

Valor y medición de resultados. Ejemplos del mundo real

gencat.cat/ics

Beatriu Bayés, directora asistencial de Hospitales

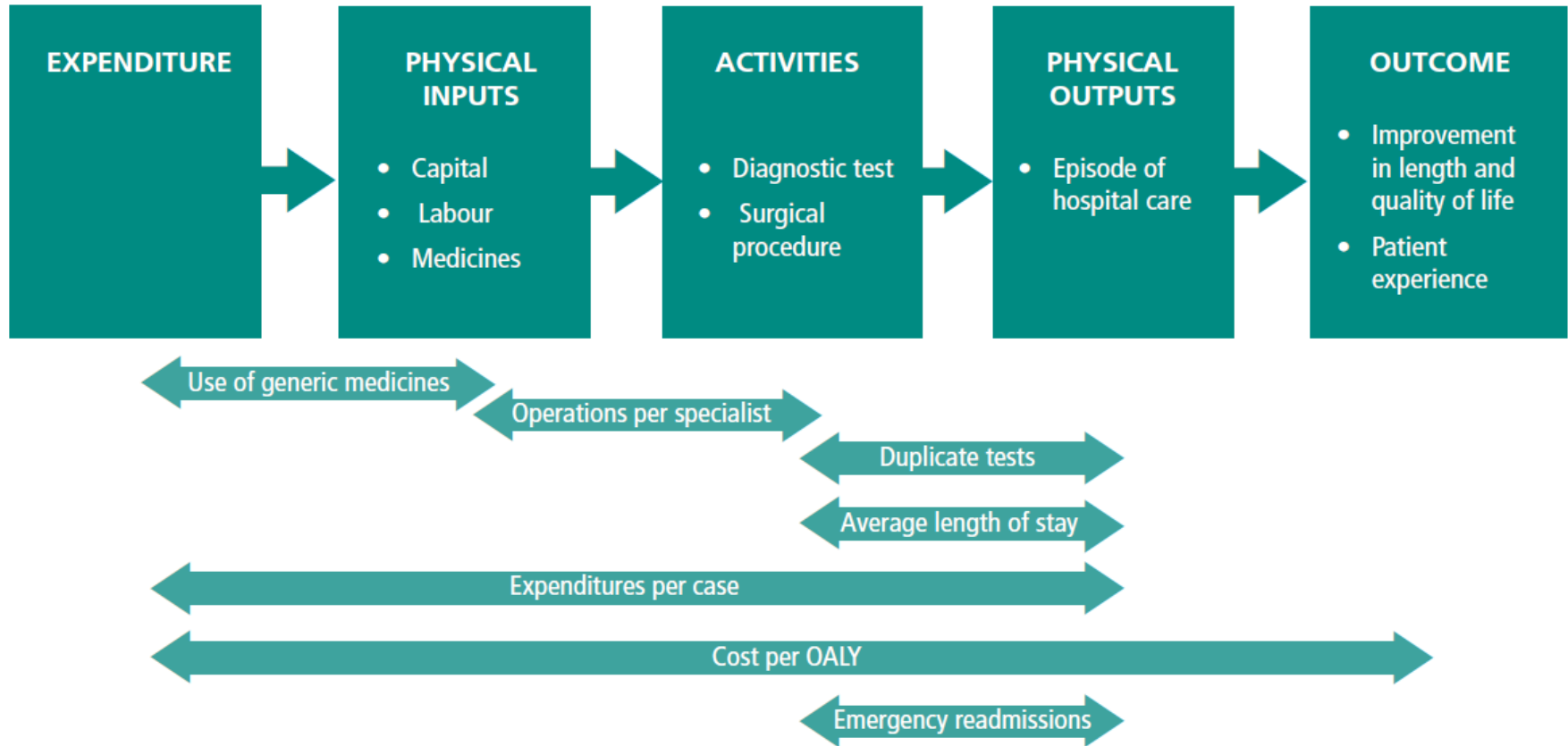
**I conferencia sobre sanidad basada en valor
y medición de resultados**

8 de octubre de 2018

Casos y experiencias en medición de resultados

- Medir resultados en salud directamente vinculados a la atención sanitaria es complicado.
- Utilizar indicadores de **estructura y de proceso** resulta inevitable, pero es necesario que haya evidencia científica que los vincule a **resultados en salud**.
- Los indicadores deben ser:
 - Precisos y medibles.
 - Sensibles a las variaciones en los esfuerzos de los proveedores.
 - Resistentes a la manipulación y el fraude.

Casos y experiencias en medición de resultados



Fuente: (2017) *How to make sense of health system efficiency comparisons?*

[POLICY BRIEF 27. European Observatory on Health Systems and Policies](#)

Casos y experiencias en medición de resultados

Posibles maneras de obtener información:

- **Registros centrales:** disminuyen los costes de transacción y el riesgo de manipulación/ fraude.
- **Datos autodeclarados:** permiten recoger información de interés que no capturan los sistemas de información existentes, pero se incrementan los costes de transacción y auditoría.

