

# 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

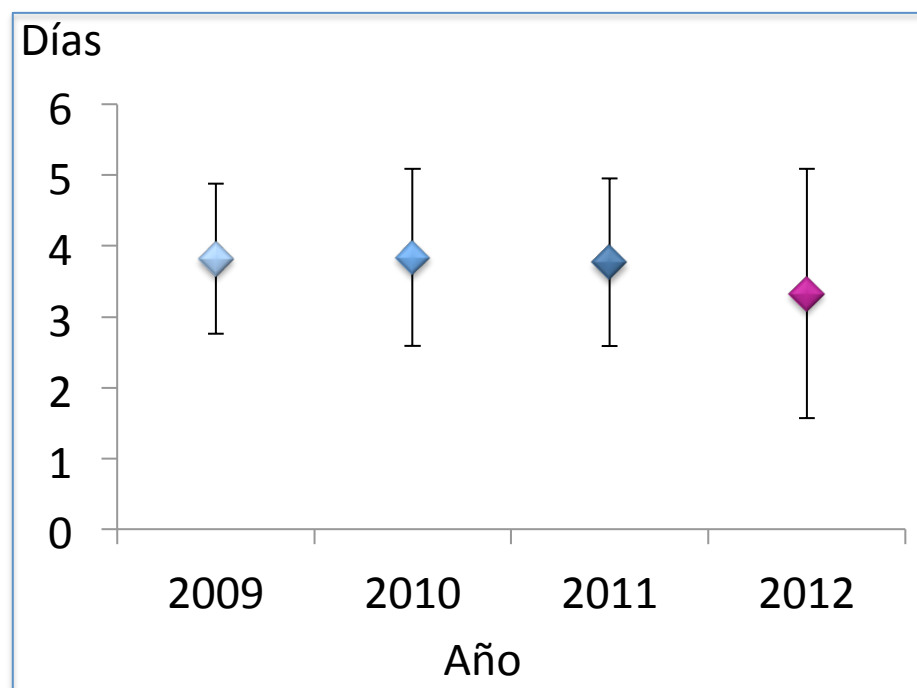
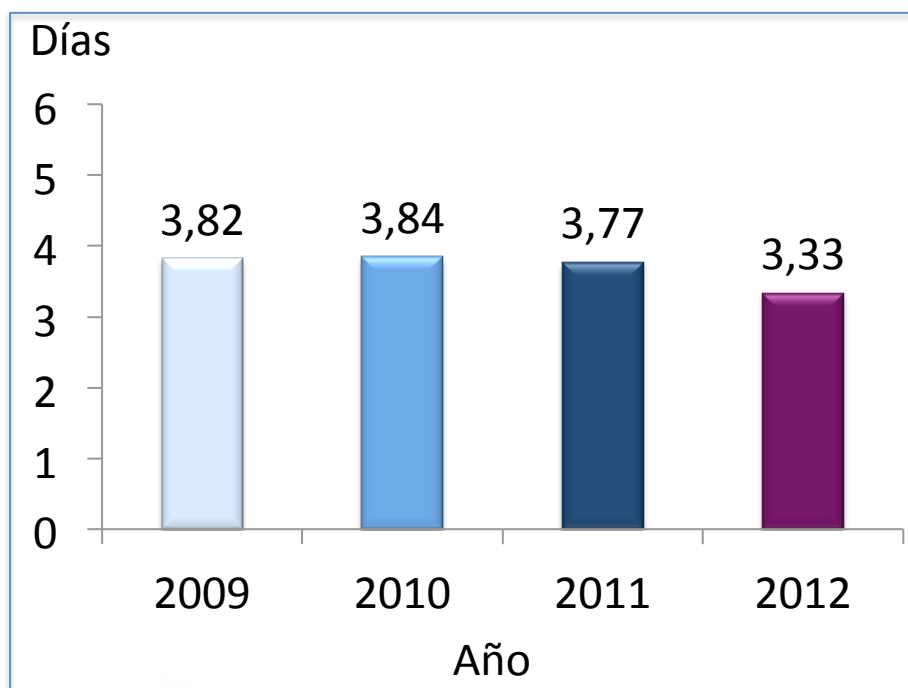


## Indicador 1.

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.



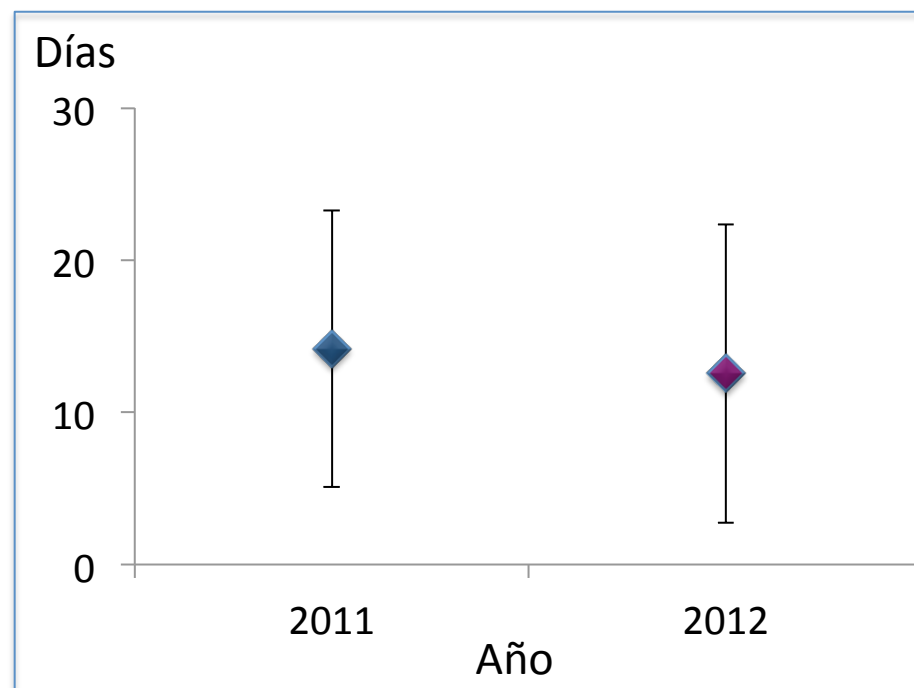
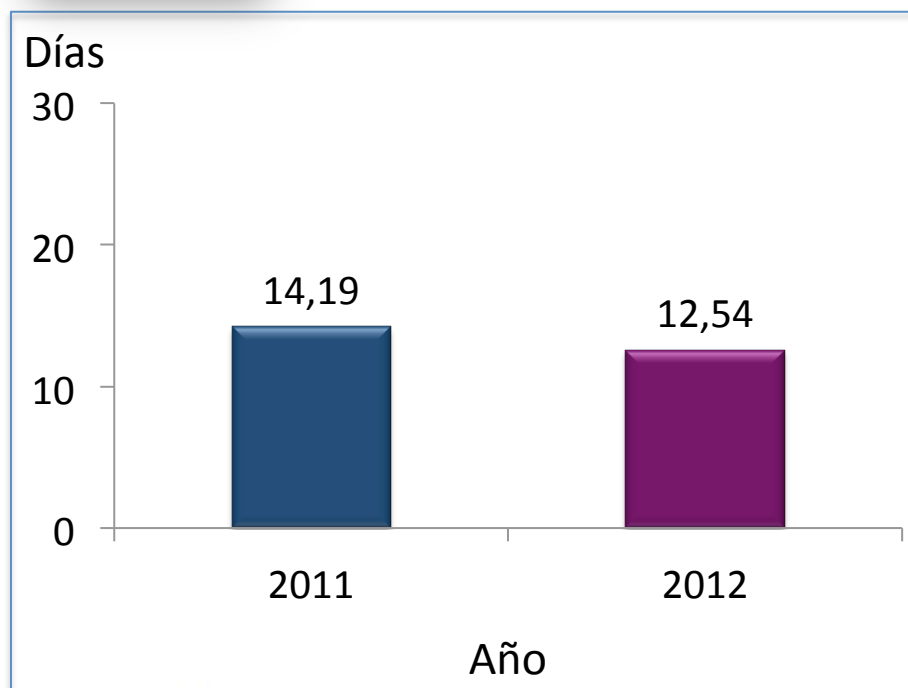
## Indicador 2 (2.1)

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

Número Mamografías 2011: 71.996 y 2012: 96.140

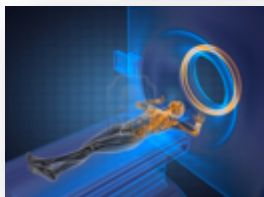


El tiempo medio de espera para la realización de Mamografías mejora respecto al año anterior en casi dos días.

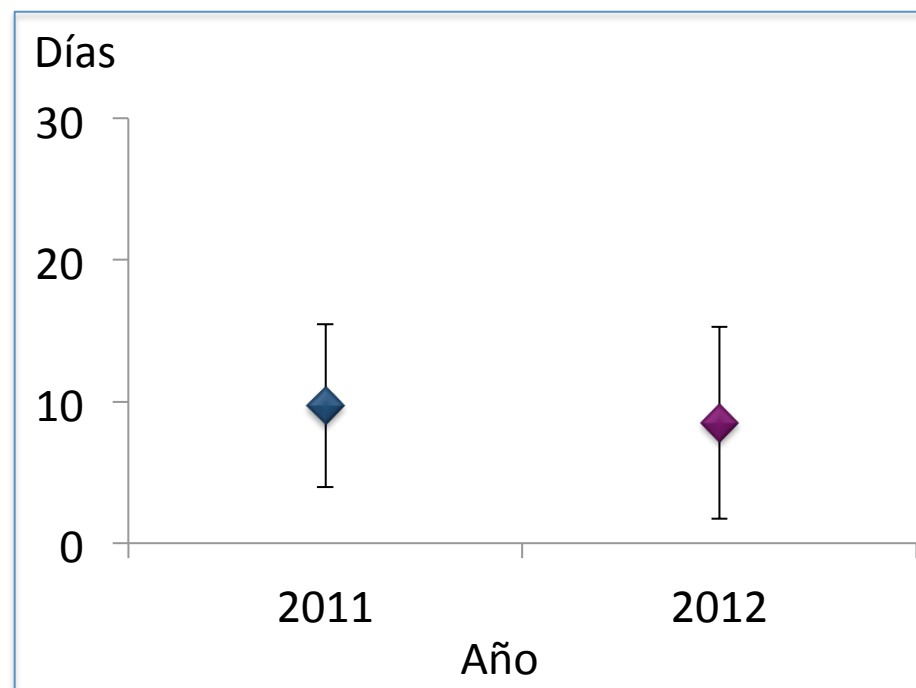
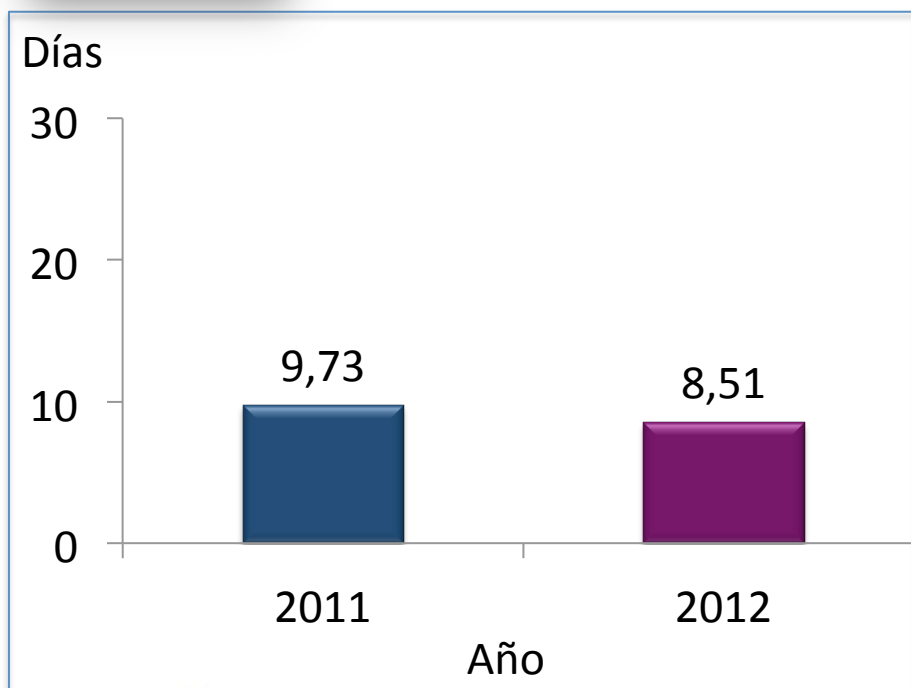


## Indicador 2 (2.2)

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.



