

De los Indicadores a la Acción

La Seguridad del Paciente en los EEUU y en la OCDE

Ed Kelley

Director de los Informes Nacionales de Servicios de
Salud de Los EEUU

y

Jefe del Proyecto sobre Indicadores de Calidad de
los Servicios de Salud de la OCDE



Conferencia Internacional en Seguridad de Paciente

Madrid, España – 15 Noviembre 2006

OECD  1 OCDE

Presentación

- I. La situación de la seguridad en los EEUU: AHRQ y los Informes Nacionales de los EEUU
 - La historia de la Agencia
 - La Medición de la Seguridad del Paciente – los PSIs de AHRQ y los Informes Nacionales
 - Resultados Seleccionados de los Informes Nacionales 2005
- II. La situación de la seguridad en el plano internacional: Primeros esfuerzos en el Proyecto HCQI de la OCDE
 - Objetivo y avance del Proyecto HCQI
 - Subgrupo HCQI de la Seguridad del Paciente – Indicadores, Datos y Planes
- III. Política, investigación y práctica para mejorar la seguridad – Ejemplos de los EEUU



I. La situación de la seguridad en los EEUU: AHRQ y los Informes Nacionales de los EEUU

Agency for Healthcare Research and Quality

- **Fundada** - Diciembre 1989 (bajo el nombre AHCPH)
- **Misión** – mejorar la calidad, la seguridad, y la eficacia del sistema sanitario para la población americana
- **Presupuesto** - \$269.9 millones
- **Personal** ~ 300
- **Directora** – Dr. Carolyn Clancy



Actividades dominantes de AHRQ en la Seguridad del Paciente

- Medida
 - AHRQ Patient Safety Indicators y Healthcare Cost and Utilization Project
 - Los informes nacionales del sistema sanitaria
- Investigación
- Política, práctica y regulación

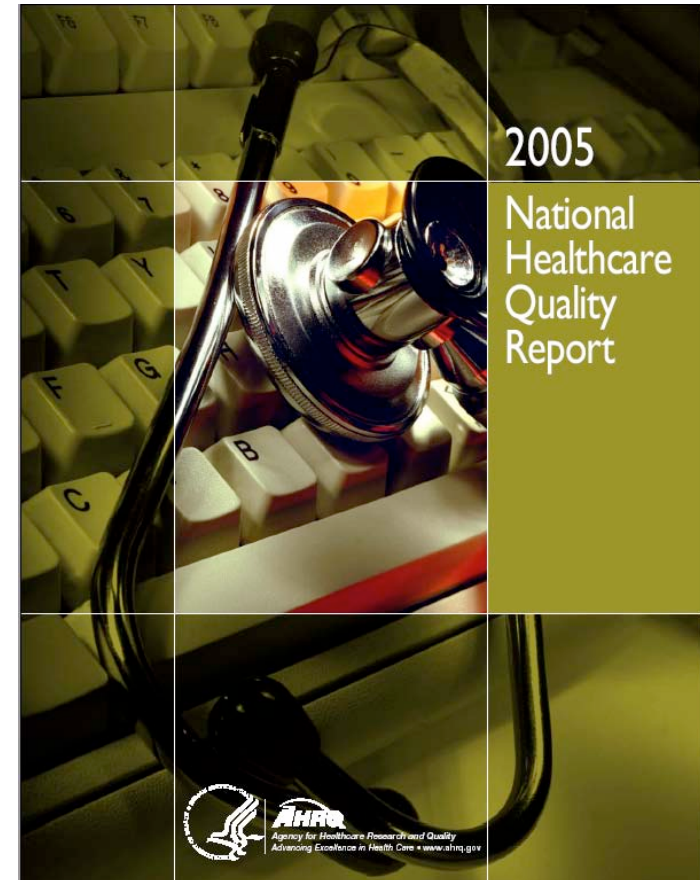
AHRQ Patient Safety Indicators

- Complicaciones potenciales “intra-hospitalarias” y eventos adversos después de cirugías, de procedimientos, y de partos
- Basados en datos administrativos hospitalarios
- Usados en los informes nacionales
- 27 indicadores (http://www.qualityindicators.ahrq.gov/psi_overview.htm)

Los Informes Nacionales (NHQR y NHDR) - Mandatos

Creados por el Congreso en
“Healthcare Research and Quality Act (PL. 106-129)”

- NHQR - “A partir del año fiscal 2003, la secretaria (de HHS), actuando a través del director (de AHRQ), deberá presentar al congreso un informe anual sobre las tendencias nacionales en la calidad de los cuidados médicos ofrecidos al pueblo americano.”
- NHDR - Para rastrear “disparidades que prevalecen en el sistema sanitario en relación con los factores raciales y socioeconómicos en poblaciones prioritarias.”



NHQR-DR Capítulos

Calidad del Sistema Sanitario

- Eficacia

- Cáncer, diabetes, ESRD, enfermedades cardíacas, SIDA, salud materno-infantil, enfermedades mentales, enfermedades respiratorias, residencias y servicios de salud a domicilio

- Seguridad

- Puntualidad (Timeliness)

- Centrados en el paciente (Patient centeredness)

Acceso al Sistema Sanitaria

- Introducción al sistema

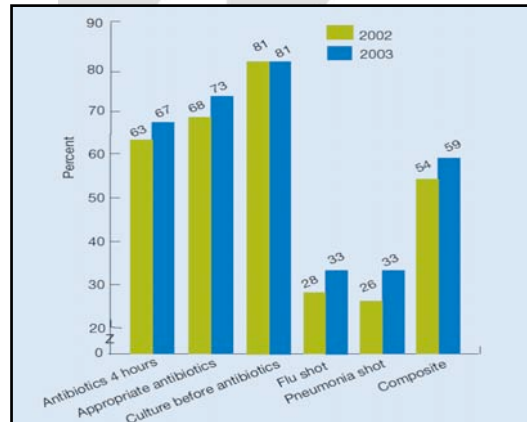
- Seguro médico, Fuente regular de atención medica, percepción de la necesidad

