

Estudio RESA 2013

Indicadores de Resultados en Salud de la Sanidad Privada

Manuel Vilches



Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad



SANIDAD PRIVADA:
aportando valor

- 1 Eficiencia**
 - 1.1 Estancia media ajustada por casuística
- 2 Accesibilidad en la atención sanitaria**
 - 2.1 Tiempo medio de espera de citación de pruebas complementarias
 - 2.2 Tiempo medio de entrega de informe de pruebas complementarias
 - 2.3 Tiempo medio de citación para consultas de especialista
 - 2.4 Tiempo medio de primera asistencia en urgencias
 - 2.5 Espera media quirúrgica
 - 2.6 Tiempo medio transcurrido entre el diagnóstico y el tratamiento en procesos oncológicos.
- 3 Resolución asistencial**
 - 3.1 Tasa de retorno a urgencias en las 72 horas del alta por el mismo diagnóstico
 - 3.2 Tasa de reingresos en hospitalización a 20 días del alta
- 4 Calidad y seguridad del paciente**
 - 4.1 Acreditación y certificación de unidades y servicios hospitalarios
 - 4.2 Políticas y procedimientos implantados de seguridad del paciente
 - 4.2.1 Protocolo de higiene de manos
 - 4.2.2 Protocolo de evaluación de úlceras por presión al ingreso
 - 4.2.3 Protocolo de identificación de problemas relacionados con la medicación
 - 4.2.4 Sistema de notificación anónima de eventos adversos
 - 4.2.5 Protocolo de cirugía segura “check list”
 - 4.2.6 Ratio de intervenciones de cirugía segura (check-list quirúrgico)
 - 4.3 Tasa de supervivencia de pacientes ingresados por síndrome coronario agudo
 - 4.4 Ratio de cirugías de prótesis de cadera dentro de las 48 horas posteriores al ingreso hospitalario.
 - 4.5 Ratios de colonoscopias y gastroscopias realizadas con sedación profunda
 - 4.6 Tasa de reingresos posteriores a cirugía ambulatoria a 30 días
- 5. Conclusiones**

1 Eficiencia

1.1 Estancia media ajustada por casuística

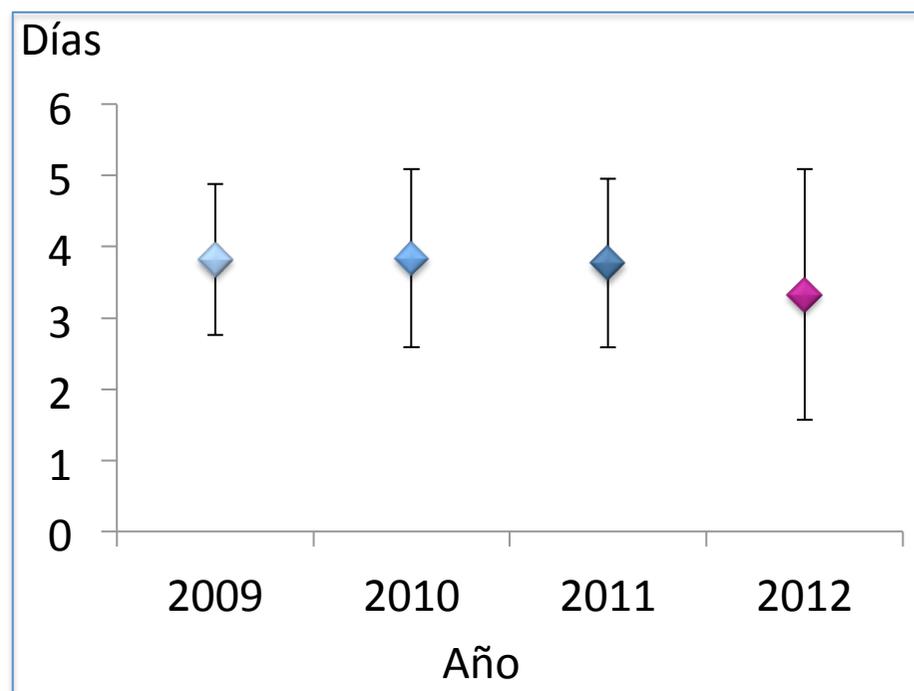
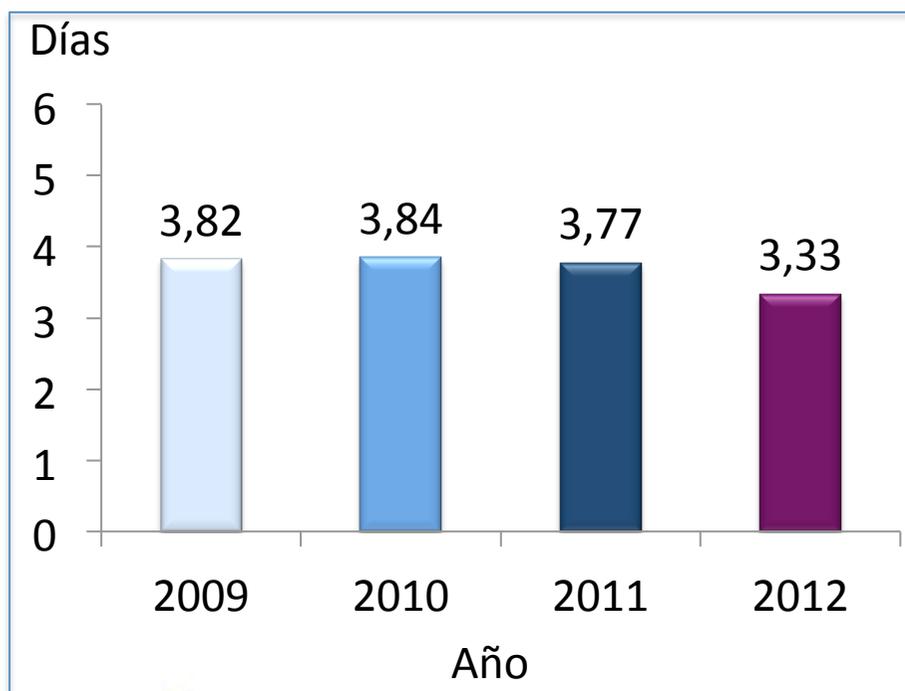


Indicador 1.

Estancia media ajustada por casuística (2009-2012, medido en días)

Nº ingresos hospitalarios 2009: 115.725, 2010: 118.763, 2011: 133.279 y 2012: 285.697

La estancia media observada es de 3,3 días en 2012, apreciándose una reducción significativa respecto a años anteriores



2 Accesibilidad en la atención sanitaria

- 2.1 Tiempo medio de espera de citación de pruebas complementarias
- 2.2 Tiempo medio de entrega de informe de pruebas complementarias
- 2.3 Tiempo medio de citación para consultas de especialista
- 2.4 Tiempo medio de primera asistencia en urgencias
- 2.5 Espera media quirúrgica
- 2.6 Tiempo medio transcurrido entre el diagnóstico y el inicio de tratamiento en procesos oncológicos.



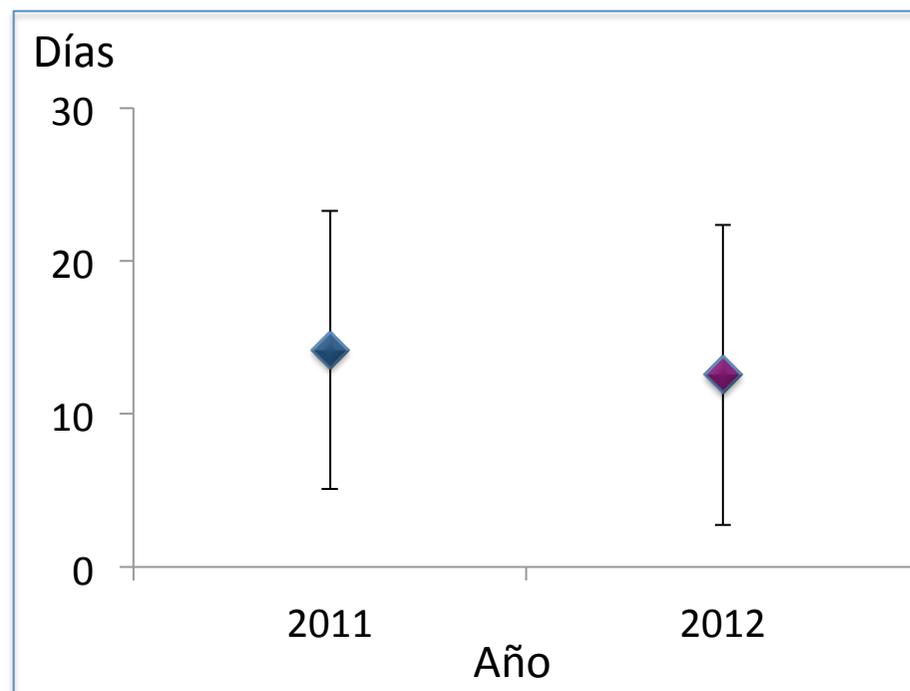
Indicador 2 (2.1)

Tiempo medio de espera de citación de pruebas complementarias (2011-2012, tiempo en días)

Número Mamografías 2011: 71.996 y 2012: 96.140

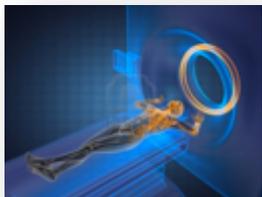


El tiempo medio de espera para la realización de Mamografías mejora respecto al año anterior en casi dos días.

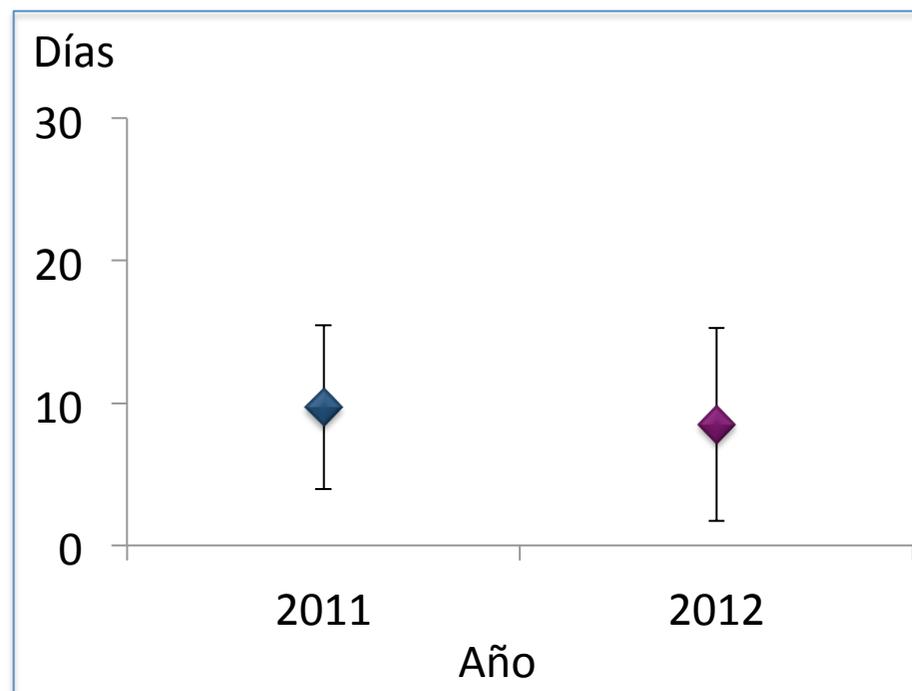
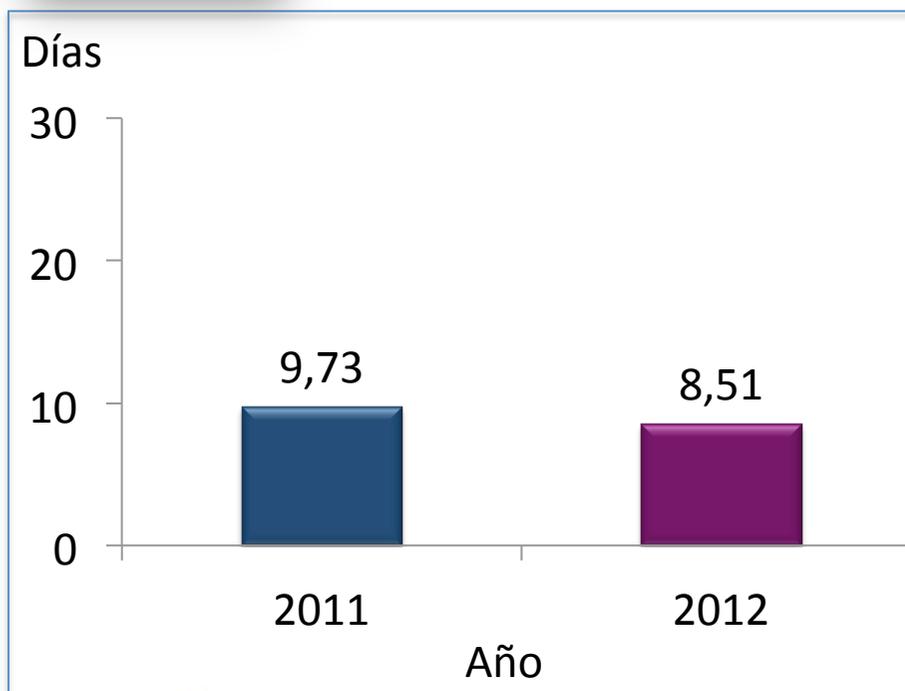


Indicador 2 (2.2)

Tiempo medio de espera de citación de pruebas complementarias (2011 -2012, tiempo en días)
Número Resonancias Magnéticas 2011: 179.604 y 2012: 183.501



La realización de las Resonancias Magnéticas osteomusculares no llega a una espera media de 9 días, con escasa variación entre centros.