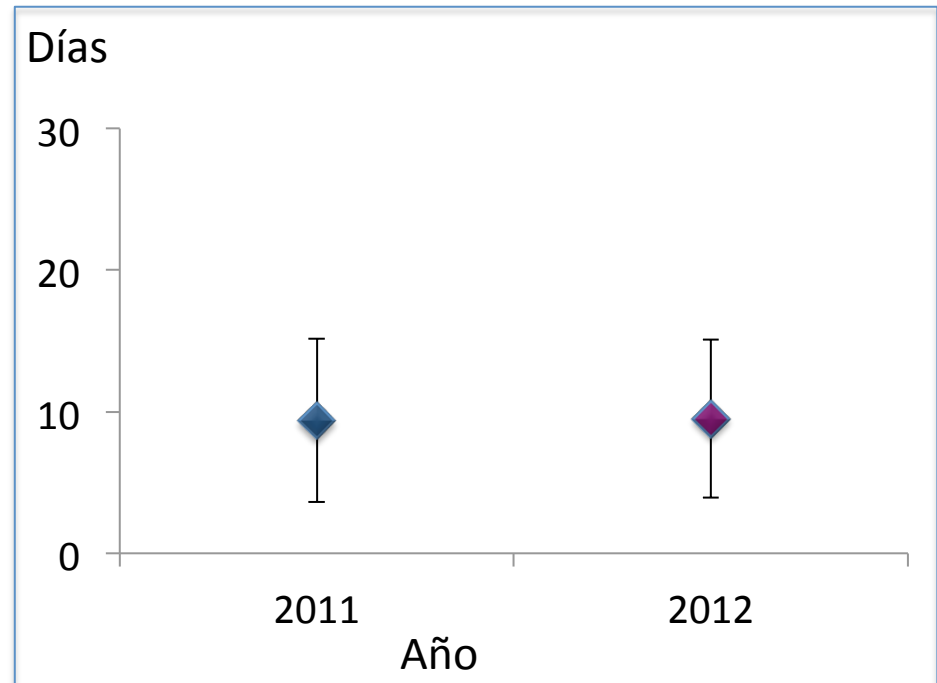
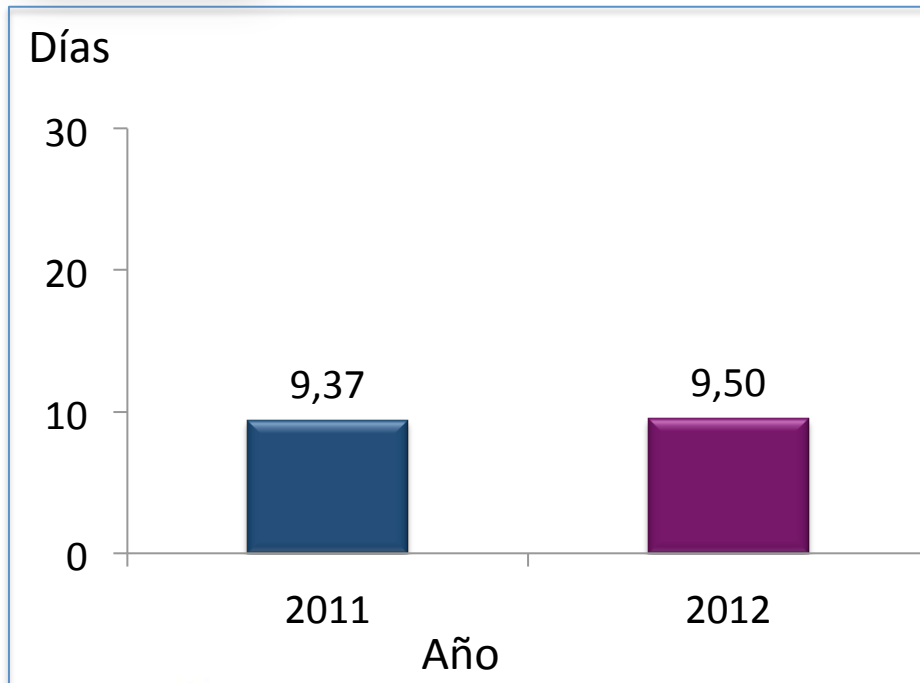
## Indicador 2 (2.3)

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.

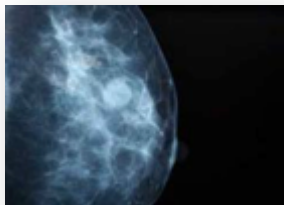




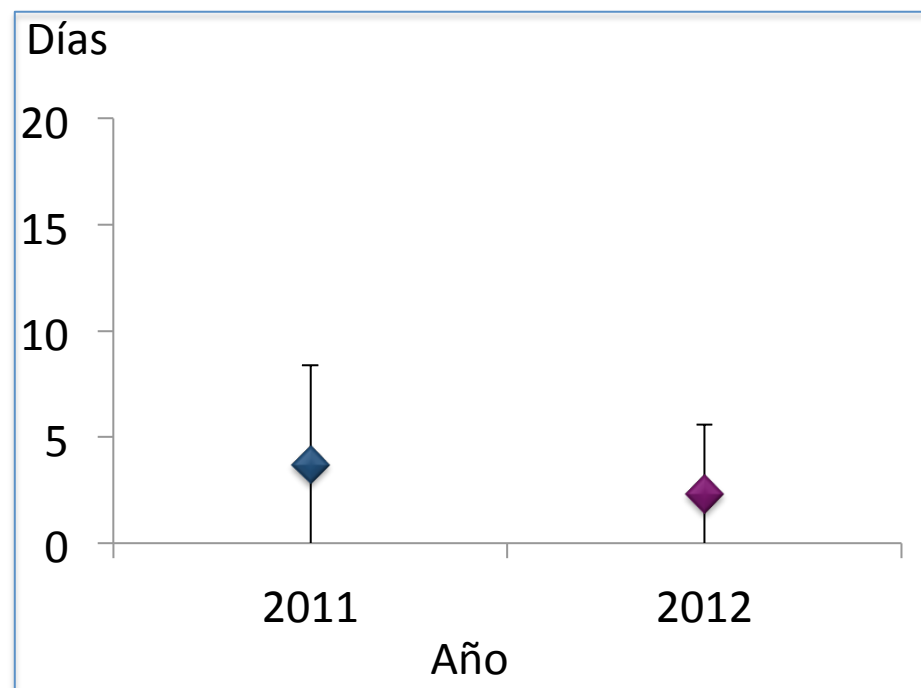
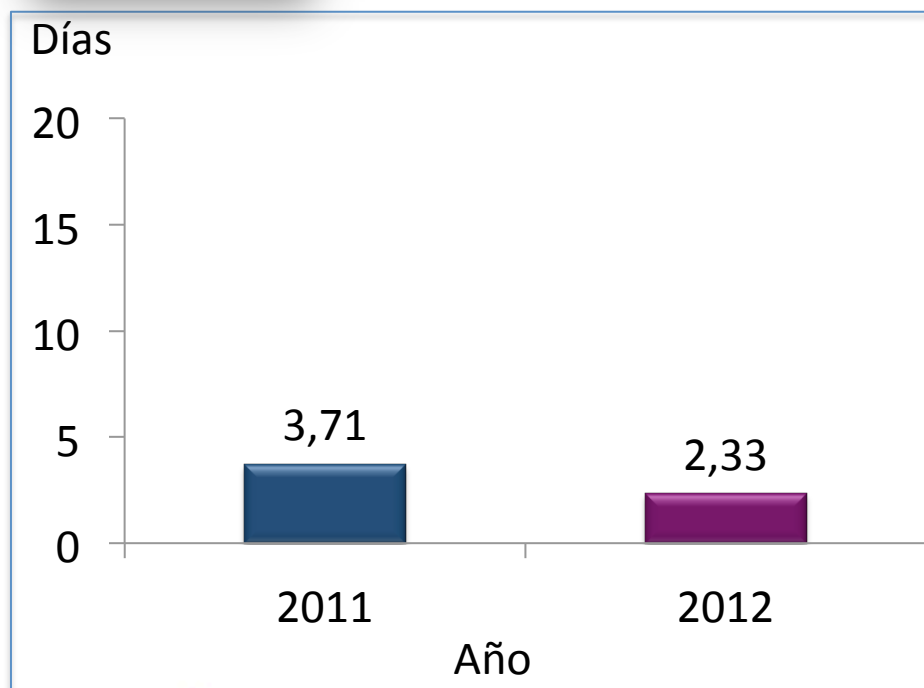
### Indicador 3 (3.1)

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.



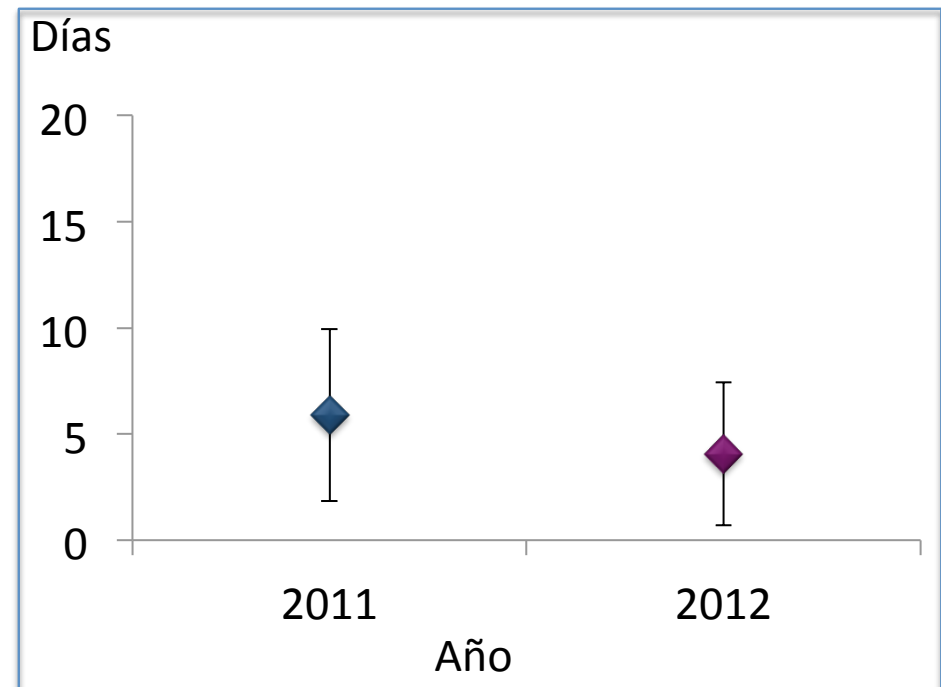
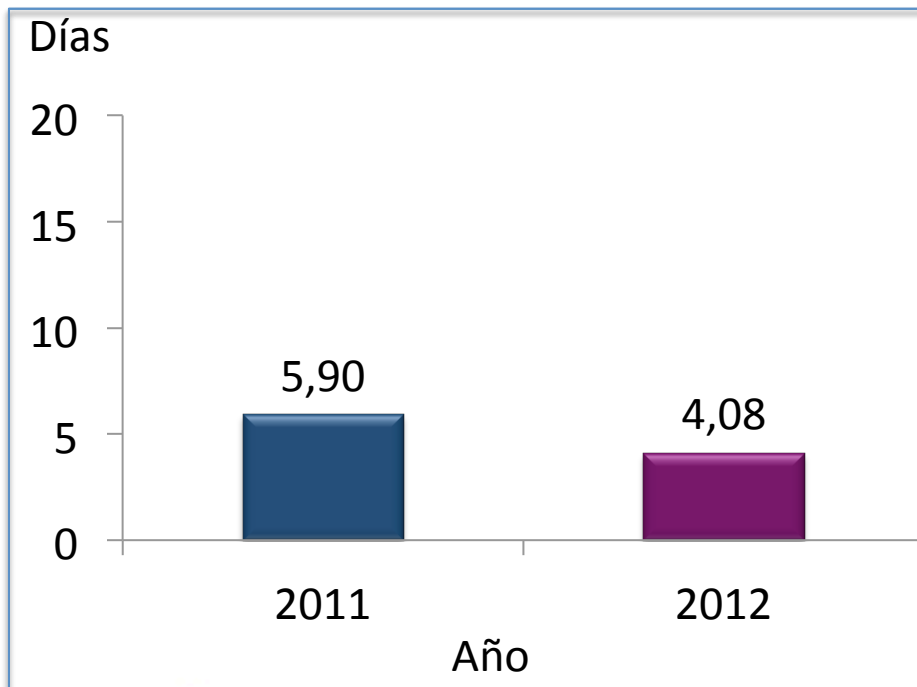
### Indicador 3 (3.2)

