



Agència de Qualitat i  
Avaluació Sanitàries de Catalunya



Generalitat de Catalunya  
**Departament de Salut**

# Central de Resultados

**Anna García-Altés**

7ª Jornada Regional Economía de la Salud  
Murcia, 7 de Junio de 2017

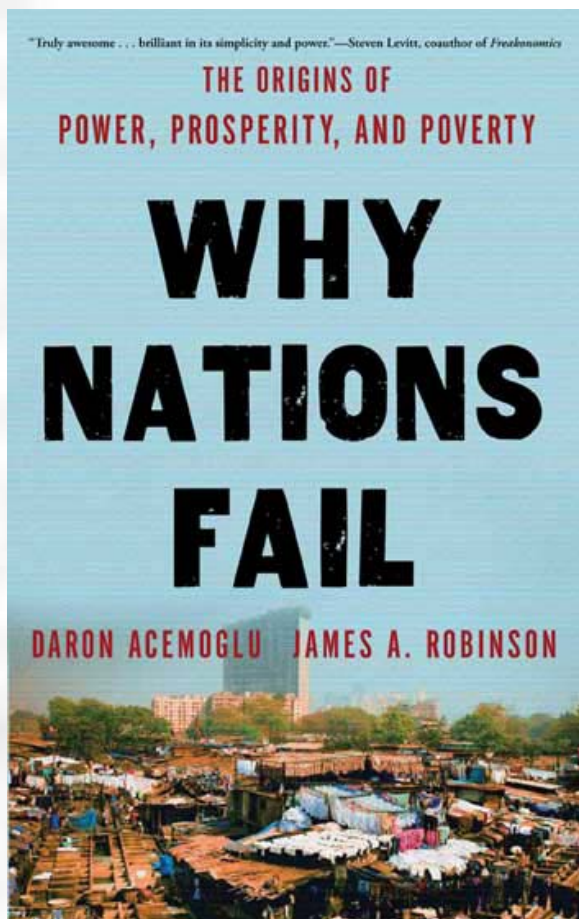


Agència de Qualitat i  
Avaluació Sanitàries de Catalunya



Generalitat de Catalunya  
**Departament de Salut**

# Transparencia y buen gobierno



- El desempeño de un país –incluyendo el económico- depende de la calidad del conjunto de sus instituciones
- Estados que han renunciado a un poder centralizado, y que han fomentado la competencia en el marco del estado de derecho y de unos derechos de propiedad sólidos han prosperado
- Democracias inclusivas con sistemas judiciales sólidos e independientes prosperan
- El cultivo de la libertad y la estabilidad de las instituciones conlleva prosperidad

# Transparencia y buen gobierno

Gac Sanit. 2011;25(4):333–338

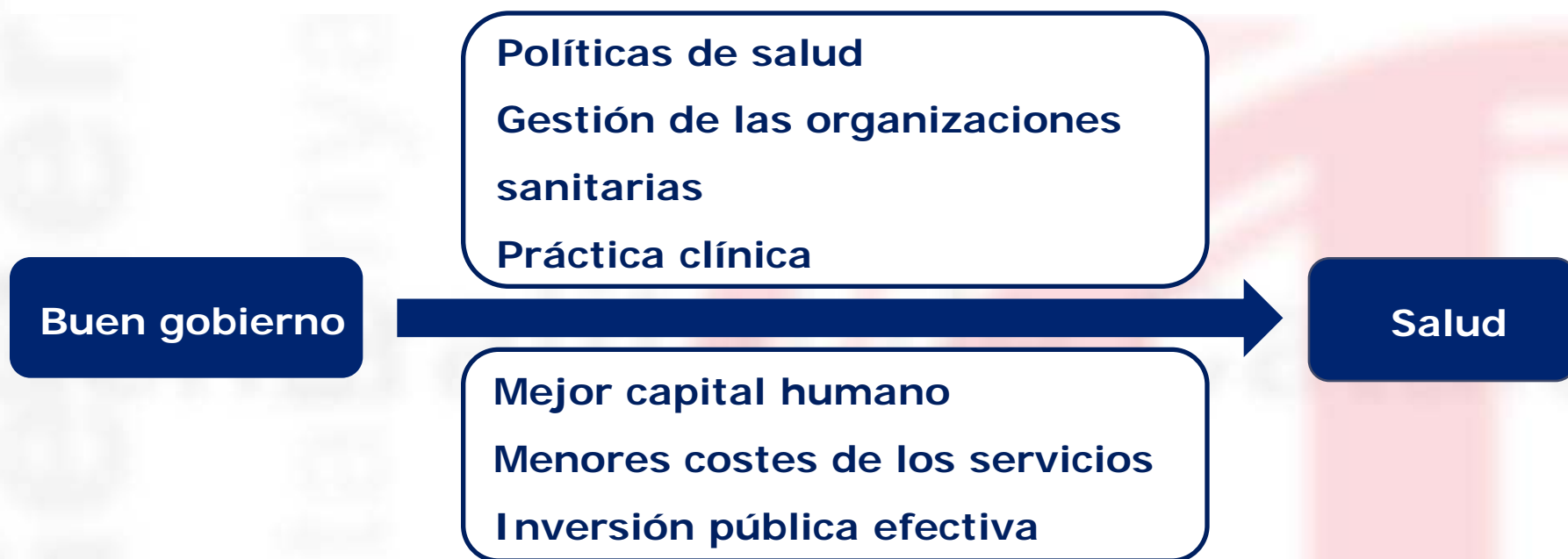
Artículo especial

## Transparencia y buen gobierno en sanidad. También para salir de la crisis

Ricard Meneu<sup>a</sup> y Vicente Ortún<sup>b,\*</sup>

<sup>a</sup> Fundació Instituto de Investigación en Servicios Sanitarios, Valencia, España

<sup>b</sup> Departamento de Economía y Empresa, y Centro de Investigación en Economía y Salud, Universidad Pompeu Fabra, Barcelona, España



# La Central de Resultados

- La Central de Resultados se creó el año 2003 con el objetivo de **medir, evaluar y difundir los resultados en salud y calidad** logrados por los diferentes agentes que integran el sistema sanitario
- Es un producto cuantitativo orientado a la toma de decisiones y con capacidad de comparación, de manera que se configura como un **“mapa de resultados”** del sistema sanitario
- Quiere ser el **instrumento de referencia** para la ciudadanía, los proveedores y la administración que ofrezca un sistema transparente de medida y evaluación de los **resultados** alcanzados por los agentes que integran el sistema sanitario

# La Central de Resultados

- La mejora de la calidad y la **transparencia** del gobierno sanitario tiene un impacto en la salud de la población a través de las políticas, de la gestión de las organizaciones y de la práctica clínica
- Se ha demostrado que la **comparación** entre centros sanitarios y la retroalimentación de los resultados a los profesionales y la ciudadanía contribuye directamente a una mejora en los resultados y en un importante ahorro, ya que se mejora la adecuación de los procedimientos

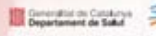


Transparencia de los  
resultados del sistema y  
open data

Rendición de cuentas  
hacia la ciudadanía y  
los profesionales

Comparación entre  
proveedores -  
benchmarking

Identificación y  
promoción de mejores  
prácticas

Àmbit hospitalari  
Dades 2015Àmbit socio sanitari  
Dades 2015Àmbit d'atenció primària  
Dades 2015Àmbit de salut mental  
Dades 2015