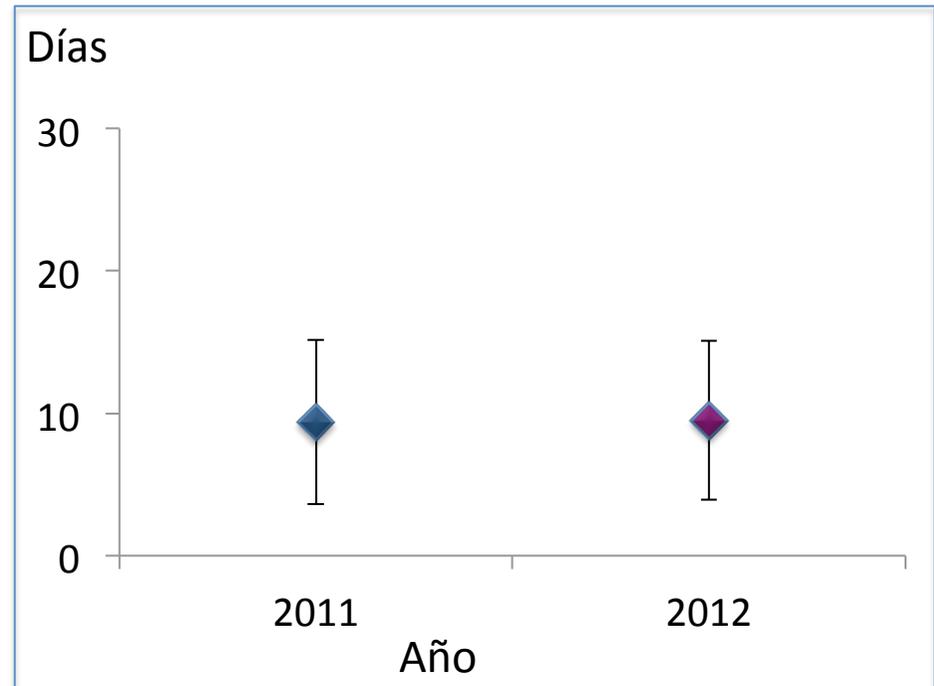
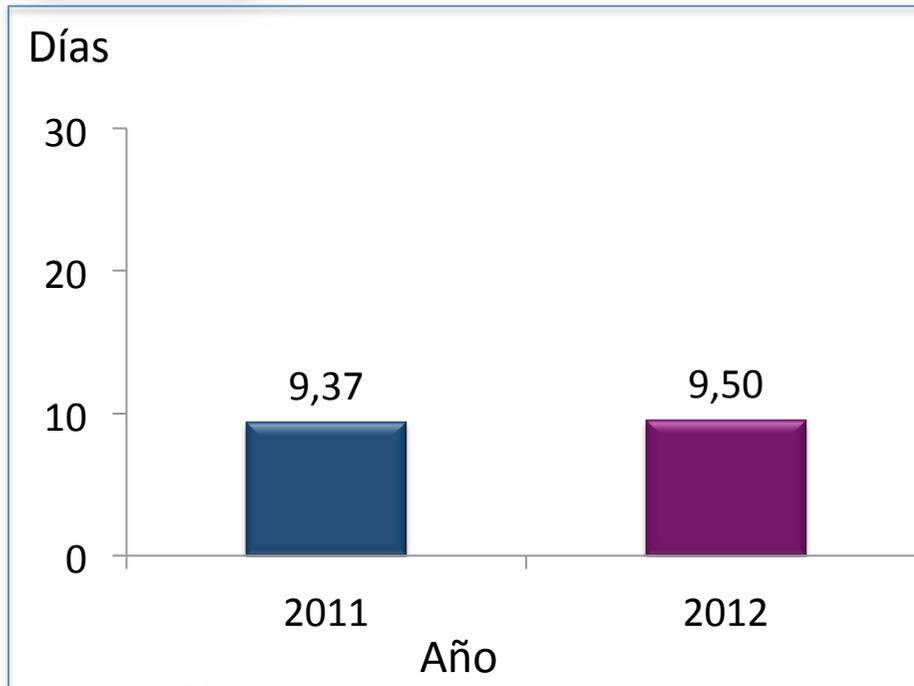
Indicador 2 (2.3)

Tiempo medio de espera de citación de pruebas complementarias (2011-2012, tiempo en días)

Número Tomografías Axiales Computarizadas 2011: 96.682 y 2012: 110.969

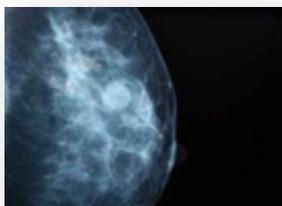


La Tomografía Axial Computarizada tiene un tiempo de demora medio que apenas llega a los 10 días.

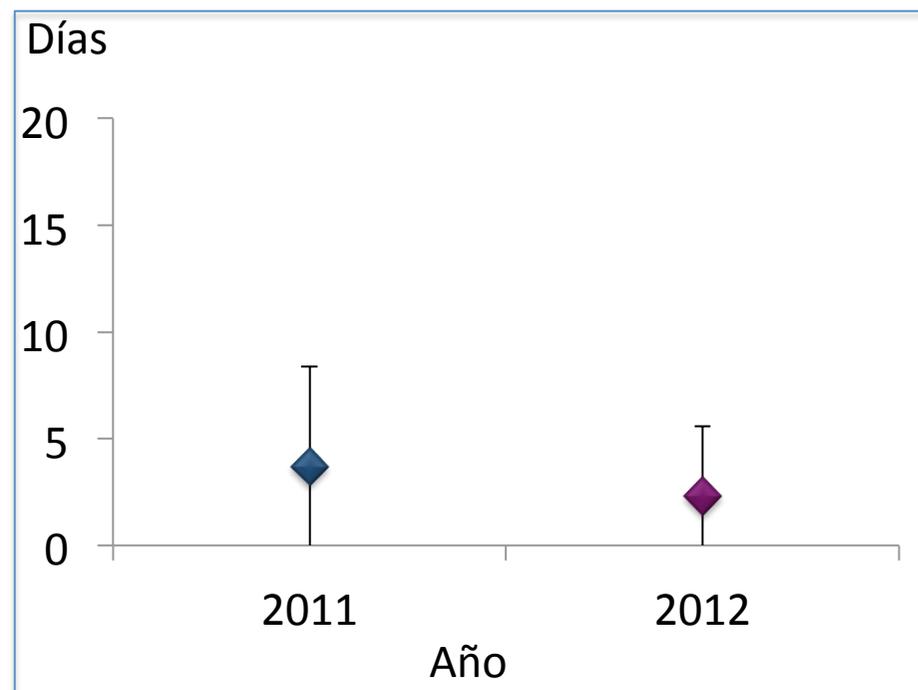
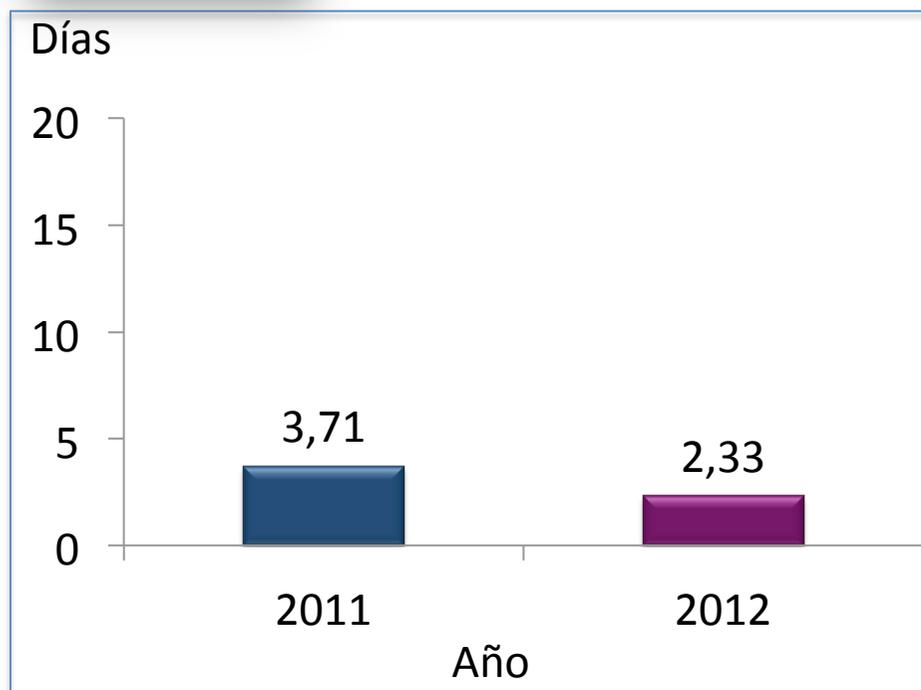


Indicador 3 (3.1)

Tiempo medio de entrega de informe de pruebas complementarias (2011-2012, tiempo en días)
Número Mamografías 2011: 70.255 y 2012: 95.665



El tiempo para la emisión del informe, en el caso de las Mamografías, se encuentra por debajo de los 3 días de media.

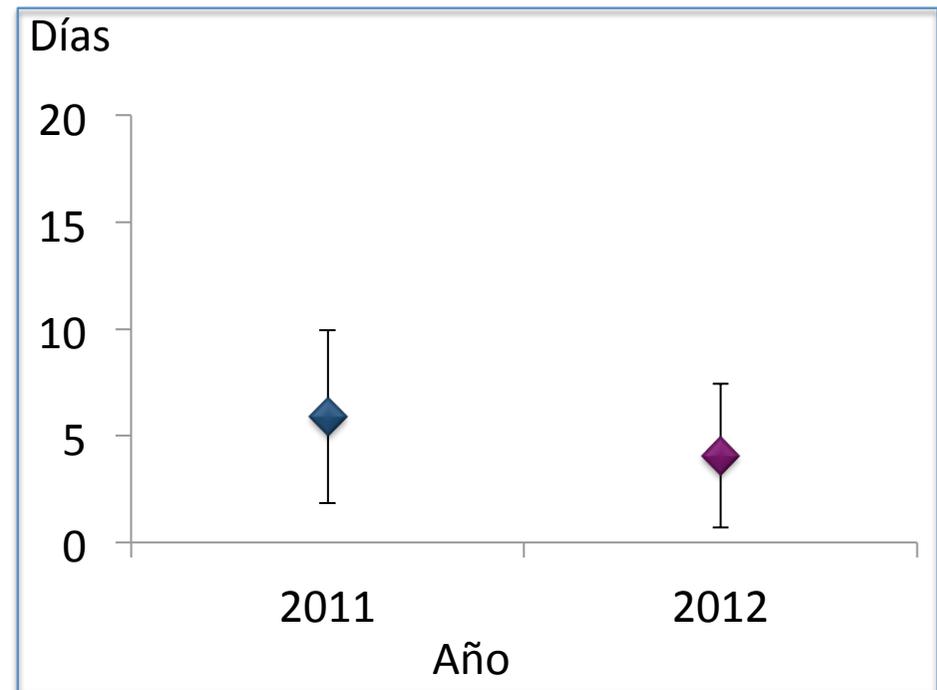
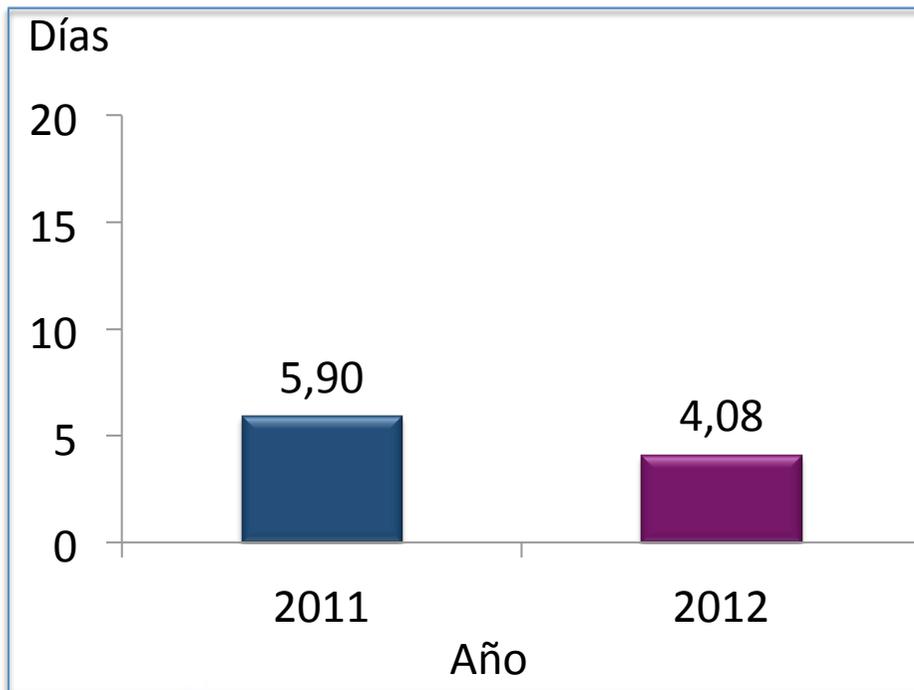


Indicador 3 (3.2)

Tiempo medio de entrega de informe de pruebas complementarias (2011-2012, tiempo en días)
Número resonancias magnéticas 2011: 168.906 y 2012: 191.290



El tiempo de entrega del informe para la Resonancia Magnética osteomuscular es tan sólo de 4 días



