

La Central de Resultats amb dades interactives: facilitant la transparència i el benchmarking

Mireia Espallargues i Èrica Martínez Solanas

Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries (AQuAS)

Societat Catalana de Qualitat Assistencial, 20 de març de 2025

Índex de continguts

1. Què és la Central de Resultats?
2. Evolució de la Central de Resultats
3. La Central de Resultats del 2024
4. Utilitat pràctica
5. Línies de treball

1. Què és la Central de Resultats?



La Central de Resultats és una iniciativa impulsada pel Departament de Salut i el CatSalut i liderada per l'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS), que té com a objectiu **mesurar, avaluar i difondre els resultats assolits en l'àmbit de l'assistència sanitària pels diversos agents** que integren el Sistema Sanitari de Catalunya (SISCAT).

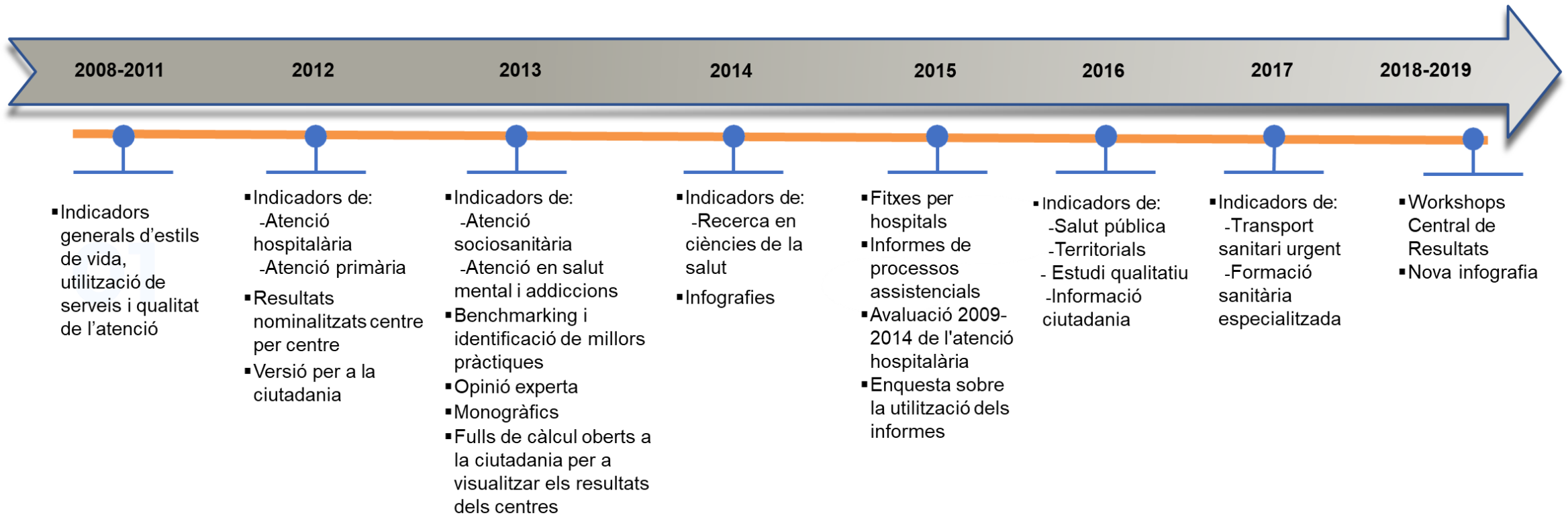
Es va crear l'any 2003 i vol ser l'instrument de referència per als proveïdors, l'administració i la ciutadania, oferint un sistema transparent de comparació i monitoratge dels resultats per al retiment de comptes i la presa de decisions.

1. Què és la Central de Resultats?

OBJECTIUS

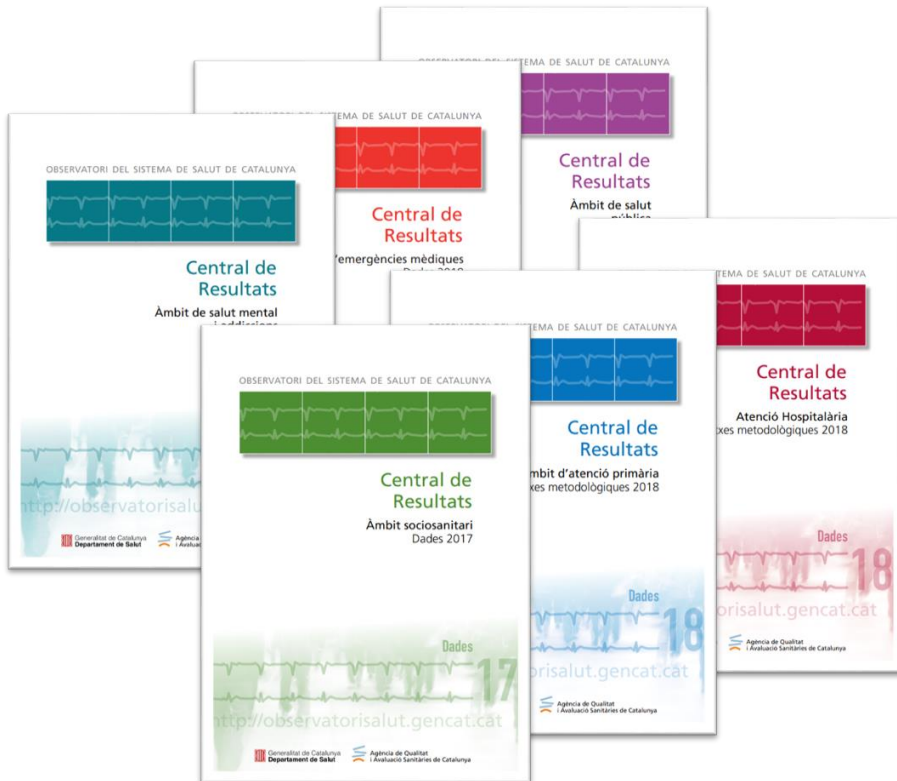
- Mesurar i difondre els resultats en salut i qualitat
- Avaluar l'acompliment del sistema de salut
- Donar suport a la presa de decisions
- Extraure i generar coneixement
- Identificar de bones pràctiques
- Ser una eina de transparència i rendiment de comptes

2. Evolució de la Central de Resultats



- Primera comunitat autònoma de l'Estat espanyol en presentar els resultats del sistema de salut de forma transparent i **nominalitzada**
- Posició capdavantera a nivell mundial

2. Evolució de la Central de Resultats



Evolution of analyzed indicators. Hospitals SISCAT, 2016-2018

	2016	2017	2018
Dades generals			
Nombre total d'hospitalitzacions del SISCAT	850.815	870.619	886.871
Nombre d'hospitalitzacions convencionals del SISCAT	628.607	632.934	646.078
Nombre d'intervencions de cirurgia major ambulatòria del SISCAT	218.859	233.788	235.231
Nombre d'hospitalitzacions domiciliàries del SISCAT	3.349	3.897	5.562
Nombre d'hospitalitzacions mèdiques del SISCAT	358.515	355.278	360.792
Nombre d'hospitalitzacions quirúrgiques del SISCAT	435.303	460.008	471.876
Nombre d'hospitalitzacions obstètriques del SISCAT	56.570	54.794	52.844
Nombre total d'hospitalitzacions del SISCAT finançades pel CatSalut	802.747	822.509	838.289
Nombre d'hospitalitzacions convencionals del SISCAT finançades pel CatSalut	590.594	595.371	608.033
Nombre d'intervencions de cirurgia major ambulatòria del SISCAT finançades pel CatSalut	208.815	223.246	224.697
Nombre d'hospitalitzacions domiciliàries del SISCAT finançades pel CatSalut	3.338	3.892	5.559
Nombre d'hospitalitzacions mèdiques del SISCAT finançades pel CatSalut	342.315	339.173	345.311
Nombre d'hospitalitzacions quirúrgiques del SISCAT finançades pel CatSalut	406.706	430.938	441.700
Nombre d'hospitalitzacions obstètriques del SISCAT finançades pel CatSalut	53.332	51.886	50.130
Persones ateses amb nivell socioeconòmic molt baix (%)	-	6,3	6,3
Import del contracte CatSalut (en euros corrents)*	4.100.248.734	4.234.374.762	4.326.571.985
* No inclou MHA.			

Tipus de productes:

- Informes per àmbits assistencials i altres
- Informes monogràfics
- Infografies
- Dades accessibles

Àmbits analitzats:

- Atenció primària
- Atenció hospitalària
- Salut mental i addiccions
- Atenció intermèdia
- Salut pública
- Emergències mèdiques
- Formació sanitària especialitzada

3. La Central de Resultats de 2024

258
indicadors

44

Atenció Primària

58

Atenció Hospitalària

14

Emergències Mèdiques

65

Salut Mental i Addiccions

49

Atenció Intermèdia

28

Salut Pública

3. La Central de Resultats de 2024

Doble òptica de visualització:

- Territorial (residència de la persona RS/AGA/ABS)
- Centre o recurs d'atenció

Dades enriquides:

- Anàlisis per àmbits
- Eines d'ajuda d'interpretació dels resultats
- Visió evolutiva
- Dades obertes al portal de la Generalitat

3. La Central de Resultats de 2024

NOVETATS 2024



Nou portal d'entrada per accedir als aplicatius interactius



Visor de centres i territoris



Fitxes d'anàlisi

3. La Central de Resultats de 2024

Nou portal d'entrada per accedir als aplicatius interactius

NOVETATS 2024



aquas-gencat.shinyapps.io/centralderesultats/

Nova aplicació que facilita l'accés als aplicatius interactius de cadascun dels àmbits inclosos a la Central, amb dades actualitzades dels indicadors i informes específics de cada àmbit

3. La Central de Resultats de 2024

Visualització dels indicadors (residència de la persona i centre/recurs d'atenció)

- *Plataforma PBI* -

- Visualització dinàmica i interactiva de les dades
- Més filtres: sociodemogràfics, clínics, del centre o altres.
- Els indicadors s'acompanyen d'informació complementària (numeradors, nivell socioeconòmic molt baix, comparació pre-COVID)
- Representació de la variabilitat territorial en el mapa de Catalunya

Filtres

- Sexe
- Grup d'edat
- Nivell socioeconòmic

- Patologies
- Substància d'abús

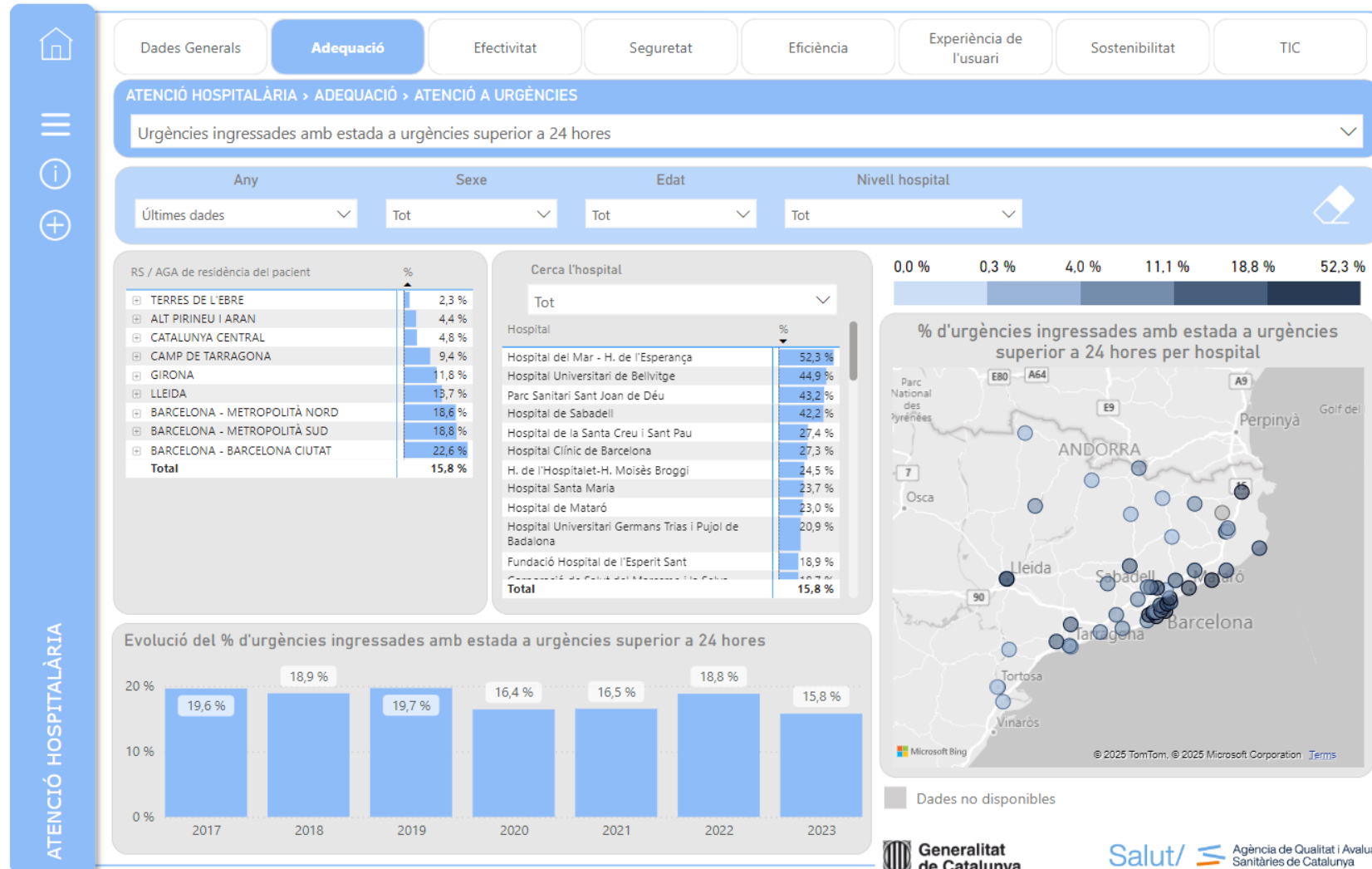
- Titularitat
- Recurs assistencial
- Nivell de complexitat

- Tipus de visita

3. La Central de Resultats de 2024

Visualització dels indicadors (residència de la persona i centre/recurs d'atenció)

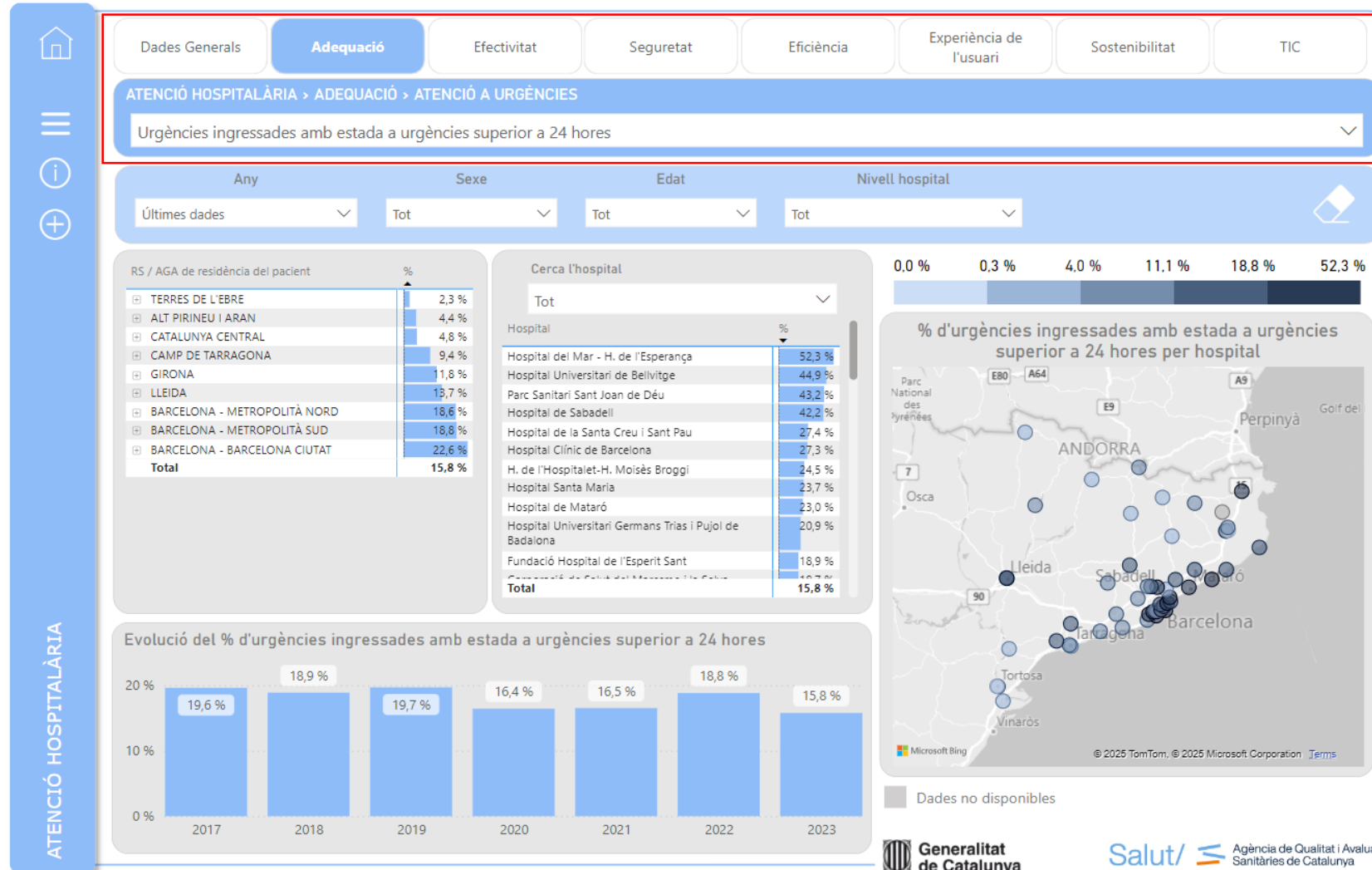
- *Plataforma PBI* -



3. La Central de Resultats de 2024

Visualització dels indicadors (residència de la persona i centre/recurs d'atenció)

