

Indicadores de Calidad y Seguridad

Pedro Parra Hidalgo

Programa EMCA. Murcia

Cristina Nebot

DG Ordenación, Evaluación, Investigación, Calidad y Atención al Paciente. Consellería Sanitat Generalitat Valenciana.

**XXXI
CONGRESO**
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
CALIDAD ASISTENCIAL
SECA

I CONGRESO
DEL PLAN ESTRATÉGICO DE
CALIDAD ASISTENCIAL


VALENCIA HOSPITAL UNIVERSITARI I POLITÈCNIC LA FE **23, 24 Y 25 DE OCTUBRE 2013**

- ✓ ¿Tenemos los Indicadores de Calidad Asistencial que nos merecemos?

- ✓ ¿Podemos demostrar que el SNS es un modelo con alta calidad científico-técnica, aunque con oportunidades de mejora en los aspectos centrados en el paciente?

- ✓ En un debate entre modelos de gestión alternativos de los centros sanitarios, ¿disponemos de la información necesaria para comparar la calidad de los servicios?

- ✓ En el contexto actual, ¿sería conveniente disponer de indicadores que contribuyan a asegurar la sostenibilidad del sistema sanitario?



En una apuesta POR LA TRANSPARENCIA,

El IDIS presenta el **Estudio RESA 2012**.
Indicadores de Resultados en Salud de la Sanidad Privada



Respuesta media entre el diagnóstico y el tratamiento en cáncer de mama:
12 días

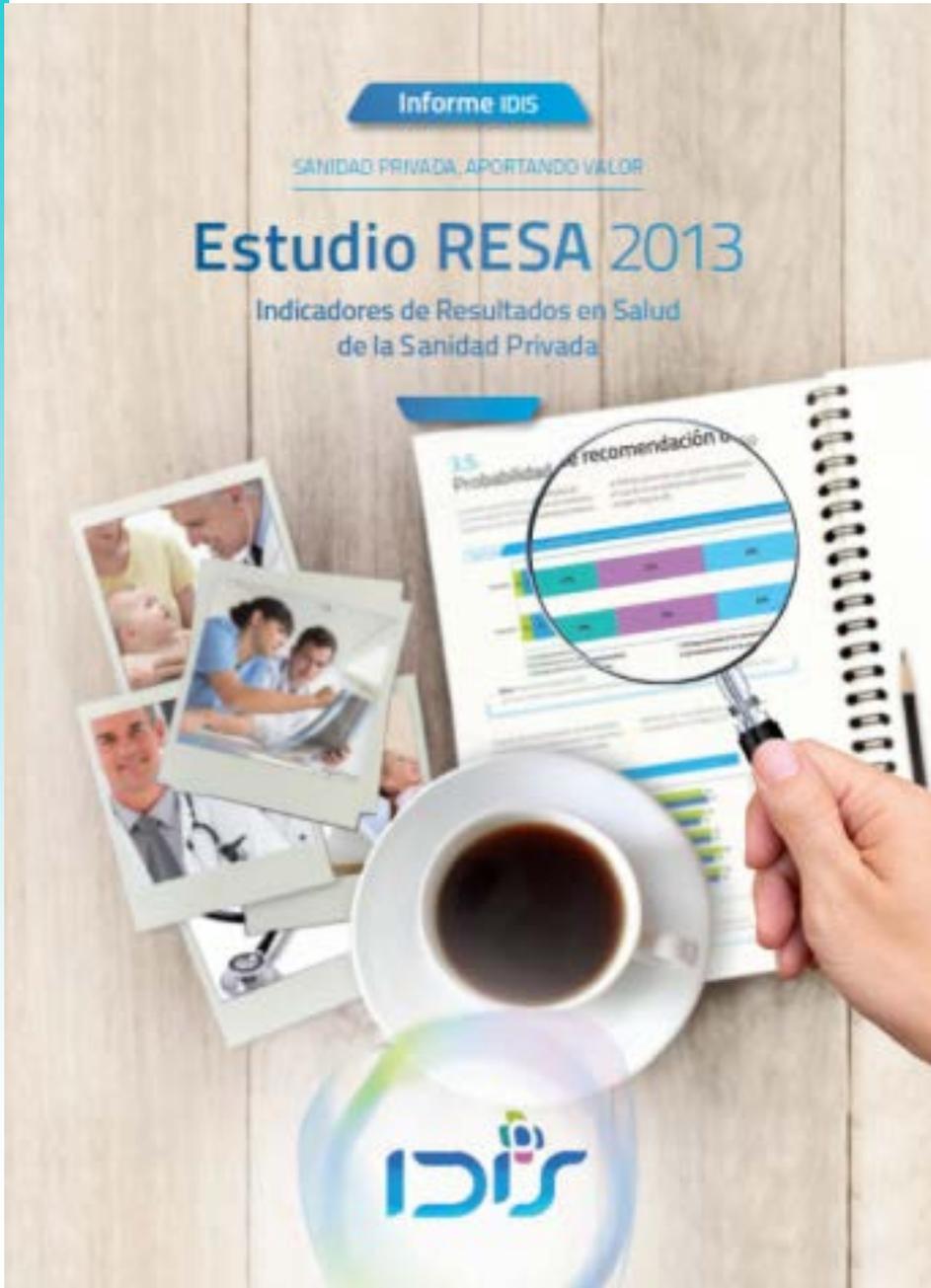
Tiempo medio de admisión en Urgencias
9 minutos