- Acceder a los servicios médicos del sistema

- Percepción de los servicios

- Utilización del sistema

Tipos de indicadores y de fuentes de datos



Program within the past 2 years, United States, 1999 and 2003

		2003		1999	
		Percent	Standard error	Percent	Standard error
Total		69.5	0.5	70.3	0.5
Age (not age adjusted)	40-64	70.5	0.7	71.8	0.6
	65 and over	67.7	1.0	66.8	0.9
Race	AIAN only	DSU	DSU	61.8	6.2
	Asian only	68.2	3.7	67.1	4.3
	NHOPI only	DSU	DSU	DSU	DSU
	Black only	69.9	1.5	70.9	1.4
	White only	69.9	0.6	70.6	0.6
	More than one race	67.7	5.0	74.0	4.9
Ethnicity	Hispanic, all races	66.1	1.7	66.7	1.8
	Non-Hispanic, all races	70.0	0.6	70.6	0.6
	Non-Hispanic, Black	70.0	1.5	70.6	1.5
	Non-Hispanic, White	70.4	0.6	71.2	0.6
Health insurance, age 40-64	Private	76.0	0.7	76.3	0.7
	Public	66.4	2.0	67.4	2.2
	Uninsured	42.0	1.8	45.9	1.9
Health insurance, age 65 and over	Medicare and private	72.6	1.1	70.6	1.1
	Medicare and public	64.9	2.6	66.3	3.0
	Medicare only	58.2	1.9	61.3	1.9
Family income level	Negative or poor	54.2	1.8	57.2	1.9
	Near poor/low	59.9	1.7	59.2	1.5
	Middle	70.6	1.1	68.5	1.2
	High	77.4	1.0	79.2	1.0
Education	Less than high school	56.3	1.4	56.2	1.4
	High school graduate	67.2	1.0	66.6	1.0
	At least some college	75.2	0.7	77.4	0.7
Residence location	Urban	69.6	0.6	71.2	0.6
	Rural	69.2	1.0	68.2	1.0

- Encuestas nacionales de los hogares
- Estadísticas vitales
- Datos de registro
- Datos administrativos

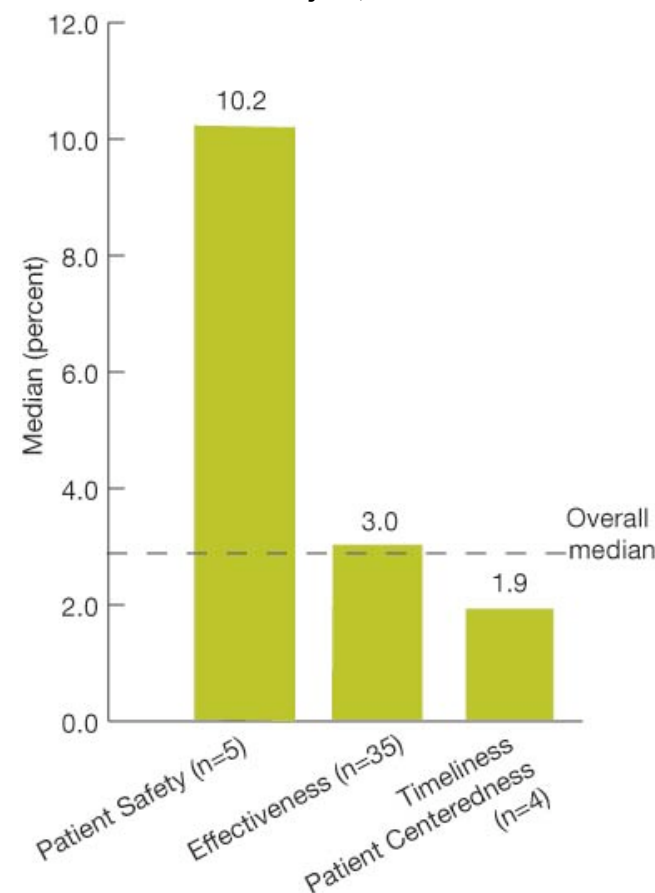


Evaluar la nación: Resultados seleccionados en seguridad del paciente de los NHQR y NHDR 2005