Experiencia: Central de Resultados (CatSalut)

- La **Central de Resultados** tiene por objetivo **medir, evaluar y difundir los resultados en salud y calidad** alcanzados por los distintos agentes que integran el sistema sanitario.
- Se publican anualmente los **resultados nominalizados** de los centros de atención primaria, hospitalaria, salud mental y adicciones, sociosanitaria, centros de investigación, salud pública, emergencias médicas y formación sanitaria especializada.
- Toda esta información está disponible en formato de **datos abiertos y públicos**.

OBSERVATORI DEL SISTEMA DE SALUT DE CATALUNYA



Jornada de la Central de Resultats
Tarragona, 14 setembre 2018

Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Agència de Qualitat
i Avaluació Sanitàries de Catalunya

OBSERVATORI DEL SISTEMA DE SALUT DE CATALUNYA



OBSERVATORI DEL SISTEMA DE SALUT DE CATALUNYA



Central de
Resultats

Àmbit hospitalari
Dades 2017

Central de
Resultats

Àmbit d'atenció primària
Dades 2017

Dades



OBSERVATORI DEL SISTEMA DE SALUT DE CATALUNYA

Central de Resultats

Àmbit de salut mental
i addiccions
Dades 2017



Indicadores de resultados

■ Indicadores de efectividad en el ámbito hospitalario

EFFECTIVITAT (2014-2017)

Mortalitat a 30 dies per malalties seleccionades (%)

Mortalitat hospitalària (a l'alta) per malalties seleccionades (%)

Mortalitat a 30 dies per IAMEST (%)

Mortalitat hospitalària (a l'alta) per IAMEST (%)

Mortalitat a 30 dies per IAMEST (sense trasllats) (%)

Mortalitat hospitalària (a l'alta) per IAMEST (sense trasllats) (%)

Mortalitat a 30 dies per insuficiència cardíaca congestiva (%)

Mortalitat hospitalària (a l'alta) per insuficiència cardíaca congestiva (%)

Mortalitat a 30 dies per ictus (%)

Mortalitat hospitalària (a l'alta) per ictus (%)

Mortalitat a 30 dies per fractura de coll de fèmur (%)

Mortalitat hospitalària (a l'alta) per fractura de coll de fèmur (%)

Indicadores de resultados

Indicadores de efectividad en el ámbito hospitalario

Indicadors d'efectivitat. Hospitals del SISCAT, 2017 (1)

Nivell hospital	Unitat Proveïdora	Malalties seleccionades (IQH00)							
		Mortalitat total a 30 dies				Mortalitat hospitalària (a l'alta)			
		Percentatge	Index ajustat	IC inferior	IC superior	Percentatge	Index ajustat	IC inferior	IC superior
1	Hospital Universitari de Bellvitge	10,1	1,03	0,97	1,09	7,7	1,07	1,00	1,14
	H. U. Germans Trias i Pujol de Badalona	11,4	0,98	0,92	1,04	8,8	1,06	0,98	1,13
	Hospital Clínic de Barcelona	10,6	1,02	0,96	1,09	8,0	1,09	1,00	1,17
	Hospital de la Santa Creu i Sant Pau	10,8	0,87	0,81	0,92	6,9	0,82	0,75	0,89
	Hospital Universitari Vall d'Hebron	11,2	1,03	0,97	1,08	7,5	1,00	0,93	1,07
2	Hospital U. Arnau de Vilanova de Lleida	9,3	0,91	0,84	0,98	5,1	0,75	0,66	0,85
	Hospital Univ. Joan XXIII de Tarragona	10,3	1,05	0,97	1,14	6,6	0,96	0,85	1,06
	Hospital U de Girona Doctor Josep Trueta	12,2	1,13	1,06	1,21	8,5	1,11	1,01	1,21
	Hospital U. Mútua de Terrassa	12,2	1,03	0,95	1,10	8,9	1,10	1,01	1,20
	Hospital de Sabadell	12,1	1,08	1,01	1,14	7,7	1,03	0,94	1,11
	Hospital del Mar - H. de l'Esperança	9,7	0,85	0,78	0,92	6,5	0,84	0,75	0,93
	Hospital Universitari Sagrat Cor	12,9	0,88	0,81	0,95	10,0	1,02	0,91	1,13

Indicadores de resultados

■ Indicadores de efectividad en el ámbito de atención primaria

Efectivitat

Població atesa al programa ATDOM (%)

Cobertura vacunal antigripal de la població de 60 anys o més (%)

Cobertura vacunal de la població infantil (%)

Prevalença atesa de diabetis en població de 15 anys o més (%)

Consumidors d'antidiabètics orals (%)

Hospitalitzacions per complicacions de la DM

Taxa d'hospitalització per complicacions DM (per 10.000)

Prevalença atesa d'hipertensió arterial (%)

Consumidors d'antihipertensius (%)

