

TOP 20

BENCHMARKS

PARA LA EXCELENCIA

2004

Empresa asociada al programa

ANTARES
consulting



EL PROGRAMA HOSPITALES TOP 20

El programa Hospitales TOP 20 es una iniciativa dirigida a los hospitales que voluntaria y gratuitamente desean participar en un proceso de valoración objetiva de su labor basado en los datos cuantitativos disponibles.

Aporta una metodología simple y a la vez rigurosa para identificar los mejores resultados mediante un conjunto de indicadores consolidados en la evaluación de hospitales.

De esta manera, ofrece los patrones Benchmark de mejor práctica al sector hospitalario español y reconoce la labor de los hospitales participantes que presentan mejores resultados en los indicadores utilizados.



Características de participación

	Consecuencias	Implicaciones
Voluntaria	58% de los hospitales del SNS	Resultados aplicables a los participantes
Anónima	Lista de participantes no publicada	No se facilita información
Gratuita	No impone limitaciones a la participación	No se limita a hospitales con relación comercial con lasist
Resultados confidenciales	No se publican datos por hospital	No se facilitan datos de hospitales individuales
Acceso restringido a los resultados	Sólo el hospital recibe sus resultados	Se publican resultados agregados por nivel de hospitales

COMISIÓN CIENTÍFICA

Dr. Albert Cañis
Secretario general de la Sociedad Española de Directivos de Salud

Dr. Alfonso Castro
Director del Área de Corazón del Hospital Juan Canalejo (A Coruña)

Dr. Josep Figueras
Head of Secretariat and Research Director, European Observatory on Health Care Systems (OMS), Copenhagen (Dinamarca)

Prof. Beatriz González
Catedrática de Economía del Departamento de Métodos Cuantitativos, Economía y Gestión de la Universidad de Las Palmas

Dr. Carlos Humet
Sociedad Española de Calidad Asistencial

Prof. Carles Murillo
Catedrático de Economía Aplicada del Departamento de Ciencias Experimentales y de la Salud del Centre de Recerca en Economia (CRES) de la Universidad Pompeu Fabra (Barcelona)

Prof. Manuel Peiró
Director de Programas de la Dirección de Servicios Integrados de Salud de Esade

Dr. Salvador Peiró
Jefe de la Unidad de Investigación en Servicios de Salud de la Escuela Valenciana de Estudios para la Salud

Dr. Joan M. V. Pons
Director de la Agencia de Evaluación de Tecnología e Investigación Médicas de Cataluña

Prof. José M. Segovia
Catedrático de Medicina Interna de la Universidad Autónoma de Madrid (UAM), ex decano de la Facultad de Medicina de la UAM, ex presidente del Consejo Asesor del Ministerio de Sanidad y Consumo, y ex presidente del Patronato Rector de la Fundación Jiménez Díaz

LA QUINTA EDICIÓN DE HOSPITALES TOP 20 BENCHMARKS PARA LA EXCELENCIA

Hospitales TOP 20 cumple 5 años. Desde el año 2000 el programa Hospitales TOP 20 ha aportado al sector sanitario información actualizada sobre la evolución en nuestro país de parámetros hospitalarios que son clave, a partir de la valoración de los hospitales del Sistema Nacional de Salud y un grupo de centros privados pioneros en la recolección de los datos clínicos estandarizados necesarios.

El programa se ha convertido así en un referente para el sector hospitalario español, al suministrar estándares de comparación nacionales de su funcionamiento basados en una metodología simple pero robusta que está al servicio de los hospitales, sus destinatarios finales. Destaca, en dicha metodología, la introducción de los métodos de ajuste de los indicadores por el riesgo de los pacientes atendidos, elemento que mejora los análisis comparativos permitiendo una mayor equidad en las evaluaciones. Para IASIST es una satisfacción que la mayoría de participantes en el programa esperen cada año su perfil de resulta-

dos como un instrumento más para profundizar en aquellas áreas donde muestran potenciales aspectos de mejora.

Posiblemente una de las aportaciones más relevantes para el sector sanitario en general es la constatación de la variabilidad existente en el funciona-

miento y los resultados de los hospitales, que apuntan a la existencia de márgenes de mejora para reducir los *gaps* detectados entre los hospitales TOP y el resto de centros.

Entre los elementos que han contribuido a la consolidación del programa se cuentan las mejoras metodológicas que se han introducido y el desarrollo del proceso de evaluación en áreas clínicas específicas. Después de publicar los Benchmarks en el Área de Corazón y de Ortopedia y Traumatología, este año se presentan los de Cirugía Digestiva.

Estas mejoras sin duda alguna no hubieran sido posibles sin la colaboración desinteresada de los miembros de la Comisión Científica y las aportaciones de la Comisión Asesora, formada por representantes institucionales de los servicios de salud de las comunidades autónomas, por lo que de nuevo les transmitimos nuestro agradecimiento.

Sin embargo, el factor crucial que explica estos cinco años de trayectoria es la confianza de los hospitales que año tras año han participado en el programa, pasando de 118 a 155 desde la primera a la quinta edición. Esta confianza de la que nos han hecho depositarios constituye para IASIST el estímulo más importante para dinamizar e innovar el programa Hospitales TOP 20.

El factor crucial que explica estos cinco años de trayectoria es la confianza de los hospitales que año tras año han participado en el programa.



METODOLOGÍA

UNIVERSO DEL ESTUDIO

En la quinta edición del programa Hospitales TOP 20, que analiza el funcionamiento de los hospitales durante el año 2003, se han incluido 155 centros. De ellos, 126 atienden mayoritariamente a pacientes a cargo de la Seguridad Social (81%) y 29 (19%) se dedican principalmente a tratar a pacientes puramente privados o que tienen contratados seguros privados. La representación de hospitales del Sistema Nacional de Salud incluidos en el estudio es del 58%.

Número de hospitales por grupo

Hospitales generales pequeños	31
Hospitales generales medianos	26
Grandes hospitales generales	22
Hospitales docentes	26
Grandes hospitales docentes	21
Hospitales privados	29

CLASIFICACIÓN DE HOSPITALES

Los centros se clasifican en hospitales del Sistema Nacional de Salud (SNS) y hospitales privados. Los hospitales del SNS, a su vez, se clasifican en 5 niveles, considerando criterios de tamaño, función docente, equipamiento tecnológico y complejidad de los pacientes que atienden. En las tablas de la página siguiente se muestra la distribución por niveles de los hospitales incluidos en el estudio, así como el perfil estructural de cada uno de ellos.

INDICADORES DE EVALUACIÓN

En esta edición se mantiene la metodología de evaluación del año anterior, con la única excepción de la supresión de la razón de ambulatorización (actividad de hospital de día y hospital a domicilio), debido a inconsistencias detectadas en su declaración.

Así pues, se han utilizado seis indicadores que recogen las dimensiones de calidad asistencial, funcionamiento y sostenibilidad económica de la práctica clínica. Estos seis indicadores son: los índices de mortalidad (IMAR), complicaciones (ICAR) y readmisiones (IRAR) ajustados por riesgo, por lo que respecta al análisis de la calidad asistencial; la estancia media ajustada por casuística y severidad (EMACS), y la tasa de sustitución por cirugía sin ingreso (CSI), en lo referente al análisis del funcionamiento hospitalario; y el coste por unidad de producción ajustada, indicador de la sostenibilidad de las prácticas clínicas analizadas.

MÉTODO DE ORDENACIÓN

Para calcular la posición que ocupa el hospital dentro de cada nivel, se suman las posiciones normalizadas en cada uno de los indicadores que obtiene cada centro. Todos los indicadores tienen el mismo peso en el cómputo global de la posición del hospital. Como criterio restrictivo, valores superiores a 1,4 en los indicadores de calidad asistencial impiden ocupar la posición de TOP. Los hospitales TOP 20 se han ordenado según el número del Catálogo Nacional de Hospitales, no según la posición obtenida. Para identificar los hospitales TOP de centros privados, se ha dividido este grupo en dos niveles, dependiendo del menor o mayor tamaño y estructura. Se han identificado dos hospitales TOP para cada uno de estos dos grupos de centros privados.

Para obtener más información sobre la metodología utilizada, se puede consultar la página web de [iasist \(www.iasist.com\)](http://www.iasist.com).

Hospitales del Sistema Nacional de Salud. Perfil de los hospitales incluidos en los distintos grupos

	Hospitales generales pequeños	Hospitales generales medianos	Grandes hospitales generales	Hospitales docentes	Grandes hospitales docentes
Estructura					
Camas	83	162	298	508	933
Residentes de Medicina Familiar y Comunitaria	5	6	18	21	22
Residentes de otras especialidades	0	2	15	87	235
Facultativos FTE	59	108	189	307	613
Personal total FTE	308	568	1.036	1.860	3.808
Actividad					
Altas de hospitalización	3.927	7.151	14.479	20.873	33.358
Intervenciones de CSI	835	1.500	3.041	3.766	4.417
Urgencias	28.178	39.850	81.897	115.853	157.570
Primeras consultas	25.721	38.124	76.072	137.349	178.399
Consultas sucesivas	46.221	77.708	158.446	251.068	390.053
Funcionamiento					
Estancia media bruta	5,4	6,7	6,4	7,5	8,7
Índice de ocupación (%)	71,4	83,8	80,9	85,7	80,8
Presión de urgencias (%)	72,8	63,3	72,0	71,0	66,0
Gastos de explotación (€)	16.034.280	27.331.284	54.928.602	99.949.378	205.079.824

Los valores reflejan los promedios para cada uno de los grupos.

Hospitales privados. Perfil de los hospitales incluidos en los distintos grupos

	Hospitales privados pequeños	Grandes hospitales privados
Estructura		
Camas	78	153
Residentes de Medicina Familiar y Comunitaria	0	0
Residentes de otras especialidades	1	1
Facultativos FTE	13	64
Personal total FTE	163	370
Actividad		
Altas de hospitalización	5.148	8.515
Intervenciones de CSI	2.243	1.975
Urgencias	23.032	36.998
Primeras consultas	33.825	32.125
Consultas sucesivas	27.399	45.707
Funcionamiento		
Estancia media bruta	3,7	4,9
Índice de ocupación (%)	74,7	79,5
Presión de urgencias (%)	30,3	39,9
Gastos de explotación (€)	9.014.729	22.146.959

Los valores reflejan los promedios para cada uno de los grupos.

Por qué lo utilizamos	Cálculo	Comentario	Valores favorables
Indicadores de calidad asistencial			
Índice de mortalidad ajustado por riesgo (IMAR)			
Este indicador nos muestra cuándo se producen muertes de pacientes no esperadas en función de las características de los mismos.	El número de pacientes fallecidos durante el año 2003 dividido por el número esperado de pacientes fallecidos en función del riesgo de muerte de cada paciente individual.	El modelo de mortalidad ajustada por riesgo de lasist contempla las diferencias en las características de los hospitales y el tipo y severidad de los pacientes tratados.	Inferiores a la mediana.
Índice de complicaciones ajustado por riesgo (ICAR)			
El ICAR nos muestra cuándo se producen complicaciones no esperadas en función de las características de los pacientes.	El número de pacientes con complicación durante el año 2003 dividido por el número esperado de complicaciones en función del riesgo de complicación de cada paciente individual.	El modelo de complicaciones ajustadas por riesgo de lasist contempla las diferencias en las características de los hospitales y el tipo y severidad de los pacientes tratados.	Inferiores a la mediana.
Índice de readmisiones ajustado por riesgo (IRAR)			
Desde el punto de vista de la calidad asistencial, es deseable el menor número de readmisiones no programadas que estén relacionadas con el proceso asistencial desarrollado en el episodio hospitalario original.	El número observado de readmisiones urgentes, a 30 días del episodio de ingreso original y relacionadas con ese episodio, dividido por el número esperado de readmisiones de las mismas características, durante los primeros once meses del año 2003, en función de las características del paciente y su patología.	El modelo maximiza la identificación de readmisiones por circunstancias relacionadas con la calidad asistencial, aislando en lo posible las readmisiones motivadas por factores organizativos de la asistencia. El modelo de readmisiones ajustadas por riesgo de lasist contempla las diferencias en las características de los hospitales y el tipo y severidad de los pacientes tratados.	Inferiores a la mediana.
Indicadores de funcionamiento			
Estancia media ajustada por casuística y severidad			
Una menor estancia media ajustada por riesgo y severidad indica, por lo general, un consumo más eficiente de los recursos hospitalarios así como un menor riesgo para el paciente.	La estancia media que presentaría un hospital si tratara la distribución de casos por GRD y clase de severidad de su grupo de comparación.	La estandarización directa de los pacientes atendidos se realiza mediante los GRD refinados, que desagregan los GRD médicos en tres niveles de severidad y los GRD quirúrgicos en cuatro.	Inferiores a la mediana.
Tasa de sustitución por cirugía sin ingreso (CSI)			
Este indicador sirve para medir la orientación efectiva de la actividad del hospital hacia servicios ambulatorios, en razón de su mayor coste-efectividad.	El cociente entre el número de episodios quirúrgicos susceptibles de ambulatorización efectivamente desarrollados sin ingreso (GRD quirúrgico, estancia cero días y alta a domicilio) y el total de episodios quirúrgicos susceptibles de ambulatorización.	El criterio para identificar un GRD como susceptible de ambulatorización es empírico (aparición de un número mínimo de casos efectivamente ambulatorios en el conjunto de altas hospitalarias quirúrgicas de todos los hospitales). La definición de CSI es aplicable a todo el país y puede diferir del concepto de CMA en las diversas comunidades autónomas.	Superiores a la mediana.
Indicador de sostenibilidad de la práctica clínica			
Coste por unidad de producción ajustada			
Este indicador pone en relación la producción realizada por un hospital y los gastos en que éste incurre para realizarla.	El cociente entre los gastos de explotación y el total de actividad, ponderada de acuerdo con su coste estándar estimado, realizada por cada uno de los hospitales.	El denominador del cociente convierte los distintos productos del hospital a unidades de producción homogéneas, en función de su coste esperado.	Inferiores a la mediana.

HOSPITALES DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

HALLAZGOS MÁS RELEVANTES

Los 20 hospitales TOP pertenecientes al SNS reflejan mejores resultados en los indicadores utilizados respecto al resto de los hospitales, pues muestran un mejor patrón de calidad, gestión de recursos y eficiencia económica operando bajo condiciones similares a otros centros de su mismo entorno.

Tratando a pacientes algo más complejos (2,1% superior), los hospitales TOP 20 del SNS muestran mejores resultados en los tres indicadores de calidad asistencial: tasas de mortalidad, complicaciones y readmisiones ajustadas por riesgo.

- Los hospitales TOP 20 muestran unos índices de mortalidad y de complicaciones un 22% y un 23% menores que el resto de hospitales, después de ajustar por los riesgos asociados a los pacientes atendidos.
- El índice de readmisiones es un 6,4% menor que en el resto de hospitales, después de ajustar también por el riesgo que muestran los pacientes.

Junto con unos indicadores de calidad favorables, los TOP 20 del SNS continúan mostrando una mayor eficiencia en la gestión de sus recursos, con menores estancias y un desarrollo más acentuado de alternativas a la hospitalización convencional en los pacientes quirúrgicos.

- La reducción de la estancia media ha sido uno de los principales objetivos asistenciales en España durante años. Esta prioridad se manifiesta en una estabilización de la estancia media bruta. Sin embargo, aún se observan diferencias importantes entre hospitales similares. Así, la estancia media de los TOP de este año es un 12% menor respecto al resto de hospitales, al ajustar por el tipo de pacientes y su gravedad.
- El porcentaje de sustitución por cirugía sin ingreso en los hospitales TOP 20 alcanza el 65%, 10 puntos porcentuales superior al que presenta el resto de hospitales, en un año en el que se detecta un crecimiento muy importante de la actividad quirúrgica ambulatoria en el conjunto de hospitales participantes (12% de incremento respecto al año 2002).

Los TOP 20 del SNS son más eficientes que el resto de hospitales al relacionar su coste con el volumen y complejidad de asistencia que realizan.

- Junto con una utilización más eficiente de las camas hospitalarias, los hospitales TOP 20 tienen unos costes de producción un 8% menores que los observados en el resto de hospitales.

HOSPITALES DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

Resultados de los TOP 20 (grupo Benchmark) respecto al resto de hospitales

Indicadores TOP 20	Grupo Benchmark	Resto de hospitales	% de mejora del Benchmark
Indicadores de calidad			
Índice de mortalidad ajustado por riesgo	0,80	1,04	22,4
Índice de complicaciones ajustado por riesgo	0,68	0,88	23,0
Índice de readmisiones ajustado por riesgo	0,96	1,02	6,4
Indicadores funcionales			
Estancia media ajustada por casuística y severidad	6,23	7,12	12,4
Tasa de sustitución en CSI (%)	65,48	55,92	9,56 ¹
Indicador económico			
Coste por unidad de producción ajustada (€)	2.202	2.394	8,0
Otros indicadores			
Calidad de datos			
Número de diagnósticos por alta	4,4	3,9	12,7
Tasa de GRD inválidos (%)	0,5	0,7	-0,2 ¹
Complejidad			
Peso medio	1,0432	1,0221	2,1

¹ Diferencia en puntos porcentuales (valores redondeados).

En esta tabla y en las siguientes, el porcentaje de mejora del grupo Benchmark respecto al resto de hospitales puede no coincidir numéricamente con el cálculo directo de las cifras publicadas, debido al redondeo de los valores originales.

Los hospitales TOP 20 del Sistema Nacional de Salud obtienen mejores resultados en los indicadores de calidad asistencial (mortalidad, tasa de complicaciones y tasa de readmisiones ajustadas por riesgo) y en gestión de recursos y eficiencia económica.

HOSPITALES GENERALES PEQUEÑOS

Los TOP 20 de 2004

	Hospital	Localidad	TOP 20 obtenidos desde el año 2000
080692	Hospital Comarcal de Sant Bernabé	Berga (Barcelona)	••
170176	Hospital Sant Jaume d'Olot	Olot (Girona)	••••
260099	Fundación Hospital de Calahorra	Calahorra (La Rioja)	••
430228	Pius Hospital de Valls	Valls (Tarragona)	•••

Los hospitales TOP 20 se han ordenado según el número del Catálogo Nacional de Hospitales.

Resultados de los TOP 20 (grupo Benchmark) respecto al resto de hospitales

Indicadores TOP 20	Grupo Benchmark	Resto de hospitales	% de mejora del Benchmark
Indicadores de calidad			
Índice de mortalidad ajustado por riesgo	0,62	1,12	44,6
Índice de complicaciones ajustado por riesgo	0,61	0,83	26,8
Índice de readmisiones ajustado por riesgo	0,88	1,12	21,6
Indicadores de funcionamiento			
Estancia media ajustada por casuística y severidad	4,61	5,66	18,6
Tasa de sustitución en CSI (%)	65,44	53,23	12,21 ¹
Indicador económico			
Coste por unidad de producción ajustada (€)	1.880	2.201	14,6
Otros indicadores			
Calidad de datos			
Número de diagnósticos por alta	4,2	3,5	22,1
Tasa de GRD inválidos (%)	0,3	0,4	-0,1 ¹
Complejidad			
Peso medio	0,9607	0,9243	3,9

¹ Diferencia en puntos porcentuales (valores redondeados).

Los hospitales generales pequeños son los que tratan a pacientes de menor complejidad y con estancias menores. Es en este nivel donde se observan los mayores porcentajes de mejora entre el grupo Benchmark y el resto de hospitales en todos los indicadores de calidad asistencial.

HOSPITALES GENERALES MEDIANOS

Los TOP 20 de 2004

	Hospital	Localidad	TOP 20 obtenidos desde el año 2000
081069	Hospital de l'Esperit Sant	Santa Coloma de Gramenet (Barcelona)	•
170025	Hospital Provincial Santa Caterina	Girona	•
170195	Hospital de Palamós	Palamós (Girona)	•••
280164	Hospital Carlos III	Madrid	•

Los hospitales TOP 20 se han ordenado según el número del Catálogo Nacional de Hospitales.