La mejora de algunos indicadores de seguridad

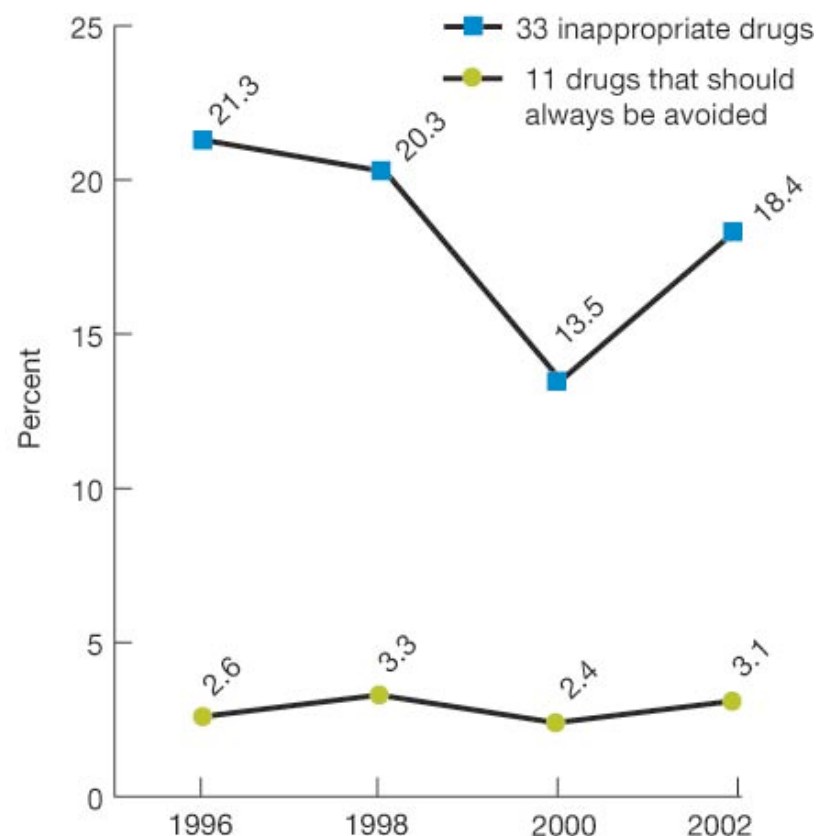
- 5 indicadores (principales) han mejorado un 10.2%*
- La calidad ha mejorado un 2.8% en el conjunto de los indicadores
- La mayoría del progreso es moderado
 - Las infecciones de línea central han mejorado en unidades de cuidado intensivo (4.9/1,000 días de pacientes)

Figure H.3. Tasa “median” de mejora,



El mejorar de algunos indicadores de seguridad (2)

- La mayoría del progreso es moderado (2)
 - Escasa medicación inadecuada en ancianos
 - Otras mejoras (tasa de “pneumotorax iatrogénico” 1.2 a .9 de 1,000 descargas)



De: US NHQR 2005

* Índice del cambio anualizado

Todavía carecemos de datos

- Tasas más altas, significan una mejor medida o un mejor funcionamiento?
- Carecemos de datos sobre grupos prioritarios - las muestras limitadas significan “ninguna diferencia”



II. La situación de la seguridad en el plano internacional: Primeros esfuerzos en el Proyecto HCQI de la OCDE

Objetivos del Proyecto HCQI de la OCDE

- Desarrollar un grupo de indicadores – para plantear preguntas sobre la calidad de los sistemas nacionales de salud
- El Proyecto comenzó con “la calidad técnica” (la eficacia)
- Consideración futura de otras áreas (e.g. “patient centeredness/focalización en el paciente”)

Bases del Proyecto HCQI

Análisis de indicadores disponibles y esfuerzos consensuales



The Nordic Council of Ministers



1. Uso de criterios científicos para

- Validez científica de los indicadores
- Importancia clínica y política
- Viabilidad de la medida

2. Revisar estructura del grupo de indicadores

- Estructura, proceso y resultados

HCQI Indicadores Iniciales

Table 36. In-Hospital Mortality Rate within 30 Days of Hospital Admission for AMI

Country	AMI 30-day In-Hospital Case Fatality Rate %	Year
Australia	8.9	2000-2001
Canada	12	2001
Denmark	6.5	2004
Finland	10	
France	8	
Germany	11.9	
Ireland*	6.7	
Ireland	11.3	
Italy*	9.6	
Japan	10.2	
Mexico	23.1	
Netherlands	11	
New Zealand	10.9	
Norway	9	
Portugal	12	
Slovak Republic*	13	
Sweden	11.5	
Switzerland	6.9	
United Kingdom	11	
United States	14.8	

*Based on data that is less than 100% on its part



22

Lista de indicadores

Outcome Measures

Implementation Measures

Initial Indicator Set

Breast Cancer Survival
Cervical Cancer Survival
Colorectal Cancer Survival
Asthma mortality rate
AMI 30-day case fatality rate
Stroke 30-day case fatality rate
Incidence of Vaccine Preventable Diseases

Mammography Screening
Cervical Cancer Screening
Coverage for basic vaccination
Waiting time for femur fracture surgery
Influenza vaccination for adults over 65
Smoking rates

Additional Indicator Set (in 2006 collection)

Lower extremity amputation rates for diabetics
Transfusion reaction rate
Postoperative hip fracture rate
Uncontrolled diabetes admission rate
Adult asthma admission rate
Hypertension admission rate

Annual eye examination for diabetics

Progreso en el Proyecto HCQI

● Informes y difusión del Proyecto-

- *OECD Health Working Paper 22 – HCQI Initial Indicators Report* (2006)
- *OECD Health Working Paper 23 – HCQI Conceptual Framework Paper* (2006)
- *International Journal for Quality in Health Care* HCQI supplement, Septiembre 2006
- European Conference on Health Economics, Budapest, Hungary (2006)
- European Health Forum, Gastein, Austria (2005)
- International Scientific Basis of Health Services, Montreal, Canada (2005)
- UK EU Presidency Summit on Patient Safety, London, UK (2005)
- ISQua Annual Indicators Summit – Keynote Session; London, UK 22 Octubre 2006
- Conferencia Internacional en Seguridad de Paciente, Madrid, 15 Noviembre 2006



Resultados del Informe Inicial HCQI

- Ningún país resulta mejor o peor en todos los indicadores
- La mayoría de los países exhiben áreas de “mejores prácticas posibles”
- Todos los indicadores plantean preguntas para posibles futuras investigaciones acerca de diferencias en calidad