Prevalença atesa de colesterol elevat(%)

Consumidors d'hipocolesterolemians (%)

Hospitalitzacions per ictus

Taxa d'hospitalització per ictus

Indicadores de resultados

Indicadores de efectividad en el ámbito de atención primaria

Sector sanitari (DATOS 2017)	Prevalença atesa de DM 2 (%)	Consumidors d'antidiabètics orals (%)	Taxa d'hospitalització per complicacions DM	Pacients assignats atesos amb HTA (%)	Consumidors d'antihipertensius (%)	Pacients assignats atesos amb colesterol elevat (%)	Consumidors d'hipocolesterolèmics (%)
ALT PIRINEU	10,5	8,4	8,9	25,3	32,0	14,6	15,0
ALT PIRINEU	5,8	3,3	2,1	16,8	17,5	11,9	7,8
ALT PIRINEU	9,0	6,2	2,8	22,3	25,2	16,0	10,9
ALT PIRINEU	9,3	7,7	4,4	22,3	26,5	18,2	14,0
ALT PIRINEU	9,4	6,7	1,5	24,1	26,1	18,2	12,2
ALT PIRINEU	6,5	4,8	0,0	17,1	20,7	20,0	12,2
ALT PIRINEU	6,9	5,7	1,5	15,2	20,7	16,7	12,4
ARAN	8	6	0,0	19,0	21,7	21,6	15
ALT PENEDÈS-GARRAF	9,4	7,5	4,8	0,2	25,4	22,9	14,3
ALT PENEDÈS-GARRAF	11,1	9,3	2,8	24,4	30,0	25,3	17,1
ALT PENEDÈS-GARRAF	10,1	8,6	1,1	25,6	31,0	25,3	19,1
ALT PENEDÈS-GARRAF	7,5	6,5	1,9	23,7	26,7	26,4	15,7
ALT PENEDÈS-GARRAF	10,0	8,0	4,4	24,9	27,7	26,9	15,5
ALT PENEDÈS-GARRAF	11,0	9,0	5,0	26,5	32,1	24,7	17,9

Indicadores de resultados: Proyecto Essencial

Iniciativa que identifica **prácticas clínicas que aporten poco valor (PCPV)**:

- NO SON EFECTIVAS.
- NO DISPONEN DE EVIDENCIA SUFICIENTE sobre su efectividad.
- TIENEN UN RIESGO SUPERIOR A SU BENEFICIO.

Proyecto formado por profesionales sanitarios y las sociedades científicas para identificar estas prácticas y elaborar recomendaciones para evitar su realización.

Inicio 2013.

Actualidad 65
recomendaciones publicadas

Afegint valor a la pràctica clínica
Essencial

<http://essencialsalut.gencat.cat>



Indicadores de resultados: Proyecto Essencial

El Proyecto Essencial se desarrolla en el marco de otras iniciativas internacionales similares.



 **NICE** National Institute for Health and Care Excellence



Indicadores de resultados: Proyecto Essencial

En atención primaria, la implementación de estas recomendaciones se inició en 2015 con la participación de profesionales de medicina de familia, enfermería y pediatría. Los indicadores se monitorizan en la Central de Resultados.

■ Indicadores del Proyecto Essencial

Projecte Essencial. Afegint valor a la pràctica clínica

Percentatge de pacients consumidors d'inhibidors de la bomba de protons (IBP) sense justificació clínica

Percentatge de dones en tractament amb bifosfonats ≥ 5 anys potencialment inadequat

Percentatge d'antigen prostàtic específic (PSA)

Percentatge de persones amb baix risc cardiovascular en ús d'estatines

Indicadores de resultados: Proyecto Essencial

Indicadores del Proyecto Essencial (2017)

