

# **S/Avaluació externa de la qualitat assistencial dels centres i recursos socio-sanitaris del SISCAT**

Servei Català de la Salut  
Juny 2022

## 01

### **Introducció**

Serveis de la xarxa socio sanitària  
Del SS a l'atenció intermèdia  
Antecedents

## 02

### **Objectius**

## 03

### **Metodologia**

Enfocament de l'avaluació  
Temporalitat  
Fases

Disseny dels indicadors  
Avaluació d'indicadors  
Anàlisi dels resultats

## 04

### **Resultats**

Nivells d'anàlisi  
Resultats per regió sanitària

## 05

### **Difusió**

## 06

### **Pla de treball**





# Introducció


# S/Serveis de la xarxa socio sanitària


La xarxa socio sanitària de Catalunya, actualment, està constituïda pels recursos d'internament i els serveis d'atenció diürna i de suport a l'atenció primària.


## INTERNAMENT

Llarga estada 

Mitjana estada – convalsència 


Mitjana estada – cures paliatives 


Mitjana estada polivalent 


Subaguts 

## NO INTERNAMENT

 Hospital de dia

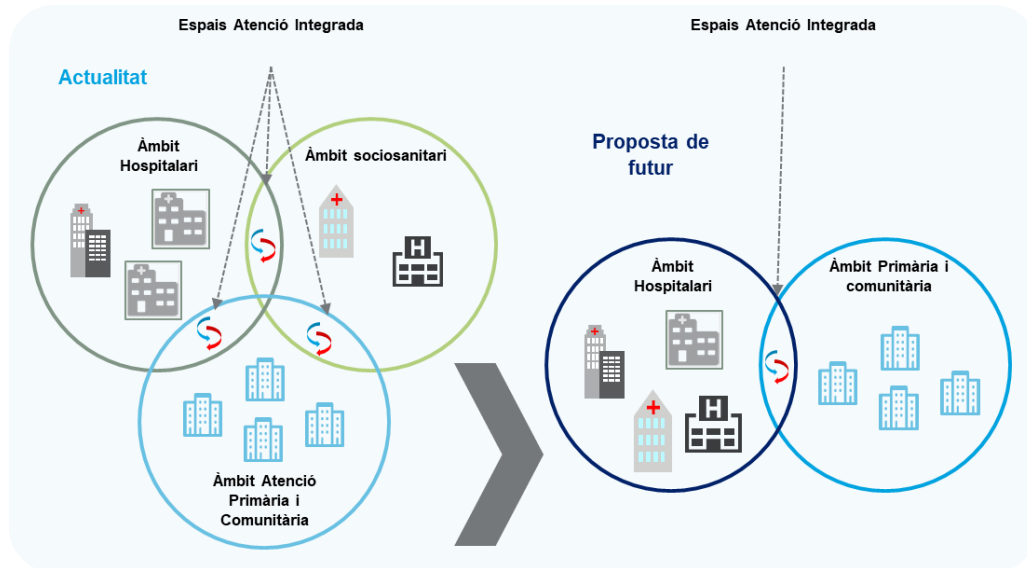
 Programes d'atenció domiciliària – equips de suport (PADES)

 Equip d'avaluació integral ambulatoria (EAIA)

 Unitats funcionals interdisciplinàries socio sanitàries (UFISS)

# S/Del SS a l'atenció intermèdia

La xarxa socio sanitària s'ha anat adaptant per millorar la resposta als seus usuaris davant l'increment de les necessitats dels col·lectius PCC, MACA i/o amb necessitats paliatives.



L'evolució dels centres que configuren el sector no ha estat homogènia i es fa necessària una reflexió i un replantejament d'aquest àmbit d'atenció

# S/Antecedents

A Catalunya, s'ha fet diverses avaluacions i propostes d'indicadors de qualitat amb l'objectiu de millorar l'atenció a les persones:

- 1992-93** Primer consens i valoració d'indicadors de qualitat pels centres socio-sanitaris de mitja i llarga durada. Es va aconseguir una millora del 66,8% en el sector.
- 1996** Revisió i reavaluació dels indicadors, amb una millora significativa dels resultats.
- 2003** Revisió dels indicadors avaluats al 1996 per identificar-ne de nous amb consens en el sector.
- 2006** Publicació "Serveis socio-sanitaris: indicadors per mesurar els criteris de qualitat en l'atenció al pacient i la família". Realització d'un "audit" qualitatiu a tots els centres de Catalunya.
- 2010** Publicació "Col·lecció bones pràctiques per als recursos socio-sanitaris" per part del Departament de Salut.
- 2017** Prova pilot de l'audit en 4 centres de la Regió Sanitària de Barcelona Ciutat.

Promoure una millora objectiva de la qualitat dels centres i pilotar nous indicadors que reflecteixin els estàndard de qualitat

## Pla d'Acció 2019-2020 del CatSalut

### **L2: Desenvolupar l'atenció intermèdia**

Adequar la capacitat instal·lada  
socio sanitària i fer-la més  
resolutiva

Desenvolupar altres àmbits  
d'atenció intermèdia

### **L6: Avaluar els resultats i la qualitat dels serveis assistencials**

Desenvolupar prestacions i  
nivell de qualitat

Promoure l'avaluació i la millora  
contínua

### **L9: Adequar el model de finançament de serveis**

Adequar el model de  
finançament de serveis

Adequar el model de gestió  
patrimonial i d'inversió

Dinamitzar la generació de valor

# Objectius



# S/Objectius

Conèixer l'estat actual dels centres i recursos sanitaris del SISCAT a través de l'avaluació de diferents elements de qualitat utilitzant un catàleg d'indicadors consensuat amb agents rellevants del sector



Disposar d'un **manual d'indicadors** consensuat per a poder avaluar els recursos i serveis socio-sanitaris.



Determinar l'**estat de situació** actual dels centres i recursos socio-sanitaris del SISCAT.



Conèixer el punt de partida del centres que servirà per a definir les accions necessàries per a l'**evolució a l'atenció intermèdia i millorar la qualitat** de l'atenció.

# 「Metodologia」

# S/Enfocament de l'avaluació

El present model d'avaluació s'ha dissenyat tenint en compte els següents aspectes:

## Integrat

Comprendre els objectius del PDSS i les línies d'actuació del Servei Català de la Salut.



## Prioritzat

Consensuat amb professionals i patronals del sistema.



## Comparable

Amb els resultats d'altres sistemes de salut.



## Sensible

Amb les particularitats i diferències existents entre organitzacions.



## Orientat a la millora

Resultats objectius que permeten valorar l'excel·lència i millorar-la.



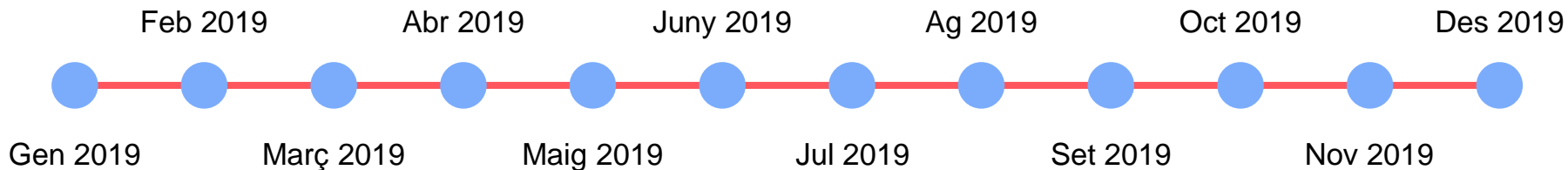
## Viable

Aprofitament del coneixement ja existent.



# S/Temporalitat

Per tal de conèixer l'estat de situació del sector sociosanitari de Catalunya, tenint en compte l'afectació de la COVID-19 durant l'any 2020, el període d'avaluació ha estat el total de l'any 2019.