Resultados – Disponibilidad de Datos

Country/Indicator	1a	1b	2	3a	3b	4	5a	5b	6	7	8	9	10	11	12	13a	13b	14	15	16	17
	(obs)	(rel)	Mammography	(obs)	(rel)	Cervical Screener	Cancer (obs)	Cancer (rel)		Vaccination	Mortality	AMI mortality	mortality	mortality	femur	(test for HbA1c)	glucose control	Retinal Exams	Amputations	vaccins 65+	Smoking rates
Australia																					
Austria																					
Canada																					
Czech Republic																					
Denmark																					
Finland																					
France																					
Germany																					
Iceland																					
Ireland																					
Italy																					
Japan																					
Mexico																					
Netherlands																					
New Zealand																					
Norway																					
Portugal																					
Slovak Republic																					
Spain																					
Sweden																					
Switzerland																					
United Kingdom																					
United States																					

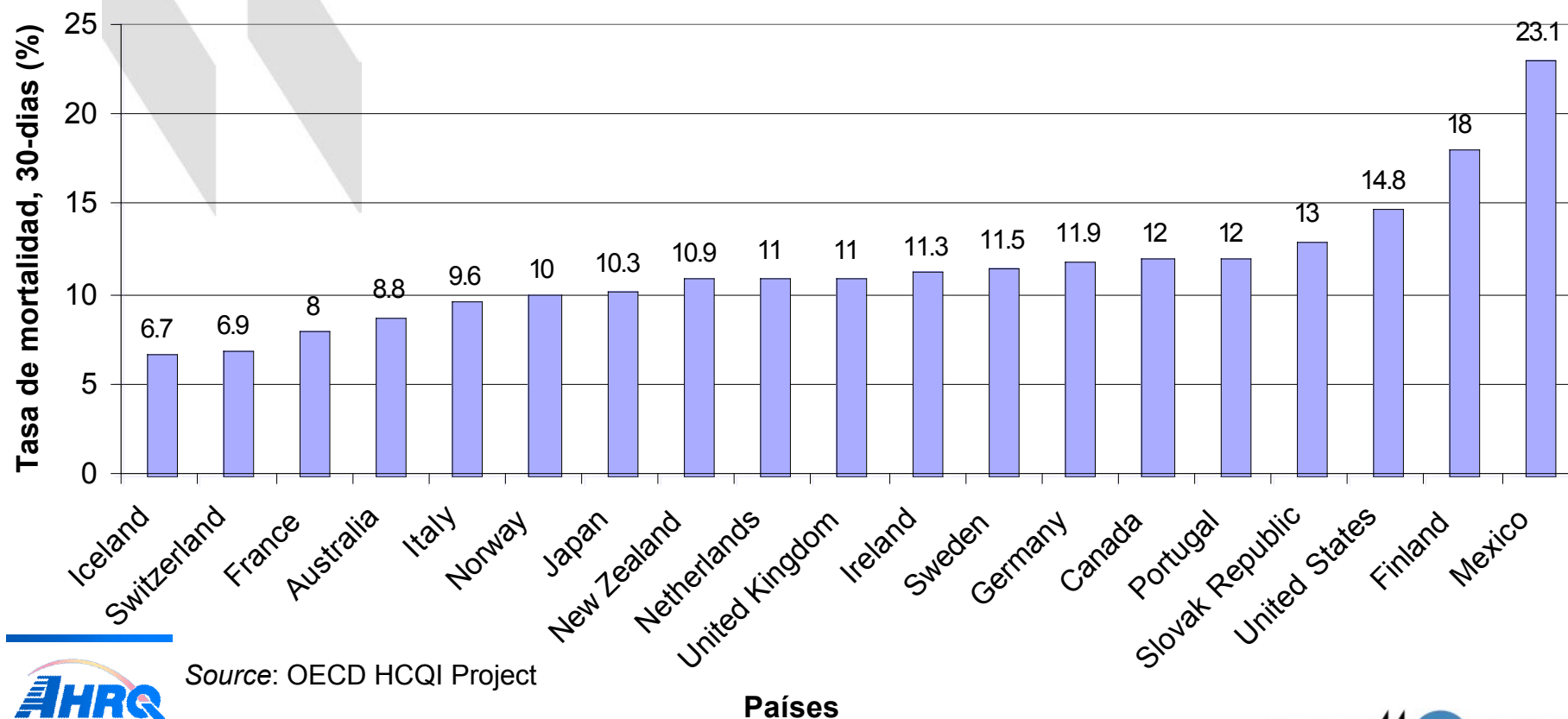
Las celdas blancas indican la indisponibilidad de datos

No incluidos en el grupo inicial

Resultados (2)

Enfermedades cardíacas – Tasa de mortalidad de infarto de miocardio (30-días, intra-hospitalario)

