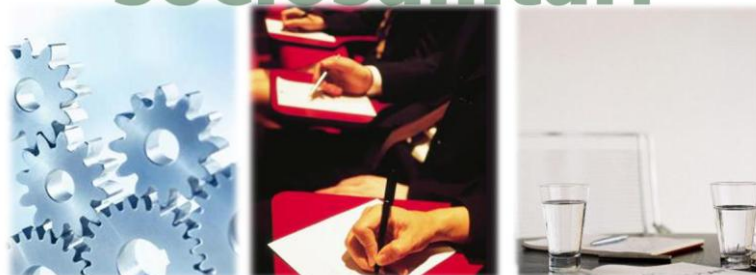


sociosanitari



Benchmarking de les unitats de convalescència i mitja estada polivalent sociosanitàries

Resultats 2011

Direcció Executiva de Serveis i Programes
Direcció de Compra i Avaluació de Serveis Sanitaris
Novembre 2012

Índex

INTRODUCCIÓ	3
MARC CONCEPTUAL.....	5
DIMENSIONS I INDICADORS PER A L'AVAUACIÓ DE L'ANY 2011.....	7
METODOLOGIA	8
DIMENSIÓ: ACCESSIBILITAT	9
DIMENSIÓ: EFECTIVITAT I CAPACITAT RESOLUTIVA	11
DIMENSIÓ: COST I EFICIÈNCIA.....	15
ELS MILLORS RESULTATS SEGONS LES DIFERENTS DIMENSIONS AVALUADES L'ANY 2011	18
FITXES TÈCNIQUES DELS INDICADORS DEL BENCHMARKING DE L'ANY 2011 ALS CSS DEL TERRITORI DE L'RSB	19
DIMENSIÓ D'ACCESSIBILITAT	19
DIMENSIÓ COST I EFICIÈNCIA.....	21
DIMENSIÓ D'EFECTIVITAT I CAPACITAT RESOLUTIVA.....	24

Introducció

El CatSalut, des de la seva creació l'any 1990 en l'aplicació de les seves funcions va iniciar el procés d'avaluació en el marc del contracte.

Durant aquest període d'avaluació en l'àmbit de l'atenció socio sanitària, s'han establert uns paràmetres de seguiment homogenis, s'han impulsat línies d'actuació, d'intervenció i millorat els processos.

Paral·lelament, el Programa Vida als Anys l'any 1992 va iniciar un primer consens i valoració d'indicadors de qualitat als centres socio sanitàris de mitja i llarga estada i l'any 1996 es va realitzar una reavaluació dels objectius inicialment establerts. Aquesta experiència va ser una de les primeres desenvolupades a Europa i va significar pel sector una important millora en relació amb la valoració inicial.

Després de l'èxit d'aquesta experiència i per tal de continuar impulsant la millora de la qualitat, l'any 2005 es van revisar els indicadors utilitzats fins llavors i es van dissenyar indicadors específics per tipus de dispositius i per línia d'atenció. Aquest exercici es va realitzar amb la mateixa metodologia basada en el consens d'experts, representants de les diferents organitzacions del sector i dels centres, amb el suport metodològic i tècnic de la Fundació Avedis Donabedian. A partir d'aquests indicadors es va realitzar l'avaluació externa a tota la xarxa.

D'altra banda, el Consorci Sanitari de Barcelona l'any 2002 va iniciar un procés orientat a promoure la millora a partir de la comparació externa "Benchmarking", en els equips d'atenció primària i les entitats proveïdores d'aquests serveis a la ciutat de Barcelona. L'any 2004 es va crear la Regió Sanitària Barcelona, l'any 2006 el Benchmarking es va estendre a la resta del territori de la regió i al 2009 es va incorporar la xarxa socio sanitària i de salut mental. En l'actualitat és un projecte consolidat.

A nivell estratègic el procés Benchmarking s'ha configurat com una eina que:

- Facilita la transparència dels serveis sanitaris públics
- Estimula la comparació entre els equips
- Identifica àrees de millora i monitoritza l'evolució dels serveis
- Aporta àmbits de treball pels clínics i pels gestors
- Dinamitza i facilita intercanvis entre equips i proveïdors
- Facilita la cooperació i la implicació dels equips.

Cal destacar que una de les premisses fonamentals d'aquest procés, és que l'entendem com un projecte consensuat i participatiu que compta amb totes les entitats proveïdores.

Aquest procés no es planteja com un instrument estàtic, sinó que ha de ser dinàmic i variar amb noves línies d'avenç i àmbits de millora. Ha de potenciar i consolidar determinats components de l'avaluació i, sobretot, afavorir un canvi qualitatiu incorporant els següents aspectes clau:

- Reforçar encara més el rol de l'avaluació com a mitjà que propicia la interacció RSB - proveïdors socio sanitàris - ciutadans.
- Facilitar la implementació dels objectius / finalitats del pla de salut: millora del nivell de salut i qualitat de vida, equitat, eficiència i qualitat dels serveis sanitaris

- Permetre, conèixer i impulsar estratègies per reduir les variacions lligades a la pràctica clínica i organitzativa; per tant, ha de ser sensible a les variacions entre els diferents dispositius.
- Promoure la transparència dels resultats de la prestació del serveis sanitaris públics
- Fomentar la referència externa com a estratègia de canvi i instrument de millora (benchmarking).

L'avaluació en el context del Benchmarking com a instrument de millora ha de comptar amb la implicació dels professionals i dels gestors, ja que aquests són els agents que han de promoure i implementar les estratègies de canvi.

Marc conceptual

Entenem que l'avaluació Benchmarking és un instrument clau per a la millora contínua de la qualitat de l'atenció i per possibilitar que la presa de decisions sobre els serveis sanitaris es basi en l'evidència.