97 % tasa de supervivencia de pacientes ingresados por síndrome coronario agudo (infarto de miocardio) a las 48 horas del ingreso.

El **91%** de quienes tienen un seguro privado recomendaría el uso de la sanidad privada.

Acceda al informe completo en fundacionidis.com





Objetivos del estudio

Iniciativa de la sanidad privada promovida por el Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad (IDIS) que, en aras de la transparencia, quiere trasladar al ciudadano resultados y niveles de calidad asistencial del conjunto de los hospitales privados, ampliando al mismo tiempo la selección de indicadores de resultados. Con ello quiere exponer al ciudadano no solo sus resultados de salud, sin además la calida del sector de la sanidad privada, aportando un **conjunto de indicadores representativos de la sanidad privada**:

- ✓ **Elaborados a partir de la información disponible actualmente.**
- ✓ **Visualizando el papel y los principales logros de calidad en nuestra sanidad.**
- ✓ **Comprensibles por ciudadanos y profesionales.**

Indicadores Estudio RESA 2013

Código	Nombre del indicador	Tipo de indicador
1	Estancia media ajustada por casuística	Resultado
2	Tiempo medio de espera de citación de pruebas complementarias (Mamografía, RMN y TAC)	Proceso
3	Tiempo medio de entrega de informe de pruebas complementarias (Mamografía, RMN y TAC)	Proceso
4	Tiempo medio de citación primera consulta especialista (Oftalmología, Dermatología, Traumatología, Ginecología y Obstetricia)	Proceso
5	Tiempo medio de asistencia en triage en urgencias	Proceso
6	Tiempo medio de primera asistencia facultativa en urgencias	Proceso
7	Espera media quirúrgica	Proceso
8	Tiempo medio transcurrido entre el diagnóstico y el tratamiento en cáncer de mama	Proceso
9	Tiempo medio transcurrido entre el diagnóstico y el tratamiento en cáncer de colon	Proceso
10	Tiempo medio transcurrido entre el diagnóstico y el tratamiento en cáncer de pulmón	Resultado