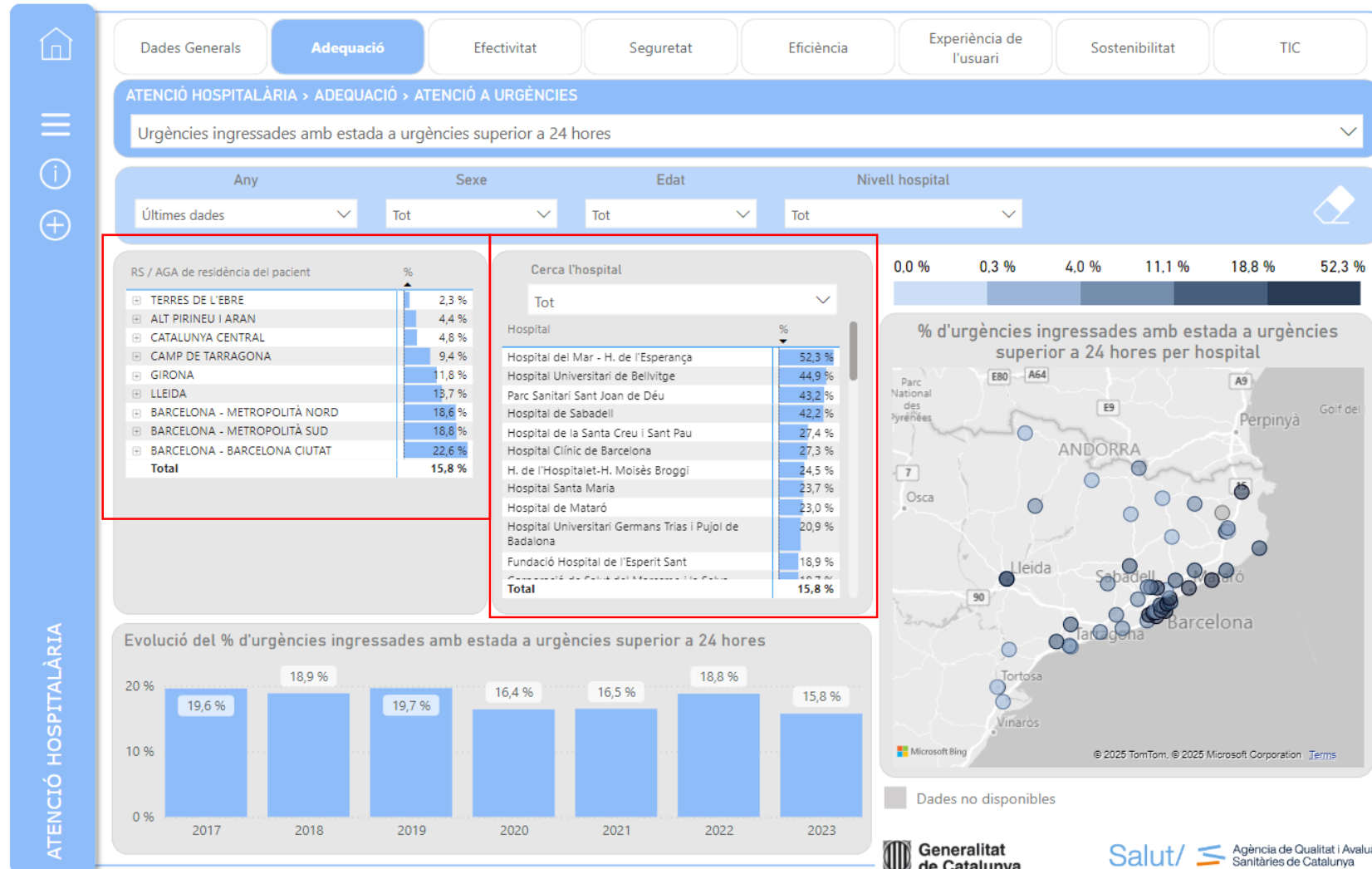
- *Plataforma PBI* -



3. La Central de Resultats de 2024

Visualització dels indicadors (residència de la persona i centre/recurs d'atenció)

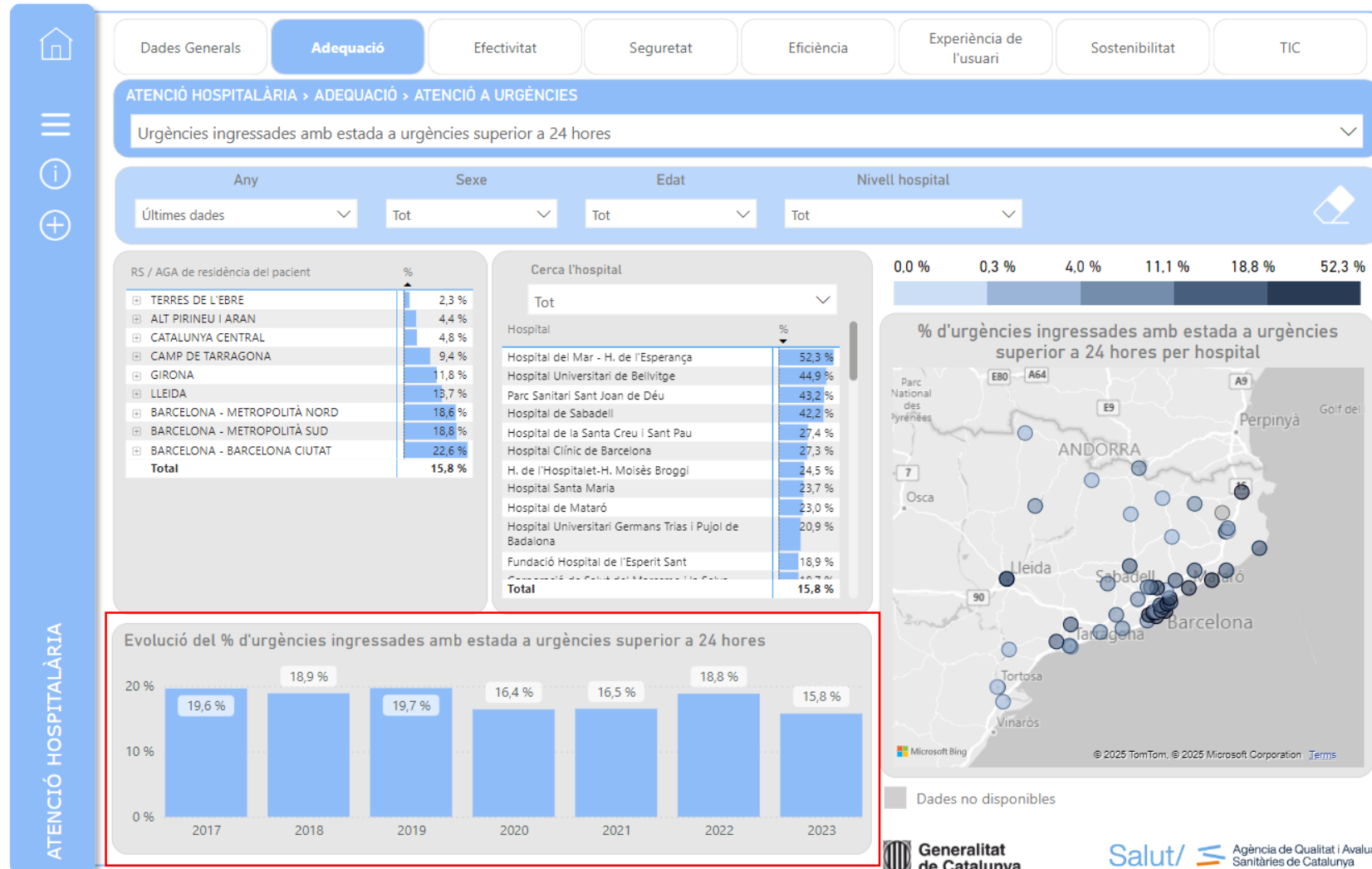
- *Plataforma PBI* -



3. La Central de Resultats de 2024

Visualització dels indicadors (residència de la persona i centre/recurs d'atenció)

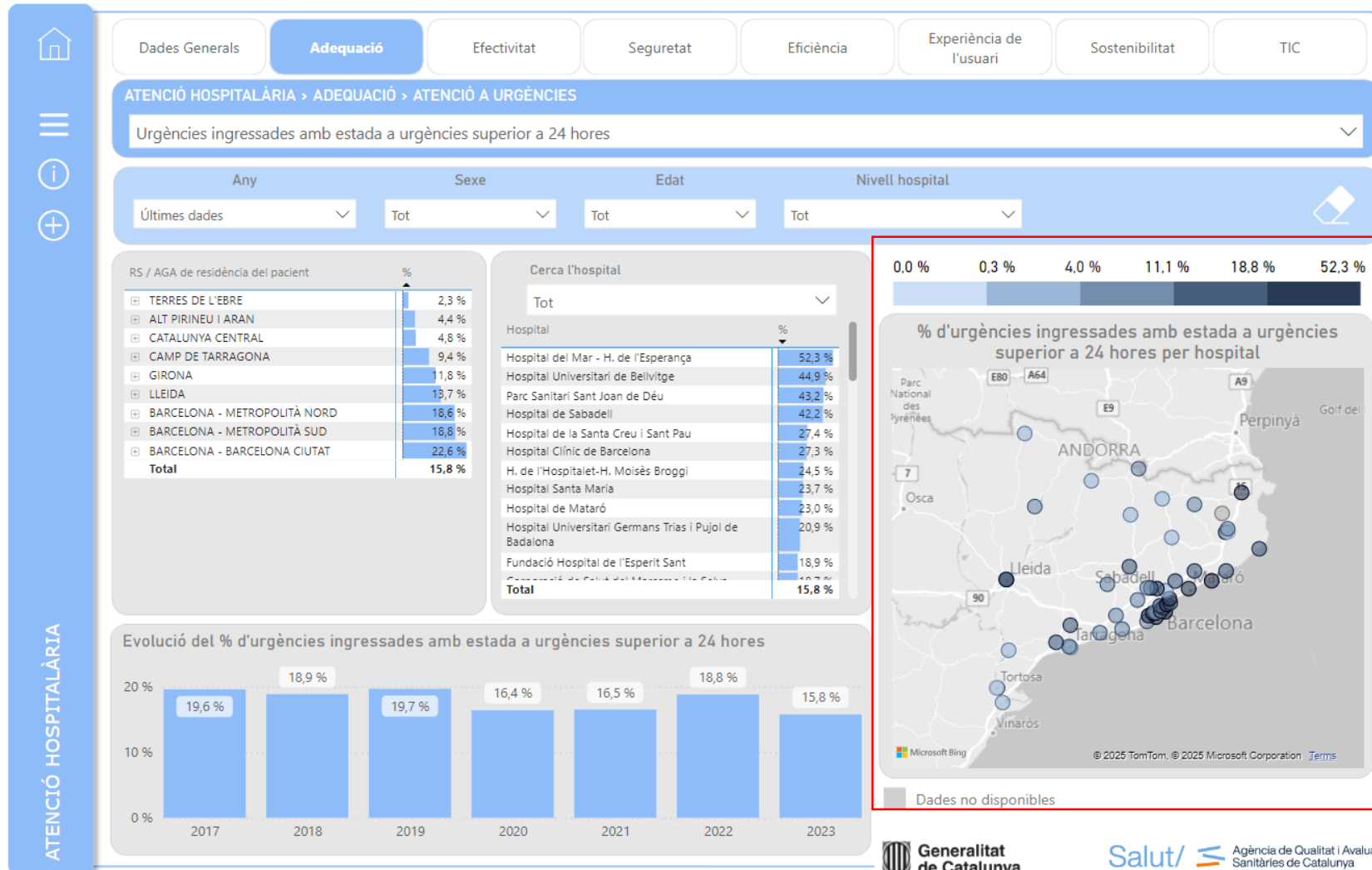
- *Plataforma PBI* -



3. La Central de Resultats de 2024

Visualització dels indicadors (residència de la persona i centre/recurs d'atenció)

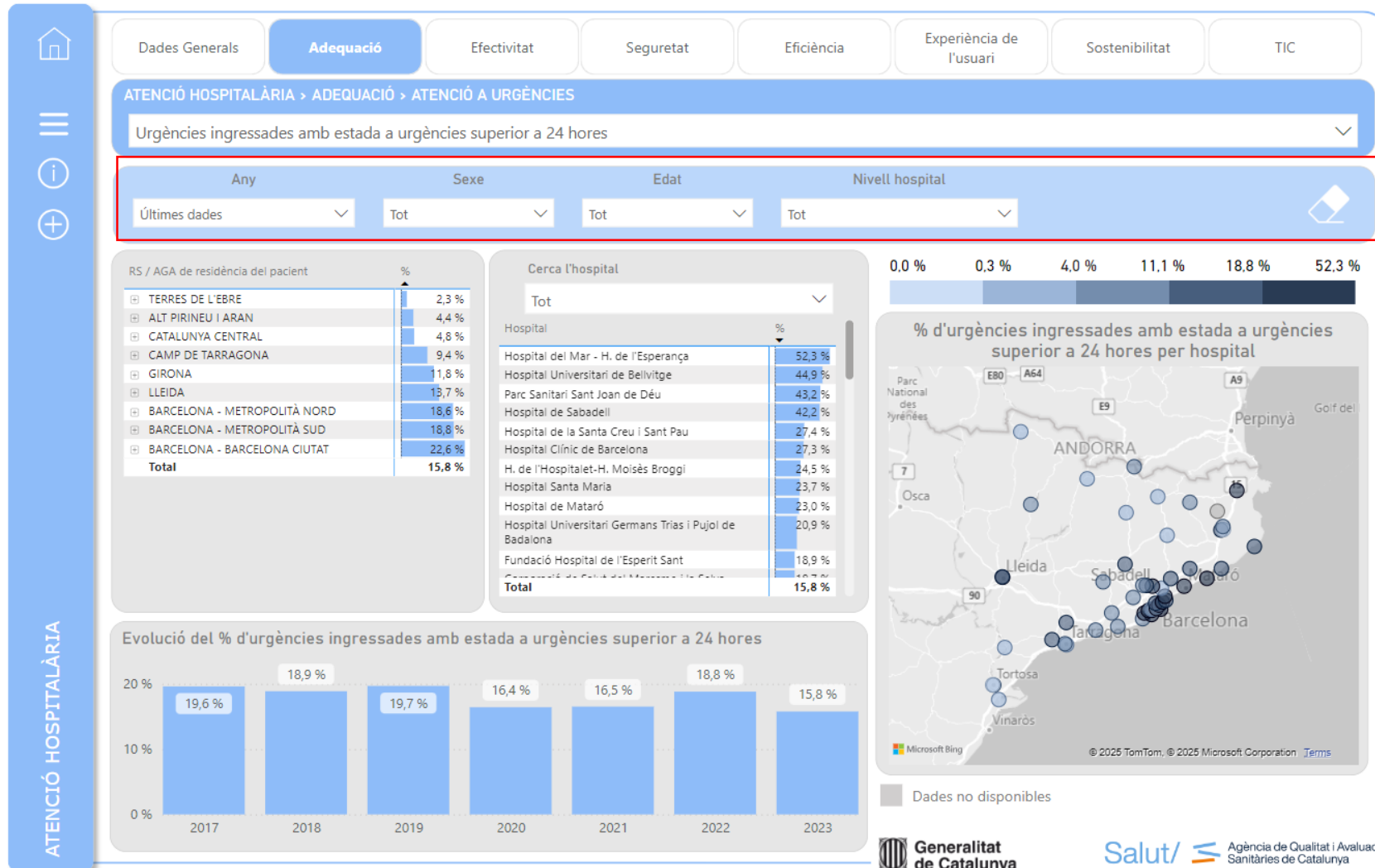
- *Plataforma PBI* -



3. La Central de Resultats de 2024

Visualització dels indicadors (residència de la persona i centre/recurs d'atenció)