Àmbit territorial  
Dades 2015

Àmbit Salut Pública  
Dades 2015

**2016:** Transporte sanitario urgente y capacidad docente



# Ejemplo: Informe del ámbito hospitalario, 2015



Resultados nominales de todos los centros del SISCAT

60 indicadores agrupados en 6 blocs temáticos

Opiniones expertas

Experiencias innovadoras

Versión para la ciudadanía

Tablas en formato de datos abiertos

# Ejemplo: Informe del ámbito hospitalario, 2015

**Efectivitat**

- Mortalitat total a 30 dies per malalties seleccionades
- Mortalitat hospitalària (a l'alta) per malalties seleccionades
- Mortalitat a 30 dies per infart agut de miocardi amb elevació segment ST
- Mortalitat hospitalària (a l'alta) per infart agut de miocardi amb elevació segment ST
- Mortalitat total a 30 dies per insuficiència cardíaca congestiva
- Mortalitat hospitalària (a l'alta) per insuficiència cardíaca congestiva
- Mortalitat total a 30 dies per ictus
- Mortalitat hospitalària (a l'alta) per ictus
- Mortalitat total a 30 dies per fractura de coll de fèmur
- Mortalitat hospitalària (a l'alta) per fractura de coll de fèmur
- Reingressos a 30 dies per causes seleccionades
- Reingressos a 30 dies per complicacions de la diabetis
- Reingressos a 30 dies per malaltia pulmonar obstructiva crònica
- Reingressos a 30 dies per insuficiència cardíaca congestiva
- Percentatge d'embolisme pulmonar
- Mortalitat a 3 mesos en trombòlisi intravenosa aïllada per ictus isquèmic
- Supervivència a 3 mesos amb recuperació completa en trombòlisi intravenosa aïllada per ictus isquèmic
- Percentatge de donants vàlids
- Percentatge de negatives familiars
- Índex de transplantaments
- Percentatge de donants en assistència
- Percentatge de transplantament renal de donant viu

**Seguretat**

- Bacterièmia de catèter venós
- Bacterièmia de catèter venós central associada a la nutrició parenteral
- Infecció de localització quirúrgica d'òrgan-espai en la cirurgia electiva de recte
- Infecció de localització quirúrgica d'òrgan-espai en la cirurgia electiva de còlon
- Infecció de localització quirúrgica d'òrgan-espai en la cirurgia protètica de genoll
- Mortalitat en pacients que han desenvolupat complicacions
- Mortalitat en GRD de baix risc
- Úlceres de pressió

**Eficiència**

- Índex de substitució de cirurgia major ambulatoria
- Raó d'ambulatorització estàndard
- Estada mitjana de l'atenció hospitalària
- Estada mitjana per insuficiència cardíaca congestiva
- Estada mitjana per fractura de coll de fèmur
- Raó de funcionament estàndard

**Sostenibilitat**

- Rendibilitat dels ingressos d'explotació
- Cash flow generat d'explotació
- Rendibilitat econòmica
- Solvència
- Liquiditat
- Endeutament
- Ingrés per UME assistencial
- Cost per UME assistencial
- Productivitat ajustada del personal assistencial equivalent

**Docència**

- Mitjana de les puntuacions dels tres primers MIR que han triat l'hospital
- Mitjana de les puntuacions dels tres primers residents d'infermeria que han triat l'hospital



# Ejemplo: Informe del ámbito hospitalario, 2015

Nivell hospital	Unitat Proveïdora	Ingressos urgents (%)	Urgències ingressades (%)	Cesàries (%)	Pneumonies sense complicacions (%)	Nadons amb gran prematuritat (%)	Temps entrada sala-baló (ndiana en minuts)	Pacients en codi infart atesos en menys de 120 minuts (ECG-baló)	Temps porta-agulla en trombólisi intrav. per ictus isquèmic (mediana en min) i IC 95%
1	Hospital Universitari de Bellvitge	54,2	16,0		9,0		24	53,7	51(41-60)
	H. U. Germans Trias i Pujol de Badalona	63,2	13,1	27,4	3,4	1,74	20	75,7	37(32-60)
	Hospital Clínic	55,8	15,9	29,5	5,8	5,31	20	73,7	40(31-50)
	Hospital de la Santa Creu i Sant Pau	74,5	13,4	22,8					
	Hospital Universitari Vall d'Hebron	67,2	14,3	27,1					
2	Hospital U. Arnau de Vilanova de Lleida	74,5	16,9	20,1					
	Hospital Univ. Joan XXIII de Tarragona	71,9	12,2	26,4					
	Hospital U Doctor Josep Trueta de Girona	70,1	17,1	22,4					
	Hospital Mútua de Terrassa	61,9	6,6	21,8					
	Hospital de Sabadell	69,7	12,9	19,7	11,5	2,21			49(39-58)
	Hospital del Mar (Parc Salut Mar)	63,3	10,2	22,6	6,4	1,45	22	63,5	53(41-64)
	Hospital Universitari Sagrat Cor	64,4	15,4		12,9				
	Hospital General de Catalunya	67,4		38,3	39,7				
3	Hospital Verge de la Cinta de Tortosa	74,4	17,8	30,0	18,0				
	Centre Hospitalari (Althaia)	75,5	13,5	17,8	10,3				
	Hospital Dos de Maig (Barcelona)	62,6	3,3		7,1				
	Hospital de Terrassa	72,1	5,8	14,4	11,1				
	Hospital General de Vic	74,3	19,4	20,5	14,5				
	Hospital General de Granollers	74,2	11,1	22,4	7,8				
	Fundació Hospital Residència Sant Camil								
	Hospital Universitari Sant Joan de Reus								
	Hospital d'Igualada del CSA								
	Hospital de Mataró	77,5	10,7	21,2	11,0	0,49			50(39-58)
	CSI H. de l'Hospitalet-H. Moisès Broggi	73,2	14,0	16,4	6,9	0,13			69(46-92)

Indicadores de: atención centrada en el paciente, adecuación, efectividad, seguridad, eficiencia, sostenibilidad, docencia y TIC

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

Descripció: proporció dels contactes d'hospitalització convencional (HC) de pacients majors de 64 anys amb procediment principal de cirurgia de maluc amb una estada superior a 20 dies sobre els contactes totals d'HC de pacients majors de 64 anys amb procediment principal de cirurgia de maluc.

Fórmula de càlcul:  $\frac{\text{Contactes hospitalització > 64 anys amb cirurgia de maluc amb més de 20 dies d'estada}}{\text{Contactes hospitalització > 64 anys amb cirurgia de maluc}} \times 100$