ID RS	Regió sanitària	Unitat proveïdora	Sector Sanitari	Entitat proveïdora	% de pacients consumidors d'inhibidors de la bomba de protons (IBP) sense justificació clínic	% de pacients en tractament amb bifosfonats ≥5 anys potencialment inadequat	% d'antigen prostàtic específic (PSA)	% de persones amb baix risc cardiovascular en us d'estatines
78 BARCELONA		EAP Barcelona 5D - Vallvidrera-Les Plane	BARCELONA SARRIÀ-SANT GERVASI	VAP31	26,9	1,5		
62 CAMP DE TARRAGONA		EAP Riudoms	BAIX CAMP-PRIORAT	SAGESSA7	26,8	3,1	23,0	13,8
62 CAMP DE TARRAGONA		EAP Cambrils	BAIX CAMP-PRIORAT	SAGESSA7	24,7	2,9	14,0	14,4
62 CAMP DE TARRAGONA		EAP Vandellòs i l'Hospitalet de l'Infant	BAIX CAMP-PRIORAT	SAGESSA7	23,5	1,7	13,6	11,4
62 CAMP DE TARRAGONA		EAP La Selva del Camp	BAIX CAMP-PRIORAT	SAGESSA7	27,2	3,7	13,4	11,4
62 CAMP DE TARRAGONA		EAP Reus 5 - Barri Fortuny	BAIX CAMP-PRIORAT	SAGESSA7	26,3	2,5	10,0	12,3
78 BARCELONA		EAP La Roca del Vallès	VALLÈS ORIENTAL	PSS37	27,4	2,2		
78 BARCELONA		EAP Barcelona 1A - Barceloneta	BARCELONA CIUTAT VELLA	PAMEM36	23,0	2,5	6,5	6,6
78 BARCELONA		EAP Barcelona 6C - Lesseps	BARCELONA GRÀCIA	PAMEM36	22,1	1,9	7,0	8,3
78 BARCELONA		EAP Barcelona 10A - Vila Olímpica	BARCELONA SANT MARTÍ	PAMEM36	24,3	2,8	7,4	9,8
78 BARCELONA		EAP Barcelona 6E - La Salut	BARCELONA GRÀCIA	PAMEM	22,1	1,9	7,0	8,3
62 CAMP DE TARRAGONA		EAP Tarragona 8 - Muralles	TARRAGONÈS-BAIX PENEDÈS	MS6	20,3	2,7	9,8	5,9
78 BARCELONA		EAP Terrassa E - Rambla	VALLÈS OCCIDENTAL OEST	MPSAPF23	30,9	3,8		
78 BARCELONA		EAP Sant Cugat del Vallès 1	VALLÈS OCCIDENTAL OEST	MPSAPF23	25,2	3,2		
63 TERRES DE L'EBRE		EAP L'Aldea - Camarles - L'Ampolla	TERRES DE L'EBRE	ICS	26,9	1,5	11,2	7,2
63 TERRES DE L'EBRE		EAP L'Ametlla de Mar - El Perelló	TERRES DE L'EBRE	ICS	24,6	1,5	10,9	4,5

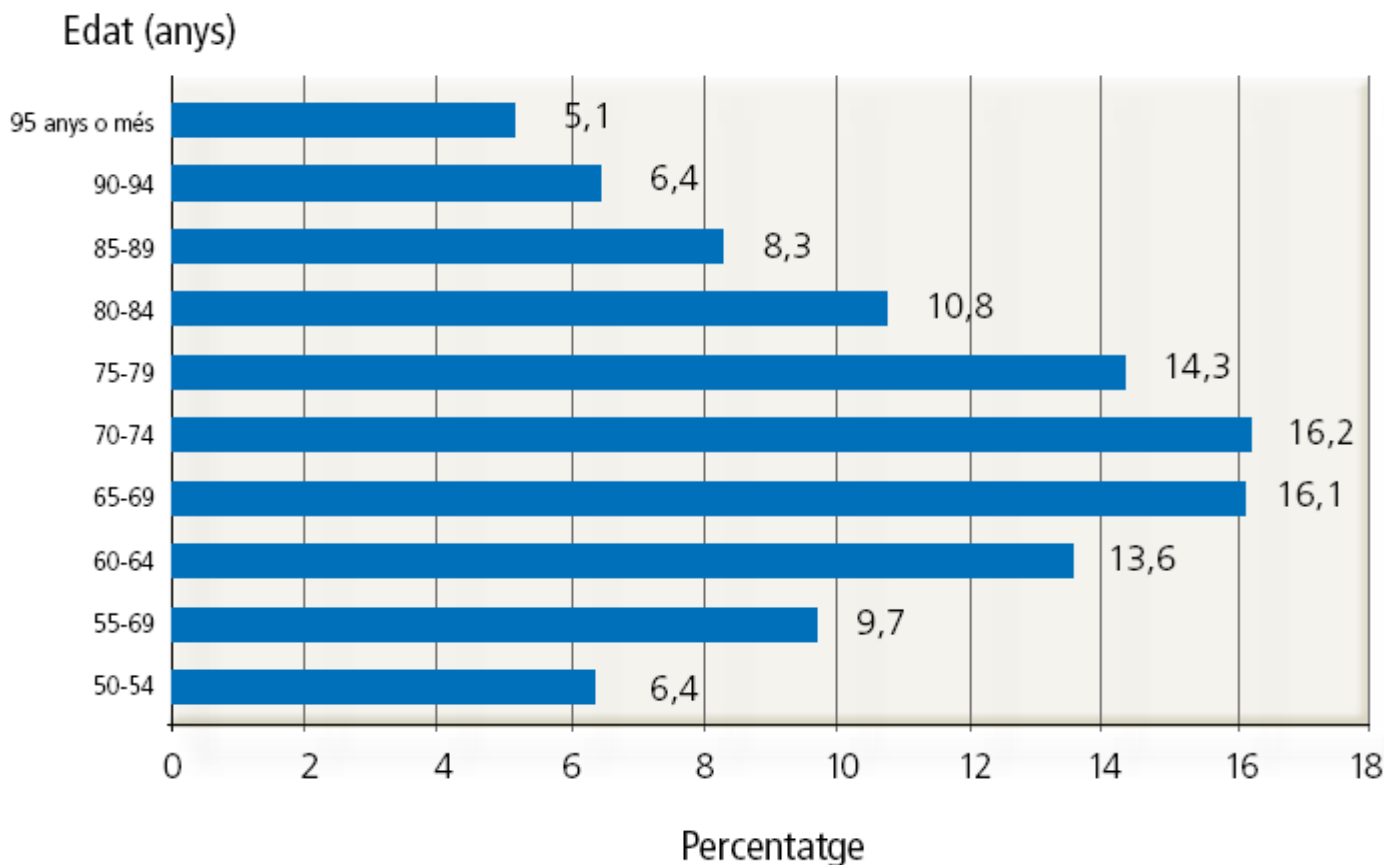
Indicadores de resultados: Proyecto Esencial