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



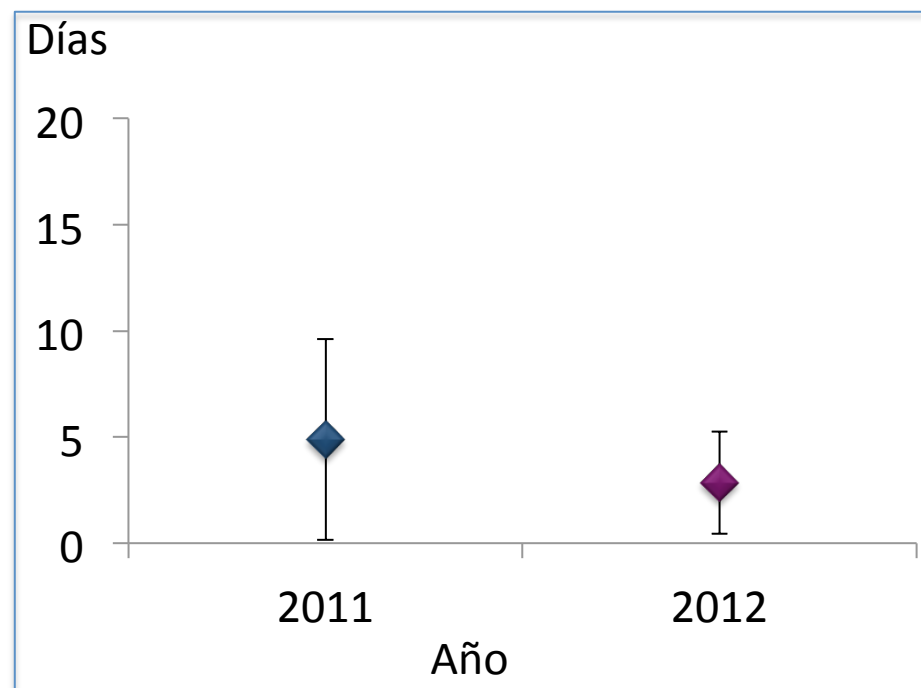
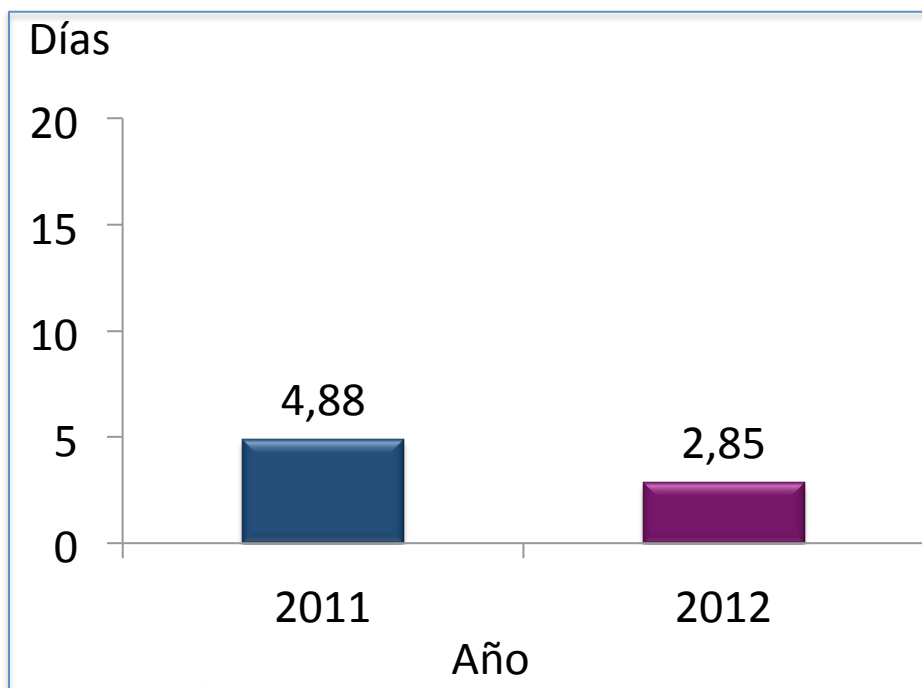
### Indicador 3 (3.3)

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.



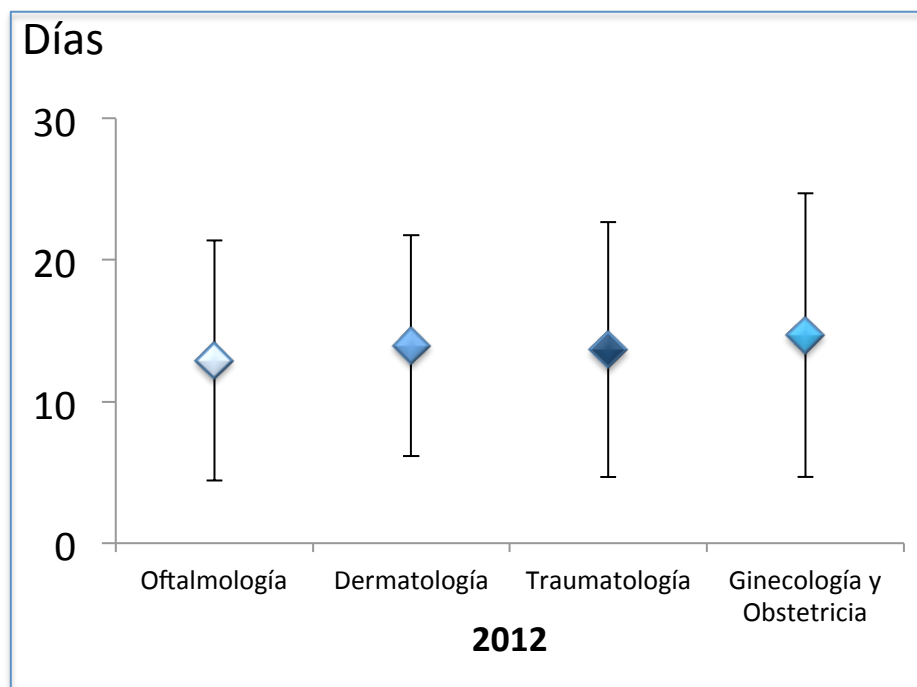
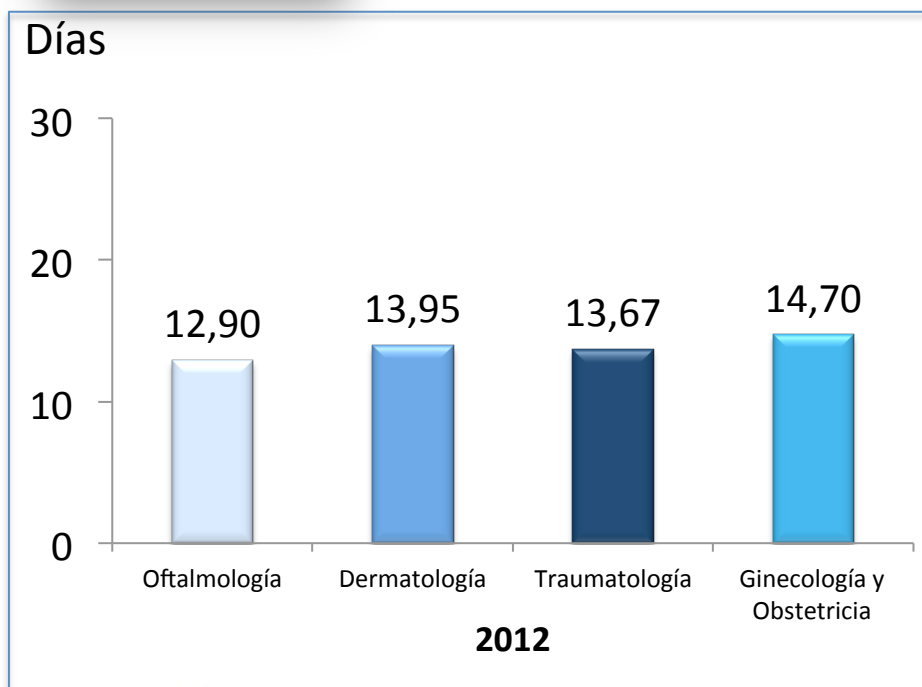
#### Indicador 4.

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.



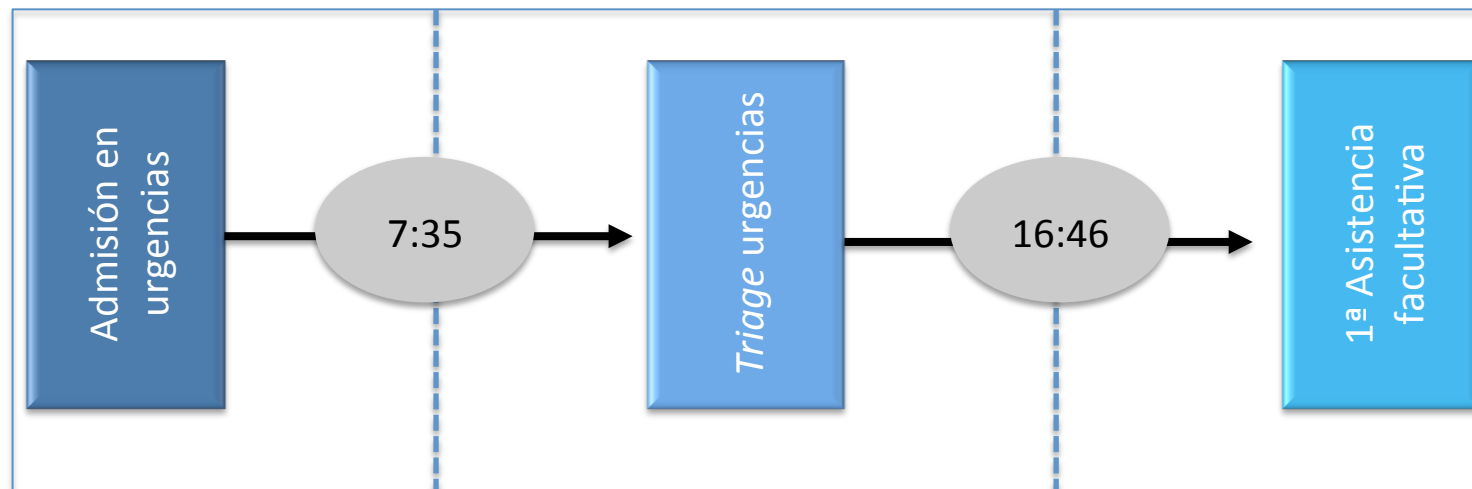
**Indicador 5.** Tiempo medio de asistencia en *triage* en urgencias

**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



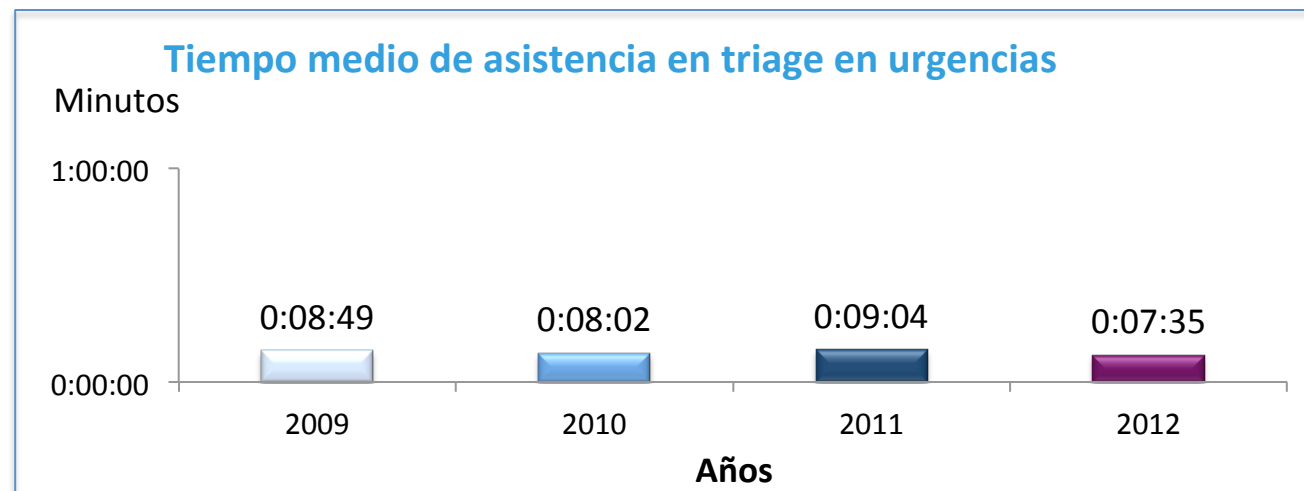
**Indicador 5.** Tiempo medio de asistencia en *triage* en urgencias