En aquest sentit el marc conceptual de referència que ha de guiar aquest procés de Benchmarking dels serveis socio-sanitaris partirà de les següents premisses:

- Ha de tenir en compte com a element d'anàlisi clau la raó de ser de l'atenció socio-sanitària especialitzada i, per tant, ha de reforçar el lloc d'aquest nivell assistencial dins del nostre model sanitari.
- Ha d'incorporar objectius i indicadors que donin una visió global dels serveis (internament, hospitals de dia, equips de suport, equips d'avaluació ambulatoris...)
- Ha d'identificar àrees de millora, àmbits de treball entre clínics i gestors i monitoritzar l'evolució dels serveis socio-sanitaris .
- Ha d'aportar àrees d'excel·lència per potenciar-les.
- Ha d'implementar les finalitats i els objectius del pla de salut: millora del nivell de salut i qualitat de vida, equitat, eficiència i qualitat dels serveis sanitaris.

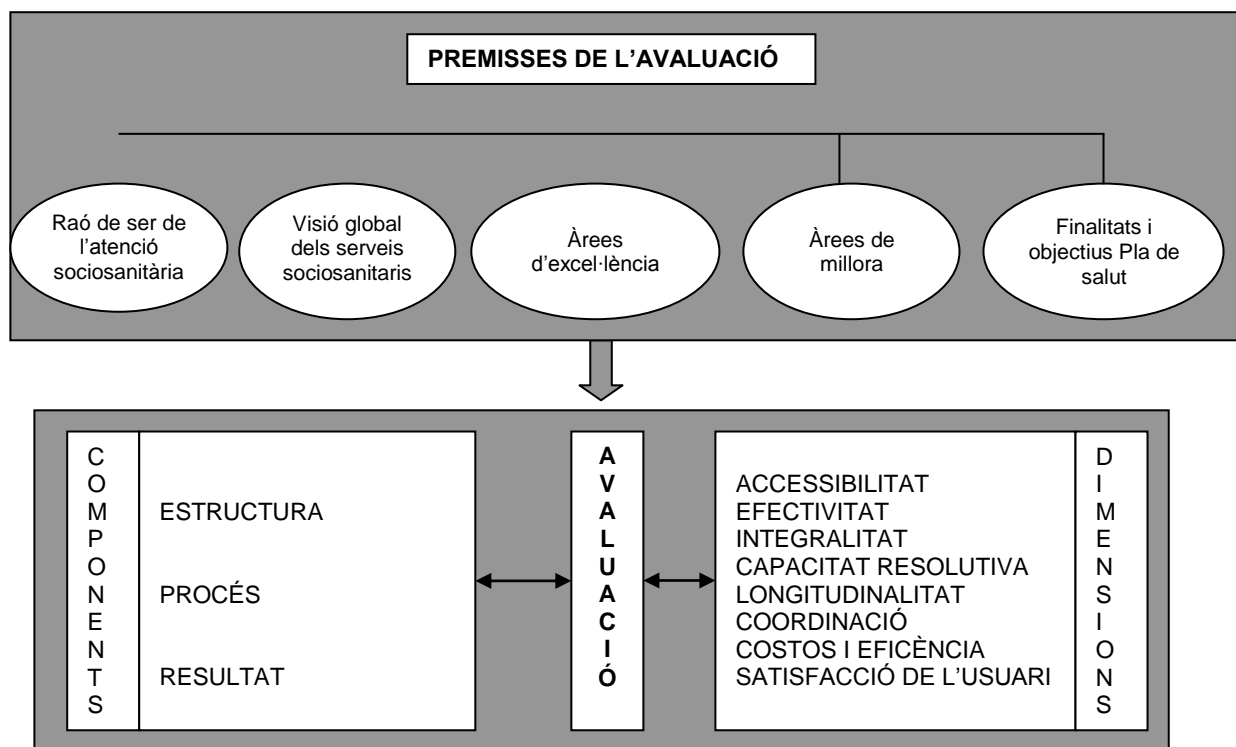
Aquest procés s'ha realitzat de forma voluntària i amb la màxima participació i transparència. Per altra banda, i per tal de no sobrecarregar als centres amb la recollida de més informació, s'ha fet amb la que disposem: CMBD-RSS, RUG III, Integrass, Facturació.

L'avaluació hauria de permetre valorar els atributs bàsics dels serveis socio-sanitaris i alhora els comuns al conjunt de serveis sanitaris del sistema de salut:

Dimensions comuns al conjunt de serveis sanitaris	Accessibilitat Efectivitat Capacitat resolutiva Coordinació Eficiència i costos Satisfacció del client
---	---

Font: Adaptat de Barbara Starfield, 2001

La següent figura recull les premisses, els components i les dimensions que integra la proposta d'avaluació dels serveis sanitaris.



Dimensions i indicadors per a l'avaluació de l'any 2011

Per acord del grup estratègic del Benchmarking socio sanitari les dimensions de comparació han estat:

- Accessibilitat
- Cost i eficiència
- Efectivitat i capacitat resolutiva

Cada una de les dimensions incorpora una combinació d'indicadors tenint en compte les recomanacions del grup estratègic i dels grups de treball i la factibilitat en l'obtenció de la informació necessària per elaborar-los.

A continuació per cada una de les dimensions relacionem els indicadors seleccionats.

- ✓ **Accessibilitat**
 - Percentatge d'altres amb estades inferiors a 48 dies en pacients amb diagnòstic principal d'AVC (AC 01)
 - Percentatge d'altres amb estades inferiors a 50 dies en pacients amb diagnòstic principal de fractura de fèmur (AC 02)
 - Percentatge de pacients que en ser donats d'alta, ingressen a una altra unitat socio sanitària (AC 03)
- ✓ **Cost i eficiència**
 - Estada mitjana consumida per atendre els ingressos per fractura de fèmur (CE 01)
 - Estada mitjana consumida per atendre els ingressos per AVC (CE 02)
 - Índex d'eficiència rehabilitadora en l'atenció a la fractura de fèmur (CE 03)
 - Índex d'eficiència rehabilitadora en l'atenció a les patologies mèdiques cròniques (CE 04)
 - Millora funcional de les altes totals en relació a les estades consumides (CE 05)
- ✓ **Efectivitat i capacitat resolutiva**
 - Taxa de professionals d'infermeria per llit de convallescència/mitja estada polivalent (ECR 01)
 - Taxa de professionals de medicina per llit de convallescència/mitja estada polivalent (ECR 02)
 - Taxa de professionals de rehabilitació per llit de convallescència/mitja estada polivalent (ECR 03)
 - Mitjana de guany funcional assolit pels pacients amb diagnòstic d'AVC (ECR 04)
 - Mitjana de guany funcional assolit pels pacients amb diagnòstic de fractura de fèmur (ECR 05)
 - Mortalitat dels pacients amb diagnòstic principal d'AVC (ECR 06)
 - Mortalitat dels pacients amb diagnòstics mèdics (ECR 07)
 - Percentatge de pacients amb destinació a l'alta a domicili (ECR 08)
 - Percentatge de nous episodis en què els pacients adquireixen una o més úlceres de grau III i/o IV (ECR 09)
 - Percentatge de pacients amb destinació a l'alta a l'hospital d'aguts (ECR 10)