La determinación del PSA como cribaje poblacional de cáncer de próstata **NO SE DEBERÍA REALIZAR**. No aporta beneficios en términos de reducción de mortalidad ([enlace](#)).

En 2017 se realizó el cribaje del PSA inadecuado a 60.408 hombres mayores de 50 años (11,3%).

El mayor porcentaje está en la edad de 65 a 74 años.

Desde el año 2015 se ha reducido un 33,2% el uso incorrecto del PSA. Representa que se ha dejado de realizar esta prueba en 30.135 hombres.



Experiencia: reutilización de datos

- La Comisión Europea considera la reutilización de información de salud como un elemento clave para rediseñar los sistemas sanitarios: “Redesigning health in Europe for 2020”.
- Permite no utilizar datos personales si no es estrictamente necesario.
- Permite acelerar procesos de toma de decisiones.
- Catalunya tiene un programa de reutilización de datos para mejorar la investigación y la evaluación de resultados:

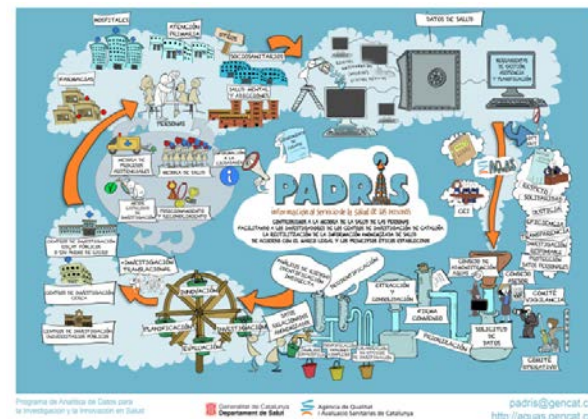
Programa de analítica de datos para la investigación y la innovación en salud (PADRIS)



Experiencia: reutilización de datos

EJEMPLO: Programa de analítica de datos para la investigación y la innovación en salud (PADRIS)

Poner a disposición de la comunidad científica información **relacionada, anonimizada y segura** del sistema sanitario catalán con el objetivo de facilitar la **investigación, la innovación** y la **evaluación**.



- Solo da respuesta a las solicitudes que tengan finalidades de **investigación** biomédica y **evaluación** del propio sistema sanitario.
- Solo accesibles al personal investigador de los centros de investigación acreditados por la institución Centros de Recerca de Catalunya (CERCA), los agentes del SISCAT y los centros de investigación universitarios públicos, así como la misma Administración sanitaria (por ejemplo, grupos de investigación de los planes directores del Departamento de Salud).
- Datos **anonimizados y desidentificados**.
- Reutilización y cruce de los datos sanitarios existentes en el sistema sanitario público de Cataluña.