**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.



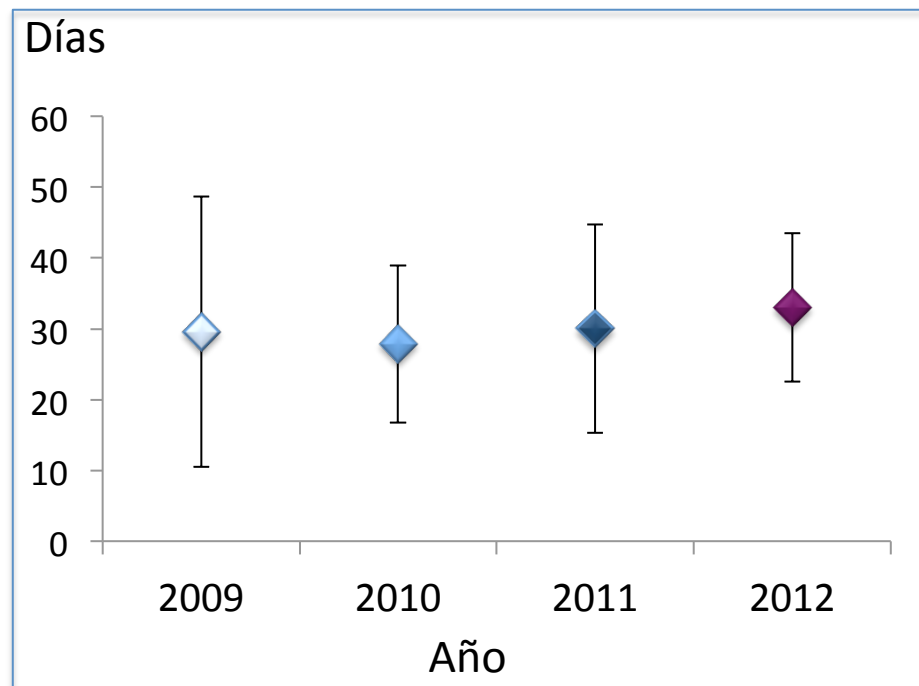
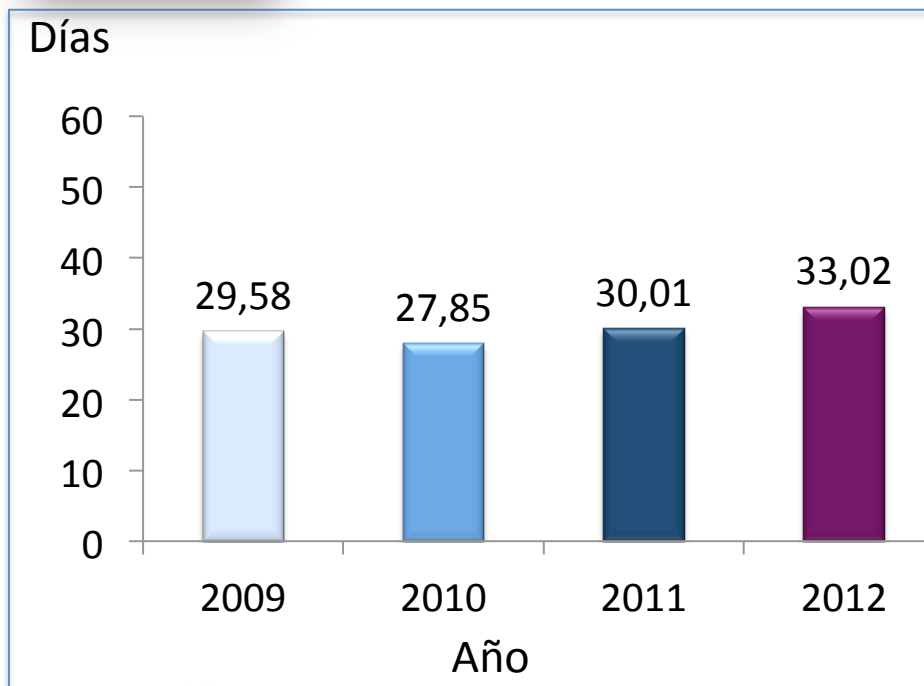
## Indicador 7

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.

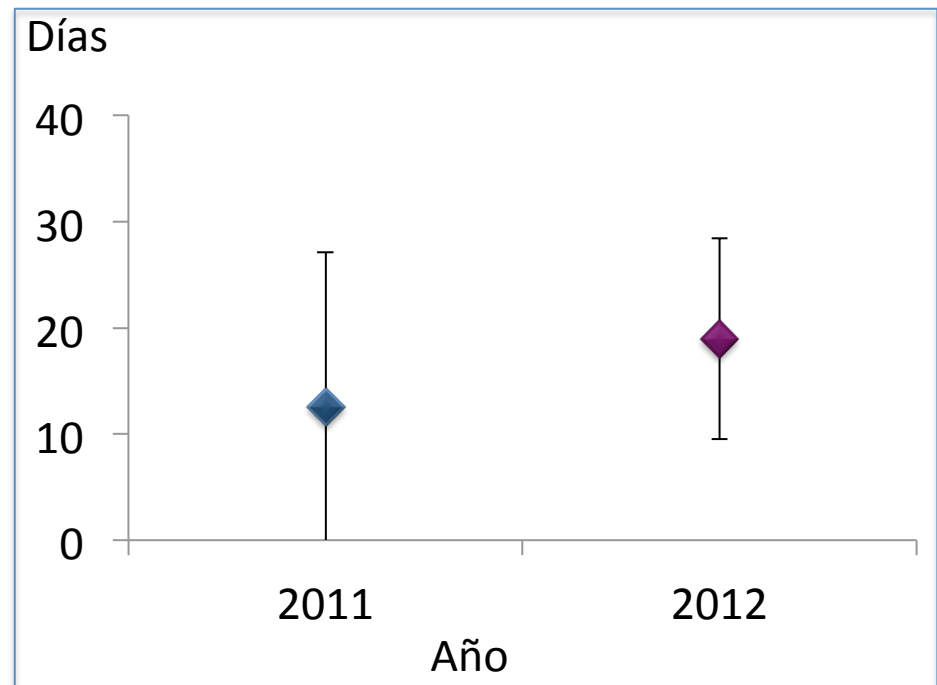
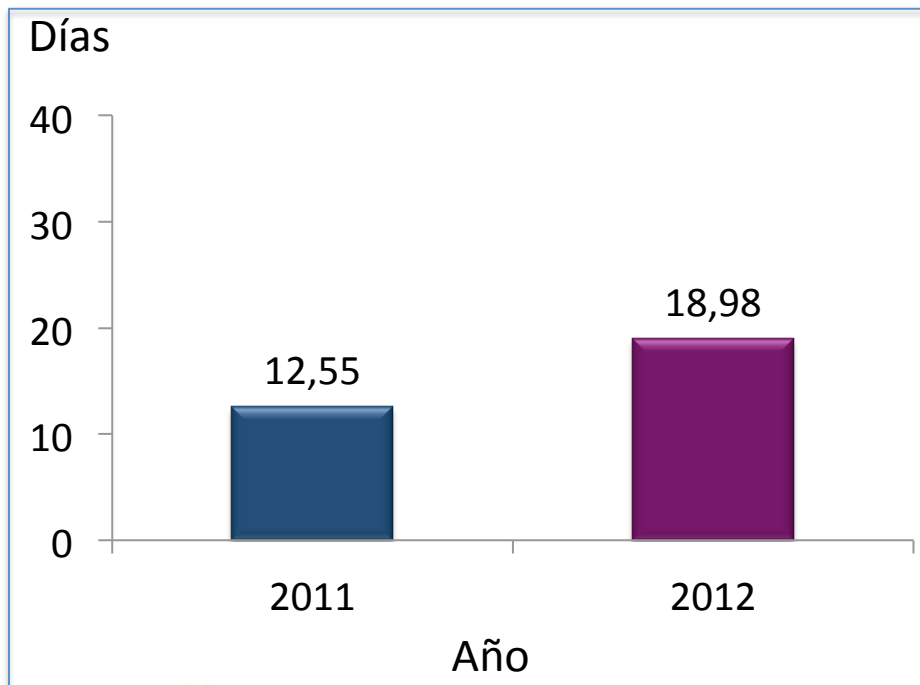


## Indicador 8

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.



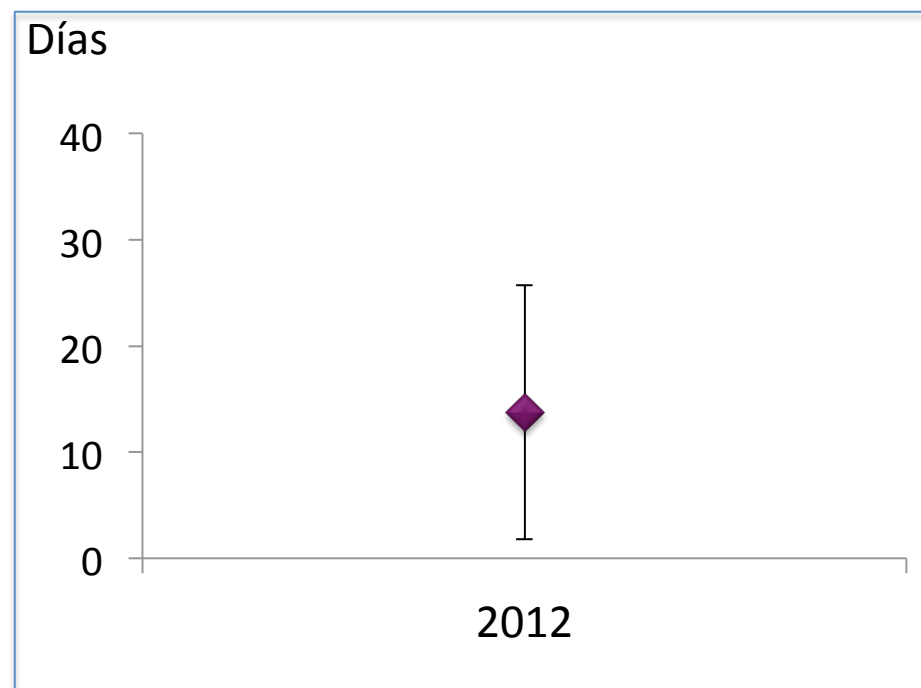
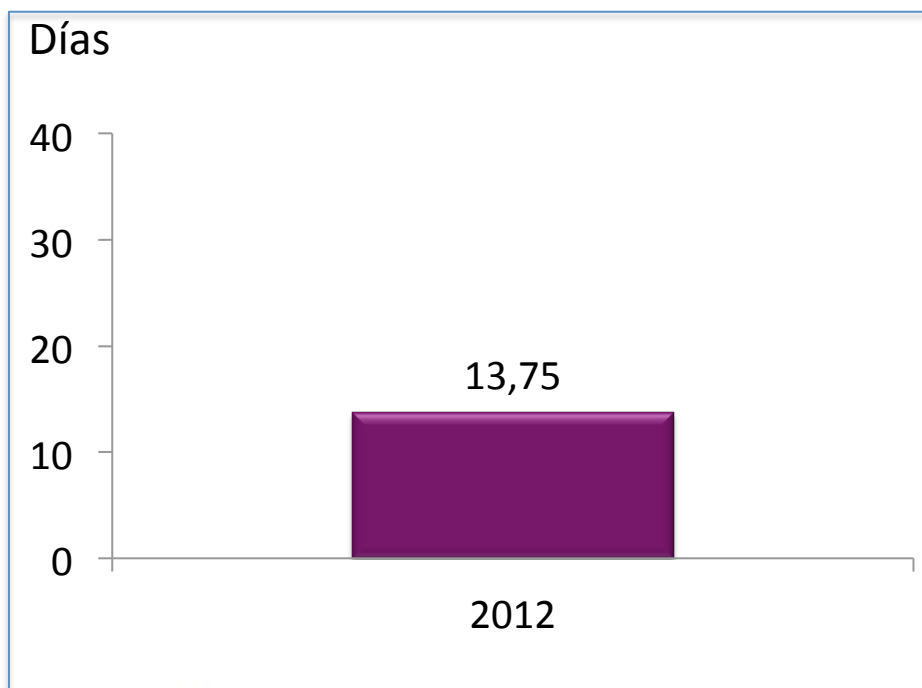


## Indicador 9

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.

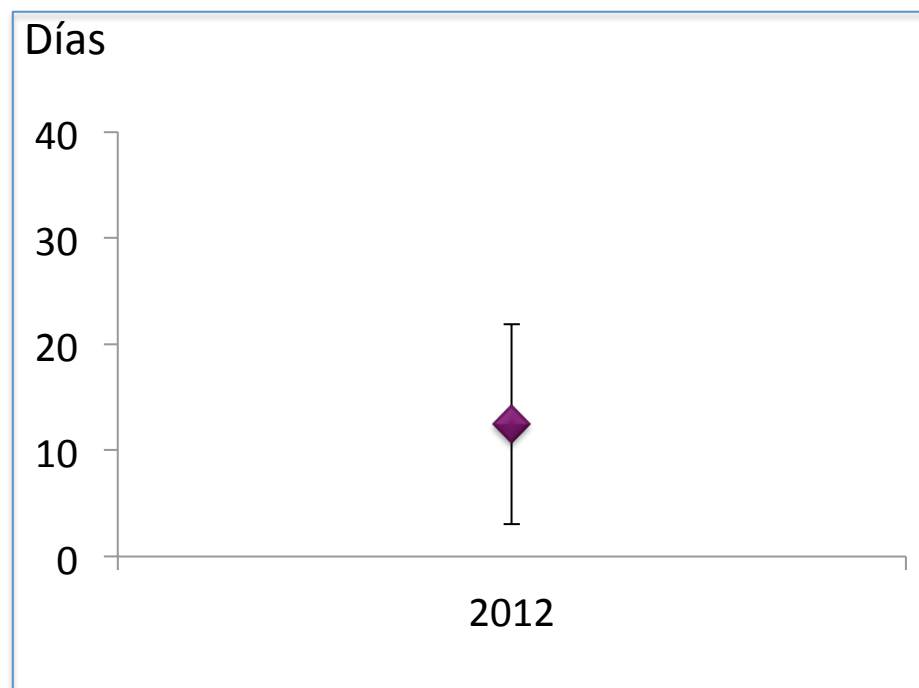
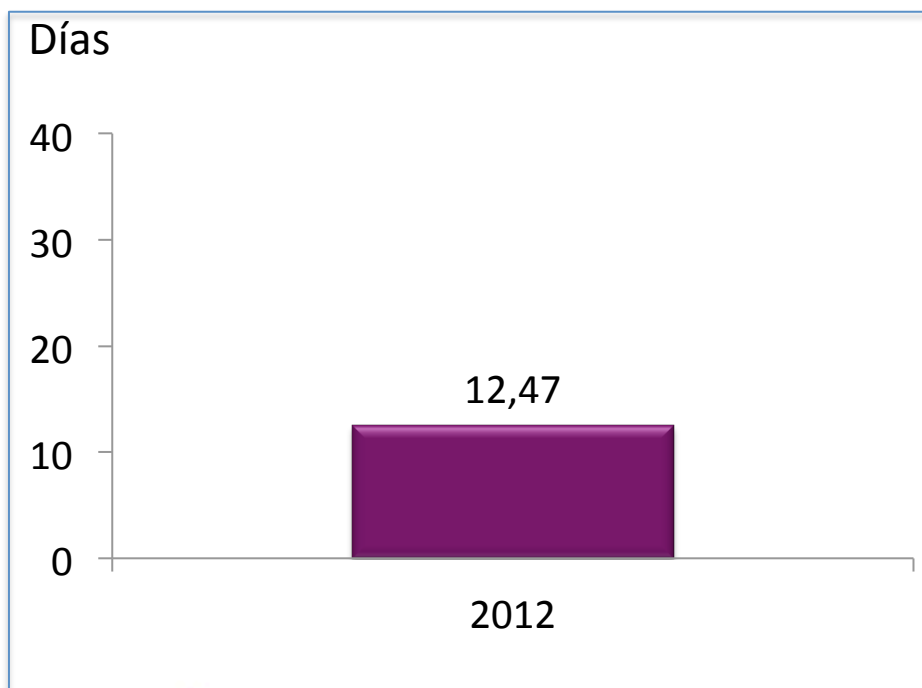