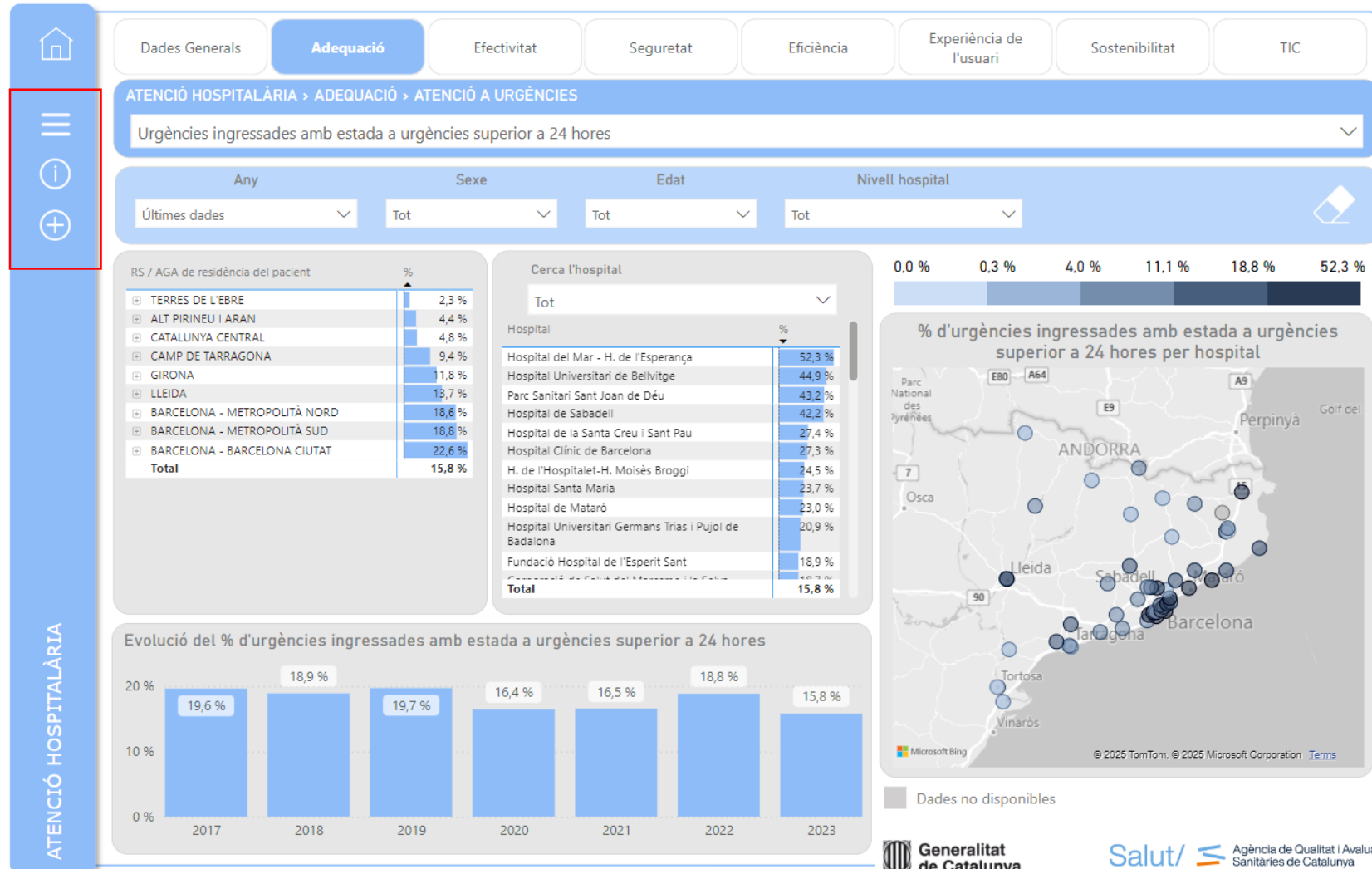
- Plataforma PBI -



3. La Central de Resultats de 2024

Visualització dels indicadors (residència de la persona i centre/recurs d'atenció)

- *Plataforma PBI* -



3. La Central de Resultats de 2024

Visor de centres i territoris



Visor de centres i territoris

Explora 190 indicadors dels 6 àmbits la Central de Resultats des de diferents perspectives i en una sola plataforma.

Obtén una visió global, contextualitzada i interactiva de l'acompliment dels centres o unitats territorials.

Descarrega fàcilment les dades i gràfics segons els filtres seleccionats.

Selecciona un centre o territori per navegar pel visor:

Selecciona una unitat geogràfica:

Regió Sanitària

Selecciona un centre o territori:

Alt Pirineu i Aran



Resum

Quin són els resultats del centre o territori?



Variabilitat

Com se situen els resultats del centre o territori en relació als altres?



Evolució temporal

Com evoluciona el centre o territori en relació als altres?

3. La Central de Resultats de 2024

Visor de centres i territoris



Resum

Resum: Alt Pirineu i Aran (Regió Sanitària), 2023								
Àmbit	Dimensió	Indicadors	Alt Pirineu i Aran	Catalunya	Unitat	Variació	<<< Inferior a la mitjana Superior a la mitjana >>>	
Atenció Primària	Adequació	Pacients polimedcats amb més de 10 principis actius	3,31	4,08	%	▲		
		Ús inadequat de benzodiazepines en ansietat (projecte ESSENCIAL)	0,97	0,87	%	▲		
		Ús inadequat d'antibiòtics en faringitis en adults (projecte ESSENCIAL)	54,31	53,23	%	▼		
		Ús inadequat d'antiulcerosos (projecte ESSENCIAL)	48,26	49,93	%	▼		
		Ús inadequat d'hipolipemians (projecte ESSENCIAL)	3,21	3,82	%	▼		
Dades generals		Visites a l'atenció primària	8,13	6,87	Visites	▼		
		<small>Tipus de visita: Totes</small>						
		Visites a l'atenció primària	5,6	4,26	Visites	▼		
		<small>Tipus de visita: En el centre</small>						
		Visites a l'atenció primària	0,32	0,24	Visites	▼		
<small>Tipus de visita: Domiciliària</small>								
Visites a l'atenció primària	1,19	0,96	Visites	▼				
<small>Tipus de visita: Telefònica</small>								



3. La Central de Resultats de 2024

Visor de centres i territoris



Variabilitat

Per cada indicador, el gràfic ordena els resultats dels centres o territoris que pertanyen a la unitat geogràfica seleccionada a la pestanya d'Inici, i els mostra en relació al centre o territori seleccionat. Quan cal mostrar més de 80 centres, el gràfic gira 90° per facilitar la identificació de la posició relativa.

Canvia el centre o territori

- Resultat **global** de Catalunya
- Resultat del **centre o territori** seleccionat
- Centres o territoris que obtenen el **mateix** resultat que el seleccionat
- Centres o territoris que obtenen un resultat **millor** que el seleccionat
- Centres o territoris que obtenen un resultat **pitjor** que el seleccionat
- Centres o territoris amb un resultat diferent que el del seleccionat, en un indicador **sense interpretació**

[Com funciona?](#)

[Descripció de l'indicador](#)

[Descarrega les dades](#)

Pas 1: Tria un àmbit

Atenció Hospitalària

Pas 2: Tria un indicador

Reingressos a 30 dies

Pas 2b: Tria una subcategoria

MPOC

Pas 3: Tria un any

2023

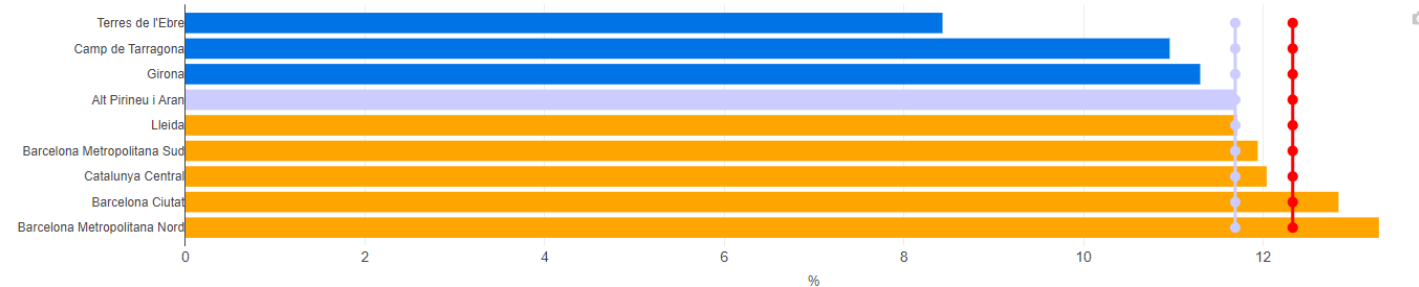
Mostra el resultat global de Catalunya

Reingressos a 30 dies

Patologies: MPOC

% - Sexe: Total

Resultats ordenats segons **Regió Sanitària** i comparats amb **Alt Pirineu i Aran (2023)**



3. La Central de Resultats de 2024

Visor de centres i territoris



Evolució temporal

Pas 1: Tria un àmbit

Atenció Hospitalària

Pas 2: Tria un indicador

Ingressos en hospitalització a domicili

Pas 3: Tria els centres o territoris que vulguis visualitzar

Regió Sanitària

Tria una RS

Àrea de Gestió Assistencial

Tria una AGA

Centre

Hospital de Mataró x
Hospital de Tortosa Verge de la Cinta x

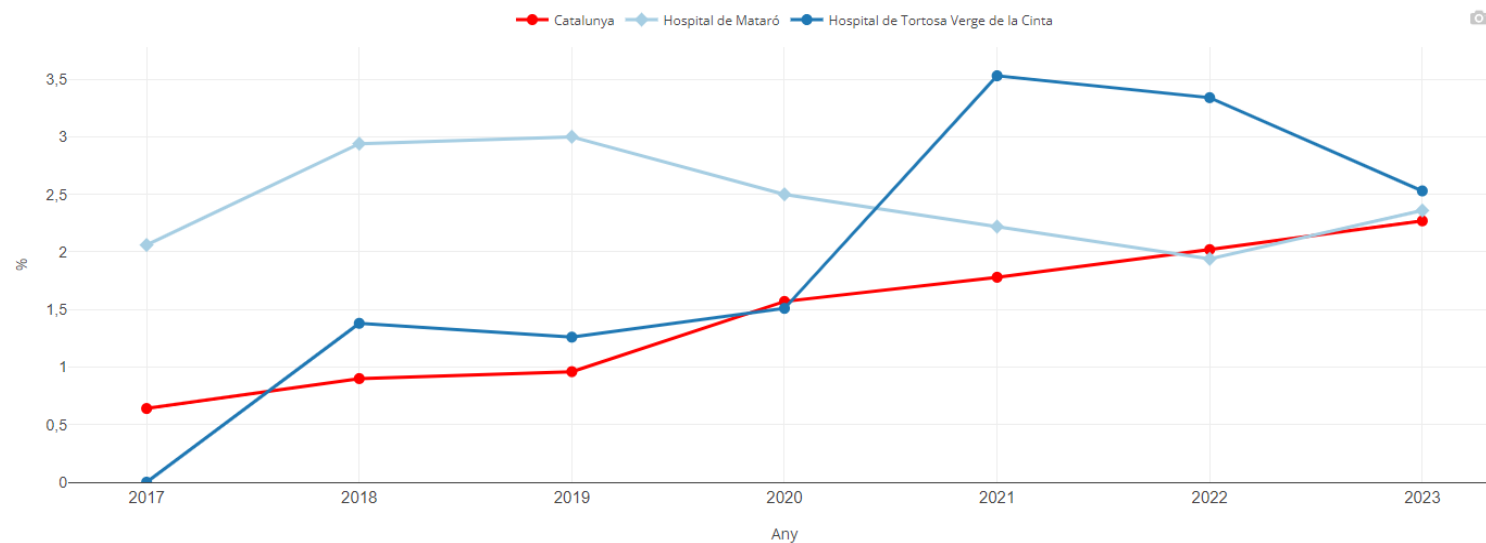
Sexe:

Total Dona Home

Mostra l'evolució global de Catalunya

Ingressos en hospitalització a domicili

% - Sexe: Total



3. La Central de Resultats de 2024

Fitxes d'anàlisi

Central de Resultats

Salut/ Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya



Pacients de RUG A amb millora funcional amb retorn al domicili (%) - Atenció Intermedària

Interpretació de resultats

Convalescència

Llarga estada

Fitxa metodològica

Fitxa d'anàlisi amb un comentari destacat d'interpretació i un resum dels resultats segons diferents eixos d'anàlisi

El percentatge de pacients RUG A que retornen a domicili amb millora funcional augmenta.

Fruit de l'anàlisi d'aquest indicador, s'observa que:

- A les unitats de convalescència l'indicador se situa en el 66,4%, 5 punts percentuals més respecte de l'any anterior. Girona presenta el percentatge més alt (69%), mentre que a l'Alt Pirineu s'observa el valor més baix (49,2%). La variabilitat territorial és alta.
- A les de llarga estada, augmenta en 10 punts percentuals i se situa en el 54,5%. L'Alt Pirineu presenta el percentatge més alt (73%) i Catalunya Central el més baix (46%). La variabilitat territorial és alta.

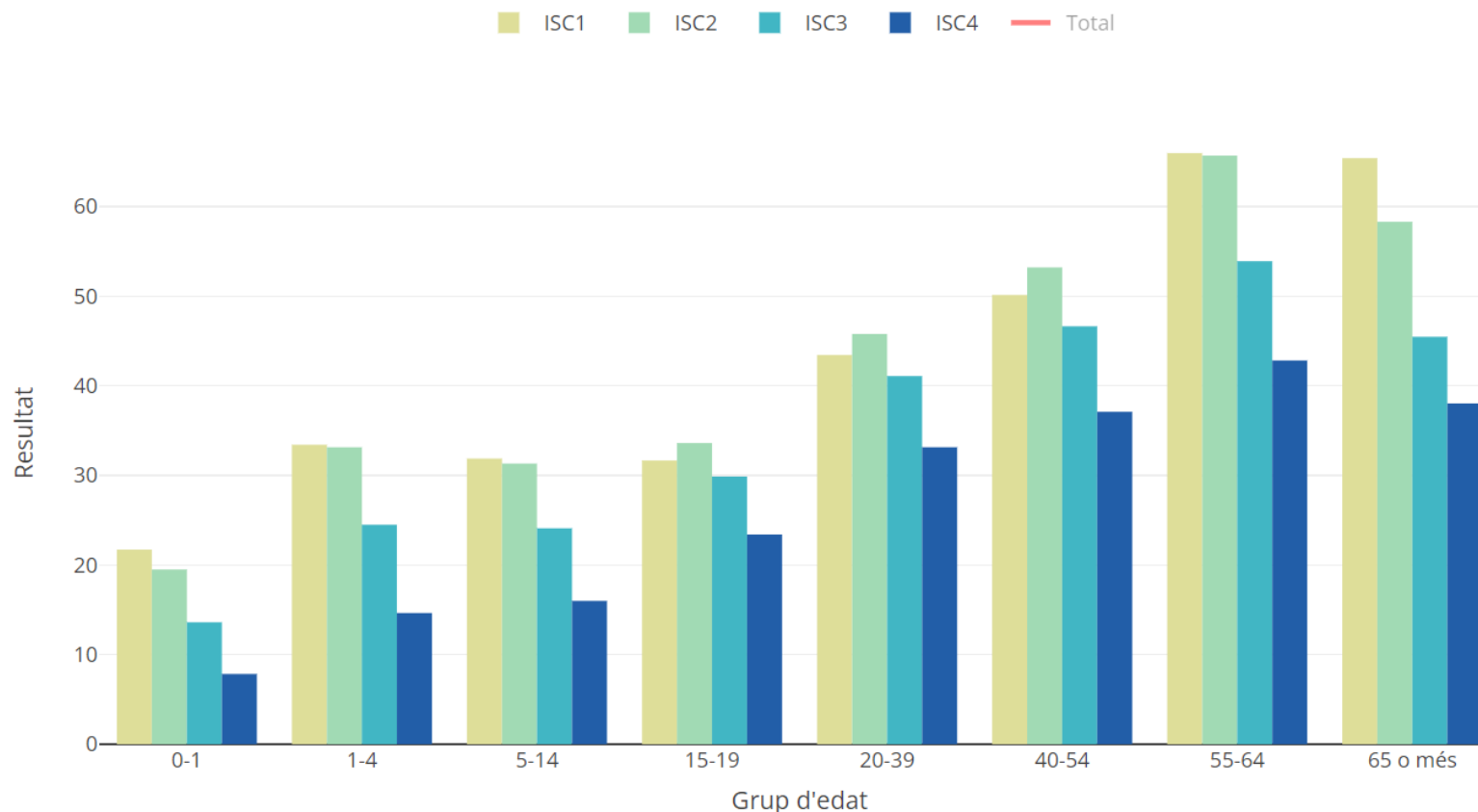
3. La Central de Resultats de 2024

Fitxes d'anàlisi



Gràfic 5: Comparativa segons grup d'edat i nivell socioeconòmic [any 2023]