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

Ajustes por edad, sexo y gravedad

## Ejemplo: Informe del ámbito hospitalario, 2015



- Opinión experta



- Mejores prácticas

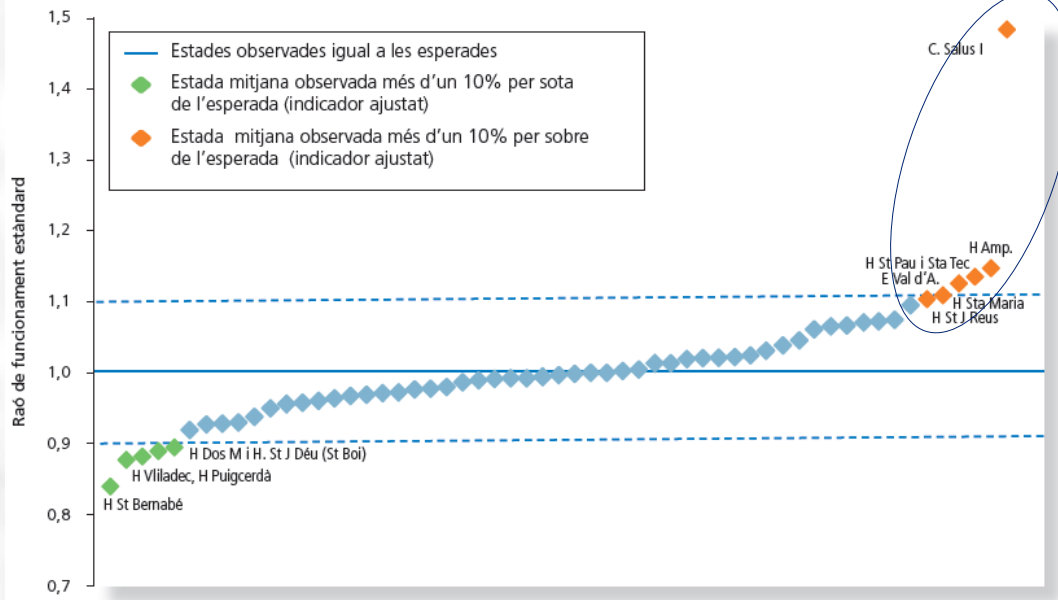


- Ranking de los centros con mejores y peores resultados

# Ejemplo: Informe del ámbito hospitalario, 2015

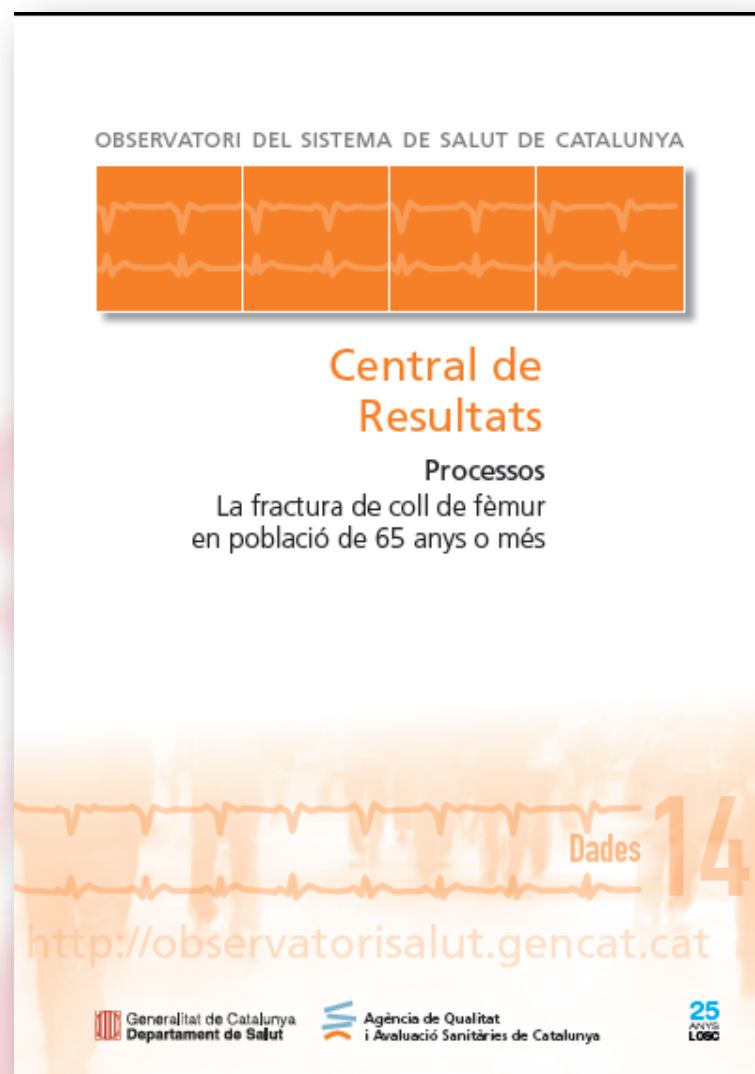
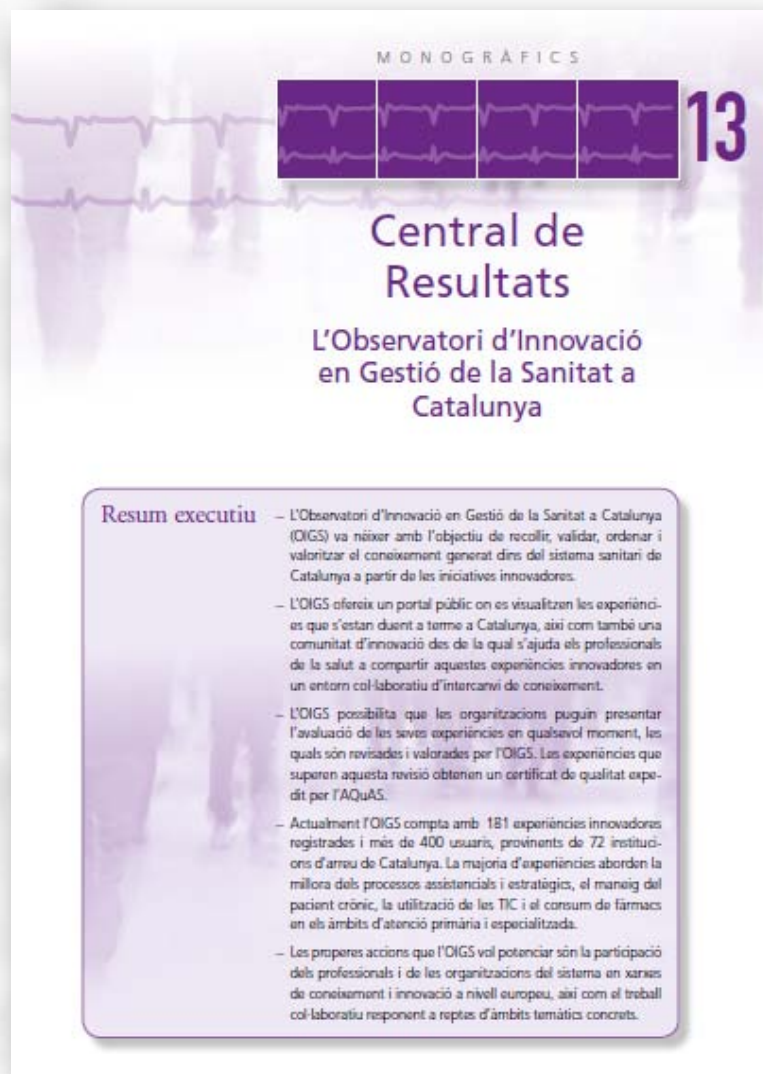
## Centros con valores más bajos y más elevados de la razón de funcionamiento estándar (estancia media)

Tots els hospitals



↓ EM supondria un ahorro de 20.500 estancias = actividad de un hospital de 70 camas en un año

# Informes monogràfics y análisis de procesos



# Infografías para la ciudadanía

## El pacient, com a centre de l'atenció hospitalària de Catalunya

Dades de 2014

Central de Resultats | Àmbit Hospitalari

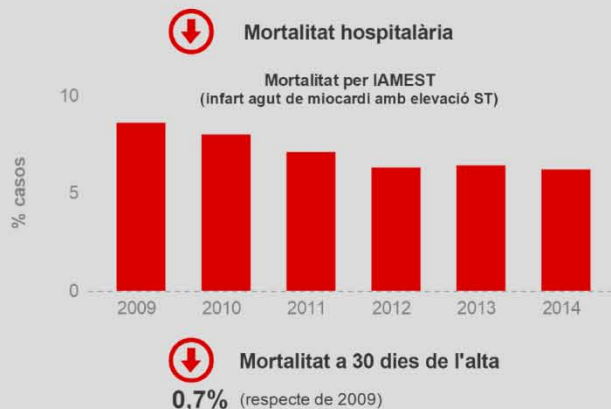
Desembre 2015

### Intervencions quirúrgiques accessibles i més eficients

La millora de la continuïtat assistencial, la consolidació de modalitats assistencials sense internament, com els hospitals de dia i l'hospitalització a domicili, i la introducció de la telemedicina, eviten ingressos innecessaris.



### Pràctica assistencial efectiva



## Els valors de l'Atenció primària, porta d'entrada al sistema sanitari català

Dades de 2014

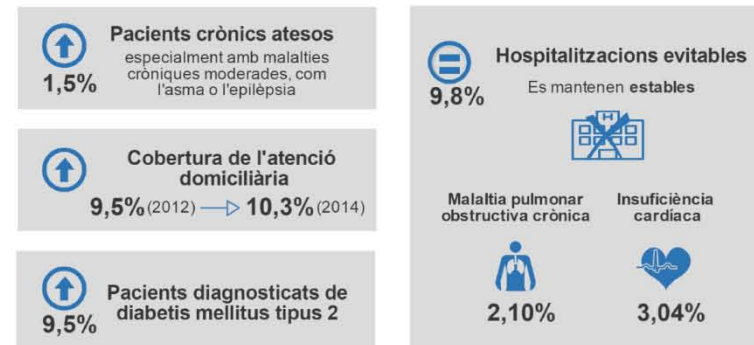
Central de Resultats | Àmbit Atenció primària