## Indicador 10

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

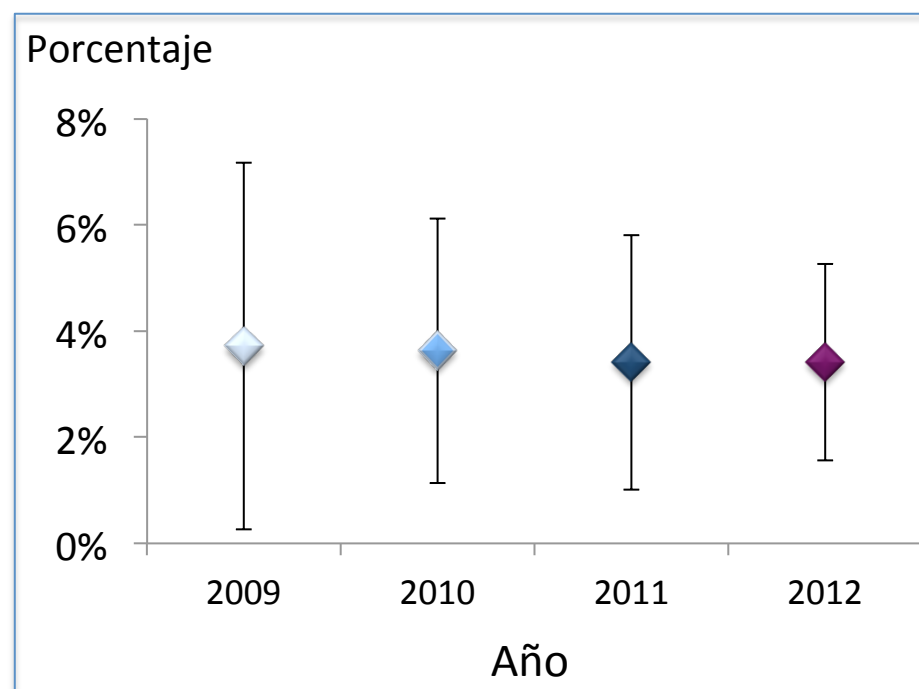
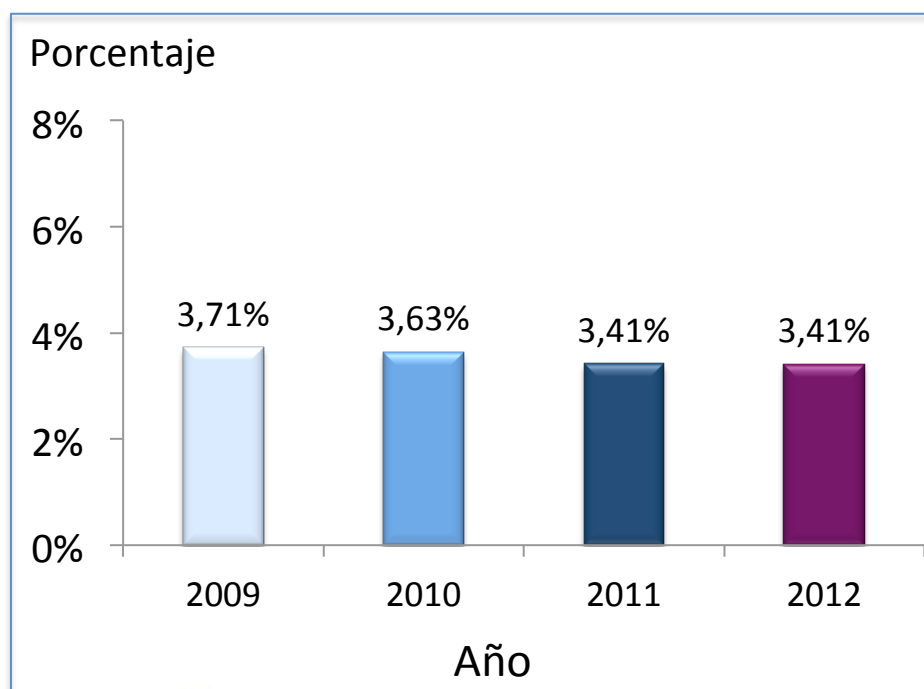


## Indicador 11

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.

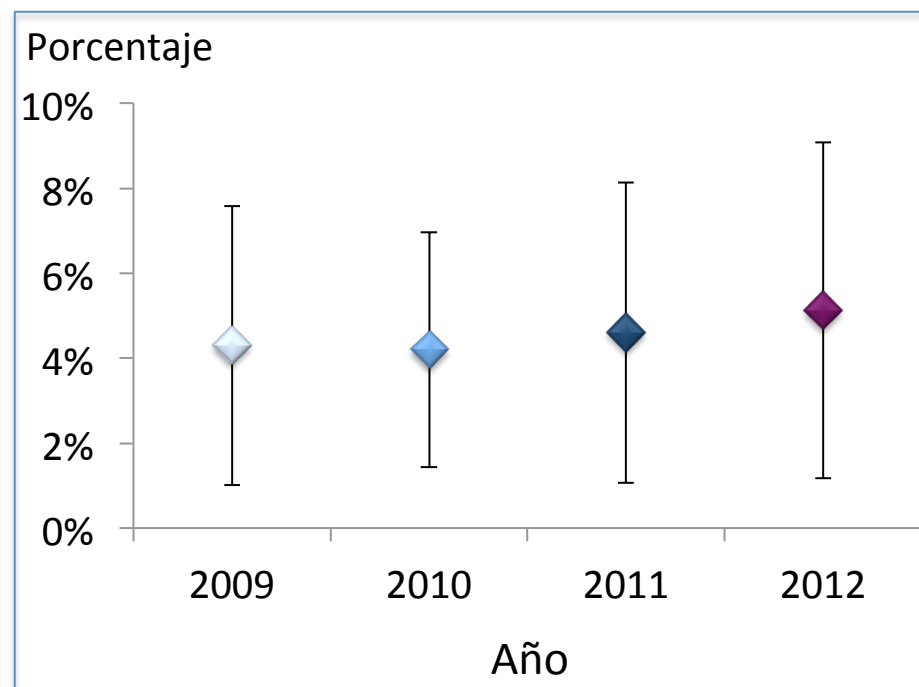
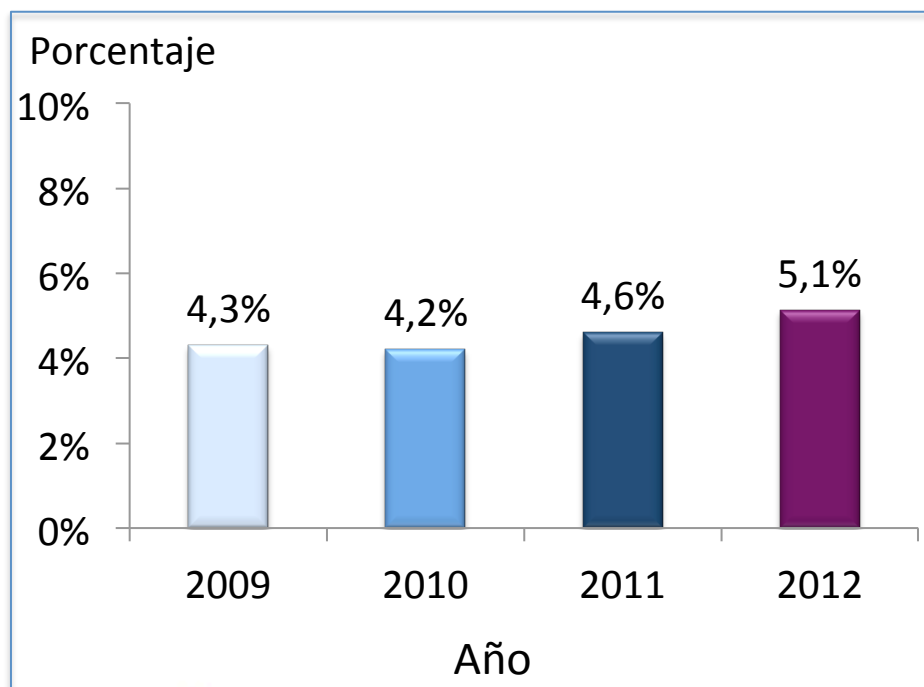


## Indicador 12

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

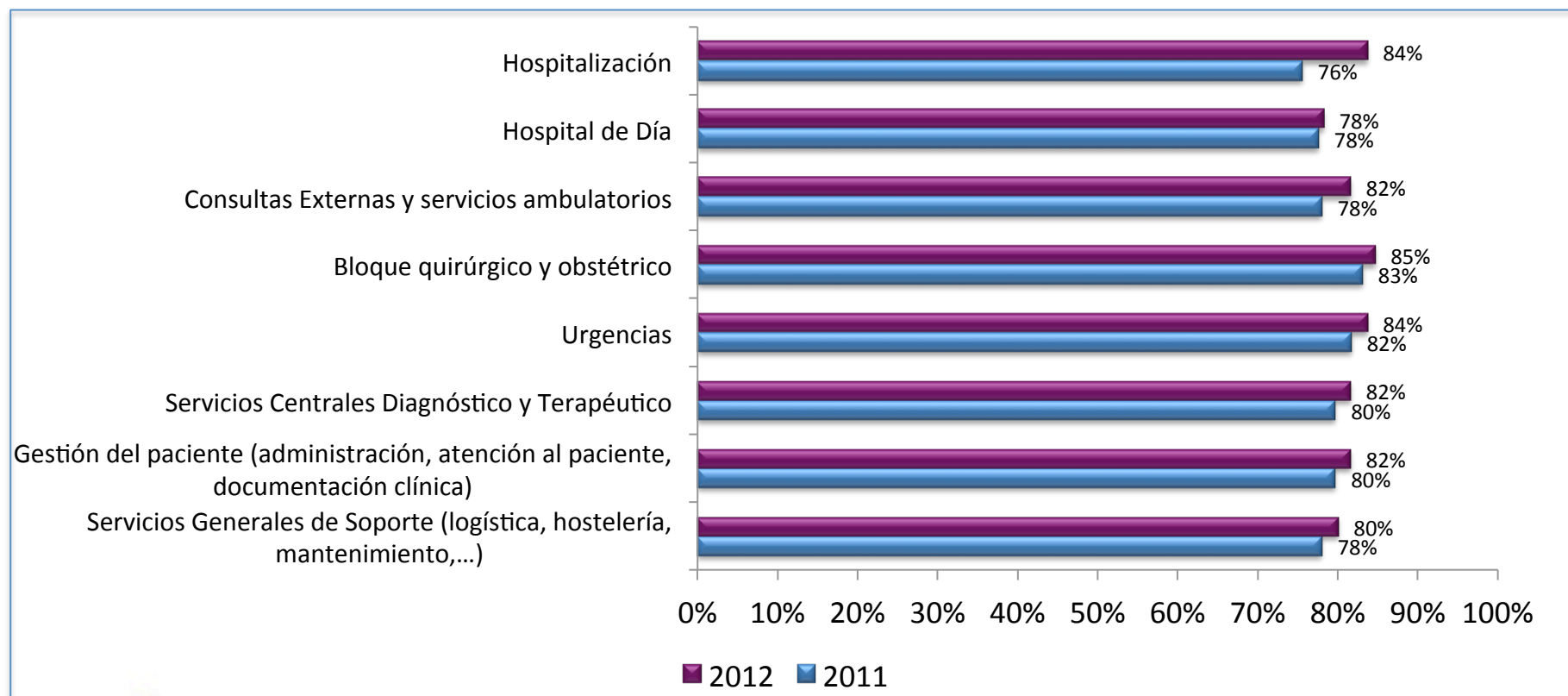


## Indicador 13

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

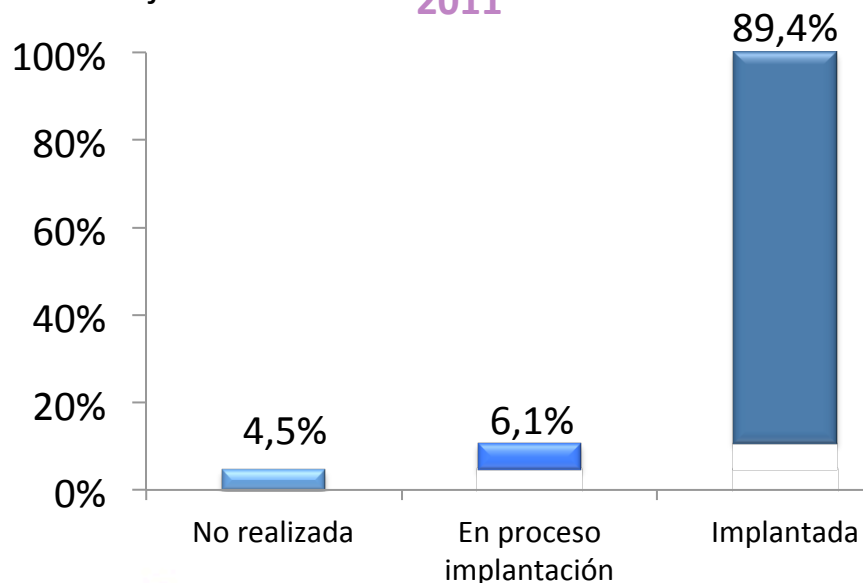


La normalización de la política de higiene de manos está ampliamente extendida.