Metodologia

Continguts mínims metodològics del procés de comparació de les unitats de convalescència i mitja estada polivalent sociosanitàries.

✓ Unitat d'anàlisi

La unitat d'anàlisi i de comparació són les unitats de convalescència i de mitja estada polivalent sociosanitàries. S'han exclòs les unitats que, independentment de la contractació, realitzen majoritàriament activitat de mitja estada psicogeriatrica ja que els indicadors seleccionats no s'ajusten a aquest perfil assistencial.

Aquelles unitats de les quals no es disposa de la informació necessària per calcular tots els indicadors, s'exclouran del benchmarking tal com es va acordar en el grup estratègic.

Aquest any, excepcionalment, no s'ha inclòs en el procés el Parc Sanitari Pere Virgili, atès que per les seves característiques singulars (nombre de places, activitat realitzada, pilotatge de noves experiències, entre d'altres), obtingui un resultat, el pes dels quals, condicionen els resultats de la resta de centres.

✓ Comparació de les unitats

Les unitats s'han classificat en dos grups amb l'objectiu de que, atesa la gran variabilitat de la convalescència que s'ofereix, la comparació es produeixi amb la major homogeneïtat possible. El mètode ha estat en base a les següents variables:

- Pel nombre total de places de convalescència / mitja estada polivalent del centre.
- Pel percentatge de places de CV/MEP respecte al total de places concertades que té l'entitat.
- Finalment ajustat per la ràtio de convalescència del territori corresponent.

✓ Resultats

Per cada dimensió es presenten:

- Els resultats de cada indicador pels dos grups. Per al càlcul de la puntuació obtinguda se segmenten els resultats en 5 zones distribuïdes segons el percentil que ocupa la unitat i a cada zona se li assigna una puntuació en números enters que van de l'1 al 5.

Percentil	Puntuació assignada
1-20	1
21-40	2
41-60	3
61-80	4
81-100	5

- Cada unitat obté una puntuació per cada una de les dimensions avaluades, que es calcula en base a la mitjana de la puntuació en el conjunt d'indicadors que configuren la dimensió. Per facilitar la interpretació de la puntuació se li assigna un valor sobre una escala de 10.
- Finalment s'exclouen les unitats que obtinguin puntuacions per sota de 5 en alguna de les dimensions.

Dimensió: Accessibilitat

Taula de la puntuació obtinguda l'any 2011 per les unitats de convalsència i mitja estada polivalent del grup 1

Indicadors:

- AC01: Altes amb estades inferiors a 48 dies en pacients amb diagnòstic principal d'AVC
- AC02: Altes amb estades inferiors a 50 dies en pacients amb diagnòstic principal de fractura de fèmur
- AC03: Pacients que en ser donats d'alta, ingressen a una altra unitat socio sanitària

Grup 1	AC01	AC02	AC03	Punt. final
Albada Centre Sociosanitari	5	5	4	9
Antic Hosp. St. Jaume i Sta. Magdalena	5	4	1	7
Centre Sociosanitari de l'Hospitalet	4	5	4	9
Centre Sociosanitari Dolors Aleu	2	2	1	3
Centre Sociosanitari El Carme	2	2	3	5
Centre Sociosanitari Frederica Montseny	1	1	3	3
Centre Vallparadís	1	1	2	3
Clínica Nostra Senyora de Guadalupe	3	3	4	7
Consorti Sanitari de Terrassa	4	4	2	7
Hospital de Mollet	3	4	5	8
Hospital Duran i Reynals	1	2	2	3
Hospital General de Granollers	5	5	5	10
Hospital Sant Antoni Abat	4	3	1	5
MUTUAM-Güell	2	1	5	5

Taula de la puntuació obtinguda l'any 2011 per les unitats de convalescència i mitja estada polivalent del grup 2

Indicadors:

- AC01: Altes amb estades inferiors a 48 dies en pacients amb diagnòstic principal d'AVC
- AC02: Altes amb estades inferiors a 51 dies en pacients amb diagnòstic principal de fractura de fèmur
- AC03: Pacients que en ser donats d'alta, ingressen a una altra unitat sociosanitària

Grup 2	AC01	AC02	AC03	Punt. final
Casal de Curació	2	2	1	3
Centre Mèdic Molins	1	1	2	3
Centre Sociosanitari Prytanis St. Boi	3	3	3	6
Clínica Barceloneta	5	3	2	7
Clínica Figarola Pera	1	4	3	5
Clínica Provença	2	1	1	3
CSS Esplugues	3	3	4	7
CSS Ricard Fortuny	4	4	5	9
Hospital de Sant Celoni	4	4	2	7
Hospital Esperit Sant	5	5	5	10
Hospital Evangèlic	1	2	5	5
Prytanis, l'Hospitalet de Llobregat	2	2	4	5
Residència Can Torras	1	1	5	5
Residència Santa Susanna	3	5	1	6
Sagrat Cor, Serveis de Salut Mental	5	5	3	9
Sant Joan de Déu de Sant Boi	4	1	4	6

Dimensió: Efectivitat i capacitat resolutiva

Taula de la puntuació obtinguda l'any 2011 per les unitats de convalsència i mitja estada polivalent del grup 1

Indicadors:

- ECR01: Professionals d'infermeria per llit de convalsència/mitja estada polivalent
- ECR02: Professionals de medicina per llit de convalsència/mitja estada polivalent
- ECR03: Professionals de rehabilitació per llit de convalsència/mitja estada polivalent
- ECR04: Guany funcional assolit pels pacients amb diagnòstic d'AVC
- ECR05: Guany funcional assolit pels pacients amb diagnòstic de fractura de fèmur
- ECR06: Mortalitat dels pacients amb diagnòstic principal d'AVC
- ECR07: Mortalitat dels pacients amb diagnòstics mèdics
- ECR08: Pacients amb destinació a l'alta a domicili
- ECR09: Nous episodis en què els pacients adquireixen una o més úlceres de grau III i/o IV
- ECR10: Pacients amb destinació a l'alta a l'hospital d'aguts

Grup 1	ECR01	ECR02	ECR03	ECR04	ECR05	ECR06	ECR07	ECR08	ECR09	ECR10	Punt. final
Albada Centre Sociosanitari	5	4	5	2	2	1	1	4	4	5	7
Antic Hosp. St. Jaume i Sta. Magdalena	2	1	2	3	5	4	2	3	2	4	6
Centre Sociosanitari de l'Hospitalet	4	4	1	5	2	4	5	5	4	4	8
Centre Sociosanitari Dolors Aleu	3	4	3	2	3	1	3	1	5	2	5
Centre Sociosanitari El Carme	1	2	4	1	2	2	2	4	2	5	5
Centre Sociosanitari Frederica Montseny	1	1	4	3	4	2	5	3	1	1	5
Centre Vallparadís	3	5	3	4	3	5	4	4	2	3	7
Clínica Nostra Senyora de Guadalupe	4	3	5	4	4	2	2	2	3	1	6
Consorti Sanitari de Terrassa	5	5	5	5	5	3	1	2	5	2	8
Hospital de Mollet	5	5	1	4	4	5	1	2	1	5	7
Hospital Duran i Reynals	2	2	2	5	5	1	3	1	3	1	5
Hospital General de Granollers	4	3	2	2	1	3	5	5	1	3	6
Hospital Sant Antoni Abat	1	2	4	1	1	4	4	1	4	2	5
MUTUAM-Güell	2	1	1	1	1	5	4	5	5	4	6

Taula de la puntuació obtinguda l'any 2011 per les unitats de convalsència i mitja estada polivalent del grup 2

Indicadors:

- ECR01: Professionals d'infermeria per llit de convalsència/mitja estada polivalent
- ECR02: Professionals de medicina per llit de convalsència/mitja estada polivalent
- ECR03: Professionals de rehabilitació per llit de convalsència/mitja estada polivalent
- ECR04: Guany funcional assolit pels pacients amb diagnòstic d'AVC
- ECR05: Guany funcional assolit pels pacients amb diagnòstic de fractura de fèmur
- ECR06: Mortalitat dels pacients amb diagnòstic principal d'AVC
- ECR07: Mortalitat dels pacients amb dignòstics mèdics
- ECR08: Pacients amb destinació a l'alta a domicili
- ECR09: Nous episodis en què els pacients adquireixen una o més úlceres de grau III i/o IV
- ECR10: Pacients amb destinació a l'alta a l'hospital d'aguts

Grup 2	ECR01	ECR02	ECR03	ECR04	ECR05	ECR06	ECR07	ECR08	ECR09	ECR10	Punt. final
Casal de Curació	3	2	5	4	3	5	1	5	5	4	7
Centre Mèdic de Molins	3	2	4	2	2	1	1	5	1	4	5
Centre Sociosanitari Prytanis Sant Boi	1	1	1	4	1	5	4	4	5	1	5
Clínica Barceloneta	3	5	2	3	3	5	5	2	5	2	7
Clínica Figarola Pera	1	1	5	3	1	5	4	5	5	3	7
Clínica Provença	1	4	3	2	1	5	2	5	5	2	6
CSS Esplugues	4	3	4	1	2	5	5	1	1	5	6
CSS Ricard Fortuny	4	4	1	4	4	2	5	1	5	2	6
Hospital de Sant Celoni	1	5	3	1	1	2	1	3	5	5	5
Hospital Esperit Sant	5	5	4	5	4	5	5	1	5	5	9
Hospital Evangèlic	5	3	2	1	5	1	2	4	2	3	6
Prytanis, l'Hospitalet de Llobregat	2	2	3	3	3	2	4	3	2	1	5
Residència Can Torras	2	3	1	5	5	5	3	3	5	3	7
Residència Santa Susanna	4	1	2	2	5	5	2	4	1	5	6
Sagrat Cor, Serveis de Salut Mental	5	4	5	1	1	5	3	2	5	4	7
Sant Joan de Déu de Sant Boi	2	1	1	5	4	1	3	2	2	1	4

Dimensió: cost i eficiència

Taula de la puntuació obtinguda l'any 2011 per les unitats de convalsència i mitja estada polivalent del grup 1

Indicadors:

CE01: Estada mitjana consumida per atendre els ingressos de fractura de fèmur

CE02: Estada mitjana consumida per atendre els ingressos per AVC

CE03: Índex d'eficiència rehabilitadora en l'atenció a la fractura de fèmur

CE04: Índex d'eficiència rehabilitadora en agrupació de diagnòstics mèdics

CE05: Millora funcional de les altes totals en relació a les estades consumides

Grup 1	CE01	CE02	CE03	CE04	CE05	Punt. final
Albada Centre Sociosanitari	4	5	2	4	2	7
Antic Hosp. St. Jaume i Sta. Magdalena	3	1	2	4	2	5
Centre Sociosanitari de l'Hospitalet	5	3	2	2	4	6
Centre Sociosanitari Dolors Aleu	3	4	3	3	1	6
Centre Sociosanitari El Carme	2	3	4	2	1	5
Centre Sociosanitari Frederica Montseny	1	5	5	5	3	8
Centre Vallparadís	1	2	5	5	3	6
Clínica Nostra Senyora de Guadalupe	5	1	1	1	5	5
Consorci Sanitari de Terrassa	2	2	4	5	5	7
Hospital de Mollet	1	5	5	2	4	7
Hospital Duran i Reynals	2	1	4	3	4	6
Hospital General de Granollers	5	2	1	1	5	6
Hospital Sant Antoni Abat	4	4	3	4	1	6
MUTUAM-Güell	4	4	1	1	2	5