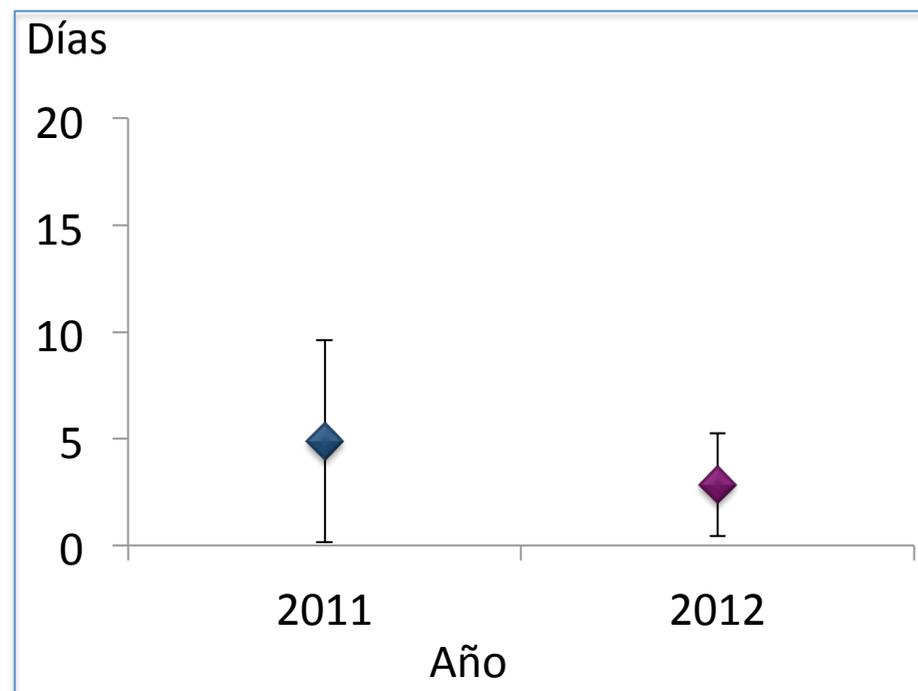
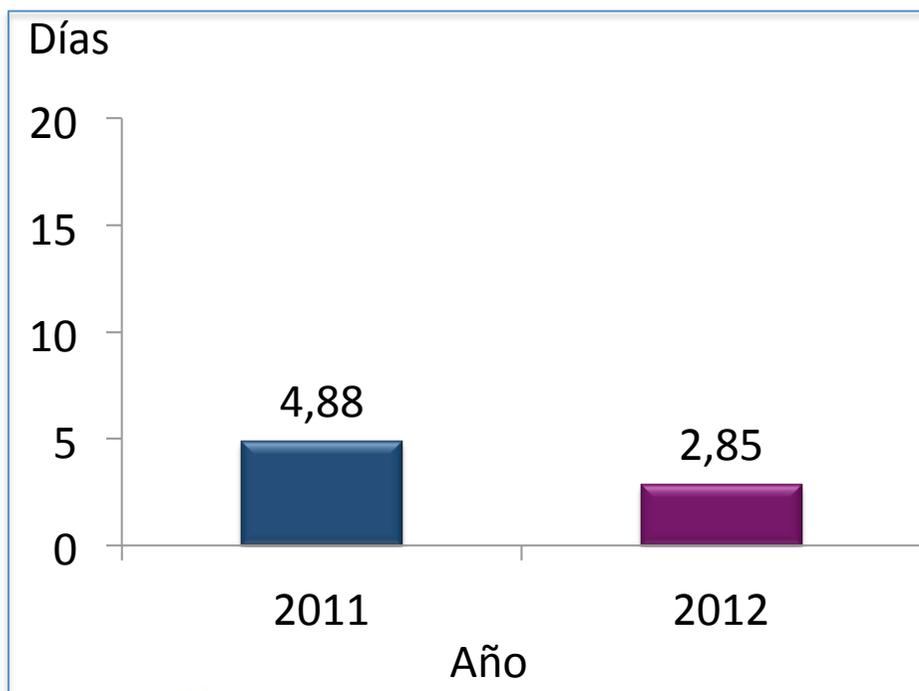
Indicador 3 (3.3)

Tiempo medio de entrega de informe de pruebas complementarias (2011 -2012, tiempo en días)

Número Tomografía Axial Computarizada 2011: 98.630 y 2012: 140.495



En el caso de la Tomografía Axial Computarizada, el tiempo de entrega del informe es inferior a 3 días.



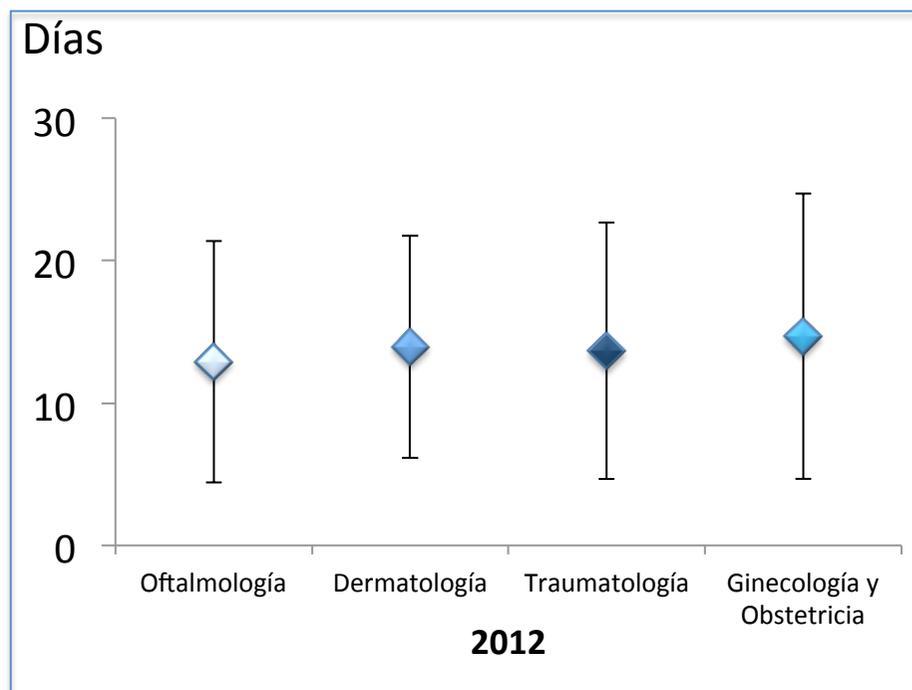
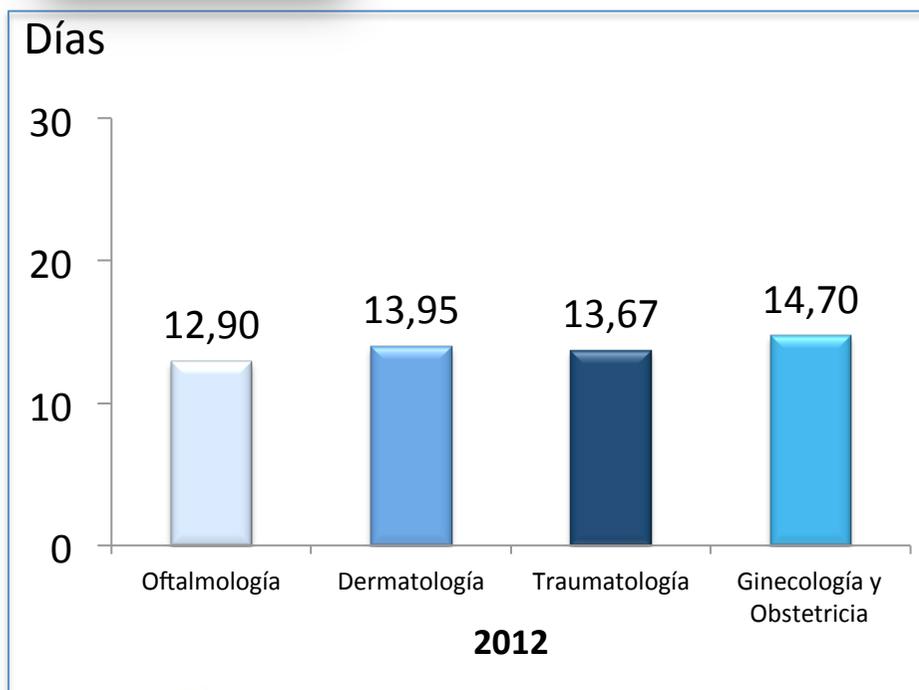
Indicador 4.

Tiempo medio de citación para consultas de especialista (2012, tiempo en días)

Número de consultas Oftalmología: 153.998, Dermatología: 186.158, Traumatología: 305.520 y Ginecología y Obstetricia: 182.490



Los tiempos medios de citación para consultas de especialistas oscilan entre 13 y 15 días.



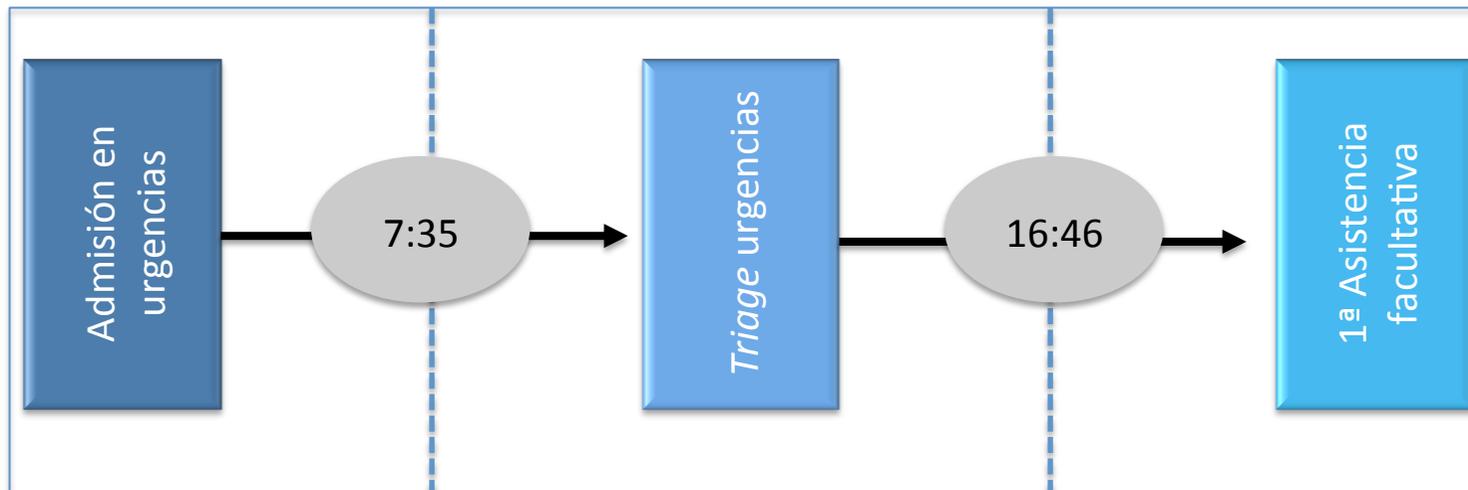
Indicador 5. Tiempo medio de asistencia en *triage* en urgencias

Indicador 6. Tiempo medio de primera asistencia facultativa en urgencias (2011-2012, tiempo en minutos)

Número de urgencias 2009: 891.659, 2010: 897.765, 2011: 1.298.027 y 2012: 1.621.722

Los tiempos medios de asistencia en urgencias son de 7 minutos para el “*triage*” y 16 para la asistencia facultativa.

Distribución de los tiempos medios de asistencia facultativa en urgencias



Indicador 5. Tiempo medio de asistencia en *triage* en urgencias

Indicador 6. Tiempo medio de primera asistencia facultativa en urgencias (2011-2012, tiempo en minutos)

Número de urgencias 2009: 891.659, 2010: 897.765, 2011: 1.298.027 y 2012: 1.621.722



Estos tiempos se han reducido en 5 minutos para la asistencia facultativa entre 2009 y 2012.



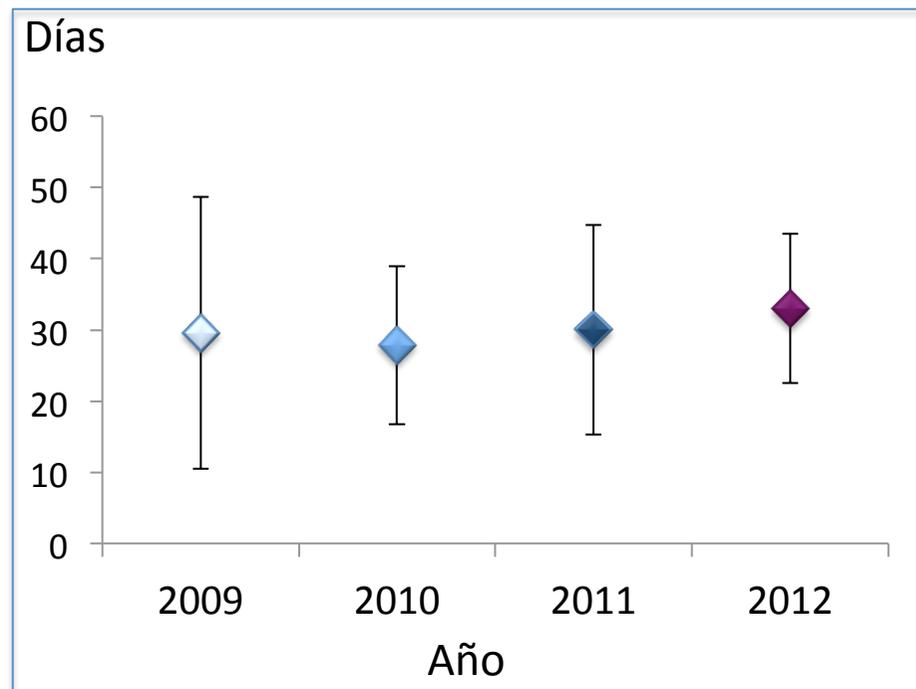
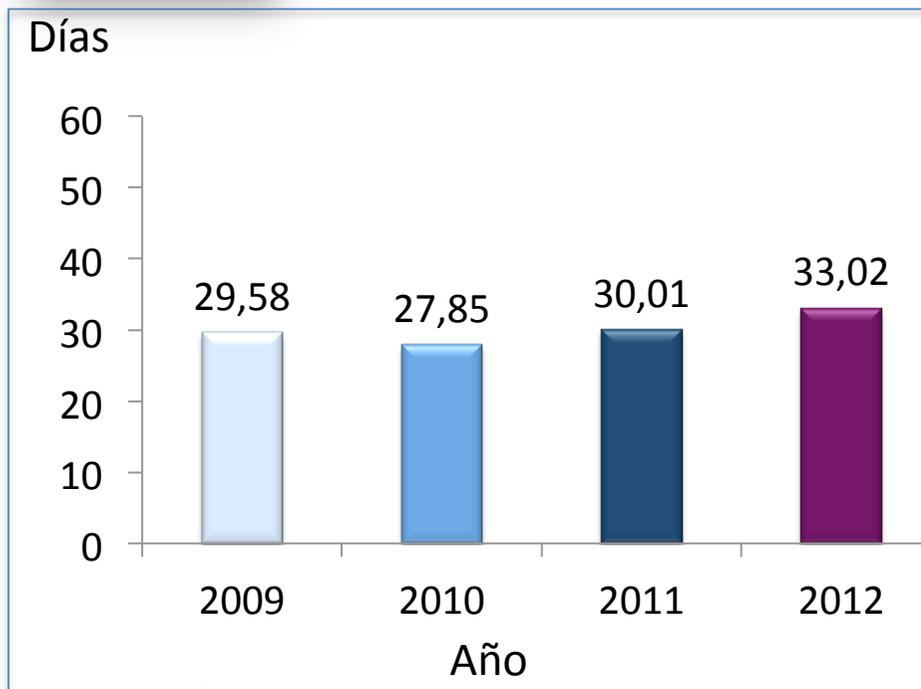
Indicador 7

Espera media quirúrgica (2009-2012, tiempo en días)

Número intervenciones quirúrgicas 2009: 34.761, 2010: 40.325, 2011: 45.915 y 2012: 50.022



El tiempo medio de espera quirúrgica es de 33 días.