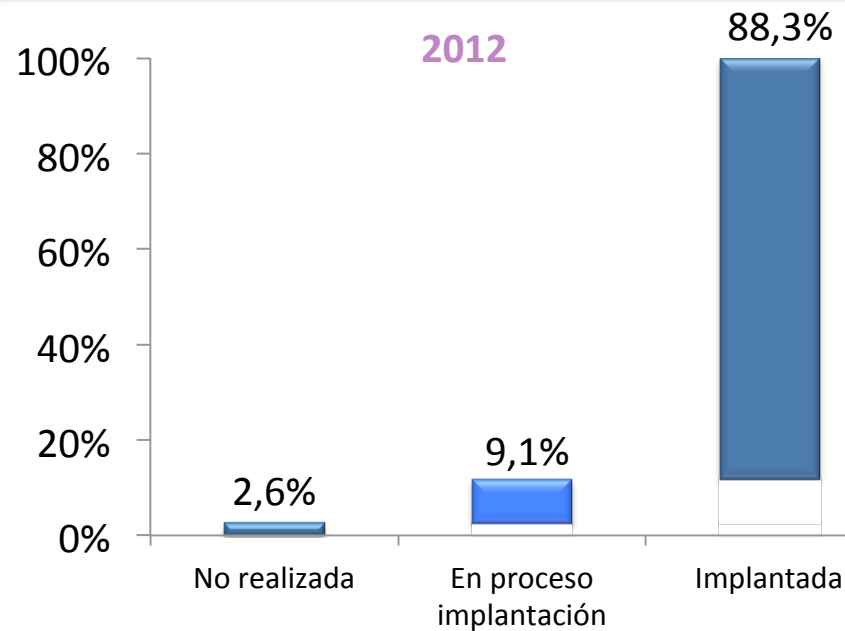
### Protocolo de higiene de manos

Porcentaje

2011



2012





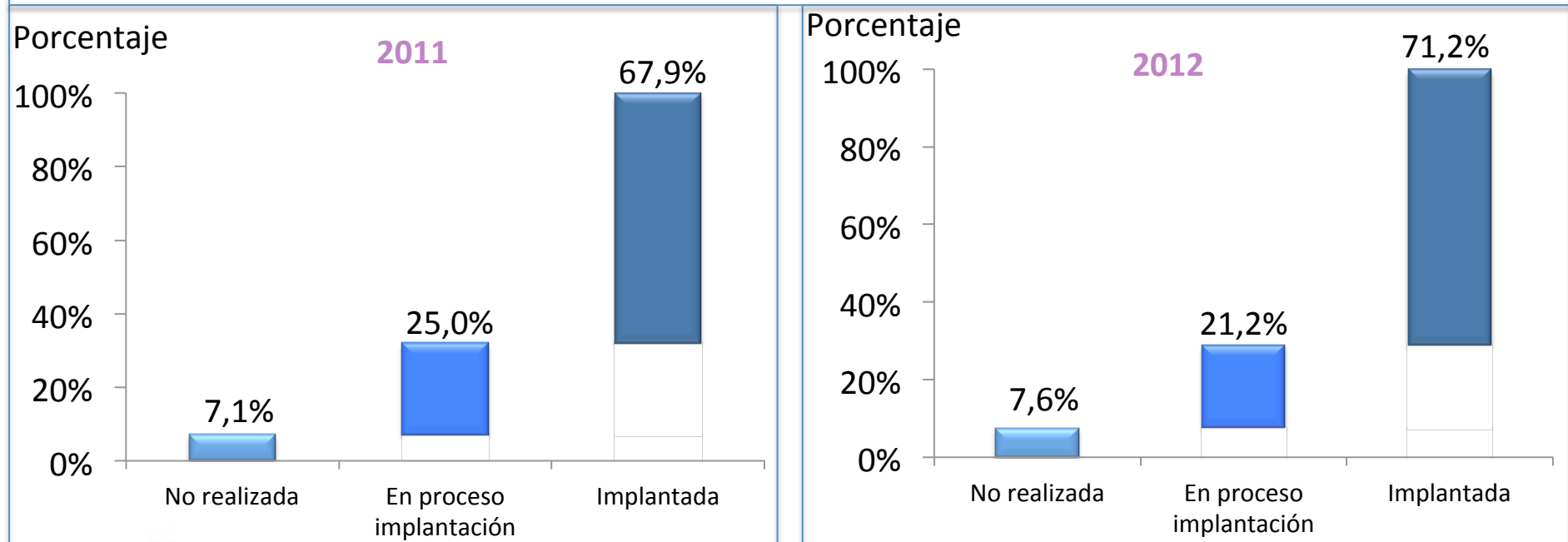
## Indicador 14 (14.2)

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)

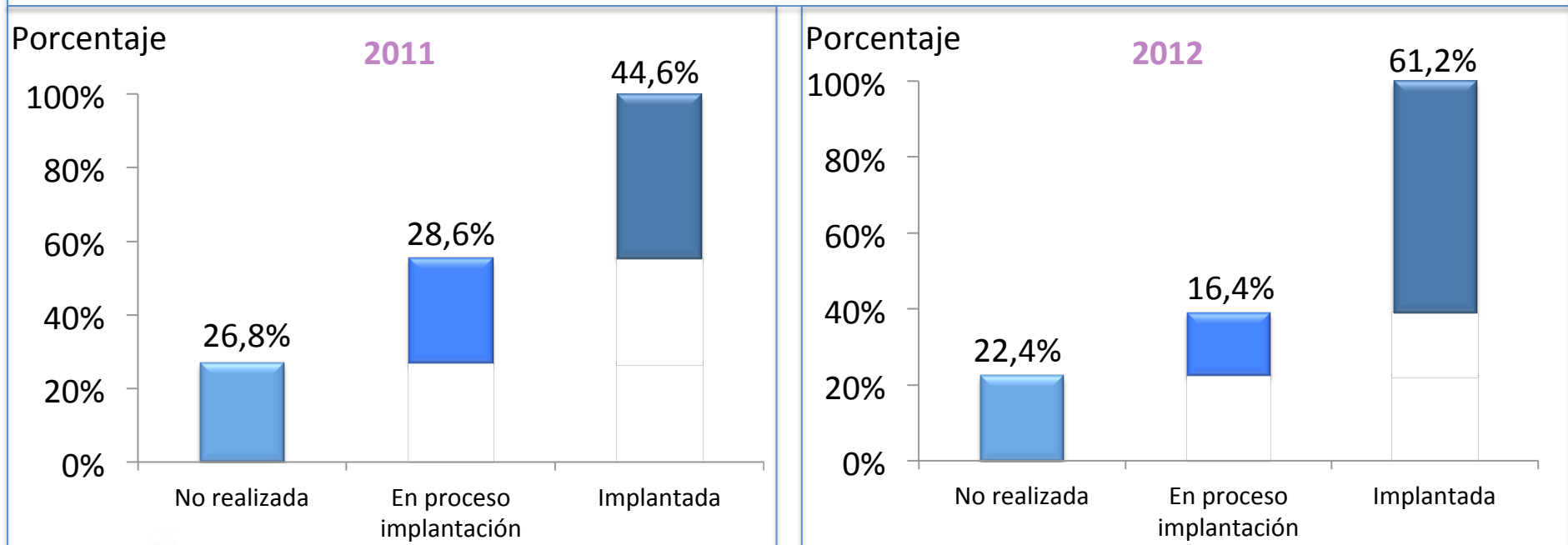
Políticas y procedimientos implantados de seguridad del paciente (2011-2012, protocolización en %)

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



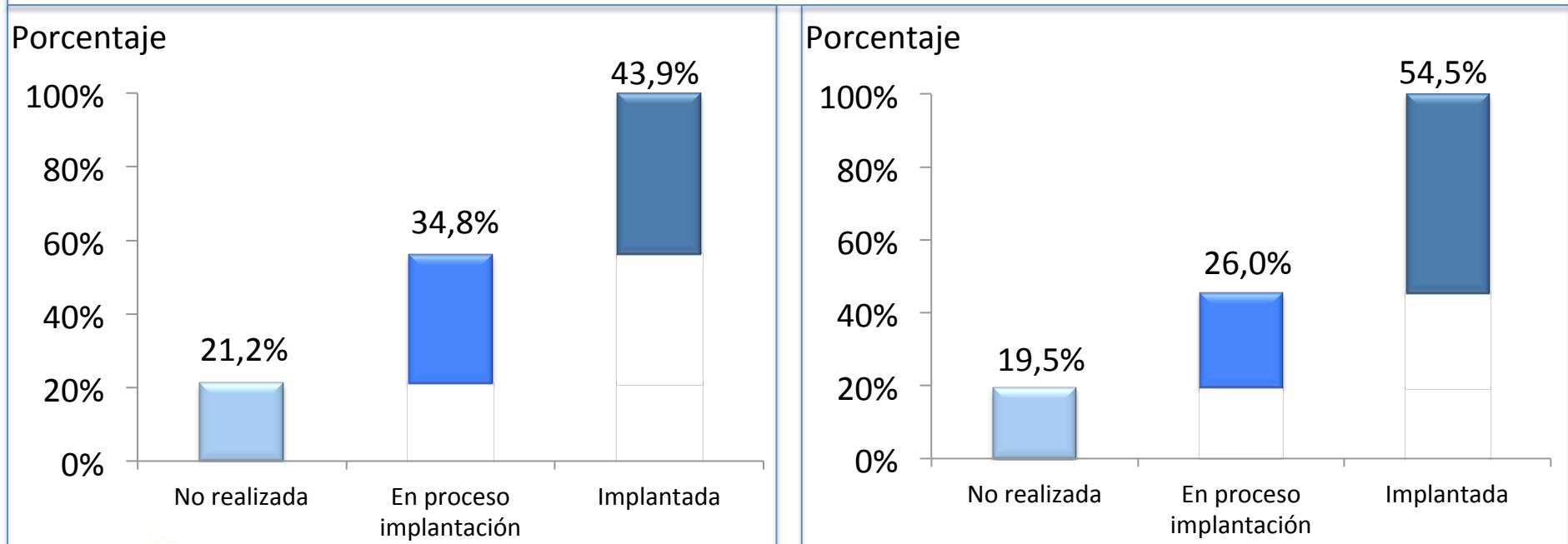
## Indicador 14 (14.4)

