

Fernando Carballo - PRESIDENTE SEPD

RECALAD

Objetivos

- Desarrollar un Registro de Unidades de Aparato Digestivo (UAD).
- Elaborar, basándose en el análisis del Registro, propuestas de políticas de mejora de la calidad y eficiencia de las UAD en el SNS.
- Facilitar un sistema de “benchmarking” de las UAD que permita su mejora continua.
- Facilitar a los distintos equipos de investigación el material preciso para poner en relación estructura y procesos con resultados.
- Elaborar un informe sobre la situación de las UAD en España.
- Disponer de una base de datos que permita poder informar a las autoridades y a entidades multinacionales sobre los recursos y actividad de las UAD en España.

Antecedentes

Unidades asistenciales del aparato digestivo

Estándares y recomendaciones
de calidad y seguridad

INFORMES, ESTUDIOS E INVESTIGACIÓN 2013
MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD



Metodología

- Base de datos de unidades (encuesta -web- a J de Sº):
 - Caracterización de la unidad, hospital y área de salud donde está ubicada.
 - Datos de estructura (cartera de servicios, recursos humanos, relación con a.primaria).
 - Datos de actividad.
 - Docencia e investigación.
 - Análisis de buenas prácticas.

- Análisis de la base de datos del CMBD SNS (Altas “Enfermedades del Área de Digestivo”).

Estructura,
procesos

?

Resultados

Resultados. Encuesta RECALAD. Respuestas

- 59 respuestas (2 del sector privado).
- Para el análisis se consideran hospitales generales de agudos del SNS de ≥ 100 camas instaladas (55 unidades) (37% si se pondera por población o número de camas).

| Comunidad Autónoma | Nº Hosp. C.A. | Nº Hosp. | Nº Hospitales / Total |
|--------------------|---------------|-----------|-----------------------|
| Andalucía | 30 | 9 | 30,0% |
| Aragón | 10 | 3 | 30,0% |
| Canarias | 7 | 3 | 42,9% |
| Cantabria | 2 | 1 | 50,0% |
| Castilla-La Mancha | 12 | 2 | 16,7% |
| Castilla y León | 14 | 1 | 7,1% |
| Cataluña | 36 | 1 | 2,8% |
| C. Valenciana | 25 | 8 | 32,0% |
| Extremadura | 8 | 0 | 0,0% |
| Galicia | 10 | 4 | 40,0% |
| Islas Baleares | 6 | 0 | 0,0% |
| La Rioja | 1 | 1 | 100,0% |
| Madrid | 22 | 14 | 63,6% |
| Navarra | 1 | 0 | 0,0% |
| País Vasco | 10 | 3 | 30,0% |
| Ppdo. Asturias | 7 | 1 | 14,3% |
| Región de Murcia | 8 | 4 | 50,0% |
| Total | 209 | 55 | 26,3% |

Resultados. Encuesta RECALAD. Tipología de unidades



| Tipología unidad | N | % |
|-----------------------------|-----------|---------------|
| Instituto o área de gestión | 8 | 14,5% |
| Sección | 13 | 23,6% |
| Servicio | 32 | 58,2% |
| Sin identidad | 2 | 3,6% |
| Total | 55 | 100,0% |

| Tipología hospital | % |
|--|-------|
| Grandes hospitales | 23,6% |
| Gran peso estructural y mucha actividad. | 30,9% |
| Área | 27,3% |
| Hospitales generales básicos | 10,9% |
| Pequeños H. comarcales | 7,3% |

Resultados. Encuesta RECALAD. Relación con atención primaria

| | |
|---------------------------------|---------|
| Asignación de digestólogo a EAP | 47,3% |
| Ningún sistema | 13,5% |
| Teléfono | 76,6% |
| Correo electrónico | 72,3% |
| Reuniones | 21,3% |
| Nº Reuniones | 1 ± 0,5 |

Resultados. Encuesta RECALAD. Estructura y cartera de servicios

| | |
|---------------------------------------|------------|
| Digestólogos por UAD | 14,5 ± 7,3 |
| Digestólogos por Millón Hab. | 50 ± 15 |
| Canas hospitalización asignadas (88%) | 25 ± 14 |
| Canas por Millón Hab. | 81 ± 35 |

| Unidades Funcionales / C. Monigráficas | % |
|---|-----|
| Endoscopia | 84% |
| Ecografía | 24% |
| Hepatología | 67% |
| Enfermedad Inflamatoria Intestinal | 71% |
| Páncreas | 28% |
| Trastornos de la motilidad | 24% |
| Tracto digestivo superior | 4% |
| Riesgo Cáncer Colorrectal | 56% |
| Otras: tumores digestivos; hipertensión portal; trasplante hepático; unidad de fibrosis quística de páncreas; y hemodinámica hepática | |

Resultados. Encuesta RECALAD. Clínica



| | Encuesta | CMBD |
|---|----------|------|
| Frecuentación hospitalaria Dig * 100000 Hab | 352 | 280 |
| Estancia Media | 7,4 | 7,6 |
| Fren. C. ext. * 1000 Hab | 19 ± 9 | |
| Relación Sucesivas : Primeras | 2,3 | |
| Guardia de presencia física | 34,5% | |
| Guardia de p.f. en unidades de ≥ 24 camas | 51,9% | |
| Cribado Ca Colo-rectal | 64% | |

Resultados. Encuesta RECALAD. Unidad endoscopia (83%)

| | | Intervencionis mo |
|--------------------------------------|---------------------|----------------------|
| Habitante * Sala | 75.000 \pm 25.000 | |
| Promedio utilización sala (horas) | 55 \pm 19 | |
| Tasa de colonoscopias * 1.000 Hab | 16 \pm 6 | 36% |
| Tasa cribado colo-rectal * 1.000 Hab | 3 | |
| Tasa endoscopias digestivas altas | 12 \pm 7 | 17% |
| Tasa CPRE * Millón Hab. | 790 \pm 405 | |
| Tasa ultrasonografía endoscópica | 941 \pm 527 | |
| Rendimiento estimado * Sala | 33 \pm 12% | |

Resultados. Encuesta RECALAD. Otras unidades funcionales

| Unidad | % / UAD | Red Asistencial | Regionalización |
|-----------------------|---------|-----------------|-----------------|
| Ecografía | 24% | | |
| Hepatología | 67% | 32% | 47% |
| EII | 70% | 34% | 37% |
| Páncreas | 28% | 19% | 31% |
| Trastornos motilidad | 24% | 15% | 38% |
| Riesgo Ca Colo-rectal | 56% | 45% | 35% |

Resultados. Encuesta RECALAD. Formación e Investigación



| Docencia | |
|-----------------------|-----|
| Formación MIR (% UAD) | 74% |
| Promedio MIR por UAD | 7,3 |
| Promedio R1 por UAD | 1,6 |

| Investigación | |
|----------------------------|-----|
| RETIC o CIBER | 26% |
| Proyectos investigación | 65% |
| Promedio proyectos por UAD | 3 |
| Publicaciones | 89% |
| Mediana pub. * UAD | 4 |

Resultados. Encuesta RECALAD. Buenas prácticas



- El 49% de las UAD contestaban haber implantado una gestión para los procesos más relevantes que atiende la unidad.
- El 4% está integrada en una red asistencial de UAD con ámbito regional (600.000 o más habitantes).