Exemple: bretxa digital en la utilització de La Meva Salut (usuaris) (%)



3. La Central de Resultats de 2024

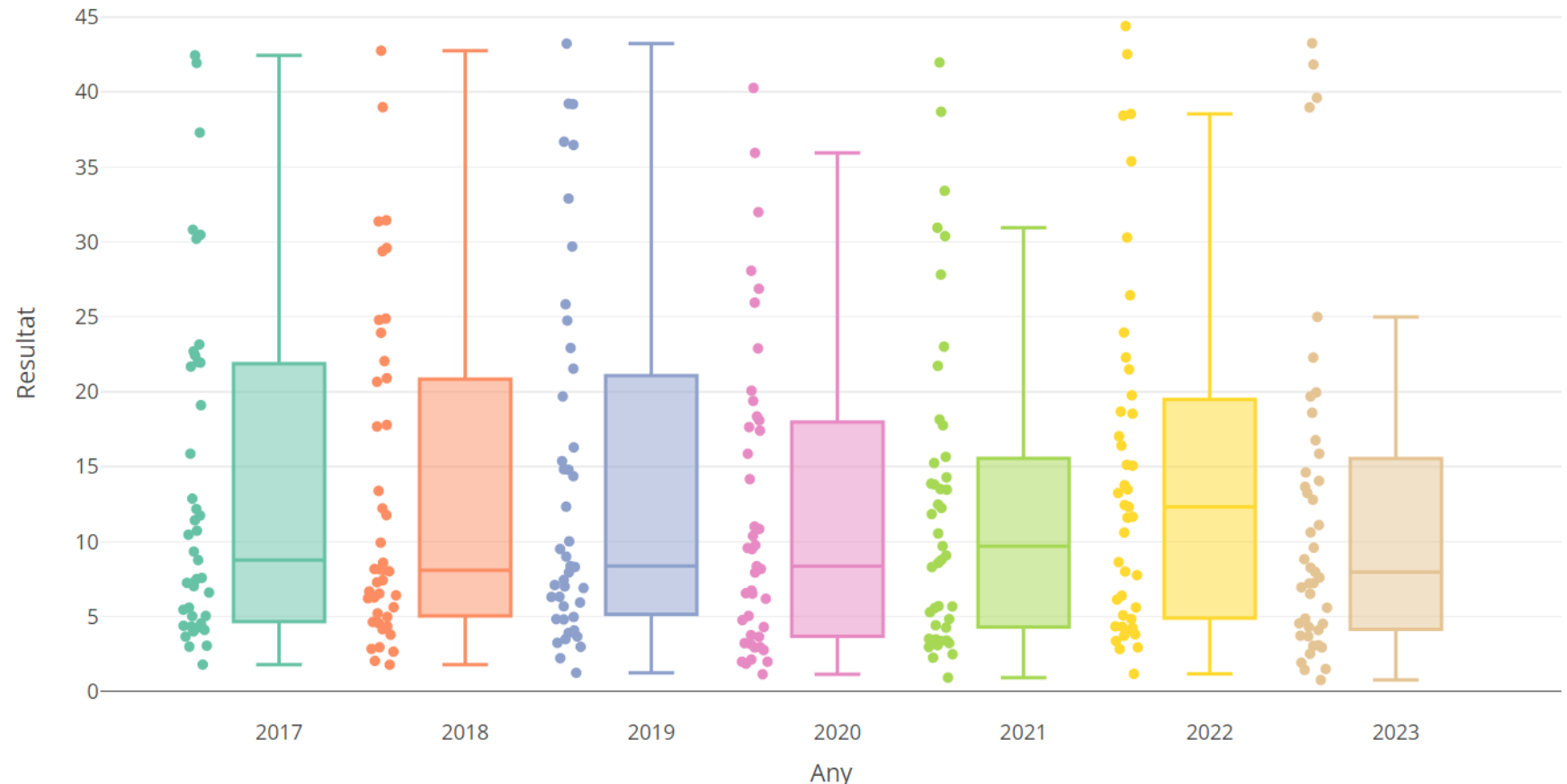
Fitxes d'anàlisi



Gràfic 5: Evolució del comportament de les AGA

Es mostra, per cada any, el gràfic de dispersió i un diagrama de caixa del resultat de l'indicador per AGA

Exemple: evolució de la variabilitat territorial en urgències ingressades amb estada a urgències superior a 24 hores (%)



3. La Central de Resultats de 2024

Eines de suport i interpretació

- Informes globals de cada àmbit en PDF
- Fitxes interpretatives de resultats
- Fitxes metodològiques
- Guia visual de navegació i vídeos
- Cercador d'indicadors
- Dades obertes Gencat

FITXA D'INTERPRETACIÓ CENTRAL DE RESULTATS
ATENCIÓ PRIMÀRIA

Població de 5 anys amb dues dosis de vacuna triple vírica

Població de 5 anys amb dues dosis de vacuna triple vírica

Podeu consultar les dades a la [plataforma de la Central de Resultats](#)

Nota: els Equips d'Atenció Primària (EAP) que van migrar a ECAP el 2022 no estan analitzats (consulteu la relació d'EAP no analitzats). El mapa de la visualització no mostra les àrees de les línies pediàtriques, però aquestes es tenen en compte pel resultat global, per regió sanitària i per AGA.

Segons el calendari vacunal a Catalunya de l'any 2022, la primovacunació amb triple vírica (xarampió, rubèola i parotiditis) es basa en dues dosis administrades al cap de 12 mesos i als 3 anys d'edat. L'objectiu per a mantenir l'estat d'eliminació del xarampió i rubèola és aconseguir cobertures del 95% o superiors. Segons s'ha establert, la cobertura vacunal s'avalua als 5 anys d'edat en tots els infants registrats al Sistema Sanitari públic català.

A Catalunya, la cobertura vacunal amb triple vírica entre el 2019 i el 2022 s'ha mantingut estable, amb poca variabilitat (87,7%-91,8%), tot i que en els mesos posteriors a la pandèmia de la COVID-19 es va produir una disminució amb tendència a la recuperació. És molt destacable, el baix impacte en les cobertures vacunals en nens a pandèmia comparat amb l'impacte en altres processos, i la ràpida recuperació de resultats. Existeix una menor cobertura en ABS amb població més benestant, potser per un infraenregistrament de les vacunes que s'administren al sector privat.

Situació actual

Globalment, a Catalunya, la proporció de vacunació amb 2 dosis de triple vírica en infants atesos i assignats de 5 anys d'edat és del 90,5% (desembre 2022). No s'observen diferències destacables entre sexes.

Visió territorial

La Regions Sanitàries amb una major cobertura vacunal són la de Terres de l'Ebre i Lleida (92%) i la menor és la de Girona (89%).

Central de Resultats Salut/ Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya

Prevalença de diabetis mellitus tipus 2 en població atesa (%) - Atenció Primària

[Interpretació de resultats](#) [Sexe](#) [Nivell socioeconòmic](#) [Evolució territorial](#) [Variabilitat territorial](#) [Fitxa metodològica](#)

Indicador: Prevalença de diabetis mellitus tipus 2 en població atesa (%) - Atenció Primària

Descripció:	Percentatge de població amb diagnòstic de diabetis mellitus de tipus 2.
Justificació:	La diabetis mellitus de tipus 2 (DM2) és una malaltia crònica multiorgànica i prevenible que, des del punt de vista de la Salut Pública, cal gestionar des d'una aproximació integral mitjançant la promoció d'estils de vida saludables, amb la millora de l'accessibilitat terapèutica i garantint una continuïtat assistencial, entre d'altres. La detecció precoç de la DM en població de risc seguint una estratègia oportunista millora el pronòstic de la malaltia. La DM és un factor de risc molt important per a la cardiopatia isquèmica, l'ictus, la malaltia vascular perifèrica i per a altres complicacions microvasculars (retino, nefro i neuropatia).
Numerador (n):	Població atesa i assignada major de 14 anys amb diagnòstic de DM tipus 2
Denominador (d):	Població atesa i assignada major de 14 anys
Fórmula:	$\frac{n}{d} * 100$
Unitats:	%
Interpretació dels resultats:	Valors més alts impliquen pitjor resultat
Unitat temporal:	mesos
Dimensions de desagregació:	sexe, edat
Criteris tècnics:	Com que es tracta d'un indicador mensual, les dades fan referència al darrer mes de l'any (desembre).
Exclusions:	-
Limitacions:	-

4. Utilitat pràctica

Els indicadors inclosos actualment a la CdR estan classificats en les següents dimensions:

- ✓ Dades generals
- ✓ Adequació
- ✓ Efectivitat
- ✓ Eficiència
- ✓ Seguretat
- ✓ Experiència de l'usuari
- ✓ Sostenibilitat
- ✓ TIC

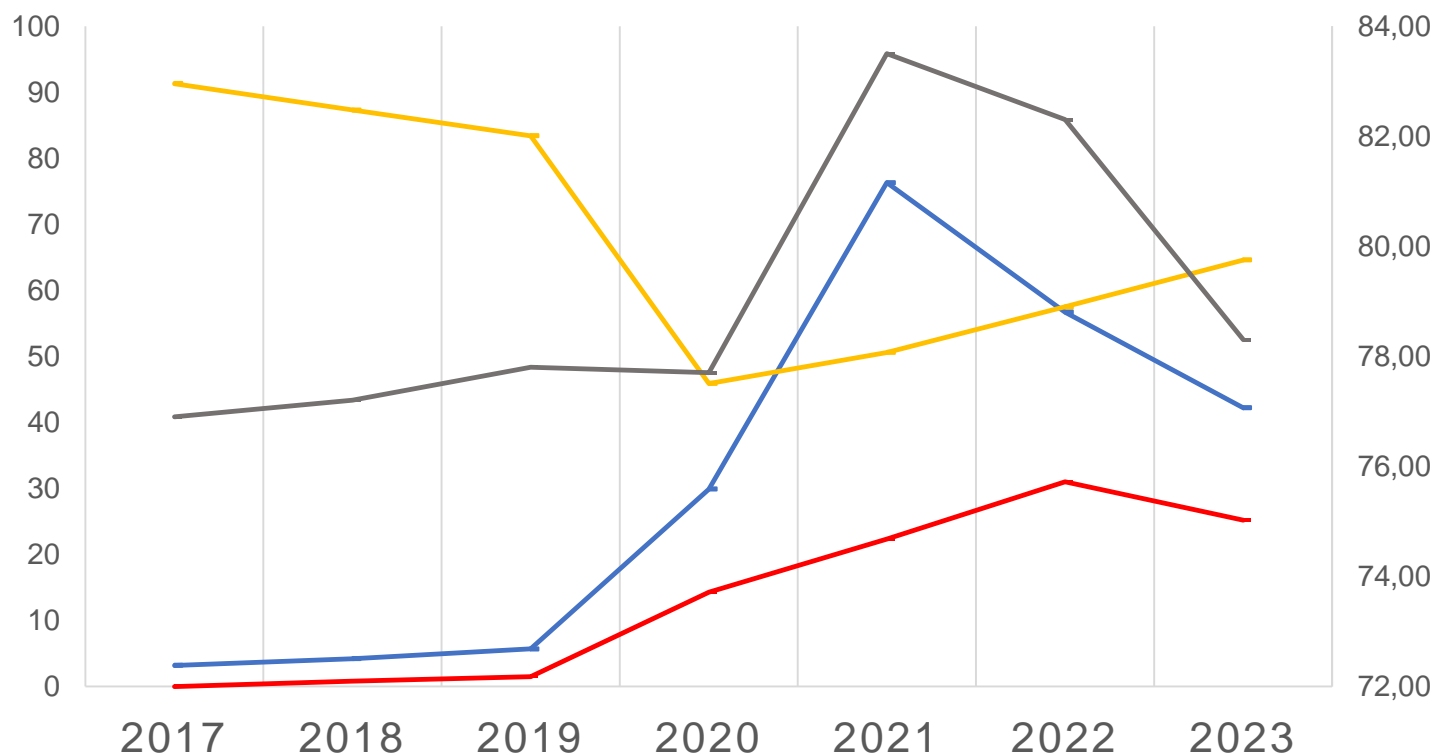
La CdR ha de permetre detectar els punts febles, i millorar la qualitat dels serveis sanitaris i socio-sanitaris



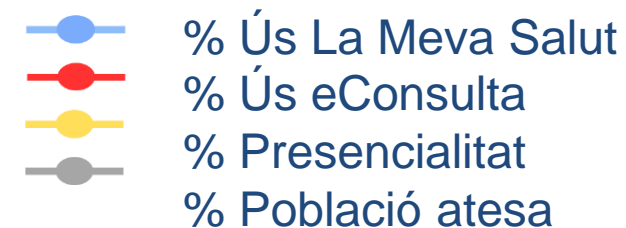
ATENCIÓ PRIMÀRIA

4. Utilitat pràctica

Indicadors contextuals



- El % de població atesa torna a la normalitat.
- La presencialitat puja, però no a nivells previs al canvi de tipus de visita.
- L'ús de LMS i eConsulta baixen, però es mantenen alts.
- Els canvis es consoliden i dibuixen un context futur.



4. Utilitat pràctica

Indicadors que milloren

- Milloren la majoria d'indicadors de seguiment de patologia crònica a l'AP
- Millora la freqüentació (visites per persona atesa)
- Satisfacció dels usuaris a nivells similars als pre pandèmics)

INDICADOR	2019	2022	2023	CANVI 22-23 (%)
Freqüentació a l'AP (visites)	6,50	7,83	6,87	↓ 12,3%
Població amb bon control de la TA	68,5%	59,2%	65,2%	↑ 10,1%
Control metabòlic DM 2	70,4%	70,7%	72%	↑ 1,8%
Valoració integral persones en ATDOM	93,6%	89,7%	90,6%	↑ 1,0%
Satisfacció	7,87 (2018)	7,37	7,72	↑ 4,7%

4. Utilitat pràctica

Principals àrees de millora

Adequació tractaments farmacològics

INDICADOR	CANVI 22-23 (%)	COEFICIENT VARIACIÓ 23 (%)
Ús inadequat d'hipolipemians	↑ 17,2%	52%
Ús inadequat de benzodiazepines en ansietat	↑ 14,1%	49%
Pacients polimedicats amb més de 10 principis actius	↑ 4,2%	25%
Consumidors de fàrmacs antipsicòtics	↑ 1,9%	24%
Població atesa al programa d'atenció domiciliària	↑ 2,1%	34%

4. Utilitat pràctica

Generant preguntes i respostes

Un dels indicadors que cal seguir monitoritzant és el **% de pacients polimedocats amb més de 10 principis actius**

- Existeixen diferències segons sexe i edat?
- Hi ha diferències segons el nivell socioeconòmic?
- Existeix variabilitat territorial en el resultat d'aquest indicador?
- Quines són les ABS amb resultats més alts (amb més marge de millora)?