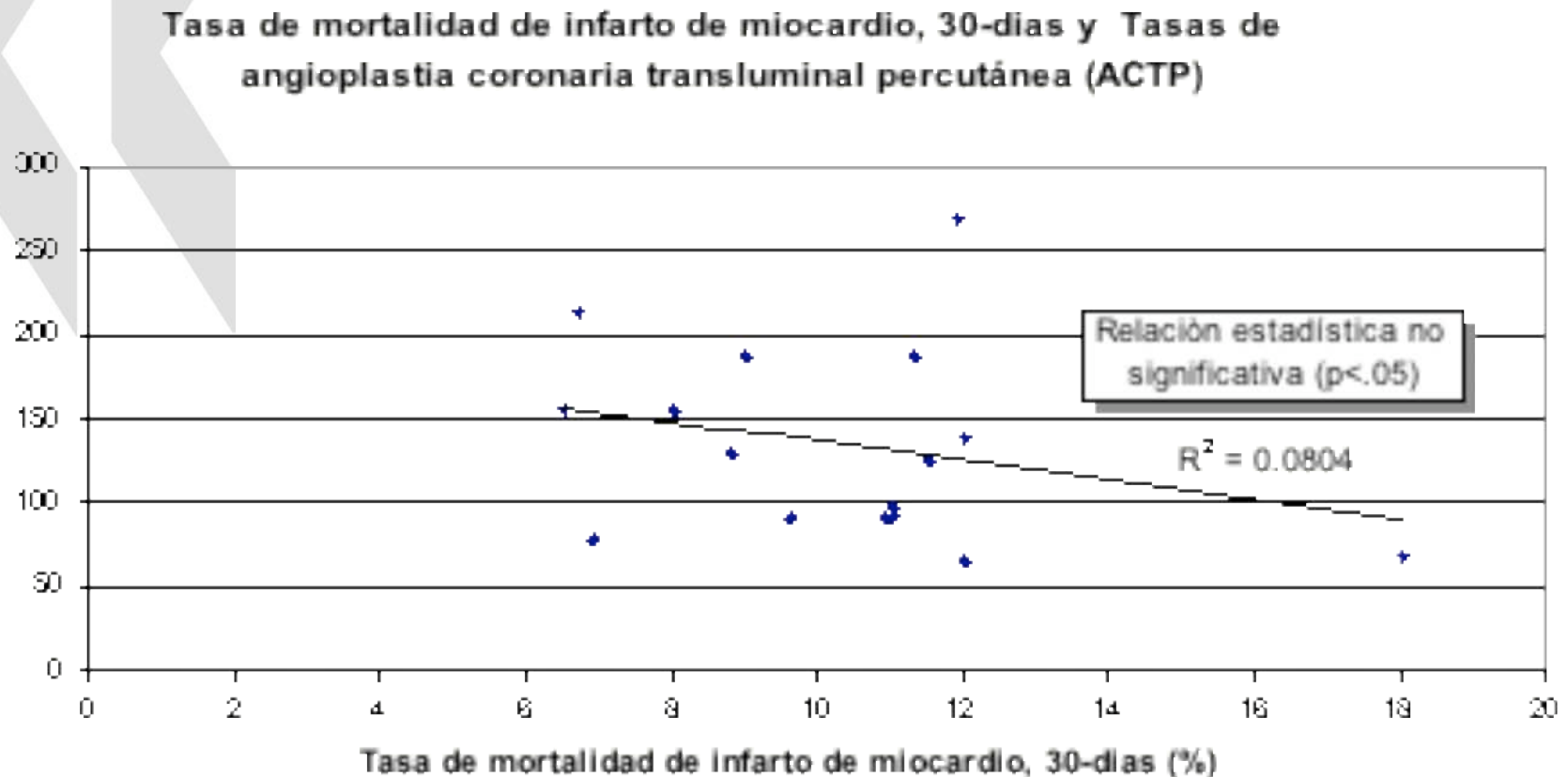
Tasa de mortalidad de infarto de miocardio, 30-días, intra-hospitalario



Source: OECD HCQI Project

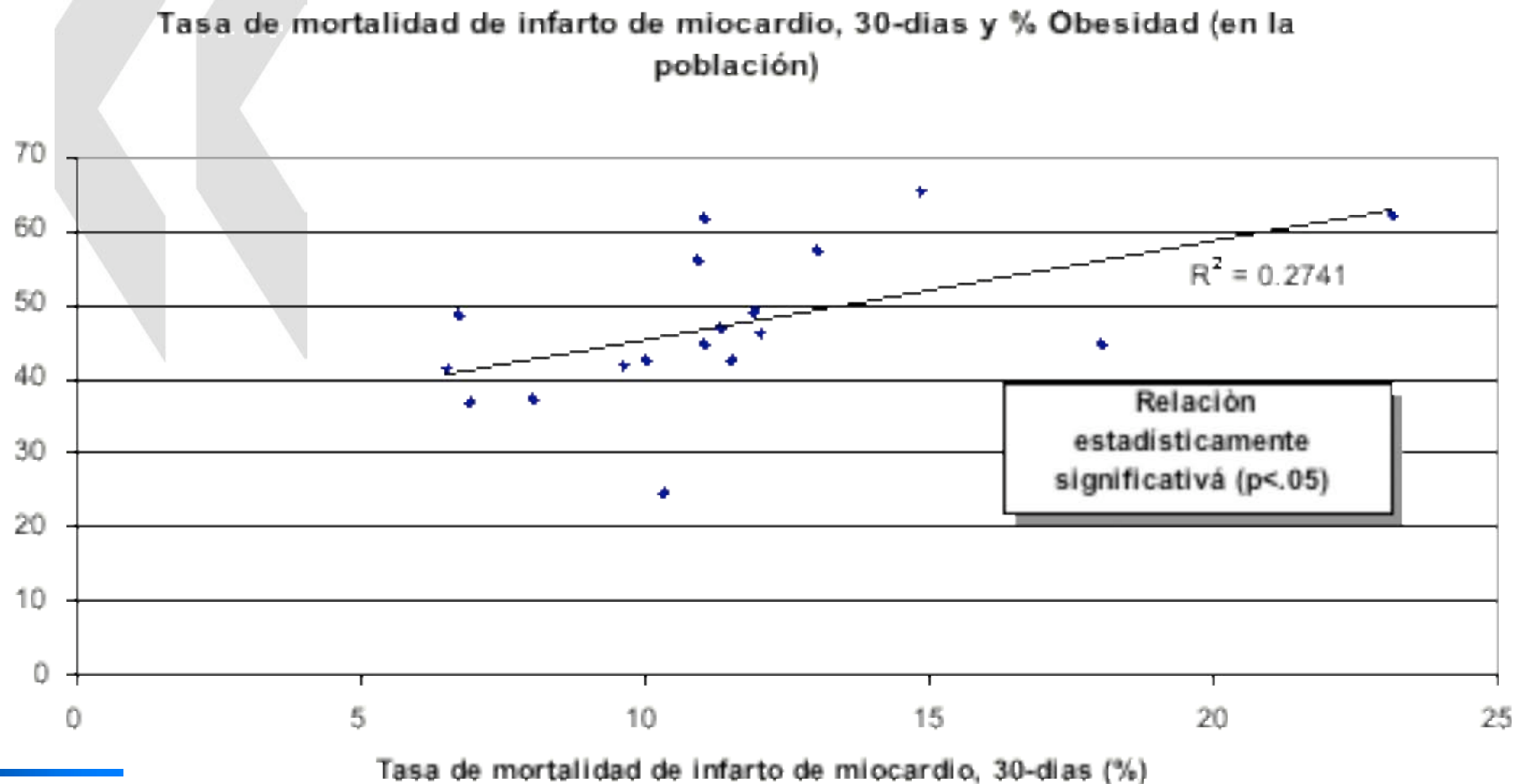
Resultados (3)

