14,8	0,84	0,66	1,02	18,4	1,19	1,01	1,36	0,11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,0	66,7	37,5	37,5	37,5			
	Clinica Girona	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	Clinica Salut Infirmorum	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Hospital de Figueres	11,3	1,10	0,98	1,21	9,8	1,59	0,54	2,64	18,0	1,08	0,89	1,28	16,4	1,19	0,97	1,41	0,07	33,3	0,0	-	-	-	-	-	-	-	21,4	60,0	36,5	36,5	36,5			
	Fundació Hospital de l'Esperit Sant	9,5	1,09	0,98	1,20	1,1	0,74	0,19	1,29	19,1	1,15	0,97	1,33	16,1	1,11	0,87	1,34	0,01	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Hospital de Palamós	7,2	0,91	0,74	1,07	1,9	1,37	0,37	2,38	11,7	0,88	0,56	1,20	14,1	1,10	0,81	1,39	0,08	0,0	16,7	-	-	-	-	-	-	-	0,0	71,4	32,7	32,7	32,7	32,7		
	Parc Sanitari S. Joan Déu - HG	8,3	0,97	0,83	1,12	3,6	0,54	-0,14	1,22	15,0	1,05	0,79	1,32	10,7	0,75	0,42	1,08	0,02	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Hospital de Sant Celoni	10,9	0,97	0,78	1,16	13,3	2,20	0,23	4,16	15,2	0,91	0,58	1,25	22,1	1,47	1,11	1,83	0,05	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
4	Hospital Municipal de Badalona	10,9	1,08	0,95	1,20	7,4	1,05	0,20	1,90	15,2	1,18	0,96	1,39	14,6	1,13	0,91	1,35	0,03	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Hospital Comarcal de Sant Bernabé	9,5	0,86	0,68	1,03	14,8	1,75	0,55	2,96	11,7	0,70	0,36	1,04	13,5	0,96	0,62	1,30	0,03	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	HC Sant Jaume Calella i HC de Blanes	12,7	1,16	1,07	1,24	7,5	1,03	0,44	1,62	20,8	1,18	1,04	1,31	17,2	1,19	1,03	1,36	0,19	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Hosp. d'Olot i Comarcal de la Garroba	3,7	0,56	0,26	0,86	-	-	-	-	10,8	0,89	0,04	1,73	3,3	0,34	-0,28	0,97	0,08	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Hospital Sant Joan de Déu (Mairtozell)	11,6	1,09	0,96	1,22	7,0	1,07	0,11	2,04	15,0	0,99	0,76	1,21	17,2	1,15	0,93	1,37	0,07	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Hospital Sant Pau i Santa Tecla	7,4	0,92	0,74	1,09	5,5	1,34	0,26	2,42	12,1	0,91	0,57	1,24	11,1	0,90	0,57	1,23	0,03	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Hospital Sant Rafael	10,3	0,64	0,54	0,75	9,5	0,91	-0,26	2,07	13,1	0,68	0,50	0,85	11,3	0,66	0,51	0,81	0,01	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Hospital Santa Caterina	8,3	0,90	0,74	1,07	2,4	0,55	-0,84	1,95	13,8	0,95	0,65	1,25	12,1	0,95	0,67	1,23	0,04	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Hospital Santa Maria	7,0	0,79	0,59	0,98	-	-	-	9,9	0,91	0,59	0,59	1,23	7,5	0,88	0,49	1,27	0,																	

Indicadors de seguretat. MSIQ. Hospitals del ISICAT, 2017 (2)

Nivell hospital	Unitat Proveïdora	Mortalitat en GRD de baixa mortalitat (ISP02)					Mortalitat en pacients que han desenvolupat complicacions (ISP04)					Úlcers per pressió (ISP03)					Taxa de caigudes en pacients hospitalitzats
		Percentatge	Índex ajustat	IC inferior	IC superior	IC	Percentatge	Índex ajustat	IC inferior	IC superior	IC	Percentatge	Índex ajustat	IC inferior	IC superior		
																IC inferior	
1	Hospital Universitari de Bellvitge	0,11	0,96	0,55	1,38	1,30	42,2	1,19	1,09	1,30	0,60	0,97	0,79	1,15	1,44		
	H. U. Germans Trias i Pujol de Badalona	0,09	1,40	0,86	1,94	1,18	38,3	1,06	0,94	1,18	0,82	0,92	0,73	1,11	2,11		
	Hospital Clínic	0,07	0,77	0,40	1,14	1,09	35,4	1,00	0,91	1,09	0,48	0,80	0,63	0,96	1,37		
	Hospital de la Santa Creu i Sant Pau	0,15	1,25	0,77	1,72	1,47	50,8	1,35	1,23	1,47	0,49	0,76	0,59	0,92	1,36		
	Hospital Universitari Vall d'Hebron	0,08	0,90	0,61	1,19	1,17	35,4	1,08	0,99	1,17	0,46	0,76	0,59	0,93	1,27		
	Hospital U. Arnau de Vilanova de Lleida	0,12	1,30	0,84	1,76	1,12	29,9	0,97	0,82	1,12	0,30	0,54	0,30	0,78	1,10		
	Hospital Univ. Joan XXIII de Tarragona	0,04	0,57	-0,08	1,22	1,15	28,6	0,97	0,79	1,15	0,53	1,05	0,76	1,34	1,39		
	Hospital U Doctor Josep Trueta de Girona	0,12	1,05	0,53	1,57	1,08	34,4	0,97	0,86	1,08	0,56	1,04	0,71	1,37	1,29		
	Hospital Mútua de Terrassa	0,15	1,74	1,02	2,47	1,44	43,3	1,26	1,07	1,44	1,36	1,53	1,32	1,74	1,40		
	Hospital de Sabadell	0,06	0,78	0,35	1,20	0,94	30,3	0,81	0,68	0,94	0,49	0,79	0,59	1,00	1,68		
2	Hospital del Mar (Parc Salut Mar)	0,08	1,06	0,60	1,53	0,91	28,2	0,79	0,68	0,91	0,53	0,73	0,53	0,92	1,62		
	Hospital Universitari Sagrat Cor	0,03	0,54	0,04	1,04	0,97	29,3	0,73	0,49	0,97	1,60	1,30	1,14	1,46	1,74		
	Hospital Verge de la Cinta de Tortosa	0,09	1,76	0,86	2,67	1,06	29,0	0,83	0,60	1,06	0,30	0,63	0,23	1,03	-		
	Centre Hospitalari (Althaia)	0,09	1,27	0,70	1,85	1,32	30,1	1,10	0,89	1,32	0,44	0,59	0,39	0,79	1,86		
	Hospital Dos de Maig (Barcelona)	0,36	1,98	0,06	3,89	-	-	-	-	-	1,89	1,23	0,96	1,51	2,33		
	Hospital de Terrassa	0,04	0,80	0,15	1,44	1,14	34,3	0,94	0,74	1,14	0,82	1,15	0,89	1,41	1,68		
	Hospital General de Vic	0,04	0,64	0,02	1,26	1,20	39,3	0,97	0,73	1,20	0,73	1,22	0,93	1,52	1,62		
	Hospital General de Granollers	0,07	0,96	0,38	1,55	0,84	24,4	0,69	0,55	0,84	1,16	1,24	1,05	1,44	0,69		
	Fundació Hospital Residència Sant Camil	-	-	-	-	1,51	48,6	1,17	0,83	1,51	0,73	1,28	0,95	1,61	2,51		
	Hospital Universitari Sant Joan de Reus	0,06	1,48	0,59	2,38	1,11	29,2	0,95	0,79	1,11	0,76	1,39	1,14	1,65	1,21		
3	Hospital d'Igualada del CSA	0,03	0,40	-0,30	1,10	0,91	28,6	0,66	0,41	0,91	0,81	0,82	0,58	1,07	2,24		
	Hospital de Mataró	0,04	0,73	0,11	1,36	1,29	43,8	1,13	0,98	1,29	0,77	1,05	0,85	1,25	1,53		
	CSI H. de l'Hospitalet-H. Moisés Broggi	0,20	1,65	0,87	2,42	2,07	85,6	1,88	1,69	2,07	1,27	1,41	1,26	1,56	2,32		
	Hospital Sant Llorenç de Viladecans	0,04	0,59	-0,14	1,31	1,18	13,3	0,72	0,26	1,18	1,30	1,08	0,81	1,34	1,91		
	Clínica Girona	0,03	1,03	-0,11	2,17	1,34	21,2	0,91	0,48	1,34	0,30	0,61	0,04	1,18	0,61		
	Clínica Salus Infirmorum	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,44		
	Hospital de Figueres	0,05	1,24	0,28	2,20	1,83	40,5	1,40	0,96	1,83	0,95	1,19	0,91	1,46	1,59		
	Fundació Hospital de l'Esperit Sant	0,24	5,16	3,19	7,13	-	-	-	-	-	0,78	2,17	0,51	3,83	1,75		
	Hospital de Palamós	0,04	1,49	0,43	2,56	0,88	8,5	0,39	-0,09	0,88	0,43	0,82	0,43	1,21	2,45		
	HG Parc Sanitari S. Joan Déu - S. Boi Ll	0,01	0,27	-0,44	0,98	1,19	28,9	0,92	0,66	1,19	1,07	0,98	0,70	1,26	1,69		
4	Hospital de Sant Celoni	0,11	2,22	0,20	4,23	-	-	-	-	-	1,16	1,24	0,79	1,69	1,44		
	Hospital Municipal de Badalona	0,13	3,41	1,81	5,01	0,98	12,5	0,61	0,23	0,98	0,76	0,77	0,43	1,10	2,42		
	Hospital Comarcal de Sant Bernabé	0,16	1,82	0,04	3,59	-	-	-	-	-	1,15	0,90	0,52	1,29	2,32		
	HC Sant Jaume Calella i HC de Blanes	0,05	1,21	0,41	2,00	0,84	11,8	0,43	0,02	0,84	0,60	0,74	0,52	0,97	3,39		
	Hosp. d'Olot i Comarcal de la Garrotxa	0,06	1,51	0,13	2,89	1,41	25,8	0,92	0,43	1,41	0,26	0,41	-0,15	0,96	2,14		
	Hospital Sant Joan de Déu (Martorell)	0,39	6,85	4,60	9,10	-	-	-	-	-	1,47	1,86	1,57	2,15	0,39		
	Hospital Sant Pau i Santa Tecla	0,03	0,87	-0,03	1,78	1,14	28,7	0,89	0,63	1,14	0,45	0,72	0,38	1,05	0,85		
	Hospital Sant Rafael	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3,48		
	Hospital Santa Caterina	0,02	0,65	-0,46	1,75	0,75	9,3	0,35	-0,04	0,75	1,34	1,92	1,51	2,34	0,84		
	Hospital Santa Maria	0,04	1,82	0,32	3,33	0,88	26,6	0,69	0,50	0,88	0,27	0,86	-0,42	2,13	2,15		

Indicadors de seguretat. MSIQ. Hospitals del SISCAT, 2017 (2)