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

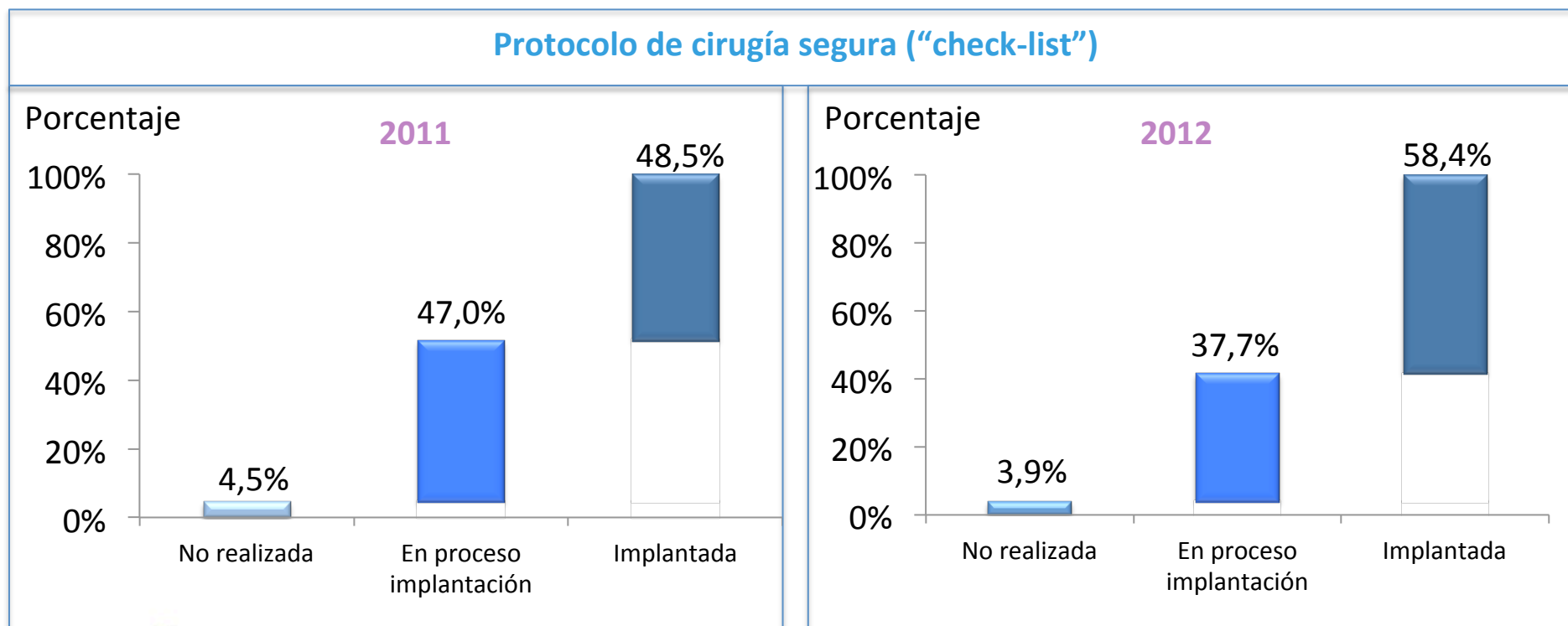


## Indicador 14 (14.5)

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 %

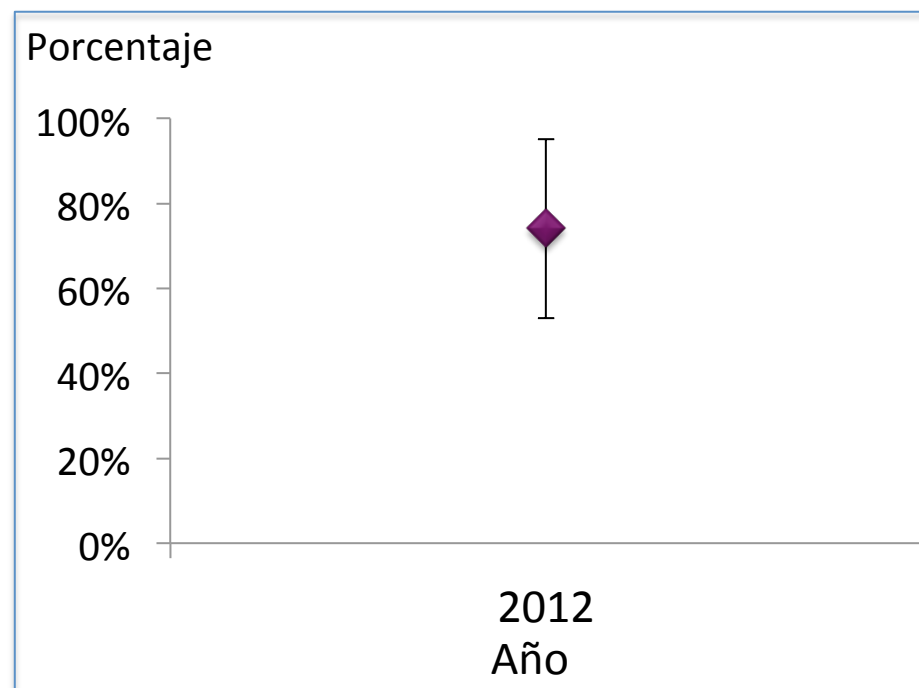
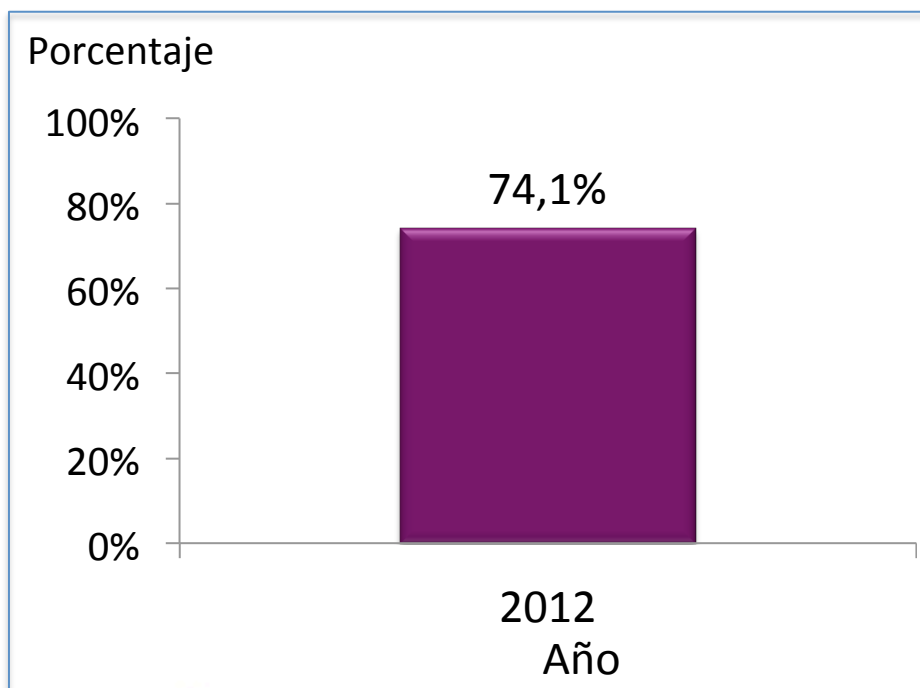


## Indicador 15

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.

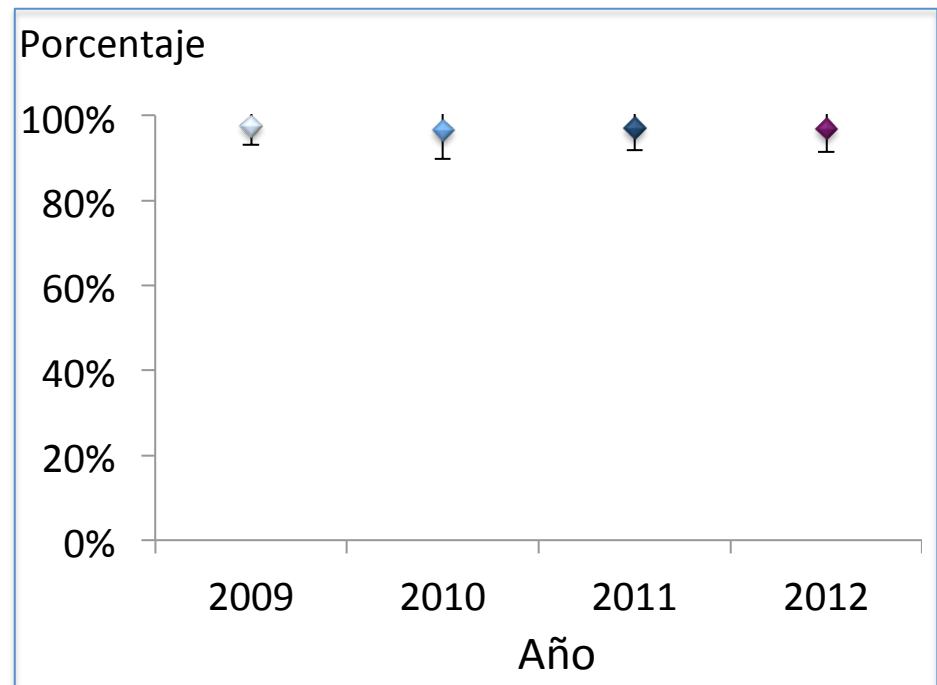
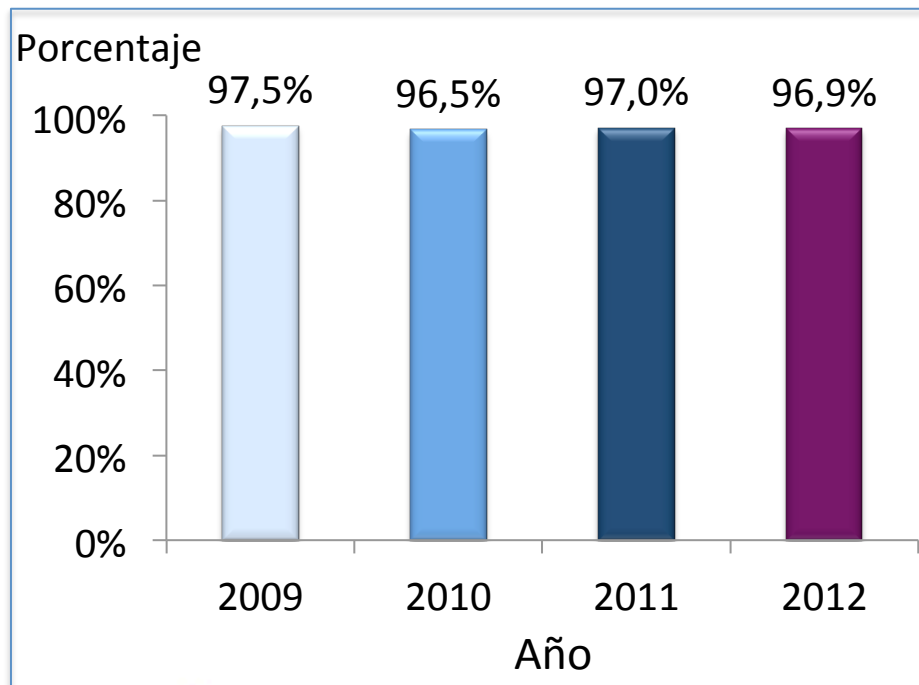


## Indicador 16

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.

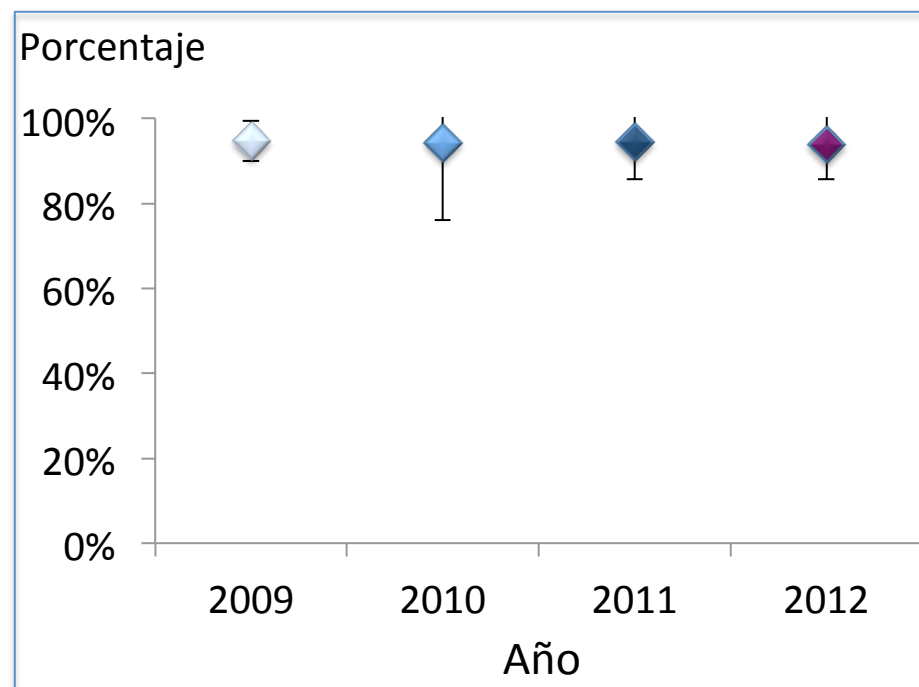
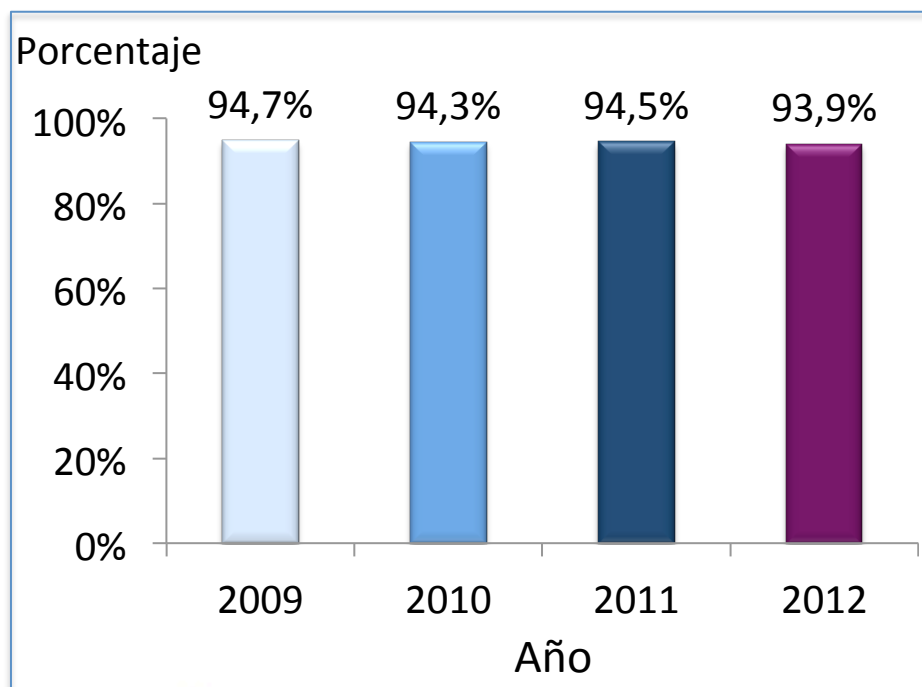