4. Utilitat pràctica

Generant preguntes i respostes

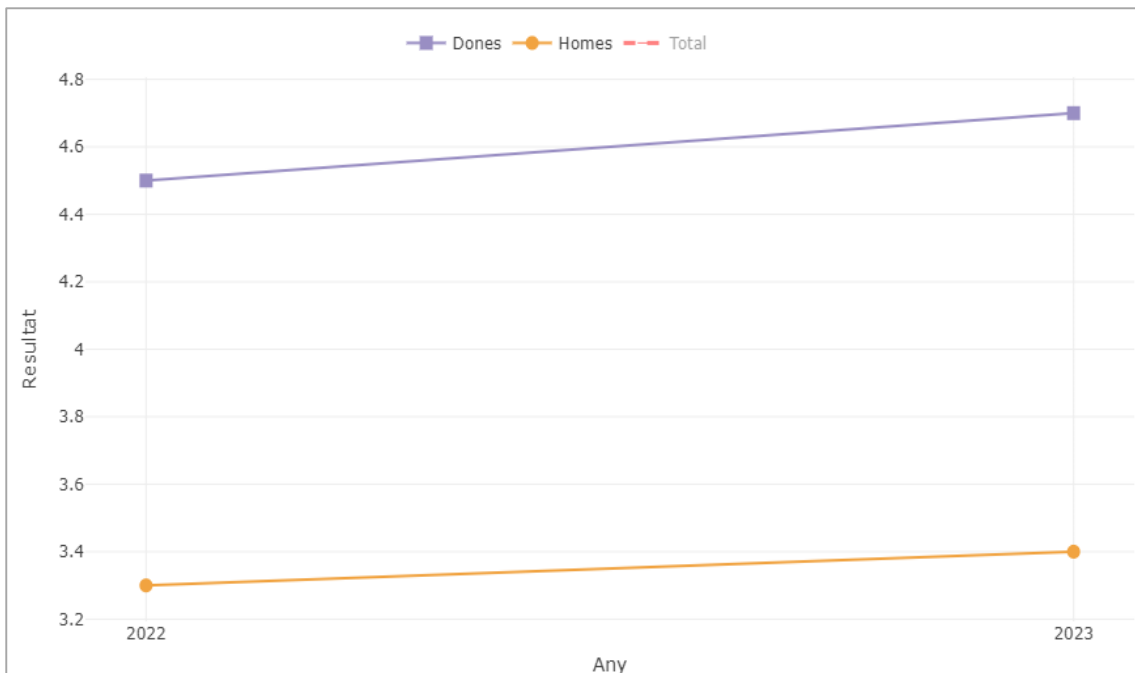
% de pacients polimedocats amb més de 10 principis actius

- Existeixen diferències segons sexe i edat?

Central de Resultats Salut/ Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya

Pacients polimedocats amb més de 10 principis actius (%) - Atenció Primària

[Interpretació de resultats](#)
[Sexe](#)
[Nivell socioeconòmic](#)
[Evolució territorial](#)
[Variabilitat territorial](#)
[Fitxa metodològica](#)



Taula 1: Resultat segons grup d'edat i sexe [any 2023]

Grup d'edat	Dones	Homes	Total	Numerador Total	Ràtio Dones/Homes
1-4	0,0	0,0	0,0	11	1,263
5-14	0,0	0,0	0,0	155	0,728
15-19	0,0	0,0	0,0	199	1,150
20-39	0,2	0,1	0,2	2.990	2,215
40-54	1,4	0,8	1,1	20.955	1,666
55-64	4,5	3,9	4,2	43.695	1,168
65-74	9,8	10,0	9,9	75.919	0,980
75-84	20,4	19,3	19,9	106.360	1,057
85 o més	23,7	22,5	23,3	66.498	1,054
Total	4,7	3,4	4,1	316.782	1,368

4. Utilitat pràctica

Generant preguntes i respostes

% de pacients polimedocats amb més de 10 principis actius

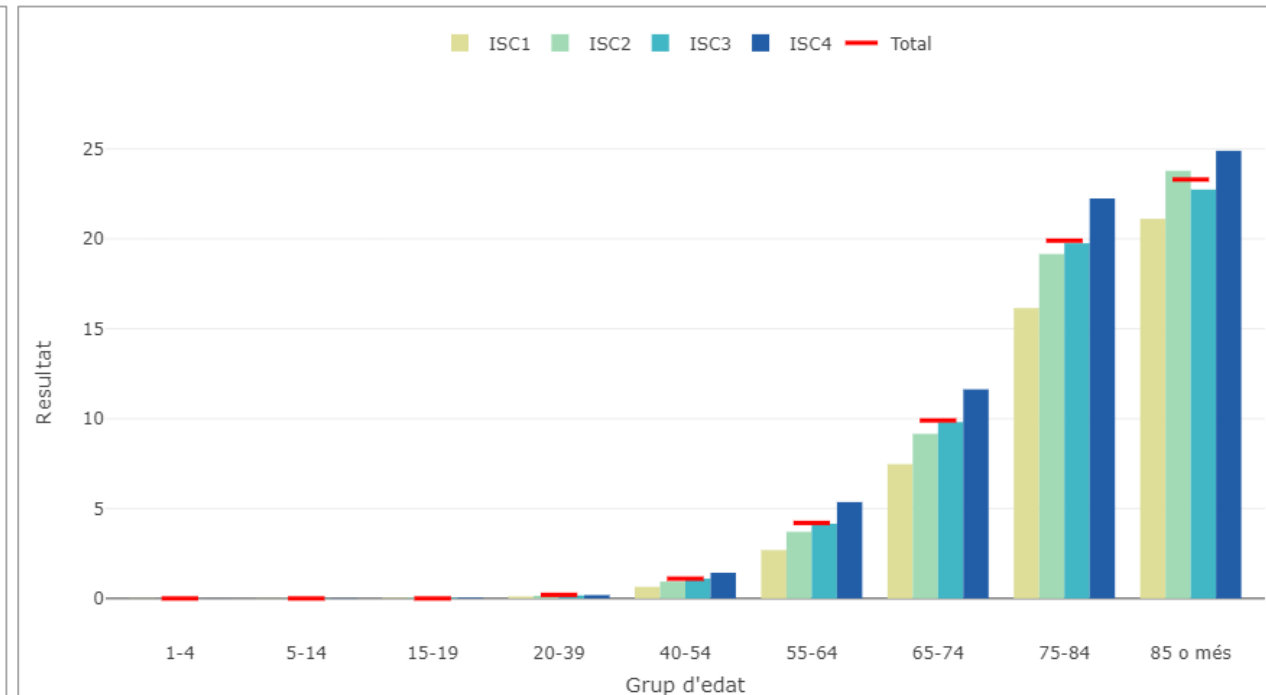
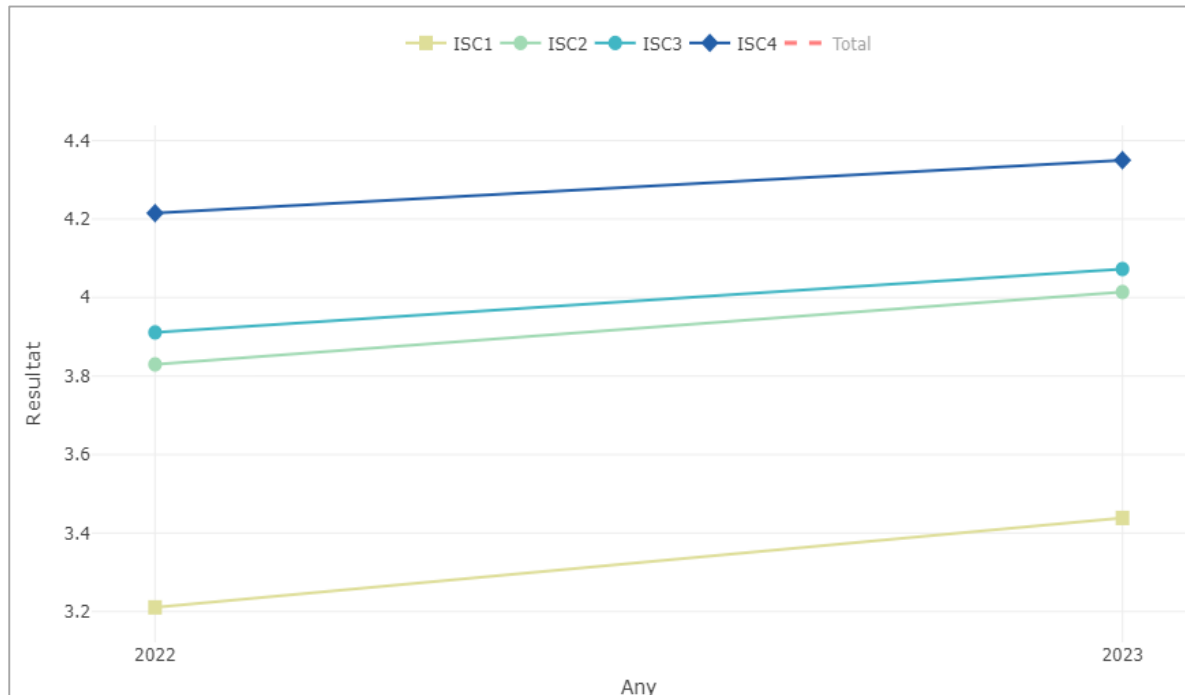
- Hi ha diferències segons el nivell socioeconòmic?

Central de Resultats

Salut/ Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya

Pacients polimedocats amb més de 10 principis actius (%) - Atenció Primària

[Interpretació de resultats](#)
[Sexe](#)
Nivell socioeconòmic
[Evolució territorial](#)
[Variabilitat territorial](#)
[Fitxa metodològica](#)



4. Utilitat pràctica

Generant preguntes i respostes

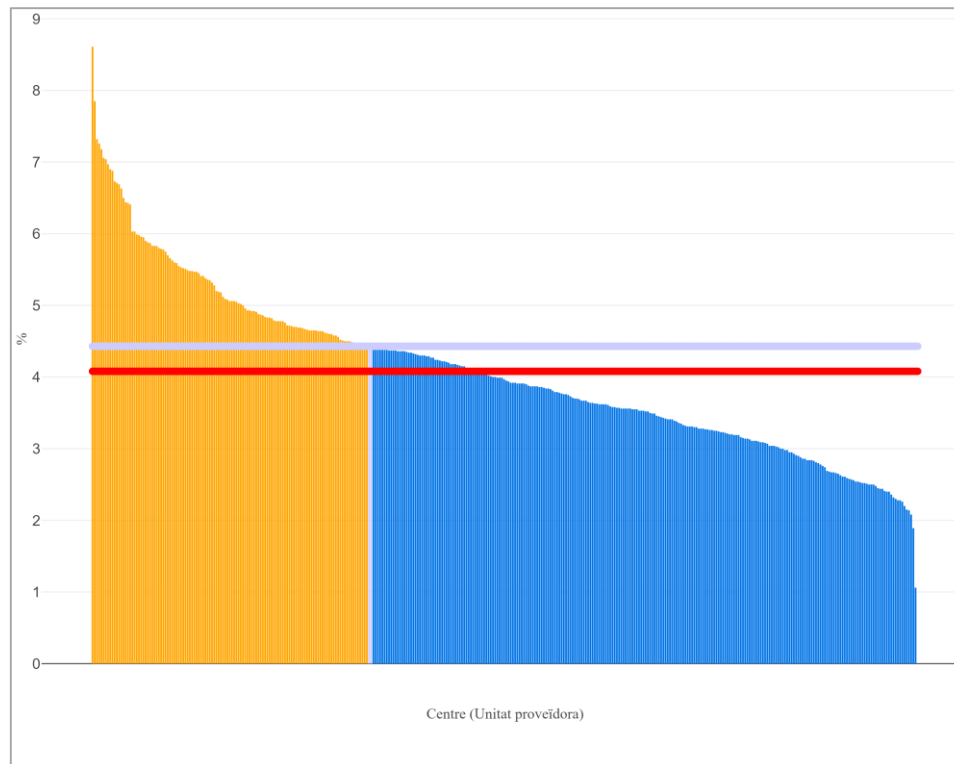
% de pacients polimedicats amb més de 10 principis actius

- Existeix variabilitat territorial en el resultat d'aquest indicador?

Salut/ Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya [Inici](#) [Visor](#) [Dades](#) [Fitxes metodològiques](#) [Sobre la Central de Resultats](#)

[Inici](#) [Resum](#) [Variabilitat](#) [Evolució temporal](#)

Compara la variabilitat geogràfica d'un indicador en un cert moment del temps



Pacients polimedicats amb més de 10 principis actius

% - Sexe: Total

Resultats ordenats segons **Centre (Unitat proveïdora)** i comparats amb **EAP Abrera (2023)**

4. Utilitat pràctica

Generant preguntes i respostes

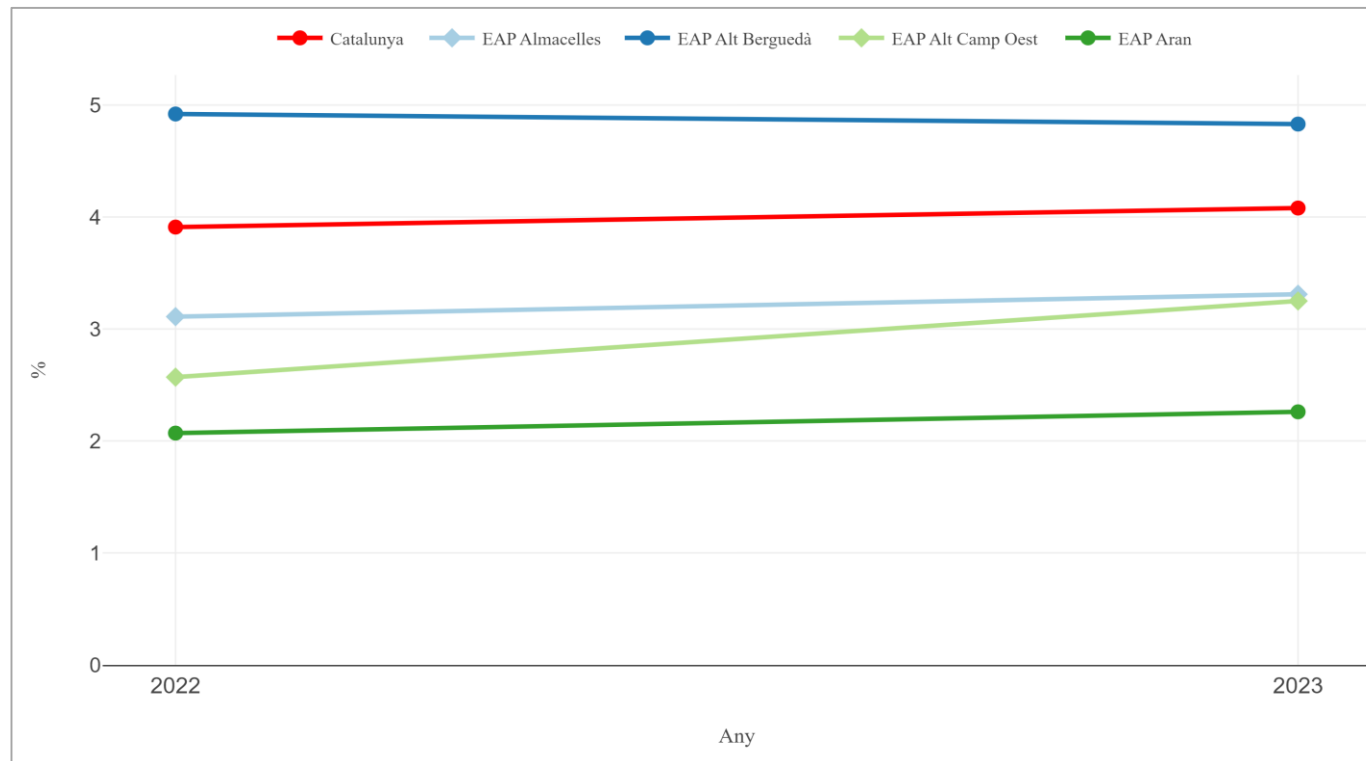
% de pacients polimedicats amb més de 10 principis actius

- Existeix variabilitat territorial en el resultat d'aquest indicador?