Nivell hospital	Unitat Proveïdora	Mortalitat en GRD de baixa mortalitat (ISP02)				Mortalitat en pacients que han desenvolupat complicacions (ISP04)				Úlceres per pressió (ISP03)				Taxa de caigudes en pacients hospitalitzats
		Percentatge	Index ajustat	IC inferior	IC superior	Percentatge	Index ajustat	IC inferior	IC superior	Percentatge	Index ajustat	IC inferior	IC superior	
	Pius Hospital de Valls	0,04	0,90	-0,94	2,74	-	-	-	-	-	0,87	0,43	1,32	2,45
	Hospital Plató	-	-	-	-	14,6	0,54	0,24	0,85	1,57	1,29	0,97	1,62	2,34
	Clínica de Ponent	0,01	0,51	-0,88	1,90	-	-	-	-	0,08	0,13	-0,57	0,83	1,65
	Clínica Terres de l'Ebre	0,03	1,49	-0,90	3,88	-	-	-	-	0,17	0,44	-0,85	1,74	1,13
	Hospital de Mollet	0,03	0,57	-0,27	1,41	16,0	0,64	0,31	0,97	0,91	1,10	0,82	1,38	1,93
	Hospital Comarcal d'Amposta	0,00	0,00	-1,94	1,94	-	-	-	-	0,56	2,22	0,17	4,28	3,60
	Hospital Comarcal de l'Alt Penedès	0,02	0,64	-0,45	1,74	5,9	0,26	-0,28	0,79	0,39	0,49	0,14	0,85	1,58
	Centre MQ Reus	0,00	0,00	-1,95	1,95	-	-	-	-	0,24	0,63	-0,91	2,18	0,98
	Hospital del Vendrell	-	-	-	-	26,9	0,78	0,29	1,26	0,19	0,24	-0,12	0,60	2,70
	Clínica del Vallès	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,62
4a	Espitau Val d'Aran	-	-	-	-	-	-	-	-	0,28	0,44	-0,84	1,72	2,99
	Hospital de Campdevàrol	0,23	4,37	0,30	8,44	-	-	-	-	1,63	1,50	1,01	1,99	1,46
	Fundació Sant Hospital	-	-	-	-	-	-	-	-	0,27	0,30	-0,45	1,05	1,67
	Hospital Comarcal Móra d'Ebre	0,06	1,48	-0,88	3,84	-	-	-	-	1,43	1,65	1,15	2,16	2,54
	Hospital Comarcal del Pallars	0,14	1,85	0,01	3,68	-	-	-	-	0,36	0,47	-0,30	1,24	1,62
	Hospital de Cerdanya	0,06	1,47	-0,89	3,84	-	-	-	-	2,34	2,89	2,03	3,74	3,25
1m	Hospital Sant Joan de Déu (Esplugues LI)	-	-	-	-	4,8	0,44	-0,73	1,61	-	-	-	-	0,10
	Fundació Puigvert - IUNA	-	-	-	-	9,1	0,35	-0,10	0,79	0,15	0,31	-0,17	0,79	1,44
	Institut Guttmann	0,52	26,22	22,13	30,31	9,7	0,54	-0,16	1,24	-	-	-	-	3,45
	ICO l'Hospitalet de Llobregat	-	-	-	-	42,7	1,81	1,45	2,18	0,50	0,92	0,21	1,63	2,72
	ICO Girona	-	-	-	-	17,1	0,77	0,23	1,30	0,55	1,06	0,16	1,96	3,15
	ICO Badalona	-	-	-	-	33,8	1,00	0,70	1,29	0,62	1,30	0,56	2,04	1,43
	Catalunya	0,06	1,00	-	-	34,0	1,00	0,70	1,29	0,75	1,00	0,56	2,04	1,87

Indicadors d'eficiència. Hospitals del SISCAT, 2017

Nivell hospital	Unitat Proveïdora	Raó de funcionament estàndard	Raó d'ambulatorització estàndard	Estada mitjana de l'atenció hospitalària	Estada mitjana per insuficiència cardíaca	Estada mitjana per fractura coll de fèmur	Estada mitjana per ictus	Estada mitjana per MPOC
1	Hospital Universitari de Bellvitge	1,03	0,94	7,1	8,6	15,3	10,9	6,2
	H. U. Germans Trias i Pujol de Badalona	1,00	1,04	6,3	8,9	9,9	7,4	5,4
	Hospital Clínic de Barcelona	0,99	1,00	6,4	8,6	10,5	7,2	6,7
	Hospital de la Santa Creu i Sant Pau	1,04	1,08	7,2	7,6	11,6	8,6	6,4
	Hospital Universitari Vall d'Hebron	1,06	0,98	6,8	6,5	12,9	10,2	5,9
2	Hospital U. Arnau de Vilanova de Lleida	0,99	0,99	5,2	6,5	8,5	7,8	6,3
	Hospital Univ. Joan XXIII de Tarragona	1,02	0,90	5,4	6,3	8,2	9,0	5,4
	Hospital U de Girona Doctor Josep Trueta	0,91	0,86	5,3	6,2	7,3	5,3	7,0
	Hospital U. Mútua de Terrassa	0,98	1,04	6,4	8,8	8,8	8,5	7,1
	Hospital de Sabadell	1,02	1,06	5,7	6,5	8,6	6,6	7,5
	Hospital del Mar - H. de l'Esperança	1,01	0,98	6,3	7,6	10,2	9,7	8,8
	Hospital Universitari Sagrat Cor	1,07	1,02	6,0	7,7	12,2	8,6	6,3
3	Hospital de Tortosa Verge de la Cinta	0,98	0,91	4,7	5,4	7,9	7,3	4,7
	Centre Hospitalari (Althaia)	0,99	0,96	6,0	7,7	8,5	7,8	7,1
	Hospital Dos de Maig	0,96	1,06	6,0	8,7	6,9	8,9	6,2
	Hospital de Terrassa	1,04	1,03	5,7	7,9	10,8	7,4	6,5
	Hospital Universitari de Vic	0,94	1,02	4,5	5,4	7,7	4,3	5,5
	Hospital General de Granollers	1,00	1,02	6,1	8,8	9,2	5,1	8,0
	Hospital Residència Sant Camil	0,99	0,94	4,8	6,8	7,3	4,9	6,4
	Hospital Universitari Sant Joan de Reus	1,04	0,90	6,1	9,5	9,8	6,5	9,0
	Hospital d'Igualada	0,97	1,06	5,9	9,3	7,1	7,9	8,5
	Hospital de Mataró	1,03	0,99	6,4	8,3	11,6	7,1	7,7
	H. de l'Hospitalet-H. Moisès Broggi	0,99	1,02	6,1	8,3	12,6	6,7	7,4
4	Hospital de Viladecans	0,89	1,08	4,3	5,7	6,5	4,5	5,6
	Clínica Girona	1,02	0,75	2,8	7,4	9,5	5,2	5,7
	Clínica Salus Infirmorum	1,56	0,68	0,9	5,6	12,9	-	-
	Hospital de Figueres	1,05	0,98	5,2	7,8	9,2	6,0	6,1
	Fundació Hospital de l'Esperit Sant	1,04	1,08	5,3	7,0	8,2	6,2	6,8
	Hospital de Palamós	1,02	0,99	4,6	7,9	9,9	6,5	8,5
	Parc Sanitari S. Joan Déu - HG	0,95	1,06	5,4	7,6	11,4	5,5	6,9
	Hospital de Sant Celoni	0,97	1,13	5,5	7,2	9,1	6,5	7,6
	Hospital Municipal de Badalona	0,82	1,06	4,5	6,0	8,8	5,2	4,7
	Hospital Comarcal de Sant Bernabé	0,87	0,99	4,9	6,4	10,1	6,3	6,2
	HC Sant Jaume Calella i HC de Blanes	1,10	1,00	5,9	7,8	11,8	11,4	6,9
	Hosp. d'Olot i Comarcal de la Garrotxa	1,03	0,86	4,4	7,3	6,9	4,9	8,4
	Hospital Sant Joan de Déu (Martorell)	1,00	1,01	5,1	6,8	9,1	6,1	6,6
	Hospital Sant Pau i Santa Tecla	1,16	0,96	5,9	10,7	10,9	7,4	10,1
	Hospital Sant Rafael	0,99	0,94	5,5	7,2	21,0	6,0	6,8
	Hospital Santa Caterina	0,96	0,95	4,3	6,3	9,9	3,9	6,1
	Hospital Santa Maria	1,07	1,09	7,3	9,2	8,3	7,7	8,5
	Pius Hospital de Valls	0,94	1,04	3,8	6,3	11,5	7,8	5,2
	Hospital Plató	1,02	1,01	6,5	8,1	8,2	6,6	8,4
	Clínica de Ponent	1,00	1,07	4,8	8,4	9,5	8,5	7,6
	Clínica Terres de l'Ebre	1,07	0,80	2,9	7,1	15,2	6,3	7,1
	Hospital de Mollet	0,92	1,14	5,3	7,3	9,0	6,5	5,5
	Hospital Comarcal d'Amposta	1,06	0,95	4,5	8,5	0,9	7,9	7,7
Hospital Comarcal de l'Alt Penedès	0,94	1,04	5,0	7,5	7,2	5,4	7,5	

Indicadors d'eficiència. Hospitals del SISCAT, 2017

Nivell hospital	Unitat Proveïdora	Raó de funcionament estàndard	Raó d'ambulatorització estàndard	Estada mitjana de l'atenció hospitalària	Estada mitjana per insuficiència cardíaca	Estada mitjana per fractura coll de fèmur	Estada mitjana per ictus	Estada mitjana per MPOC
4	Centre MQ Reus	0,94	0,95	2,5	6,2	23,8	4,3	4,5
	Hospital del Vendrell	1,09	1,06	5,9	8,9	10,3	7,8	8,5
	Clínica del Vallès	1,00	1,19	3,9	8,3	11,5	7,9	10,1
4a	Espitau Val d'Aran	1,12	0,59	4,9	7,6	12,5	8,8	9,3
	Hospital de Campdevànol	1,05	1,10	6,2	9,2	9,7	6,5	5,7
	Fundació Sant Hospital	0,97	0,95	4,9	6,8	8,5	7,0	7,4
	Hospital Comarcal Móra d'Ebre	0,95	0,91	4,7	5,2	9,0	7,0	4,8
	Hospital Comarcal del Pallars	1,02	1,08	5,1	8,1	9,2	4,5	5,1
	Hospital de la Cerdanya	0,98	1,15	3,9	6,1	9,8	4,0	4,9
	Hospital Sant Joan de Déu (Esplugues LI)	0,76	1,07	4,2	4,9	8,5	7,5	5,8
1m	Fundació Puigvert - IUNA	1,08	0,82	4,7	8,2	-	5,0	-
	Institut Guttmann	1,06	0,59	45,2	17,3	-	-	-
	ICO L'Hospitalet	1,06	0,36	8,0	5,8	16,0	7,7	10,7
	ICO Girona	1,14	0,00	10,4	7,3	-	9,3	7,5
	ICO Badalona	1,21	0,00	10,9	7,4	1,0	8,2	8,1
	Catalunya	1,00	1,00	5,9	7,4	10,0	7,7	6,8

Indicadors de farmàcia hospitalària. Hospitals del SISCAT, 2017

Nivell hospital	Unitat Proveïdora	Pacients VIH amb càrrega viral indetectable (antiretrovirals) (%)	Pacients artritis reumatoide amb resposta (immunosupressors biològics) (%)	Pacients hepatitis C amb resposta viral sostinguda (nous antivirals) (%)	Despesa en MHDA (€)	Despesa en MHDA per pacient	
1	Hospital Universitari de Bellvitge	76,5	75,0	84,7	42.506.536	4.135	
	H. U. Germans Trias i Pujol de Badalona	78,9	69,6	84,1	36.786.644	4.756	
	Hospital Clínic	85,5	80,0	86,7	99.631.208	5.564	
	Hospital de la Santa Creu i Sant Pau	88,3	81,5	87,3	56.975.550	5.655	
	Hospital Universitari Vall d'Hebron	91,3	81,6	68,2	116.028.972	6.389	
2	Hospital U. Arnau de Vilanova de Lleida	-	69,2	90,9	25.527.793	4.778	
	Hospital Univ. Joan XXIII de Tarragona	90,0	90,0	20,5	8.714.506	3.184	
	Hospital U Doctor Josep Trueta de Girona	100,0	90,9	88,8	10.240.740	3.693	
	Hospital Mútua de Terrassa	-	90,9	83,7	22.694.252	3.819	
	Hospital de Sabadell	86,2	90,9	72,8	46.497.845	4.759	
	Hospital del Mar (Parc Salut Mar)	78,7	82,6	75,3	44.574.476	4.846	
	Hospital Universitari Sagrat Cor	100,0	75,0	57,1	3.388.543	4.284	
	Hospital Verge de la Cinta de Tortosa	83,3	92,9	56,3	8.559.221	3.898	
	Centre Hospitalari (Althaia)	100,0	100,0	45,8	15.770.384	3.531	
3	Hospital Dos de Maig (Barcelona)	100,0	100,0	26,3	1.602.747	1.795	
	Hospital de Terrassa	90,0	100,0	76,7	14.571.112	3.795	
	Hospital General de Vic	73,3	66,7	72,9	11.296.964	4.357	
	Hospital General de Granollers	100,0	64,3	84,6	18.652.555	4.228	
	Fundació Hospital Residència Sant Camil	91,7	68,8	79,0	6.881.505	3.056	
	Hospital Universitari Sant Joan de Reus	81,8	40,0	80,4	21.380.381	5.207	
	Hospital d'Igualada del CSA	71,4	100,0	77,8	6.273.319	3.039	
	Hospital de Mataró	85,7	33,3	89,3	13.299.659	3.142	
	CSI H. de l'Hospitalet-H. Moisès Broggi	56,5	47,6	71,2	14.732.666	2.613	
	4	Hospital Sant Llorenç de Viladecans	100,0	33,3	91,5	5.525.518	2.665
		Clínica Girona	-	0,0	-	1.547.751	4.240
		Clínica Salus Infirorum	-	-	-	-	-
		Hospital de Figueres	60,0	71,4	12,6	5.924.804	3.275
Fundació Hospital de l'Esperit Sant		#N/D	50,0	83,3	3.105.937	2.698	
Hospital de Palamós		100,0	50,0	80,0	5.848.928	2.477	
HG Parc Sanitari S. Joan Déu - S. Boi LI		85,7	57,1	72,9	2.440.920	2.164	
Hospital de Sant Celoni		-	100,0	93,8	741.954	2.768	
Hospital Municipal de Badalona		-	100,0	84,6	1.891.677	1.770	
Hospital Comarcal de Sant Bernabé		100,0	80,0	100,0	1.978.259	3.684	
HC Sant Jaume Calella i HC de Blanes		93,3	100,0	89,0	7.561.254	2.585	
Hosp. d'Olot i Comarcal de la Garrotxa		100,0	0,0	39,4	1.333.630	1.819	
Hospital Sant Joan de Déu (Martorell)		75,0	83,3	76,9	5.638.620	3.140	
Hospital Sant Pau i Santa Tecla		66,7	75,0	76,1	7.796.364	5.347	
Hospital Sant Rafael		-	100,0	87,5	723.719	1.774	
Hospital Santa Caterina		100,0	100,0	-	8.782.067	2.724	
Hospital Santa Maria		90,9	70,0	82,3	8.706.903	3.655	
Pius Hospital de Valls		100,0	100,0	75,8	2.182.697	2.541	
Hospital Plató		-	100,0	-	2.659.826	4.182	
Clínica de Ponent		-	-	-	-	-	
Clínica Terres de l'Ebre		-	-	-	239.889	923	
Hospital de Mollet		90,0	60,0	50,0	6.281.530	2.731	
Hospital Comarcal d'Amposta		-	100,0	-	705.106	5.302	
Hospital Comarcal de l'Alt Penedès		75,0	80,0	90,5	2.724.159	3.209	
4		Centre MQ Reus	-	-	-	-	-
		Hospital del Vendrell	81,8	71,4	63,6	5.608.571	4.145
		Clínica del Vallès	-	-	-	-	-
4a	Espitau Val d'Aran	-	-	-	-	-	
	Hospital de Campdevàrol	-	-	63,6	325.066	2.111	
	Fundació Sant Hospital	-	100,0	-	716.665	3.513	
	Hospital Comarcal Móra d'Ebre	-	80,0	-	774.527	2.291	
	Hospital Comarcal del Pallars	-	-	-	438.639	2.886	
	Hospital de Cerdanya	-	-	-	45.748	775	
1m	Hospital Sant Joan de Déu (Esplugues LI)	-	-	0,0	15.254.528	5.313	
	Fundació Puigvert - IUANA	-	-	-	3.279.788	1.648	
	Institut Guttmann	-	-	-	315.763	1.321	
	ICO l'Hospitalet de Llobregat	-	-	-	51.140.953	8.512	
	ICO Girona	-	-	-	26.286.142	8.529	
	ICO Badalona	-	-	-	22.557.122	8.760	
	Catalunya	84,0	75,4	72,2	857.672.599	4.632	

Dades econòmiques. Hospitals del SISCAT, 2017

Entitat Proveïdora	Rendibilitat dels ingressos d'exploatació (per 100)	Cash flow generat (per 100)	Rendibilitat econòmica (per 100)	Solvència (per 100)	Liquiditat (per 100)	Endeutament (%)	Ingrés per UJME assistencial (sense MHDA)	Cost per UJME assistencial (sense MHDA)	Productivitat del personal assistencial (sense suplències)	Pes de l'atenció hospitalària (%)
HOSPITAL UNIVERSITARI VALL D'HEBRON	-1,9	0,08	-4,57	INC	INC	INC	2.861	3.174	30,1	100,0
HOSPITAL CLÍNICA DE BARCELONA	0,8	3,87	0,94	117,9	79,8	84,9	2.517	2.672	39,9	98,0
HOSPITAL UNIVERSITARI DE BELLVITGE	-2,9	-1,09	-5,45	INC	INC	INC	2.766	2.985	32,1	100,0
FPGS HOSPITAL DE LA SANTA CREU I SANT PAU (1)	0,3	1,56	0,68	34,6	66,3	289,5	2.824	3.025	34,2	97,5
HOSPITAL UNIVERSITARI GERMANS TRIAS I PUJOL	-0,7	0,17	-2,64	INC	INC	INC	2.378	2.607	33,4	100,0
CONSORCI MAR PARC DE SALUT DE BARCELONA	1,4	2,59	1,57	169,0	76,3	59,2	2.679	2.724	42,2	82,1
CORPORACIÓ SANITÀRIA PARC TAULÍ	-1,0	0,46	-2,16	141,2	86,3	70,8	2.486	2.600	38,4	89,7
CSI - HOSPITAL TRANSVERSAL (MOISÈS BROGGI I HOSPITALET)	-2,9	-1,99	-3,41	88,1	59,0	113,5	2.376	2.565	36,2	98,9
HOSPITAL UNIVERSITARI DE LLEIDA ARNAU DE VILANOVA	-1,3	-0,13	-3,81	INC	INC	INC	2.214	2.314	36,1	100,0
MÚTUA DE TERRASSA - MUTUALITAT DE PREVISIÓ SOCIAL	0,4	2,77	0,59	199,9	166,5	50,0	2.664	2.664	36,6	75,9
HOSPITAL UNIVERSITARI DE GIRONA DR. JOSEP TRUETA	0,1	1,27	0,26	INC	INC	INC	2.439	2.589	39,7	100,0
ALTHAIA, XARXA ASSISTENCIAL DE MANRESA, FP	1,2	3,30	1,11	190,8	82,8	52,4	2.557	2.690	39,1	92,0
HOSPITAL UNIVERSITARI DE TARRAGONA JOAN XXIII	-0,2	1,12	-0,51	INC	INC	INC	2.532	2.751	38,2	100,0
HOSPITAL SANT JOAN DE DÉU DE BARCELONA	0,0	3,29	0,04	193,9	192,6	51,6	2.529	2.800	40,5	96,5
CLÍNICA DE SABADELL, SL	9,1	12,36	12,48	119,4	185,7	83,8	2.404	2.197	63,6	100,0
INSTITUT CATALÀ D'ONCOLOGIA	0,2	0,54	0,40	104,8	94,3	95,4	2.004	2.888	56,1	99,4
HOSPITAL UNIVERSITARI SANT JOAN DE REUS	-6,9	-6,49	-14,17	98,0	112,8	102,1	2.428	2.822	39,7	94,4
FUNDACIÓ HOSPITAL - ASIL DE GRANOLLERS	0,3	2,24	0,56	98,7	86,0	101,3	2.312	2.399	36,2	95,8
CONSORCI SANITARI DE TERRASSA	-2,9	-1,81	-3,87	136,4	62,0	73,3	2.397	2.691	37,3	73,6
CONSORCI SANITARI DEL MARESME	-2,0	0,80	-3,81	164,8	73,7	60,7	2.224	2.250	40,3	80,7
HOSPITAL DE SANT PAU I SANTA TECLA	1,3	4,32	1,53	106,4	76,2	94,0	2.582	2.849	36,6	100,0
HOSPITAL DEL VENDRELL	1,3	4,32	1,53	106,4	76,2	94,0	2.105	2.039	42,5	100,0
CORPORACIÓ DE SALUT DEL MARESME I LA SELVA	-2,7	-0,82	-3,45	143,1	77,4	69,9	2.569	2.771	33,2	77,7
CONSORCI HOSPITALARI DE VIC	0,2	2,81	0,22	317,4	137,9	31,5	2.424	2.630	35,5	85,6
CONSORCI SANITARI DEL GARRAF	-0,4	2,97	-0,55	135,5	57,0	73,8	2.305	2.398	53,2	87,7
HOSPITAL DE TORTOSA VERGE DE LA CINTA	-1,1	0,32	-2,02	INC	INC	INC	2.428	2.633	36,2	100,0
PARC SANITARI SANT JOAN DE DÉU - Hospital General	-4,2	6,19	-3,64	89,6	66,5	111,6	2.594	2.724	32,5	94,7
FUNDACIÓ PUIGVERT	3,1	8,61	2,99	107,5	54,7	93,0	2.827	2.900	42,7	100,0
FUNDACIÓ SANITÀRIA DE MOLLET	1,1	3,60	2,08	140,8	134,6	71,0	2.160	2.153	46,9	84,7
FUNDACIÓ HOSPITAL DE L'ESPERIT SANT	-0,6	6,50	-0,58	179,5	227,8	55,7	2.177	2.196	43,2	98,8
FUNDACIÓ SALUT EMPORDÀ	1,2	3,72	1,59	217,9	88,6	45,9	2.082	2.201	40,9	82,6
CONSORCI SANITARI DE L'ANOIA	4,2	5,38	6,37	92,5	59,1	108,2	2.387	2.493	39,2	87,8
HOSPITAL PLATÓ F.P.	5,0	10,68	5,07	119,9	97,3	83,4	2.382	2.321	60,5	100,0
HOSPITAL SANT JOAN DE DÉU DE MARTORELL, FUND. PRIV	9,3	11,14	16,04	81,8	65,1	122,3	2.176	1.970	47,8	98,5
FUNDACIÓ HOSPITAL DE PALAMÓS	0,2	1,29	0,29	202,9	180,7	49,3	2.237	2.351	37,1	67,7
BADALONA SERVEIS ASSISTENCIALS, SA	0,3	1,58	0,50	183,3	103,7	54,6	2.218	2.366	47,5	55,2
GESTIÓ DE SERVEIS SANITARIS	0,1	1,29	0,11	250,0	149,9	40,0	2.250	2.495	38,6	0,7
HOSPITAL DE VILADECANS	-0,2	1,48	-0,61	INC	INC	INC	1.884	2.101	40,6	100,0
INSTITUT D'ASSISTÈNCIA SANITÀRIA (IAS)	-0,5	0,72	-0,52	360,5	169,9	27,7	2.377	2.356	38,8	51,5
CLÍNICA GIRONA S.A.	9,6	11,68	6,51	548,8	266,8	18,2	2.359	2.235	59,3	100,0
CONSORCI SANITARI DE L'ALT PENEDÈS	-0,2	2,59	-0,33	219,0	89,7	45,7	2.208	2.300	41,9	100,0
CSI - HOSPITAL DOS DE MAIG	2,4	4,53	4,98	349,4	262,9	28,6	2.338	2.321	45,3	98,2
HOSPITAL SANT RAFAEL	3,5	9,42	4,09	186,7	217,2	53,6	2.054	1.993	50,8	88,2
GESTIÓ PIUS HOSPITAL DE VALLS, S.A.M.	0,4	3,34	0,87	102,7	82,2	97,3	2.417	2.476	36,2	83,4
FP INSTITUT GUTTMANN	3,0	6,95	1,54	593,6	405,9	16,9	2.354	2.792	37,7	100,0
CLÍNICA TERRES DE PONENT S.L.U.	-3,5	0,32	-4,17	146,9	242,4	68,1	2.166	2.268	46,8	100,0
FUNDACIÓ HOSPITAL D'OLOT I COMARCAL DE LA GARROTXA	0,6	1,17	1,10	187,1	111,4	53,5	2.256	2.334	39,9	78,1
FUNDACIÓ BENÈFICA DE L'HOSPITAL DE SANT BERNABÉ	0,0	1,99	0,00	125,1	49,8	80,0	1.999	2.094	40,4	80,1
HOSPITAL COMARCAL D'AMPOSTA	0,6	4,74	0,75	126,9	133,2	78,8	2.156	2.201	43,5	82,0
GECOHA - HOSPITAL COMARCAL MÓRA D'EBRE	0,0	1,74	0,02	189,3	202,5	52,8	2.995	3.063	39,1	91,3
HOSPITAL DE SANT CELONI, FUNDACIÓ PRIVADA	-8,4	-7,23	-13,09	255,5	159,5	39,1	2.107	2.417	48,9	80,0
CENTRE MÈDIC QUIRÚRGIC DE REUS, S.A. (SAGESSA)	0,3	2,03	0,49	195,1	161,5	51,3	2.093	2.091	64,0	91,7
TORTOSA SALUT, SL	1,6	3,80	1,99	108,2	64,6	92,4	2.355	2.358	47,6	99,2
FUNDACIÓ SANT HOSPITAL DE LA SEU D'URGELL	3,0	5,79	3,59	66,8	47,3	149,8	3.006	2.977	34,2	81,0
HOSPITAL DE CAMPDEVÀNOL	-0,4	2,77	-0,48	158,2	265,6	63,2	2.868	2.939	35,4	74,0
CLÍNICA SALUS INFIRMORUM	1,5	6,15	1,44	801,8	458,2	12,5	1.739	1.743	71,7	55,7
AECT HOSPITAL DE LA CERDANYA (2)	6,9	8,20	2,58	1.044,5	406,2	9,6	2.389	2.607	59,7	100,0
Catalunya	-0,2	1,85	-0,30	128,7	97,4	77,7	2.482	2.661	38,2	92,0

INC: Informació no comparable

(1) El canvi de criteri comptable en el registre de les aportacions plurianuals de Catsalut (recollides en acord de govern) atorgades a la FGS Hospital de la Santa Creu i Sant Pau ha comportat un impacte en les masses patrimonials, quedant afectats els indicadors de solvència i endeutament. L'evolució real d'aquests indicadors és de millora, tot i que en aplicació del nou criteri comptable no es reflecteix. La situació s'anirà ajustant a mesura que es comptabilitzin anualment les aportacions compromeses en Acord de Govern.

(2) Incorporació en 2016 del centre AECT HOSPITAL DE LA CERDANYA

Indicadors TIC. Hospitals del SISCAT, 2017

Nivell*	Unitat Proveïdora	Entitat Proveïdora	Ample de banda a Xarxa TicSalut*	Serveis de teleconsulta*	Serveis de telemonitoratge*	Serveis de telediagnòstic*	
1	Hospital Universitari de Bellvitge	Institut Català de la Salut	> 100Mb	No	No	Sí	
	H. U. Germans Trias i Pujol de Badalona	Institut Català de la Salut	> 100Mb	Sí	Sí	Sí	
	Hospital Clínic de Barcelona	Hospital Clínic de Barcelona	> 50 Mb a ≤ 100Mb	No	No	Sí	
	Hospital de la Santa Creu i Sant Pau	Fund. Gestió Hosp. Sta Creu i St Pau	> 50 Mb a ≤ 100Mb	No	No	Sí	
	Hospital Universitari Vall d'Hebron	Institut Català de la Salut	> 100Mb	Sí	No	Sí	
2	Hospital U. Arnau de Vilanova de Lleida	Institut Català de la Salut	> 100Mb	Sí	No	Sí	
	Hospital Univ. Joan XXIII de Tarragona	Institut Català de la Salut	> 100Mb	No	No	Sí	
	Hospital U de Girona Doctor Josep Trueta	Institut Català de la Salut	> 100Mb	No	No	No	
	Hospital U. Mútua de Terrassa	Fundació Assist. Mútua de Terrassa, FPC	> 50 Mb a ≤ 100Mb	No	No	Sí	
	Hospital de Sabadell	C. Corporació S. Parc Taulí de Sabadell	> 50 Mb a ≤ 100Mb	No	No	Sí	
	Hospital del Mar - H. de l'Esperança	Consorci Mar Parc de Salut de Barcelona	> 50 Mb a ≤ 100Mb	No	Sí	No	
	Hospital Universitari Sagrat Cor	Clínica de Sabadell, SLU	-	-	-	-	
	Hospital de Tortosa Verge de la Cinta	Institut Català de la Salut	> 50 Mb a ≤ 100Mb	Sí	Sí	Sí	
	Centre Hospitalari (Althaia)	Althaia Xarxa Assist. U. de Manresa FP	> 50 Mb a ≤ 100Mb	No	No	Sí	
3	Hospital Dos de Maig	Consorci Sanitari Integral	> 50 Mb a ≤ 100Mb	Sí	Sí	Sí	
	Hospital de Terrassa	Consorci Sanitari de Terrassa	> 100Mb	Sí	No	Sí	
	Hospital Universitari de Vic	Consorci Hospitalari de Vic	> 10 Mb a ≤ 50 Mb	No	Sí	Sí	
	Hospital General de Granollers	Fund.Privada Hospital-Asil de Granollers	> 50 Mb a ≤ 100Mb	Sí	No	Sí	
	Hospital Residència Sant Camil	Consorci sanitari del Garraf	-	-	-	-	
	Hospital Universitari Sant Joan de Reus	Hospital Sant Joan de Reus, SAM	> 10 Mb a ≤ 50 Mb	Sí	No	Sí	
	Hospital d'Igualada	Consorci Sanitari Anoia	> 50 Mb a ≤ 100Mb	No	No	Sí	
	Hospital de Mataró	Consorci Sanitari Maresme	> 100Mb	Sí	No	Sí	
	H. de l'Hospitalet-H. Moisès Broggi	Consorci Sanitari Integral	> 50 Mb a ≤ 100Mb	Sí	Sí	Sí	
	4	Hospital de Viladecans	Institut Català de la Salut	> 100Mb	No	No	Sí
		Clínica Girona	Clínica Girona, SA	≤ 2 Mb	No	No	No
		Clínica Salus Infirmorum	I.R. San José Clínica Salus Infirmorum	-	-	-	-
		Hospital de Figueres	Fundació Salut Empordà	> 10 Mb a ≤ 50 Mb	No	No	Sí
Fundació Hospital de l'Esperit Sant		Fundació Privada Hospital Esperit Sant	> 50 Mb a ≤ 100Mb	No	No	Sí	
Hospital de Palamós		Fundació Hospital de Palamós	> 4 Mb a ≤ 8 Mb	No	No	Sí	
Parc Sanitari S. Joan Déu - HG		Parc Sanitari Sant Joan de Déu	> 10 Mb a ≤ 50 Mb	No	No	Sí	
Hospital de Sant Celoni		Hospital de Sant Celoni Fundació Privada	> 50 Mb a ≤ 100Mb	No	No	No	
Hospital Municipal de Badalona		Badalona Serveis Assistencials, SA	> 50 Mb a ≤ 100Mb	Sí	Sí	Sí	
Hospital Comarcal de Sant Bernabé		Hospital Sant Bernabé	> 10 Mb a ≤ 50 Mb	No	No	Sí	
HC Sant Jaume Calella i HC de Blanes		Corporació de Salut Maresme i Selva	> 10 Mb a ≤ 50 Mb	Sí	No	Sí	
Hosp. d'Olot i Comarcal de la Garrotxa		F. H. d'Olot i Comarcal de la Garrotxa	> 50 Mb a ≤ 100Mb	No	No	Sí	
Hospital Sant Joan de Déu (Martorell)		Fund. Hosp. Sant Joan de Déu -Martorell-	> 10 Mb a ≤ 50 Mb	No	No	No	
Hospital Sant Pau i Santa Tecla		Fundació Hospital Sant Pau i Santa Tecla	> 50 Mb a ≤ 100Mb	No	No	No	
Hospital Sant Rafael		Hospital Sant Rafael - HHSCJ	> 10 Mb a ≤ 50 Mb	No	No	Sí	
Hospital Santa Caterina		Institut d'Assistència Sanitària	> 50 Mb a ≤ 100Mb	No	No	No	
Hospital Santa Maria		Gestió de Serveis Sanitaris	> 50 Mb a ≤ 100Mb	Sí	No	No	
Pius Hospital de Valls		Gestió Pius Hospital de Valls, SA	> 10 Mb a ≤ 50 Mb	No	No	Sí	
Hospital Plató		Hospital Plató Fundació Privada	> 50 Mb a ≤ 100Mb	No	No	No	
Clínica de Ponent		Clínica Terres de Ponent, SL	> 4 Mb a ≤ 8 Mb	No	No	Sí	
Clínica Terres de l'Ebre		Tortosa Salut, SL	-	-	-	-	
Hospital de Mollet		Fundació Sanitària de Mollet	> 10 Mb a ≤ 50 Mb	No	No	Sí	
Hospital Comarcal d'Ampostà		Hospital Comarcal d'Ampostà, SAM	-	-	-	-	
Hospital Comarcal de l'Alt Penedès		Consorci Sanitari Alt Penedès	> 50 Mb a ≤ 100Mb	No	No	Sí	
Centre MQ Reus		Centre MQ Reus, SA	> 10 Mb a ≤ 50 Mb	Sí	No	Sí	
Hospital del Vendrell		Fundació Hospital Sant Pau i Santa Tecla	> 50 Mb a ≤ 100Mb	No	No	No	
Clínica del Vallès		Clínica de Sabadell, SLU	-	-	-	-	
4a	Espeitau Val d'Aran	Aran Salut, servicis assistencials int.	> 10 Mb a ≤ 50 Mb	No	No	Sí	
	Hospital de Campdevànol	Fundació Privada Hospital de Campdevànol	> 10 Mb a ≤ 50 Mb	Sí	No	Sí	
	Fundació Sant Hospital	Fundació Sant Hospital	> 50 Mb a ≤ 100Mb	No	No	No	
	Hospital Comarcal Móra d'Ebre	Gestió Comarcal Hospitalària, SA	> 10 Mb a ≤ 50 Mb	Sí	No	Sí	
	Hospital Comarcal del Pallars	Gestió de Serveis Sanitaris	> 50 Mb a ≤ 100Mb	Sí	No	No	
	Hospital de la Cerdanya	AECT - Hospital de la Cerdanya	> 50 Mb a ≤ 100Mb	No	No	Sí	
1m	Hospital Sant Joan de Déu (Esplugues LI)	Hospital Sant Joan de Déu	> 2 MB a ≤ 4 MB	Sí	Sí	Sí	
	Fundació Puigvert - IUNA	Fundació Puigvert luna	> 50 Mb a ≤ 100Mb	No	No	Sí	
	Institut Guttmann	Fundació Institut Guttmann	> 100Mb	Sí	Sí	Sí	
	ICO L'Hospitalet	Institut Català d'Oncologia	> 100Mb	Sí	No	Sí	
	ICO Girona	Institut Català d'Oncologia	> 100Mb	Sí	No	Sí	
	ICO Badalona	Institut Català d'Oncologia	> 100Mb	Sí	No	Sí	
	Catalunya			90(>10MB)	35,4	12,5	75,0

