



U.S. DEPARTMENT of HEALTH & HUMAN SERVICES  
CENTERS for MEDICARE & MEDICAID SERVICES  
**End-Stage Renal Disease Quality Incentive Program**  
2017 Certificate of Dialysis Facility Performance – Part 1



Facility CMS Certification Number: 999999

\*\* To obtain scores and rates, CMS compares data from 2013 and 2014 to data from 2015. \*\*

**A Sample Facility, City, State**

**TOTAL PERFORMANCE SCORE: 60 out of 100**  
National Average: 68 out of 100

Clinical Measures of Quality	Facility Percent in 2015	National Median	Facility Percent in 2014	Facility Score
<b>Kt/V Dialysis Adequacy – Hemodialysis</b> <i>(Shows how well a facility cleans blood during a dialysis treatment – higher score desirable)</i>	95.95%	96.89%	<b>96.94%</b>	<b>6 of 10</b>
<b>Kt/V Dialysis Adequacy – Peritoneal Dialysis</b> <i>(Shows how well a facility cleans blood during a dialysis treatment – higher score desirable)</i>	NA	87.10%	NA	NA
<b>Kt/V Dialysis Adequacy – Pediatric Hemodialysis</b> <i>(Shows how well a facility cleans blood during a dialysis treatment – higher score desirable)</i>	NA	94.44%	NA	NA
<b>Vascular Access Type – Fistula</b> <i>(Compares access to a patient's bloodstream via fistula – higher score desirable)</i>	55.56%	64.46%	<b>73.48%</b>	<b>2 of 10</b>
<b>Vascular Access Type – Catheter</b> <i>(Compares access to a patient's bloodstream via catheter – lower score desirable)</i>	7.26%	9.92%	<b>1.17%</b>	<b>7 of 10</b>
<b>NHSN Bloodstream Infection in Hemodialysis Outpatients</b> <i>(Shows how well a facility prevented patient infections during treatment – lower score desirable)</i>	1.506	1.81	<b>4.012</b>	<b>6 of 10</b>
<b>Hypercalcemia</b> <i>(Shows how well a facility managed patient metabolism of calcium – lower score desirable)</i>	0.69%	1.30%	<b>0.98%</b>	<b>8 of 10</b>
<b>Standardized Readmission Ratio</b> <i>(Shows how well a facility avoids unplanned hospital readmissions – lower score desirable)</i>	1.53	0.998	<b>1.18</b>	<b>0 of 10</b>

Quality Reporting Measures	Facility Performance in 2015	Facility Score
Did the facility report required data about patient anemia management?	Yes	10 of 10
Did the facility report required data about patient phosphorus levels?	Yes	9 of 10
Was the patient experience of care survey administered and delivered twice?	NA	NA

**A Sample Facility**  
Street Address  
City, State ZIP

\_\_\_\_\_  
Facility Medical Director

/s/ Patrick Conway  
\_\_\_\_\_  
CMS Chief Medical Officer  
Deputy Administrator for Innovation and Quality



U.S. DEPARTMENT of HEALTH & HUMAN SERVICES  
CENTERS for MEDICARE & MEDICAID SERVICES

## End-Stage Renal Disease Quality Incentive Program

2017 Certificate of Dialysis Facility Performance – Part 2



Facility CMS Certification Number: 999999

### What is the purpose of the End-Stage Renal Disease (ESRD) Quality Incentive Program (QIP)?

The ESRD QIP links a dialysis facility's payment to performance on measures of its quality of care. When a facility doesn't meet established ESRD QIP performance standards, CMS will lower that facility's payments by up to two percent for an entire year.

### How are facilities scored?

The Total Performance Score is a single number that tells how a facility performed overall. The highest possible Total Performance Score is 100 points.

Each facility earns points for its clinical performance in 2015 based on two factors:

- How close its rate in 2015 (Facility Percent) comes to the national rate in 2013 (National Median)
- Its improvement relative to previous performance in 2014

Even if a facility's performance rate on a clinical measure of quality does not meet the National Median, a facility can still receive a high score if its performance rate from this year is considerably better than its previous performance rate. For example, two facilities with similar performance rates on a measure might receive different scores based on differences in their prior performance. *Therefore, Total Performance Scores should not be used to compare different facilities.* Please see the Dialysis Facility Compare website for more information about comparing facilities in your area.