# S/Fases

## 2-Avaluació d'indicadors

- Fonts de dades utilitzades
- Selecció de la mostra d'històries clíniques
- Cronograma



## 1-Disseny d'indicadors

- Revisió bibliogràfica
- Definició d'eixos, dimensions i agrupadors
- Priorització, definició dels indicadors i aspectes a avaluar

## 3-Anàlisi dels resultats

- Tipus d'indicadors
- Puntuacions



# S/Fases

## 2-Avaluació d'indicadors

- Fonts de dades utilitzades
- Selecció de la mostra d'històries clíniques
- Cronograma



## 1-Disseny d'indicadors

- Revisió bibliogràfica
- Definició d'eixos, dimensions i agrupadors
- Priorització, definició dels indicadors i aspectes a avaluar

## 3-Anàlisi dels resultats

- Tipus indicadors
- Puntuacions



# S/Revisió bibliogràfica



Model JCAHO d'àmbit hospitalari per determinar estàndard d'origen professional per a l'autoregulació voluntària



Model ISO per facilitar la coordinació i unificació internacional de normes



Model EFQM per mesurar en quin punt es troba l'organització i l'experiència dels seus membres

Models de gestió de qualitat assistencials

# S/

- Pla Director Sociosanitari del Departament de Salut(2017-19)
- Pla d'acció 2019-2020 del Servei Català de la Salut
- Central de resultats-Àmbit sociosanitari d'AQuAs
- Models d'atenció i acreditació de centres i serveis sociosanitaris
  - Serveis sociosanitaris: indicadors per mesurar els criteris de qualitat de l'atenció al pacient i la família (2006)
- Manual d'indicadors de Qualitat utilitzats en l'avaluació pilot del 2017

Documents de governs i institucions



Generalitat de Catalunya  
Departament de Salut

Benchmarking de les unitats de convallescència i mitja estada polivalent sociosanitàries del Departament de Salut (2011)

Funcionament intern i extern i estratègies

# paiss

Revisió del document "Model d'Atenció Farmacèutica per a les persones que viuen en residències de Catalunya" del PAISS, Departament de Salut (2019).

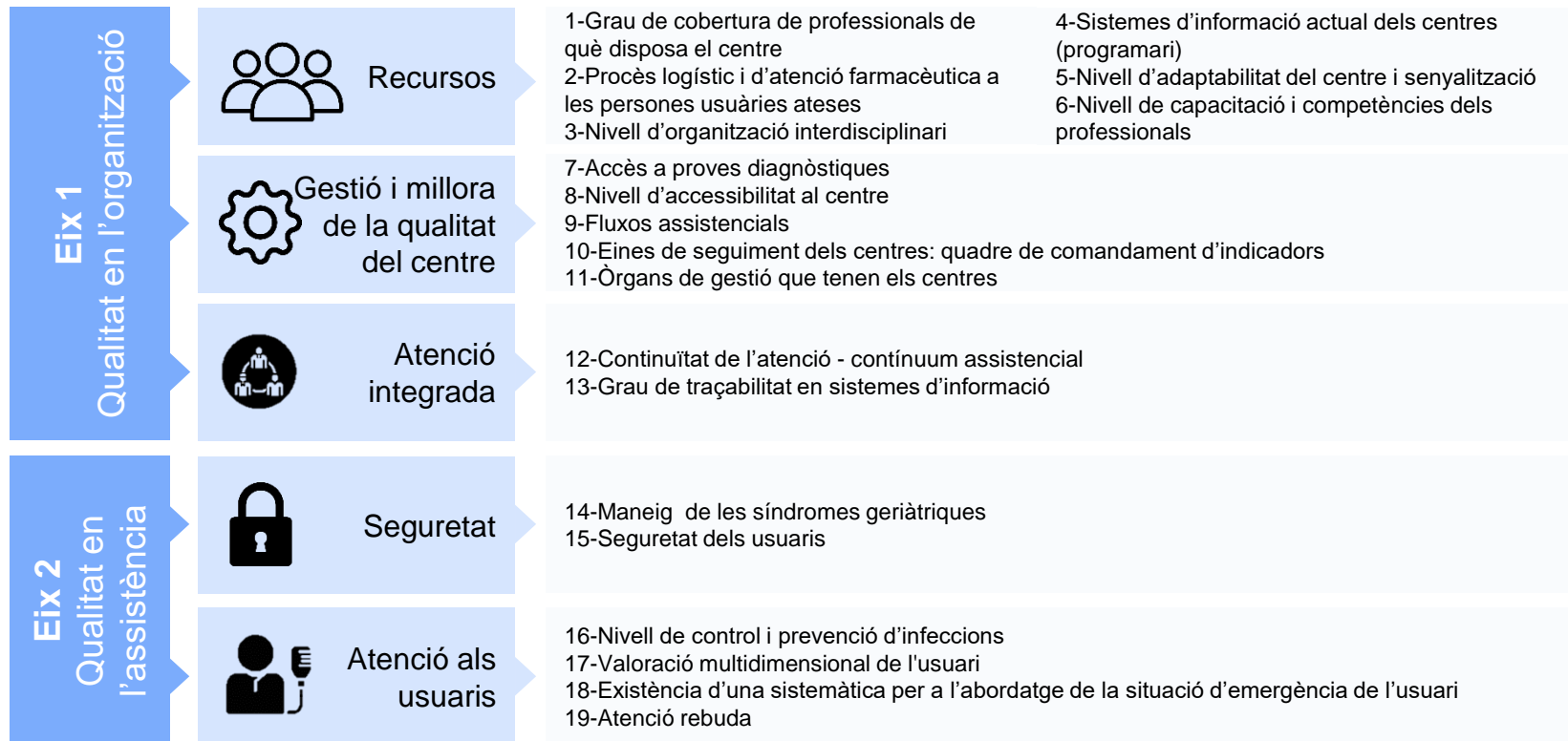
Atenció farmacèutica i serveis farmàcia

L'objectiu ha sigut identificar nous indicadors per tal de mesurar la qualitat assistencial dels serveis i centres sociosanitaris de Catalunya



Generalitat  
de Catalunya

# S/Eixos, dimensions i agrupadors





# S/Indicadors

En la definició dels indicadors van participar un total de **42 persones en representació de 12 organitzacions i/o institucions** relacionades amb l'entorn sociosanitari, que es van dividir en **3 grups de treball**. Aquest procés va tenir les següents fases:



## Validació

Dels eixos,  
dimensions i  
agrupadors proposats

## Sessió 1 i 2

Sessió del grup de  
treball formada per  
**professionals amb  
visió assistencial**

## Sessió 3

Sessió del grup de  
treball formada per  
**professionals amb  
visió  
d'infraestructures**

## Sessió 4

Sessió del grup de  
treball formada per  
**professionals amb  
visió de  
professionals**

## Priorització

Dels indicadors sorgits  
en les sessions del  
grup de treball

Tots els indicadors  
definitos per a la  
present avaluació  
de qualitat  
presenten uns  
elements comuns i  
que en permeten la  
seva avaluació

## S/Indicadors

Nom de l'agrupador

Número de l'agrupador

Número de l'indicador

Nom de l'indicador

Justificació

Definició

Aspectes a avaluar

Fórmula de càlcul i/o avaluació

Dispositius diana

Font de dades

Tipus d'indicador

Comentari

# S/Indicadors

Eix 1	Qualitat en l'organització	Recursos	1-Grau de cobertura de professionals de què disposa el centre	1 indicador
			2-Procès logístic i d'atenció farmacèutica a les persones usuàries ateses	13 indicadors
			3-Nivell d'organització interdisciplinari	6 indicadors
			4-Sistemes d'informació actual dels centres (programari)	6 indicadors
			5-Nivell d'adaptabilitat del centre i senyalització	6 indicadors
			6-Nivell de capacitat i competències dels professionals	4 indicadors
		Gestió i millora	7-Accés a proves diagnòstiques	5 indicadors
			8-Nivell d'accessibilitat al centre	3 indicadors
			9-Fluxos assistencials	8 indicadors
			10-Eines de seguiment dels centres: quadre de comandament d'indicadors	5 indicadors
			11-Òrgans de gestió que tenen els centres	7 indicadors
		At. integr.	12-Continuïtat de l'atenció - continuum assistencial	3 indicadors
			13-Grau de traçabilitat en sistemes d'informació	3 indicadors
Eix 2	Qualitat assistència	Seg.	14-Maneig de les síndromes geriàtriques	13 indicadors
			15-Seguretat dels usuaris	4 indicadors
		Atenció usuaris	16-Nivell de control i prevenció d'infeccions	2 indicadors
			17-Valoració multidimensional de l'usuari	4 indicadors
			18-Existència d'una sistemàtica per a l'abordatge de la situació d'emergència de l'usuari	6 indicadors
		19-Atenció rebuda	7 indicadors	