* Són indicadors segons la seva entitat proveïdora



OBSERVATORI DEL SISTEMA DE SALUT
DE CATALUNYA



Fitxes dels indicadors analitzats

Dades

17

Fitxes dels indicadors analitzats

NOMBRE TOTAL D'HOSPITALITZACIONS DEL SISCAT

Descripció: Total de les hospitalitzacions d'aguts realitzades als centres del SISCAT. Inclou l'hospitalització convencional, la cirurgia major ambulatoria i l'hospitalització domiciliària, que eviten un ingrés hospitalari.

Fórmula de càlcul: *Sumatori de les altes d'hospitalització d'aguts als centres del SISCAT*

Origen de les dades: Registre del conjunt mínim bàsic de dades dels hospitals d'aguts (CMBD-HA). Divisió d'Anàlisi de la Demanda i l'Activitat. Gerència de Serveis Assistencials. Àrea d'Atenció Sanitària. Servei Català de la Salut (CatSalut).

ÍNDEX DE SATISFACCIÓ

Descripció: Puntuació mitjana de les enquestes de la satisfacció percebuda pels usuaris dels serveis d'atenció a l'embaràs, part i puerperi (atenció urgent hospitalària).

Fórmula de càlcul:
$$\frac{\text{Sumatori de les puntuacions obtingudes sobre satisfacció global pels usuaris dels serveis d'atenció a l'embaràs, part i puerperi (atenció urgent hospitalària)}}{\text{Nombre d'enquestats}}$$

Pregunta Enquesta: "Valori de 0 a 10 el grau de satisfacció global amb l'hospital" (0 vol dir gens satisfet i 10 molt satisfet).

Origen de les dades: Subdirecció-Gerència d'Atenció Ciutadana - Divisió de Qualitat i Transparència. Servei Català de la Salut (CatSalut).

ÍNDEX DE FIDELITAT

Descripció: Percentatge de persones que, en cas de poder escollir, tornarien a fer servir el mateix hospital del qual han estat usuàries.

Fórmula de càlcul:
$$\frac{\text{Nombre de respostes afirmatives}}{\text{Nombre d'enquestats}} \times 100$$

Pregunta Enquesta: "Si pogués triar, tornaria a venir a aquest hospital?".

Origen de les dades: Subdirecció-Gerència d'Atenció Ciutadana - Divisió de Qualitat i Transparència. Servei Català de la Salut (CatSalut).

SATISFACCIÓ DE LES PERSONES USUÀRIES – ATENCIÓ AMBULATÒRIA ESPECIALITZADA

Descripció: Puntuació que atorguen les persones usuàries enquestades sobre les preguntes corresponents a l'atenció ambulatoria especialitzada.

Preguntes de l'enquesta:

- P3. Com valora el temps que va haver d'esperar des del moment que li van dir que havia de visitar-se amb l'especialista fins al dia de la visita?
- P5. Com valora la comoditat de la sala d'espera?
- P7. Com valora la neteja del centre?
- P15. Com valora el tracte personal que tenia amb vostè el metge?
- P17. Creu que hi ha coordinació entre el metge de primària i l'especialista?
- P19. Com valora el seguiment i control que es realitza del seu problema de salut?

Escala: Del 0 (molt insatisfet) al 10 (molt satisfet).

Origen de les dades: Subdirecció-Gerència d'Atenció Ciutadana - Divisió de Qualitat i Transparència. Servei Català de la Salut (CatSalut).

SATISFACCIÓ DE LES PERSONES USUÀRIES – CIRURGIA MAJOR AMBULATÒRIA

Descripció: Puntuació que atorguen les persones usuàries enquestades sobre les preguntes corresponents a la cirurgia major ambulatoria.

Preguntes de l'enquesta:

P4. Com valora el temps d'espera des que li van dir que l'havien d'operar/intervenir amb cirurgia major ambulatoria fins que l'hi van realitzar?

- P6. Valori la comoditat de l'espai on va estar abans de la intervenció (sala, espai, box...)?
- P7. Tenint en compte l'hora d'intervenció que li havien donat, com valora la puntualitat per entrar a quiròfan?
- P17. Com valora el seguiment telefònic que es va realitzar per veure com es trobava l'endemà de l'operació?
- P21. Com valora l'atenció rebuda en la primera visita de control que li van realitzar després de la intervenció?
- P23. Quin diria que ha estat el grau de millora que li ha suposat la intervenció realitzada?

Escala: Del 0 (molt insatisfet) al 10 (molt satisfet)

Origen de les dades: Subdirecció-Gerència d'Atenció Ciutadana - Divisió de Qualitat i Transparència. Servei Català de la Salut (CatSalut).

INGRESSOS URGENTS

Descripció: Percentatge del nombre d'hospitalitzacions convencionals amb circumstància d'admissió urgent sobre el total d'hospitalitzacions.

Fórmula de càlcul:
$$\frac{\text{Nombre d'hospitalitzacions urgents}}{\text{Nombre d'hospitalitzacions}} \times 100$$

Origen de les dades: Registre del conjunt mínim bàsic de dades dels hospitals d'aguts (CMBD-HA). Divisió d'Anàlisi de la Demanda i l'Activitat. Gerència de Serveis Assistencials. Àrea d'Atenció Sanitària. Servei Català de la Salut (CatSalut).

URGÈNCIES INGRESSADES

Descripció: Percentatge d'urgències ateses als hospitals del SISCAT que han estat ingressades al mateix centre sobre el total d'urgències hospitalàries que han estat notificades al CMBD d'urgències

Fórmula de càlcul:
$$\frac{\text{Urgències hospitalàries ingressades al mateix centre}}{\text{Nombre d'urgències hospitalàries}} \times 100$$

Origen de les dades: Registre del conjunt mínim bàsic de dades d'urgències (CMBD-UR). Divisió d'Anàlisi de la Demanda i l'Activitat. Gerència de Serveis Assistencials. Àrea d'Atenció Sanitària. Servei Català de la Salut (CatSalut).

URGÈNCIES DE NIVELL MAT 1, 2 i 3

Descripció: Percentatge d'urgències ateses als hospitals del SISCAT catalogades en triatges de nivell 1, 2 i 3 MAT (model andorrà de triatge) que han estat notificades al CMBD-UR.

Fórmula de càlcul:
$$\frac{\text{Nombre d'urgències hospitalàries de nivell de triatge 1,2 i 3}}{\text{Nombre d'urgències hospitalàries}} \times 100$$

Comentaris: El model andorrà de triatge (MAT) assigna als pacients atesos 5 nivells de complexitat: Nivell 1: situacions que requereixen ressuscitació amb risc vital immediat (atenció immediata). Nivell 2: situacions molt urgents, de risc vital previsible. Nivell 3: situacions d'urgència, de potencial risc vital. Nivell 4: situacions de menor urgència, potencialment complexes, però sense risc vital. Nivell 5: situacions no urgents, que permeten una demora en l'atenció, i poden ser programades sense risc per al pacient.

Origen de les dades: Registre del conjunt mínim bàsic de dades d'urgències (CMBD-UR). Divisió d'Anàlisi de la Demanda i l'Activitat. Gerència de Serveis Assistencials. Àrea d'Atenció Sanitària. Servei Català de la Salut (CatSalut).

URGÈNCIES QUE RETORNEN ABANS DE LES 72 HORES

Descripció: Percentatge d'urgències ateses als hospitals del SISCAT que retornen a urgències en menys de 72 hores i que han estat notificades al CMBD-UR.

Fórmula de càlcul:
$$\frac{\text{Nombre d'urgències hospitalàries que retornen en menys de 72 hores}}{\text{Nombre d'urgències hospitalàries}} \times 100$$

Origen de les dades: Registre del conjunt mínim bàsic de dades d'urgències (CMBD-UR). Divisió d'Anàlisi de la Demanda i l'Activitat. Gerència de Serveis Assistencials. Àrea d'Atenció Sanitària. Servei Català de la Salut (CatSalut).

URGÈNCIES INGRESSADES AMB ESTADA A URGÈNCIES SUPERIOR A 24 HORES

Descripció: Percentatge d'urgències ingressades que han tingut una estada superior a 24 hores a urgències dels hospitals del SISCAT i que han estat notificades al CMBD-UR.

Fórmula de càlcul:
$$\frac{\text{Nombre d'urgències ingressades amb una estada superior a urgències a 24 hores}}{\text{Nombre d'urgències hospitalàries}} \times 100$$

Origen de les dades: Registre del conjunt mínim bàsic de dades d'urgències (CMBD-UR). Divisió d'Anàlisi de la Demanda i l'Activitat. Gerència de Serveis Assistencials. Àrea d'Atenció Sanitària. Servei Català de la Salut (CatSalut).

NADONS AMB GRAN PREMATURITAT

Descripció: Percentatge d'hospitalitzacions amb codi diagnòstic principal o secundari de nadó amb gran prematuritat, excloent-hi els traslladats a altres hospitals en relació amb el nombre total de parts.

Fórmula de càlcul:
$$\frac{\text{Nombre d'hospitalitzacions de nadons amb gran prematuritat}}{\text{Nombre de parts}} \times 100$$

Origen de les dades: Registre del conjunt mínim bàsic de dades dels hospitals d'aguts (CMBD-HA). Divisió d'Anàlisi de la Demanda i l'Activitat. Gerència de Serveis Assistencials. Àrea d'Atenció Sanitària. Servei Català de la Salut (CatSalut).

INGRESSOS EN HOSPITALITZACIÓ DOMICILIÀRIA

Descripció: Percentatge de les hospitalitzacions que es realitzen a domicili sobre el total de les hospitalitzacions (inclou l'hospitalització convencional, la cirurgia major ambulatoria i l'hospitalització domiciliària, que eviten un ingrés hospitalari).

Fórmula de càlcul:
$$\frac{\text{Nombre d'hospitalitzacions a domicili}}{\text{Nombre total d'hospitalitzacions}} \times 100$$

Origen de les dades: Registre del conjunt mínim bàsic de dades dels hospitals d'aguts (CMBD-HA). Divisió d'Anàlisi de la Demanda i l'Activitat. Gerència de Serveis Assistencials. Àrea d'Atenció Sanitària. Servei Català de la Salut (CatSalut).

PARTS PER CESÀRIES

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

Fórmula de càlcul dels indicadors bruts:
$$\frac{\text{Nombre de parts per cesària}}{\text{Nombre de parts}} \times 100$$

Fórmula de càlcul dels indicadors ajustats:
$$\frac{\text{Nombre de parts per cesària observades}}{\text{Nombre de parts per cesària esperades}}$$

Exclou:

- Contactes amb codis de presentació anormal del fetus, part prematur, mort fetal, histerotomia i gestació múltiple en qualsevol camp de diagnòstic.
- Contactes amb els codis d'extracció de natges en qualsevol camp de procediment (excepte els externs).
- Contactes amb pes del primer nadó inferior a 2,5 kg o no informat.
- Contactes amb setmanes de gestació inferior a 36 o no informat.
- Contactes d'hospitals amb menys de 20 parts en el període d'anàlisi.

Origen de les dades: Registre del conjunt mínim bàsic de dades dels hospitals d'aguts (CMBD-HA). Divisió d'Anàlisi de la Demanda i l'Activitat. Gerència de Serveis Assistencials. Àrea d'Atenció Sanitària. Servei Català de la Salut (CatSalut). Mòdul per al seguiment d'indicadors de qualitat (MSIQ). Anys 2015-2016.

PACIENTS QUE ARRIBEN PELS SEUS MITJANS ALS HOSPITALS DE REFERÈNCIA DE CODI INFART, AMB UN TEMPS ECG-BALÓ IGUAL O INFERIOR A 60 MINUTS

Descripció: Percentatge de pacients que han accedit pels seus mitjans a un hospital de referència de Codi Infart i han rebut una angioplàstia primària en menys de 60 minuts des del moment de realització de l'electrocardiograma (ECG).

Fórmula de càlcul:
$$\frac{\text{Pacients amb angioplàstia primària en menys de 60 minuts entre ECG i baló}}{\text{Pacients que accedeixen pels seus mitjans a l'hospital de Codi IAM i reben una angioplàstia primària per activació de Codi IAM}} \times 100$$

Origen de les dades: Registre del Codi Infart. Servei Català de la Salut (CatSalut).

PACIENTS AMB CODI INFART ATEsos EN MENYS DE 120 MIN (ECG-BALÓ)

Descripció: Percentatge de pacients inclosos en el Codi Infart que han accedit a angioplàstia primària en menys de 120 minuts a partir del moment de la realització de l'electrocardiograma (ECG).

Fórmula de càlcul:
$$\frac{(\text{Pacients amb Codi Infart amb menys de 120 minuts entre ECG i baló})}{(\text{Pacients amb Codi infart})} \times 100$$

Origen de les dades: Registre del Codi Infart. Servei Català de la Salut (CatSalut).

TEMPS PORTA-AGULLA EN TROMBÒLISI INTRAVENOSA PER ICTUS ISQUÈMIC

Descripció: Mediana de temps transcorregut entre el moment d'arribada al centre hospitalari i l'aplicació del tractament trombolític en pacients amb ictus isquèmic inclosos al Codi Ictus (CI). Mediana en minuts.

Fórmula de càlcul: *Mediana (temps d'aplicació del tractament trombolític - temps d'arribada a l'hospital)*

Origen de les dades: Sistema en línia d'informació de l'ictus agut. Servei Català de la Salut (CatSalut).

RISC DE REVISIÓ A 1 ANY EN ARTROPLÀSTIES DE MALUC (O GENOLL)

Descripció: Risc de revisió a un any en artroplàsties totals (tots els tipus) de maluc (o genoll) causades per artrosi, i tenint en compte qualsevol motiu de revisió (incloent-hi la infecció). Per garantir la qualitat dels resultats només s'han inclòs en l'anàlisi aquells hospitals que han assolit en els darrers 5 anys un 80% d'exhaustivitat en la notificació al RACat dels procediments d'artroplàsties primàries i un 70% en els de revisió. L'indicador s'ha calculat només per les artroplàsties primàries realitzades fins a l'any 2016 per tal d'assegurar 1 any de seguiment.

Fórmula de càlcul: *Risc acumulat de revisió a 1 any (1 – estimador de Kaplan-Meier)*

Origen de les dades: Registre d'artroplàsties de Catalunya (RACat). Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS).

TEMPS FINS A LA INTERVENCIÓ PER FRACTURA DEL COLL DE FÈMUR DE MALUC

Descripció: Mediana i tercer quartil de temps transcorregut, en dies, entre la data d'ingrés al centre hospitalari i la realització de l'artroplàstia de maluc. Per garantir la qualitat dels resultats només s'han inclòs en l'anàlisi aquells hospitals que han assolit un 80% d'exhaustivitat en la notificació al RACat dels procediments d'artroplàsties primàries.

Fórmula de càlcul: *Mediana (data d'intervenció per artroplàstia de maluc - data d'ingrés a l'hospital)*
Percentil 75 (data d'intervenció per artroplàstia de maluc - data d'ingrés a l'hospital)

Origen de les dades: Registre d'artroplàsties de Catalunya (RACat). Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS).

MORTALITAT HOSPITALÀRIA PER PATOLOGIES SELECCIONADES (A L'ALTA I A 30 DIES)

Descripció: Percentatge de mortalitat durant l'ingrés en els hospitals del SISCAT per les patologies seleccionades. La mortalitat a l'alta inclou la mortalitat durant l'ingrés i els 30 dies posteriors a l'alta.

Fórmula de càlcul dels indicadors bruts:

$$A \text{ l'alta hospitalària} = \frac{\text{Nombre de pacients que van morir en el decurs de l'ingrés hospitalari per patologies seleccionades}}{\text{Nombre de pacients ingressats per patologies seleccionades}} \times 100$$

$$A \text{ 30 dies} = \frac{\text{Nombre de pacients que van morir durant l'ingrés o els 30 dies posteriors per patologies seleccionades}}{\text{Nombre de pacients ingressats per patologies seleccionades}} \times 100$$

Fórmula de càlcul dels indicadors ajustats: $\frac{\text{Nombre de defuncions observades}}{\text{Nombre de defuncions esperades}}$

Patologies seleccionades: L'indicador genèric de mortalitat hospitalària inclou les malalties següents: infart agut de miocardi amb elevació del segment ST (amb i sense trasllats), infart agut de miocardi sense elevació del segment ST, insuficiència cardíaca congestiva, ictus, hemorràgia gastrointestinal, fractura de coll de fèmur i pneumònia. A més, es publiquen els indicadors específics de **mortalitat hospitalària per malalties específiques:** infart agut de miocardi amb elevació del segment ST (amb i sense trasllats), insuficiència cardíaca congestiva, ictus i fractura de coll de fèmur.

Origen de les dades: Registre del conjunt mínim bàsic de dades dels hospitals d'aguts (CMBD-HA). Divisió d'Anàlisi de la Demanda i l'Activitat. Gerència de Serveis Assistencials. Àrea d'Atenció Sanitària. Servei Català de la Salut (CatSalut). Mòdul per al seguiment d'indicadors de qualitat (MSIQ). Anys 2015-2016.

REINGRESSOS A 30 DIES PER PATOLOGIES SELECCIONADES

Descripció: Percentatge de pacients que reingressen en els 30 dies següents des del primer ingrés per determinades patologies en els hospitals del SISCAT.

Fórmula de càlcul dels indicadors bruts:

$$A\ 30\ dies = \frac{\text{Nombre de pacients donats d'alta per patologies seleccionades que reingressen els 30 dies següents a l'alta}}{\text{Nombre de pacients donats d'alta per patologies seleccionades}} \times 100$$

Fórmula de càlcul dels indicadors ajustats: $\frac{\text{Nombre de reingressos observats}}{\text{Nombre de reingressos esperats}}$

Patologies seleccionades: L'indicador genèric de reingressos a 30 dies inclou les malalties següents: malaltia pulmonar obstructiva crònica, pneumònia en menors i majors de 18 anys, asma, malaltia cardíaca congestiva, angina de pit, infart agut de miocardi amb i sense elevació del segment ST, infeccions del tracte urinari, complicacions de la diabetis mellitus, fractura de coll de fèmur. A més, es publiquen els indicadors específics de reingressos a 30 dies per les malalties següents: complicacions de la diabetis mellitus, malaltia pulmonar obstructiva crònica, insuficiència cardíaca congestiva.

Origen de les dades: Registre del conjunt mínim bàsic de dades dels hospitals d'aguts (CMBD-HA). Mòdul per al seguiment d'indicadors de qualitat (MSIQ). Divisió d'Anàlisi de la Demanda i l'Activitat. Gerència de Serveis Assistencials. Àrea d'Atenció Sanitària. Servei Català de la Salut (CatSalut). Anys 2015-2016.

PERCENTATGE D'EMBOLOSME PULMONAR

Descripció: Percentatge de pacients que han patit un embolisme pulmonar o una trombosi venosa profunda postquirúrgica.

Fórmula de càlcul dels indicadors bruts:

$$A\ 30\ dies = \frac{\text{Nombre de pacients amb diagnòstic d'embolisme pulmonar o trombosi venosa profunda postquirúrgica}}{\text{Nombre d'altres quirúrgiques}} \times 100$$

Fórmula de càlcul dels indicadors ajustats: $\frac{\text{Nombre de pacients TEP/TEV observats}}{\text{Nombre de pacients TEP/TEV esperats}}$

Origen de les dades: Registre del conjunt mínim bàsic de dades dels hospitals d'aguts (CMBD-HA). Mòdul per al seguiment d'indicadors de qualitat (MSIQ). Divisió d'Anàlisi de la Demanda i l'Activitat. Gerència de Serveis Assistencials. Àrea d'Atenció Sanitària. Servei Català de la Salut (CatSalut). Anys 2015-2016.