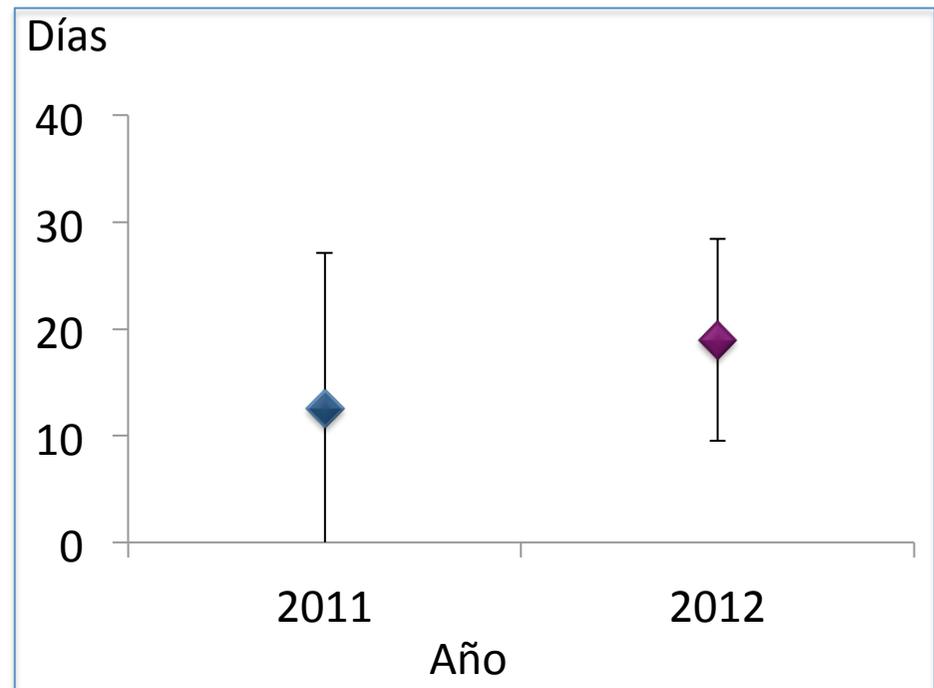
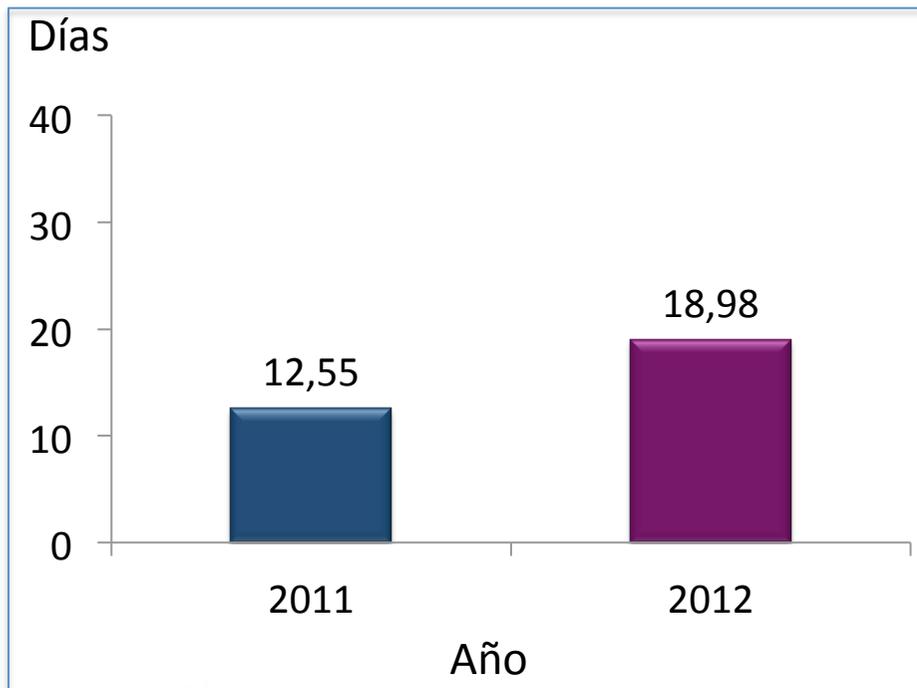


Indicador 8

Tiempo medio transcurrido entre el diagnóstico y el tratamiento en cáncer de mama (2011-2012, tiempo en días)

Número de pacientes 2011: 1.993 y 2012: 2.168

El tiempo entre el diagnóstico y el inicio de tratamiento del cáncer de mama se encuentra por debajo de los 20 días.

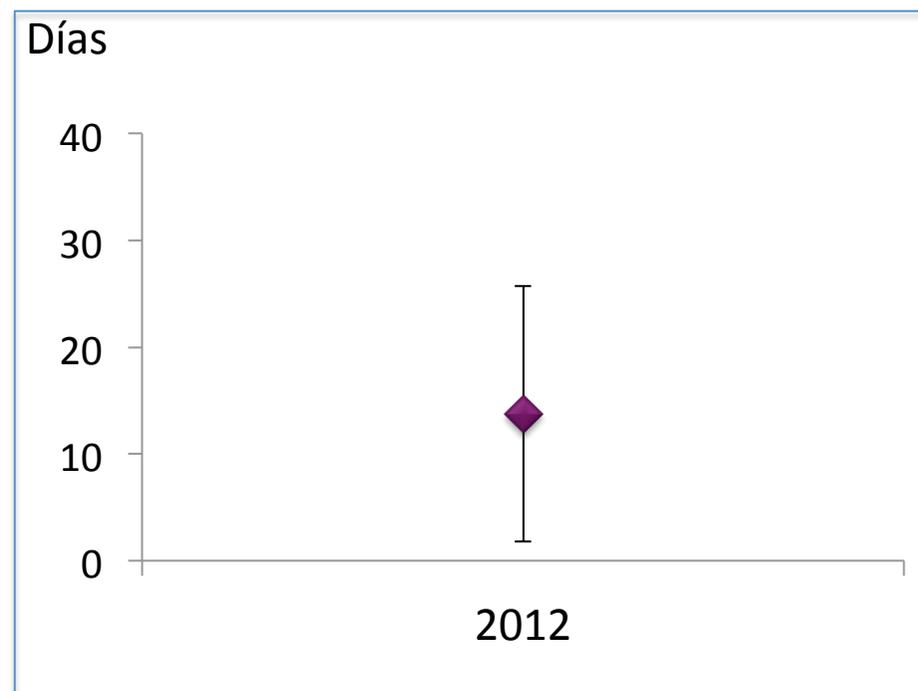
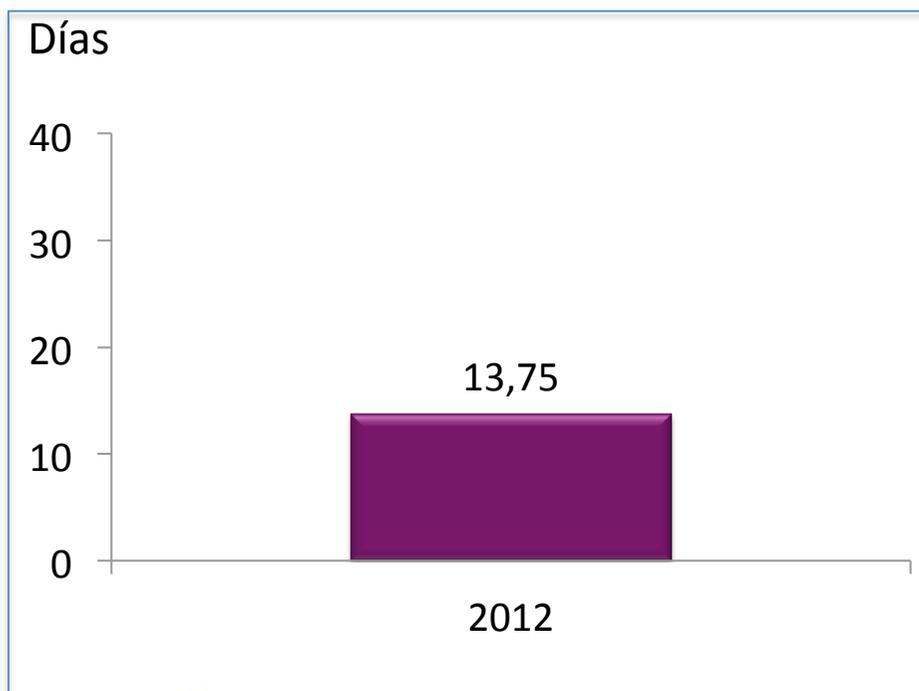


Indicador 9

Tiempo medio transcurrido entre el diagnóstico y el tratamiento en cáncer de colon (2012, tiempo en días)

Número de pacientes 2012: 646

El tiempo entre el diagnóstico y el inicio de tratamiento del cáncer de colon se encuentra en 2 semanas.

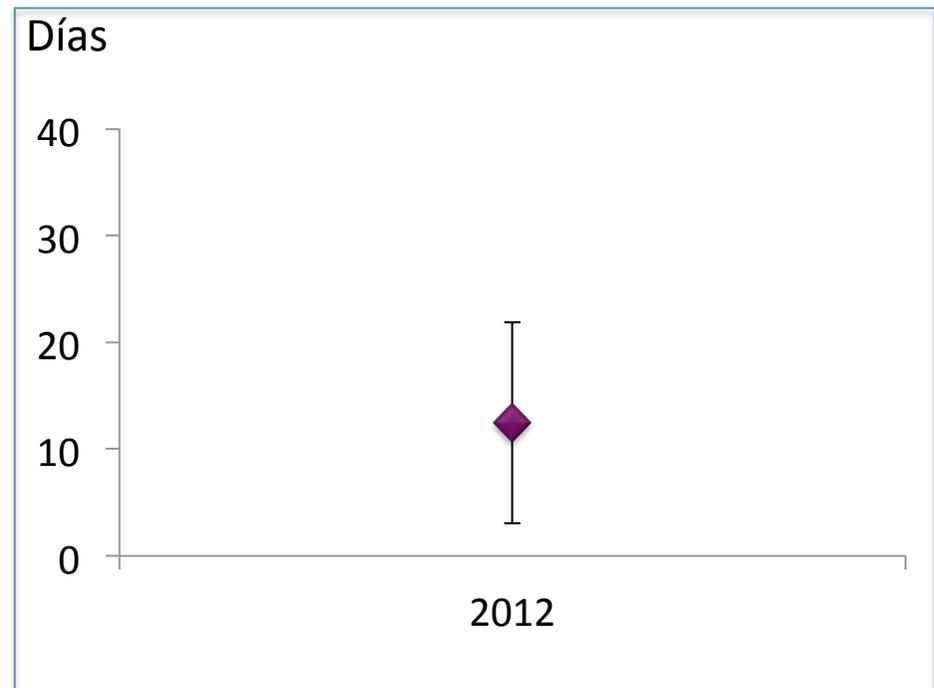
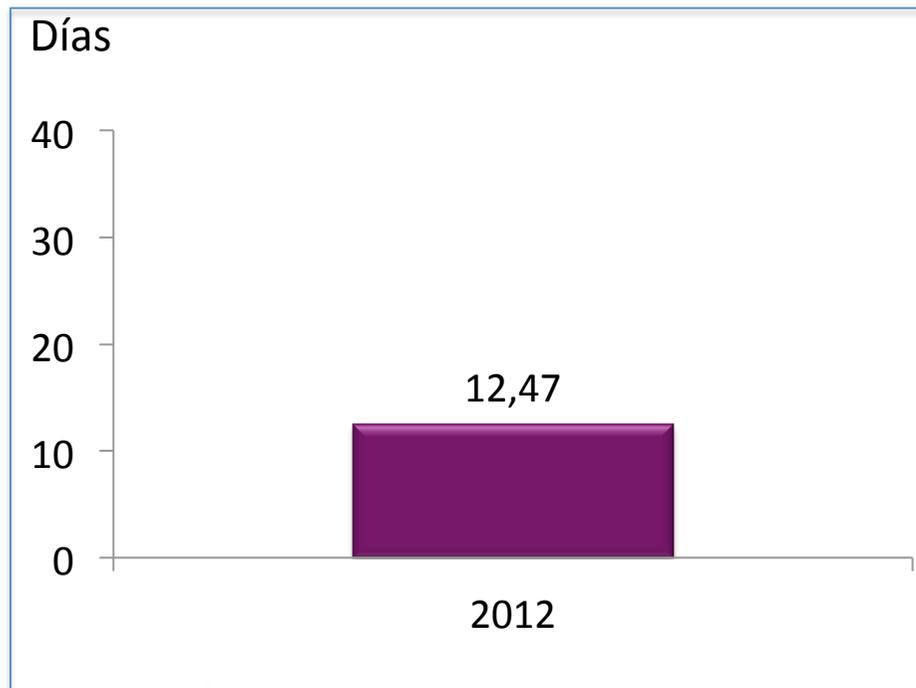


Indicador 10

Tiempo medio transcurrido entre el diagnóstico y el tratamiento en cáncer de pulmón (2012, tiempo en días)

Número de pacientes 2012: 611

El tiempo entre el diagnóstico y el inicio de tratamiento del cáncer de pulmón se encuentra en menos de 2 semanas.