Salut/ Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya [Inici](#) [Visor](#) [Dades](#) [Fixes metodològiques](#) [Sobre la Central de Resultats](#)

[Inici](#) [Resum](#) [Variabilitat](#) [Evolució temporal](#)

Compara l'evolució dels resultats d'un indicador entre diferents centres o territoris



Pacients polimedicats amb més de 10 principis actius

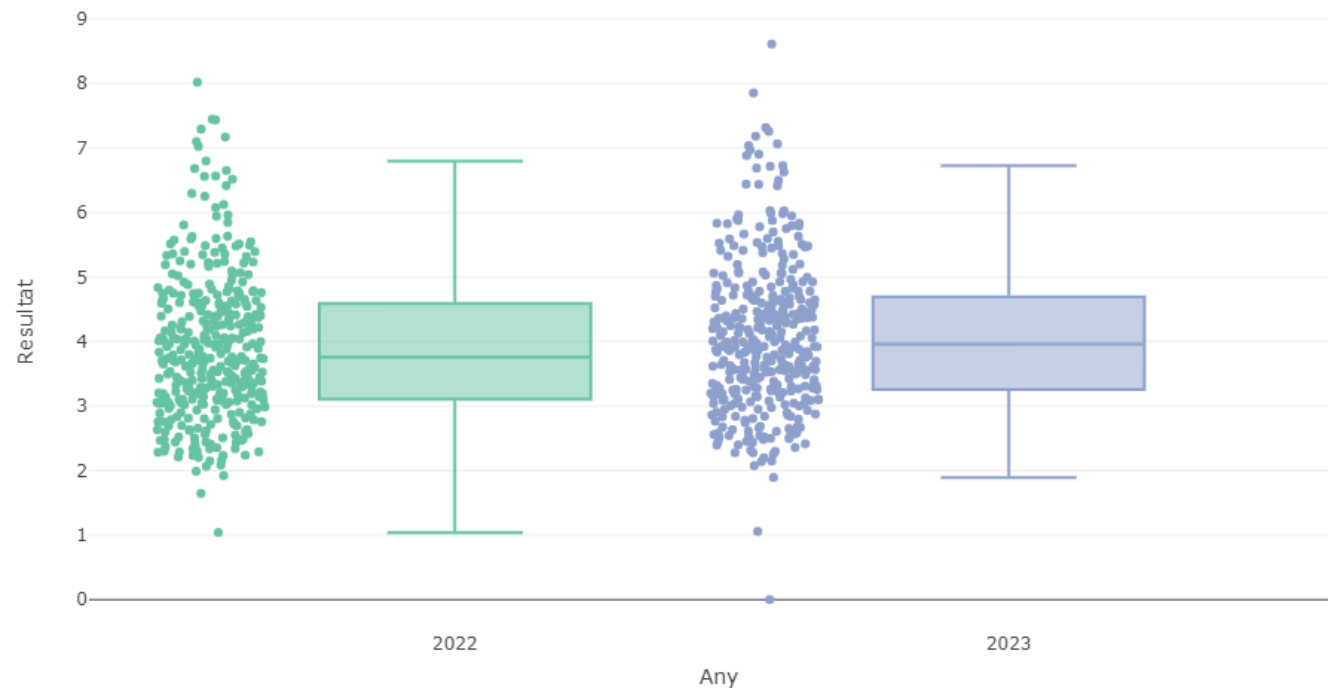
% - Sexe: Total

4. Utilitat pràctica

Generant preguntes i respostes

% de pacients polimedicats amb més de 10 principis actius

- Existeix variabilitat territorial en el resultat d'aquest indicador?



4. Utilitat pràctica

Generant preguntes i respostes

% de pacients polimedicats amb més de 10 principis actius

- Quines són les ABS amb resultats més alts (amb més marge de millora)?

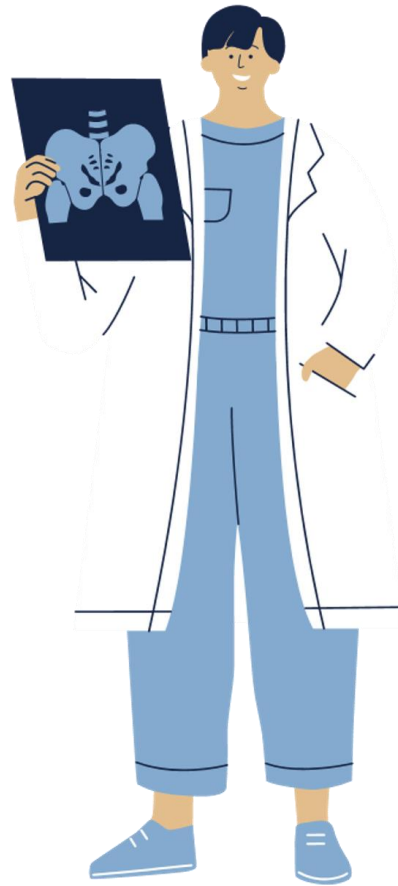
Central de Resultats Salut / Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya

Pacients polimedicats amb més de 10 principis actius (%) - Atenció Primària

Interpretació de resultats
Sexe
Nivell socioeconòmic
Evolució territorial
Variabilitat territorial
Fitxa metodològica

Taula 3: Llistat de les ABS amb el resultat més alt

ABS	2022	2023
Barcelona 8l - Prosperitat-Verdum	8,0	8,6
Barcelona 7f - Lisboa	7,4	7,9
Cornellà De Llobregat 3 - Gavarra	7,3	7,3
Barcelona 8c - Turó De La Peira	7,0	7,3
Badia Del Vallès	6,6	7,2
Barcelona 3c - Dr. Carles Riba	7,1	7,1
Barcelona 8k - Porta	7,2	7,0
Badalona 6 - Llefià	6,7	7,0
Barcelona 7e - Sant Rafael	6,3	6,9
Sta. Coloma Gramenet 3 - Singuerlín	6,8	6,9

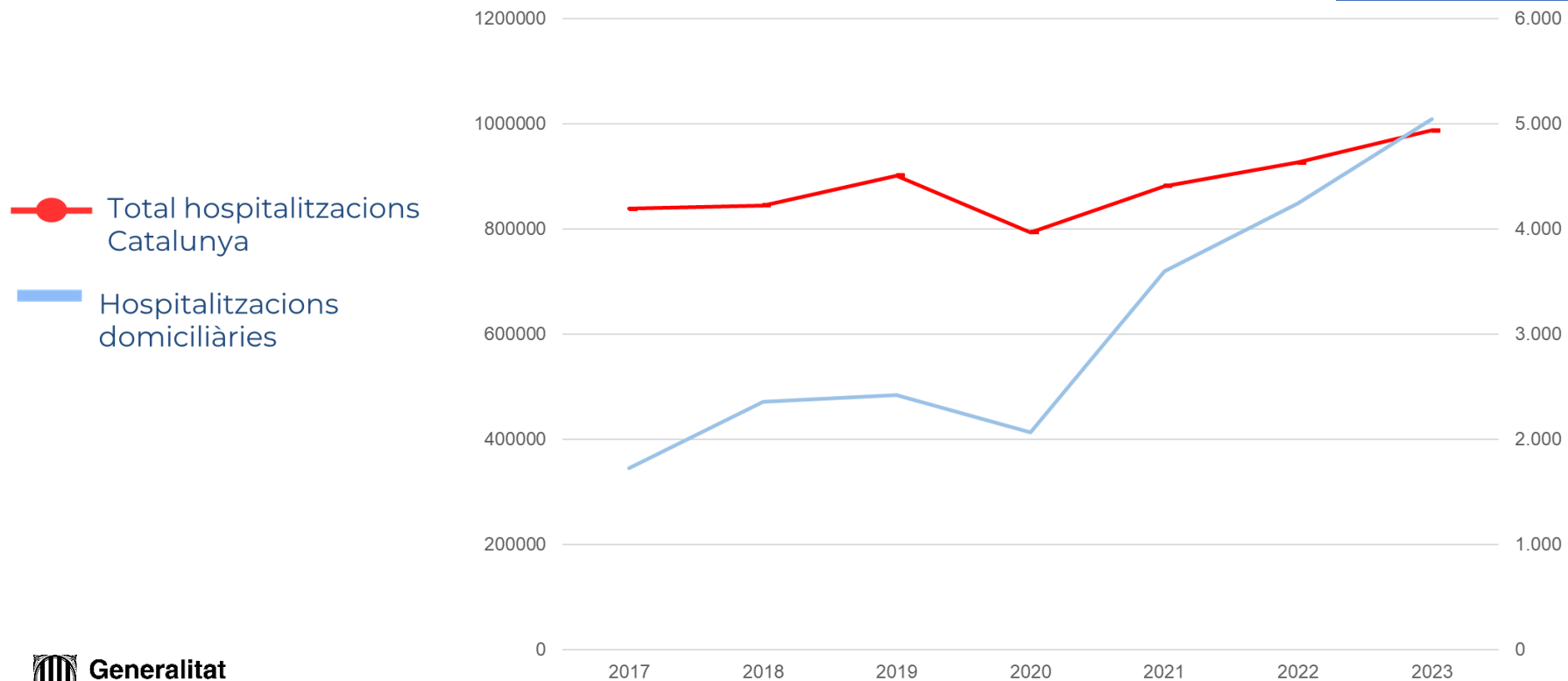


ATENCIÓ HOSPITALÀRIA

4. Utilitat pràctica

Indicadors contextuals (hospitalitzacions)

- Estabilització increment total d'hospitalitzacions.
- Increment hospitalitzacions domiciliàries (recursos atenció intermèdia, maneig proactiu de malalties cròniques, millora coordinació assistencial/atenció integrada,...)



4. Utilitat pràctica

Indicadors que milloren

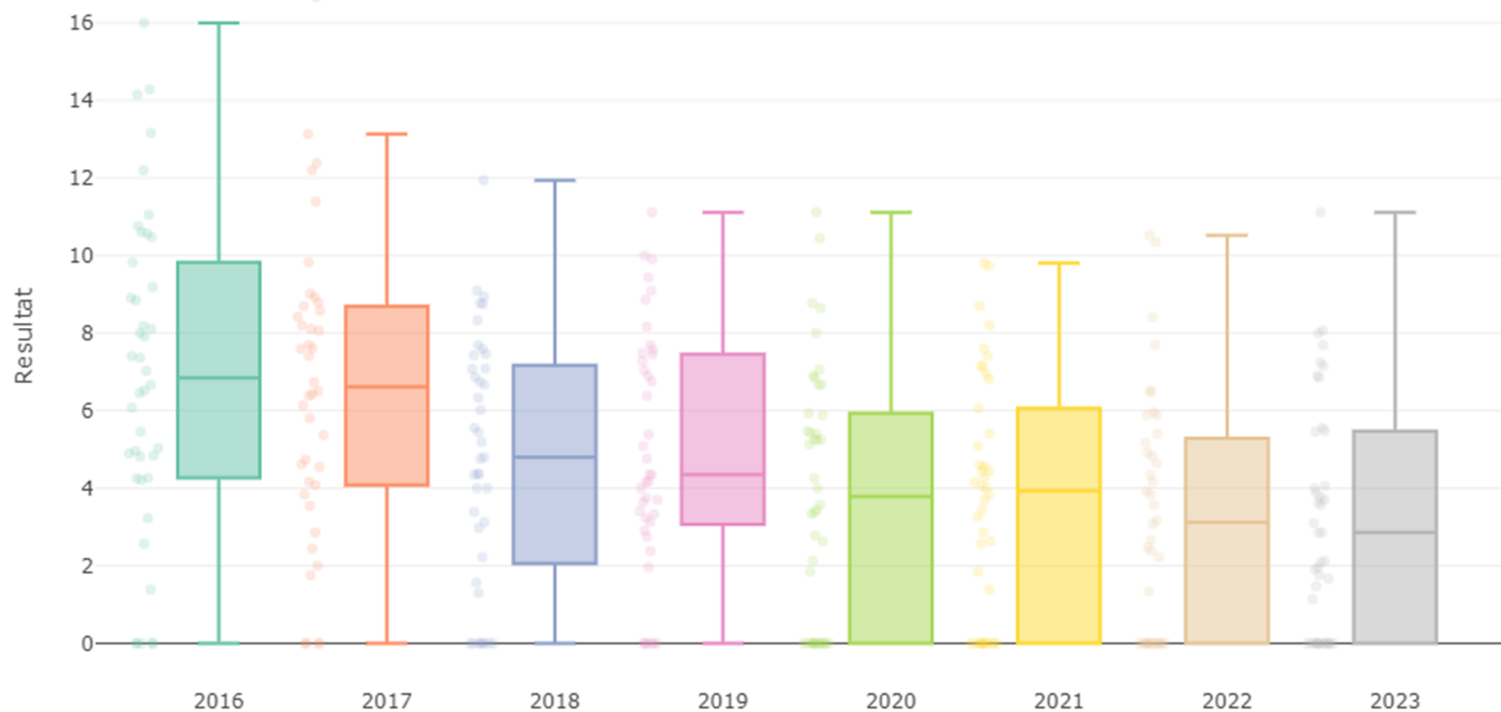
Millora el gruix d'indicadors d'efectivitat i seguretat a l'atenció hospitalària.

INDICADOR		2022	2023	CANVI 22-23 (%)
Efectivitat	Reingressos a 30 dies: IAMEST	2,51%	2,0%	↓ 20,3%
	Reingressos a 30 dies: IAMSEST	4,74%	4,0%	↓ 15,6%
	Mortalitat a 30 dies: IAMSEST	6,92%	6,14%	↓ 11,3%
Seguretat	Infecció de localització quirúrgica d'òrgan-espai: Cirurgia protètica de maluc	1,48%	1,08%	↓ 27,2%
	Bacterièmia per catèter vascular: Venós central	0,10%	0,08%	↓ 18,9%
	Bacterièmia per catèter vascular: Venós global	0,22%	0,19%	↓ 14,2%

4. Utilitat pràctica

Variabilitat territorial per AGA

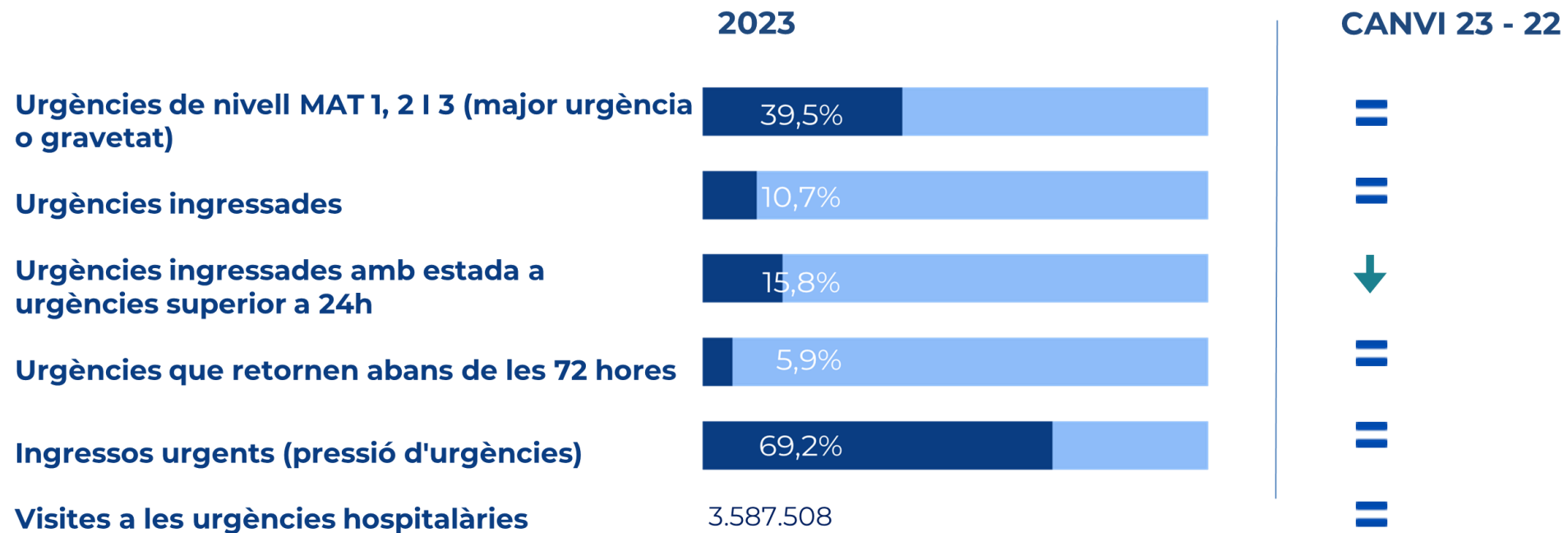
% Reingressos a 30 dies per angina de pit



4. Utilitat pràctica

Indicadors que es mantenen o empitjoren

- En general no s'ha revertit la situació d'inadequació.
- Sí que milloren (baixen) les urgències ingressades amb estada a urgències superior a 24h



4. Utilitat pràctica

Generant preguntes i respostes

Resultats transversals dels protocols d'actuació urgent (codi ictus i infart)

- Com ha evolucionat l'atenció a la malaltia cardiovascular (infart i ictus) des de la implantació dels protocols d'actuació urgent (codi infart i codi ictus)?
- És òptim el temps d'atenció en aquestes patologies tempodependents (infart i ictus)?
- Quins són els resultats clínics en termes de recuperació funcional i mortalitat després d'un ictus isquèmic?
- Hi ha desigualtats per sexe en l'atenció a la malaltia cardiovascular?