MORTALITAT A TRES MESOS EN TROMBÒLISI INTRAVENOSA AÏLLADA PER ICTUS ISQUÈMIC

Descripció: Percentatge de pacients amb ictus isquèmic inclosos en el Codi Ictus (CI), als quals s'ha realitzat una trombòlisi intravenosa aïllada i han mort durant els tres mesos següents a la data d'atenció.

El Codi Ictus és un codi d'emergència que s'organitza a partir de la xarxa d'hospitals comarcals, d'hospitals de referència i del Sistema d'Emergències Mèdiques, en àmbits o àrees, cadascuna de les quals té definida una xarxa pròpia amb fluxos de derivació específics per al trasllat ràpid, per tal d'agilitzar el temps que passa entre l'inici de l'ictus i el tractament.

$$\text{Fórmula de càlcul: } \frac{\text{Pacients inclosos al Codi Ictus als quals s'ha realitzat trombòlisi intravenosa aïllada i han mort en un període } \leq 3 \text{ mesos des de la data d'atenció}}{\text{Pacients inclosos al Codi Ictus als quals s'ha realitzat trombòlisi intravenosa aïllada}} \times 100$$

Origen de les dades: Sistema en línia d'informació de l'ictus agut. Servei Català de la Salut (CatSalut).

SUPERVIVÈNCIA ALS TRES MESOS AMB RECUPERACIÓ COMPLETA EN TROMBÒLISI INTRAVENOSA AÏLLADA PER ICTUS ISQUÈMIC

Descripció: Percentatge de pacients amb ictus isquèmic inclosos en el Codi Ictus als quals s'ha realitzat una trombòlisi intravenosa aïllada i s'han recuperat completament durant els tres mesos següents a la data d'atenció.

El Codi Ictus és un codi d'emergència que s'organitza a partir de la xarxa d'hospitals comarcals, d'hospitals de referència i del Sistema d'Emergències Mèdiques, en àmbits o àrees, cadascuna de les quals té definida una xarxa pròpia amb fluxos de derivació específics per al trasllat ràpid, per tal d'agilitzar el temps que passa entre l'inici de l'ictus i el tractament.

$$\text{Fórmula de càlcul: } \frac{\text{Pacients inclosos al Codi Ictus als quals s'ha realitzat trombòlisi intravenosa aïllada i s'han recuperat en un període } \leq 3 \text{ mesos des de la data d'atenció}}{\text{Pacients inclosos al Codi Ictus als quals s'ha realitzat@trombòlisi intravenosa aïllada}} \times 100$$

Origen de les dades: Sistema en línia d'informació de l'ictus agut. Servei Català de la Salut (CatSalut).

MORTALITAT A URGÈNCIES

Descripció: Percentatge del nombre d'urgències hospitalàries amb alta defunció sobre el total del nombre d'urgències hospitalàries.

Fórmula de càlcul:
$$\frac{\text{Nombre d'urgències hospitalàries amb circumstància d'alta defunció}}{\text{Nombre d'urgències hospitalàries}} \times 100$$

Origen de les dades: Registre del conjunt mínim bàsic de dades d'urgències (CMBD-UR). Divisió d'Anàlisi de la Demanda i l'Activitat. Gerència de Serveis Assistencials. Àrea d'Atenció Sanitària. Servei Català de la Salut (CatSalut).

DONANTS CADÀVER VÀLIDS

Descripció: Percentatge entre el nombre de donants cadàver vàlids respecte al nombre total de casos detectats de possibles donants a Catalunya.

Fórmula de càlcul:
$$\frac{\text{Nombre de donats de cadàver vàlids}}{\text{Nombre total de casos detectats de possibles donants}} \times 100$$

Exclusions: Contactes amb circumstància d'alta èxitus o trasllat.

Origen de les dades: Registre de donació i trasplantament. Organització Catalana de Trasplantaments (OCATT).

NEGATIVES FAMILIARS

Descripció: Percentatge entre el nombre de casos detectats de mort encefàlica o mort en asistòlia descartats per negativa expressada per la família del possible donant i el nombre total d'entrevistes familiars realitzades.

Fórmula de càlcul:
$$\frac{\text{Nombre de casos detectats de mort encefàlica o en asistòlia descartats per negativa de la família del possible donant}}{\text{Nombre total d'entrevistes familiars realitzades en casos de mort encefàlica o en asistòlia}} \times 100$$

Origen de les dades: Registre de donació i trasplantament. Organització Catalana de Trasplantament (OCATT).

ÍNDEX D'ÒRGANS TRASPLANTATS PER DONANT VÀLID

Descripció: Proporció entre el nombre total d'òrgans extrets i trasplantats generats a partir dels donants cadàver vàlids i el nombre total de donants cadàver vàlids obtinguts en algun dels centres autoritzats per a l'extracció d'òrgans a Catalunya.

Fórmula de càlcul:
$$\frac{\text{Nombre total d'òrgans extrets i trasplantats generats a partir dels donants cadàver vàlids}}{\text{Nombre total de donants cadàver vàlids}} \times 100$$

Origen de les dades: Registre de donació i trasplantament. Organització Catalana de Trasplantaments (OCATT).

DONANTS VÀLIDS DE MORT EN ASISTÒLIA

Descripció: Percentatge entre el nombre de donants vàlids de mort en assistència respecte al nombre total de donants cadàver vàlids a Catalunya.

Fórmula de càlcul:
$$\frac{\text{Nombre total de donants vàlids de mort assistència}}{\text{Nombre total de donants cadàver vàlids}} \times 100$$

Origen de les dades: Registre de donació i trasplantament. Organització Catalana de Trasplantaments (OCATT).

DONACIÓ VIU EN EL TRASPLANTAMENT RENAL

Descripció: Percentatge entre el nombre de donants vius renals i el nombre total de trasplantaments realitzats en centres autoritzats de Catalunya

Fórmula de càlcul:
$$\frac{\text{Nombre de donants vius renals}}{\text{Nombre total de trasplantaments renals realitzats}} \times 100$$

Origen de les dades: Registre de donació i trasplantament. Organització Catalana de Trasplantaments (OCATT).

CASOS INCIDENTS EN DIÀLISI AMB DIÀLISI PERITONEAL

Descripció: Percentatge de persones residents a Catalunya que durant l'any inicien per primer cop a la vida tractament substitutiu renal (TSR) a Catalunya amb diàlisi i la primera tècnica és la diàlisi peritoneal.

Fórmula de càlcul:
$$\frac{\text{Casos incidents en diàlisi amb diàlisi peritoneal}}{\text{Casos incidents amb diàlisi}} \times 100$$

Exclusions: Pacients no residents a Catalunya o residents que van iniciar TSR fora de Catalunya abans de venir a residir-hi. Tampoc es consideren els casos incidents que van començar TSR directament amb un trasplantament renal.

Origen de les dades: Registre de malalts renals de Catalunya. Organització Catalana de Trasplantaments (OCATT). Àrea d'Atenció Sanitària. Servei Català de la Salut.

CASOS INCIDENTS EN DIÀLISI AMB HEMODIÀLISI I AMB UNA FAVI COM A PRIMER ACCÉS VASCULAR

Descripció: Percentatge de persones residents a Catalunya que durant l'any inicien per primer cop a la vida tractament substitutiu renal (TSR) a Catalunya amb HD i el primer accés vascular utilitzat per a la seva realització és una fístula arteriovenosa interna (FAVI).

Fórmula de càlcul:
$$\frac{\text{Casos incidents en diàlisi amb hemodiàlisi amb una FAVI}}{\text{Casos incidents en diàlisi amb hemodiàlisi amb informació sobre el primer accés vascular}} \times 100$$

Exclusions: Pacients no residents a Catalunya o residents que van iniciar TSR fora de Catalunya abans de venir a residir-hi. Tampoc es consideren els casos incidents que van començar TSR directament amb un trasplantament renal. No es consideren els casos sense informació en el tipus d'accés vascular utilitzat en la primera HD. Es consideren només els casos on l'HD ha estat el primer TSR; els pacients que reben HD per primera vegada després d'haver rebut un altre TSR (DP o TR) ja no es consideren.

Origen de les dades: Registre de malalts renals de Catalunya. Organització Catalana de Trasplantaments (OCATT). Àrea d'Atenció Sanitària. Servei Català de la Salut.

CASOS EN TRACTAMENT SUBSTITUTIU RENAL AMB UN TRACTAMENT RENAL FUNCIONANT

Descripció: Percentatge de persones residents a Catalunya que tenen un trasplantament renal (TR) funcionant a 31/12 de l'any d'estudi del total de persones actives en trasplantament renal substitutiu (TSR) a 31/12.

Fórmula de càlcul:
$$\frac{\text{Casos prevalents amb un trasplantament renal funcionant}}{\text{Casos prevalents en tractament substitutiu renal}} \times 100$$

Exclusions: Pacients no residents a Catalunya.

Origen de les dades: Registre de malalts renals de Catalunya. Organització Catalana de Trasplantaments (OCATT). Àrea d'Atenció Sanitària. Servei Català de la Salut.

BACTERIÈMIA DE CATÈTER VASCULAR VENÓS GLOBAL (PER 1.000 DIES D'ESTADA)

Descripció: Taxa d'episodis de bacterièmia relacionada amb l'ús de catèters venosos ajustada per 1.000 estades hospitalàries durant el temps d'estudi, segons la metodologia referida en el manual actualitzat del Programa VINCAt.

Fórmula de càlcul:
$$\frac{\text{Nombre d'episodis de bacterièmia de catèter venós global durant el temps d'estudi}}{\text{Total d'estades hospitalàries durant el temps d'estudi}} \times 1000$$

Criteris d'exclusió: Casos pediàtrics (edat inferior a 18 anys).

Origen de les dades: Programa VINCAt. Servei Català de la Salut (CatSalut).

BACTERIÈMIA DE CATÈTER VASCULAR VENÓS CENTRAL (PER 1.000 DIES D'ESTADA)

Descripció: Taxa d'episodis de bacterièmia relacionada amb l'ús de catèters venosos ajustada per 1.000 estades hospitalàries durant el temps d'estudi, segons la metodologia referida en el manual actualitzat del Programa VINCAt.

Fórmula de càlcul:
$$\frac{\text{Nombre d'episodis de bacterièmia de catèter venós central durant el temps d'estudi}}{\text{Total d'estades hospitalàries durant el temps d'estudi}} \times 1000$$

Criteris d'exclusió: Casos pediàtrics (edat inferior a 18 anys).

Origen de les dades: Programa VINCAt. Servei Català de la Salut (CatSalut).

BACTERIÈMIA DE CATÈTER VENÓS CENTRAL ASSOCIADA A LA NUTRICIÓ PARENTERAL

Descripció: Taxa d'episodis de bacterièmia relacionada amb l'ús de catèters venosos centrals utilitzats per a l'administració de la NTP (nutrició parenteral) ajustada per 1.000 dies d'ús de catèter, segons la metodologia d'estudi referida en el manual actualitzat del Programa VINCAt.