Enfermedades cardíacas – Tasa de mortalidad de infarto de miocardio (30-días, intra-hospitalario)



Resultados (4)

Enfermedades cardíacas – Tasa de mortalidad de infarto de miocardio (30-día, intra-hospitalaria)



Actualizar y mejorar los indicadores

Actualizar

- Agregar indicadores de HCQI al Cuestionario “Health Data” de la OCDE
- Nueva recogida de datos en 2006

Mejorar

- 7 indicadores nuevos
 - Control de diabetes y de tasas de resultados adversos
 - Hospitalizaciones prevenibles
 - **Indicadores iniciales de seguridad del paciente**
(Neumonía asociada a ventilación mecánica , Fractura de cadera intra hospitalaria)

“Safety Data for Safer Care”

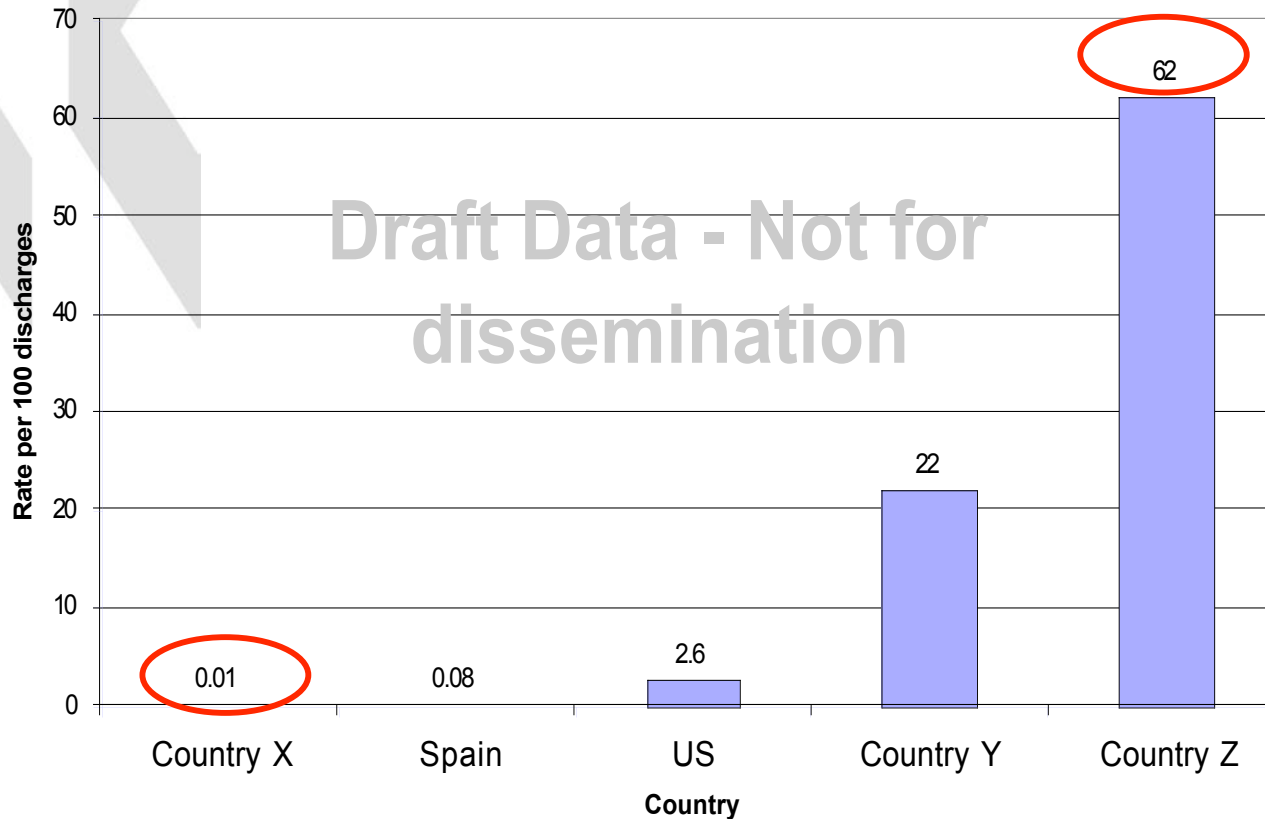
Primera reunión del grupo de expertos en seguridad del paciente de la OCDE HCQI

- 29-30 Junio 2006
- Dublin, Irlanda
- Co-organizado con Irish Department of Health and Children
- Propósitos:
 - Repasar las barreras y proponer las soluciones a la comparabilidad internacional de los datos
 - Discutir problemas y soluciones para conseguir introducir sistemas de información en las “agendas” nacionales
 - Abrir el diálogo a la armonización internacional en indicadores de seguridad de pacientes
- Presentaciones:
 - Deputy Prime Minister Mary Harney, Gobierno Irlanda
 - Sir Liam Donaldson, World Alliance for Patient Safety and UK Chief Medical Officer
 - Dr. Carolyn Clancy, Director, US Agency for Healthcare Research and Quality
 - Mr. Michael Scanlan, Secretary General, Irish Department of Health and Children
 - Dr. Jim Kiley, Chief Medical Officer, Ireland
 - Expertos de la CE, WHO-Euro y organizaciones de seguridad de pacientes de Canada, Suecia, Irlanda, España, Italia y Gran Bretaña
- ***Agenda & info available from OECD***

Primeras conclusiones?