Indicadores Estudio RESA 2013

11	Tasa de retorno a urgencias a las 72 horas del alta por el mismo diagnóstico	Resultado
12	Tasa de reingresos en hospitalización a 30 días del alta	Proceso
12	Acreditación y certificación de unidades y servicios hospitalarios	Proceso
14	Políticas y procedimientos implantados de seguridad del paciente	Proceso
15	Ratio de intervenciones de cirugía segura (“check list” quirúrgico)	Proceso
16	Tasa de supervivencia de pacientes ingresados por Síndrome Coronario Agudo	Resultado
17	Ratio de cirugías de prótesis de cadera dentro de las 48 horas posteriores al ingreso	Resultado
18	Ratio de colonoscopias realizadas con sedación profunda	Proceso
19	Ratio de gastroscopias realizadas con sedación profunda	Proceso
20	Tasa de reingresos post alta de cirugía ambulatoria a 15 días	Resultado

Informe IDIS

SANIDAD PRIVADA, APORTANDO VALOR

Barómetro de la sanidad privada 2013



Resultados del Barómetro de la Sanidad Privada 2013

- ✓ Valoración de los servicios de la sanidad privada.
- ✓ Ventajas y desventajas de la sanidad privada.
- ✓ Valoración de los distintos servicios ofrecidos por la sanidad privada
- ✓ Valoración de la atención y accesibilidad de los servicios ofrecidos por la sanidad privada.
- ✓ Valoración de la calidad del servicio ofrecido por la sanidad privada.
- ✓ Valoración de los servicios generales ofrecidos por la sanidad privada.
- ✓ La consulta ambulatoria: Atención Primaria y Especializada.
- ✓ El servicio de urgencias.
- ✓ El ingreso hospitalario.

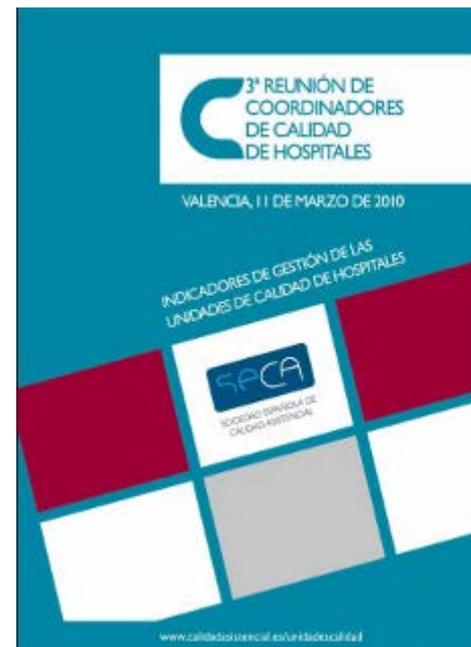
INDICADORES DE CALIDAD PARA HOSPITALES DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

Marzo de 2012



www.calidadasistencial.es

Reuniones de Coordinadores de Calidad de Hospitales 2008-2009-2010



- ✓ Establecer un sistema básico de indicadores y un repositorio que permita obtener estándares y realizar labores de benchmarking.

Objetivo general

- ✓ Proponer un conjunto de indicadores para monitorizar e impulsar la mejora continua de la calidad en los hospitales de agudos del Sistema Nacional de Salud SNS.

Revisión de Indicadores de calidad de los Contratos de Gestión 2010.

- ✓ Andalucía
- ✓ Aragón
- ✓ Asturias
- ✓ Castilla la Mancha
- ✓ Castilla y León
- ✓ Cataluña
- ✓ Comunidad Valenciana

- ✓ Extremadura
- ✓ Galicia
- ✓ Islas Baleares
- ✓ Madrid
- ✓ Región de Murcia
- ✓ País Vasco

Revisión de Indicadores de calidad de los Contratos de Gestión 2010.

- ✓ EPOC: algún indicador en 3 C.G. (sin coincidencias).
- ✓ Cáncer: algún indicador en 7 C.G. (solo coincidencias de 1 en 2 C.G.).
- ✓ Dolor: hay indicadores en 4 C.G., no hay coincidencias.
- ✓ UPP: hay indicadores en 9 C.G., coincidencia 1 indicador en 3 C.G.
- ✓ Caídas: hay indicadores en 9 C.G., coincidencia 1 indicador en 2 C.G.