Desembre 2015

### Accessibilitat i proximitat



### Eficiència com a nucli essencial de la cronicitat



### Compromís amb la protecció i la promoció de la salut, i la prevenció de la malaltia



# Infografías para la ciudadanía

## Sociosanitari

Dades de 2015

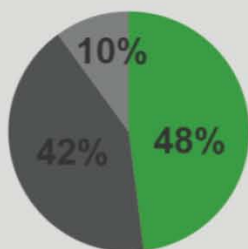
Central de Resultats



Octubre  
2016

### Internament de llarga estada

#### Perfil dels pacients atesos



- RUG A (Rehabilitació especial)
- RUG B (Tractaments extensius)
- RUG C (Cures especials)
- RUG D (Complexitat clínica)
- RUG E (Deteriorament cognitiu)
- RUG F (Problemes de comportament)
- RUG G (Funcions físiques reduïdes)



131  
dies

d'estada  
mitjana

73% 68,9% 63%

dels pacients amb perfil RUG A (Rehabilitació especial) retornen al domicili després de l'alta



82,3%

dels pacients han mantingut o millorat el seu estat funcional

### Internament a convalsència

#### Perfil dels pacients atesos

## Salut mental i addiccions

Dades de 2015

Central de Resultats



Octubre  
2016

### Adults

169.063  
persones ateses



de les persones ateses són pacients en seguiment



33,8%

dels pacients atesos tenen algun trastorn mental sever



9,2%  
dels pacients amb trastorn mental sever requereixen hospitalització

Diagnòstic més freqüent

depressió

35%



20%

5%

de les persones amb esquizofrènia estan polimedicades amb 3 o + antipsicòtics diferents



### Infants i joves

70.521  
persones ateses



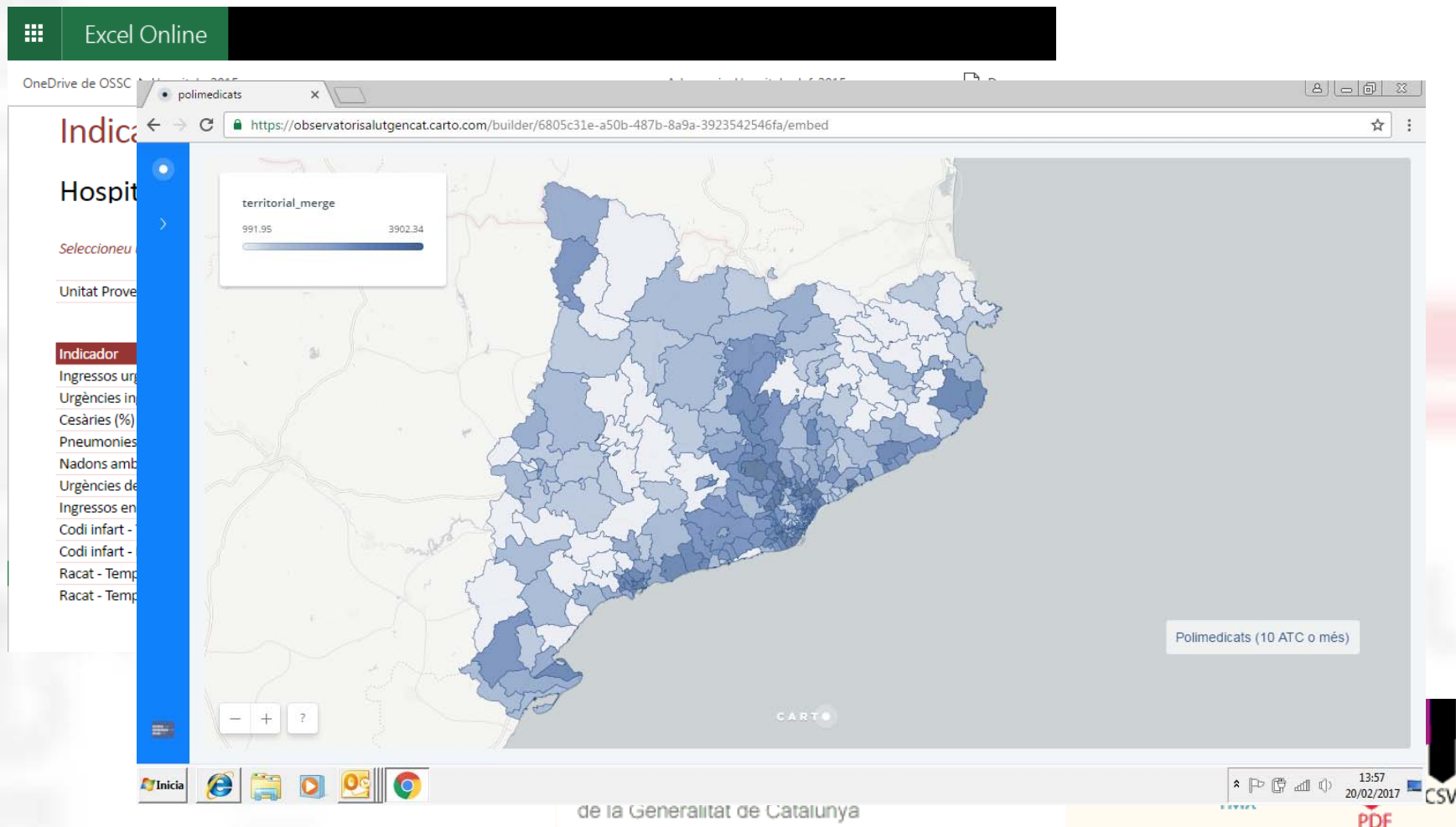
de les persones ateses són pacients en seguiment

Diagnòstic més freqüent

24,5% TDAH 75,5%



# Datos abiertos



# Evolución de la Central de Resultados

2010-2011

2012

2013

2014

2015

2016

- Indicadores generales de estilos de vida, utilización de servicios y calidad de la atención

- Indicadores de:
  - Atención primaria
  - Atención hospitalaria
- Resultados nominalizados centro a centro
- Versión para los ciudadanos

- Indicadores de:
  - Atención sociosanitaria
  - Atención en salud mental y adicciones
  - Investigación en ciencias de salud
- Benchmarking e identificación mejores prácticas
- Opinión del experto
- Monográficos
- App online abierta a la ciudadanía para ver resultados a nivel de centro

- Infografías
- Fichas por hospital

- Fichas visuales por hospital
- Informes sobre procesos asistenciales
- Evaluación 2009-2014 de la atención hospitalaria
- Encuesta sobre la utilización de los informes
- Indicadores de curas enfermeras

- Indicadores de:
  - Salud pública
  - Territoriales
- Estudio cualitativo información ciudadanía
- Indicadores según género

**Primera comunidad autónoma del Estado español en presentar de forma transparente, y nominalizada centro a centro, los resultados del sistema de salud**

# Otras experiencias internacionales

 <p><b>ALEMANIA</b></p>  	 <p><b>FRANCIA</b></p>  	 <p><b>HOLANDA</b></p>  	 <p><b>REINO UNIDO</b></p>  	 <p><b>AUSTRALIA</b></p>   	 <p><b>CANADÁ</b></p>   	 <p><b>EEUU</b></p>  
---	--	--	---	--	---	---

# Factores de éxito

## ***BENCHMARKING***

# Benchmarking

Medir y compartir los resultados permite:

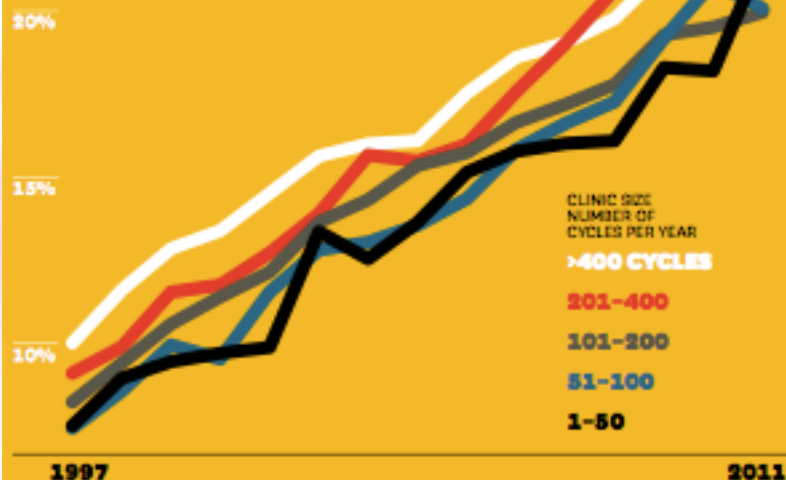
- Mejorar los resultados
- Reducir la variabilidad
- Incentivar la innovación

## Outcomes Measurement and Reporting Drive Improvement

Since public reporting of clinic performance began, in 1997, in vitro fertilization success rates have climbed steadily across all clinics as process improvements have spread.

### IN VITRO FERTILIZATION SUCCESS RATES

LIVE BIRTHS PER FRESH, NONDONOR EMBRYO TRANSFERRED  
IN WOMEN UNDER 38 YEARS OF AGE



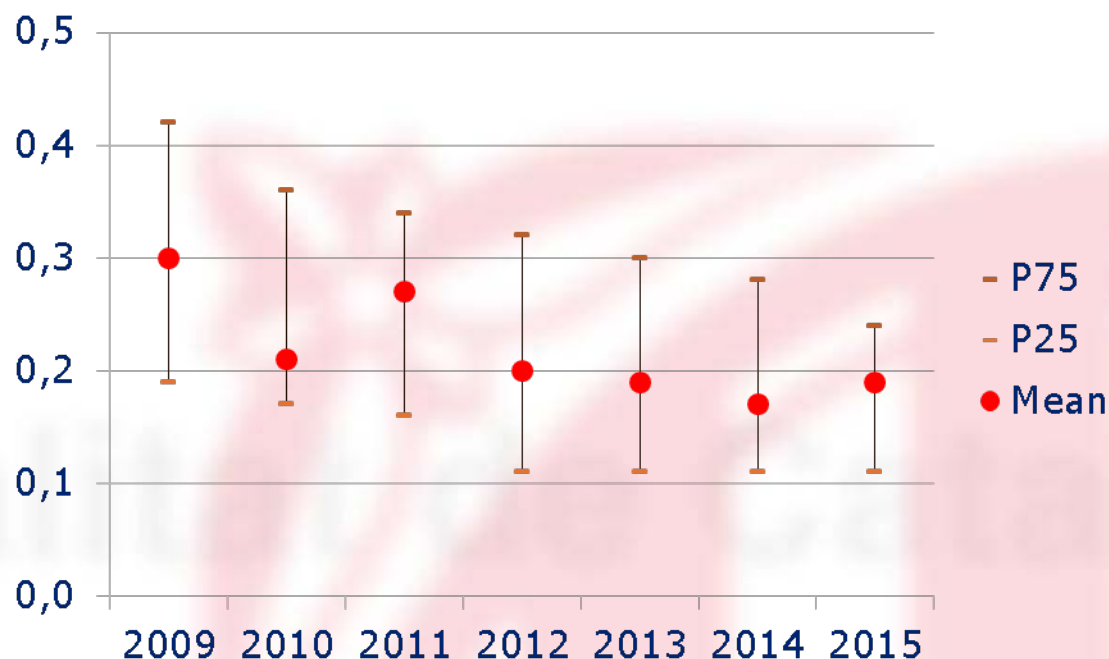
DATA SOURCE: CENTERS FOR DISEASE CONTROL

Porter M, Lee TH. The strategy that will fix health care. HBR, Octubre 2013.

# Fer comparacions i identificar millores

- El Programa VINCat de vigilància de infeccions nosocomials se ha establert en Catalunya de manera progressiva desde el any 2006
- Sigue las tendencias internacionales en **control, seguimiento y transparencia** de infecciones nosocomiales

## Incidència de bacterièmia de catèter venós central en hospitals de 500 o més camats, 2009-2015



Incidència =  $\text{Nombre de bacterièmies any} \times 1.000 / \text{nombre de dies d'estada}$



# Mejores prácticas

## La Fundació Althaia

El pla estratègic de la Fundació Althaia i el seu codi ètic estableixen, entre altres fonamentals, com són l'atenció centrada en el pacient i la continuïtat. Aquests determinen el model de treball i els projectes que es desenvolupa repercutint positivament en l'usuari. El model de gestió descentralitzada i plantat a l'organització n'és un bon exemple, ja que des d'aquest sistema objectius qualitatius vinculats a aspectes clau com són la comunicació, el pacient i el continuïtat assistencial.

Tanmateix, els suggeriments i les reclamacions dels usuaris així com les temes i externes, es tenen en compte a l'hora d'idear i implementar p en diferents àmbits de l'organització, i s'analitzen les incidències i els adversos. Tot això es fa des de fer propostes que, posterior dels processos, molts dels qua

e

experiència

## L'Hospital de Palamós

Els bons resultats obtinguts a l'Hospital de Palamós són conseqüència d'una estratègia integral en seguretat de pacients que es va iniciar l'any 2009. En relació amb la bacterièmia de catèter venós central associada a la nutrició parenteral i la infecció en cirurg protèsica de genoll, algunes intervencions destacables són:

- una política activa d'higiene de mans definida per a la realització de sessions formatives, audits en observacions directes de les oportunitats en higiene de mans, monitoratge del consum de preparats de base alcohòlica per unitat i un alt nivell d'implicació dels professionals.
- la instauració i consolidació del check-vet a quiròfan que permet garantir l'administració profilàctica d'antibiòtic en temps i forma adequada,
- la realització de 2 higiènes preoperatories del pacient amb sabó de clorhexidina,

ió de personal de l'àrea quirúrgica, i b iòtica dels processos quirúrgics, fifica preoperatoria de pròtesi de genoll i ccions urinàries, etc.

## L'Hospital Universitari Arnau de Vilanova

L'Hospital Universitari Arnau de Vilanova ha optat recentment per la potenciació de sistemes alternatius a l'hospitalització fonamentats en actuacions sinèrgiques entre l'hospital, els serveis i l'atenció primària, que minimitzen els dies d'estada hospitalària, i faciliten la derivació acurada als centres sociosanitaris i residències assistides. Així, s'ha creat l'APCICA, unitat d'atenció continuada, assistencial, hospitalària, primària i domiciliària, en què intervien professionals interdisciplinaris dels diferents àmbits i estaments, i que està basada en el paper rellevant de la infermeria en la gestió de casos. D'altra banda, existeix la potenciació d'unitats de recepció del pacient quirúrgic i s'aposta per la CMA, que agilitza la tornada a l'entorn del pacient intervingut. Finalment, el descens en la taxa de cesàries és conseqüència de la informació i seguiment efectuats per la unitat d'infecció nosocomial (URN) i la unitat de seguretat i qualitat del procés assistencial als professionals del servei de ginecologia i obstetrícia.

experiència

## L'Hospital del Mar

Els excel·lents resultats de l'Hospital del Mar en la disminució dels reingressos de malalts amb insuficiència cardíaca i diabetis s'han d'atribuir al model de gestió d'aquestes patologies cròniques. La combinació d'iniciatives basades en la coordinació amb l'atenció primària, l'existència d'unitats ambulatories d'àmbit hospitalari, i la utilització de les tecnologies de la informació i la comunicació han permès augmentar l'eficiència en el seguiment dels malalts, i consolidar l'activitat de consultors dels professionals de la medicina de l'hospital amb els de medicina de família.

Amb relació a la reducció de la mortalitat per infart agut de miocardi, ha estat decisiva la participació de l'Hospital del Mar en el Codi Infart. L'aplicació d'aquest protocol d'atenció urgent, que suposa l'activació del dispositiu d'hemodinàmica cardíaca, ha incidit en el pronòstic de l'episodi agut de la malaltia. Al mateix temps, s'ha observat un descens de la mortalitat per hemoràgies digestives atribuïble a la disponibilitat del servei d'endoscòpia urgent.

e

experiència

## L'Hospital Universitari de Tarragona Joan XXIII

L'objectiu fonamental d'un pacient que ingressa per un problema de salut és establir un clar diagnòstic, instal·lar un tractament que permeti una compensació hemodinàmica el més ràpidament possible, i establir un pronòstic i un tractament a llarg termini que li permeti disminuir l'elevada probabilitat de mort, augmentant la seva qualitat de vida i eviti reingressos hospitalaris. El servei de cardiologia de l'Hospital Universitari de Tarragona Joan XXIII va crear fa uns anys una unitat d'insuficiència cardíaca amb personal mèdic i d'infermeria especialment dedicat que permet complir de forma més eficient aquests objectius. Fruit d'això ha estat la disminució de la mortalitat hospitalària, juntament amb la disminució dels reingressos precoces. El repte de l'any 2013 està sent la integració d'aquesta unitat d'àmbit hospitalari amb els diferents equips d'atenció primària, de manera que no es trenqui el continuïtat assistencial i, en definitiva, augmenti la qualitat de vida dels pacients amb aquest greu problema de salut.

experiència

## L'Hospital Clínic

La implicació dels professionals en l'organització i la identificació de millores basant-se en l'anàlisi de processos és un tret característic de l'Hospital Clínic clau per assolir bons resultats d'eficiència i adequació de la pràctica clínica. Val la pena destacar que aquesta anàlisi es realitza en coordinació amb professionals d'altres institucions amb qui s'estableixen aliances estratègiques, i molt especialment amb les institucions dels àmbits d'atenció primària, hospitalària, sociosanitària i de salut mental que constitueixen l'Àrea Integral de Salut de Barcelona Esquerra.

Actualment, l'Hospital Clínic està desplegant el projecte de disseny i implantació de les unitats de processos que agrupen professionals de diferents disciplines al voltant de malalties amb objectius comuns en assistència, docència i recerca. Les unitats de malalties amb un alt component tecnològic o de coneixement especialitzat per la seva resolució s'organitzen amb una visió hospitalària; les de malalties molt prevalents i cròniques contemplen, com a aspecte clau, l'organització territorial i compten amb professionals dels diferents àmbits implicats.

e

experiència

e

experiència

## L'Hospital de Mataró

L'Hospital de Mataró participa en el programa de vigilància de la infecció nosocomial de Catalunya (VINCat) des de 2007. Els resultats de la vigilància de la infecció els analitza el comitè d'infeccions amb la direcció del centre i els professionals dels serveis, planificant, implantant i avaluant accions preventives quan els resultats es desvien dels objectius fixats.

Durant els últims anys s'han fet accions per reduir la bacterièmia de catèter, com l'actualització dels protocols de cateterismes, la divulgació dels resultats de la vigilància, registres de seguiment dels catèters i formació. També s'han portat a terme accions per a la prevenció de la infecció de lloc quirúrgic de la cirurgia protèsica de genoll, com canvis en la preparació de la pell de l'extremitat, el rentat quirúrgic de mans amb solució alcohòlica, i l'actualització de les cures postquirúrgiques. També s'han fet accions per millorar la profilaxi antibiòtica quirúrgica i l'adherència a la higiene de mans.



# Observatorio de Innovación en Gestión

<http://oigs.gencat.cat>

Observatori  
del Sistema de Salut de  
Catalunya

Observatori d'Innovació en Gestió

Experiències innovadores

Benvinguts a l'Observatori d'Innovació en Gestió de la Sanitat a Catalunya, l'instrument del sistema sanitari català que recull l'esforç de les organitzacions per innovar en diferents àmbits de gestió de la Salut.

Visiteu la comunitat d'innovació

Tutorial Plataforma

- Recoge experiencias innovadoras en una plataforma dinámica y colaborativa
- Ofrece un proceso de evaluación y certificación
- Recomendamos mejores prácticas

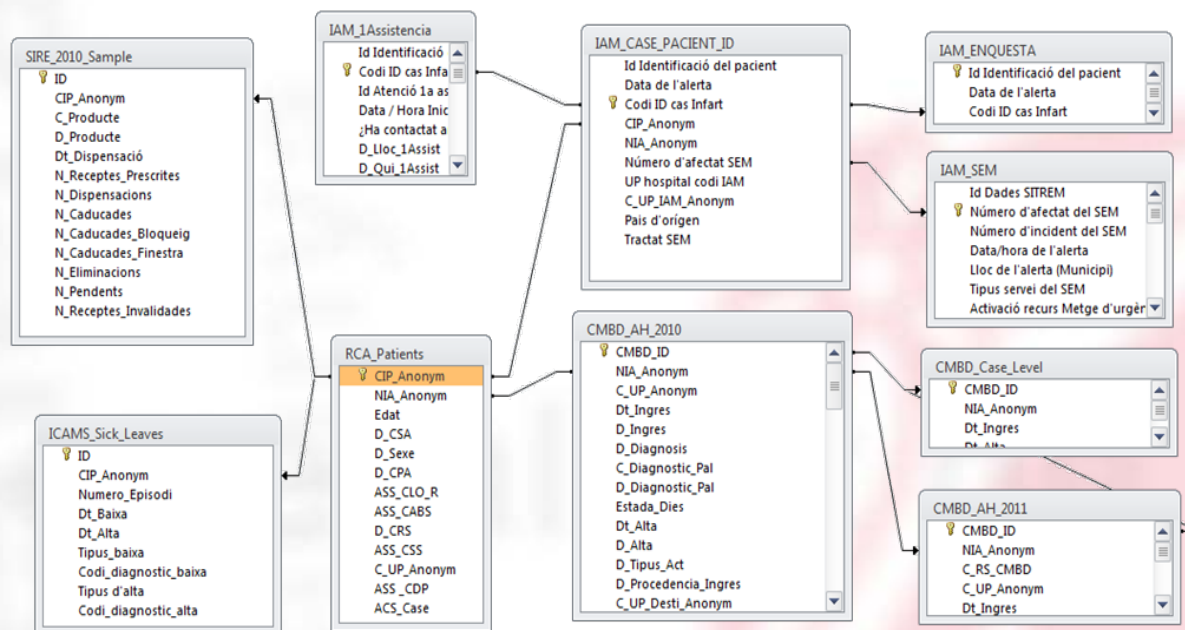
The screenshot shows the website interface for the Observatori d'Innovació en Gestió. The main header includes the logo of the Generalitat de Catalunya and the site name. A navigation bar contains links like 'Inici', 'Què és l'Observatori?', 'Banc d'Innovació', 'Millors pràctiques', and 'Ingresseu a la comunitat'. The main content area features an article titled 'Atenció domiciliària. De la teoria a l'adaptació eficient en el medi rural' (OIGS-1983) with a 'Visió de conjunt' section. To the right, there is a contact information box for 'Pepi Estany Almirall' from the 'EAP Arresa de Segre'.

## SOLIDEZ DE LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN

# Sistemas de información

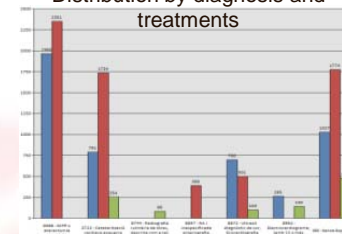


## Data model

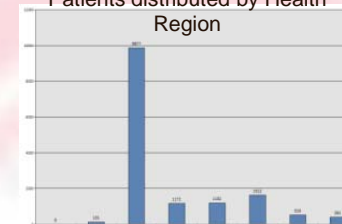


## Results

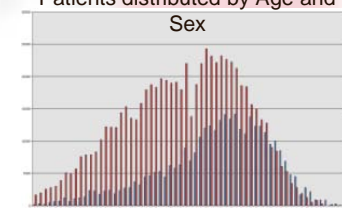
Distribution by diagnosis and treatments



Patients distributed by Health Region



Patients distributed by Age and Sex



# Sistemas de información

- Registro central de personas aseguradas
- CMBD hospitalización de agudos, atención primaria, sociosanitario y salud mental y adicciones
- Sistema de información de farmacia
- Plan de encuestas de satisfacción
- Programa de vigilancia de las infecciones nosocomiales, código ictus, código infarto, registro de artroplastias, registro de transplantes
- Central de Balances