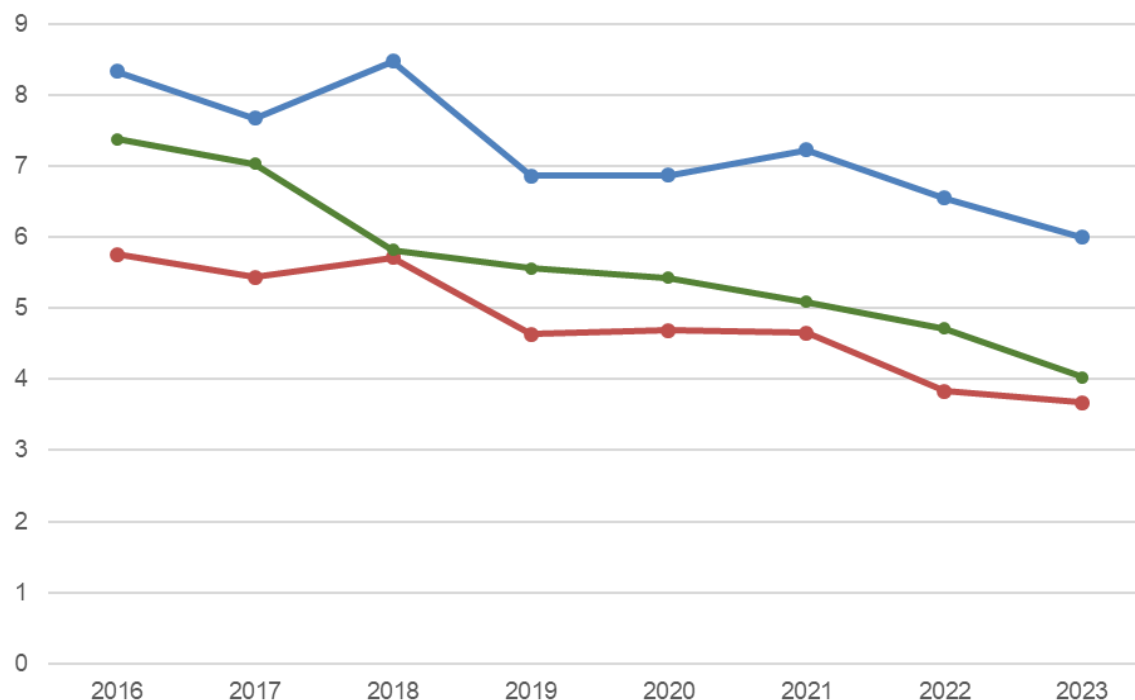
4. Utilitat pràctica

Generant preguntes i respostes

Resultats transversals dels protocols d'actuació urgent (codi ictus i infart)

- Com ha evolucionat l'atenció a la malaltia cardiovascular (infart i ictus) des de la implantació dels protocols d'actuació urgent (codi infart i codi ictus)?

Evolució del IAMSEST a Catalunya (2016-2023)



Des del 2016 s'aprecia una tendència a la disminució de la mortalitat, tant intrahospitalària com a 30 dies del IAMSEST, a més d'un descens dels reingressos a 30 dies

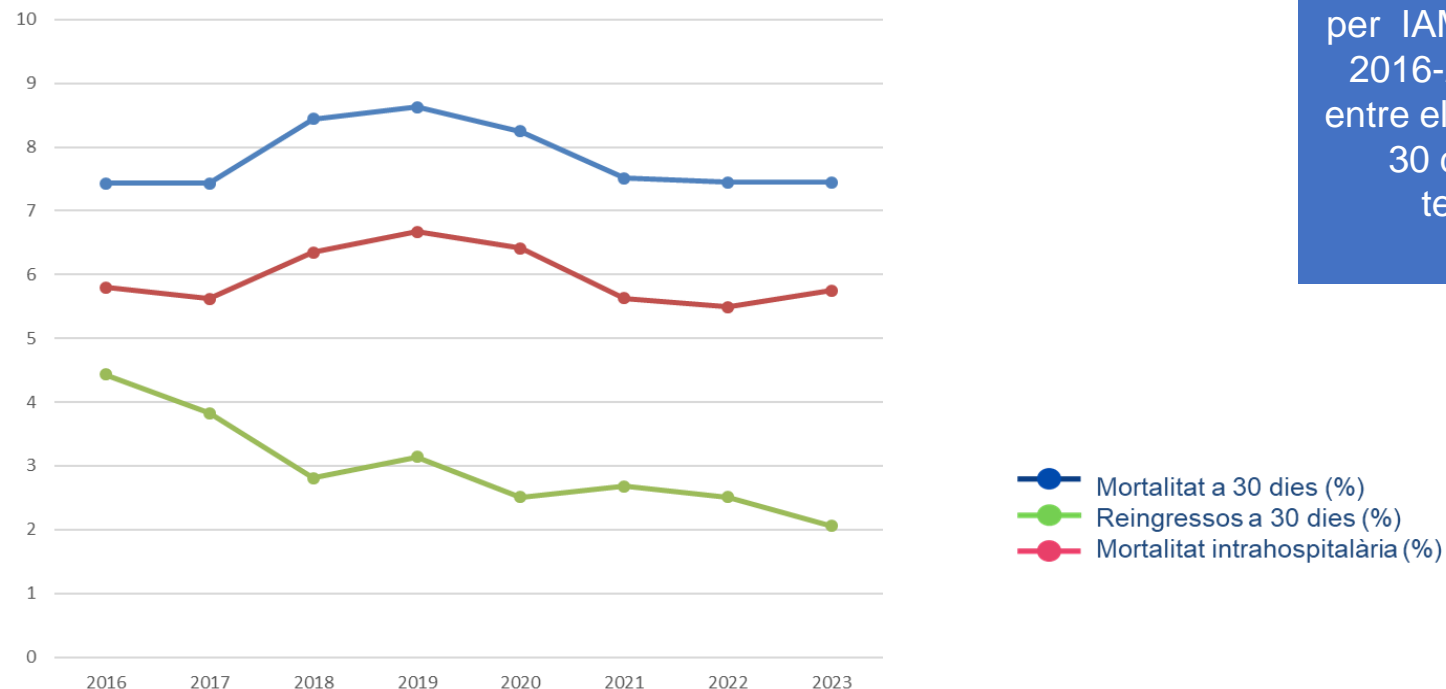
4. Utilitat pràctica

Generant preguntes i respostes

Resultats transversals dels protocols d'actuació urgent (codi ictus i infart)

- Com ha evolucionat l'atenció a la malaltia cardiovascular (infart i ictus) des de la implantació dels protocols d'actuació urgent (codi infart i codi ictus)?

Evolució del IAMEST a Catalunya (2016-2023)



Respecte a la mortalitat intrahospitalària i a 30 dies per IAMEST, s'ha tornat als valors del 2016-2017, després d'un increment entre el 2018 i 2020. Els reingressos a 30 dies, en canvi, mostren una tendència clara al descens

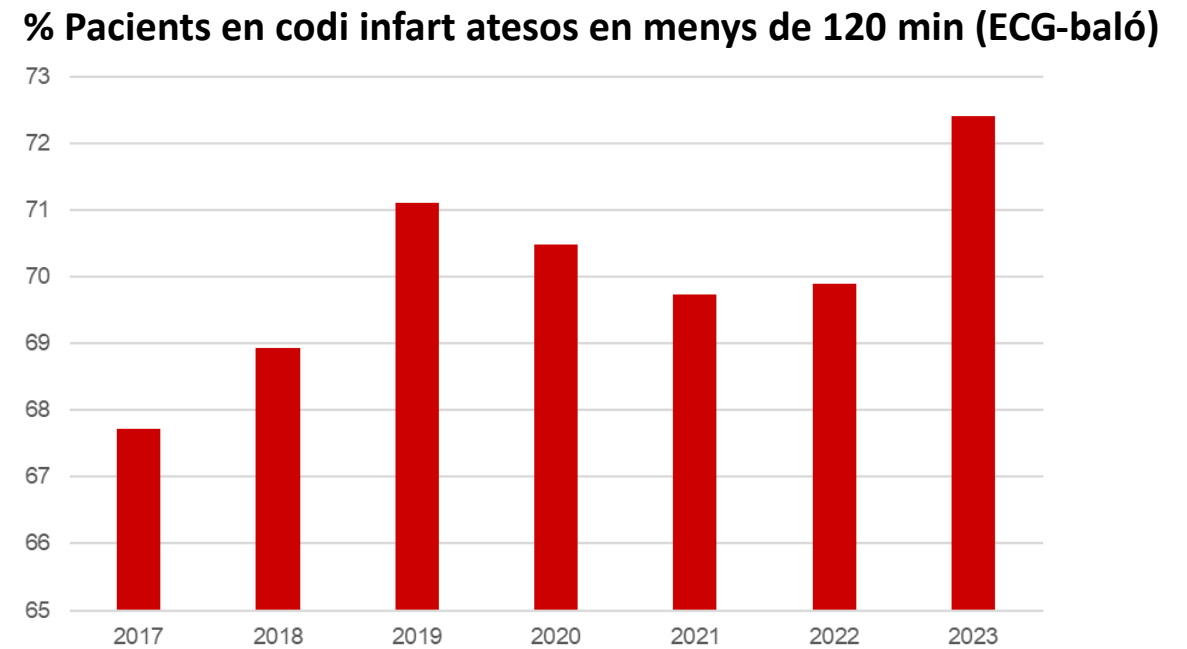
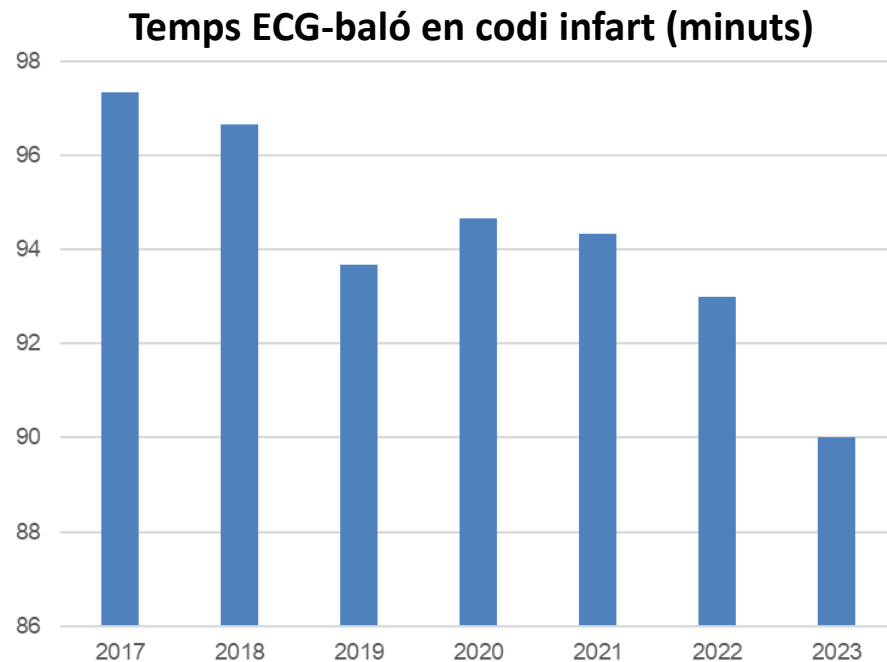
4. Utilitat pràctica

Generant preguntes i respostes

Resultats transversals dels protocols d'actuació urgent (codi ictus i infart)

- És òptim el temps d'atenció en aquestes patologies tempodependents (infart i ictus)?

Hi ha hagut una disminució en el temps ECG-baló en el codi infart (exceptuant 2020 i 2021), i la proporció de codis infart atesos en menys de dues hores mostra una tendència creixent



4. Utilitat pràctica

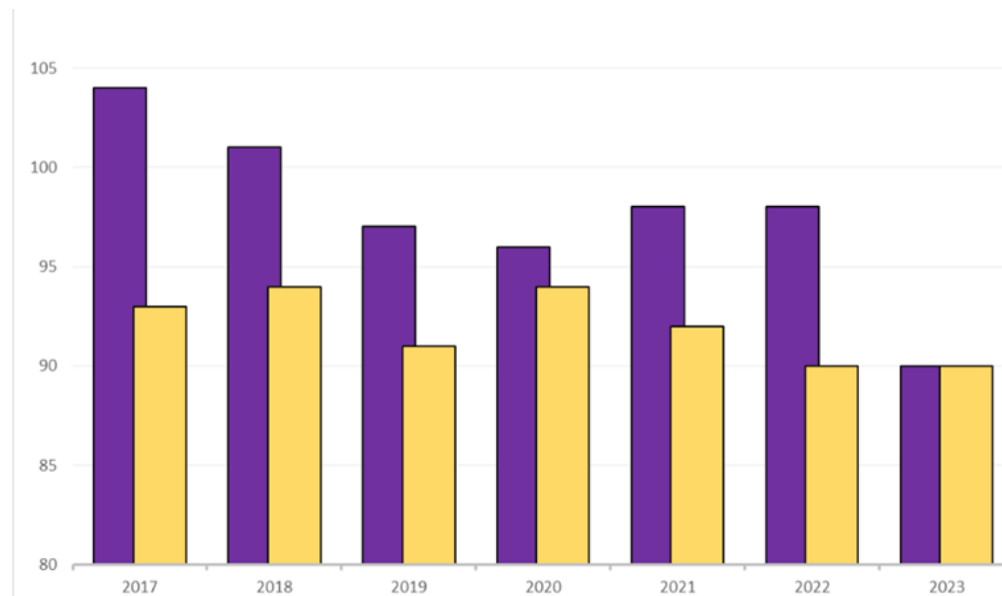
Generant preguntes i respostes

Resultats transversals dels protocols d'actuació urgent (codi ictus i infart)

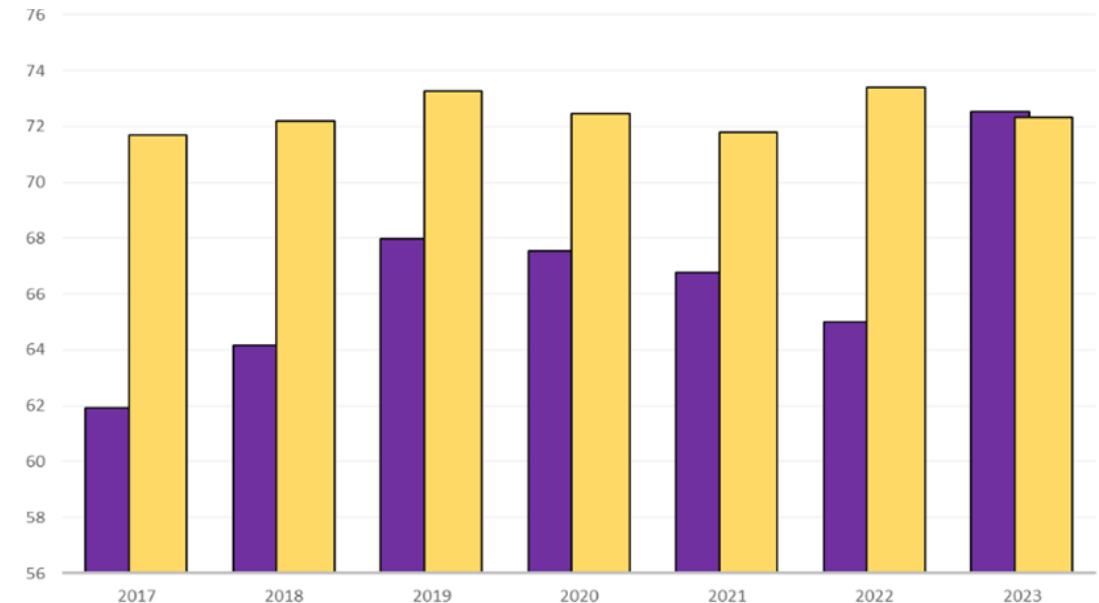
- És òptim el temps d'atenció en aquestes patologies tempodependents (infart i ictus)?