En total s'han identificat 105 indicadors agrupats en 5 dimensions, que a la vegada s'agrupen en 2 eixos



**Generalitat  
de Catalunya**

# S/Fases

## 2-Avaluació d'indicadors

- Fonts de dades utilitzades
- Selecció de la mostra d'històries clíniques
- Cronograma

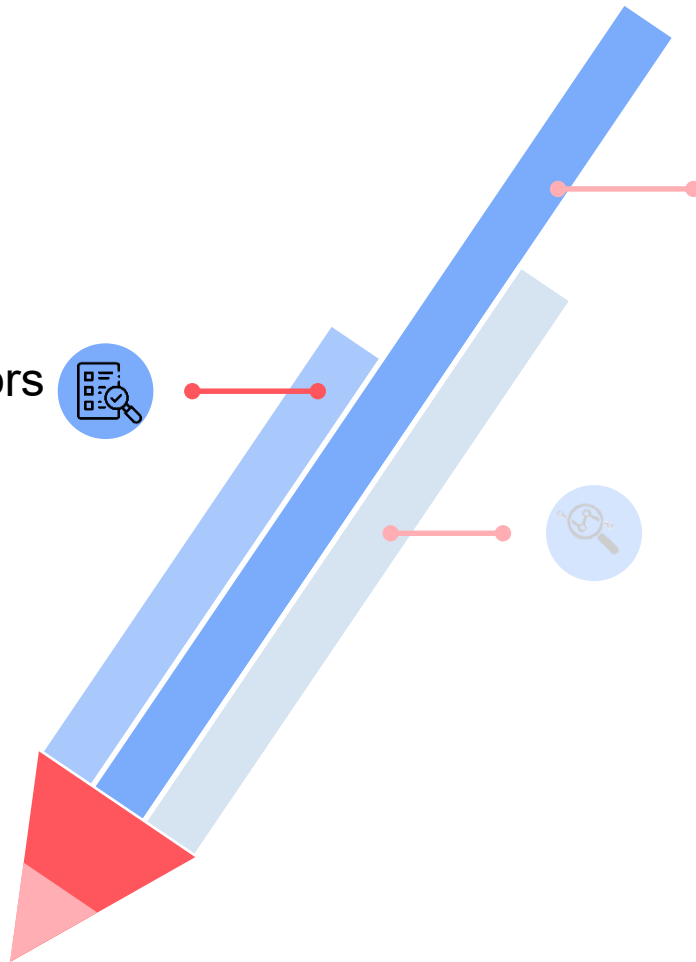


## 1-Disseny d'indicadors

- Revisió bibliogràfica
- Definició d'eixos, dimensions i agrupadors
- Priorització, definició dels indicadors i aspectes a avaluar

## 3-Anàlisi dels resultats

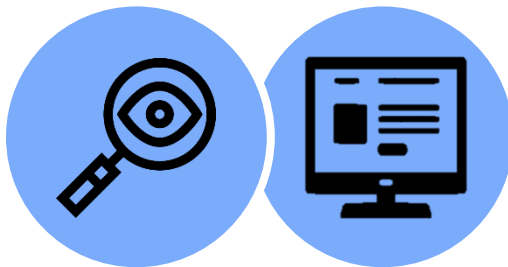
- Tipus indicadors
- Puntuacions



# S/Fonts de dades

## OBSERVACIÓ

Estructura del centre  
Registres  
Quadres de comandament  
Perfils d'accés  
Comprovació circuits



## SISTEMES INFORMACIÓ

Bases de dades pròpies  
Sistemes d'informació centres  
CMBD

## HISTÒRIES CLÍNIQUES

Selecció mostral representativa



## DOCUMENTACIÓ

Formularis autoreportats  
Protocols  
PNTs  
Programes  
Actes, convocatòries  
Circuits



## ALTRES

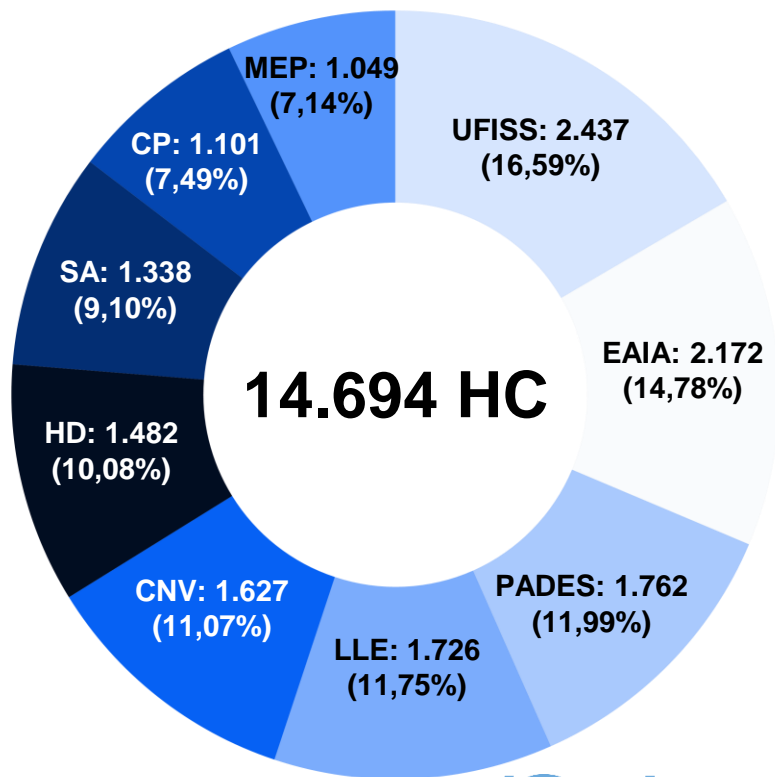
Plaensa©  
reclamacions i  
suggeriments (GRE)  
IS3  
HC3

# S/Selecció mostral històries clíniques

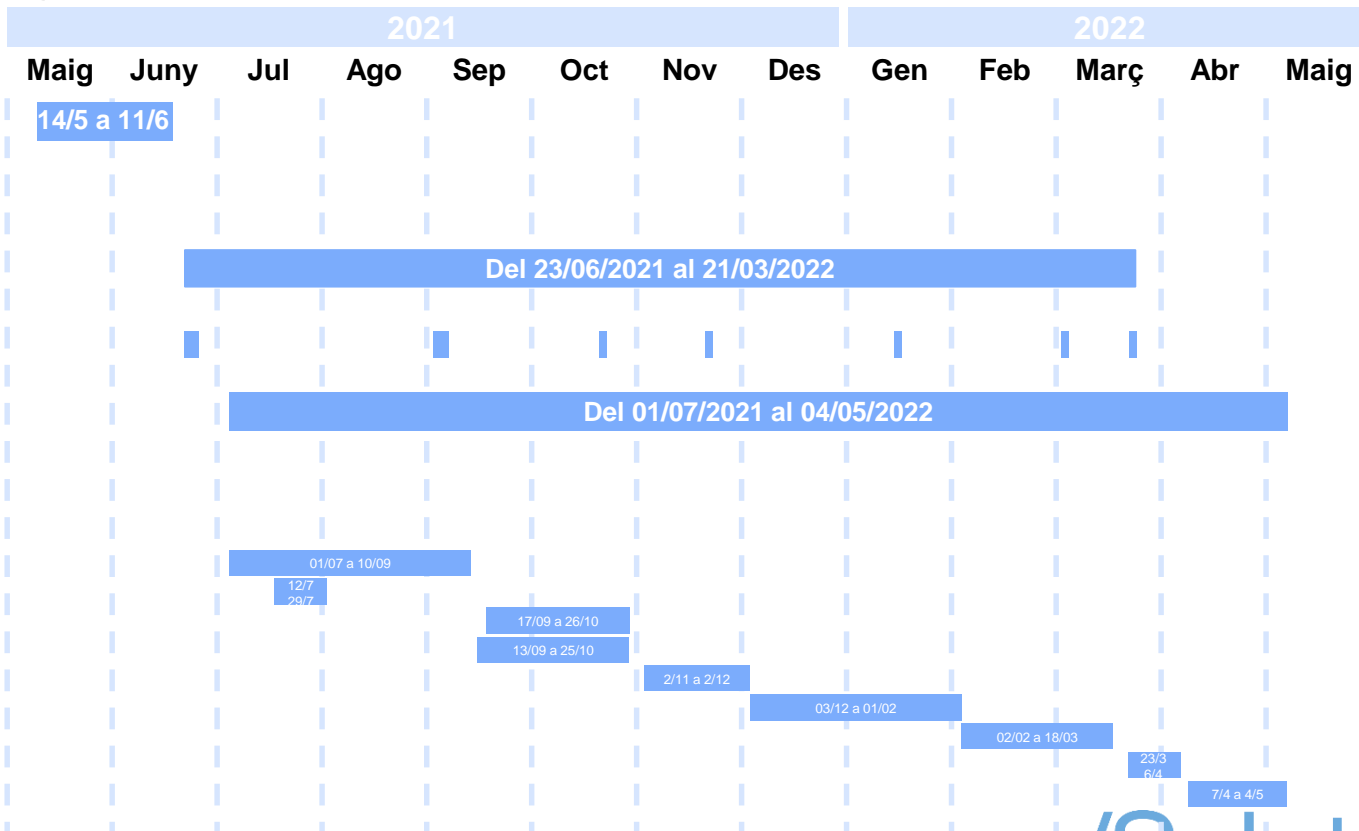
Mostreig aleatori simple, prenent com a univers les històries de cada regió sanitària declarades a CMBD-RSS o contractació amb un **error mostral del 5%** i un **interval de confiança del 90%**.

Regles internes d'ajustament:

- Els **interval de selecció** de la mostra van ser més del **5% al 30%** de la mostra.
- El límit inferior de revisió va ser de **10 històries clíniques** i el superior de **50 històries clíniques**.
- En el cas que no es disposin de dades declarades al CMBD-RSS: **mitjana del total d'HC de la línia** pertinent revisades.



# S/Cronograma



## Inici de l'avaluació

- Informació de caracterització del centre i de professionals
- Protocols, PNTs i/o altra documentació per avaluar els indicadors

## Previ a l'inici de cada RS

- Recollida d'informació addicional específica de centre i línia assistencial
- Comunicació dates de visita presencial i HC a auditar

## Treball de camp

- Observacional del centre
- Revisió històries clíniques
- Aplicabilitat de protocols i procediments remesos en la documentació

### RS Lleida

### RS Alt Pirineu i Aran

### RS Camp de Tarragona

### RS Terres de l'Ebre

### RS Barcelona Ciutat

### RS Barcelona MetroNord

### RS Barcelona MetroSud

### RS Catalunya Central

### RS Girona



**Generalitat  
de Catalunya**

**/Salut**

# S/Fases

## 2-Avaluació d'indicadors

- Fonts de dades utilitzades
- Selecció de la mostra d'històries clíniques
- Cronograma



## 1-Disseny d'indicadors

- Revisió bibliogràfica
- Definició d'eixos, dimensions i agrupadors
- Priorització, definició dels indicadors i aspectes a avaluar

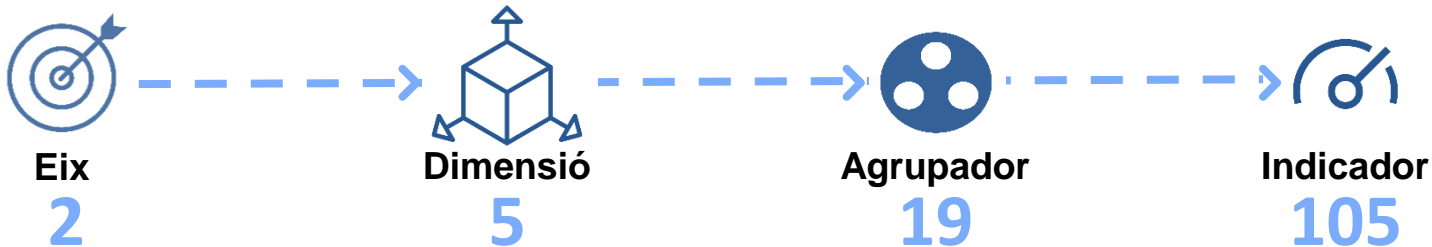
## 3-Anàlisi dels resultats

- Tipus indicadors
- Puntuacions





# S/Puntuacions



**Aspectes a  
Avaluar**

**333**



## Puntuables

Dins dels indicadors puntuables, en podem diferenciar dos tipus:

- Ponderats: Els diferents aspectes a avaluar que tenen puntuació per aquell indicador, tenen un pes diferent, fet que farà que contribueixin de forma diferent a la puntuació de l'indicador.
- Equitatius: els diferents aspectes a avaluar tenen el mateix pes en l'avaluació de l'indicador

## Informatius

Els indicadors puntuables, dins dels aspectes que es consideren per a la seva avaluació, en podem identificar que no contribueixin a la puntuació de l'indicador on es troben incorporats.

# S/Puntuacions

Agrupador: Nivell d'adaptabilitat del centre i senyalització

Agrupador: 5

Indicador: 5.2

**Nom:** Sala de rehabilitació

**Justificació:** per poder oferir als usuaris un correcte servei de rehabilitació s'ha d'assegurar que la sala de rehabilitació del centre compleix amb uns requisits mínims.

**Definició:** condicions en les quals es troba la sala de rehabilitació, espai del qual es disposa, quantitat de llum i ventilació natural, nombre de places que té.

**Aspectes a avaluar:** es considera que el centre sociosanitari disposa d'una adequada sala de rehabilitació si compleix els ítems següents:

**5.2.1 La sala de rehabilitació disposa de llum i ventilació natural.** → Puntuable

**5.2.2 Nombre de m<sup>2</sup> útils de la sala de rehabilitació<sup>1</sup>.** → Informatiu

**Fórmula de càlcul i/o avaluació:** 100% de puntuació si té sala de rehabilitació amb llum i ventilació natural. La resta d'aspectes són descriptius.