Experiencia: PADRIS

Inicio 2017

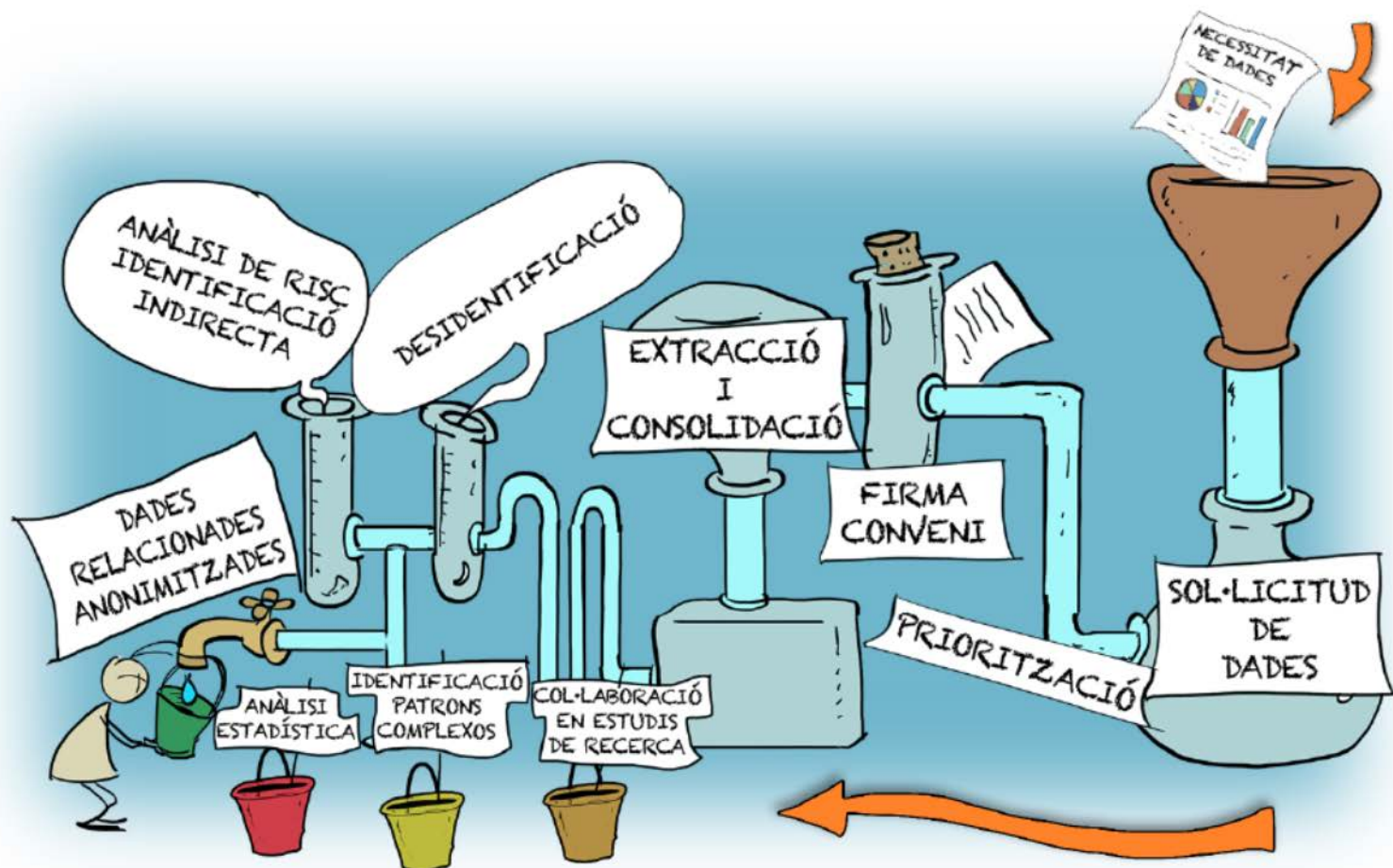
Qué se ha hecho hasta ahora

- Puesta en marcha del programa.
- Inicio de solicitudes de grupos de investigación.
- Las solicitudes de datos son evaluadas por un comité ético de investigación.
- Las solicitudes son aprobadas por un comité operativo que prioriza las mismas teniendo en cuenta:
 - Principios éticos
 - Retorno social de la investigación
 - Alineación con los planes de salud del Departamento de Salud
 - Proyecto priorizado en alguna convocatoria competitiva
- Se valoran los requerimientos técnicos de los datos.
- Se formaliza un convenio de cesión de datos.
- Se proporcionan los datos anonimizados y desidentificados.
- El proceso tiene designado un coordinador de cada proyecto, que hace el seguimiento.

**Número de solicitudes:
69**

**35 solicitudes con cesión
de datos realizados**

Experiència: PADRIS



Experiència: PADRIS. Exemples de sol·licituds

Impacte de la reforma del copagament farmacèutic a Catalunya i en especial de la taxa per recepta. Part 2. Impacte de l'Euro per recepta sobre els medicaments dispensats a les oficines de farmàcia de Catalunya segons grups de medicaments. Departament d'Economia i Empresa de la Universitat Pompeu Fabra - Centre de Recerca en Economia i Salut. Jaume Puig-Junoy.

Comportament dinàmic de la síndrome metabòlica i elaboració d'una equació per predir el risc cardiovascular en els pacients amb diabetis tipus 2 en una cohort retrospectiva. IDIAP Jordi Gol. Gabriel Coll de Tuero.

Identificació i validació d'una cohort de pacients amb síndrome d'apnees-hipoapnees obstructives de la son. Hospital Universitari Vall d'Hebron. María Guadalupe Silveira.