## Indicador 17

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.**

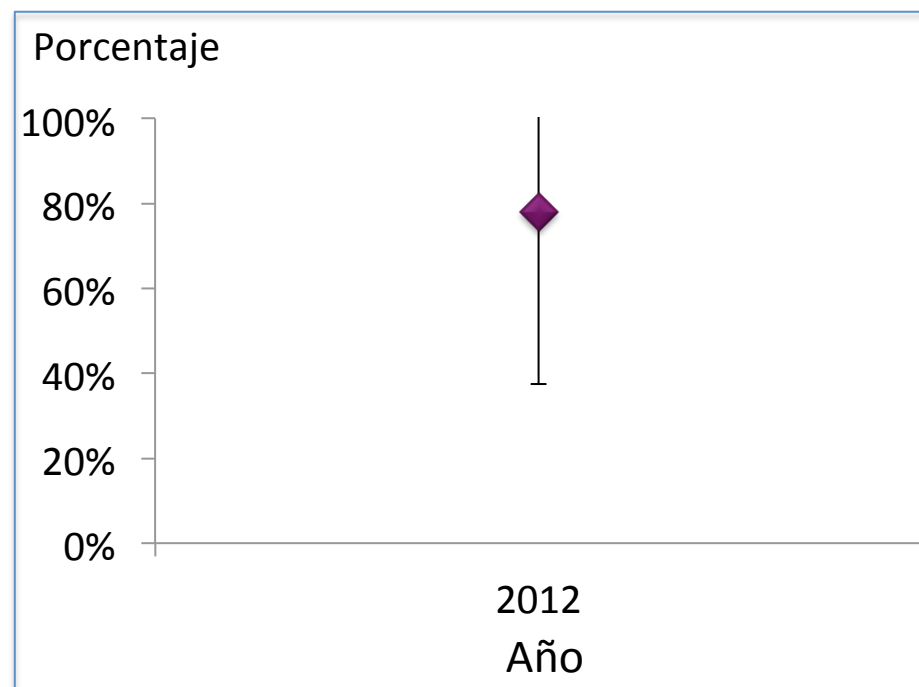
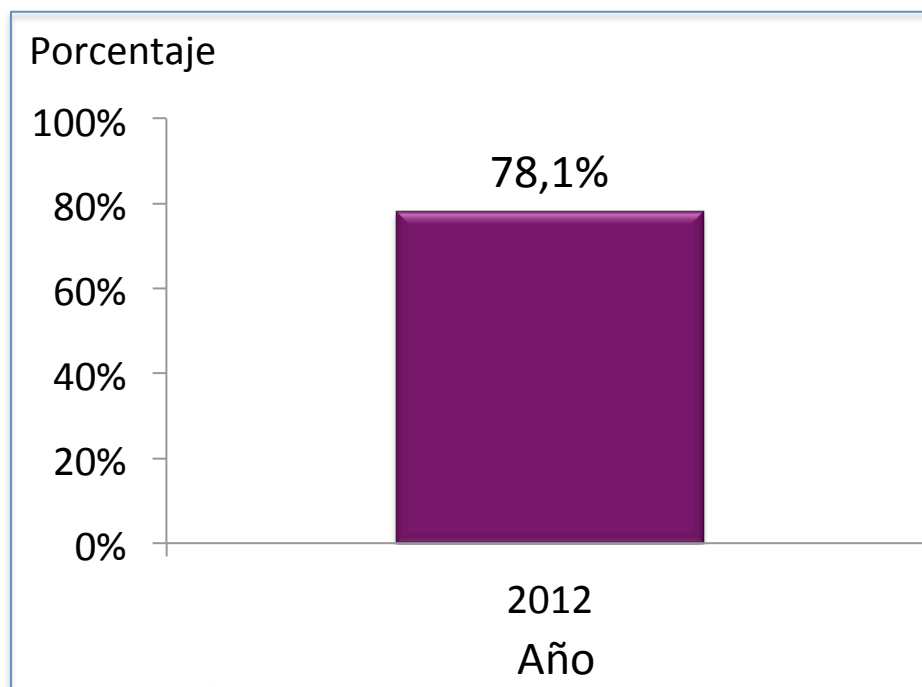


## Indicador 18

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



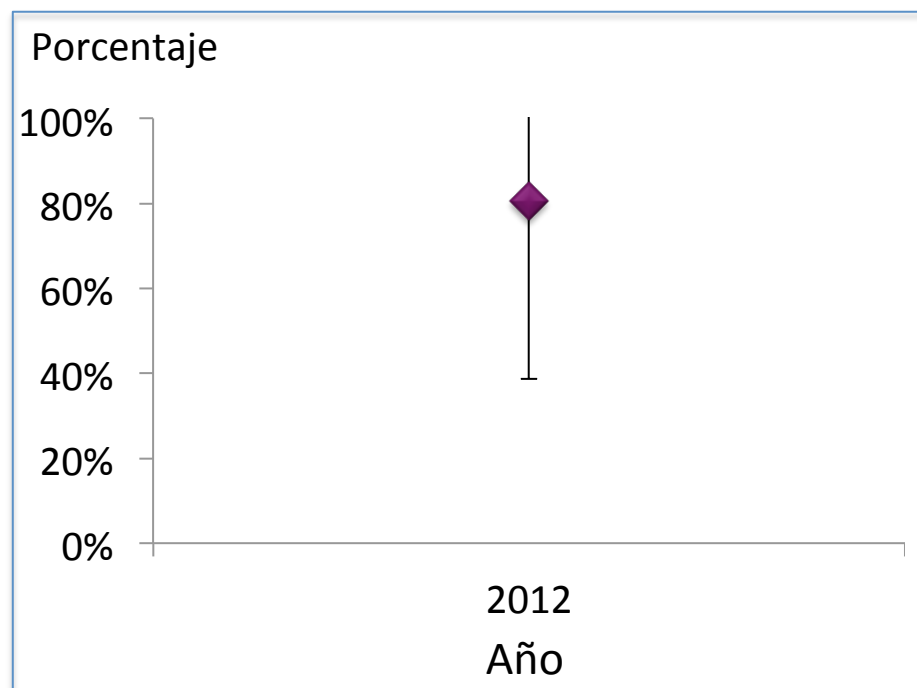
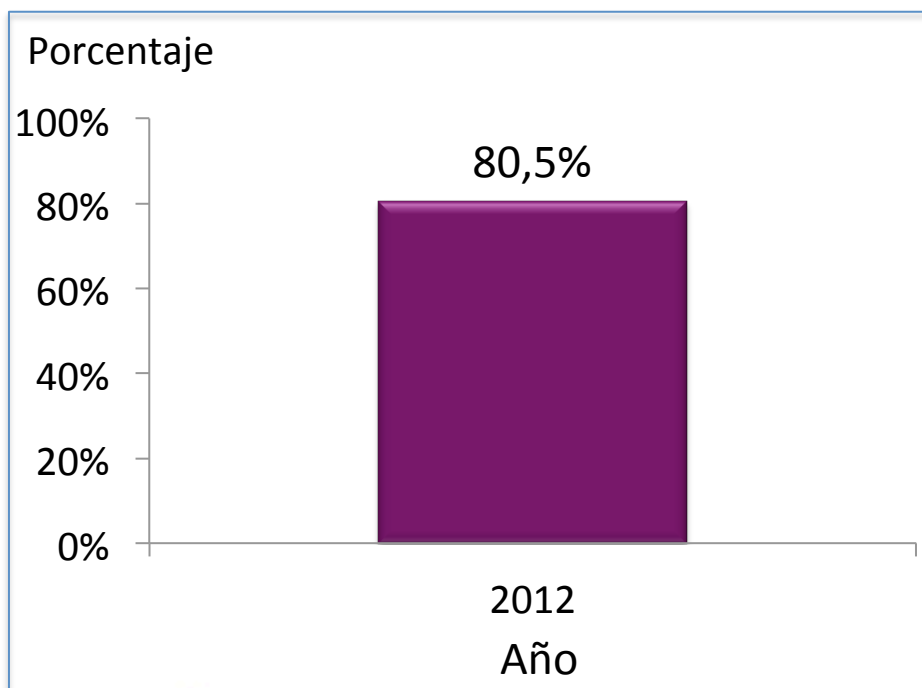


## Indicador 19

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

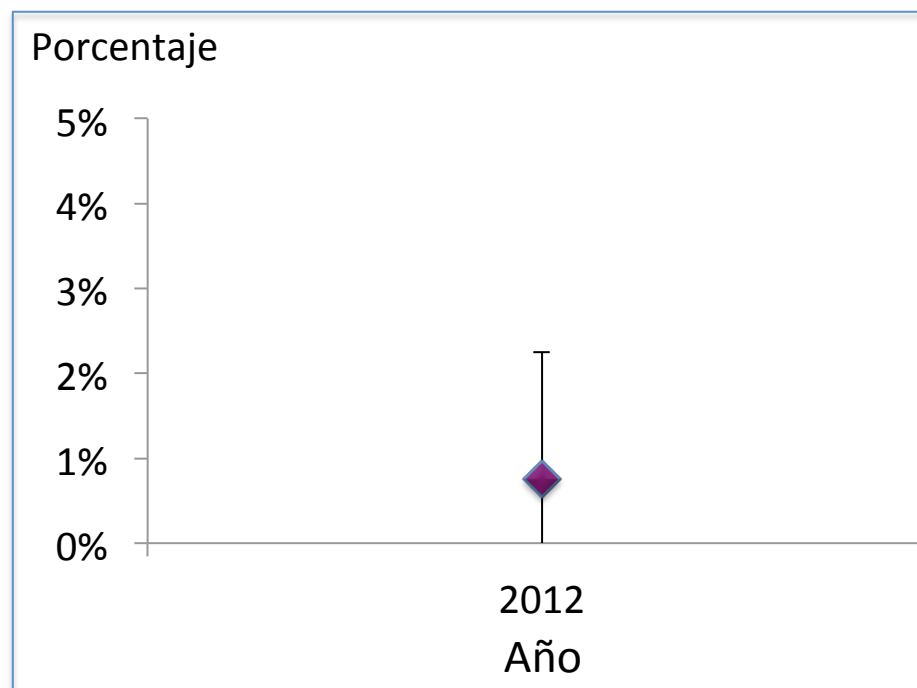
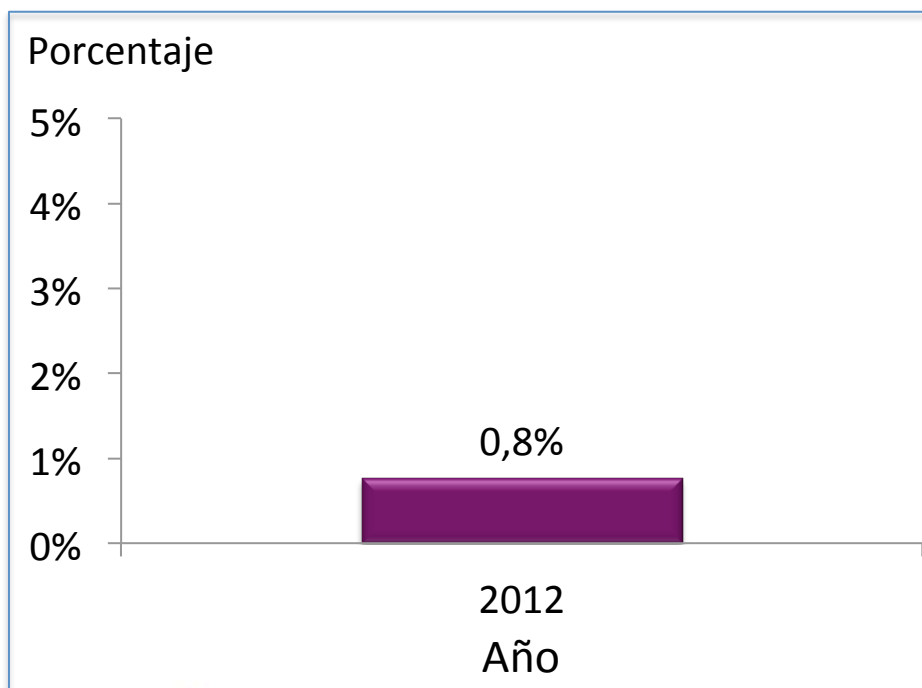


## Indicador 20

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

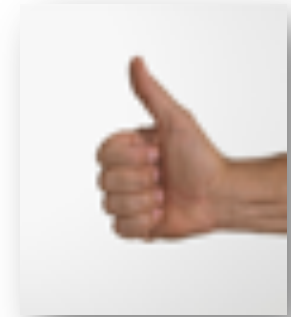
- **Estancia media: 3,3 días.  
Entre los mejores  
resultados encontrados a  
nivel internacional.**



# 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

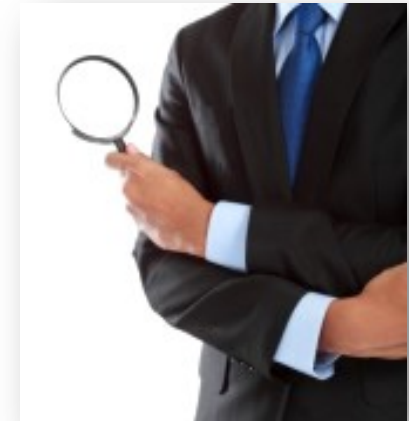
---

## ➤ 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

---





Con el patrocinio de:

