

MUSSCAT

Registre de morbiditat i utilització de serveis sanitaris de Catalunya

Emili Vela

Àrea de sistemes d'informació. Servei Català de la Salut
Curs d'Actualització en Documentació Mèdica (IX Edició)

21 de maig de 2024

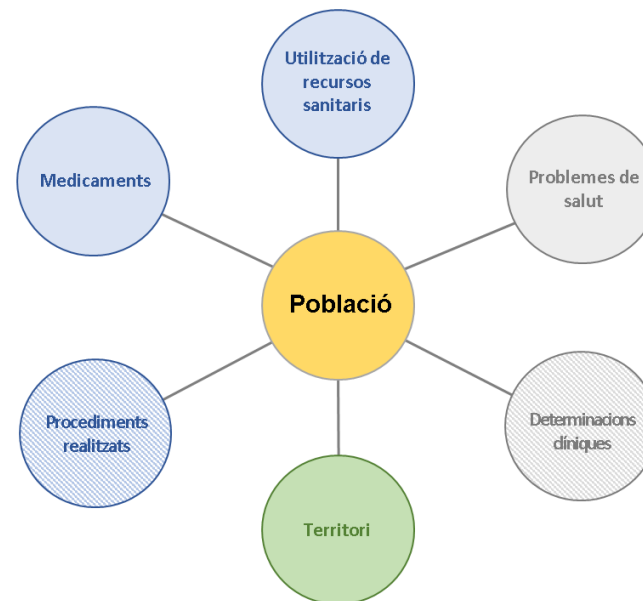
Motivació

Registres



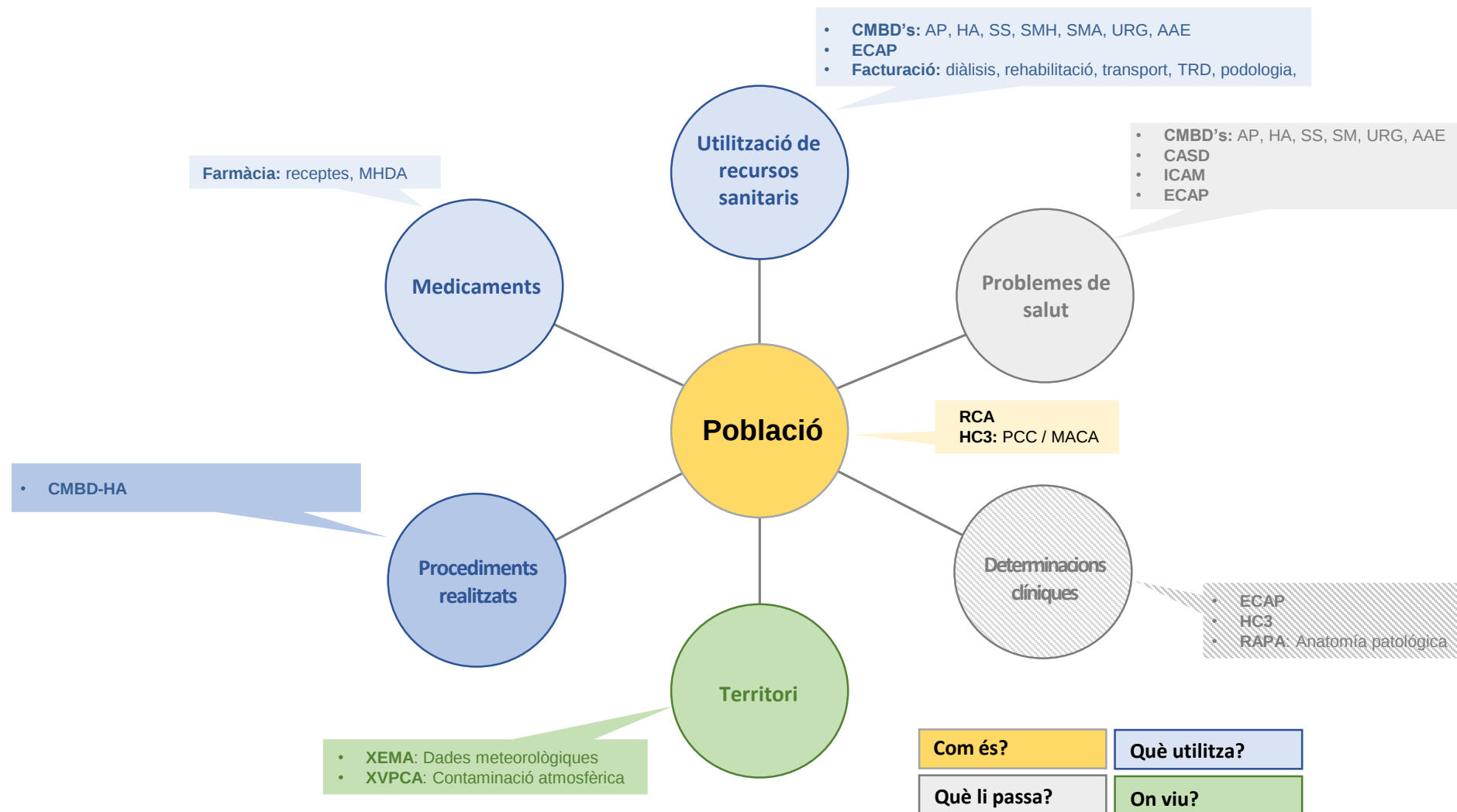
- Registres de l'activitat dels serveis sanitaris
- Centrats en els proveïdors que generen les dades
- Sils d'informació que dificulten determinades anàlisis:
 - Càlcul de prevalences poblacionals
 - Anàlisis longitudinals

MUSSCAT

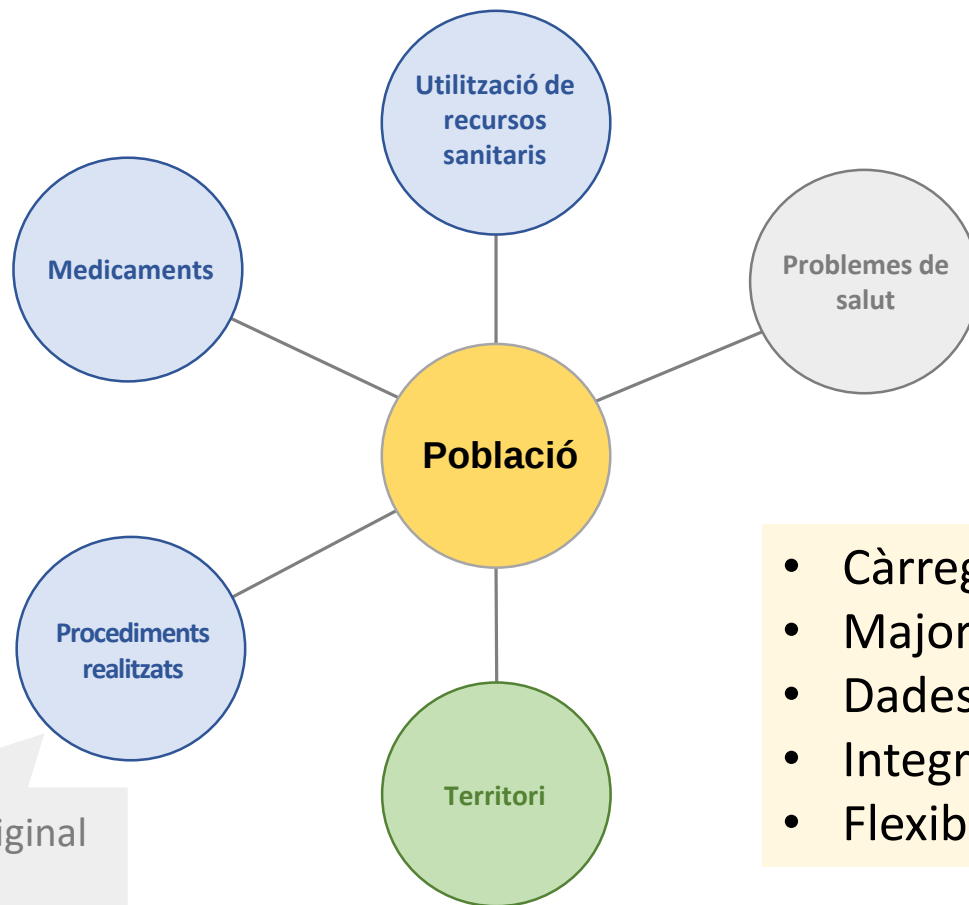


- Integració de dades de registres ja existents
- Complementa la resta de registres
- Visió poblacional i centrada en la persona
- Facilita l'anàlisi de la continuïtat assistencial i de la traçabilitat del pacient dins del sistema sanitari
- Facilitat per a la incorporació de noves fonts de dades, fins i tot, alienes al sistema sanitari

Arquitectura i fonts de dades



Característiques



Es manté el diagnòstic original

- CIM-9-MC
- CIM-10-MC

Sense mapeig

Es manté el diagnòstic original

- CIAP-2
- CIM-9-MC
- CIM-10
- CIM-10-MC

Però es mapegen tots a CIM-10-MC

- Càrregues automàtiques i periòdiques (mensuals)
- Major freqüència d'actualització
- Dades més accessibles
- Integració amb les eines de BI del CatSalut
- Flexibilitat per incloure noves fonts de dades

Utilitats

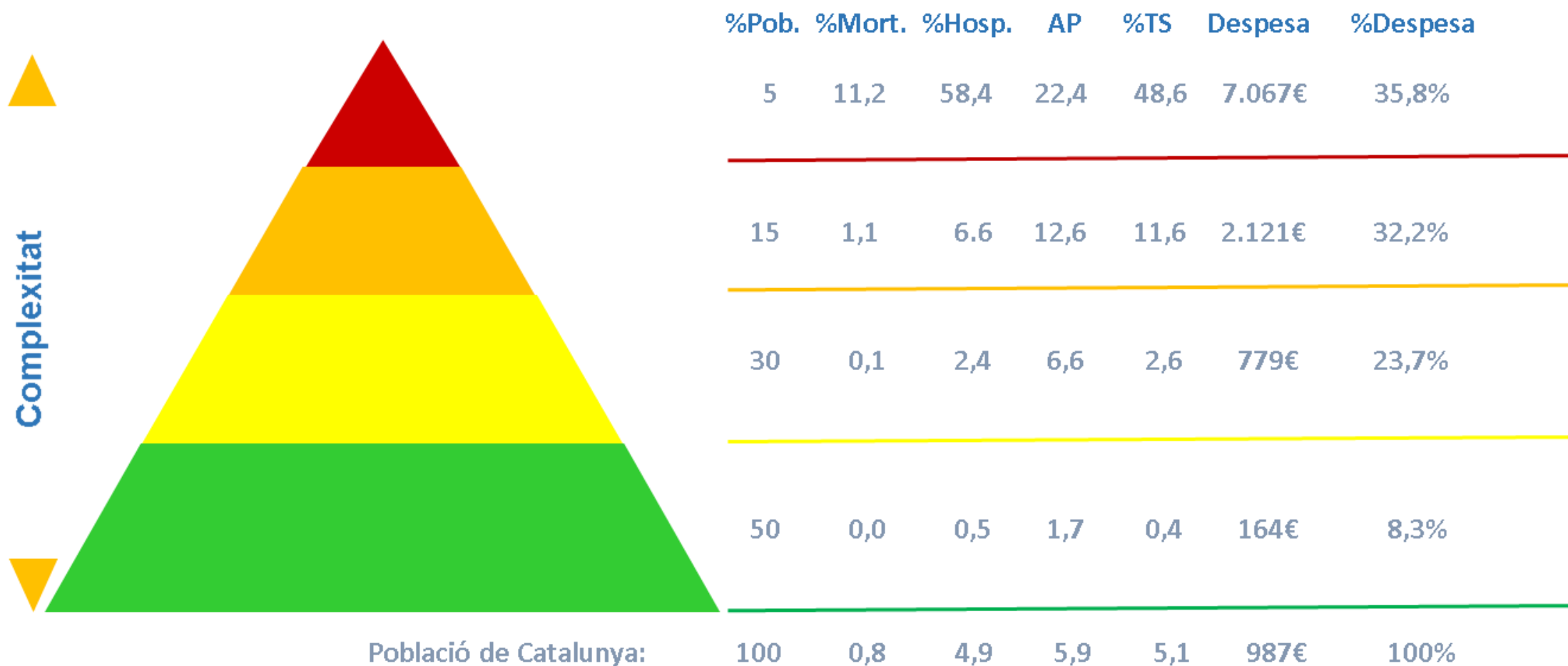
Anàlisis transversals

- Estratificació poblacional
- Despesa sanitària
- Anàlisis integral de l'assistència sanitària
- Determinants socials de la salut