Taula de la puntuació obtinguda l'any 2011 per les unitats de convalsència i mitja estada polivalent del grup 2

Indicadors:

- CE01: Estada mitjana consumida per atendre els ingressos de fractura de fèmur
- CE02: Estada mitjana consumida per atendre els ingressos per AVC
- CE03: Índex d'eficiència rehabilitadora en l'atenció a la fractura de fèmur
- CE04: Índex d'eficiència rehabilitadora en agrupació de diagnòstics mèdics
- CE05: Millora funcional de les altes totals en relació a les estades consumides

Grup 2	CE01	CE02	CE03	CE04	CE05	Punt. final
Casal de Curació	5	2	2	4	1	6
Centre Mèdic de Molins	5	1	2	2	1	4
Centre Sociosanitari Prytanis Sant Boi	2	3	5	1	3	6
Clínica Barceloneta	4	4	4	3	3	7
Clínica Figarola Pera	1	1	4	5	2	5
Clínica Provença	1	1	5	2	1	4
CSS Esplugues	3	3	1	3	3	5
CSS Ricard Fortuny	2	5	3	5	4	8
Hospital Esperit Sant	1	5	4	5	5	8
Hospital Evangèlic	3	5	3	4	5	8
Hospital Sant Celoni	5	5	1	1	2	6
Prytanis, L'Hospitalet de Llobegat	3	2	3	2	4	6
Residència Can Torras	4	3	5	1	5	7
Residència Santa Susanna	4	4	2	4	2	6
Sagrat Cor, Serveis de Salut Mental	5	4	1	1	1	5
Sant Joan de Déu de Sant Boi	2	2	1	3	4	5

Taula dels resultats dels indicadors. Any 2011

DIMENSIÓ	Codis	UNITATS 1				UNITATS 2					
		Mitjana	Desv est	Pctil 50	Pctil 25-75	Mitjana	Desv est	Pctil 50	Pctil 25-75		
Accessibilitat	AC01	47,8	25,5	53,9	22	69,3	37,6	34,5	26,4	14,1	61,7
	AC02	47,4	29,5	41,6	22,1	73,2	37,5	26,9	41,2	15,9	52
	AC03	8	4,5	8,3	4,4	10,9	10,9	8,9	10,2	1,3	17,2
Efectivitat i capacitat resolutiva	ECR01	6,6	3,1	5,7	4,3	4,2	6,5	4	4,8	3,6	9,4
	ECR02	1,8	0,7	1,6	1,4	2,2	1,7	1,4	1,3	1,1	1,7
	ECR03	1,2	0,4	1,1	0,9	1,5	2,7	2,2	1,9	1,2	3,3
	ECR04	1,9	1,0	2,1	1,1	2,3	1,8	1,2	1,9	0,8	2,4
	ECR05	2,9	0,8	3,1	2,4	3,6	2,7	1,6	2,3	1,4	4,1
	ECR06	0,7	0,7	0,6	0,2	0,9	0,5	0,9	0,0	0,0	0,8
	ECR07	1,1	0,9	0,9	0,6	1,1	0,7	0,4	0,7	0,3	1,0
	ECR08	71,3	7,7	71,5	68,6	74,8	70,2	14,0	68,1	62,6	75,5
	ECR09	0,9	0,7	0,7	0,5	0,9	0,7	0,4	0,0	0,0	1,4
	ECR10	9,6	3,9	9,8	7,3	11,9	9,4	5,5	10,0	4,5	11,6
Cost i eficiència	CE01	55,6	1,5	55,1	54,5	56,4	54,8	1,7	54,5	54,2	54,9
	CE02	52,1	2,2	52,0	50,9	52,4	53,6	18,5	50,7	41,9	60,9
	CE03	0,3	0,2	0,3	0,2	0,4	0,3	0,1	0,3	0,2	0,4
	CE04	0,1	0,0	0,1	0,1	0,1	0,1	0,0	0,1	0,1	0,1
	CE05	1,2	0,6	1,2	0,9	1,6	1,1	0,8	0,9	0,7	1,2

Els millors resultats segons les diferents dimensions avaluades l'any 2011

Unitats 1 amb millors resultats

Centre	Accessibilitat	Cost i eficiència	Efectivitat i capacitat resolutiva
Albada Centre Sociosanitari	9	7	7
Antic H. St. Jaume i Sta. Magdalena	7	5	6
Centre Sociosanitari de l'Hospitalet	9	6	8
Centre Sociosanitari El Carme	5	5	5
Clínica Ntra. Sra. de Guadalupe	7	5	6
Consorti Sanitari de Terrassa	7	7	8
Hospital de Mollet	8	7	7
Hospital General de Granollers	10	6	6
Hospital Sant Antoni Abat	5	6	5
MUTUAM-Güell	5	5	6

Unitats 2 amb millors resultats

Centre	Accessibilitat	Cost i eficiència	Efectivitat i capacitat resolutiva
Centre Sociosanitari Prytanis Sant Boi	6	6	5
Clínica Barceloneta	7	7	7
Clínica Figarola Pera	5	5	7
CSS Esplugues	7	5	6
CSS Ricard Fortuny	9	8	6
Hospital Esperit Sant	10	8	9
Hospital Evangèlic	5	8	6
Hospital Sant Celoni	7	6	5
Prytanis, l'Hospitalet de Llobregat	5	6	5
Residència Can Torras	5	7	7
Residència Santa Susanna	6	6	6
Sagrat Cor, Serveis de Salut Mental	9	5	7

Fitxes tècniques dels indicadors del Benchmarking de l'any 2011 als CSS del territori de l'RSB