Resultados de los TOP 20 (grupo Benchmark) respecto al resto de hospitales

Indicadores TOP 20	Grupo Benchmark	Resto de hospitales	% de mejora del Benchmark
Indicadores de calidad			
Índice de mortalidad ajustado por riesgo	0,83	0,97	14,4
Índice de complicaciones ajustado por riesgo	0,61	0,80	23,7
Índice de readmisiones ajustado por riesgo	0,79	0,92	14,6
Indicadores de funcionamiento			
Estancia media ajustada por casuística y severidad	5,90	6,84	13,8
Tasa de sustitución en CSI (%)	71,13	57,60	13,53 ¹
Indicador económico			
Coste por unidad de producción ajustada (€)	2.047	2.180	6,1
Otros indicadores			
Calidad de datos			
Número de diagnósticos por alta	4,1	4,4	-5,1
Tasa de GRD inválidos (%)	0,2	0,3	-0,1 ¹
Complejidad			
Peso medio	0,9231	0,9744	-5,3

¹ Diferencia en puntos porcentuales (valores redondeados).

Los cuatro hospitales TOP de este nivel son los que muestran una mayor tasa de cirugía sin ingreso (71%) con respecto a las observadas en los diferentes grupos de hospitales participantes.

GRANDES HOSPITALES GENERALES

Los TOP 20 de 2004

	Hospital	Localidad	TOP 20 obtenidos desde el año 2000
070309	Fundación Hospital Manacor	Manacor (Baleares)	••••
081326	Consorti Sanitari del Maresme. Hospital de Mataró	Mataró (Barcelona)	••••
281071	Fundación Hospital Alcorcón	Alcorcón (Madrid)	•••
460351	Hospital de la Ribera	Alzira (Valencia)	••••

Los hospitales TOP 20 se han ordenado según el número del Catálogo Nacional de Hospitales.

Resultados de los TOP 20 (grupo Benchmark) respecto al resto de hospitales

Indicadores TOP 20	Grupo Benchmark	Resto de hospitales	% de mejora del Benchmark
Indicadores de calidad			
Índice de mortalidad ajustado por riesgo	0,83	1,01	17,8
Índice de complicaciones ajustado por riesgo	0,68	0,87	21,7
Índice de readmisiones ajustado por riesgo	1,06	1,03	-3,1
Indicadores de funcionamiento			
Estancia media ajustada por casuística y severidad	5,63	6,55	14,0
Tasa de sustitución en CSI (%)	68,96	53,74	15,22 ¹
Indicador económico			
Coste por unidad de producción ajustada (€)	1.962	2.163	9,3
Otros indicadores			
Calidad de datos			
Número de diagnósticos por alta	4,9	3,9	25,9
Tasa de GRD inválidos (%)	0,1	0,5	-0,4 ¹
Complejidad			
Peso medio	1,0419	0,9828	6,0

¹ Diferencia en puntos porcentuales (valores redondeados).

Los grandes hospitales generales muestran una eficiencia económica elevada, con costes de producción inferiores a los observados en los hospitales más pequeños.

En este nivel es donde se observa un mayor porcentaje de mejora del grupo Benchmark en la tasa de sustitución en cirugía sin ingreso respecto al resto de hospitales.

HOSPITALES DOCENTES

Los TOP 20 de 2004

	Hospital	Localidad	TOP 20 obtenidos desde el año 2000
080958	Hospital de Sabadell. Corporació Sanitària Parc Taulí	Sabadell (Barcelona)	•••
081075	Consorti Sanitari de Terrassa	Terrassa (Barcelona)	••
130090	Complejo Hospitalario Ciudad Real	Ciudad Real	••
460023	Hospital Universitario Dr. Peset	Valencia	••••

Los hospitales TOP 20 se han ordenado según el número del Catálogo Nacional de Hospitales.