3 Resolución asistencial

- 3.1 Tasa de retorno a urgencias en las 72 horas del alta por el mismo diagnóstico
- 3.2 Tasa de reingresos en hospitalización a 20 días del alta

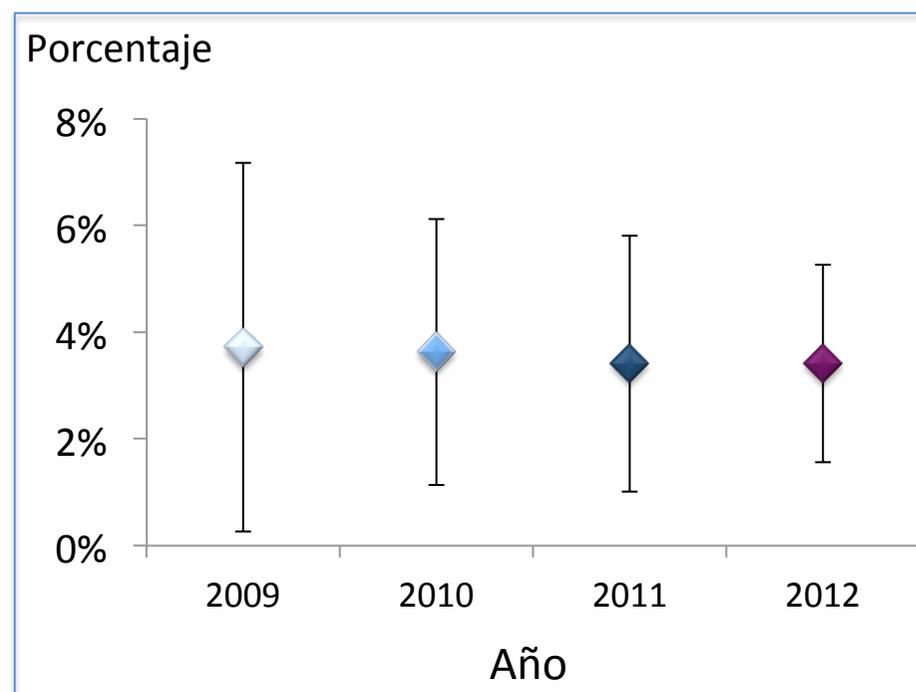
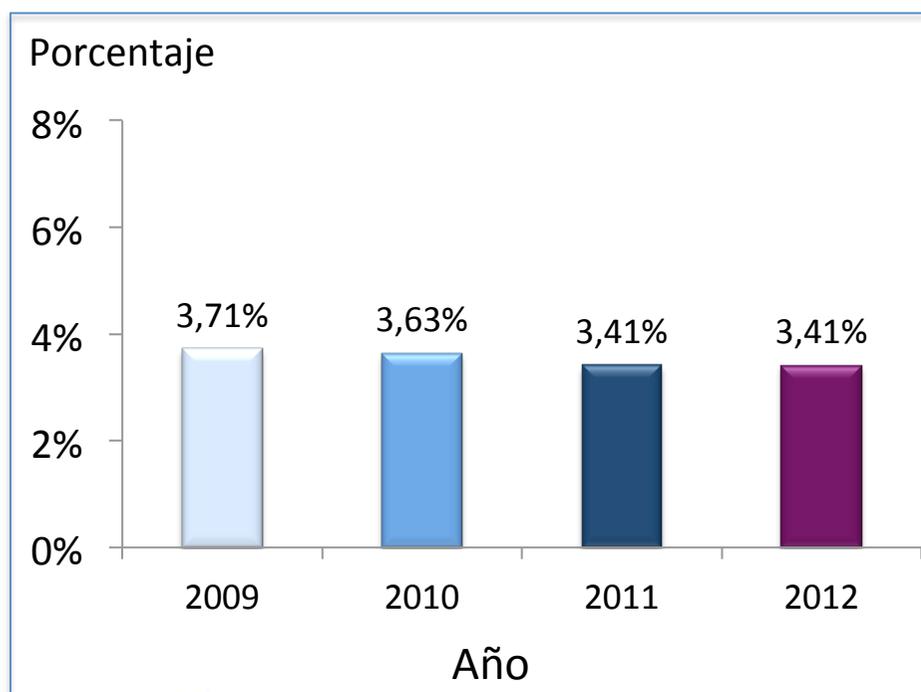


Indicador 11

Tasa de retorno a urgencias a las 72 horas del alta por el mismo diagnóstico (2009-2012, en %)

Número urgencias 2009: 448.985, 2010: 557.906; 2011: 785.513 y 2012: 764.569

La tasa de retorno es del 3,4%, manteniéndose en este rango en los últimos años.

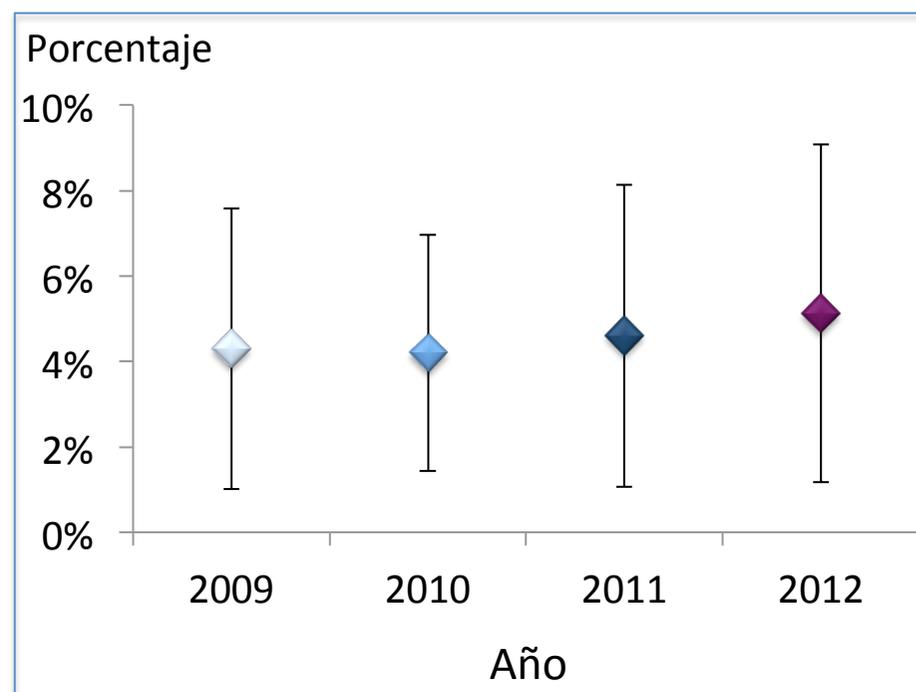
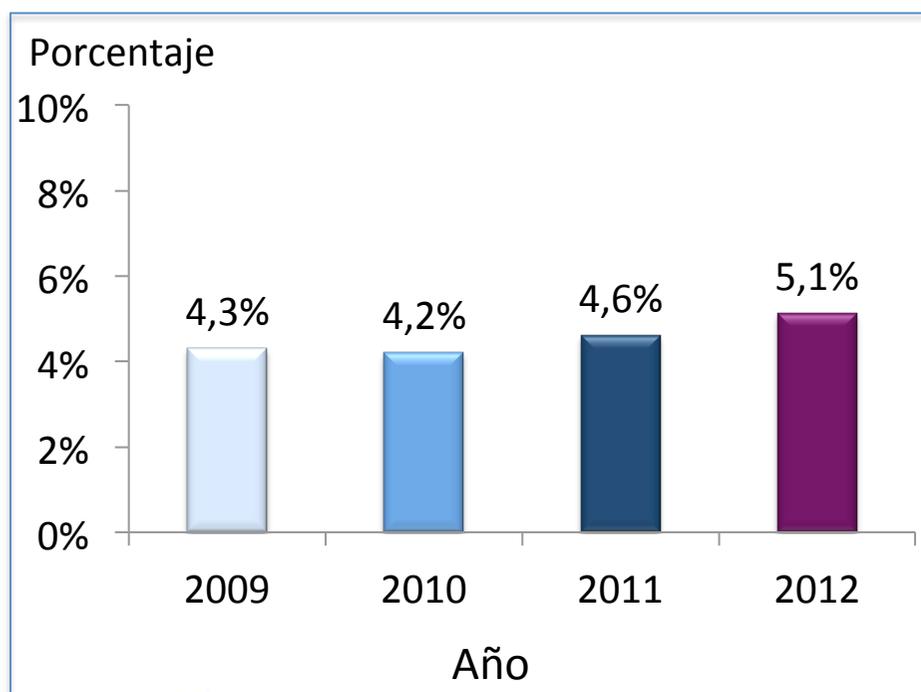


Indicador 12

Tasa de reingresos en hospitalización a 30 días del alta (2009-2012, en %)

Número ingresos 2009: 366.366; 2010: 399.823, 2011: 485.871 y 2012: 699.762

La tasa de reingresos a 30 días es del 5,1%.



4 Calidad y seguridad del paciente

- 4.1 Acreditación y certificación de unidades y servicios hospitalarios
- 4.2 Políticas y procedimientos implantados de seguridad del paciente
 - 4.2.1 Protocolo de higiene de manos
 - 4.2.2 Protocolo de evaluación de úlceras por presión al ingreso
 - 4.2.3 Protocolo de identificación de problemas relacionados con la medicación
 - 4.2.4 Sistema de notificación anónima de eventos adversos
 - 4.2.5 Protocolo de cirugía segura “check list”
 - 4.2.6 Ratio de intervenciones de cirugía segura (check-list quirúrgico)
- 4.3 Tasa de supervivencia de pacientes ingresados por síndrome coronario agudo
- 4.4 Ratio de cirugías de prótesis de cadera dentro de las 48 horas posteriores al ingreso hospitalario.
- 4.5 Ratios de colonoscopias y gastroscopias realizadas con sedación profunda
- 4.6 Tasa de reingresos posteriores a cirugía ambulatoria a 30 días

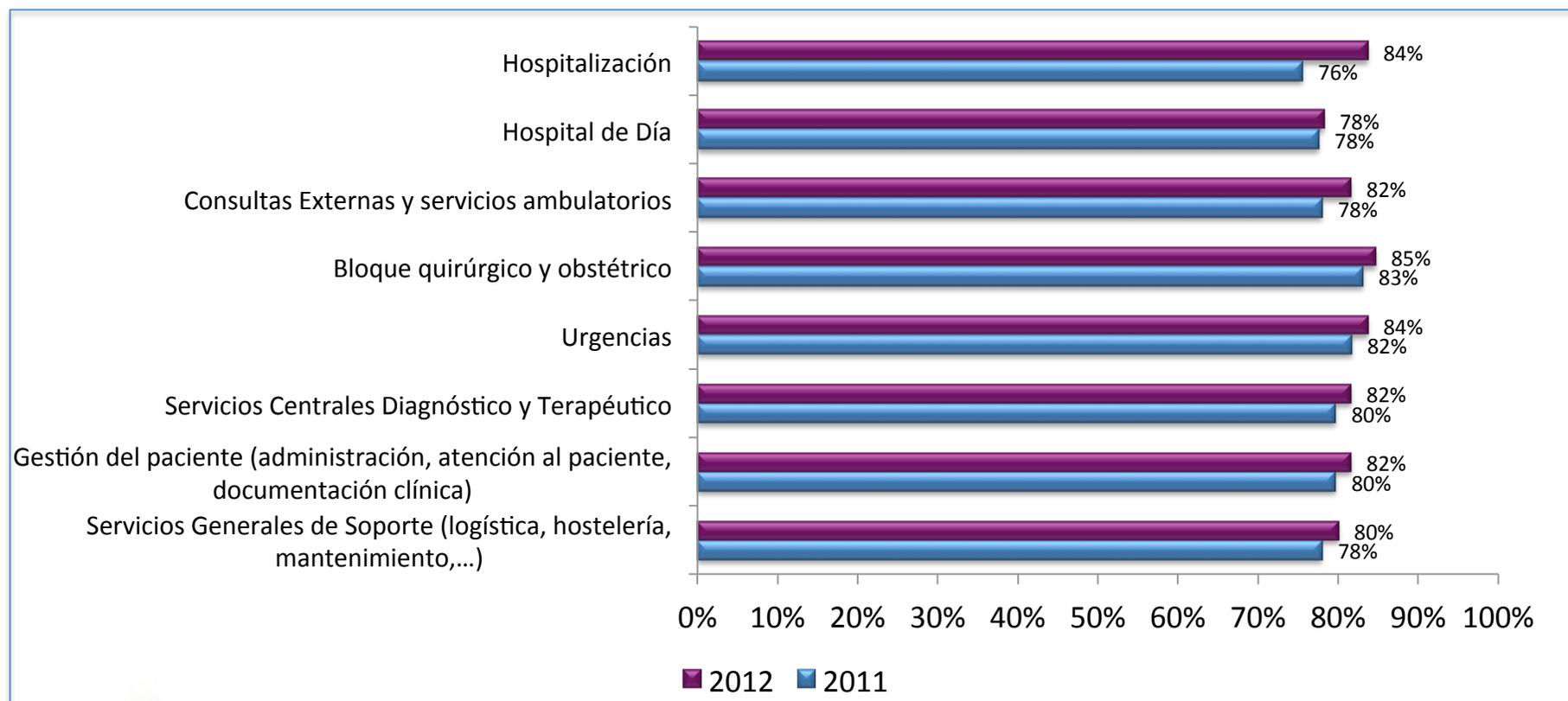


Indicador 13

Acreditación y certificación de unidades y servicios hospitalarios

Número de centros hospitalarios: 2011: 59 y 2012: 65

Más del 80% de los hospitales han acreditado o certificado las áreas más relevantes



Indicador 14 (14.1)

Políticas y procedimientos implantados de seguridad del paciente (2011-2012, protocolización en %)

Número de centros hospitalarios 2011: 66 y 2012: 77

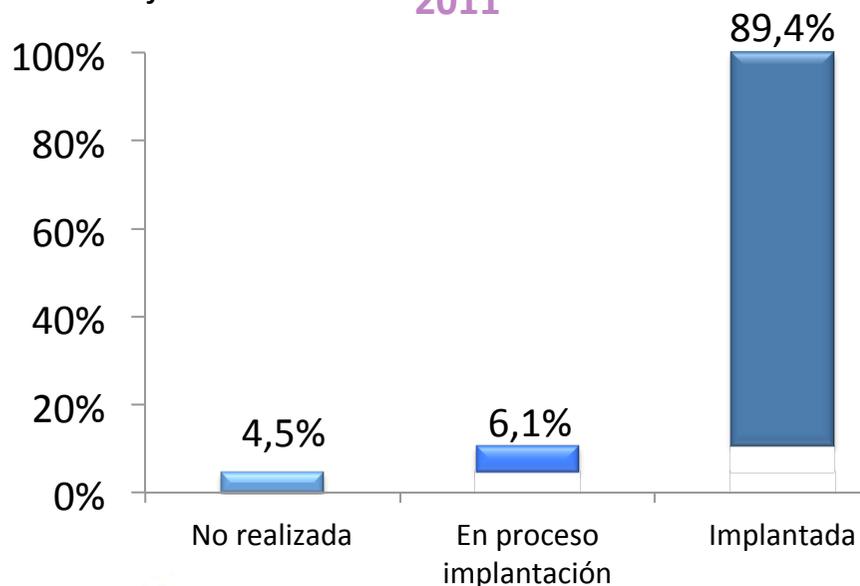


La normalización de la política de higiene de manos está ampliamente extendida.