Mas trabajo sobre los datos es necesario

Tasa de fractura de cadera postoperatoria





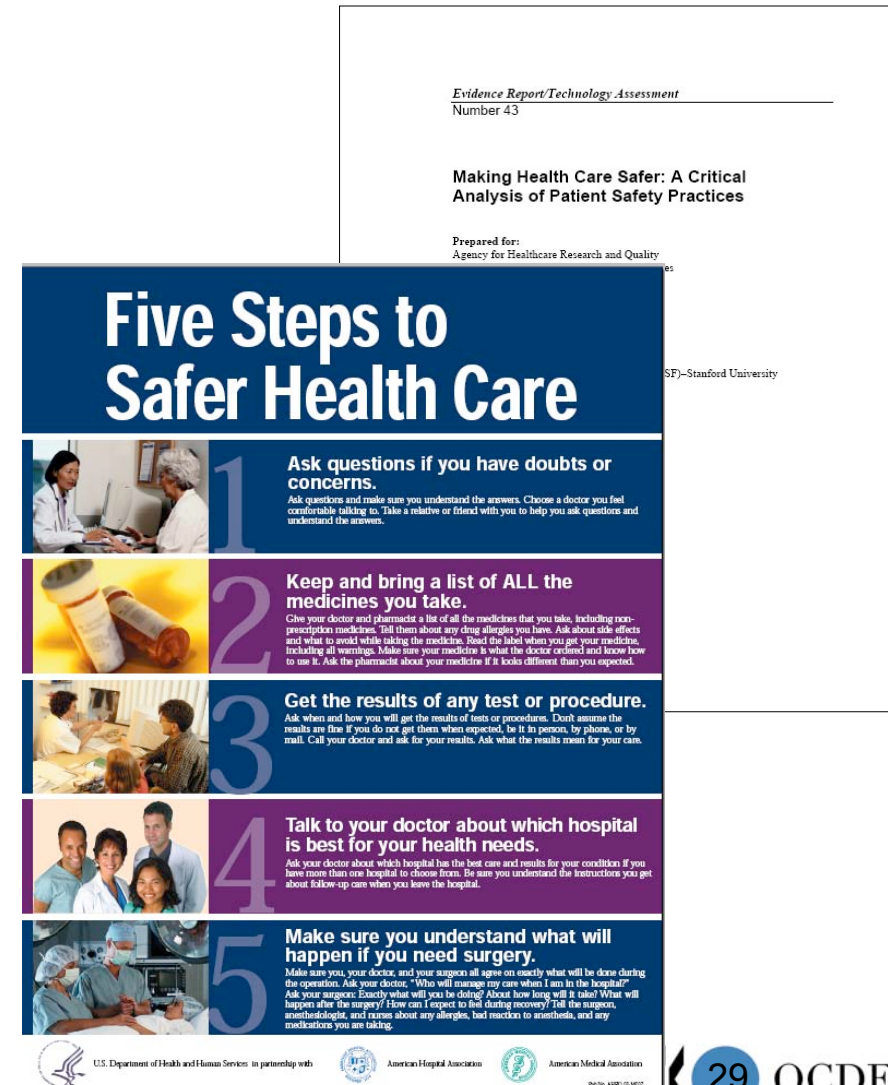
III. Política, investigación y práctica para mejorar la seguridad – Ejemplos de los EEUU

Datos-Mejoras: “The Evidence”

- Es difícil atribuir las mejoras a los esfuerzos de control y medida
- Las pruebas sugieren que:
 - El “feedback of performance” facilita mejoras a corto plazo
 - Los datos deben estar ligados al programa de mejora (las organizaciones de mejora de calidad del CMS)
 - Los datos deben estar disponibles puntualmente, con los circuitos claros de “feedback”
 - La propiedad y la gestión de los datos son la clave
 - Se necesita enlazar las prioridades y los esfuerzos actuales - uso de la política de los EEUU NHQR en la oficina de divulgación de la gestión y de presupuesto; Uso BRITÁNICO de los datos de calidad en la gestión de la “productividad” para NHS
- Necesario, pero no suficiente