Anàlisis longitudinals

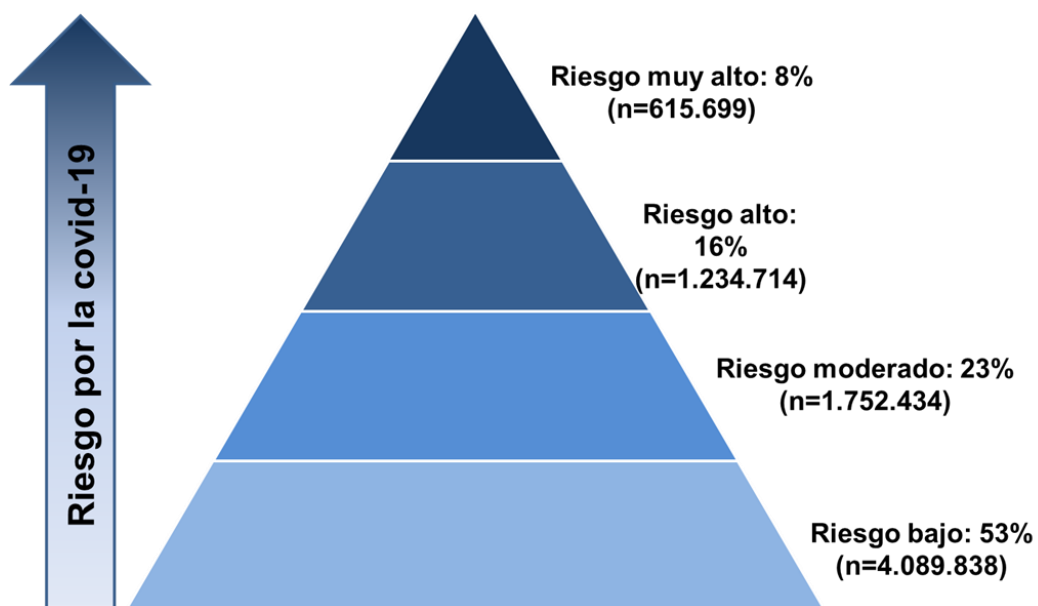
- Anàlisis de la supervivència
- Evolució de la utilització de recursos sanitaris
- Traçabilitat del pacient
- Salut i clima

Utilitats: Estratificació poblacional

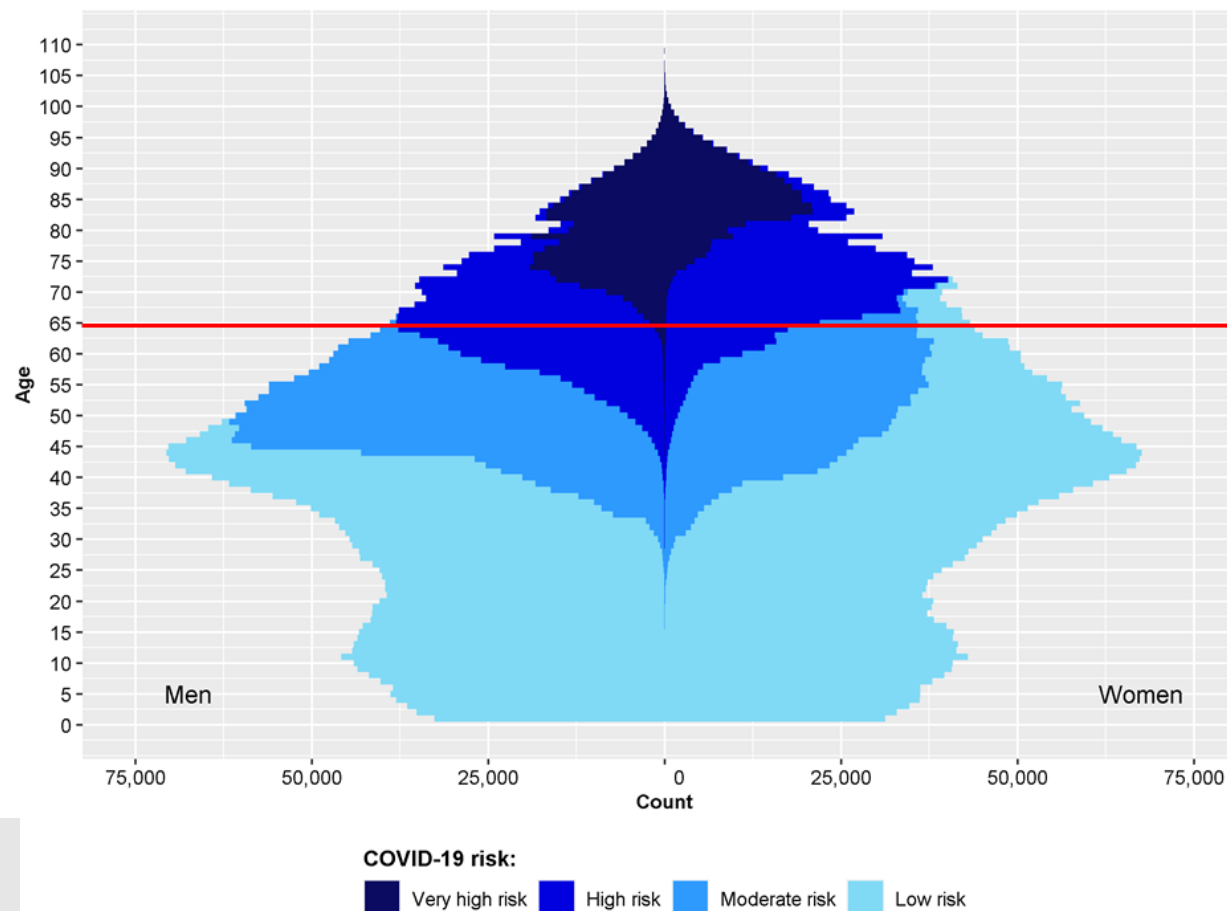


Utilitats: Estratificació poblacional

Covid-19

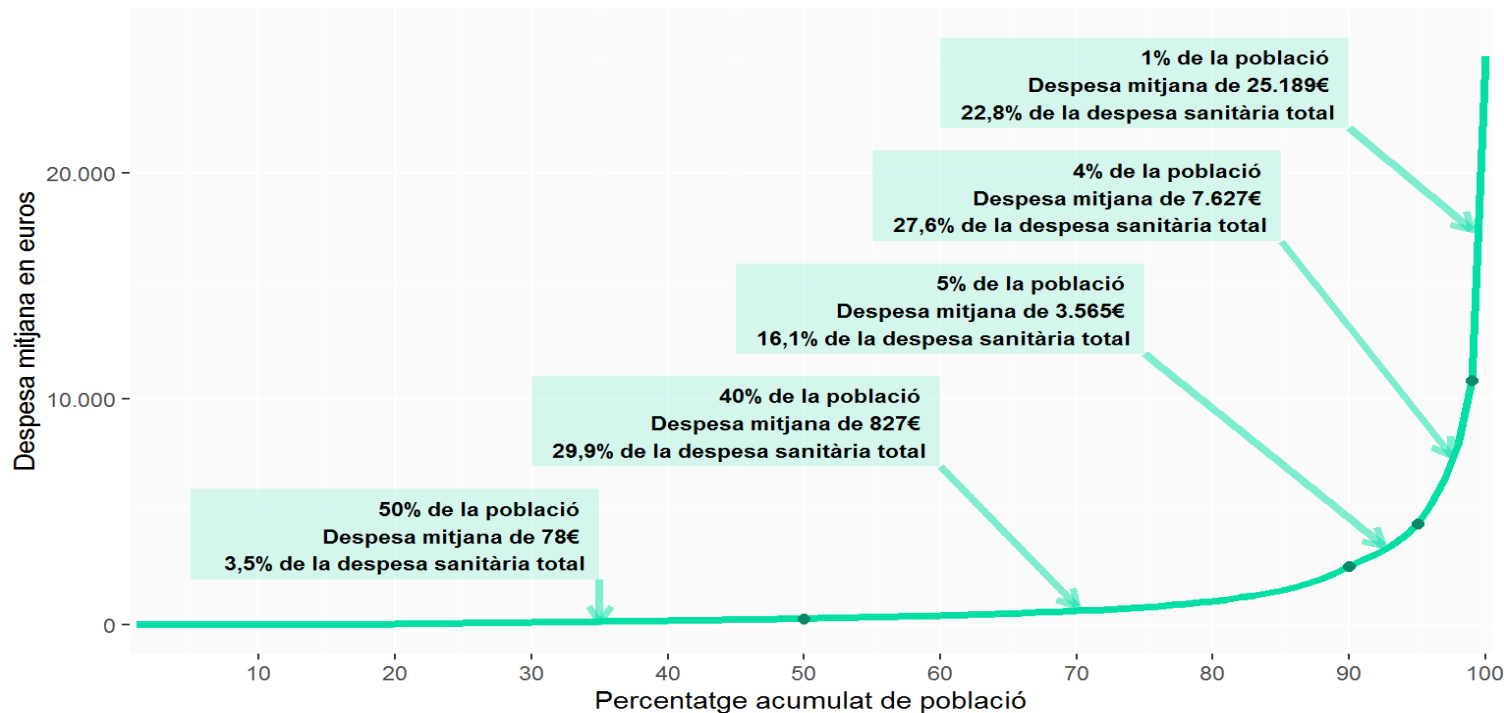


>400.000 persones menors de 65 anys tenen un elevat risc per la covid-19; un 20% de la població entre 45 i 64 anys



Utilitats: Despesa sanitària

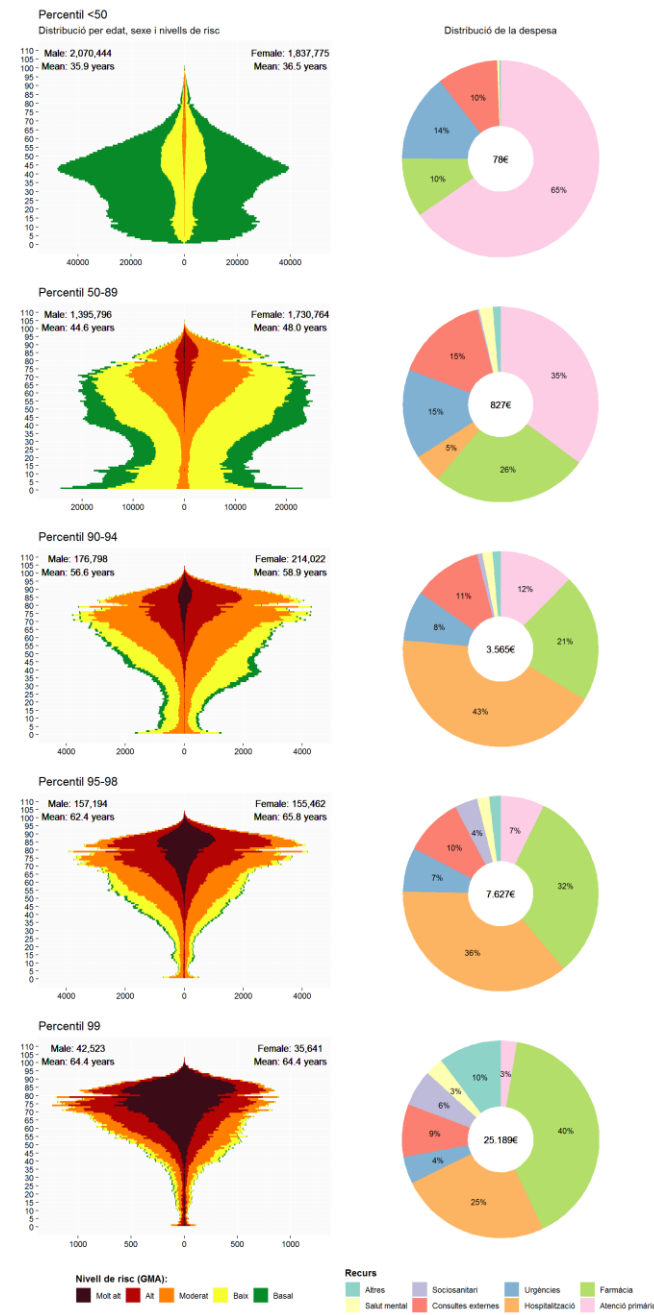
Corba de concentració de la despesa sanitària. Catalunya 2019



Font: MUSSCAT

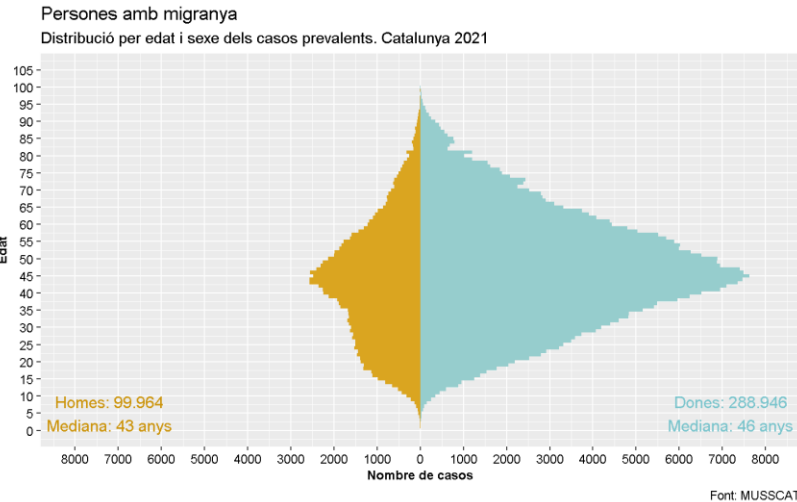
És possible identificar què patologies i grups poblacionals consumeixen més recursos en els sistema de salut de Catalunya, i aquesta dada pot ser de gran utilitat per a la planificació dels serveis sanitaris. Aquesta informació també pot ser d'ajuda a l'hora de fer valoracions de política econòmica.

La despesa sanitària s'incrementa amb l'edat, arribant a un màxim de 3.100€ de mitjana al voltant dels 80 anys. Però l'edat no és la causa de la utilització de recursos sanitaris; són les patologies les que originen la despesa sanitària. Hi ha grans diferències entre patologies, tant pel que respecta a la despesa global com a la tipologia de recursos emprats.



Utilitats: Despesa atribuïble a una patologia

La diferència entre la despesa sanitària que efectua una població amb determinada patologia (o altra condició) i la que efectua una població sense aquesta patologia però amb les mateixes característiques d'edat, sexe i renda, es pot considerar com la despesa atribuïble a la patologia estudiada

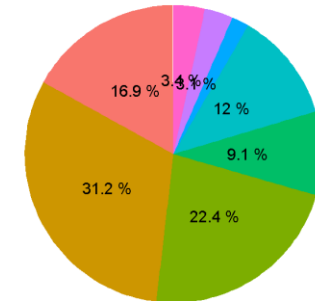
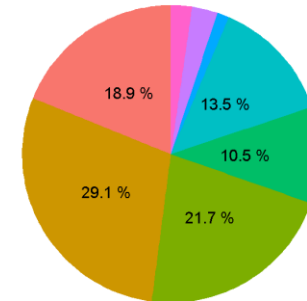


Persones amb migranya

Distribució de la despesa sanitària. Catalunya 2021

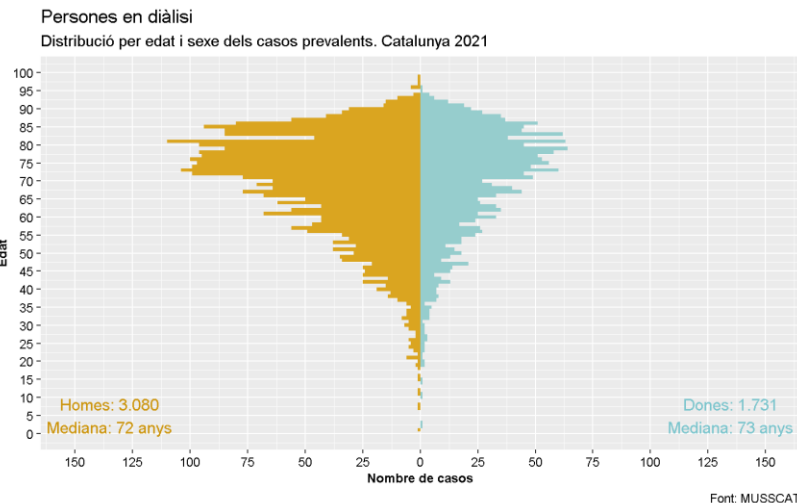
Persones amb migranya:
1.370,0 euros per càpita

Població de Catalunya
equivalent per edat, sexe i renda
1.120,4 euros per càpita



AP
Farmàcia
Hosp
Urg
CCEE
SS
SM
Altres

249,6€ per persona i any atribuïble a la migranya

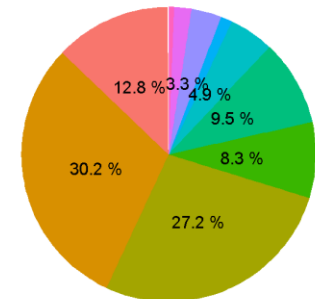
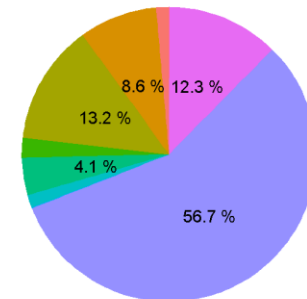


Persones en diàlisi

Distribució de la despesa sanitària. Catalunya 2021

Persones en diàlisi:
37.434,7 euros per càpita

Població de Catalunya
equivalent per edat, sexe i renda
1.693,8 euros per càpita



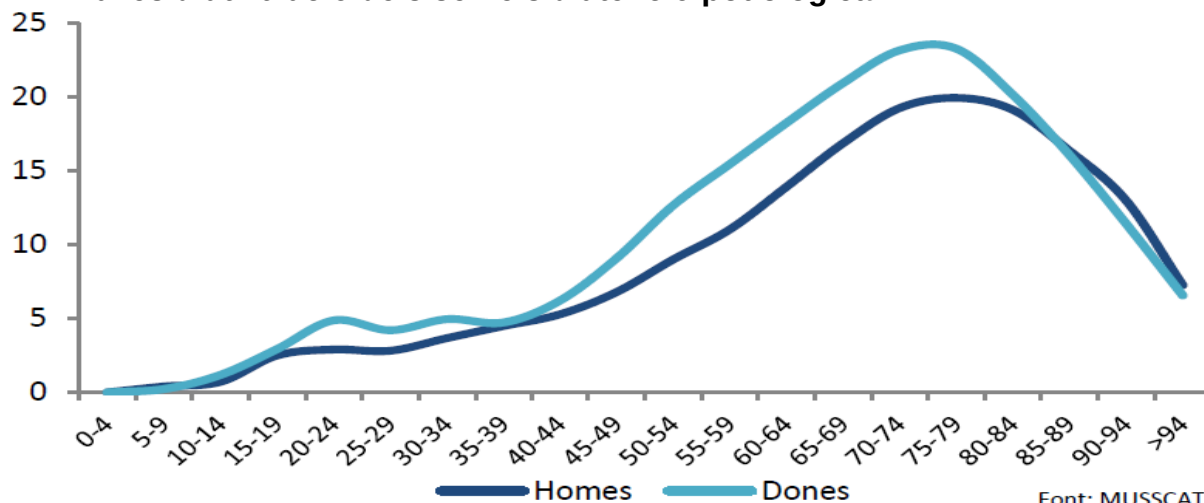
AP
Farmàcia
Hosp
Urg
CCEE
SS
SM
Diàlisi
Transport (no urg.)
Altres

35.740,9€ per persona i any atribuïble a la diàlisi

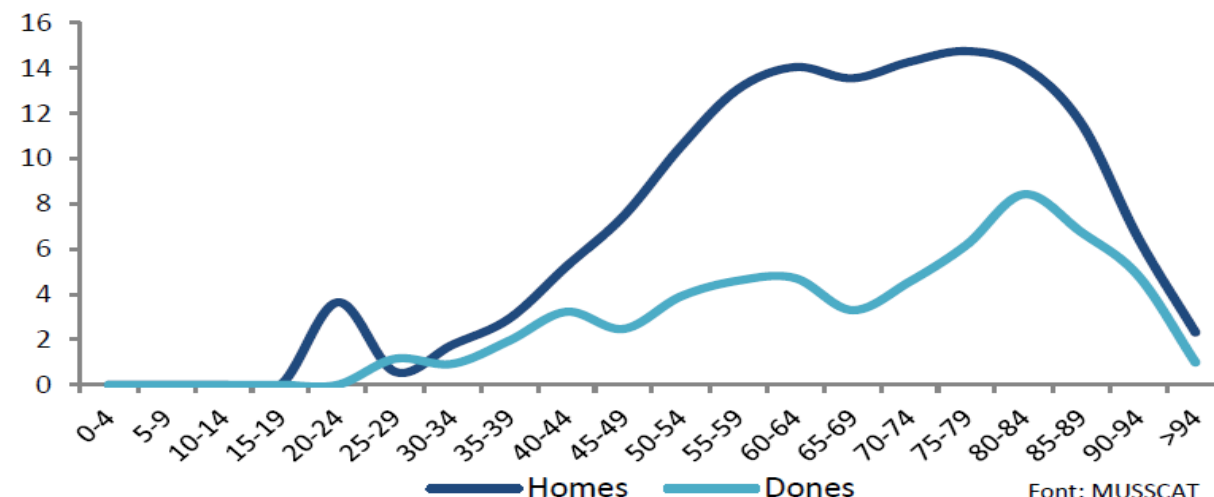
Utilitats: Anàlisi integral de l'assistència sanitària

Població amb diabetis

Taxes d'utilització dels serveis d'atenció podològica



Taxes d'amputacions de les EEII en persones amb DM

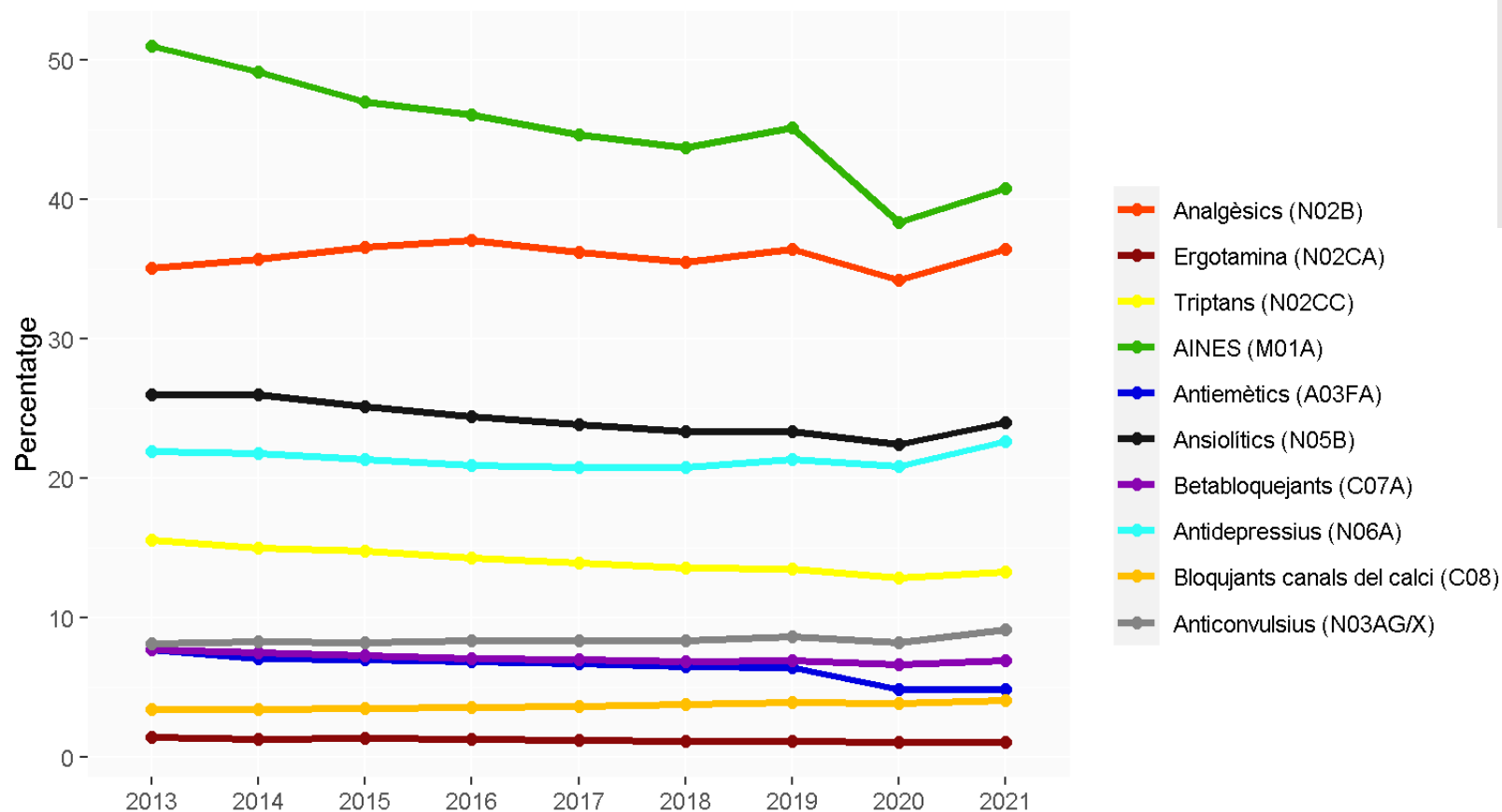


Un 19% de les persones amb DM van utilitzar el servei d'atenció podològica. Malgrat que la taxa d'amputacions de les EEII es més gran en homes, la taxa d'utilització dels serveis d'atenció podològica és més gran en les dones que en els homes

Utilitats: Anàlisi integral de l'assistència sanitària

Població amb migranya

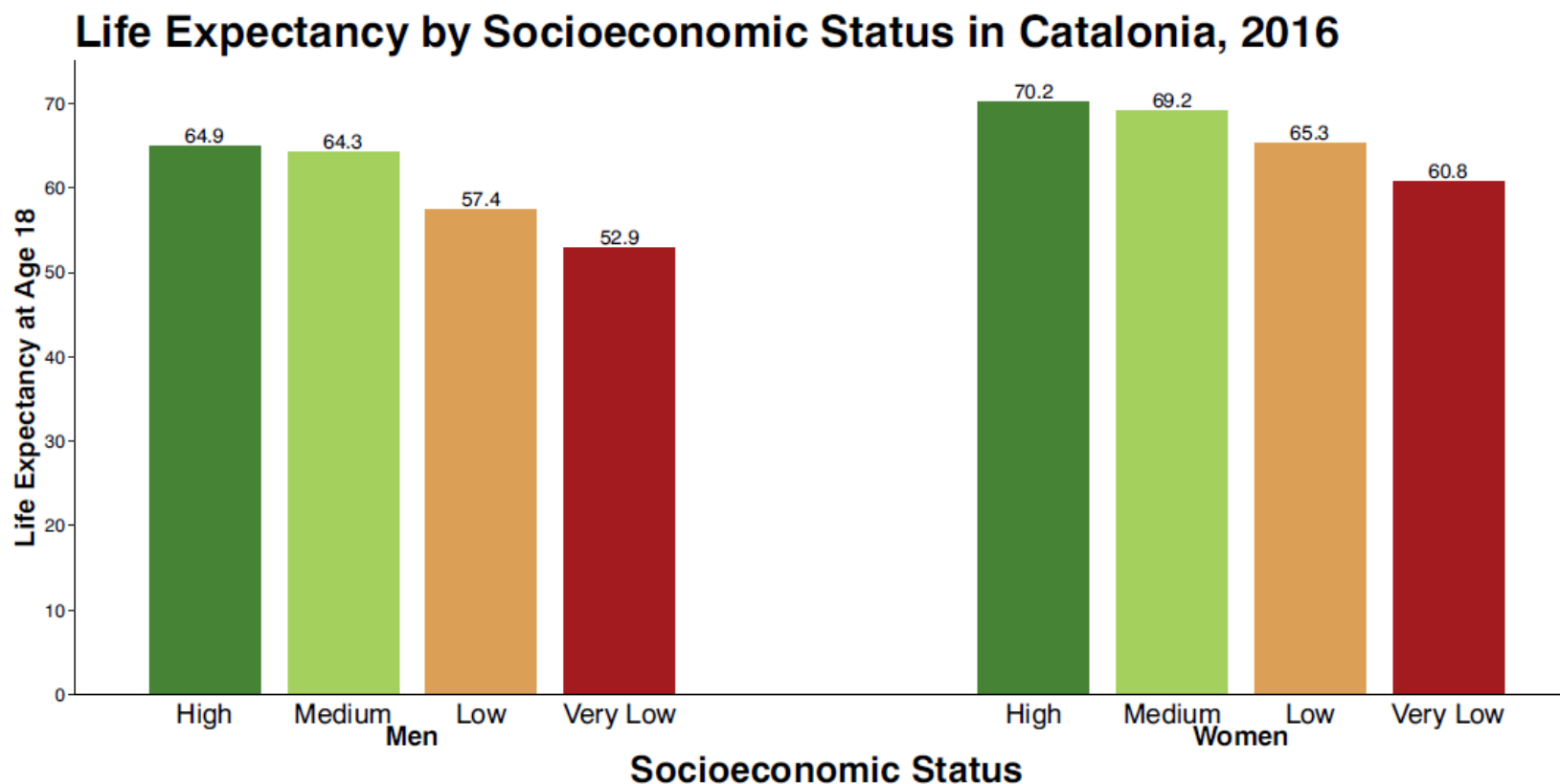
Percentatge de població tractada durant l'any. Catalunya 2013-2021



Els medicaments més dispensats per la migranya són els AINES i els analgèsics. En els darrers anys s'observa una disminució del persones tractades amb AINES i un lleuger increment de les tractades amb analgèsics. Un 15% de la població amb migranya rep tractament amb triptans

Utilitats: Determinants socials de la salut

Nivell de renda

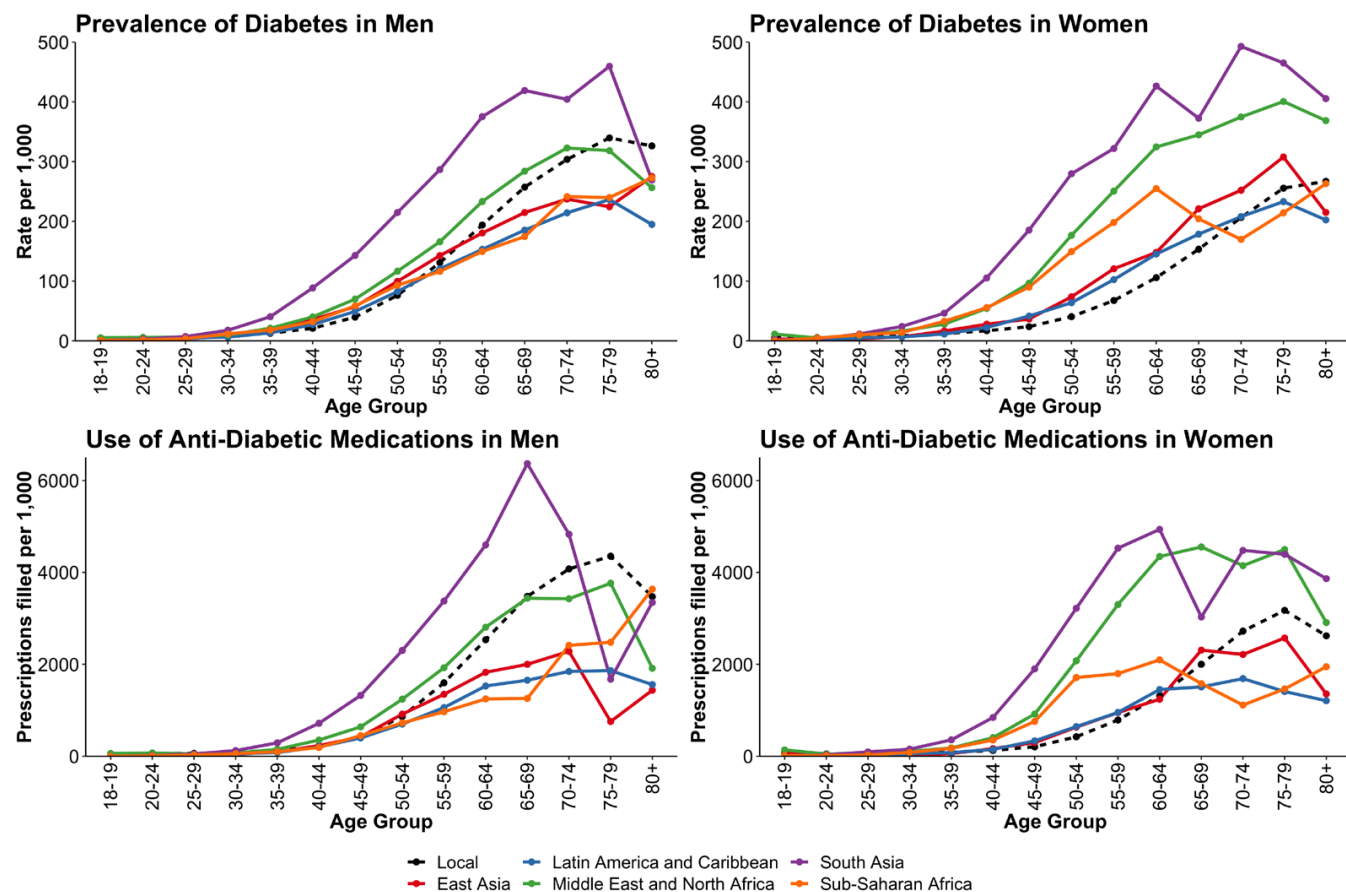


L'esperança de vida dels homes amb un elevat nivell de renda és similar a la dels suïssos (la major esperança de vida), mentre que la dels homes amb menor nivell socioeconòmic és semblant a la dels salvadorensys.

En dones, l'esperança de vida en el grup de rendes altes és semblant a la de les japoneses, mentre que la de les que pertanyen al grup més desfavorit és similar a la de les hondurenys.

Utilitats: Determinants socials de la salut

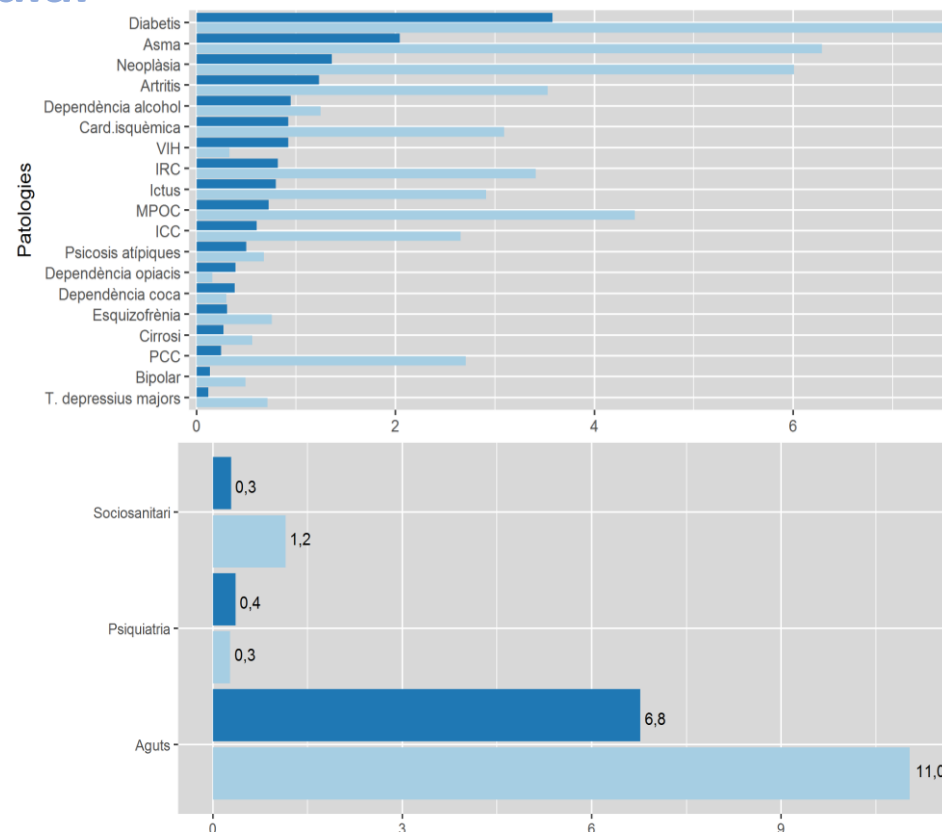
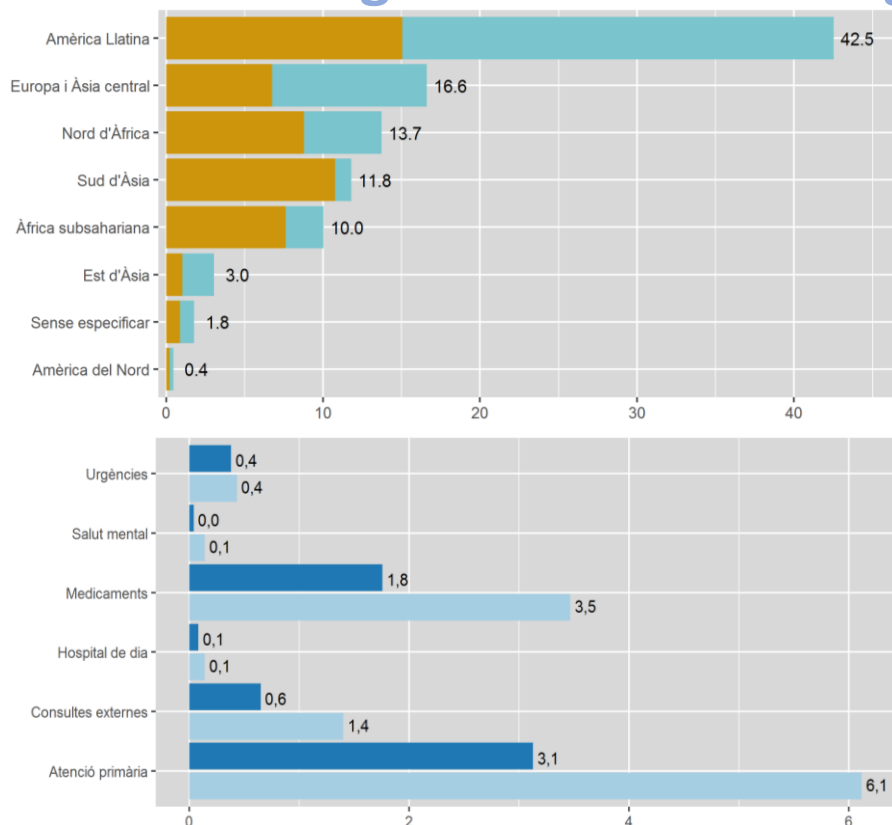
Factors de risc cardiovasculars en migrants



L'elevada prevalença de factors de risc i de patologies cardiovasculars observades en els asiàtics del sud i en els africans subsaharians emfatitza la necessitat de dur a terme intervencions de promoció de la salut personalitzades en aquestes poblacions, encaminades, principalment, a la prevenció de la diabetis i l'obesitat.

Utilitats: Determinants socials de la salut

Població estrangera en situació irregular



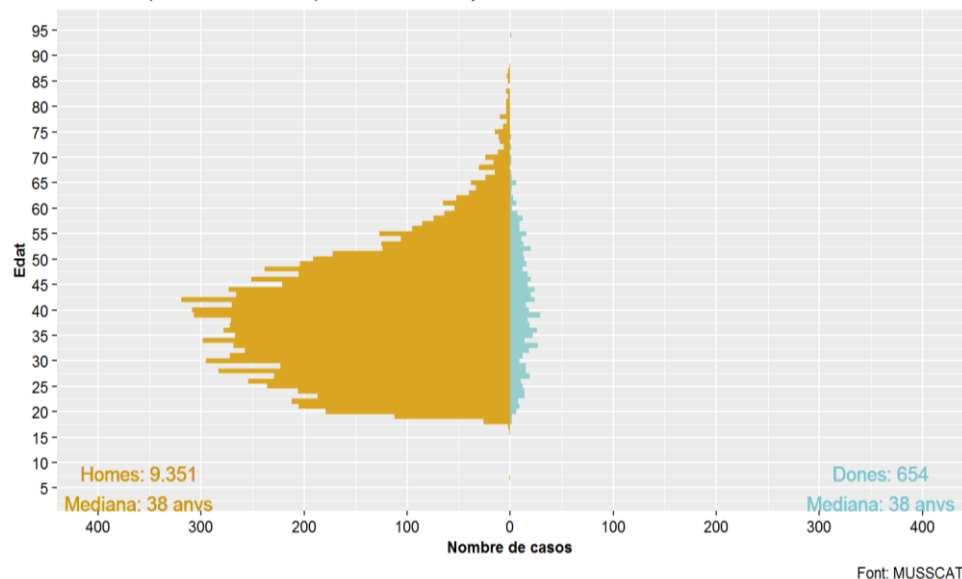
Aquest col·lectiu és bàsicament jove, en edat laboral, i gairebé la meitat procedeixen d'Amèrica Llatina. Al 94% se'l pot considerar com a "població sana"; amb baixa càrrega de morbiditat y, per tant, amb poques necessitats d'utilització dels serveis sanitaris: en general, les seves taxes d'utilització de serveis sanitaris públics són la meitat que les de la població catalana.

Un millor accés a l'assistència sanitària integral dels col·lectius més desfavorits millor la salut de tota la població.

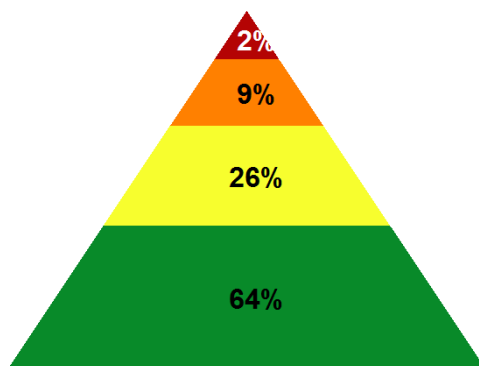
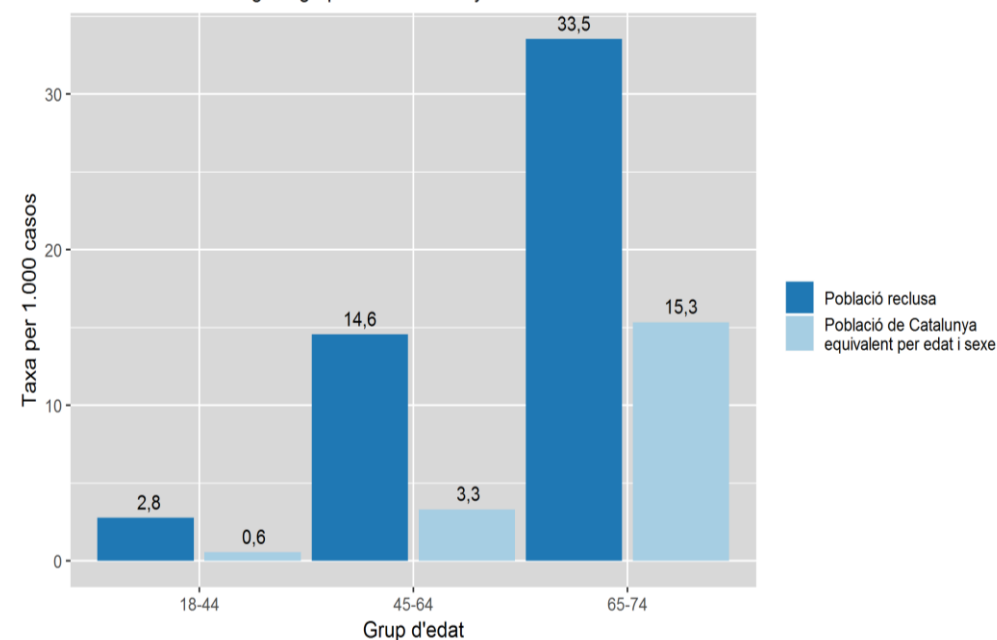
Utilitats: Determinants socials de la salut

Població reclusa

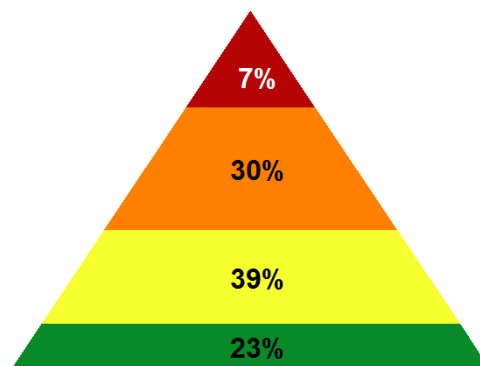
Distribució per edat dels casos prevalents. Catalunya 2022



Taxa de mortalitat segons grup d'edat. Catalunya 2017



Població de Catalunya
equivalent per edat, sexe i renda



Població reclusa

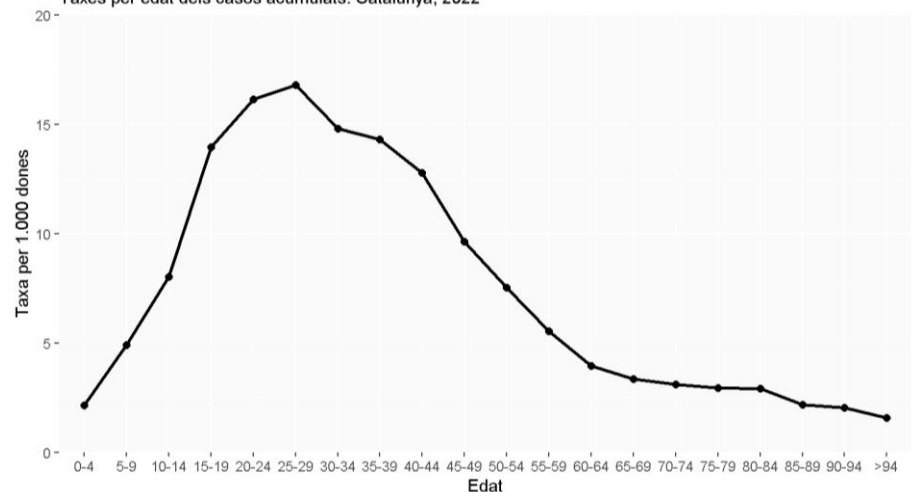
Segons l'OMS, la informació sobre l'estat de salut de les persones empresonades és deficient i escassa. El deficient seguiment de la salut de la població empresonada augmenta la desigualtat i té un impacte negatiu sobre la salut pública.

La mortalitat de la població reclusa es 3,5 cops superior a la que seria esperable per la seva edat i sexe. Aquesta diferència en la mortalitat és encara més gran en els grups més joves.

Utilitats: Determinants socials de la salut

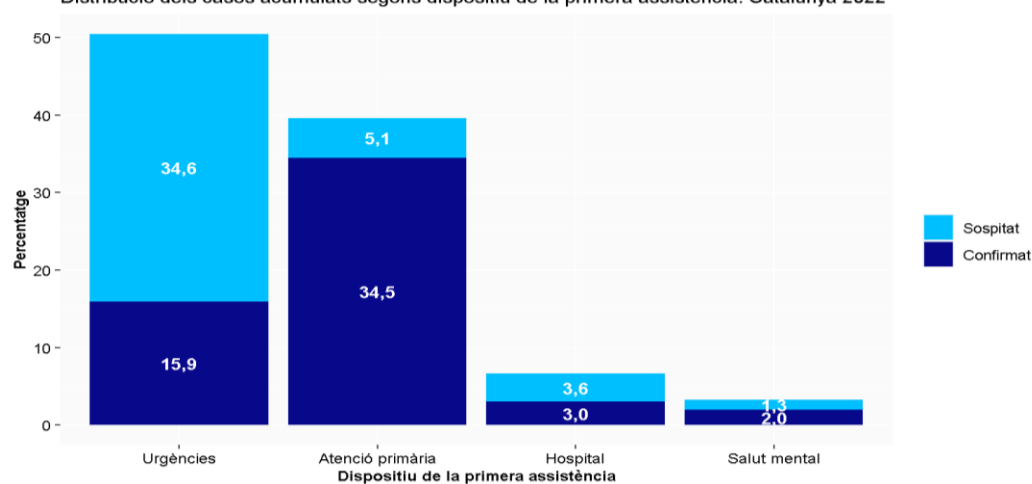
Violència de gènere

Taxes per edat dels casos acumulats. Catalunya, 2022

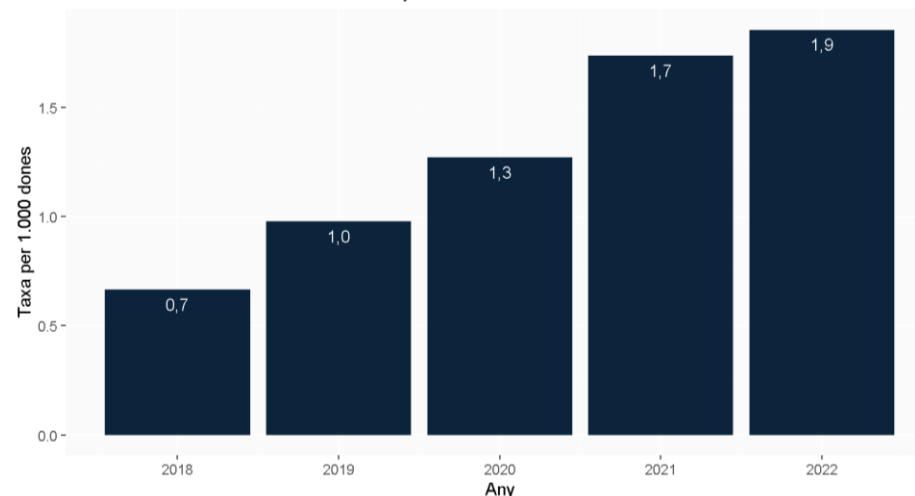


Font: MUSSCAT

Distribució dels casos acumulats segons dispositiu de la primera assistència. Catalunya 2022



Evolució de la taxa de nous casos. Catalunya 2018-2022

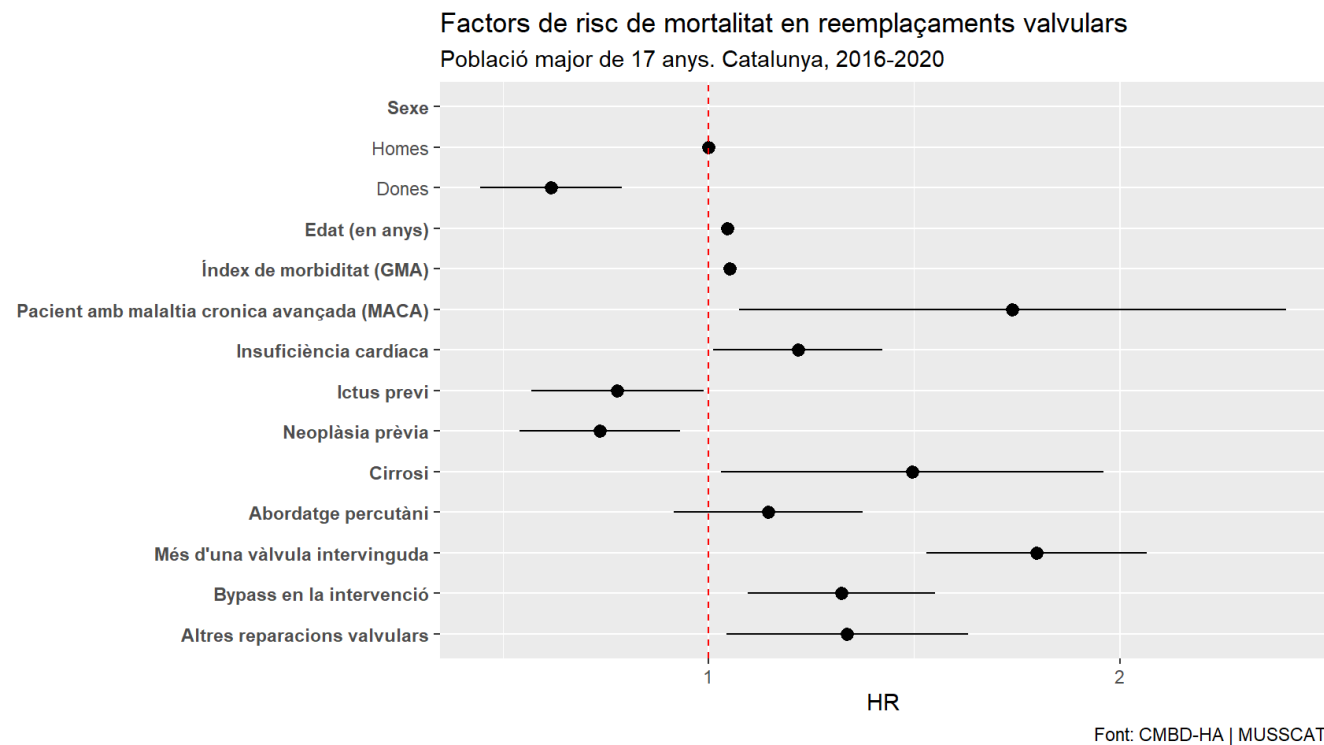
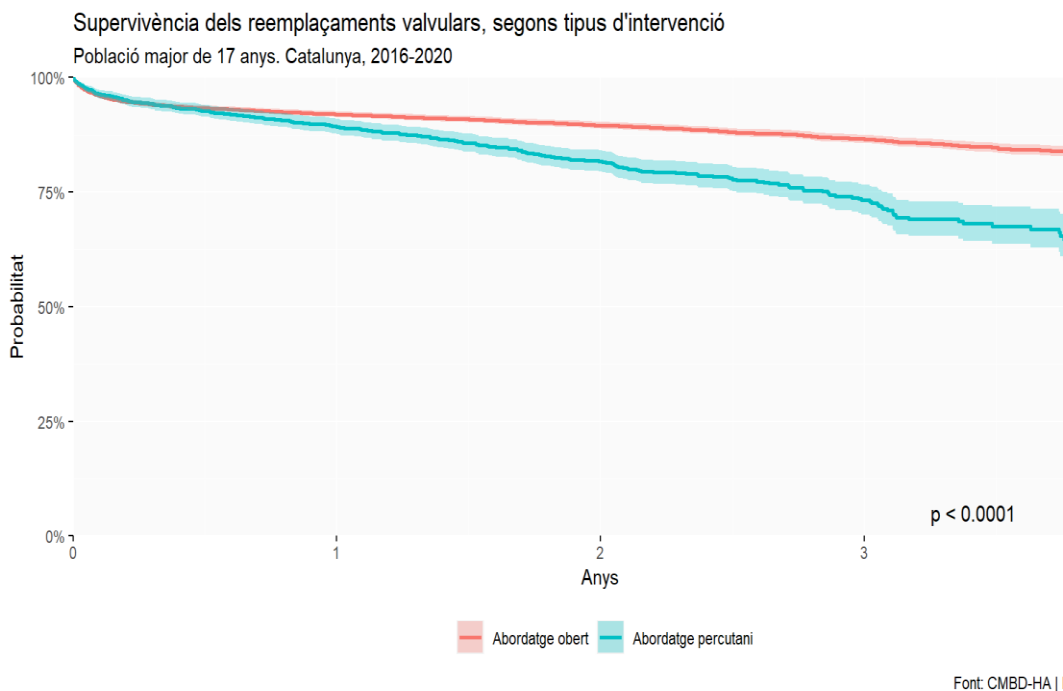


Font: MUSSCAT

La violència de gènere és un repte per a la salut pública, amb implicacions de gran abast, que afecta les dones de tot el món amb una àmplia gamma de resultats adversos per a la salut. Malgrat la creixent consciència i els esforços per abordar-la, la violència de gènere persisteix, alimentada per la desigualtat de gènere i les normes socials. Segons l'OMS, una de cada tres dones al món patirà algun tipus de violència de gènere al llarg de la seva vida.