Quality reporting points are earned if the facility reported required information. Points are earned for reporting anemia information, reporting infection information to the Centers for Disease Control and Prevention, confirming that patient surveys were administered, and reporting calcium and phosphorus levels of patients.

**Note:** Individual measure scores might not add up to the Total Performance Score. Measures are assigned different levels of importance that determine their contribution to the Total Performance Score.

### How are facilities scored? (continued)

Some facilities may not have enough data to calculate a specific measure score or Total Performance Score, or some measures will not apply to every facility. This does not reflect the quality of care provided in those facilities.

Low-volume facilities treating between 11 and 25 eligible cases may be eligible for an adjustment to their scores.

### Which facilities will receive an ESRD QIP Certificate?

Only facilities that were active during calendar year 2015 will receive a Total Performance Score and a Performance Score Certificate (PSC) in December 2016.

Facilities that began to care for Medicare patients after June 30, 2015, won't receive a Total Performance Score.

### How can I get more information?

To learn more about the ESRD QIP and other CMS quality initiatives, please do one of the following:

- Visit the ESRD Network Coordinating Center (NCC) website at: <http://www.esrdncc.org/>
- Visit the Dialysis Facility Compare website at: <http://www.medicare.gov/DialysisFacilityCompare>
- Visit the ESRD QIP section of the CMS.gov website at: <http://www.cms.gov/Medicare/Quality-Initiatives-Patient-Assessment-Instruments/ESRDQIP/index.html>

**NOTE:** Dialysis facilities are required to post both parts of this Certificate prominently in a patient area.

This Certificate expires December 31, 2017.



DEPARTAMENTO DE SALUD Y SERVICIOS HUMANOS DE LOS EE.UU.  
CENTROS DE SERVICIOS DE MEDICARE Y MEDICAID  
**Programa de Incentivo de Calidad en la Enfermedad Renal Terminal**  
Certificado de desempeño como centro de diálisis en 2017 – 1a Parte



Número de certificación CMS como centro: XXXXXX

\*\* Para obtener las puntuaciones y mediciones, se comparan los datos de 2013 y 2014 con la información de 2015. \*\*

[Nombre del centro, ciudad, estado]

**PUNTUACIÓN DE DESEMPEÑO TOTAL: 60 de 100**  
Promedio nacional: 68 de 100

Mediciones Clínicas de Calidad	Porcentaje del centro en 2015	Promedio nacional	Porcentaje del centro en 2014	Puntuación del centro
<b>Eficacia de la diálisis calculada por Kt/V – Hemodiálisis</b> <i>(Muestra cuán bien un centro limpia la sangre durante un tratamiento de diálisis – puntuación alta preferible)</i>	95.95%	96.89%	<b>96.94%</b>	<b>6 of 10</b>
<b>Eficacia de la diálisis calculada por Kt/V – Diálisis peritoneal</b> <i>(Muestra cuán bien un centro limpia la sangre durante un tratamiento de diálisis – puntuación alta preferible)</i>	NA	87.10%	NA	NA
<b>Eficacia de la diálisis calculada por Kt/V – Hemodiálisis pediátrica</b> <i>(Muestra cuán bien un centro limpia la sangre durante un tratamiento de diálisis – puntuación alta preferible)</i>	NA	94.44%	NA	NA
<b>Tipo de acceso vascular – Fístula</b> <i>(Compara el acceso a la corriente sanguínea del paciente a través de la fístula – puntuación alta preferible)</i>	55.56%	64.46%	<b>73.48%</b>	<b>2 of 10</b>
<b>Tipo de acceso vascular – Catéter</b> <i>(Compara el acceso a la corriente sanguínea del paciente a través del catéter – puntuación baja preferible)</i>	7.26%	9.92%	<b>1.17%</b>	<b>7 of 10</b>
<b>Infección de la corriente sanguínea, según la Red Nacional de Seguridad Sanitaria, en los pacientes externos de la hemodiálisis</b> <i>(Muestra cuán bien un centro impidió infecciones de pacientes durante el tratamiento – puntuación baja preferible)</i>	1.506	1.81	<b>4.012</b>	<b>6 of 10</b>
<b>Hipercalcemia</b> <i>(Muestra cuán bien un centro gestionó el metabolismo de calcio del paciente – puntuación baja preferible)</i>	0.69%	1.30%	<b>0.98%</b>	<b>8 of 10</b>
<b>Tasa de readmisión estandarizada</b> <i>(Muestra el progreso de una instalación evita reingresos hospitalarios no planificados – puntuación baja preferible)</i>	1.53	0.998	<b>1.18</b>	<b>0 of 10</b>