**Dispositius diana:**

MEP – PAL   Llarga estada   EAIA   PADES   MEP – CONVA   Subaguts   HD   UFISS










**Font de dades:** observació

**Tipus d'indicador:** estructura

**Comentari:** <sup>1</sup>Si el centre té menys de 50 places, el mínim de superfície ha de ser de 50 m<sup>2</sup>.

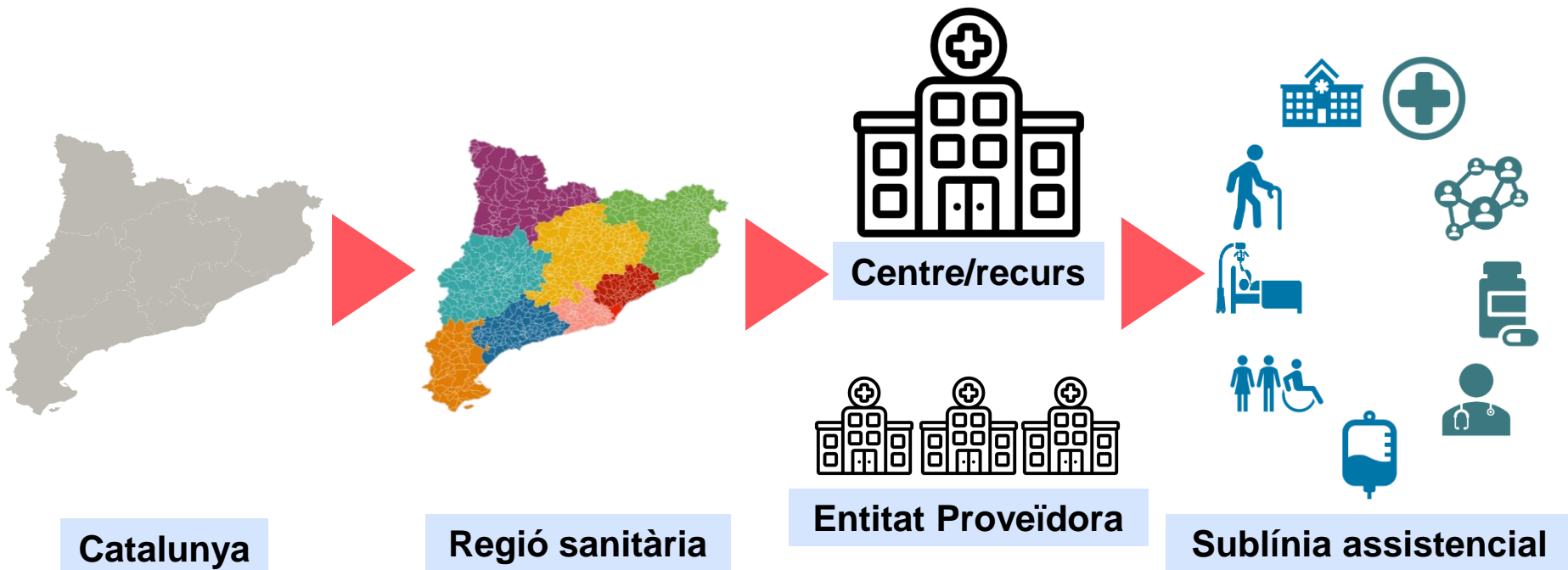
# S/Puntuacions

La puntuació total per línia és la suma de cada eix, la puntuació de cada eix és la suma de les dimensions que el formen i així successivament pels nivells inferiors.

	 LLE	 CNV	 CP	 MEP	 SA	 HD	 PADES	 EAIA	 UFISS
<b>Qualitat en l'organització</b>	<b>56,95%</b>	<b>56,95%</b>	<b>55,55%</b>	<b>55,55%</b>	<b>58,03%</b>	<b>72,00%</b>	<b>62,02%</b>	<b>89,66%</b>	<b>44,46%</b>
Recursos	34,17%	34,17%	33,33%	33,33%	34,82%	35,62%	28,69%	41,07%	15,78%
Gestió i millora qualitat centre	18,57%	18,57%	18,11%	18,11%	18,92%	27,81%	19,93%	35,46%	26,33%
Atenció integrada	4,21%	4,21%	4,10%	4,10%	4,29%	8,57%	13,40%	13,13%	2,35%
<b>Qualitat en l'assistència</b>	<b>43,05%</b>	<b>43,05%</b>	<b>44,45%</b>	<b>44,45%</b>	<b>41,97%</b>	<b>28,00%</b>	<b>37,98%</b>	<b>10,34%</b>	<b>55,54%</b>
Seguretat	25,54%	25,54%	24,91%	24,91%	26,02%	15,64%	15,69%	--	37,55%
Atenció usuaris	17,52%	17,52%	19,54%	19,54%	15,95%	12,36%	22,29%	10,34%	17,99%

# Resultats

# S/Nivells d'anàlisi



# S/Nivells d'anàlisi

## PUNTUACIÓ TOTAL PER SUBLÍNIA

### INTERNAMENT



Llarga estada (LLE)



Convalescència (CNV)



Cures Pal·liatives (CP)



Mitja estada polivalent (MEP)



Subaguts (SA)



Hospital de dia (HdD)



Programes d'atenció domiciliària – equips de suport (PADES)



Equip d'avaluació integral ambulatoria (EAIA)



Unitats funcionals interdisciplinàries sociosanitàries (UFISS)