Utilitats: Anàlisi de la supervivència a llarg termini

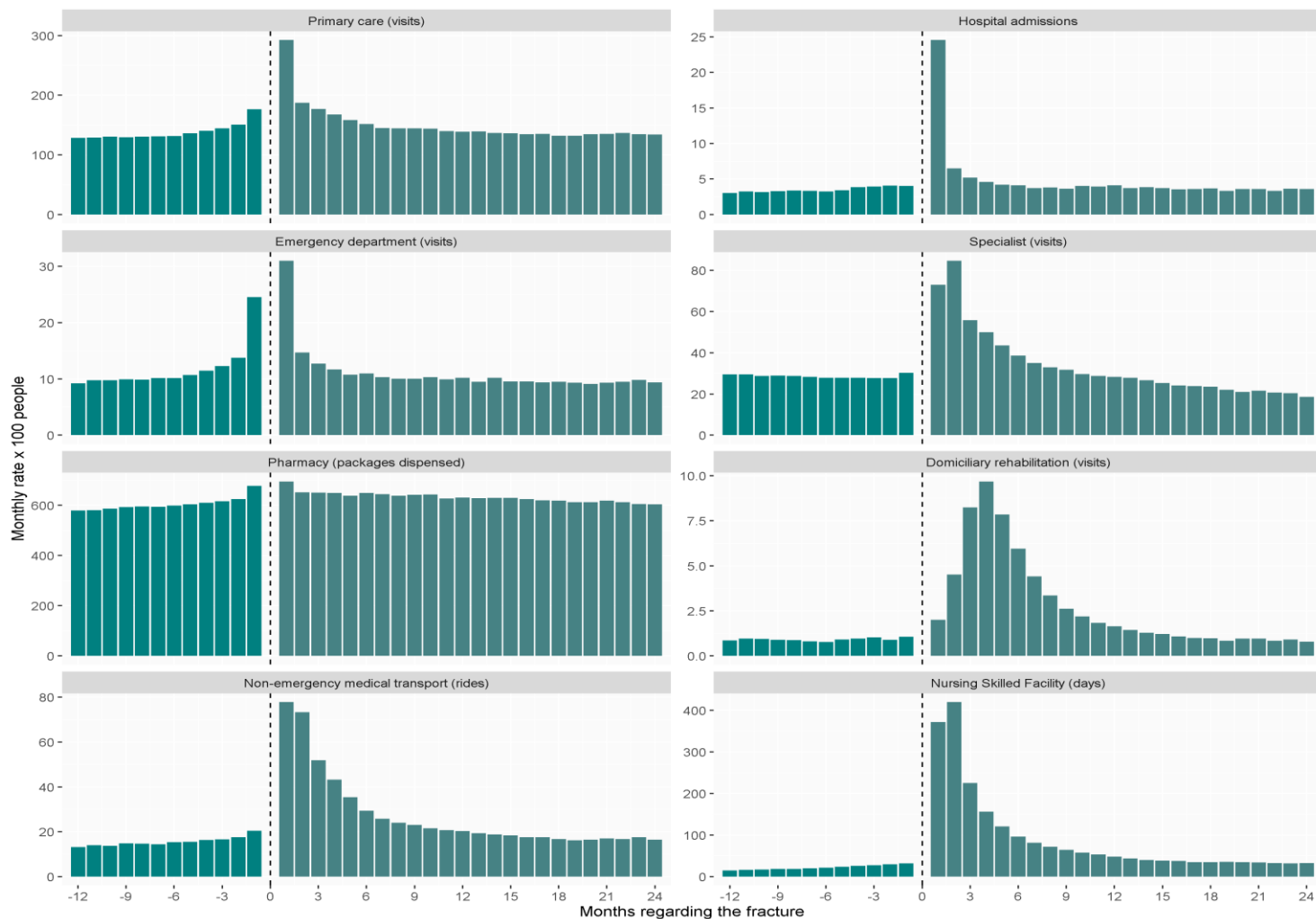
Reemplaçament valvular obert i percutani (TAVI)



El reemplaçament valvular és una intervenció quirúrgica en la que es substitueix alguna de les vàlvules cardíacques per un altra mecànica o biològica. L'abordatge percutani d'aquest reemplaçament valvular (anomenat TAVI) es prescriu a la població de més edat i/o amb major complexitat clínica on la intervenció a cor obert suposaria un important risc.

Utilitats: Evolució de la utilització de recursos sanitaris

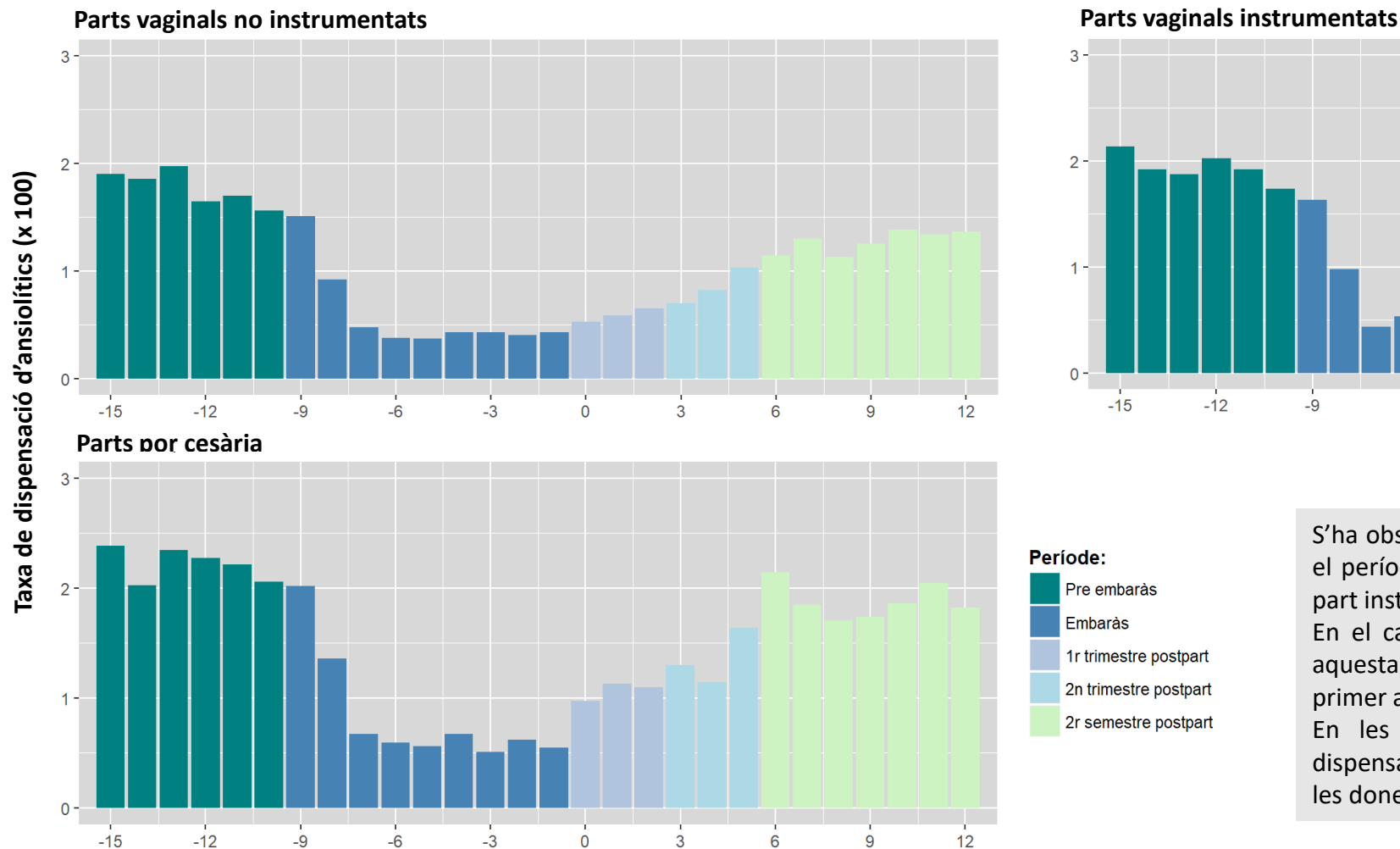
Utilització de recursos pre i post d'una fractura osteoporòtica major



La utilització de serveis sanitaris després d'una fractura osteoporòtica major incrementa la utilització de serveis sanitaris durant els primers mesos posteriors a la fractura, per després tornar a la normalitat. També s'observa un increment en les visites a AP i a urgències durant els mesos previs a la fractura, que podria estar indicant un deteriorament de les seves condicions basals.

Utilitats: Evolució de la utilització de recursos sanitaris

Dispensació d'ansiolítics en el període perinatal



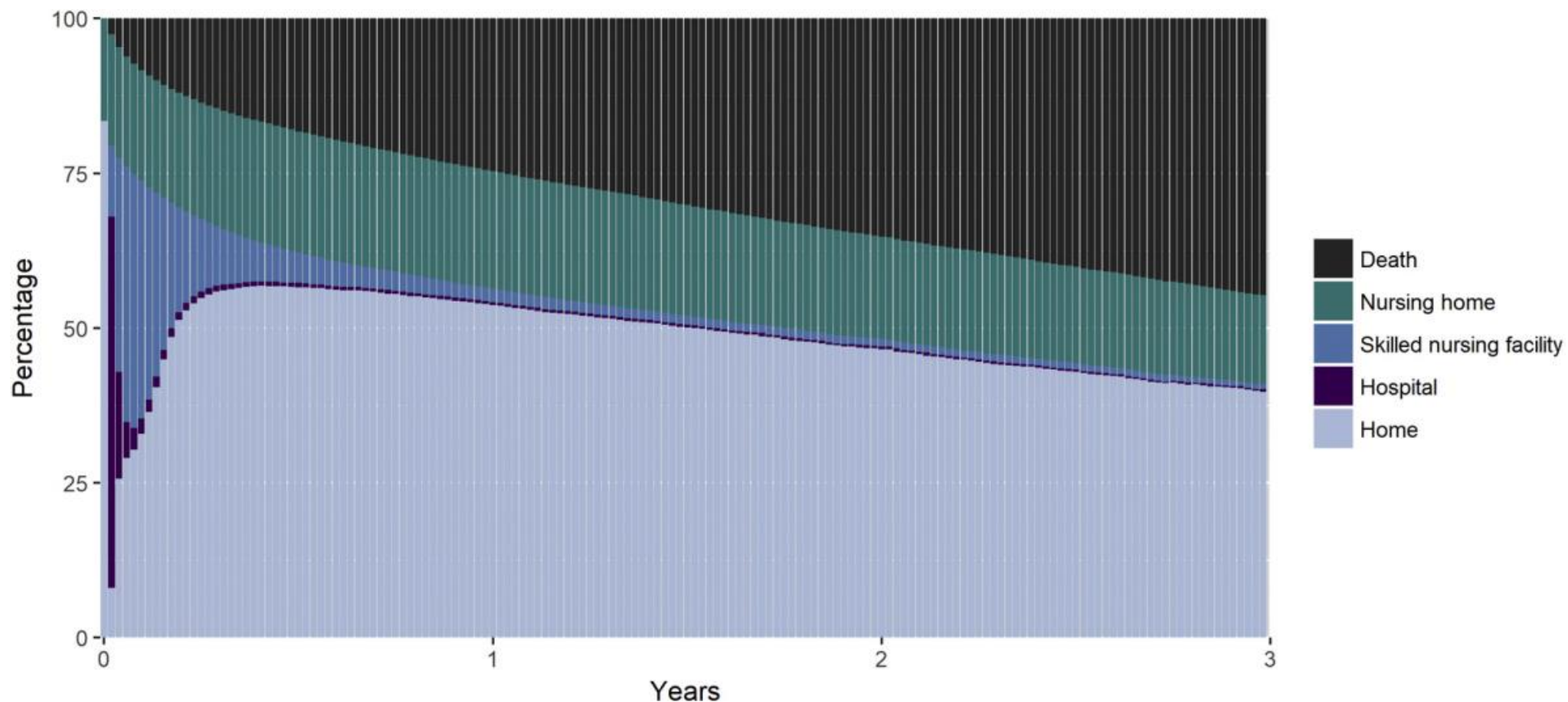
S'ha observat una taxa superior de dispensació d'ansiolítics en el període previ a l'embaràs, en les dones que han tingut un part instrumentat o per cesària.

En el cas de les dones que han tingut un part per cesària, aquesta diferència s'ha incrementat durant l'embaràs i el primer any post part.

En les dones que han tingut un part instrumentat, la dispensació d'ansiolítics es redueix fins a taxes similars a les de les dones amb un part no instrumentat.

Utilitats: Traçabilitat dels pacients

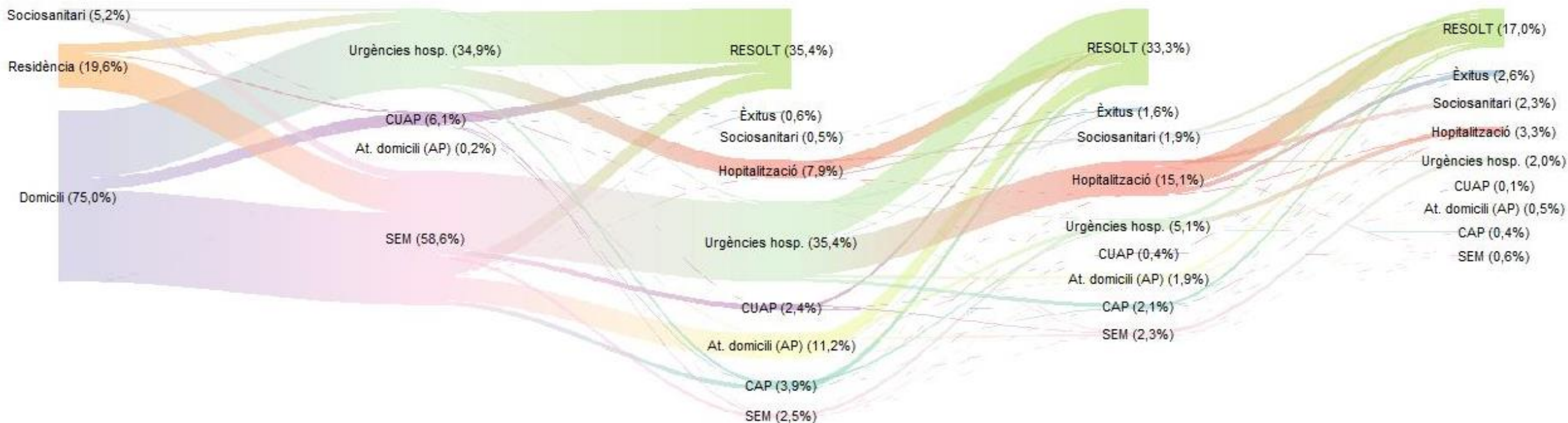
Situació del pacient després d'una fractura de maluc



En el moment de la fractura, el 80% dels pacients vivien en el propi domicili, mentre que la resta estaven ingressats en una residència assistida. Al cap de 3 anys, un 40% han mort, un 20% estan ingressats en una residència i únicament el 40% continua residint en el domicili habitual.

Utilitats: Traçabilitat dels pacients

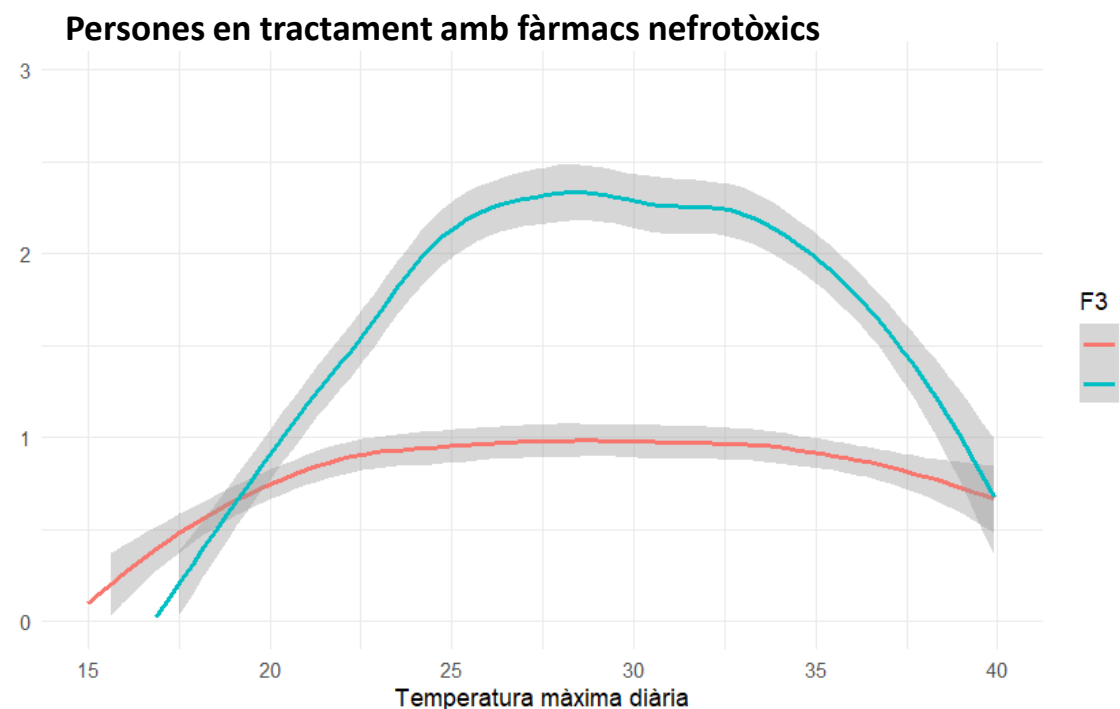
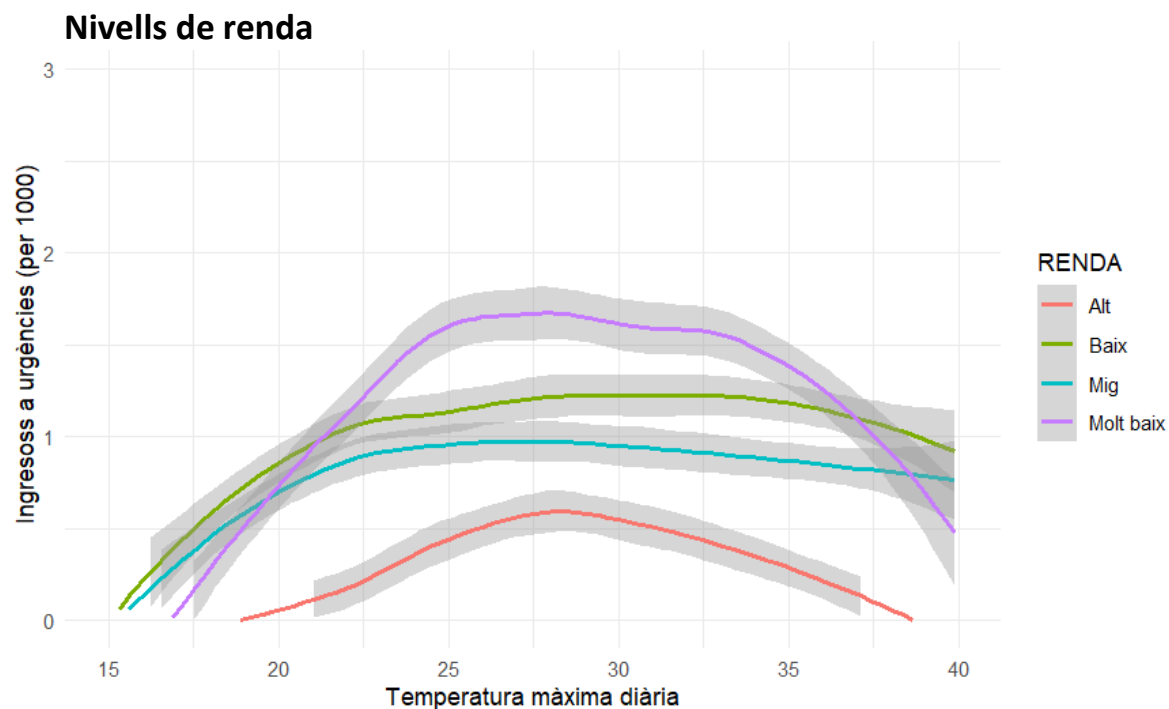
Circuits d'atenció urgent en pacients crònics complexos (PCC)



- Els pacients PCC (un 2,5% de la població) generen el 7,4% de totes les visites a urgències.
- El 54% dels PCC van utilitzar, al menys una vegada, algun servei d'urgències (hospital, AP o SEM)
- Més de la meitat dels PCC, davant d'un problema de salut que requereix atenció urgent, el primer que fan és trucar al SEM
- Un 23% dels pacients que han anat directament a urgències, necessita hospitalització. Aquest percentatge s'incrementa fins al 43% quan el cas és derivat per el SEM

Utilitats: Salut i clima

Taxa de visites a urgències segons temperatura màxima



Objectius:

- Establir un llindar de temperatura i/o contaminants a partir del qual s'incrementen els esdeveniments adversos.
- Determinar la població més vulnerable a patir esdeveniments adversos durant les onades de calor.

Limitacions:

- **Gran volum de dades**
- **Sofisticació estadística**
 - Models jeràrquics
 - Models multiestat
 - ...
- **Únicament disposem de dades de la sanitat pública**
- **Validesa dels diagnòstics (AP)**
 - Confirmació amb altres fonts (p.ex medicació)
- **Definició de processos d'atenció**
 - Creació d'algoritmes ad-hoc

/Salut



**Generalitat
de Catalunya**

Gràcies