Dimensió d'Accessibilitat

AC 01	Estades per accident vascular cerebral (AVC): Altes amb estades inferiors a l'estàndard*, de pacients que ingressen amb el diagnòstic principal d'AVC
Descripció	Percentatge d'altes produïdes per pacients amb diagnòstic principal d'AVC, amb una estada inferior a l'estàndard*
Font d'informació	CMBD-RSS
Fórmula	Numerador: Nombre d'altes de pacients amb diagnòstic principal d'AVC amb una estada inferior a l'estàndard* Denominador: Nombre d'altes de pacients ingressats amb diagnòstic principal d'AVC.
Definicions	<ul style="list-style-type: none"> - estades de pacients amb diagnòstic principal d'AVC: nombre d'estades realitzades pels pacients donats d'alta entre l'1 de gener i el 31 de desembre de l'any d'avaluació a la unitat de convalsència. - nombre total de pacients donats d'alta a domicili o residència social (codis 1 i 4 CMBD-RSS) amb diagnòstic principal d'AVC. - diagnòstic d'AVC: pacients identificats amb la selecció dels codis 430-434; 436; 437.1 i 437.9 de la Codificació Internacional de Malalties 9 – modificació clínica
Referència	
Observacions	*L'estàndard s'establirà una vegada s'hagin revisat les dades del CMBD-RSS corresponents a l'any.

AC 02	Estades per fractura de fèmur: Altes amb estades inferiors a l'estàndard*, de pacients que ingressen amb el diagnòstic principal de fractura de fèmur
Descripció	Percentatge d'altes produïdes per pacients amb diagnòstic principal de fractura de fèmur amb una estada inferior a l'estàndard*
Font d'informació	CMBD-RSS
Fórmula	Numerador: Nombre d'altes de pacients amb diagnòstic principal de fractura de fèmur amb una estada inferior a l'estàndard* Denominador: Nombre d'altes de pacients ingressats amb diagnòstic principal de fractura de fèmur.
Definicions	<ul style="list-style-type: none"> - estades de pacients amb diagnòstic principal de fractura de fèmur: nombre d'estades realitzades pels pacients donats d'alta entre l'1 de gener i el 31 de desembre de l'any d'avaluació a la unitat de convalsència. - nombre total de pacients donats d'alta a domicili o residència social (codis 1 i 4 CMBD-RSS) amb diagnòstic principal de fractura de fèmur. - diagnòstic de fractura de fèmur: pacients identificats amb els codis 820 i 821 de la Codificació Internacional de Malalties 9 – modificació clínica
Referència	
Observacions	*L'estàndard s'establirà una vegada s'hagin revisat les dades del CMBD-RSS corresponents a l'any.

AC 03	Fluxes de pacients: Pacients ingressats a una plaça de convalsència que en ser donats d'alta passen a una altra plaça sociosanitària
Descripció	Percentatge d'altres de pacients què durant l'any, en ser donats d'alta de CV/MEP, ingressen a una altra unitat sociosanitària.
Font d'informació	CMBD-RSS
Fórmula	<p>Numerador: Número d'altres de pacients de convalsència que passen a una altra unitat sociosanitària.</p> <p>Denominador: Total d'altres de pacients (període 1 de gener a 31 de desembre) de la unitat de CV/MEP</p>
Definicions	Circumstàncies d'alta: 3 trasllat a un centre o servei sociosanitari
Referència	
Observacions	

Dimensió Cost i eficiència

CE 01	Estades per fractura de fèmur: Nombre d'estades consumides per a atendre la fractura de fèmur
Descripció	Estada mitjana consumida per atendre els ingressos per fractura de fèmur.
Font d'informació	CMBD-RSS
Fórmula	<p>numerador: nombre total d'estades consumides pels pacients donats d'alta amb diagnòstic principal d'ingrés de fractura de fèmur</p> <p>denominador: nombre total de pacients donats d'alta amb diagnòstic principal d'ingrés de fractura de fèmur</p>
Definicions	<ul style="list-style-type: none"> - <i>estades de pacients amb diagnòstic principal de fractura de fèmur</i>: nombre d'estades consumides per tot el procés assistencial dels pacients amb diagnòstic de fractura de fèmur donats d'alta entre l'1 de gener i 31 de desembre de l'any d'avaluació. - <i>nombre total de pacients donats d'alta amb diagnòstic principal de fractura de fèmur</i>: pacients ingressats a convalsència per fractura de fèmur i donats d'alta entre les dates d'1 de gener i 31 de desembre de l'any d'avaluació. - <i>diagnòstic de fractura de fèmur</i>: pacients identificats amb els codis 820 i 821 de la Codificació Internacional de Malalties 9 – modificació clínica.
Referència	
Observacions	<p>Per evitar confusors, caldrà ajustar el càlcul segons les següents variables: edat i case-mix.</p> <p>Índex relatiu de case-mix: índex absolut de complexitat de cada unitat de convalsència comparat amb l'índex promig global de Catalunya</p>

CE 02	Estades per AVC: Nombre d'estades consumides per a atendre l'AVC
Descripció	Estada mitjana consumida per atendre els ingressos per accident vascular cerebral
Font d'informació	CMBD-RSS
Fórmula	<p>numerador: nombre total d'estades consumides pels pacients donats d'alta amb diagnòstic principal d'AVC</p> <p>denominador: nombre total d'altres amb diagnòstic principal d'ingrés d'AVC</p>
Definicions	<ul style="list-style-type: none"> - <i>estades de pacients amb diagnòstic principal d'AVC</i>: nombre d'estades consumides per tot el procés assistencial pels pacients amb diagnòstic d'AVC i donats d'alta entre l'1 de gener i 31 de desembre de l'any d'avaluació. - <i>nombre total de pacients donats d'alta amb diagnòstic principal d'AVC</i>: pacients ingressats a convalsència per AVC i donats d'alta entre les dates d'1 de gener i 31 de desembre de l'any d'avaluació. - <i>diagnòstic d'AVC</i>: pacients identificats amb la selecció dels codis 430- 434; 436; 437.1 i 437.9 de la Codificació Internacional de Malalties 9 – modificació clínica.
Referència	
Observacions	<p>Per evitar confusors, caldrà ajustar el càlcul segons les següents variables: sexe i case-mix.</p> <p>Índex relatiu de case-mix: índex absolut de complexitat de cada unitat de convalsència comparat amb l'índex promig global de Catalunya</p>

CE 03	Eficiència rehabilitadora en fractura de fèmur: Índex d'eficiència rehabilitadora en fractura de fèmur
Descripció	Índex d'eficiència rehabilitadora en l'atenció a la fractura de fèmur
Font d'informació	CMBD-RSS
Fórmula	<p>numerador: nombre d'unitats de canvi en funcionalitat (mitjançant l'índex AVD) dels pacients amb diagnòstic principal d'ingrés de fractura de fèmur</p> <p>denominador: nombre d'hores de rehabilitació (de fisioteràpia i de teràpia ocupacional) dedicades en els pacients amb diagnòstic principal d'ingrés de fractura de fèmur</p>
Definicions	<ul style="list-style-type: none"> - <i>canvi en la funcionalitat dels pacients amb diagnòstic principal d'ingrés de fractura de fèmur:</i> nombre d'unitats de millora de funcionalitat incrementats pels pacients donats d'alta amb diagnòstic de fractura de fèmur i donats d'alta entre l'1 de gener i 31 de desembre de l'any d'avaluació. - <i>nombre d'hores de rehabilitació dedicades en els pacients amb diagnòstic principal d'ingrés de fractura de fèmur:</i> nombre d'hores de fisioteràpia i teràpia ocupacional dedicades a aquests pacients. - <i>diagnòstic de fractura de fèmur:</i> pacients identificats amb els codis 820 i 821 de la Codificació Internacional de Malalties 9 – modificació clínica.
Referència	
Observacions	<p>Per evitar confusors, caldrà ajustar el càlcul segons les següents variables: edat i case-mix.</p> <p>Índex relatiu de case-mix: índex absolut de complexitat de cada unitat de convalsència comparat amb l'índex promig global de Catalunya</p>

CE 04	Eficiència rehabilitadora en diagnòstics mèdics: Índex d'eficiència rehabilitadora en diagnòstics mèdics
Descripció	Índex d'eficiència rehabilitadora en l'atenció a les patologies mèdiques cròniques
Font d'informació	CMBD-RSS
Fórmula	<p>numerador: nombre d'unitats de canvi en funcionalitat (mitjançant l'índex AVD) dels pacients amb diagnòstic principal mèdic</p> <p>denominador: nombre d'hores de rehabilitació (de fisioteràpia i de teràpia ocupacional) dedicades en els pacients amb diagnòstic principal mèdic</p>
Definicions	<ul style="list-style-type: none"> - <i>canvi en la funcionalitat dels pacients amb diagnòstic principal d'AVC:</i> nombre d'unitats de millora de funcionalitat incrementats pels pacients ingressats a la unitat de CV/MEP amb diagnòstics mèdics i donats d'alta entre l'1 de gener i 31 de desembre de l'any d'avaluació. - <i>nombre d'hores de rehabilitació dedicades en els pacients amb diagnòstics principals mèdics:</i> nombre d'hores de fisioteràpia i teràpia ocupacional dedicades a aquests pacients. - <i>Diagnòstics mèdics:</i> s'inclouran tots els diagnòstics excepte: grup de les malalties neoplàsiques, AVC i fractura de fèmur. Codificació Internacional de Malalties 9 – modificació clínica
Referència	
Observacions	<p>Per evitar confusors, caldrà ajustar el càlcul segons les següents variables: edat i case mix.</p> <p>Índex relatiu de case-mix: índex absolut de complexitat de cada unitat de convalsència comparat amb l'índex promig global de Catalunya</p>

CE 05	Millora funcional de les altes totals en relació a les estades consumides
Descripció	Millora funcional de les altes totals en relació a les estades consumides
Font d'informació	CMBD-RSS
Fórmula	<p>numerador: nombre d'unitats de canvi en funcionalitat (mitjançant l'índex AVD) dels pacients donats d'alta</p> <p>denominador: nombre total d'estades consumides pels pacients donats d'alta</p>
Definicions	<ul style="list-style-type: none"> - canvi en la funcionalitat dels pacients : nombre d'unitats de millora de funcionalitat incrementats pels pacients ingressats a la unitat de CV/MEP i donats d'alta entre l'1 de gener i 31 de desembre de l'any d'avaluació. - nombre total d'estades facturades
Referència	
Observacions	<p>Ajustament per edat i case mix. * ortotrauma</p> <p>Índex relatiu de case-mix: índex absolut de complexitat de cada unitat de convalsència comparat amb l'índex promig global de Catalunya.</p>

Dimensió d'efectivitat i capacitat resolutiva

ECR 01	Recursos d'Infermeria
Descripció	Taxa de professionals d'Infermeria per llit de convalescència/mitja estada polivalent.
Àmbit	Estructura
Font d'informació	INTEGRASS / CatSalut
Fórmula	numerador: temps equivalent de professionals d'Infermeria (DUE) denominador: nombre de llits contractats de convalescència
Definicions	<ul style="list-style-type: none"> - professionals d'Infermeria: nombre d'hores setmanals de DUE dedicats a la unitat de convalescència/mitja estada polivalent. - llits contractats: nombre total de llits contractats de CV/MEP
Observacions	

ECR 02	Recursos de metges
Descripció	Taxa de professionals de medicina per llit de CV/MEP
Àmbit	Estructura
Font d'informació	INTEGRASS / CatSalut
Fórmula	numerador: temps equivalent de professionals de medicina denominador: nombre de llits contractats de CV/MEP
Definicions	<ul style="list-style-type: none"> - professionals de medicina: nombre d'hores setmanals de metge dedicats a la unitat de CV/MEP - llits contractats: nombre total de llits contractats de convalescència..
Observacions	