### Eix 1

Qualitat en l'organització



Recursos



Gestió i millora de la qualitat del centre



Atenció integrada



Seguretat



Atenció als usuaris

# S/Centres Auditats

## INTERNAMENT

Centres: 93 Llits: 9.294



### Llarga estada

82 4.249  
Centres Llits



### Convalescència

48 2.401  
Centres Llits



### Cures Pal·liatives

30 411  
Centres Llits



### Mitja estada polivalent

31 797  
Centres Llits



### Subaguts

75 1.436  
Centres Llits

## NO INTERNAMENT



### Hospital de dia

75 1.936  
Centres Places



### PADES

82  
Equips



### EAIA

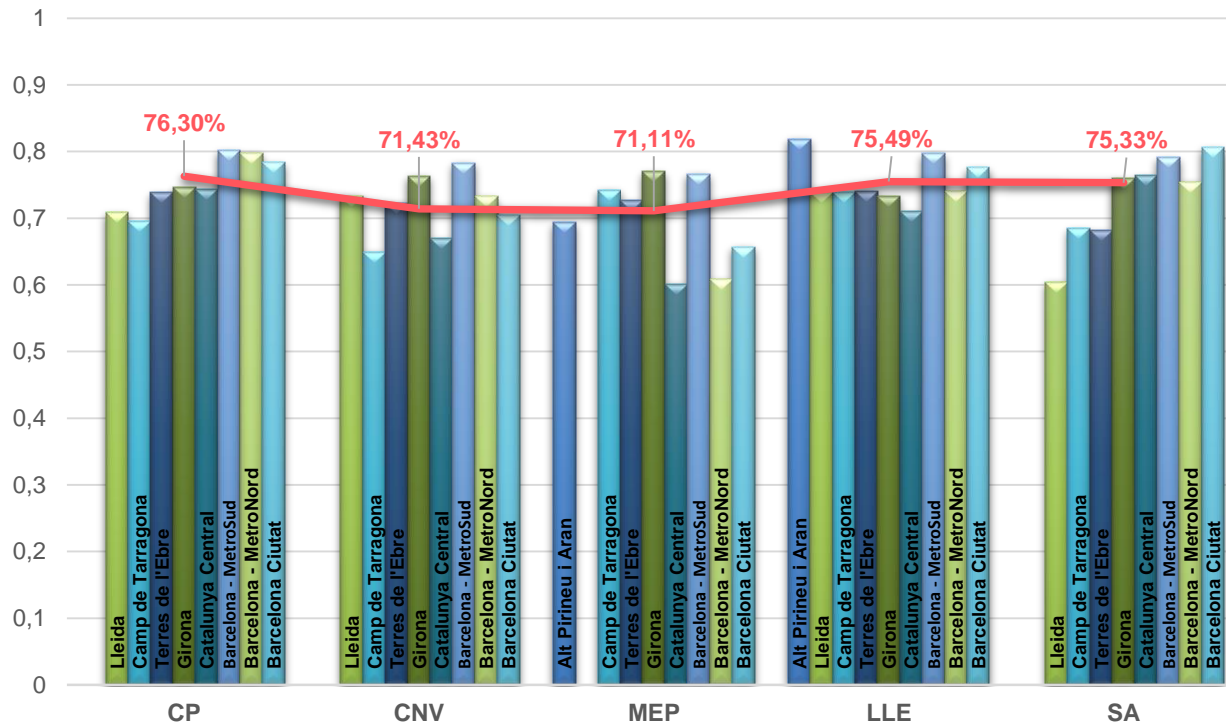
46 124  
Centres Equips



### UFISS

45 65  
Centres Equips

# S/Catalunya - internament



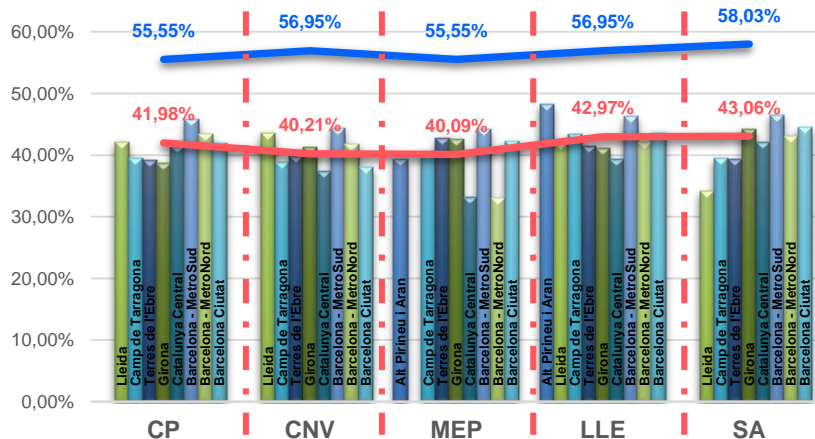


# S/Catalunya – internament



Recursos

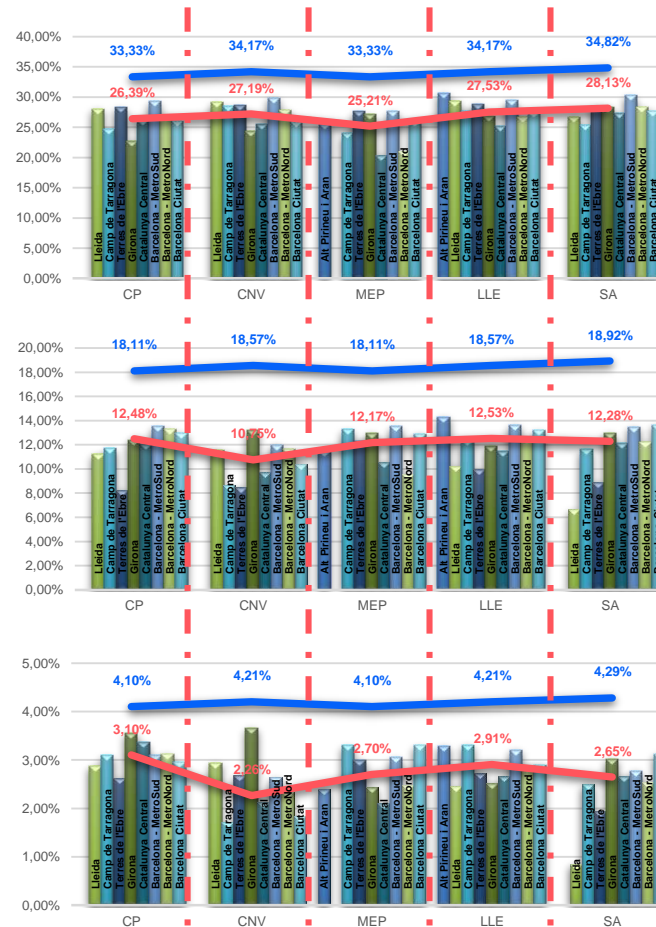
## Eix 1: Qualitat en l'organització



Gestió i millora de la qualitat del centre

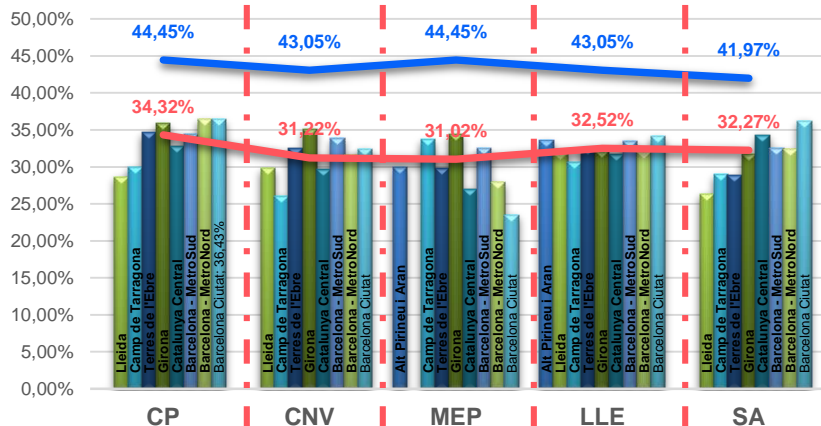


Atenció integrada



# S/Catalunya – internament

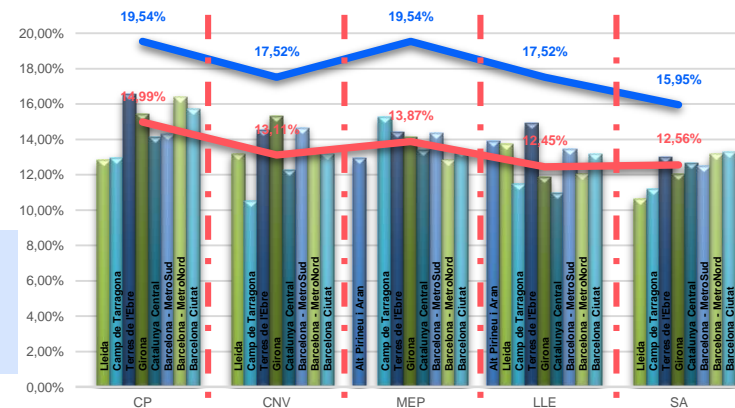
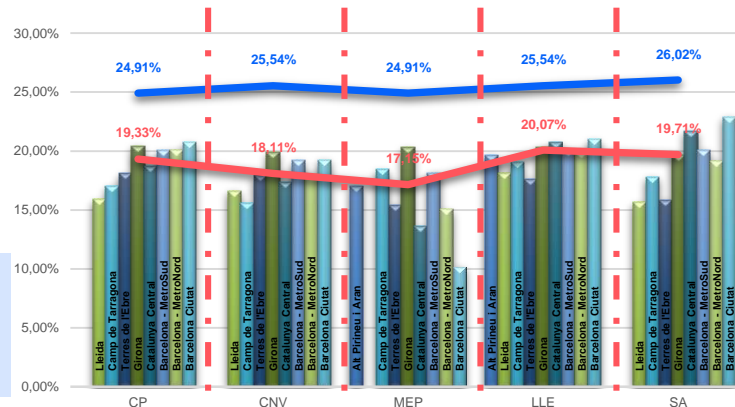
## Eix 2: qualitat en l'assistència