AHRQ: Política, investigación y práctica

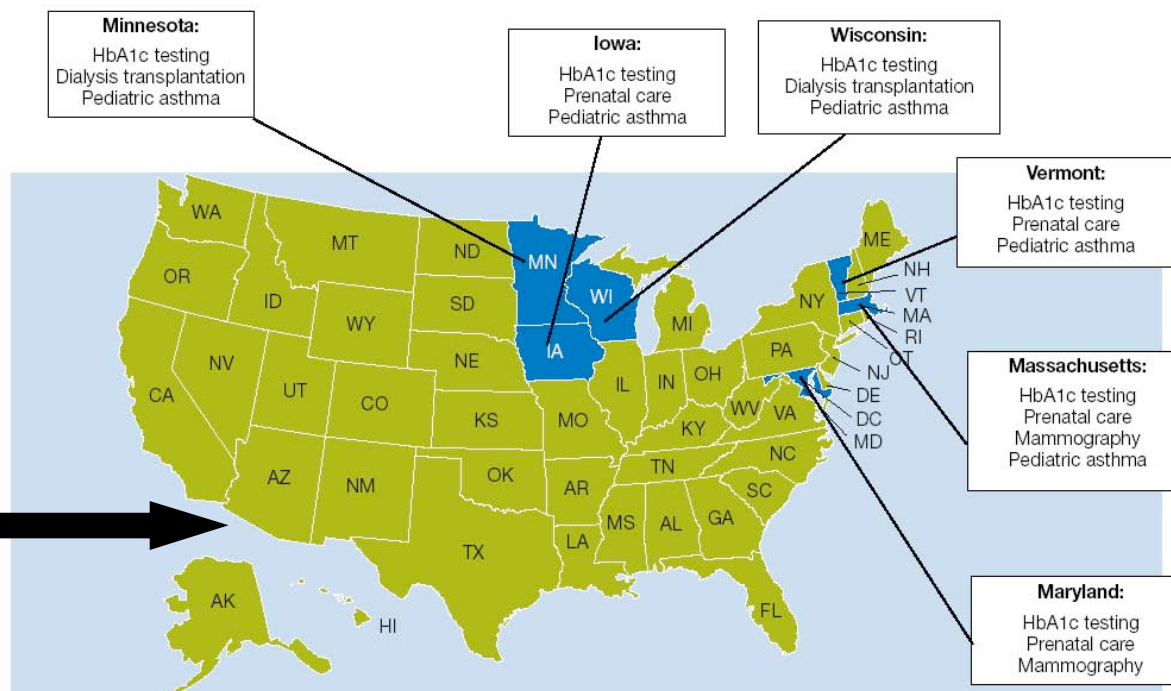
- Política - Patient Safety and Quality Improvement Act of 2005 (Public Law 109-41)
- Resumir la investigación -
 - *Advances in Patient Safety: From Research to Implementation*
 - Informes de pruebas (Evidence-based Practice Center Reports)
- Herramientas de la práctica - incluyendo pacientes y profesionales médicos



Como utilizar los datos: Comparar y poner en contraste

- Resumen
 - Indicadores compuestos
 - Tasas de cambio
- Focalización local

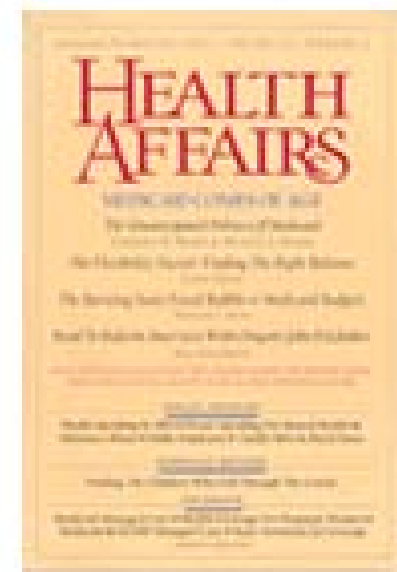
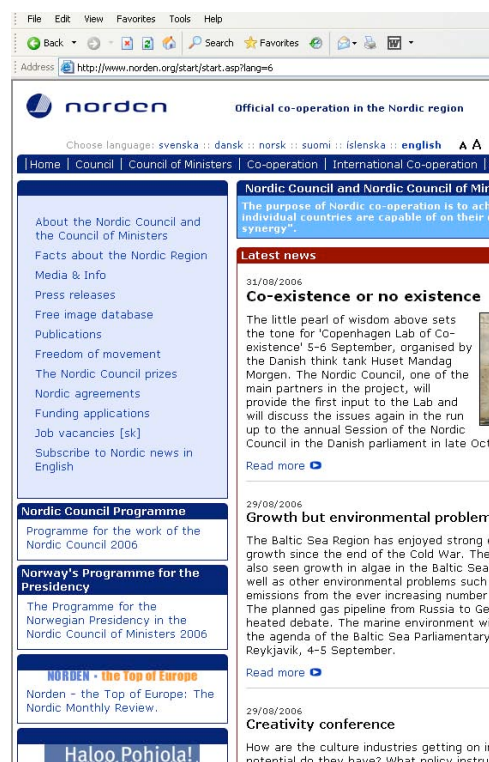
Figure H.5. States demonstrating sustained, high quality health care improvement on selected measures



Sources: HbA1c testing: Centers for Disease Control and Prevention, Behavioral Risk Factor Surveillance System, 2001-2003. Dialysis transplantation: University of Michigan Kidney Epidemiology and Cost Center, 1999-2002. Pediatric asthma: Agency for Healthcare Research and Quality, HCUP State Inpatient Databases, 2000-2002. Prenatal care: National Vital Statistics System - Natality, 1999-2002. Mammography: Centers for Disease Control and Prevention, Behavioral Risk Factor Surveillance System, 2000, 2002.

Como utilizar datos (2) - Pasos siguientes

- Esfuerzos deben enfocarse en:
 - Mejor comparabilidad de los datos (incl. bases de datos internacionales existentes)
 - Reducir las variaciones de calidad/seguridad entre países
 - Compartir mejores prácticas en la provisión y mejora de los cuidados médicos
 - Creación de herramientas que apoyen prioridades de política en países



Información

- Dr. Edward Kelley
Head,
Health Care Quality
Indicators Project
OECD
edward.kelley@oecd.org
+33-1-4524-9239

Despues del 16 diciembre
ekelley@ahrq.gov

sandra.garcia-armesto@oecd.gov

- Web sites
 - AHRQ – www.ahrq.gov
 - AHRQ PSIs -
www.qualityindicators.ahrq.gov/psi_overview.htm
 - OECD Health Care Quality
Indicators –
www.oecd.org/health/hcqi