Revisión de Indicadores de calidad de los Contratos de Gestión 2010.

- ✓ Indicadores de satisfacción o calidad percibida: 7 C.G. (53,8%)
- ✓ Alta variabilidad en los procesos asistenciales monitorizados así como en el número y tipo de indicadores utilizados.
- ✓ No hay ningún indicador de calidad cuya definición y medición sea similar en todos los Contratos de Gestión.

Revisión de las propuestas de indicadores a nivel nacional e internacional.

Conclusiones

- ✓ No existe un marco conceptual globalmente aceptado para la clasificación de indicadores.
- ✓ El punto de partida en la mayor parte de los documentos suele ser la revisión de propuestas anteriores de otros organismos.
- ✓ La mayoría de los indicadores se relacionan con la medición de la calidad a nivel macro (sistema sanitario en su conjunto).
- ✓ La mayor parte de los indicadores se refieren al área quirúrgica siendo escasos en urgencias, atención ambulatoria y servicios centrales de diagnóstico.
- ✓ La mayor parte se obtiene a partir del CMBD

Definiciones y especificaciones técnicas de los Indicadores seleccionados.

Sociedades Científicas:

- ✓ Asociación Española de Cirujanos (AEC).
- ✓ Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES).
- ✓ Sociedad Española de Cardiología (SEC).
- ✓ Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC).
- ✓ Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR).
- ✓ Sociedad Española de Neurología (SEN).
- ✓ Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM).
- ✓ Sociedad Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología (SECOT).

Definiciones y especificaciones técnicas de los Indicadores seleccionados.

Resultados: Listado de 51 Indicadores

- ✓ Urgencias.
- ✓ Síndrome coronario agudo.
- ✓ Insuficiencia cardíaca.
- ✓ Adecuación quirúrgica.
- ✓ Profilaxis antibiótica.
- ✓ Fractura de cadera.
- ✓ Profilaxis de enfermedad tromboembólica.
- ✓ Ictus.
- ✓ EPOC.
- ✓ Infección en cuidados intensivos.
- ✓ Partos.
- ✓ Cáncer
- ✓ Cuidados

Conclusiones

- ✓ Los indicadores seleccionados pretenden identificar prácticas asistenciales con potencial de mejora para orientar los esfuerzos de gestión de la calidad.
- ✓ Se ha logrado una alta aceptabilidad en las definiciones de los indicadores.
- ✓ El conjunto de indicadores permite la comparabilidad entre centros sin restringir el despliegue de otras baterías de indicadores más específicos.

OBSERVATORIO DEL SISTEMA DE SALUD DE CATALUÑA

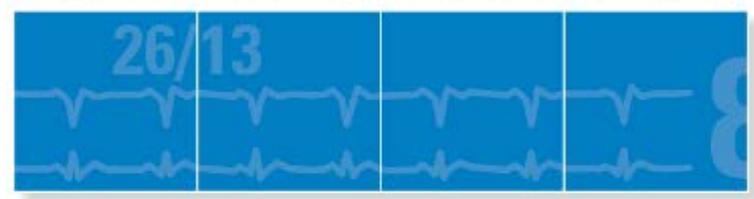


Central de Resultados

Àmbito hospitalario
Julio de 2013

A larger graphic with a red EKG line over a background of people walking. It includes the text '26/13', 'T1: 36.5', 'Datos 12', and the URL 'http://observatorisalut.gencat.cat'. At the bottom, there are logos for 'Generalitat de Catalunya Departament de Salut' and 'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya'.

OBSERVATORI DEL SISTEMA DE SALUT DE CATALUNYA



Central de Resultats

Atenció Primària
Desembre de 2012



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Agència d'Informació,
Avaluació i Qualitat en Salut



Portada > [Área Profesional](#) > Gestión

ENCUESTA REALIZADA POR LA FNCP Y DELOITTE

Empate en calidad entre público y privado

Gana la asistencia privada en accesibilidad y comodidad, según una encuesta entre usuarios de seguro privado elaborada por la FNCP y Deloitte.