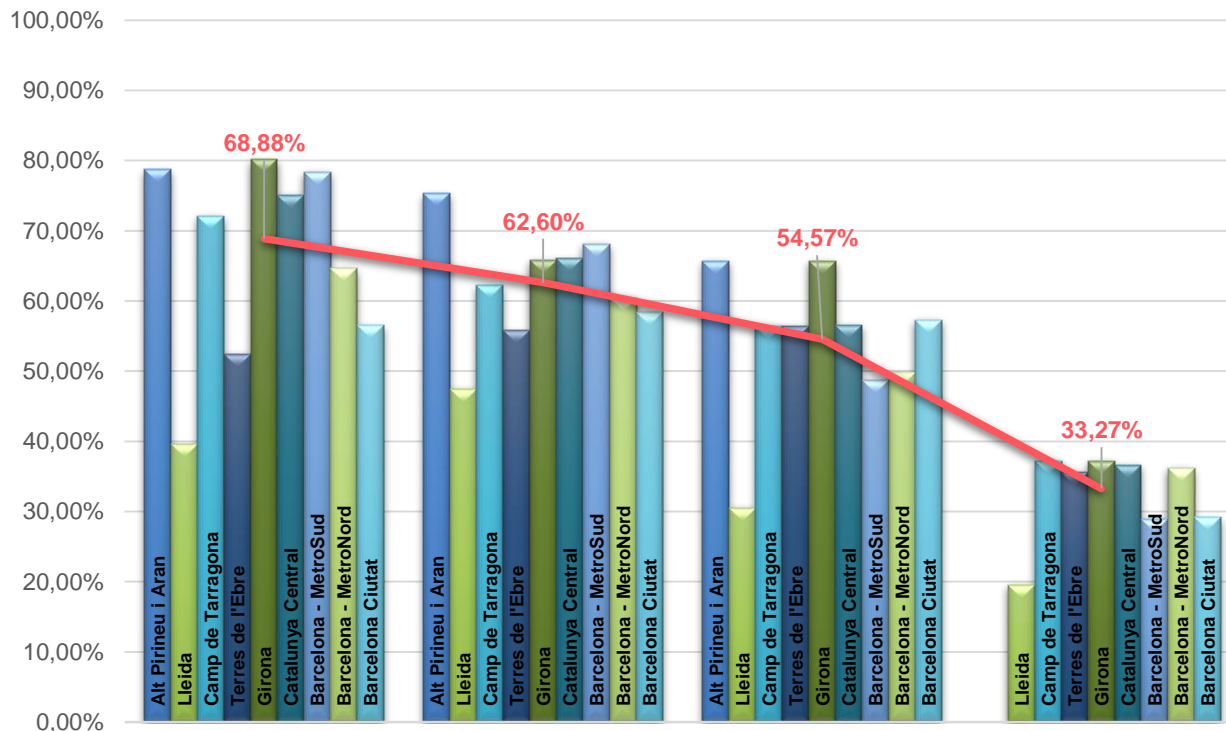
Seguretat



Atenció als usuaris



# S/Catalunya – no internament

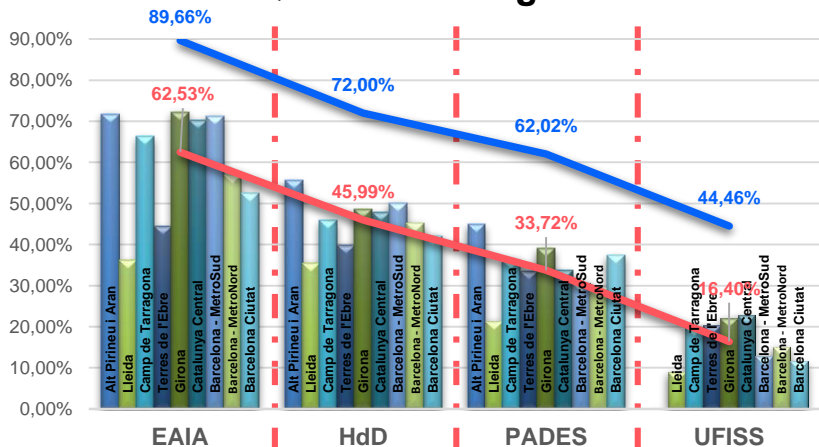


# S/Catalunya – no internament



Recursos

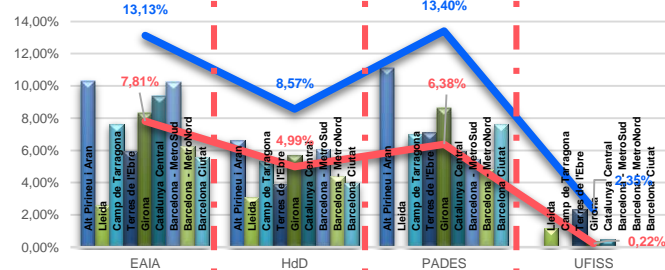
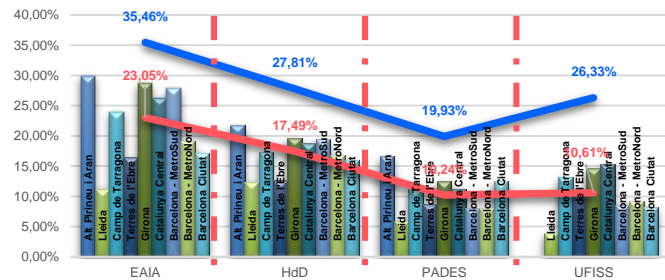
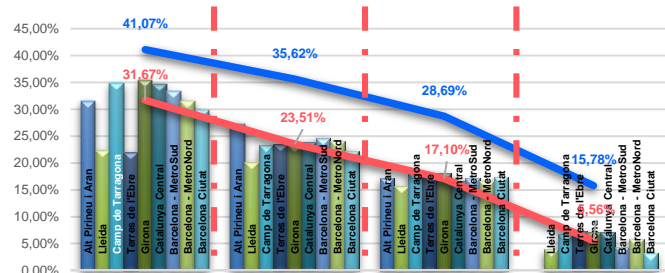
## Eix 1: Qualitat en l'organització