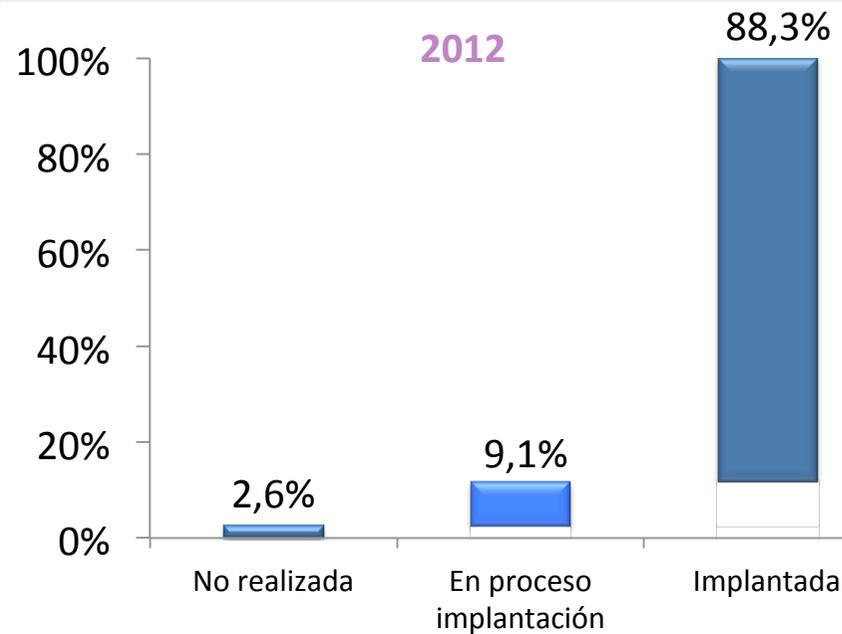
Protocolo de higiene de manos

Porcentaje

2011



2012



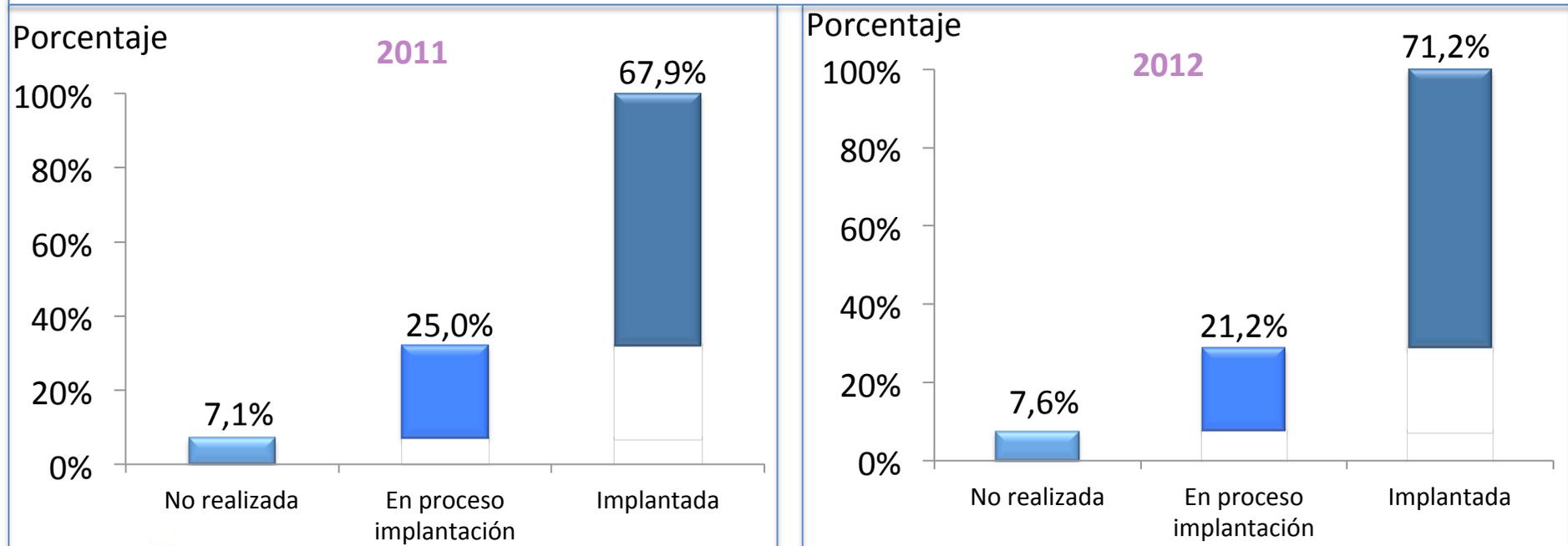
Indicador 14 (14.2)

Políticas y procedimientos implantados de seguridad del paciente (2011-2012, protocolización en %)

Número de centros hospitalarios 2011: 66 y 2012: 77

Los centros que tienen formalizada o en proceso de implantación esta política superan el 92%.

Protocolo de evaluación de riesgo de úlceras por presión al ingreso



Indicador 14 (14.3)

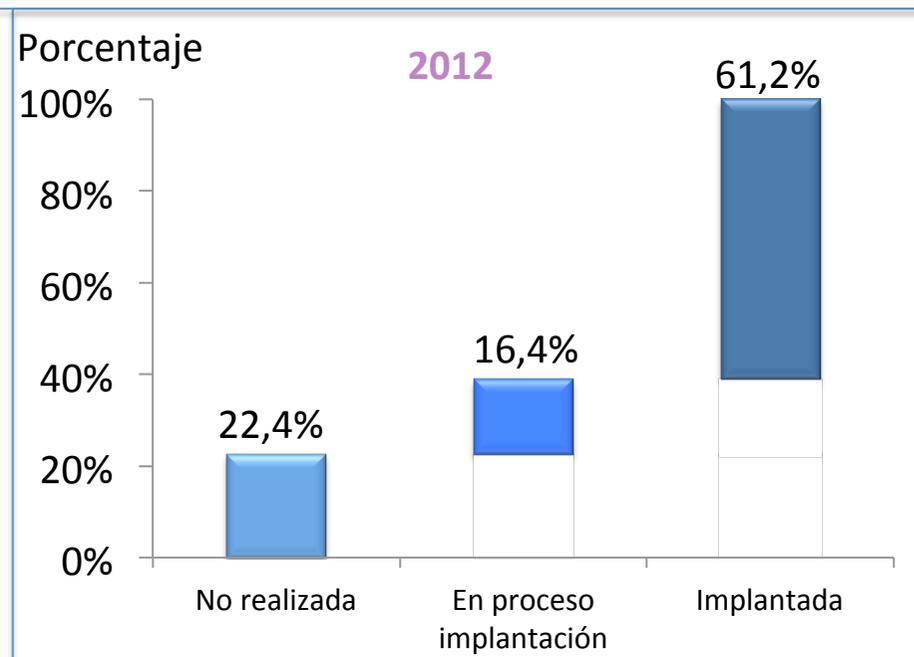
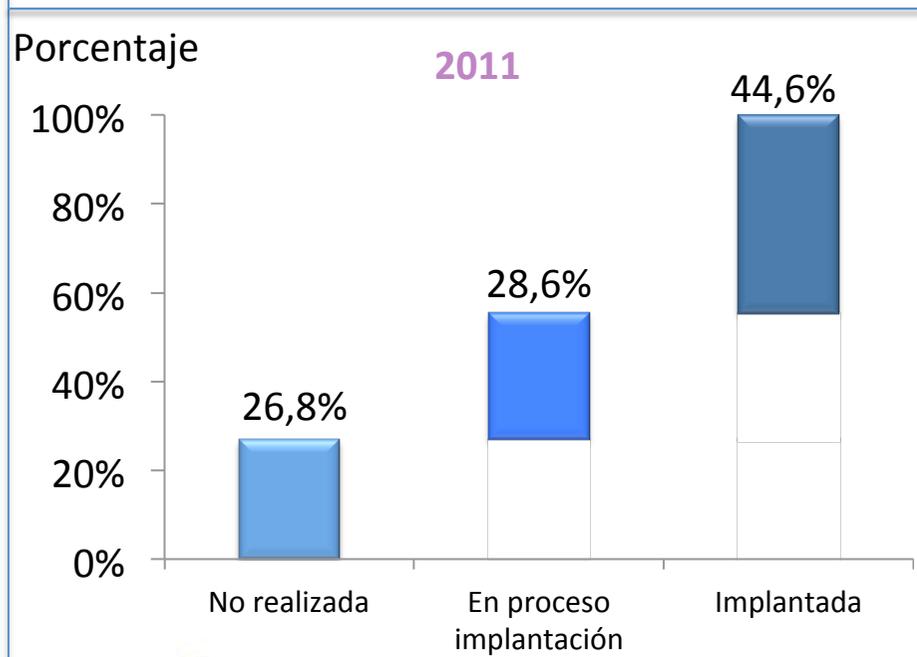
Políticas y procedimientos implantados de seguridad del paciente (2011-2012, protocolización en %)

Número de centros hospitalarios 2011: 66 y 2012: 77



Los centros que tienen implantada o en proceso esta política continúan incrementándose y superan ya el 77%

Protocolo de identificación de problemas relacionados con la medicación



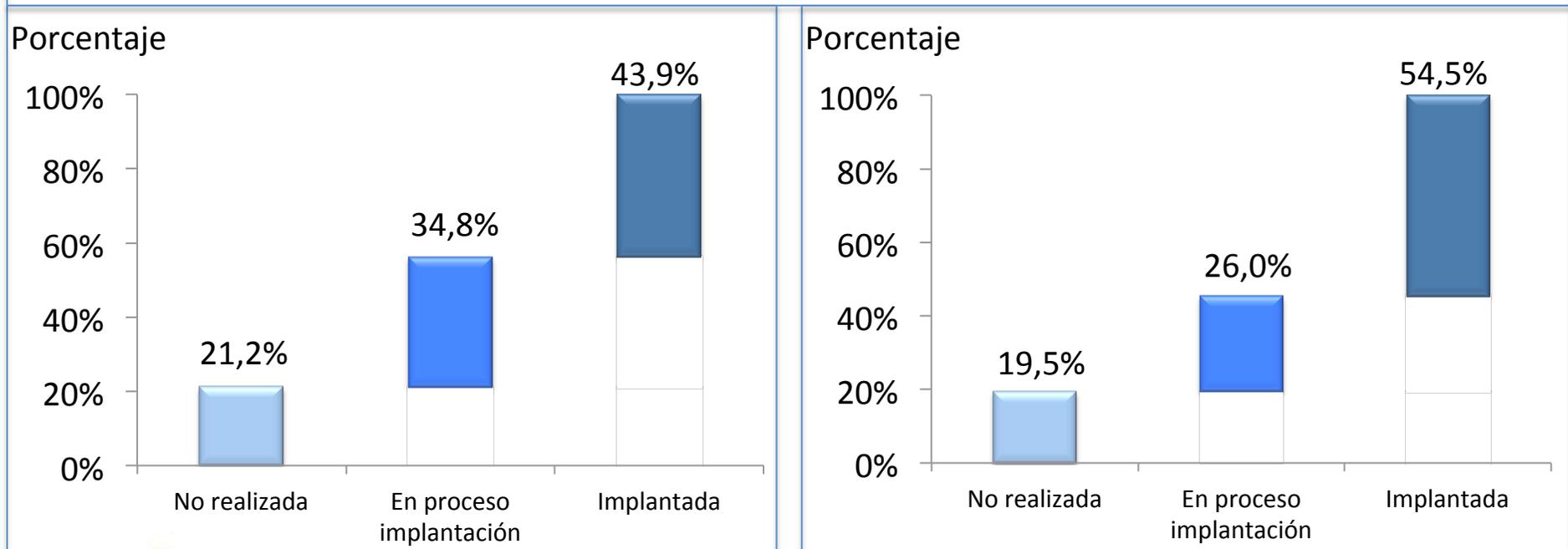
Indicador 14 (14.4)

Políticas y procedimientos implantados de seguridad del paciente (2011-2012, protocolización en %)

Número de centros hospitalarios 2011: 66 y 2012: 77

Los centros que tienen implantada o en proceso esta política continúan incrementándose y superan ya el 80%

Sistema de notificación anónima de eventos adversos

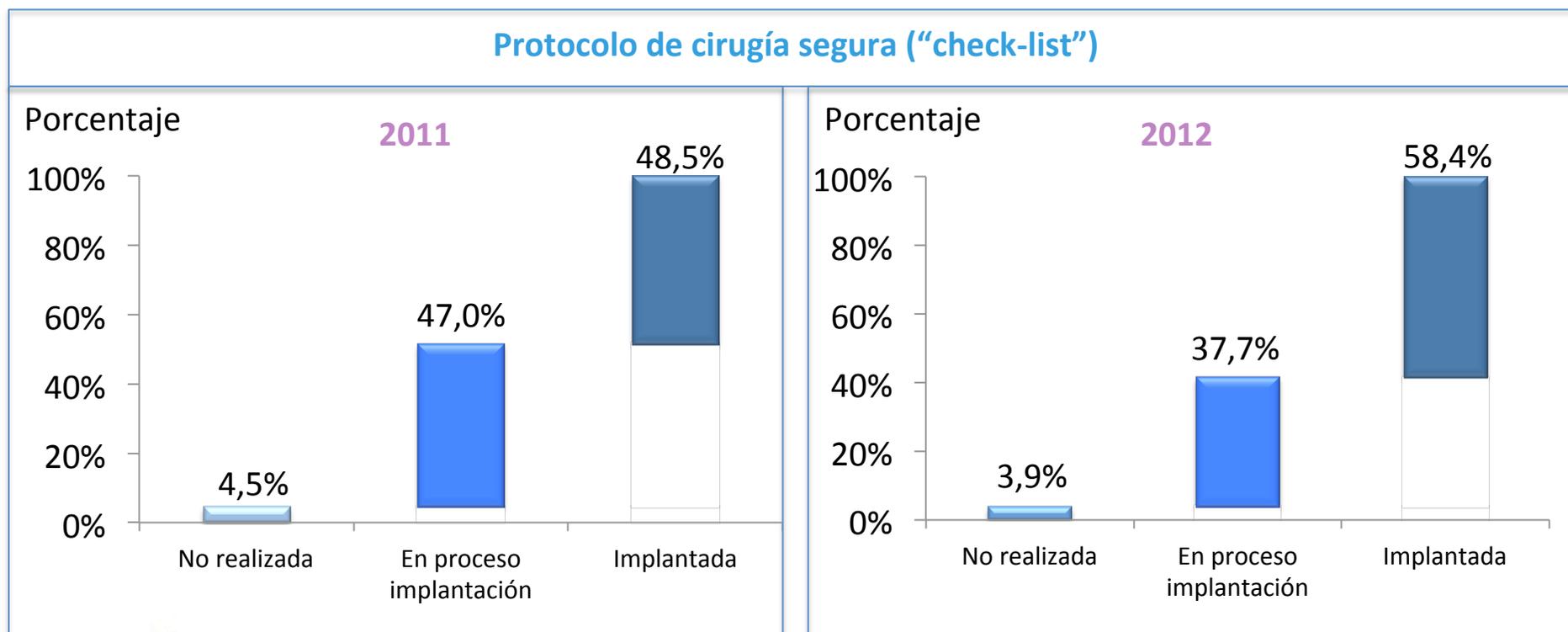


Indicador 14 (14.5)