Contents
Respiratory Medicine
journal homepage: www.elsevier.com

Hospitalizations due to exacerbations of COPD: A big data perspective

Picamal^a, Ramon Roman^a, Joan Escarrabill^{b, c, d}, Anna García-Altés^a, Josep Maria
Carbonell^{e, f, g}, Elisenda Martínez Carbonell^a, Antoni Trilla^{a, b, f}, Alvar Agustí

Ejemplo de una solicitud de un estudio ya publicado

Hospitalizaciones por exacerbaciones de la EPOC. Una perspectiva del Big Data. Institut Clínic del Tòrax (ICT) - Hospital Clínic. Àlvar Agustí

Experiencia: pago por resultados a los proveedores

EJEMPLO: Compra por resultados a proveedores del SISCAT

- **1997:** Se introducen en la compra de servicios de ATENCIÓN PRIMARIA, ATENCIÓN ESPECIALIZADA, SOCIOSANITARIOS y SALUD MENTAL las **cláusulas de pago variable** vinculado a la consecución de objetivos prioritarios del Plan de Salud.
- **2014:** Se modifica y refuerza la parte variable de los contratos intentando establecer objetivos sobre resultados (*outcomes*) **COMPRA POR RESULTADOS (CPR)**
 - Supone el **5%** de la contratación.
- **2016:** Reducción del número de objetivos (AP y AE):
 - AP: 24-26 en 2015; 17-18 en 2016
 - AE: 33-35 en 2015; 25-29 en 2016
 - SM: 7-9 en 2015; 6-9 en 2016
 - SS: 5-11 en 2015; 5-11 en 2016

Experiencia: pago por resultados a los proveedores

- **Objetivos del pago por resultados**

- Ligados a los ejes estratégicos del Plan de Salud:
 - Atención a la cronicidad
 - Accesibilidad y capacidad de resolución del sistema
- Dirigidos a incentivar la mejora de la calidad y la eficiencia de la prestación.
- Mejora de los indicadores publicados en la Central de Resultados.

- **El pago por resultados tiene en cuenta**

- Objetivos comunes:
 - Transversales: para unidad proveedora con más de una línea asistencial
 - Por línea asistencial, por región
- Objetivos específicos:
 - Por unidad proveedora
 - Por región sanitaria

El peso ha ido variando con el tiempo. Inicialmente mayor peso a los objetivos comunes que a los específicos. Actualmente el peso es similar.

Experiencia: pago por resultados a los proveedores

1. CLÀUSULA ADDICIONAL VUITANTA-TRESENA

Codi conveni: 781800712

Entre l'entitat: Hospital Clínic i Provincial de Barcelona, subrogat segons resolució del director del CatSalut de data 30 de juliol de 2015 en l'entitat **Hospital Clínic de Barcelona**, i el Servei Català de la Salut (CatSalut)

Data conveni: 1 de gener de 2012.

Nom Entitat i NIF: **Hospital Clínic de Barcelona**, Q0802070C

Línia Assistencial: **Atenció especialitzada hospitalària d'aguts**

Activitat contractada: **Contraprestació per resultats**

Posició Pressupostària: D/251001000/4120/0000.

Nom i Codi Unitat Proveïdora: **Hospital Clínic de Barcelona, 00718**

Període Clàusula: 1 de gener a 31 de desembre de 2017



- Atención especializada: 279.651.081,43 euros

Hospitalización, urgencias, técnicas, tratamientos y procedimientos específicos, consulta externa, implantes quirúrgicos, servicios, dispositivos y programas específicos.

- Contraprestación por resultados: 9.645.954,92 euros

Fuente: [CatSalut Información Pública](#)

Experiència: pagament per resultats als proveïdors

UP: 00718 Desc : UP HOSPITAL CLINIC I PROVINCIAL-CASA PROVINCIAL DE MATERNITAT

Objectius vinculats a la CPR

Objectius transversals comuns	Contractat	Grau	Ponderació
T01. Aconseguir que almenys el 90% de les unitats proveïdores de l'àmbit territorial signi el Pacte territorial de col·laboració abans de l'1/07/2017	Sí	90,00%	0,62
T02bis. Aconseguir que la taxa bruta d'hospitalitzacions potencialment evitables relacionades amb un conjunt de malalties cròniques se situï per sota de determinats valors	Sí	606,00	0,62
GFM01-T. Assolir un determinat valor mínim de l'índex de qualitat en la prescripció farmacèutica (IQF) Objectiu: Per assolir aquest objectiu el resultat de l'AGA ha de ser > a la mitjana de Catalunya (tancament 2017).	Sí		0,50
T30. Aconseguir que els percentatges d'episodis de pacients no oncològics atesos per les unitats de cures pal·liatives, pels PADES i per les UFISS de pal·liatius se situïn per sobre de sengles valors determinats			
• IT30a: Percentatge d'episodis de pacients no oncològics atesos en centres de cures pal·liatives	Sí	35,00%	0,42
• IT30b: Percentatge d'episodis de pacients no oncològics atesos pels PADES	Sí	45,00%	0,42
• IT30c: Percentatge d'episodis de pacients no oncològics atesos per les UFISS de pal·liatius	Sí	45,00%	0,42
Total ponderació objectius transversals			3,00

T02bis: Conseguiu que la taxa bruta de hospitalitzacions potencialment evitables relacionades amb un conjunt de malalties cròniques se situï per sota de determinats valors.