Gestió i millora de la qualitat del centre

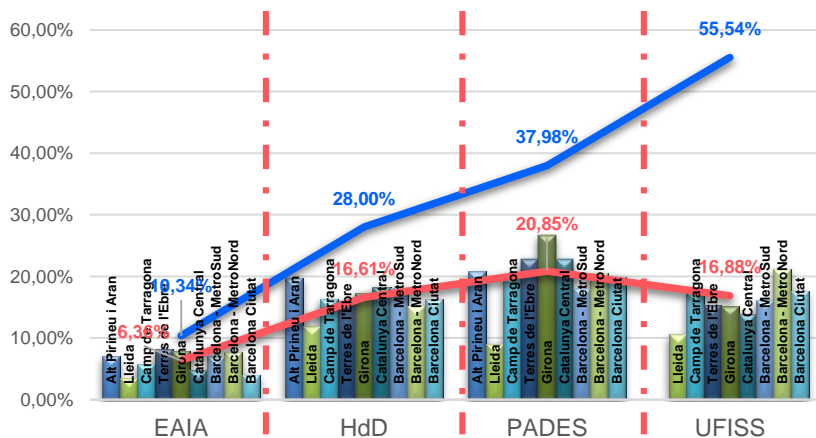


Atenció integrada



# S/Catalunya – no internament

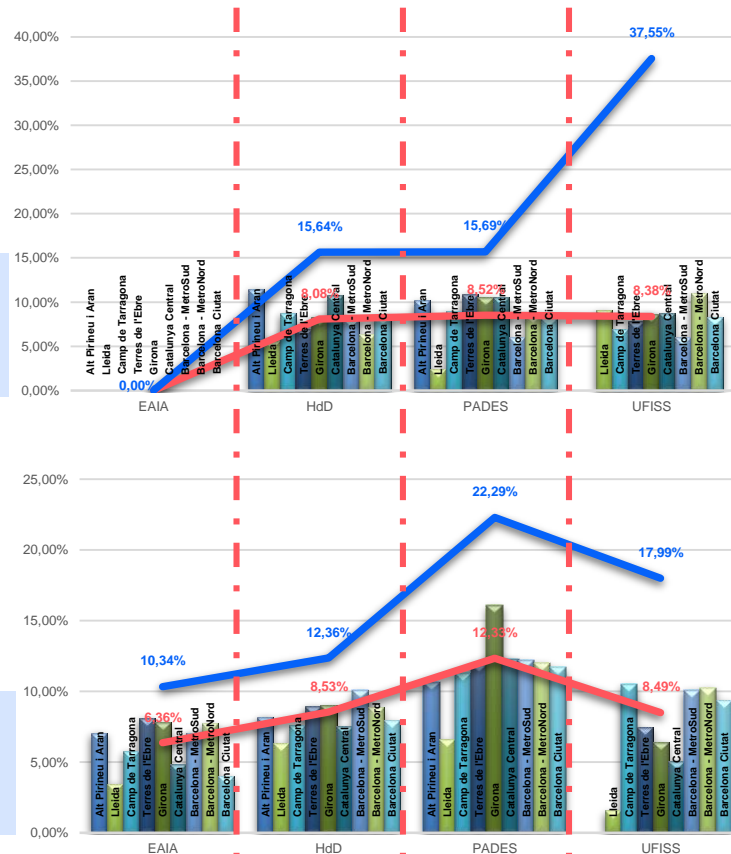
## Eix 2: Qualitat en l'assistència



Seguretat



Atenció als usuaris



## INTERNAMENT

- Els recursos d'internament presenten una major puntuació que els de no internament.
- Les diferents sublínies d'internament presenten una mitjana de puntuació de 73,93%, on la sublínia de Cures Pal·liatives presenta una puntuació superior amb 76,30%.
- La regió que presenta de mitjana una puntuació superior és la MetroSud (78,78%) mentre que la que presenta una puntuació inferior és Lleida (69,60%).
- Dels dos eixos analitzats, l'eix 1 (qualitat en l'organització) és que el que presenta una puntuació inferior en totes les sublínies, a excepció de la MEP, que és l'eix 2 (qualitat en l'assistència).
- De les dimensions analitzades, les que presenten una puntuació inferior són la 2 (Gestió i millora de la qualitat del centre) i la 3 (atenció integrada).
- Dins dels aspectes més repetitius dels centres, es troba que no existeix una avaluació sistemàtica del risc de caigudes ni d'úlceres per pressió. També s'ha indentificat que els criteris d'ingrès utilitzats en algunes sublínies no corresponen als recomanats.



## NO INTERNAMENT

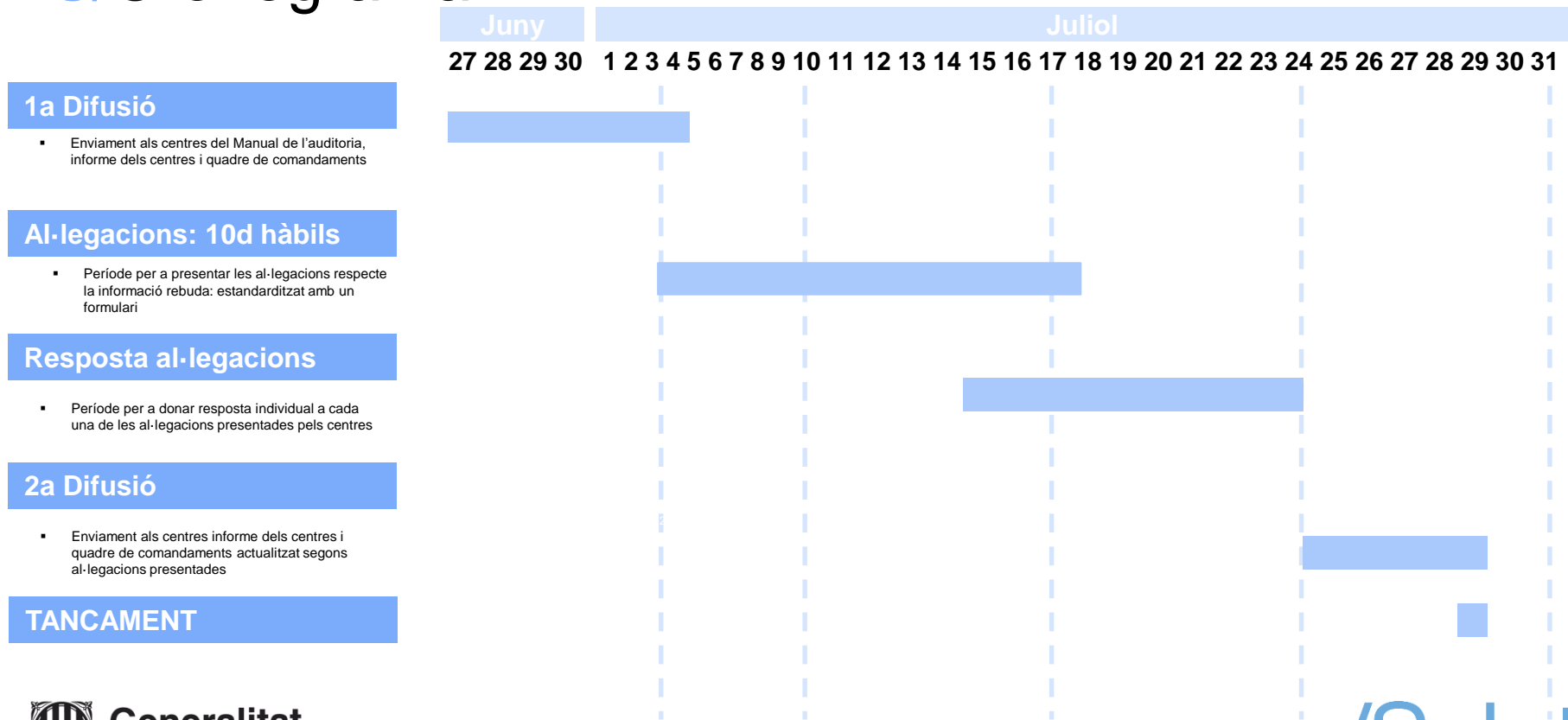
- Els recursos de no internament presenten una menor puntuació que els d'internament. Dins d'aquests segons, cal destacar la UFISS amb una valoració global força més baixa que la resta de dispositius.
- Les diferents sublíniees de no internament presenten una mitjana de puntuació de 54,83%, on l'EAlA presenta una puntuació superior amb 68,88%.
- La regió que presenta de mitjana una puntuació superior és l'Alt Pirineu i Aran (73,22%) seguida de Girona (62,21%), mentre que la que presenta una puntuació inferior és Lleida (34,22%).
- Dels dos eixos analitzats, l'eix 2 (qualitat en l'assistència) és que el que presenta una puntuació inferior en totes les sublíniees, a excepció del PADES, que és l'eix 1 (qualitat en l'organització).
- De les dimensions analitzades, la que presenta una puntuació inferior és la 3 (atenció integrada) en totes els sublíniees a excepció de l'HdD que és la 4 (seguretat).
- Les UFISS de 4 de les 9 regions sanitàries, en la dimensió 3 (atenció integrada) no ha assolit cap dels indicadors que es presentaven. Això va en línia en moltes valoracions qualitatives que s'han fet d'aquest recurs que indica que aquest dispositiu és majoritàriament un connector de recursos.



# Difusió



# S/Cronograma



## 1a Difusió

- Enviament als centres del Manual de l'auditoria, informe dels centres i quadre de comandaments

## Al·legacions: 10d hàbils

- Període per a presentar les al·legacions respecte la informació rebuda: estandarditzat amb un formulari

## Resposta al·legacions

- Període per a donar resposta individual a cada una de les al·legacions presentades pels centres

## 2a Difusió

- Enviament als centres informe dels centres i quadre de comandaments actualitzat segons al·legacions presentades

## TANCAMENT

Salut/ Servei Català de la Salut  Generalitat de Catalunya

## Informe de l'avaluació externa de la qualitat assistencial dels centres i recursos socio-sanitaris del SISCAT

Unitat proveïdora: **XXXX**

Servei Català de la Salut  
Juny 2022

Informe individualitzat

/Salut

3. Resultats globals d'acompliment del centre  
3.1. Acompliment global per dispositius  
3.2. Acompliment per eixos, dimensions i agrupadors



Informe global

Resultats per Regió Sanitària

Resultats per centre

Descriptius

Compara les dades

Exporta les dades

Eina interactiva – PowerBI



**Generalitat  
de Catalunya**

**/Salut**



**Generalitat  
de Catalunya**

**/Salut**