Políticas y procedimientos implantados de seguridad del paciente (2011-2012, protocolización en %)

Número de centros hospitalarios 2011: 66 y 2012: 77

Este protocolo, muestra un alto grado de implantación incrementando su aplicación anualmente hasta superar el 92 %

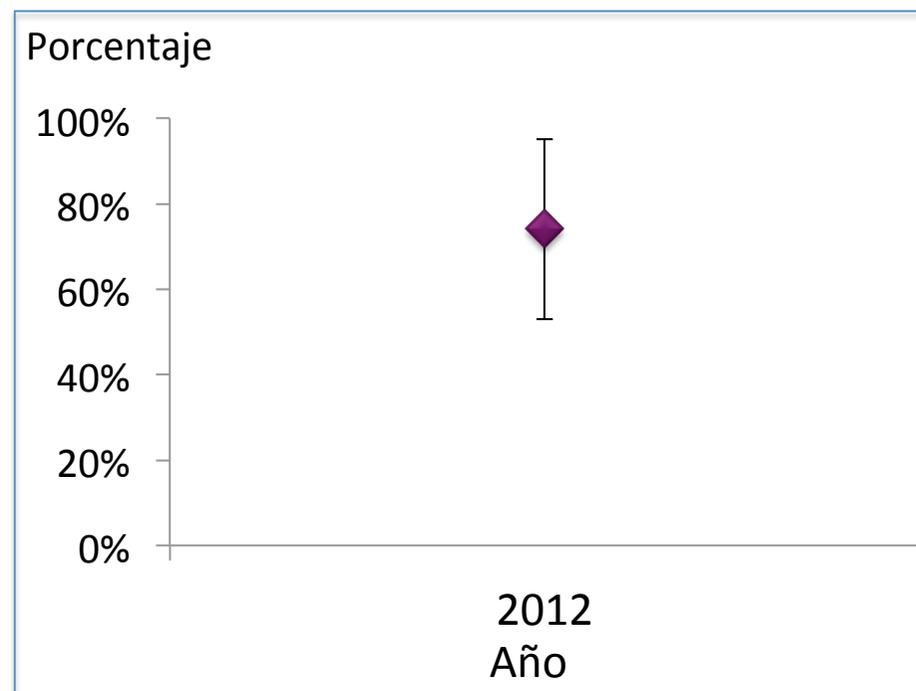
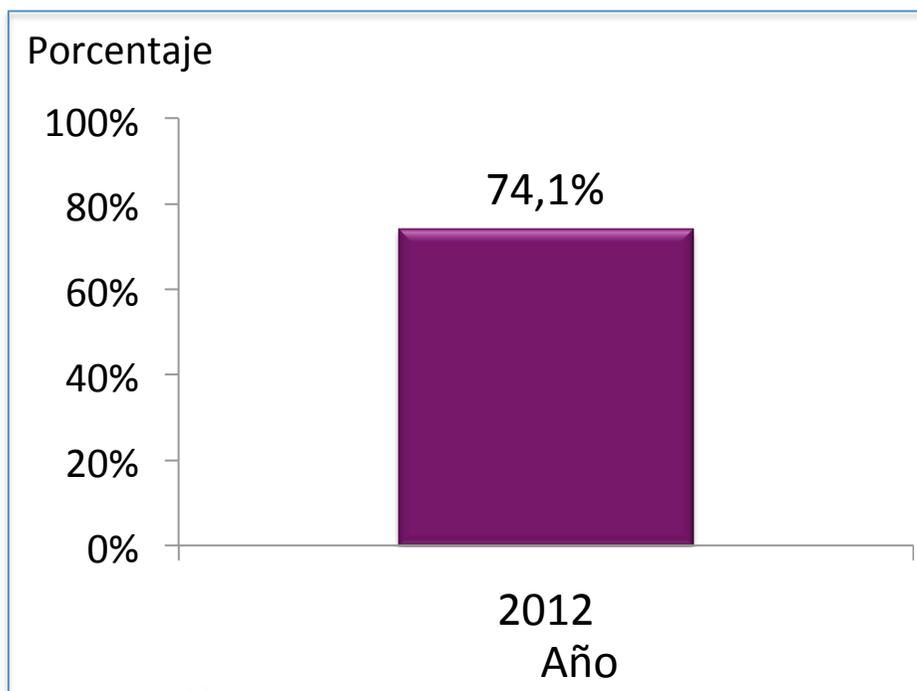


Indicador 15

Ratio de intervenciones de cirugía segura ("Check list" quirúrgico) (2012, en %)

Número intervenciones quirúrgicas 2012: 77.788

Los centros que disponen de esta información aplican ya este protocolo a tres cuartas partes de los pacientes, dato muy positivo al tratarse de un procedimiento de reciente implantación.

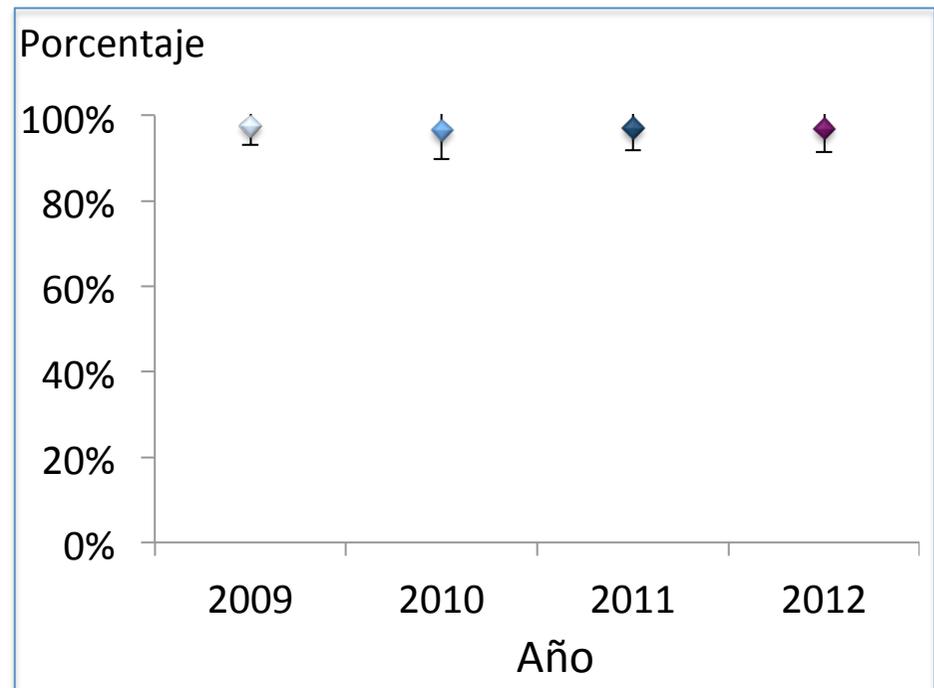
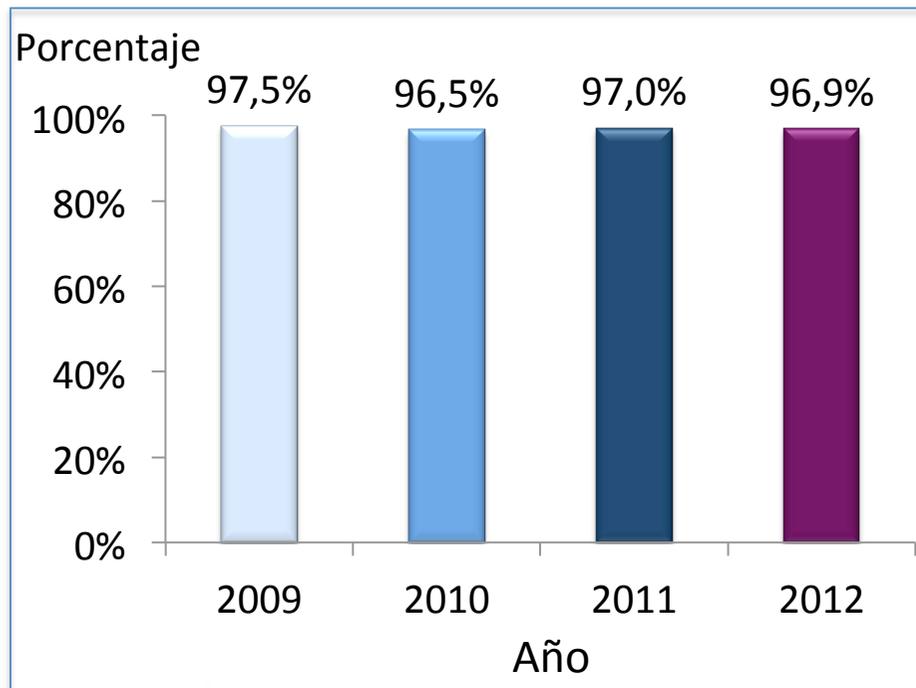


Indicador 16

Tasa de supervivencia de pacientes ingresados por Síndrome Coronario Agudo (2009-2012, tasa en%)

Número pacientes ingresados por IAM 2009: 987, 2010; 909: 2011: 1.711 y 2012: 4.137

La tasa de supervivencia por infarto de miocardio presenta niveles similares a los conocidos en otros hospitales.

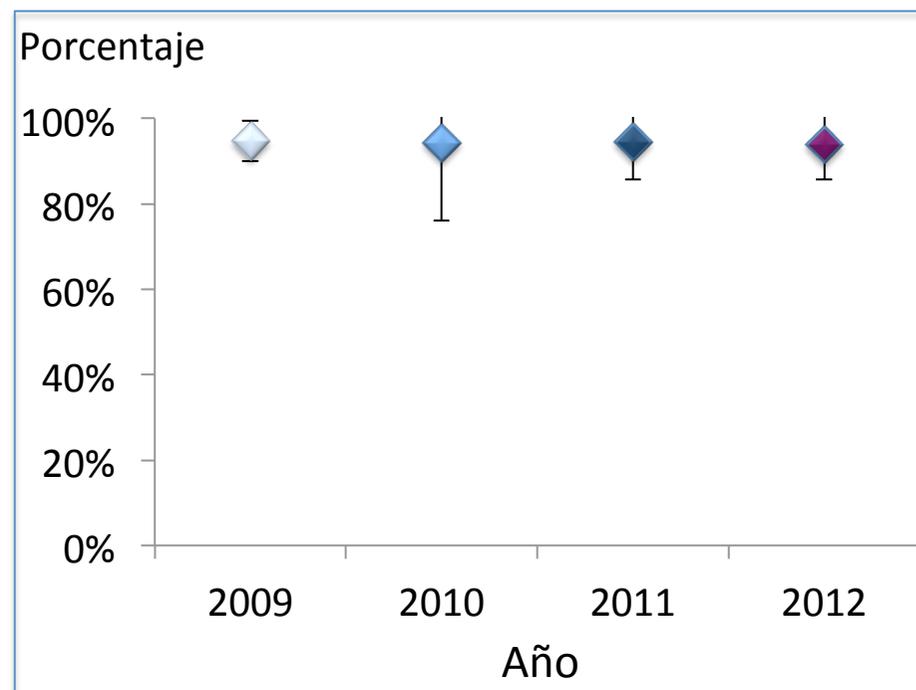
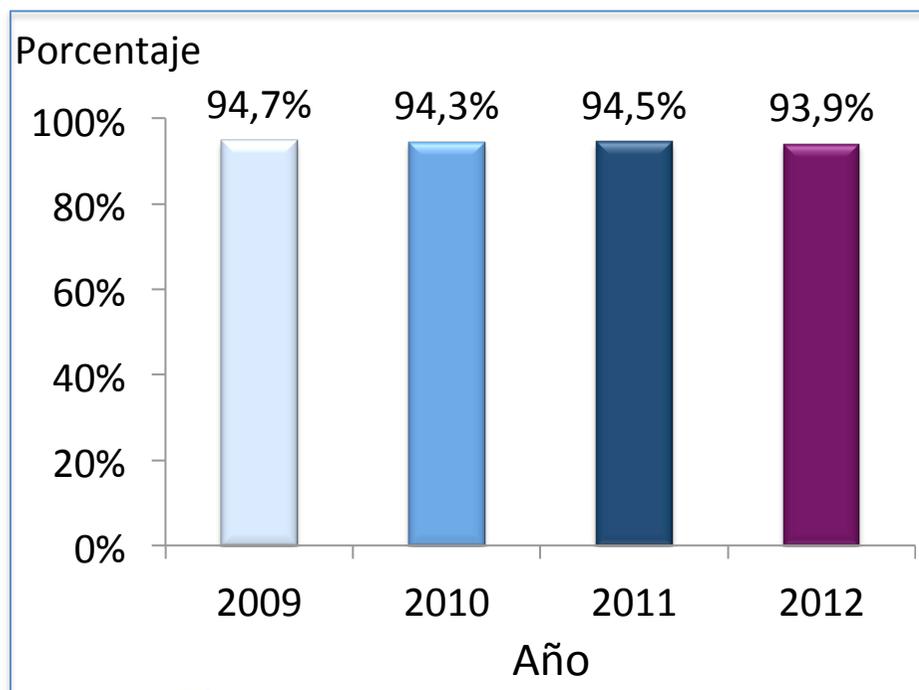


Indicador 17

Ratio de cirugías de prótesis de cadera dentro de las 48 horas posteriores al ingreso (2009-2012, en %)

Número de pacientes 2009: 1.396, 2010: 1.550; 2011: 2.205 y 2012: 2.664

El 94% de las intervenciones quirúrgicas de cadera se realizan dentro de las 48 horas posteriores al ingreso.