## DATOS ABIERTOS



# Datos abiertos

Excel Online

OneDrive de OSSC ▸ Hospitals\_2015

Adequacio\_Hospitals\_def\_2015

Descargar

## Indicadors d'adequació per un hospital

### Hospital Universitari Vall d'Hebron

Selecioneu un ÚNIC hospital

Unitat Proveïdora Hospital

Indicador	Dones	Homes	Total	Índex	Mitjana
Ingressos urgents (%)	67.1	65.8	66.5		67.0
Urgències ingressades (%)	14.6	16.0	15.2		10.8
Cesàries (%)			21.0	0.9	18.1
Pneumonies sense complicacions (%)	9.3	7.5	8.0		9.1
Nadons amb gran prematuritat (%)	5.24	5.01	5.19		1.46
Urgències de nivell MAT 1, 2 i 3 (%)	32.7	33.4	33.0		35.7
Ingressos en hospitalització a domicili (%)	1.4	2.1	1.7		1.6
Codi infart - Temps entrada sala-baló (mediana en minuts)			25.0		23.0
Codi infart - Pacients en codi infart atesos en menys de 120 minuts (ECG-baló)			62.8		67.3
Racat - Temps fins la intervenció per fractura de maluc (mediana en dies)			3.0		3.0
Racat - Temps fins la intervenció per fractura de maluc (3r quartil en dies)			5.0		2.0

Se contribuye a la apertura de datos públicos, y se fomenta su uso y reutilización y la generación de actividad económica de acuerdo con el ***Pla de Govern de Catalunya 2013-2016***

## Dades obertes gencat

Obertura de dades públiques (open data)  
de la Generalitat de Catalunya



# Datos abiertos

- El **Observatori del Sistema de Salut de Catalunya** pone la información sanitaria a disposición de la ciudadanía para evaluar el sistema sanitario, ayudar en la toma de decisiones y favorecer la transparencia y la rendición de cuentas

The screenshot shows the website **observatorisalut.gencat.cat**. The header includes the Generalitat de Catalunya logo and a navigation menu with links: **Inici**, **L'Observatori**, **Central de Resultats**, **Crisi i salut**, **Documentació**, **Dades obertes**, and **Contacte**. Below the header is a large search bar with the text **observatorisalut.gencat.cat** and a magnifying glass icon. To the right of the search bar is a box titled **El més consultat** (Most consulted) containing a list of links: **Informes de la Central de Resultats**, **Crisi i salut**, and **Dades obertes**. Below the search bar is a featured article titled **Atenció més ràpida a l'ictus** (Faster attention to stroke). The article content shows a red arrow pointing down next to **20%**, indicating a reduction in the time from symptom onset to treatment (time-to-needle) between 2014 and 2015. A red circular icon with a checkmark and a curved arrow is also present. Below the percentage, it says **entre els anys 2014 i 2015**. At the bottom of the article, it mentions **Els professionals** and **tarden una** (it takes one) **en aplicar tractament trombolític als pacients** (in applying thrombolytic treatment to patients). To the right of the article is a section titled **Novetats** (News) with a link to **Taller de visualització de dades. Nous formats visuals i narrativa multimèdia: 9 juny 2017** (Data visualization workshop. New visual formats and multimedia narrative: 9 June 2017) dated **22/05/2017**. Below the news section is another link: **Infografia en dos minuts. El Govern augmenta els recursos per a l'atenció primària i comunitària per combatre** (Infographic in two minutes. The Government increases resources for primary and community care to combat).

# Datos abiertos

## Solicitud de datos sanitarios

gen cat Inici. Observatori del Sist. x

← → ↻ ① observatorisalut.gencat.cat/ca/inici/ ☆ ⋮

 Generalitat de Catalunya  
gencat.cat

## Observatori del Sistema de Salut de Catalunya

[Inici](#) [L'Observatori](#) [Central de Resultats](#) [Crisi i salut](#) [Documentació](#) [Dades obertes](#) [Contacte](#)

**Dades obertes**

Dades obertes Sol·licitud de dades



- Crisi i salut
- Dades obertes



**PADRIS**  
informació al servei de la salut de les persones  
CONTRIBUÏM A LA MILLORA DE LA SALUT DE LES PERSONES  
FACILITANT ALS INVESTIGADORS TOTS CENTRES DE RECERCA DE CATALUNYA  
LA RESULTATACIÓ DE LA INFORMACIÓ AMBENTZADA DE SALUT  
PADRIS AMB EL MÀRC LEGAL I ELS PRINCIPIS ÈTICS ESTABLERTS

### Novetats

Taller de visualització de dades. Nous formats visuals i narrativa multimèdia:  
9 juny 2017

22/05/2017

Infografia en dos minuts. El Govern augmenta els recursos per a l'atenció primària i comunitària per combatre les desigualtats en salut

 Inici

 Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya

 Departament de Salut

13:41  
29/05/2017

## PARTICIPACIÓN DE LOS PROFESIONALES

© 2013 Pearson Education, Inc. or its affiliate(s). All rights reserved. Pearson, the Pearson logo, MyLab, and the MyLab logo are registered trademarks or trademarks of Pearson Education, Inc. or its affiliate(s). All other marks are the property of their respective owners.

- Comité de expertos
- Grupos de trabajo para cada ámbito
- Comisión técnica
- Sugerencias de los profesionales
- Talleres de discusión
- Sociedades científicas



# Comité de expertos

## *Acord de govern 21/1/2014*

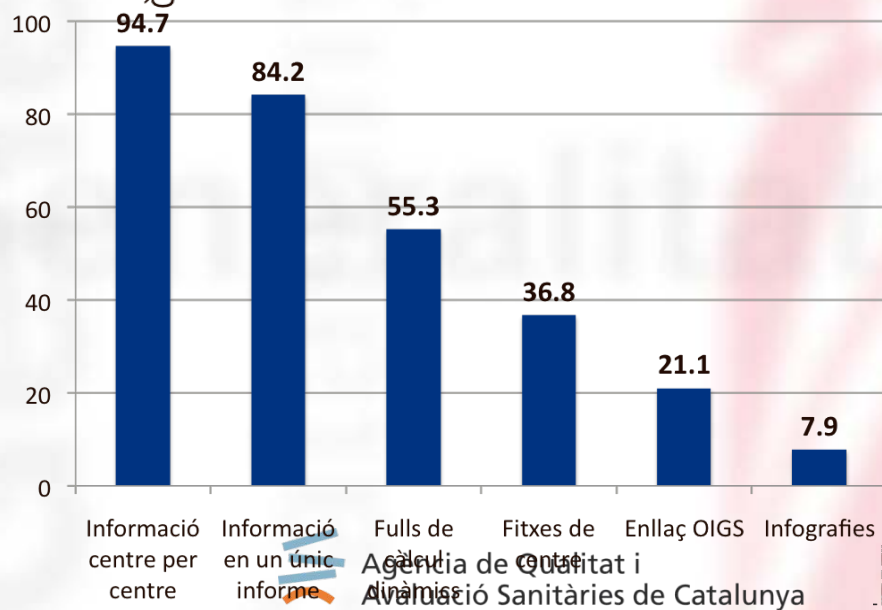
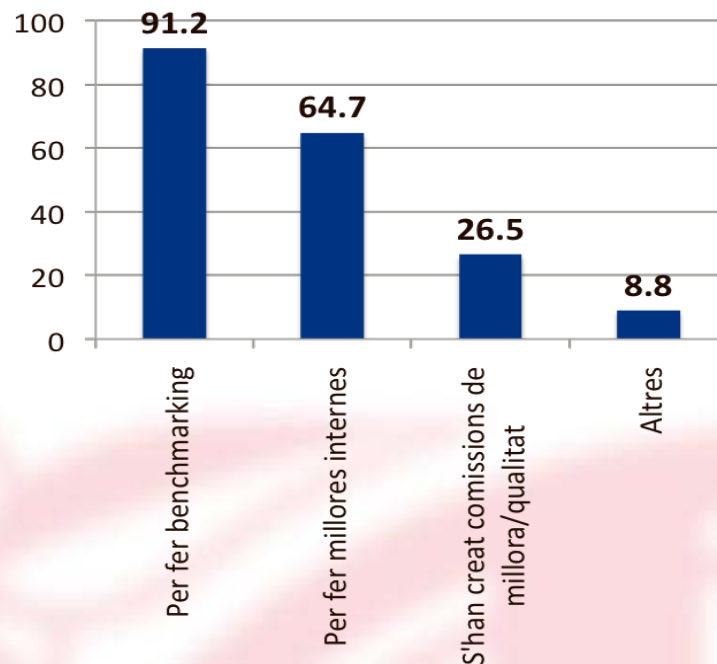
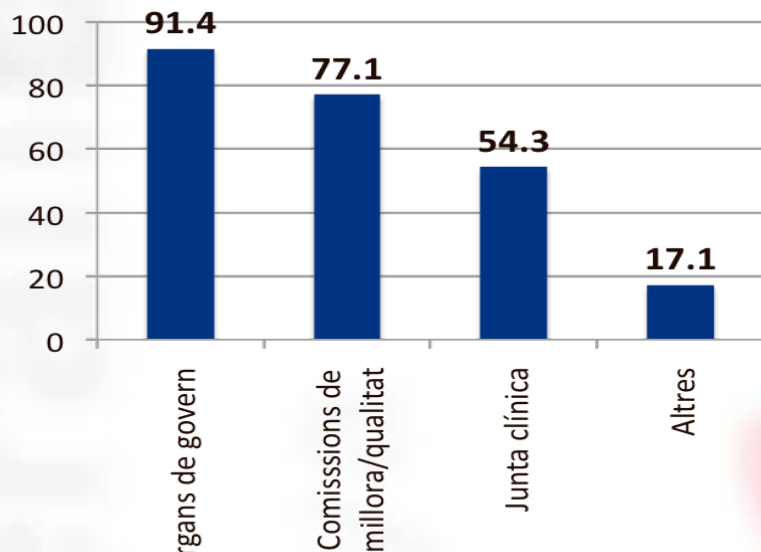
### Funciones:

- Vetllar des d'un punt de vista científic i tècnic per la qualitat dels productes
- Afavorir que la informació sigui entenedora pels diferents públics i se'n faci difusió mitjançant els canals adients
- Potenciar i avaluar la comparació dels resultats entre iniciatives nacionals i internacionals

- Gema Revuelta, Observatori de Comunicació Científica UPF
- Jonathan Grant, King's College London
- Josep Maria Haro, Parc Sanitari Sant Joan de Déu
- Marco Inzitari, Parc Sanitari Pere Virgili
- Mireia Sans, Directora assistencial Cap Comte Borrell, CASBE
- Mireia Subirana, Consorci Hospitalari de Vic
- Pilar Tornos, Hospital Universitari Vall d'Hebron
- Ramon Gomis, Hospital Clínic de Barcelona
- Xavier Corbella, Hospital Universitari de Bellvitge
- Vicente Ortún, Universitat Pompeu Fabra
- Isabel Illa, Hospital Sant Pau
- Josep Figueras, Observatori Europeu de Sistemes i Polítiques d'Assistència Sanitària



# Utilidad



▪ En Mayo de 2015, realizamos una encuesta a las personas responsables de los hospitales del SISCAT

▪ Ejemplos: mortalidad hospitalaria, infecciones nosocomiales, estancia media, satisfacción, cesáreas

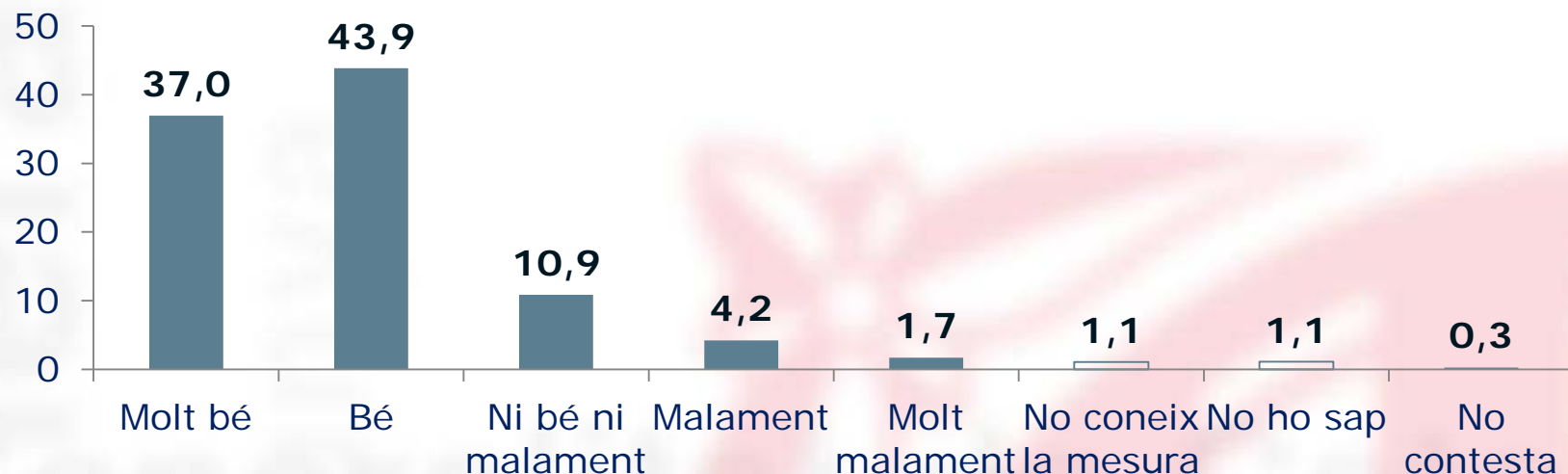


G  
D

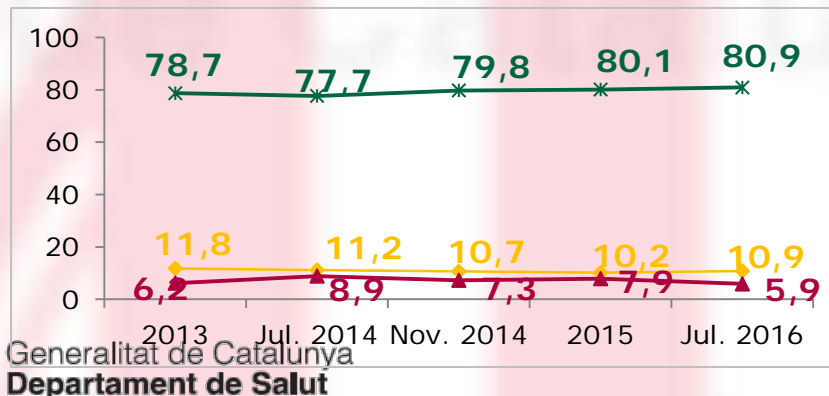
## PARTICIPACIÓN DE LA CIUDADANIA

# Participación de la ciudadanía

**P26. Què li sembla que el Departament de Salut posi a l'abast de la ciutadania, la informació de cada centre sanitari sobre aspectes com la qualitat dels serveis, la satisfacció, les llistes d'espera ... ?**



Font: Baròmetre Sanitari de Catalunya 2016, CatSalut





## Objectius

**Conèixer quina  
informació de la Central  
de Resultats és rellevant  
per als diferents actors  
que en fan ús, per adaptar  
continguts, formats i  
suports**



**Conèixer les necessitats  
d'informació de salut de:**



ciutadania



professionals  
assistencials



professionals de la  
gestió sanitària



professionals de  
la comunicació



Ciutadania  
seleccionada de forma  
completament aleatòria



## Metodologia



Ciutadania



Professionals  
assistencials



Professionals  
de la gestió  
sanitària



Professionals  
de la  
comunicació

Grups focals,  
amb 26 persones

Entrevistes a 4  
persones

Entrevistes a 4  
persones

Entrevistes a 4  
persones

i 4 entrevistes

i 35 enquestes



## Preguntes



Quina informació coneix?



Quines fonts utilitza?



Quina informació li interessa?



En quins formats?



A través de quins canals?



Agència de Qualitat i  
Avaluació Sanitàries de Catalunya



Generalitat de Catalunya  
**Departament de Salut**



## Conclusions al voltant de la ciutadania

La ciutadania consultada té una confiança cega en el Sistema Sanitari Català



La ciutadania considera que rep un servei excel·lent



La ciutadania no reclama cap informació sanitària mentre no la necessita

Quan el ciutadà/na necessita informació sanitària, la vol tota i de manera immediata



2017

La ciutadania vol formats i canals clars i comprensibles per vehicular la informació que necessita



Informació clara, gràfica i comprensible

Sense tecnicismes ni llenguatge administratiu

Orientada a la presa de decisions o a la millora dels coneixements sanitaris de la ciutadania

La ciutadania confia en el seu metge/essa de capçalera i és a qui demana en primer lloc la informació que necessita





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