Experiència: pago por resultados a los proveedores

Objectius de línia assistencials – Bàsics	Contractat	Grau	Ponderació
GFM03_AE: Assolir un determinat percentatge mínim d'utilització de la recepta electrònica	Sí	85,50%	10,00
SEGPAC01: Proporcionar al Servei de Promoció de la Qualitat i Bioètica en els terminis establerts les dades dels indicadors de seguretat dels pacients de l'hospital	Sí		20,00
VINCAT01: Proporcionar al Centre Coordinador del Programa VINCat en els terminis establerts els indicadors que l'hospital s'ha compromès a complimentar durant el conjunt de l'any.	Sí		20,00
CMBDAEA01: Seguiment de la implantació del CMBD d'atenció especialitzada ambulatoria	Sí		20,00
SIFCOAE01: Assolir que un determinat percentatge mínim d'activitat programada (hospitalització i procediments ambulatoris) realitzada al SISCAT a persones assegurades residents d'altres CCAA estigui reguistrat en l'aplicació del SIFCO	Sí	80,00%	20,00

Objectius de línia assistencials – Avançats	Contractat	Grau	Ponderació
SEGPAC02: Assolir que un determinat percentatge mínim de pacients avaluats estigui correctament identificat.	Sí	95,00%	0,40
HC325_AE: Implantar el funcionament del Curs Clínic Compartit integrat a la HC3	Sí		0,40
GFM06_AE: Assolir un determinat percentatge mínim de pacients amb hepatitis C crònica i tractats amb els nous antivirals directes que en l'últim tractament registrat presentin una resposta virològica sostinguda	Sí	85,00%	0,70
PDMRAL3: Aconseguir que l'estada mitjana en pacients ingressats per fractura de maluc se situï per sota dels 10 dies	Sí		0,70
OCATT01: Posada en funcionament del circuit de detecció de potencials donants de teixits	Sí		0,60



Experiència: pagament per resultats als proveïdors

Objectius d'UP segons característiques	Contractat	Grau	Ponderació
AE02: Aconseguir que en un percentatge mínim de pacients amb IAMEST que arribin pels seus propis mitjans a un hospital de referència del codi infart, el temps porta-baló en el tractament de l'infart d'agut de miocardi sigui igual o inferior a 60 minuts	Sí	20,00%	0,40
AE04: Aconseguir que el valor màxim de la mediana del temps porta-agulla en el tractament trombolític intravenós dels pacients amb diagnòstic d'ictus isquèmic/infart cerebral sigui ≤ 30 minuts en hospitals terciaris ictus	Sí	30,00	0,60
AE05: Aconseguir que el valor màxim de la mediana del temps porta-agulla en el tractament trombolític intravenós dels pacients amb diagnòstic d'ictus isquèmic/infart cerebral sigui ≤ 35 minuts en hospitals de referència ictus	No	0,00	0,00
AE10: Aconseguir que el valor màxim de la mediana del temps porta-punció en els pacients amb diagnòstic d'ictus isquèmic/infart cerebral i obstrucció de gran vas sotmesos a tractament endovascular sigui ≤ 70 minuts.	Sí	70,00	0,60
PDMAC4: Aconseguir que la informació d'un determinat percentatge mínim de casos atesos per codi IAM estigui introduïda en el registre del codi IAM en els 30 dies posteriors a l'activació	Sí	31,00%	0,60
VINCATAE02: Administrar la profilaxi antibiòtica en un determinat percentatge mínim d'intervencions de cirurgia colo-rectal.	Sí	90,00%	0,60
GFM04_AE: Assolir un determinat percentatge mínim de pacients adults naïf amb la càrrega viral indetectable en el primer tractament amb fàrmacs antiretrovirals pel VIH després d'un període de temps suficient	Sí	70,00%	0,60
OCATT02: Assolir un determinat percentatge mínim de pacients amb mort encefàlica que siguin donants	Sí	40,00%	0,40
LMS02-AE: Incorporar l'agenda integrada de CCEE i proves del centre perquè sigui visible des de LMS, al llarg de l'any 2017	Sí		0,40
Total ponderació objectius de línia			97,00
Total ponderació			100,00

Experiencia: pago por resultados a los proveedores

- Reflexiones de la compra por resultados

- ¿Menos es MÁS? Demasiados indicadores
- Dificultad de medir indicadores. Ausencia de puntos de referencia
- Posicionamientos defensivos en la negociación
- Esfuerzo desproporcionado y costes de transacción elevados
- Poca credibilidad: cierre de contratos a 31 diciembre, no a 1 de enero
- ¿Objetivos realísticos?
- Pueden entrar en contradicción o ser repetitivos con otros instrumentos: acreditación, otras cláusulas
- ¿Somos más exigentes con los que lo hacen mejor (aumentando el grado de exigencia) que con los que lo hacen peor?
- No ligados a los resultados obtenidos en la Central de Resultados (no penalizan, no premian)
- ¿Objetivos rígidos (cada año indicadores parecidos) o flexibles y dinámicos en función de la evolución y necesidades?



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut



Institut Català
de la Salut