Fórmula de càlcul:
$$\frac{\text{Nombre d'episodis de bacterièmia per nutrició parenteral}}{\text{Total de dies d'utilització del catèter per a la nutrició parenteral}} \times 1000$$

Criteris d'exclusió: Casos pediàtrics (edat inferior a 18 anys) i hospitalitzacions amb NTP d'administració ambulatoria.

Origen de les dades: Programa VINCAt. Servei Català de la Salut (CatSalut).

INFECCIÓ DE LOCALITZACIÓ QUIRÚRGICA D'ÒRGAN-ESPAI

Descripció: Percentatge de pacients que desenvolupen una infecció de localització quirúrgica d'òrgan-espai relacionada amb una intervenció d'una cirurgia seleccionada sobre el total de pacients intervinguts d'aquesta mateixa cirurgia.

Fórmula de càlcul:
$$\frac{\text{Nombre de pacients amb infecció de localització quirúrgica d'òrgan - espai relacionada amb cirurgia X}}{\text{Nombre de pacients intervinguts amb cirurgia X}} \times 100$$

Tipus de cirurgia seleccionades: Cirurgia electiva de recte, cirurgia electiva de còlon i cirurgia protètica de genoll.

Criteris d'inclusió:

- **Recte i còlon:** 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.

Origen de les dades: Programa VINCAt. Servei Català de la Salut (CatSalut).

TAXA DE PROFILAXIS ADEQUADA

Descripció: Percentatge de pacients amb profilaxi antibiòtica sistèmica correcta.

Fórmula de càlcul:
$$\frac{\text{Nombre de procediments amb profilaxi antibiòtica sistèmica correcta}}{\text{Nombre de procediments}} \times 100$$

Tipus de cirurgia seleccionades: Cirurgia de còlon i cirurgia de recte.

Origen de les dades: Programa VINCAt. Servei Català de la Salut (CatSalut)

MORTALITAT EN GRD DE BAIXA MORTALITAT

Descripció: Defuncions observades en GRD de baixa mortalitat sobre el total d'altres. Es mostra el percentatge i l'índex ajustat, que relaciona la mortalitat observada amb l'esperada.

Fórmula de càlcul:
$$\frac{\text{Nombre de defuncions de les hospitalitzacions d'un grup relacional pel diagnòstic (GRD) de baixa mortalitat}}{\text{Nombre d'hospitalitzacions mèdiques i quirúrgiques}} \times 100$$

Origen de les dades: Registre del conjunt mínim bàsic de dades dels hospitals d'aguts (CMBD-HA). Mòdul per al seguiment d'indicadors de qualitat (MSIQ). Divisió d'Anàlisi de la Demanda i l'Activitat. Gerència de Serveis Assistencials. Àrea d'Atenció Sanitària. Servei Català de la Salut (CatSalut). Anys 2016-2017.

MORTALITAT EN PACIENTS QUE HAN DESENVOLUPAT COMPLICACIONS

Descripció: Defuncions observades en els pacients que han desenvolupat determinades complicacions en relació amb el total d'altres quirúrgiques. Es mostra el percentatge i l'índex ajustat, que relaciona la mortalitat observada amb l'esperada.

Fórmula de càlcul:
$$\frac{\text{Nombre d'hospitalitzacions quirúrgiques amb alta defunció amb un codi de potencial complicació}}{\text{Nombre d'hospitalitzacions quirúrgiques}} \times 100$$

Codis de Potencial Complicació: Pneumònia, tromboembolisme pulmonar - trombosi venosa profunda, septicèmia, xoc o aturada cardíaca, hemorràgia gastrointestinal / úlcera aguda.

Origen de les dades: Registre del conjunt mínim bàsic de dades dels hospitals d'aguts (CMBD-HA). Mòdul per al seguiment d'indicadors de qualitat (MSIQ). Divisió d'Anàlisi de la Demanda i l'Activitat. Gerència de Serveis Assistencials. Àrea d'Atenció Sanitària. Servei Català de la Salut (CatSalut). Anys 2016-2017.

ÚLCERES DE PRESSIÓ

Descripció: Proporció de pacients que presenten úlceres per pressió desenvolupades durant l'ingrés hospitalari.

Fórmula de càlcul:
$$\frac{\text{Nombre del pacients ingressats amb un codi d'úlcera de pressió en qualsevol camp de diagnòstic secundari}}{\text{Nombre d'altres hospitalàries}} \times 100$$

Origen de les dades: Registre del conjunt mínim bàsic de dades dels hospitals d'aguts (CMBD-HA). Mòdul per al seguiment d'indicadors de qualitat (MSIQ). Divisió d'Anàlisi de la Demanda i l'Activitat. Gerència de Serveis Assistencials. Àrea d'Atenció Sanitària. Servei Català de la Salut (CatSalut). Anys 2016-2017.

TAXA DE CAIGUDES EN PACIENTS HOSPITALITZATS

Descripció: Nombre total de caigudes en pacients ingressats produïdes en qualsevol de les àrees de l'hospital pel nombre total d'estades de tots els pacients que han estat donats d'alta.

Fórmula de càlcul:
$$\frac{\text{Nombre total de caigudes en pacients hospitalitzats}}{\text{Nombre total d'estades}} \times 100$$

Origen de les dades: Servei de Promoció de la Qualitat i la Bioètica. Direcció General d'Ordenació Professional i Regulació sanitària. Departament de Salut.

ESTADA MITJANA DE L'ATENCIÓ HOSPITALÀRIA

Descripció: Mitjana de dies d'estada corresponents a altes d'hospitalització convencional.

Fórmula de càlcul:
$$\frac{\text{Nombre de dies d'estada d'hospitalització}}{\text{Nombre d'altes d'hospitalització convencional}} \times 100$$

Malalties seleccionades: Insuficiència cardíaca congestiva, fractura de coll de fèmur, ictus i malaltia pulmonar obstructiva crònica.

Origen de les dades: Registre del conjunt mínim bàsic de dades dels hospitals d'aguts (CMBD-HA). Divisió d'Anàlisi de la Demanda i l'Activitat. Gerència de Serveis Assistencials. Àrea d'Atenció Sanitària. Servei Català de la Salut (CatSalut)..

RENDIBILITAT DELS INGRESSOS D'EXPLOTACIÓ

Descripció: Resultat d'explotació respecte als ingressos d'explotació.

Fórmula de càlcul:
$$\frac{\text{Resultat d'explotació}}{\text{Ingressos d'explotació}} \times 100$$

Origen de les dades: Central de Balanços. Servei Català de la Salut (CatSalut).

CASH FLOW GENERAT

Descripció: Recursos generats en relació amb els ingressos per prestació de serveis assistencials.

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

Origen de les dades: Recursos generats en relació amb els ingressos per prestació de serveis assistencials.

RENDIBILITAT ECONÒMICA

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

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

Origen de les dades: Central de Balanços. Servei Català de la Salut (CatSalut).

SOLVÈNCIA

Descripció: Valor de l'actiu en relació amb els deutes amb tercers a la data de tancament de l'exercici. Fórmula de càlcul:

Fórmula de càlcul:
$$\frac{\text{Actiu total}}{\text{Passiu corrent} + \text{Passiu no corrent}} \times 100$$

Origen de les dades: Central de Balanços. Servei Català de la Salut (CatSalut).

LIQUIDITAT

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 (CatSalut).

ENDEUTAMENT

Descripció: Deutes en relació amb el total del patrimoni net i el passiu.

Fórmula de càlcul:
$$\frac{\text{Passiu corrent} + \text{Passiu no corrent}}{\text{Total patrimoni net i passiu}} \times 100$$

Origen de les dades: Central de Balanços. Servei Català de la Salut (CatSalut).

INGRÉS D'AGUTS PER UME ASSISTENCIAL

Descripció: Ingressos per la prestació de serveis assistencials d'atenció especialitzada en relació amb la producció d'UME (Unitat de Mesura Estandarditzada) assistencials.

Fórmula de càlcul:
$$\frac{\text{Ingressos per prestació de serveis assistencials d'atenció especialitzada}}{\text{UME assistencials}} \times 100$$

Origen de les dades: Central de Balanços. Servei Català de la Salut (CatSalut).

COST ESTIMAT PER UME ASSISTENCIAL

Descripció: Despeses d'exploració en les quals incorren les UME (Unitat de Mesura Estandarditzada) assistencials. Es calcula restant de les despeses d'exploració totals els ingressos corresponents a activitats no traduïdes a UME i el consum farmacèutic per medicació hospitalària de dispensació ambulatoria (MHDA). L'UME és un indicador que integra l'activitat d'un hospital assignant pesos relatius als diferents serveis prestats en relació amb un patró base que és l'alta d'hospitalització modulada per complexitat (1 UME equival a 1 alta amb intensitat de recursos = 1)

Fórmula de càlcul:
$$\frac{\text{Despeses explotació} - \text{ingressos assistencials de l'activitat no traduïda a UME} - \text{consum de farmàcia per MHDA}}{\text{UME assistencials}}$$

Origen de les dades: Central de Balanços. Servei Català de la Salut (CatSalut).

PRODUCTIVITAT AJUSTADA DEL PERSONAL ASSISTENCIAL EQUIVALENT

Descripció: Relació entre la producció de serveis assistencials d'un hospital mesurada en Unitats de Mesura Estandarditzada i els recursos humans emprats en realitzar l'activitat.

Fórmula de càlcul:
$$\frac{\text{UME assistencial}}{\text{Plantilla de personal equivalent assistencial} \times \text{Pes d'aguts}} \times 1000$$

Origen de les dades: Central de Balanços. Servei Català de la Salut (CatSalut).

AMPLE DE BANDA A XARXA TICSALUT

Descripció: Ample de banda de connexió existent a l'entorn sanitari.

Possibles respostes:

- No hi ha connexió
- Connexió \leq 2 Mb
- 2 Mb < Connexió \leq 4 Mb
- 4 Mb < Connexió \leq 8 Mb
- 10 Mb < Connexió \leq 50 Mb
- 50 Mb < Connexió \leq 100 Mb

Origen de les dades: Enquesta TIC i Salut a Catalunya 2016. Fundació TICSALUT.

SERVEIS DE TELECONSULTA

Descripció: La institució realitza algun servei de teleconsulta o interconsulta entre l'equip assistencial de referència i l'equip assistencial local amb el pacient present.

Origen de les dades: Enquesta TIC i salut a Catalunya 2016. Fundació TICSalut.

SERVEIS DE TELEDIAGNÒSTIC

Descripció: La institució realitza algun servei de teleconsulta o interconsulta remot sense la presència del pacient.

Origen de les dades: Enquesta TIC i salut a Catalunya 2016. Fundació TICSalut.

SERVEIS DE TELEMONITORITZACIÓ

Descripció: La institució realitza algun servei de telemonitorització (monitorització a distància del pacient en el seu domicili) per part de l'equip assistencial.

Origen de les dades: Enquesta TIC i salut a Catalunya 2016. Fundació TICSalut.

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://aquas.gencat.cat>

<http://observatorisalut.gencat.cat>

Central de Resultats 2017



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut



Agència de Qualitat
i Avaluació Sanitàries de Catalunya