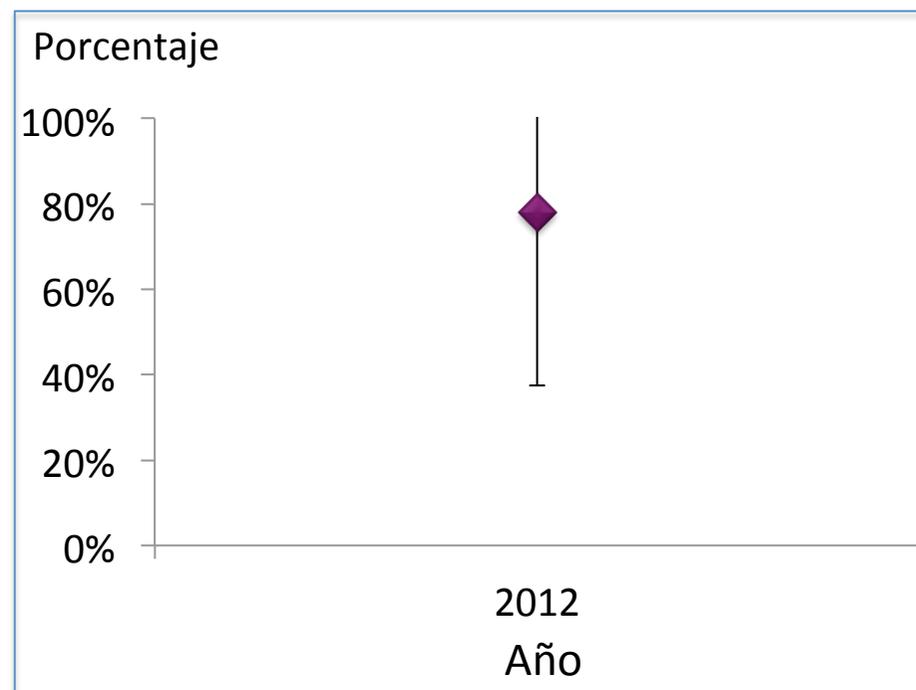
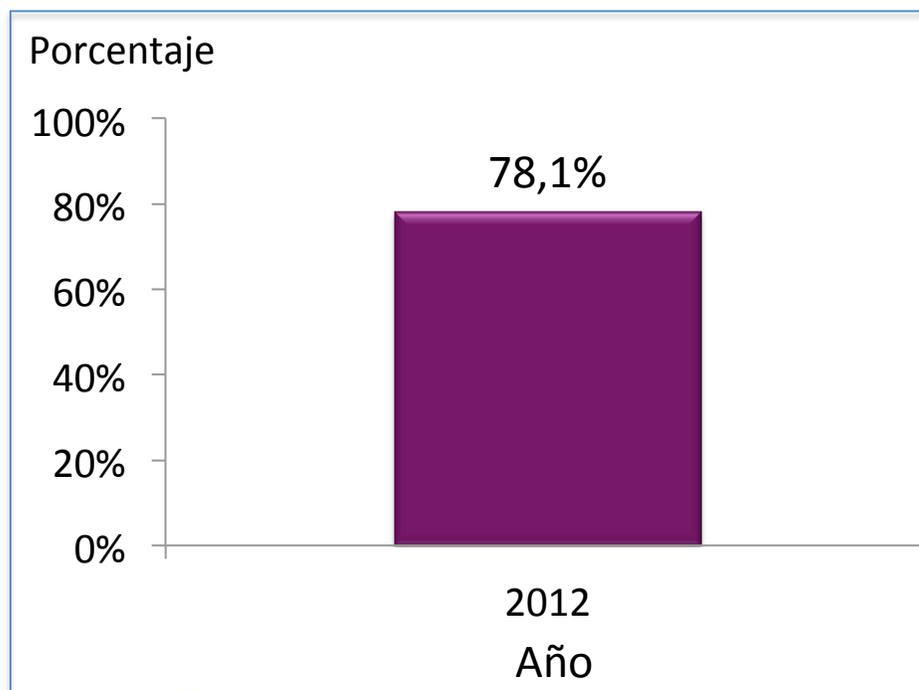


Indicador 18

Ratio de colonoscopias realizadas con sedación profunda (2012, en %)

Número de colonoscopias 2012: 27.217

El 78% de las colonoscopias se realizan con sedación profunda

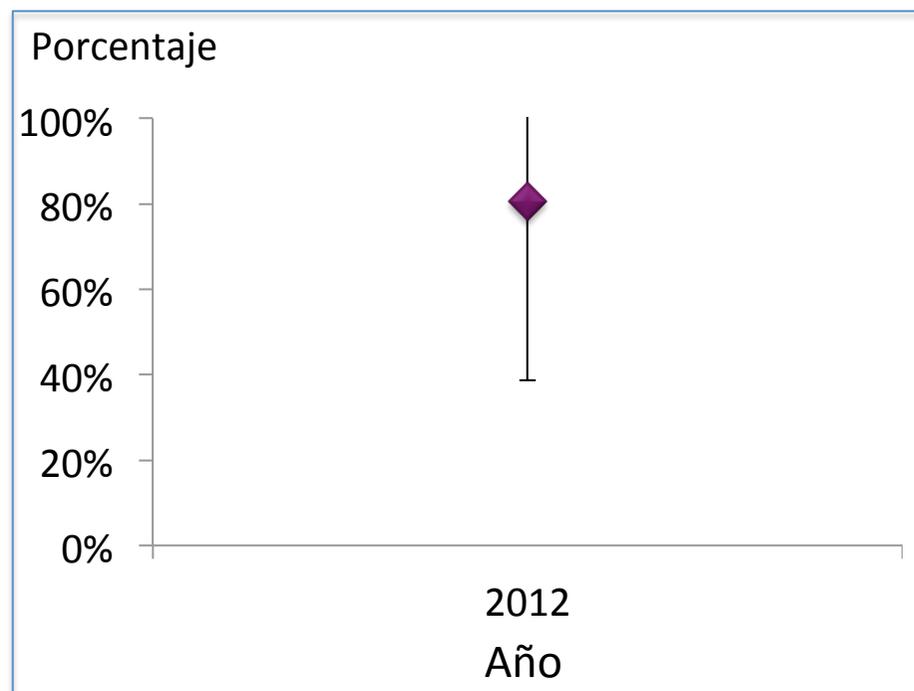
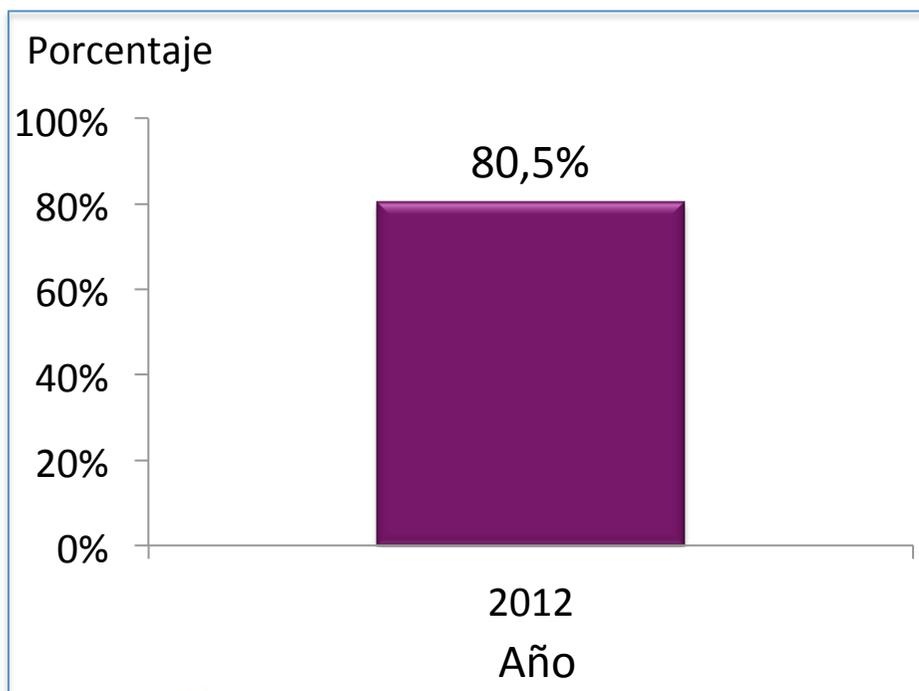


Indicador 19

Ratio de gastroscopias realizadas con sedación profunda (2012, en %)

Número de gastroscopias 2012: 6.037

El 81% de las gastroscopias se realizan con sedación profunda

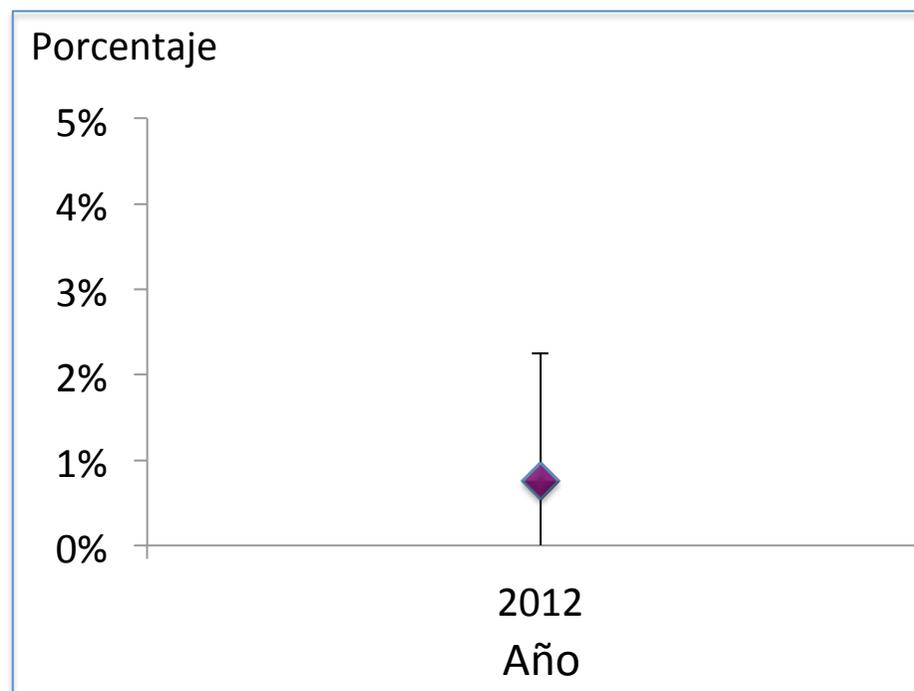
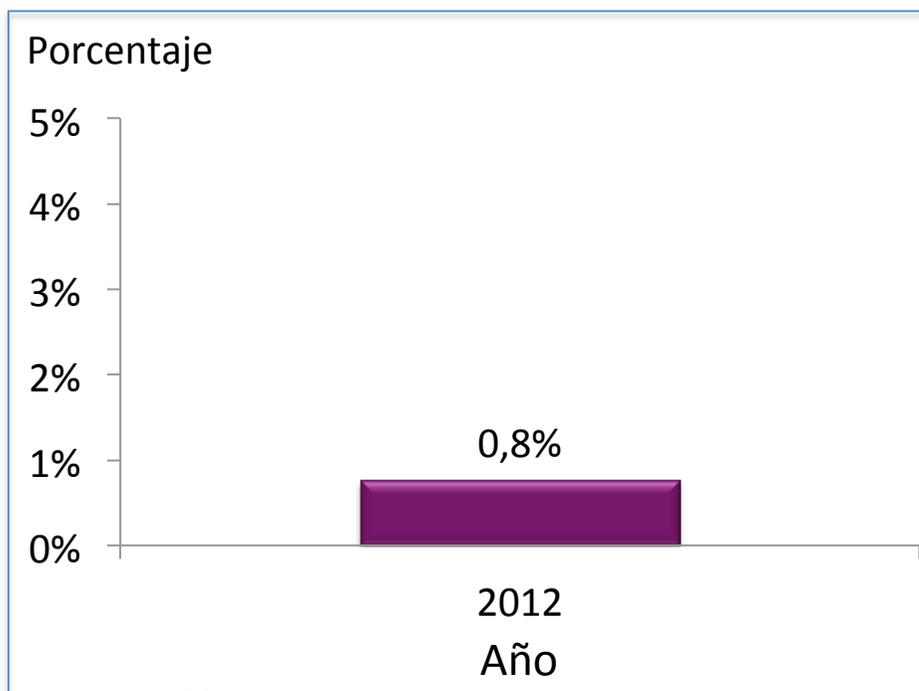


Indicador 20

Tasa de reingresos post alta de cirugía ambulatoria a 30 días (2012, %)

Número de intervenciones ambulatorias 2012: 141.030

Solo el 0,8% de los pacientes son reingresados post alta quirúrgica. Se trata de los mejores resultados encontrados en la literatura.



5. Conclusiones



Conclusiones

➤ EFICIENCIA

- **Estancia media: 3,3 días.
Entre los mejores
resultados encontrados a
nivel internacional.**



Conclusiones

➤ ACCESIBILIDAD

- La ausencia de demora en la citación de pruebas, patrón mayoritario.
- La entrega de resultados de pruebas, prácticamente inmediata en los casos más perentorios (media 3 días).
- La agilidad en la atención a la demanda de consulta del especialista es excelente (14 días de media)
- Atención en “*triage*” en urgencias en 7 minutos y atención facultativa en 16 minutos.
- Excelente disponibilidad de los recursos quirúrgicos, con una espera media en torno a los 30 días.
- El tiempo medio de respuesta en el tratamiento oncológico es inferior a 20 días (mama), 14 días (colon) y 12 días (pulmón). Tiempos inferiores a las recomendaciones internacionales de diferentes programas sanitarios.



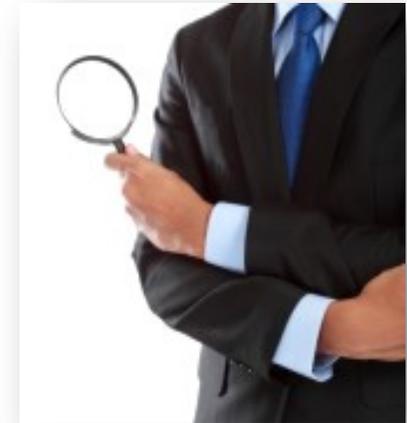
Conclusiones

➤ RESOLUCIÓN ASISTENCIAL

- Dentro de los estándares internacionales
- Tasa de retorno a urgencias del 3,4%.
- Tasa de reingreso a 30 días del 5,1%.

➤ CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE

- Las políticas de acreditación de calidad y de seguridad del paciente son ampliamente mayoritarias en los centros privados.
- La tasa de supervivencia por infarto de miocardio, 97%, se encuentra dentro del rango habitual en acreditados hospitales europeos.
- El ratio de cirugías de prótesis de cadera a las 48 horas del ingreso, 94%, es sensiblemente superior a los mejores datos encontrados en la literatura.



Sanidad Privada a la altura de los mejores





Instituto para el Desarrollo
e Integración de la Sanidad



Con el patrocinio de:

