

## Transparència i *benchmarking*: la Central de Resultats del sistema sanitari català

Anna García-Altés<sup>1,2,3</sup>, Genoveva Barba<sup>1</sup>, Montse Mias<sup>1</sup>, Sílvia López-Aguilà<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS). Barcelona; <sup>2</sup>CIBER de Epidemiologia y Salud Pública (CIBERESP); <sup>3</sup>Institut d'Investigació Biomèdica (IIB Sant Pau). Barcelona.

### Resum

La millora de la qualitat i la transparència del govern sanitari té un impacte en la salut de la població a través de les polítiques, de la gestió de les organitzacions i de la pràctica clínica. La rendició de comptes suposa fer visible el procés de presa de decisions, així com el mètode aplicat i els resultats obtinguts. En el sector públic, tenir accés a les dades de l'administració garanteix la transparència, l'eficiència i la igualtat d'oportunitats, alhora que es crea valor. A més, la comparació entre centres sanitaris i la retroalimentació dels resultats de forma transparent als professionals i a la ciutadania contribueix directament a la millora dels resultats. La Central de Resultats del sistema sanitari català mesura i difon els resultats assolits en l'àmbit de l'assistència sanitària pels diferents proveïdors per tal de facilitar una presa de decisions corresponsable al servei de la qualitat de l'atenció sanitària prestada a la població de Catalunya. A més de ser un instrument de referència en l'avaluació de polítiques públiques, la Central de Resultats és un instrument de millora contínua de tots els agents per arribar a una sanitat pública sostenible i d'excel·lència. Aquesta és una iniciativa pionera a l'Estat espanyol, i està alineada amb els països més avançats en polítiques de transparència i retiment de comptes.

### Transparència i *benchmarking*

L'èxit d'un país ve determinat, en part, per les seves institucions polítiques. Els països que prosperen són aquells que marquen unes "regles del joc" (drets democràtics, sistema judicial, drets de propietat) clares i estables, i afavoreixen la participació lliure de tots els agents<sup>1</sup>. Les recomanacions del Consell d'Europa sobre bona governança destaquen els valors d'universalitat, solidaritat i equitat

com particularment importants en els sistemes sanitaris públics, i els principis de transparència, participació, retiment de comptes, efectivitat, eficiència i qualitat en tots els sistemes sanitaris<sup>2</sup>. El Banc Mundial compara periòdicament la governança de tots els països del món mitjançant sis indicadors, entre els quals està la rendició de comptes<sup>3</sup>.

La millora de la qualitat i la transparència del govern sanitari té un impacte també en la salut de la població a través de les polítiques (de salut i intersectorials), de la gestió de les organitzacions i de la pràctica clínica, ja que augmenta la productivitat i millora els resultats en salut. Que la inversió pública sigui encertada, que els recursos humans siguin els més qualificats (formació, investigació, mobilitat, meritocràcia), que els costos de provisió dels serveis siguin menors (amb reguladors independents), i que s'estimuli la competència per comparació en resultats són factors clau. La transparència en les decisions polítiques i la rendició de comptes en la gestió de recursos públics és una exigència de la ciutadania i una obligació democràtica i ètica de les administracions públiques.

La rendició de comptes suposa fer visible el procés de presa de decisions, així com el mètode aplicat i els resultats obtinguts<sup>4</sup>. Un exemple clar en política sanitària són les decisions sobre la utilització o distribució de recursos, i el catàleg de prestacions i cartera de serveis. Les decisions que es prenen, la manera en què es prenen i els seus partícips determinen el seu grau de justícia i equitat<sup>5</sup>. No hi ha dubte que aquesta rendició pública de comptes té implicacions a diferents nivells: macro (govern, parlament, altres institucions), meso (centres sanitaris i asseguradores públiques i privades, diferents serveis i unitats dins de la institució) i micro (professionals sanitaris i pacients). No obstant això, mentre a nivell micro els elements estan força establerts (consentiment informat, decisions informades i compartides, protecció de la privacitat, integritat professional), menys clar està en els altres nivells. Queda per veure el redactat final de la *Ley de Transparencia y Buen Gobierno*, actualment en desenvolupament, que busca establir normes de bona governança a les institucions i de transparència en l'administració pública.