Rosalía Sierra. Madrid | rsierra@diariomedico.com | 14/10/2013 19:04

Deloitte.

FNCP Federación Nacional de
CLINICAS PRIVADAS

Encuesta FNCP-Deloitte 2013

Perspectiva de los Ciudadanos
y Aspectos de Gestión de los
Centros Privados



Madrid, 14 de octubre de 2013



Federación de Asociaciones
para la Defensa
de la Sanidad Pública



LOS SERVICIOS SANITARIOS DE LAS CCAA

**INFORME 2013
(X Informe)**

SEPTIEMBRE DE 2013

**Federación de Asociaciones para la Defensa de la
Sanidad Pública**

Crterios Analizados

✓ Financiación, recursos y funcionamiento:

- 1) Gasto per capita en 2013, calculado a partir de los Presupuestos aprobados por las CCAA para 2013.
- 2) Camas por 1000 habitantes.
- 3) Tomografía axial computerizada (TAC): numero de equipos por millón de habitantes.
- 4) Población adscrita por médico general de atención primaria.
- 5) Población adscrita por profesional de enfermería en AP.
- 6) Médicos de atención especializada por 1.000 habitantes
- 7) Profesionales de enfermería de atención especializada por 1.000 habitantes

Crterios Analizados

✓ Política farmacéutica:

8) Gasto farmacéutico financiado por la Seguridad Social en recetas en 2012, dividido por la población.

9) Porcentaje de crecimiento del gasto farmacéutico en 2012 en relación a 2011.

10) Porcentaje del gasto farmacéutico en medicamentos genéricos en 2012.

Criterios Analizados

✓ Valoración de los ciudadanos:

11) Satisfacción: puntuación obtenida en el Barómetro Sanitario 2012.

12) Porcentaje de personas que opinan que el sistema sanitario funciona bien o bastante bien..

13) % de ciudadanos de los que acudieron al sistema sanitario que consideran bueno o muy bueno el funcionamiento de la consulta de Atención Primaria, las consultas externas de especialidades, la urgencia o la hospitalización.

14) Porcentaje de ciudadanos que piensan que se ha producido una mejora en la atención primaria, consulta de los especialistas y asistencia hospitalaria.

15) Porcentaje de ciudadanos que prefieren la asistencia sanitaria pública.

16) Porcentaje de ciudadanos que creen que la Sanidad mejoró después de las transferencias a las CCAA.

Criterios Analizados

✓ Listas de espera:

17) .Porcentaje de ciudadanos que recibió la cita con el especialista en 15 días o menos.

18) Porcentaje de ciudadanos que señala que recibe la cita de AP en 24 horas.

19) Porcentaje de ciudadanos que piensa que mejoraron las listas de espera.

✓ Privatización sanitaria:

20) Privatización de los servicios sanitarios: presencia de formulas de gestión privada (fundaciones, empresas públicas, consorcios, etc), concesiones administrativas, entidades de base asociativa o iniciativas de financiación privada.

21) Existencia de dedicación exclusiva de los profesionales al sistema sanitario público.



Resultados y Calidad del Sistema Sanitario Público de Andalucía Edición 2012



Escuela Andaluza de Salud Pública
CONSEJERÍA DE SALUD



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD



JUNTA DE ANDALUCÍA
GOBIERNO DE ANDALUCÍA



Listado de Indicadores de Calidad

- ✓ ¿Cuál es la finalidad? ¿Qué objetivos se pretenden alcanzar?
- ✓ ¿En qué ámbito del sistema se van a utilizar?
- ✓ Concepto y dimensiones de Calidad Asistencial.
- ✓ ¿Cómo se van a seleccionar los Indicadores?
- ✓ ¿Cómo se garantiza la validez y fiabilidad de los Indicadores?