Medidas de Información de Calidad	Desempeño como centro en 2015	Puntuación del centro
¿El centro declarado los datos obligatorios sobre el tratamiento de la anemia del paciente?	Sí	10 de 10
¿El centro declarado los datos obligatorios sobre los niveles de fósforo del paciente?	Sí	9 de 10
¿Se le ofreció y entregó dos veces la encuesta de experiencia del cuidado al paciente?	Na	Na

Nombre del centro  
Dirección

Director médico del centro

/s/ Patrick Conway  
Director Médico de CMS  
Subadministrador de Innovación y Calidad



DEPARTAMENTO DE SALUD Y SERVICIOS HUMANOS DE LOS EE.UU.  
CENTROS DE SERVICIOS DE MEDICARE Y MEDICAID

**Programa de Incentivo de Calidad en la Enfermedad Renal Terminal**

Certificado de desempeño como centro de diálisis en 2017 – 2a Parte



Número de certificación CMS como centro: XXXXXX

**¿Cuál es el objetivo del Programa de Incentivo de Calidad (QIP en inglés) en la Enfermedad Renal Terminal (ESRD en inglés)?**

La ESRD QIP vincula el pago de un centro de diálisis al rendimiento en las medidas de la calidad de la atención. Cuando un centro no cumple con ciertos estándares, la CMS reducirá los pagos de ese centro hasta el 2% por un año.

**¿Cómo se califican los centros?**

La puntuación de desempeño total es una calificación que indica el desempeño general del centro. La mayor puntuación de desempeño total posible es de 100 puntos.

Cada centro obtiene puntos por cada medida clínica proporcionada en 2015, basado en dos factores:

- Cercanía de su medición en 2015 (% del centro) a la medición nacional de 2013 (% del promedio nacional)
- Su mejora en relación con su desempeño anterior de 2014

Incluso si la tasa de rendimiento de alguna medida clínica no cumple con la media nacional, aún es posible que el centro reciba puntuación alta si su tasa del año en curso es ampliamente superior a su anterior. Por ejemplo, dos centros distintos con tasas similares podrían recibir puntuaciones distintas en base a las diferencias en sus desempeños anteriores. *Por lo tanto las puntuaciones totales no deben ser utilizadas para comparar los centros.* Para más información sobre la comparación de centros ubicados en su zona, visite el sitio de internet "comparar centros de diálisis."

Centros reciben puntos de calidad de información si comunican la información requerida sobre la anemia, sobre infecciones a los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades, sobre los niveles de fósforo y calcio de los pacientes, y si confirman que la encuesta de experiencia del cuidado al paciente fue ofrecida.

**Nota:** Puede ser que la suma de los resultados no equivalen a la puntuación total. Se les asignan diferentes niveles de importancia a las medidas que determinan su contribución a la puntuación de desempeño total.

**¿Cómo se califican los centros? (continuación)**

Algunos centros tal vez no tengan datos suficientes para calcular una puntuación específica o la puntuación de desempeño total. Esto no refleja la calidad del cuidado brindado en dichos centros.

Los centros de bajo volumen que cuidan de entre 11 y 25 pacientes elegibles podrían calificar para un ajuste de puntuación.

**¿Cuáles centros reciben el certificado de QIP ESRD?**

Sólo los centros que estaban activos durante el período de calificación recibirán una puntuación y el certificado de desempeño en diciembre del año 2016.

Los centros que comenzaron a cuidar de los pacientes de Medicare después del 30 de Junio de 2015 no recibirán puntuación ni certificado de desempeño.

**¿Cómo se puede obtener más información?**

Para conocer más sobre el ESRD QIP y otras iniciativas de calidad de los CMS:

- Visite el sitio de internet del Centro de Coordinación de Redes ESRD:  
<http://www.esrdncc.org/>
- Visite el sitio de internet, comparar centros de diálisis:  
<http://es.medicare.gov/DialysisFacilityCompare/>
- Visite la sección de ESRD QIP del sitio de internet CMS.gov:  
<http://www.cms.gov/Medicare/Quality-Initiatives-Patient-Assessment-Instruments/ESRDQIP/index.html>