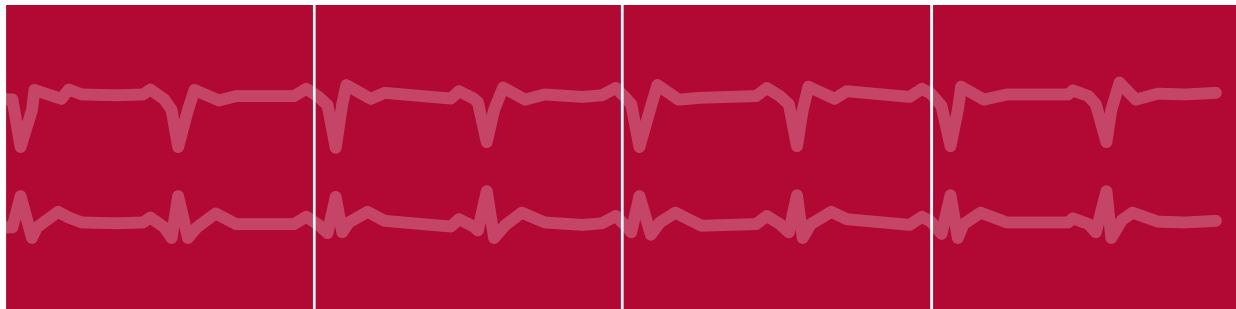


OBSERVATORI DEL SISTEMA DE SALUT DE CATALUNYA



# Central de Resultats

Atenció Hospitalària  
Fitxes metodològiques 2018

Dades

18

<http://observatorisalut.gencat.cat>

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

© 2019, Generalitat de Catalunya. Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya  
Edita: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya.  
1a edició, desembre 2019, Barcelona  
Disseny: Joana López-Corduente



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

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

OBSERVATORI DEL SISTEMA DE SALUT  
DE CATALUNYA



## Fitxes dels indicadors

Dades

18



# Fitxes dels indicadors

## NOMBRE TOTAL D'HOSPITALITZACIONS DEL SISCAT

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

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

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

## ÍNDEX DE SATISFACCIÓ

**Descripció:** Puntuació mitjana de les enquestes de la satisfacció percebuda pels usuaris dels serveis d'atenció hospitalària amb internament.

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

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

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

## ÍNDEX DE FIDELITAT

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

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

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

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

## SATISFACCIÓ DE LES PERSONES USUÀRIES – ATENCIÓ HOSPITALÀRIA AMB INTERNAMENT

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

**Preguntes de l'enquesta:**

- P1. Com valora el temps que va estar a la llista d'espera fins al seu ingrés?
- P3. Valori en general la comoditat de l'habitació. (Per exemple: el llit, l'armari, la butaca, l'espai per moure's, etc.)
- P4. Què li va semblar la tranquil·litat que hi havia per descansar i dormir a la nit? (sorolls, llums, canvis de torn, que el despertessin per donar-li la medicació, etc.)
- P6. De vegades els problemes de salut fan que no es pugui menjar de tot i cal fer algun tipus de dieta, tenint en compte això, què li va semblar el menjar de l'hospital?
- P14. Quina disposició tenien els professionals que el van atendre per escoltar-lo i fer-se càrrec del que a vostè li preocupava de la seva salut?
- P16. Va tenir la sensació d'estar en bones mans?

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

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

## INGRESSOS URGENTS

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

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

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

## URGÈNCIES INGRESSADES

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

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

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

## URGÈNCIES DE NIVELL MAT 1, 2 i 3

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

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

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

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

## URGÈNCIES QUE RETORNEN ABANS DE LES 72 HORES

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

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

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

## URGÈNCIES INGRESSADES AMB ESTADA A URGÈNCIES SUPERIOR A 24 HORES

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

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

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

## INGRESSOS EN HOSPITALITZACIÓ DOMICILIÀRIA

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

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

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

## PARTS PER CESÀRIES

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

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

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

**Exclou:**

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

## TEMPS PORTA-AGULLA EN TROMBÒLISI INTRAVENOSA PER ICTUS ISQUÈMIC

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**Fórmula de càlcul dels indicadors bruts:**

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

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

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

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

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

## MORTALITAT A TRES MESOS EN TROMBÒLISI INTRAVENOSA AÏLLADA PER ICTUS ISQUÈMIC

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## DONANTS CADÀVER VÀLIDS

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

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

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

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

## NEGATIVES FAMILIARS

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

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

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

## ÍNDEX D'ÒRGANS TRASPLANTATS PER DONANT VÀLID

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

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

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

## DONANTS VÀLIDS DE MORT EN ASISTÒLIA

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

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

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

## DONACIÓ VIU EN EL TRASPLANTAMENT RENAL

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

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

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

## CASOS INCIDENTS EN DIÀLISI AMB DIÀLISI PERITONEAL

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## CASOS EN TRACTAMENT SUBSTITUTIU RENAL AMB UN TRACTAMENT RENAL FUNCIONANT

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

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

**Exclusions:** Pacients no residents a Catalunya.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## BACTERIÈMIA DE CATÈTER VENÓS CENTRAL ASSOCIADA A LA NUTRICIÓ PARENTERAL

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

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

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

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

## INFECCIÓ DE LOCALITZACIÓ QUIRÚRGICA D'ÒRGAN-ESPAI

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

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

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

**Criteris d'inclusió:**

- **Recte i còlon:** Pacients amb cirurgia electiva, amb resecció exclusiva parcial o total de còlon o recte, sense infecció prèvia i si es tracta de la primera intervenció sobre la zona.

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



## TAXA DE PROFILAXIS ADEQUADA

**Descripció:** Percentatge de pacients amb profilaxi antibiòtica sistèmica correcta.

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

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

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

## TAXA DE CAIGUDES EN PACIENTS HOSPITALITZATS

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

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

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

## ESTADA MITJANA DE L'ATENCIÓ HOSPITALÀRIA

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

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

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

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

## RENDIBILITAT DELS INGRESSOS D'EXPLOTACIÓ

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

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

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

## CASH FLOW GENERAT

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

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

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

## RENDIBILITAT ECONÒMICA

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

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

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

## SOLVÈNCIA

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

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

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

## LIQUIDITAT

Descripció: Capacitat per atendre els deutes a curt termini.

Fórmula de càlcul: 
$$\frac{\text{Actiu corrent}}{\text{Passiu corrent}} \times 100$$

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

## ENDEUTAMENT

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

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

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

## INGRÉS D'AGUTS PER UME ASSISTENCIAL

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

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

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

## COST ESTIMAT PER UME ASSISTENCIAL

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

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

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

## PRODUCTIVITAT AJUSTADA DEL PERSONAL ASSISTENCIAL EQUIVALENT

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

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

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

## AMPLE DE BANDA A XARXA TICSALUT

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

**Possibles respostes:**

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

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

## SERVEIS DE TELECONSULTA

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

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

## SERVEIS DE TELEDIAGNÒSTIC

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

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

## SERVEIS DE TELEMONTORITZACIÓ

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

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

Observatori del Sistema de Salut  
de Catalunya (OSSC)

Agència de Qualitat i Avaluació  
Sanitàries de Catalunya (AQuAS)

Roc Boronat, 81-95 (2a planta)

08005 Barcelona

Tel. 93 551 39 00

Fax. 93 551 75 10

<http://aquas.gencat.cat>

<http://observatorisalut.gencat.cat>

# Central de Resultats 2018



Generalitat de Catalunya  
**Departament de Salut**



Agència de Qualitat  
i Avaluació Sanitàries de Catalunya