És a partir del 2023 quan desapareixen les diferències per sexe en el temps d'atenció al codi infart

Temps ECG-baló en codi infart (minuts)



% Pacients en codi infart atesos en menys de 120 min (ECG-baló)

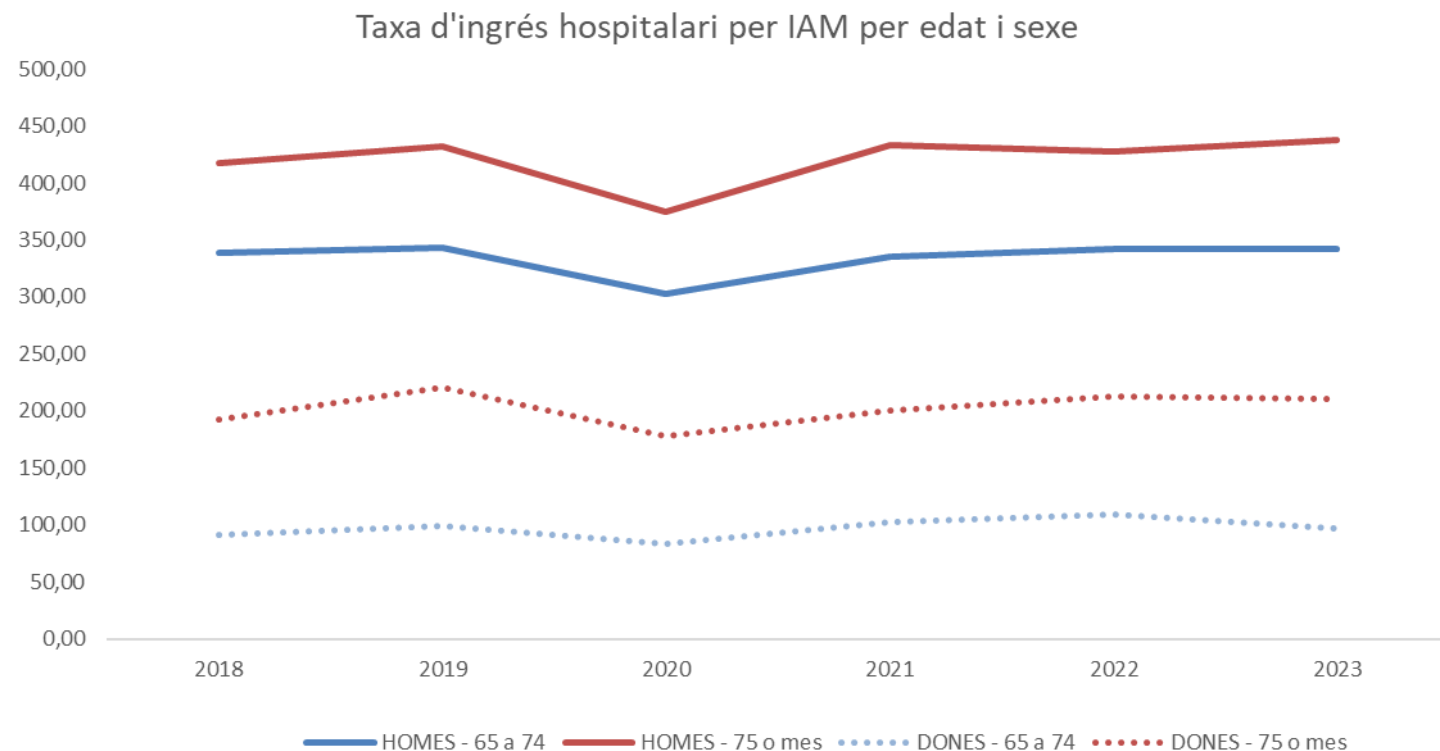


4. Utilitat pràctica

Generant preguntes i respostes

Resultats transversals dels protocols d'actuació urgent (codi ictus i infart)

- Quins són els resultats clínics en termes de recuperació funcional i mortalitat després d'un ictus isquèmic?



Al llarg dels anys la taxa poblacional d'ingrés hospitalari per IAM, considerant l'edat i el sexe, s'ha mantingut estable, a excepció del 2020, quan es va tenir el major impacte de la pandèmia per COVID-19. Les taxes d'ingrés en dones són menors que en homes, en els dos grups d'edat analitzats

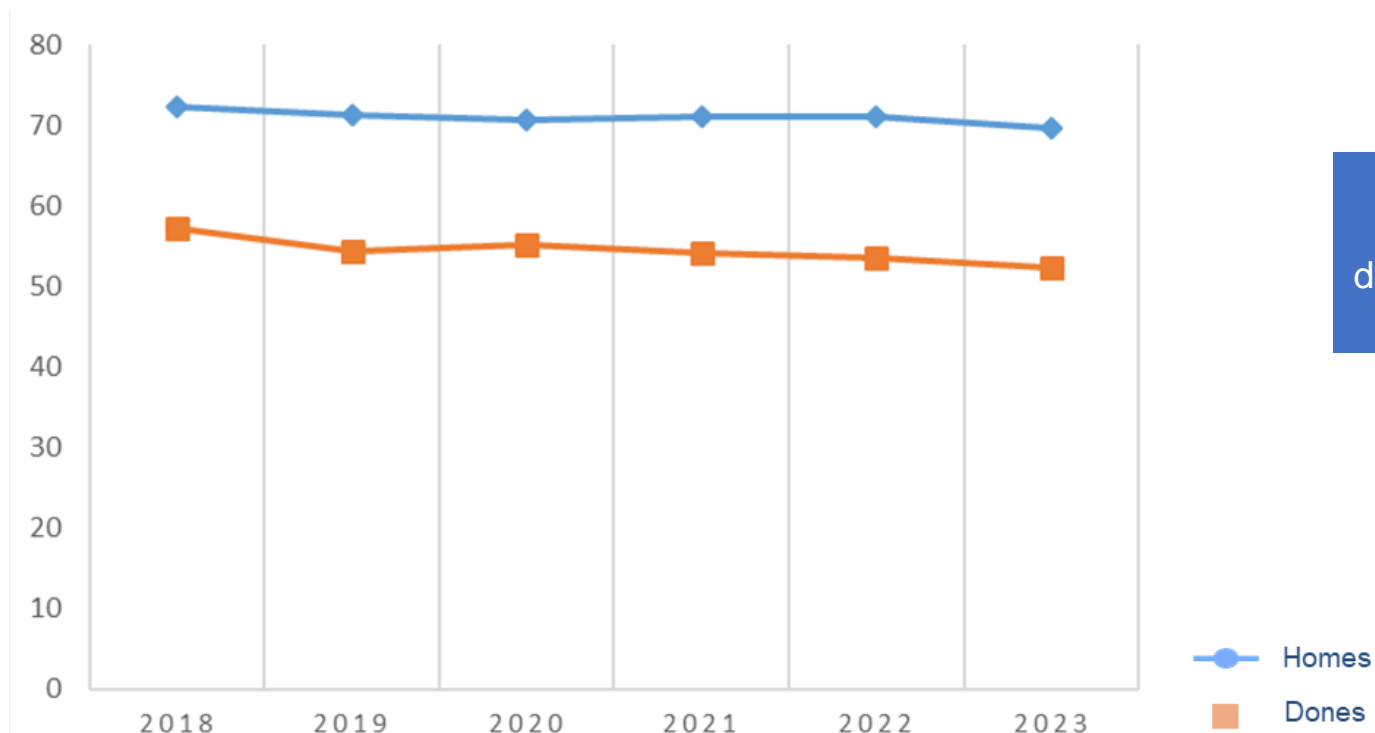
4. Utilitat pràctica

Generant preguntes i respostes

Resultats transversals dels protocols d'actuació urgent (codi ictus i infart)

- Quins són els resultats clínics en termes de recuperació funcional i mortalitat després d'un ictus isquèmic?

% d'angioplàsties en IAM ingressat per sexe



En els últims 5 anys, els homes han presentat aproximadament un 10% més d'angioplàsties que les dones, considerant els pacients ingressats per IAM

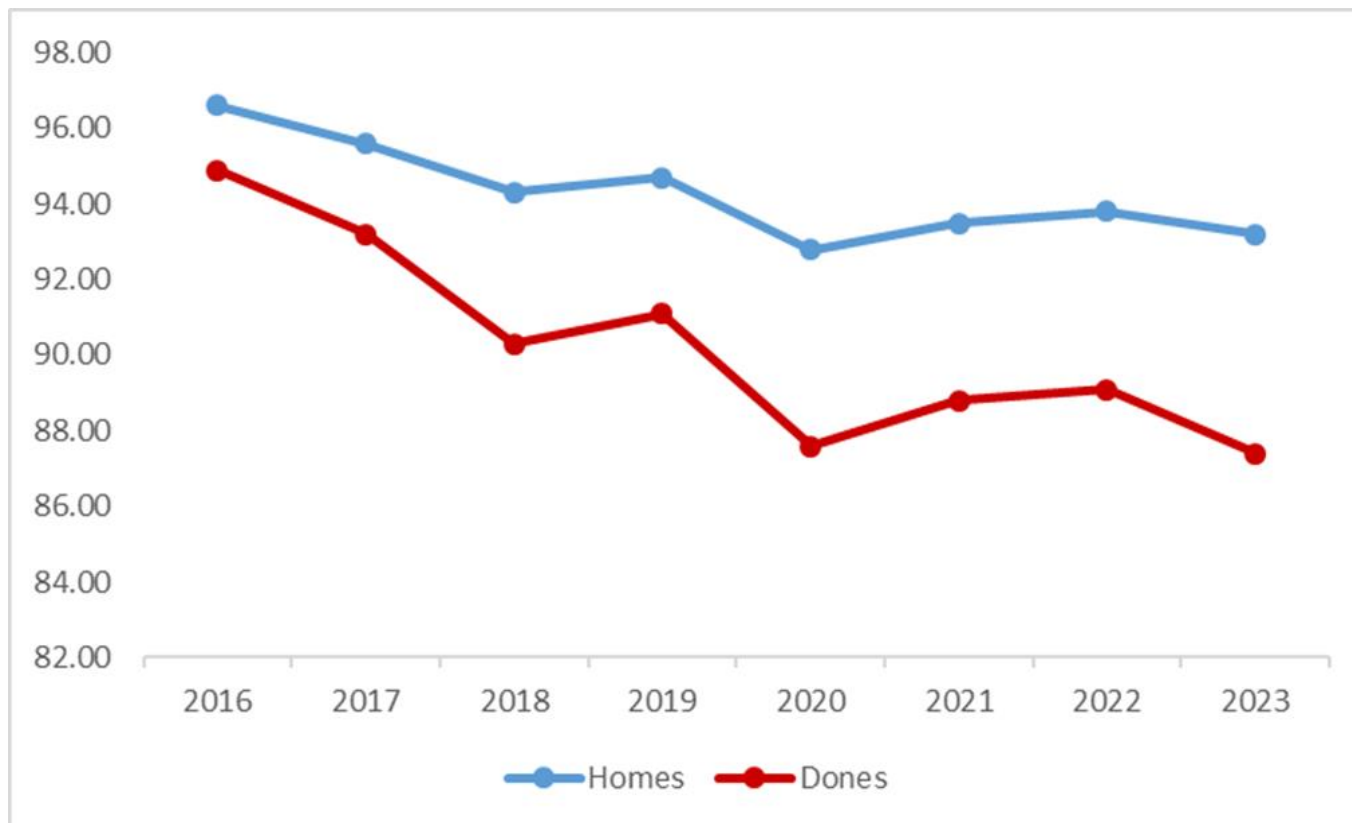
4. Utilitat pràctica

Generant preguntes i respostes

Resultats transversals dels protocols d'actuació urgent (codi ictus i infart)

- Quins són els resultats clínics en termes de recuperació funcional i mortalitat després d'un ictus isquèmic?

Població amb cardiopatia isquèmica o accident vascular cerebral en tractament antiagregant (%)



Les dones presenten sistemàticament menys percentatge de tractament antiagregant com a prevenció secundària de malaltia cardiovascular que els homes

4. Utilitat pràctica

Generant preguntes i respostes

Resultats transversals dels protocols d'actuació urgent (codi ictus i infart)

- Hi ha desigualtats per sexe en l'atenció a la malaltia cardiovascular?

5. Línies de treball

Funció de la CdR: tornant als objectius

- Mesurar i difondre els resultats en salut i qualitat
- Avaluar l'acompliment del sistema de salut
- Donar suport a la presa de decisions
- Extraure i generar coneixement
- Identificar de bones pràctiques
- Ser una eina de transparència i rendiment de comptes

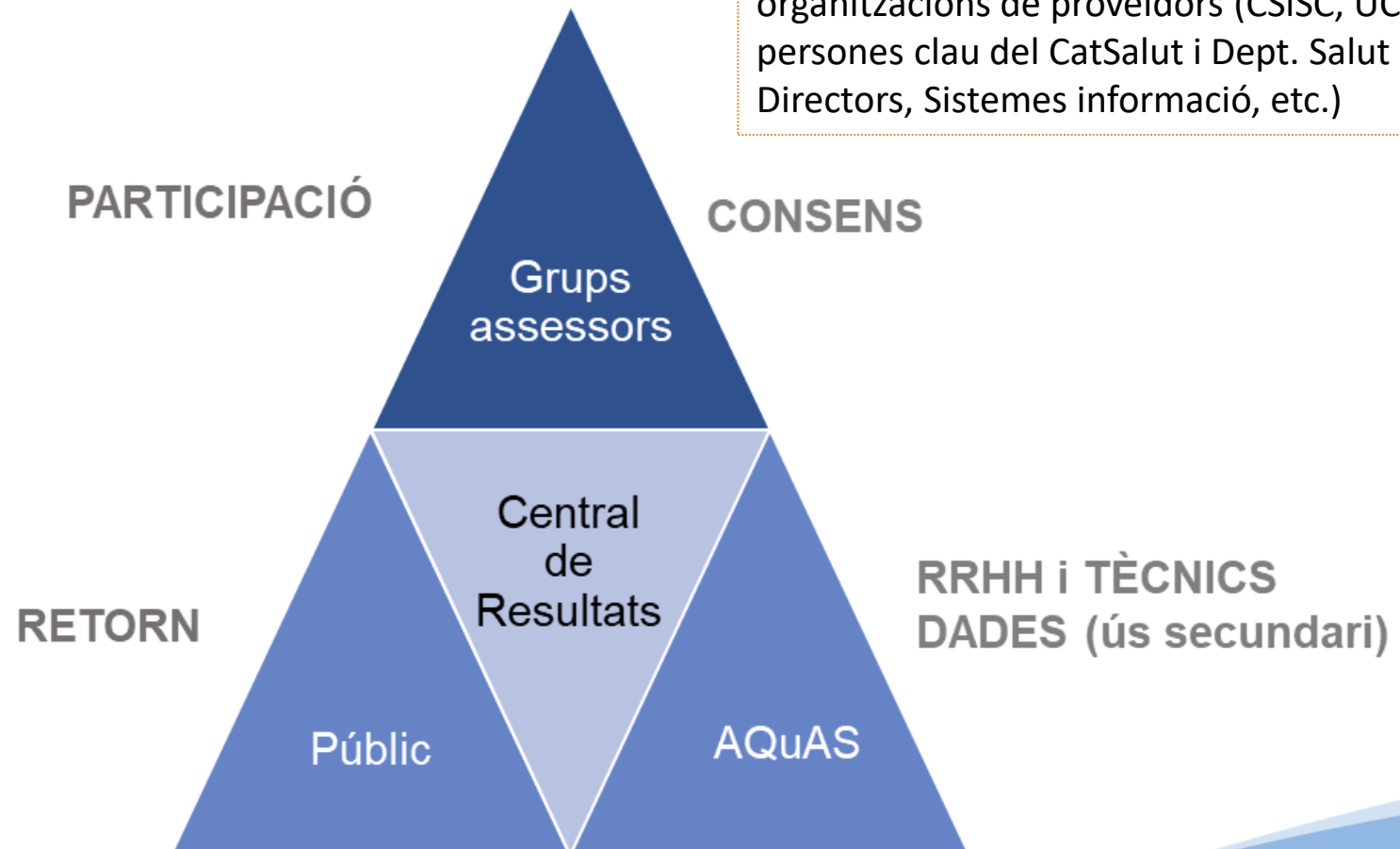
Desenvolupar noves metodologies per assolir aquests objectius

5. Línies de treball

Aspectes clau de la Central de Resultats

- Participació de tots els centres, equips i serveis
- Dades i resultats de forma nominal (per centre)
- Reutilització de les dades disponibles de salut (identificador únic personal)
- Retorn públic de la informació validada i tractada

Grups Assessors formats per professionals experts dels diferents àmbits d'atenció i activitat del SISCAT, representants de Societats Científiques i de les organitzacions de proveïdors (CSiSC, UCH i ICS), persones clau del CatSalut i Dept. Salut (Plans Directors, Sistemes informació, etc.)



5. Línies de treball

Els **grups assessors** són una **peça clau en la co-creació** de la CdR

- Fomentar activament la participació de la ciutadania en els grups de treball de la CdR
- Participació d'actors d'interès (decisors i avaluadors de l'administració, proveïdors i patronals; experts sistemes d'informació; professionals assistencials)



Àmbit	Nº de persones
Atenció Primària i Comunitària	25
Atenció Hospitalària	44
Atenció Intermedia	25
Salut Mental i Addiccions	29
Emergències i Urgències	25
Salut Pública	23
TOTAL	171

5. Línies de treball

La CdR necessita un nou marc conceptual

- Incorporació de nous àmbits
- Redefinició de les dimensions
- Incorporació de processos assistencials i etapes del procés
- Definició de poblacions clau
- Revisió dels indicadors actuals i proposta de nous indicadors, etiquetes i eixos
- Revisió del model de benchmarking

5. Línies de treball

- **Automatització de l'obtenció i creació** dels indicadors
 - ETL (sempre que sigui possible)
 - Quan no pot ser per ETL: homogeneïtzació del format i canal de recepció de dades rebudes (protocol de transferència segur)
- Definir **nova estructura de dades**
- Incorporar **noves fonts d'informació** per l'elaboració d'indicadors
- Incorporar nous abordatges analítics, més **estandardització/ajust**, anàlisi de l'eficiència
- **Optimitzar la periodicitat de l'actualització** de l'eina a partir de l'automatització de la recepció de les dades
- Creació d'un **gestor documental** dels indicadors treballats a l'AQuAS (ús intern AQuAS)



La Central de Resultats amb dades interactives: facilitant la transparència i el benchmarking

Moltes gràcies!