En el sector públic, tenir accés a les dades de l'administració garanteix la transparència, l'eficiència i la igualtat d'oportunitats, alhora que es crea valor. La transparència

Correspondència: Anna García-Altés  
Observatori del Sistema de Salut de Catalunya  
Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries (AQuAS)  
C/ Roc Boronat, 81-95, segona planta  
08005 Barcelona  
Tel. 935 513 949  
Fax 935 517 510  
Adreça electrònica: agarciaaltes@gencat.cat

perquè es poden consultar i tractar dades que venen directament de les fonts oficials; l'eficiència perquè ciutadans i organitzacions poden crear serveis més enllà del que la pròpia administració és capaç, i la igualtat d'oportunitats ja que l'accés és el mateix per tots els interessats, al mateix temps i al mateix lloc a través d'un únic portal que agrupa el catàleg de dades de cada organització, tal com marquen les recomanacions del World Wide Web Consortium. En el cas del govern de Catalunya el portal és: <http://dadesobertes.gencat.cat>. La Comissió Europea també considera que les dades de l'administració han de ser reutilitzades, ja que, a més de transparència, aquest alliberament suposa un motor al desenvolupament de la societat de la informació, sobretot en el sector dels continguts i dels serveis digitals (Llei 37/2007, de 16 de novembre que transposa la Directiva 2003/98/CE del Parlament Europeu i del Consell de la Unió Europea).

Adicionalment, s'ha demostrat que la comparació entre centres sanitaris —*benchmarking*— i la retroalimentació dels resultats de forma transparent als professionals i, quan les mètriques estan suficientment validades, al públic general, contribueix directament no només a una millora dels resultats, sinó també a un important estalvi en millorar l'adequació dels procediments<sup>6</sup>. També és un element cabdal per a tots els sistemes sanitaris que persegueixin la millora del seu acompliment, la correcció de les desigualtats i la redirecció dels esforços cap a les necessitats de salut de la població amb uns serveis accessibles i assequibles<sup>7</sup>. Alguns països de dins i fora d'Europa fa anys que utilitzen la comparació de centres sanitaris, i fins i tot de professionals a nivell individual, per estimular la millora dels resultats.

## La Central de Resultats

La Central de Resultats del sistema sanitari català té la missió de mesurar, avaluar i difondre els resultats assolits en l'àmbit de l'assistència sanitària pels diferents centres sanitaris per tal de facilitar una presa de decisions responsable al servei de la qualitat de l'atenció sanitària prestada a la població de Catalunya. Els informes de la Central de Resultats es realitzen per encàrrec del Servei Català de la Salut que, en el seu paper d'asseguradora pública, vol conèixer els resultats dels diferents centres.

La Central de Resultats vol ser l'instrument de referència per a la ciutadania, els centres sanitaris i l'administració que ofereixi, de forma integrada i global, un sistema transparent de mesura i avaluació dels resultats assolits pels diferents agents que integren el sistema sanitari per retre comptes, afavorir la comparació entre centres sanitaris (*benchmarking*) i compartir les millors pràctiques.

Per a la ciutadania, promou un més ampli i millor coneixement en l'àmbit de la salut, i permet interactuar amb el sistema sanitari i participar en les decisions que afecten la seva salut. Per als centres sanitaris, permet comparar els

resultats assolits, identificar i compartir les millors pràctiques, i buscar oportunitats de millora i cooperació entre institucions. Per a l'administració sanitària, els informes de la Central de Resultats responen a la demanda de transparència en les decisions de política sanitària, així com de retiment de comptes en l'ús dels recursos.

A Catalunya, des de 2008 i anualment, es publiquen els informes de la Central de Resultats. En aquests anys, els informes generals s'han complementat amb informes específics per àmbits (atenció hospitalària, atenció primària, atenció sociosanitària i salut mental) (Figura 1). Per a cadascun d'ells, s'inclouen indicadors d'atenció centrada en el pacient, efectivitat, adequació, seguretat, eficiència, sostenibilitat, i investigació i docència. Més recentment, es mostra el valor de cada indicador per cada unitat proveïdora de serveis (és a dir, s'identifiquen cadascun dels centres)<sup>8</sup>. També s'incorporen les experiències d'alguns dels centres amb millors resultats i s'elabora una versió per a la ciutadania. Tots els resultats detallats es poden consultar en forma de taula, amb fitxes tècniques explicatives (Taula 1).

A més, l'experiència adquirida en l'elaboració dels informes realitzats fins a l'actualitat ha constituït una base molt útil per dissenyar i posar en marxa una aplicació informàtica que permet automatitzar càlculs i consultar les dades d'aquests informes de manera amigable per part dels agents del sector. A més, els resultats també es posen a disposició de la ciutadania en format de dades obertes; d'aquesta manera es dona resposta a l'objectiu de la Generalitat de Catalunya de transparència i proximitat a la ciutadania mitjançant l'establiment dels mecanismes més idonis i simples per a l'accés, en igualtat de condicions, a la informació pública.

Aquestes anàlisis són possibles avui gràcies al treball de tots els professionals del sistema sanitari que, des de fa molts anys, han generat i alimentat els sistemes d'informació adequats per poder oferir els seus propis resultats amb fiabilitat. El fet que el model sanitari català inclogui una multiplicitat de centres sanitaris de diferents titularitats obliga a treballar amb estàndards compartits per poder homogeneïtzar els sistemes d'informació. Alhora, el desenvolupament, interoperabilitat i encreuament dels diferents sistemes d'informació facilita l'obtenció d'un gran nombre de dades que, sens dubte, contribueixen a una millor caracterització de la població, dels pacients i dels resultats dels centres. Les dades provinents del pla d'enquestes de satisfacció (PLAENSA), dels registres d'activitat dels proveïdors (hospitalaris, atenció primària, sociosanitaris, salut mental), del programa de vigilància de les infeccions nosocomials (VINCat), dels registres de farmàcia i de la Central de Balanços del Servei Català de la Salut, entre d'altres, fan possible l'elaboració d'aquests informes.

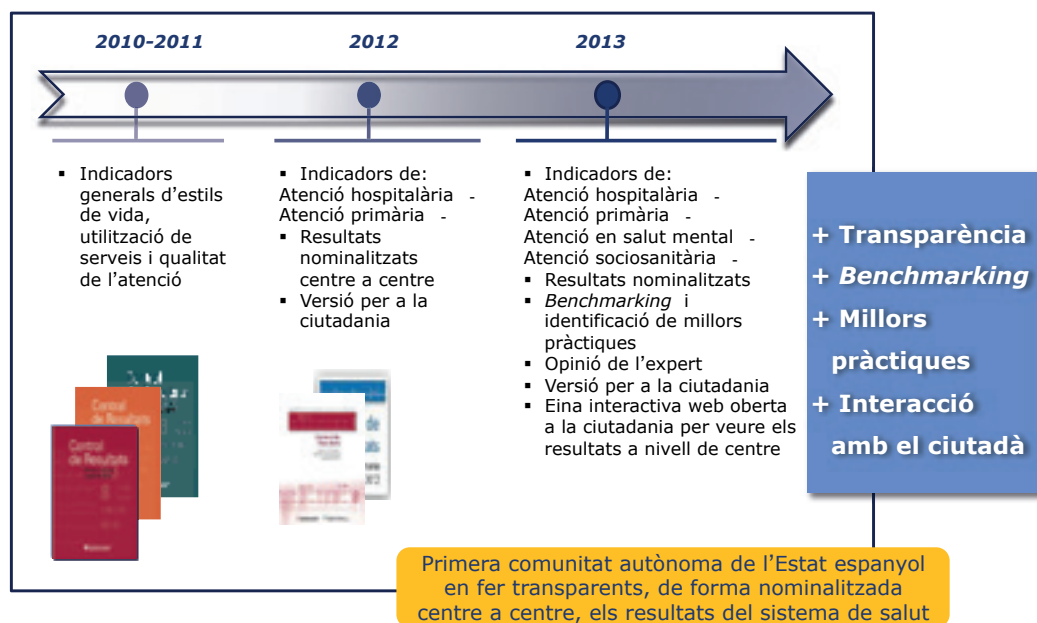


FIGURA 1. Evolució de la Central de Resultats

Si bé el projecte està impulsat pel Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya, la Central de Resultats és un instrument del sector i per al sector. La participació de persones independents del sistema (amb perfil clínic, gestor, acadèmic, etc.) es canalitza a través d'un consell d'experts, que garanteix la qualitat dels productes, abast, disseminació i imbricació.

Aquesta és una iniciativa pionera a l'Estat espanyol tot i que, en canvi, aquest tipus d'informes sí que es publiquen des de fa temps al Regne Unit, Holanda, Alemanya, Austràlia, Estats Units i Canadà, entre altres països, de manera que la Central de Resultats està alineada amb els països més avançats en polítiques de transparència i retiment de comptes.

La publicació dels informes de la Central de Resultats contribueix també a la millora de la qualitat de les dades que s'hi publiquen. El retorn d'informació als professionals que recullen les dades és fonamental per garantir la qualitat dels sistemes d'informació. En general, la qualitat de les dades millora notablement si qui les proporciona obté beneficis directes i immediats de la seva contribució. La utilització d'aquestes dades i, sobretot, la publicació dels resultats dels centres de manera transparent ajuda a posar de manifest les mancances en la notificació de la informació i estimula els centres a fer una notificació exhaustiva i de qualitat així com a treure més profit de la informació que recullen.

La Central de Resultats és un dels productes més destacats de l'Observatori del Sistema de Salut de Catalunya. L'Observatori vol afavorir el coneixement del sector salut a Catalunya posant la informació sanitària a disposició de la ciutadania per avaluar el sistema sanitari, donar suport a la presa de decisions i afavorir la transparència i el retiment de comptes. Amb aquests objectius, l'Observatori també pu-

blica al seu web (<http://observatorisalut.gencat.cat>) un conjunt d'indicadors de salut i d'activitat sanitària, amb una explicació textual, imatges gràfiques i arxius de dades obertes, i és el lloc web on es poden trobar fàcilment els informes publicats pel Departament de Salut i altres organitzacions sanitàries, nacionals i internacionals, relacionades. Tota la informació està disponible en català, castellà i anglès.

## Conclusions

Aquest és l'inici d'un procés que, des de la ferma convicció de la necessitat i bondat de la transparència i el retiment de comptes, haurà d'anar evolucionant constantment en el futur, tractant de millorar la selecció i accessibilitat d'aquells indicadors que permetin a la ciutadania aproximar-se millor a la complexa realitat del procés assistencial i dels resultats en salut.

Addicionalment, l'objectiu comú de fer cada vegada millor la feina diària estimularà, fins i tot més, els professionals sanitaris, els gestors i els òrgans de govern dels centres per continuar buscant oportunitats de millora. Per aconseguir aquesta millora s'ha de passar de la competència per comparació i la transparència en els resultats a la seva utilització efectiva com a palanca de canvi. La implicació dels professionals sanitaris és bàsica per fer aquest salt, mitjançant la identificació i compartició de les millors pràctiques, la identificació d'aquelles inefectives o ineficients, l'orientació dels recursos cap a aquelles organitzacions i intervencions específiques que obtenen millors resultats, i l'aplicació d'estratègies organitzatives innovadores. Així com la Central de Resultats permet tenir un marc de referència per fer *benchmarking*, l'Observatori d'Innovació en Gestió de la Sanitat a Catalunya (<http://oigs.gencat.cat>) és la plataforma on poder compartir aquelles experiències que donin millors resultats.

TAULA 1. Resultats dels indicadors de seguretat

Centre	Bacterièmia de catèter venós <sup>1</sup>	Bacterièmia de catèter venós central associada a la nutrició parenteral <sup>2</sup>	Infecció de localització quirúrgica d'òrgan-espai en la cirurgia electiva de còlon i recte <sup>3</sup>
H. del Mar i H. de l'Esperança	0,3	4,6	7,4
H. U. Germans Trias i Pujol de Badalona	0,3	0,9	9,9
Hospital Mútua de Terrassa	0,2	1,0	11,7
Hospital Clínic de Barcelona	0,7	2,3	7,6
Hospital de la Santa Creu i Sant Pau	0,2	2,3	12,1
Hospital de Sabadell	0,2	3,3	6,0
Hospital U. Doctor Josep Trueta de Girona	0,1	1,0	4,7
Hospital Universitari de Bellvitge	0,5	1,8	14,3
Hospital Universitari Vall d'Hebron	0,4	2,9	12,7
Centre Hospitalari (Althaia)	0,0	0,9	-
Hospital de Mataró	0,1	1,9	19,8
Hospital de Terrassa	0,1	1,8	8,9
Hospital General de Granollers	0,1	2,2	8,0
Hospital General de L'Hospitalet	0,2	2,4	7,1
Hospital General de Vic	0,1	1,2	5,8
Hospital General d'Igualada	0,2	1,4	4,2
Hospital Sant Joan Despí Moisès Broggi	0,1	0,0	4,0
Hospital Sant Rafael	0,0	11,8	19,0
Hospital U. Joan XXIII de Tarragona	0,3	2,0	10,0
Hospital U. Arnau de Vilanova de Lleida	0,1	1,9	15,8
Hospital U. de Sant Joan de Reus	0,1	1,4	19,8
Hospital Universitari Sagrat Cor	0,1	0,5	5,9
Hospital Verge de la Cinta de Tortosa	-	-	12,7
Fundació Hospital de l'Esperit Sant	0,3	-	5,6
Fundació Hospital Residència Sant Camil	0,1	4,4	5,3
Fundació Privada Hospital de Mollet	0,1	4,5	7,5
Fundació Sant Hospital	0,1	38,5	5,6
H. C. St. Jaume Calella i H. C. de Blanes	0,1	0,0	6,1
H. G. Parc Sanitari S. Joan de Déu - S. Boi	-	-	4,8
Hospital Comarcal d'Ampostà	0,0	0,0	-

TAULA 1. Continuació

Centre	Bacterièmia de catèter venós <sup>1</sup>	Bacterièmia de catèter venós central associada a la nutrició parenteral <sup>2</sup>	Infecció de localització quirúrgica d'òrgan-espai en la cirurgia electiva de còlon i recte <sup>3</sup>
Hospital Comarcal de Blanes	0,2	5,0	14,3
Hospital Comarcal de l'Alt Penedès	0,0	0,0	6,1
Hospital Comarcal Móra d'Ebre	0,1	0,0	5,0
Hospital de Campdevàrol	0,1	6,7	-
Hospital de Figueres	-	-	2,4
Hospital de Palamós	0,0	0,0	8,6
Hospital de Viladecans	0,1	0,0	5,8
Hospital del Vendrell	-	-	8,7
Hospital Dos de Maig (Barcelona)	0,1	0,0	17,4
Hospital Municipal de Badalona	0,1	0,0	4,4
Hospital Plató	-	-	25,9
Hospital Sant Jaume d'Olot	0,1	0,0	-
Hospital Sant Joan de Déu (Martorell)	-	-	8,6
Hospital Sant Pau i Santa Tecla	0,2	2,5	8,7
Hospital Santa Maria	-	-	6,6
Pius Hospital de Valls	0,1	5,6	5,0
ICO L'Hospitalet de Llobregat	1,5	0,0	-

1: Taxa d'episodis per 1.000 ajustada pel nombre d'estades hospitalàries durant el temps d'estudi. 2: Taxa d'episodis ajustada per 1.000 dies d'ús del catèter per a aquesta terapèutica. 3: Percentatge de pacients que desenvolupa aquesta infecció.

Font: Observatori del Sistema de Salut de Catalunya. Central de Resultats. Àmbit hospitalari. Barcelona: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya; 2013.

## REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

1. Acemoglu D, Robinson J. Why nations fail: the origins of power, prosperity, and poverty. New York, NY (US): Crown Business Publishers; 2012.
2. Recommendation CM/Rec (2010)6 of the Committee of Ministers to member states on good governance in health systems. Strasbourg (France): Council of Europe; 2010.
3. The Worldwide Governance Indicators (WGI) Project. Washington, DC (US): World Bank. Disponible a: <http://info.worldbank.org/governance/wgi/>
4. Meneu R, Ortún V. Transparencia y buen gobierno en sanidad. También para salir de la crisis. Gac Sanit. 2011;25(4):333-8.
5. Daniels N. Accountability for reasonableness. BMJ. 2000;321(7272):1300-1.
6. Larsson S, Lawyer P, Garellick G, Lindahl B, Lundström M. Use of 13 disease registries in 5 countries demonstrates the potential to use outcome data to improve health care's value. Health Aff (Millwood). 2012;31(1):220-7.
7. McCarthy D, How SKH, Schoen C, Cantor JC, Belloff D. Aiming higher. Results from a state scorecard on Health System Performance, 2009. New York, NY (US): The Commonwealth Fund; October 2009.
8. Observatori del Sistema de Salut de Catalunya. Central de Resultats. Àmbit hospitalari. Barcelona: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya; 2013.