ECR 03	Recursos de rehabilitació
Descripció	Taxa de professionals dedicats a la rehabilitació per llit de CV/MEP
Àmbit	Estructura
Font d'informació	INTEGRASS / CatSalut
Fórmula	numerador: temps equivalent de professionals de rehabilitació. denominador: nombre de llits contractats de CV/MEP
Definicions	<ul style="list-style-type: none"> - professionals de rehabilitació: nombre d'hores setmanals de metge rehabilitador, fisioterapeuta i teràpia ocupacional dedicats a la unitat de CV/MEP - llits contractats: nombre total de llits contractats de CV/MEP
Observacions	

ECR 04 Guany funcional en l'AVC	
Descripció	Mitjana del guany funcional assolit, pels pacients donats d'alta durant l'any amb diagnòstic d'AVC.
Àmbit	Resultat
Font d'informació	CMBD-RSS
Fórmula	Mitjana de la diferència entre l'índex de les AVD a l'ingrés i a l'alta.
Definicions	<ul style="list-style-type: none"> - resta entre l'índex AVD a l'ingrés i l'índex AVD a l'alta - <i>diagnòstic d'AVC</i>: pacients identificats amb la selecció dels codis 430- 434; 436; 437.1 i 437.9 de la Codificació Internacional de Malalties 9 – modificació clínica.
Observacions	

ECR 05 Guany funcional en la fractura de fèmur	
Descripció	Mitjana del guany funcional assolit, pels pacients donats d'alta durant l'any amb diagnòstic de fractura de fèmur.
Àmbit	Resultat
Font d'informació	CMBD-RSS
Fórmula	Mitjana de la diferència entre l'índex de les AVD a l'ingrés i a l'alta.
Definicions	<ul style="list-style-type: none"> - resta entre l'índex AVD a l'ingrés i l'índex AVD a l'alta - <i>diagnòstic de fractura de fèmur</i>: pacients identificats amb els codis 820 i 821 de la Codificació Internacional de Malalties 9 – modificació clínica.
Observacions	

ECR 06 Mortalitat en els pacients ingressats amb diagnòstic d'AVC	
Descripció	Mortalitat dels pacients amb diagnòstic principal d'AVC
Àmbit	Resultat
Font d'informació	CMBD-RSS
Fórmula	numerador: nombre d'èxits en un any dels pacients amb diagnòstic d'AVC denominador: nombre d'altres en un any amb diagnòstic d'AVC Taxa bruta per diagnòstic
Definicions	<ul style="list-style-type: none"> - Circumstància d'alta: 6 defunció - <i>diagnòstic d'AVC</i>: pacients identificats amb la selecció dels codis 430- 434; 436; 437.1 i 437.9 de la Codificació Internacional de Malalties 9 – modificació clínica.
Observacions	Ajustada per edat i sexe

ECR 07	Mortalitat en els pacients ingressats amb diagnòstics mèdics
Descripció	Mortalitat dels pacients amb diagnòstics principals mèdics
Àmbit	Resultat
Font d'informació	CMBD-RSS
Fórmula	numerador: nombre d'èxits en un any dels pacients amb diagnòstics mèdics denominador: nombre d'altres en un any amb diagnòstics mèdics Taxa bruta
Definicions	<ul style="list-style-type: none"> - Circumstància d'alta: 6 defunció - <i>Diagnòstics mèdics</i>: s'inclouran tots els diagnòstics excepte: grup de les malalties neoplàsiques, AVC i fractura de fèmur. Codificació Internacional de Malalties 9 – modificació clínica
Observacions	Ajustada per edat i sexe

ECR 08	Destinació a l'alta al domicili
Descripció	Percentatge de pacients de CV/MEP amb destinació a l'alta a domicili
Àmbit	Resultat
Font d'informació	CMBD-RSS
Fórmula	numerador: nombre de pacients amb destinació a l'alta al domicili denominador: nombre d'altres en un any
Definicions	- Circumstàncies d'alta: 1 destinació al domicili, 4 a una residència social
Observacions	

ECR 09 Incidència de pacients amb nafres per pressió	
Descripció	Percentatge de nous episodis en què els pacients adquireixen una o més úlceres de grau III i/o IV
Font d'informació	CMBD-RSS
Fórmula	numerador: nombre de nous episodis amb seguiment en què els pacients adquireixen una o més úlceres de grau III i/o IV denominador: nombre de nous episodis amb seguiment
Definicions	<ul style="list-style-type: none"> - aquest indicador es calcularà a partir de la valoració de l'estat de la pell realitzat en la última valoració sistemàtica del pacient o per canvi significatiu d'estat, per identificar els casos nous es compararà amb la valoració de l'estat de la pell realitzada al inici de l'episodi. - S'inclouran només els casos en que en la valoració inicial no presentin nafres per pressió. <ul style="list-style-type: none"> • valoració inicial: entre els dies 1-14 de la data d'inici de l'episodi. • valoració sistemàtica: valoració que es fa cada 21 dies a partir de la valoració inicial • variables relacionades amb l'estat de la pell segons CMBD-RSS: M1c, M1d i M2a>=3 • episodis amb seguiment: els que tenen com a mínim dos valoracions (una valoració inicial + una altra valoració sigui d'alta o de seguiment) • episodi: tot contacte assistencial d'un pacient amb un servei d'una UP. L'episodi s'inicia amb l'admissió a la UP o amb l'inici de l'atenció i acaba quan el pacient és donat d'alta, ja sigui com a alta de la UP o per trasllat a un altre servei de la mateixa UP (ex. de convalsència a llarga estada) . S'han de tenir en compte tots els episodis del període referenciat encara que no hagin finalitzat.
Referència	
Observacions	Les nafres per pressió són un efecte advers pel fracàs de les mesures de prevenció i l'evolució d'aquestes significa l'ineficàcia del tractament en les fases més inicials.

ECR 10 Destinació a l'alta a l'hospital d'aguts	
Descripció	Percentatge de pacients de CV/MEP amb destinació a l'alta a l'hospital d'aguts
Àmbit	Resultat
Font d'informació	CMBD-RSS
Fórmula	numerador: nombre de pacients amb destinació a l'alta a l'hospital d'aguts denominador: nombre d'altres en un any
Definicions	- Circumstàncies d'alta: 2 destinació hospital d'aguts
Observacions	Ajustat per case mix