Resultados de los TOP 20 (grupo Benchmark) respecto al resto de hospitales

Indicadores TOP 20	Grupo Benchmark	Resto de hospitales	% de mejora del Benchmark
Indicadores de calidad			
Índice de mortalidad ajustado por riesgo	0,82	1,06	22,2
Índice de complicaciones ajustado por riesgo	0,68	0,93	26,3
Índice de readmisiones ajustado por riesgo	1,09	1,00	-8,9
Indicadores de funcionamiento			
Estancia media ajustada por casuística y severidad	7,05	7,87	10,5
Tasa de sustitución en CSI (%)	67,74	59,58	8,16 ¹
Indicador económico			
Coste por unidad de producción ajustada (€)	2.073	2.491	16,8
Otros indicadores			
Calidad de datos			
Número de diagnósticos por alta	4,6	3,8	18,6
Tasa de GRD inválidos (%)	0,3	1,2	-0,9 ¹
Complejidad			
Peso medio	1,0142	1,0673	-5,0

¹ Diferencia en puntos porcentuales (valores redondeados).

Afectados por la mayor presión asistencial, los hospitales docentes son los que realizan, en su conjunto, una mayor proporción de actividad quirúrgica ambulatoria.

Es en este nivel donde el grupo Benchmark presenta un porcentaje de mejora mayor en el indicador de coste ajustado respecto al resto de hospitales.

GRANDES HOSPITALES DOCENTES

Los TOP 20 de 2004

	Hospital	Localidad	TOP 20 obtenidos desde el año 2000
080109	Barcelona Agrupació Sanitària Clínic-Sant Joan de Déu	Barcelona	•••••
080752	Hospital Universitari de Bellvitge	Hospitalet de Llobregat (Barcelona)	•
081347	Hospital Universitari Vall d'Hebron	Barcelona	•••
300011	Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca	Murcia	••••

Los hospitales TOP 20 se han ordenado según el número del Catálogo Nacional de Hospitales.

Resultados de los TOP 20 (grupo Benchmark) respecto al resto de hospitales

Indicadores TOP 20	Grupo Benchmark	Resto de hospitales	% de mejora del Benchmark
Indicadores de calidad			
Índice de mortalidad ajustado por riesgo	0,92	1,02	9,3
Índice de complicaciones ajustado por riesgo	0,82	1,03	20,2
Índice de readmisiones ajustado por riesgo	0,98	1,05	6,7
Indicadores de funcionamiento			
Estancia media ajustada por casuística y severidad	7,96	9,14	13,0
Tasa de sustitución en CSI (%)	54,11	55,04	-0,93 ¹
Indicador económico			
Coste por unidad de producción ajustada (€)	3.050	3.081	1,0
Otros indicadores			
Calidad de datos			
Número de diagnósticos por alta	4,2	4,1	3,3
Tasa de GRD inválidos (%)	1,5	0,9	0,6 ¹
Complejidad			
Peso medio	1,2761	1,2073	5,7

¹ Diferencia en puntos porcentuales (valores redondeados).

Los hospitales TOP de mayor tamaño y complejidad muestran unos resultados de calidad mejores que los del resto de centros de este nivel, especialmente en las complicaciones, con una estancia media inferior.

HOSPITALES PRIVADOS

HALLAZGOS MÁS RELEVANTES

Los hospitales TOP del sector privado también muestran mejores resultados que el resto de hospitales privados en la mayoría de indicadores utilizados.

- Los hospitales TOP del sector privado muestran un índice de mortalidad inferior en un 49%, y un índice de readmisiones ajustadas un 27,3% inferior al resto de hospitales privados. Aunque las complicaciones que presentan los hospitales TOP son inferiores a las esperadas, el índice de complicaciones ajustado por riesgo es superior al del resto de centros de este nivel.
- Respecto al resto de centros de este nivel, los hospitales TOP privados muestran una estancia media ajustada un 7% menor y una tasa de cirugía sin ingreso del 62%, muy superior al 36% que presentan los demás.
- Los resultados asistenciales obtenidos por los hospitales TOP se consiguen con un coste unitario ajustado un 30% menor a igualdad de complejidad de pacientes.

14

IASIST

HOSPITALES PRIVADOS

Los TOP 20 de 2004

	Hospital	Localidad	TOP 20 obtenidos desde el año 2001
030092	Hospital Clínica Benidorm	Benidorm (Alicante)	•
280357	USP Clínica San José	Madrid	•
280474	Clínica Nuestra Señora de América	Madrid	•••
280604	Hospital de la Zarzuela	Madrid	•

Los hospitales TOP 20 se han ordenado según el número del Catálogo Nacional de Hospitales.

HOSPITALES PRIVADOS DE TAMAÑO Y ESTRUCTURA PEQUEÑOS

Resultados de los TOP 20 (grupo Benchmark) respecto al resto de hospitales

Indicadores TOP 20	Grupo Benchmark	Resto de hospitales	% de mejora del Benchmark
Indicadores de calidad			
Índice de mortalidad ajustado por riesgo	0,35	1,48	76,4
Índice de complicaciones ajustado por riesgo	0,68	0,67	-1,9
Índice de readmisiones ajustado por riesgo	0,83	1,07	22,1
Indicadores de funcionamiento			
Estancia media ajustada por casuística y severidad	3,86	4,23	8,8
Tasa de sustitución en CSI (%)	57,45	40,57	16,88 ¹
Indicador económico			
Coste por unidad de producción ajustada (€)	675	1.092	38,2
Otros indicadores			
Calidad de datos			
Número de diagnósticos por alta	2,6	1,9	36,2
Tasa de GRD inválidos (%)	0,6	10,9	-10,3 ¹
Complejidad			
Peso medio	0,9191	0,8671	6,0

¹ Diferencia en puntos porcentuales (valores redondeados).

HOSPITALES PRIVADOS DE TAMAÑO Y ESTRUCTURA MAYORES

Resultados de los TOP 20 (grupo Benchmark) respecto al resto de hospitales

Indicadores TOP 20	Grupo Benchmark	Resto de hospitales	% de mejora del Benchmark
Indicadores de calidad			
Índice de mortalidad ajustado por riesgo	0,98	1,09	9,8
Índice de complicaciones ajustado por riesgo	1,09	0,91	-19,2
Índice de readmisiones ajustado por riesgo	0,65	0,96	32,1
Indicadores de funcionamiento			
Estancia media ajustada por casuística y severidad	4,33	4,69	7,6
Tasa de sustitución en CSI (%)	65,64	30,44	35,20 ¹
Indicador económico			
Coste por unidad de producción ajustada (€)	1.243	1.723	27,8
Otros indicadores			
Calidad de datos			
Número de diagnósticos por alta	3,4	2,9	18,9
Tasa de GRD inválidos (%)	5,2	2,5	2,7
Complejidad			
Peso medio	0,9997	1,0569	-5,4

¹ Diferencia en puntos porcentuales (valores redondeados).



Iasist es una empresa de servicios profesionales de valor añadido que ofrece a proveedores y financiadores de servicios sanitarios la información de contenido clínico y económico necesaria para la mejora de la calidad y la eficiencia de los servicios prestados a los pacientes. Para ello, dispone de grandes bases de datos, tanto nacionales como internacionales.

Iasist es la empresa líder del sector en España y América Latina gracias a la confianza y fidelidad de cientos de hospitales, administraciones públicas, compañías aseguradoras y grandes proveedores de servicios sanitarios.

I A | S I S T

Rambla de Catalunya, 2-4, 6º
08007 Barcelona
Tel. (34) 933 014 061
Fax (34) 933 172 597
www.iasist.com
E-mail: iasist@iasist.com

© Iasist, S. A.

Todos los derechos reservados.

Edita: Iasist, S. A.

Realización: Hores extraordinàries

Diseño gráfico: Albert Roca

Diseño original de cubierta: NEXT

Impresión: Imgesa

Primera edición: octubre de 2004

Depósito legal: B-46.219-2004

Esta publicación no puede ser parcial o totalmente reproducida, grabada o transmitida, por ningún medio electrónico, mecánico u óptico, incluidas las fotocopias, o por cualquier sistema de recuperación o almacenamiento sin previo y expreso permiso escrito de los editores.

Los editores asumen la gestión y elaboración de la información que se presenta en esta publicación. No son responsables, en cambio, de la veracidad de los datos de origen facilitados por los hospitales.

La información conferida tiene como objetivo servir de base para comparaciones y evaluaciones generales, pero no como única fuente para recomendar o sancionar determinados parámetros. Los editores no se hacen responsables de cualquier uso que pueda comportar perjuicios o daños a los usuarios –personales o institucionales– de esta información o a terceras personas.