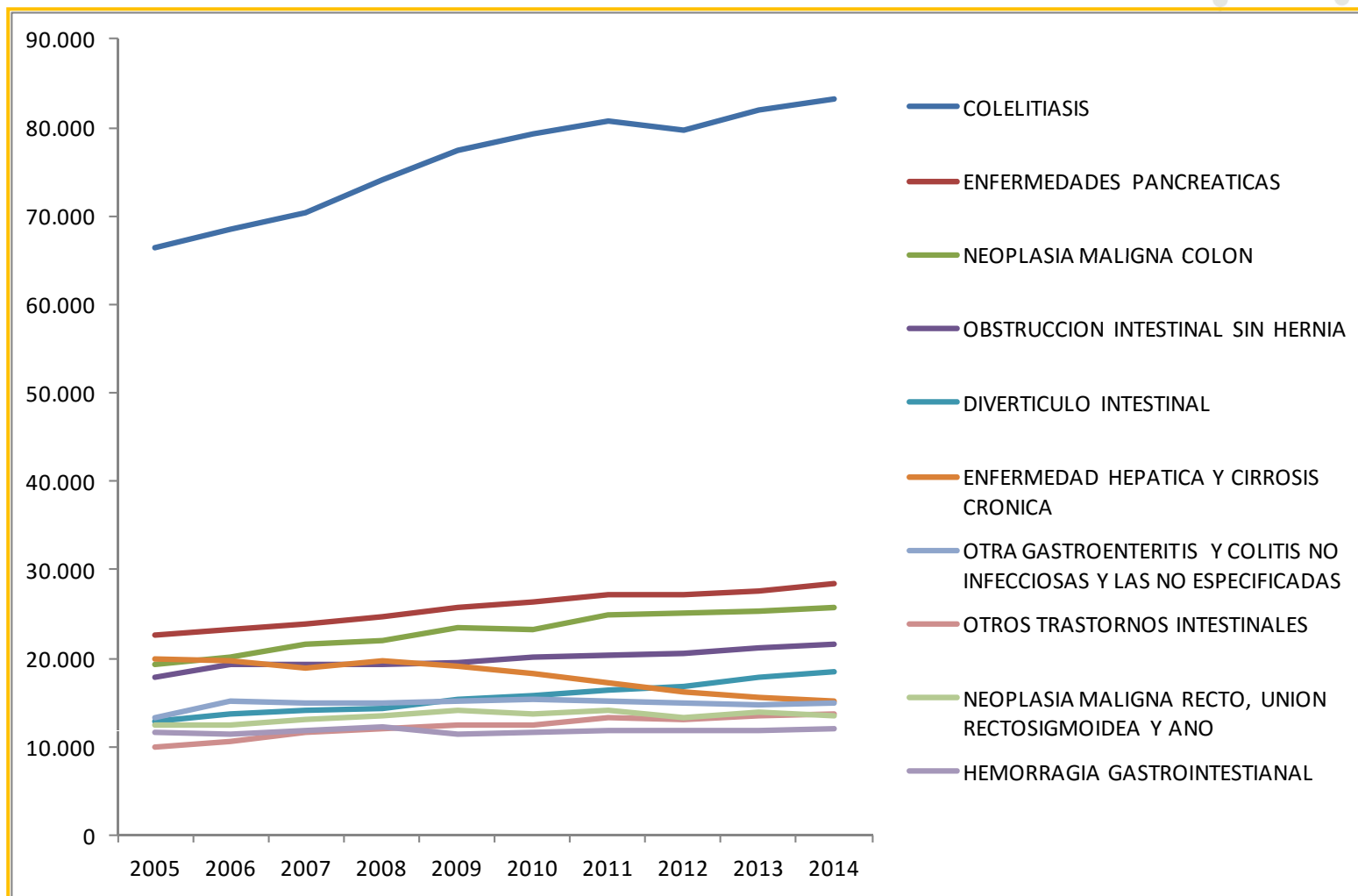
Resultados. CMBD. Altas Servicios Digestivo

| | Casos | Estancia Media | TBM |
|--------------------------------------|------------------|----------------|-------------|
| 2005 | 96.113 | 8,76 | 4,3% |
| 2006 | 108.243 | 8,51 | 4,0% |
| 2007 | 111.668 | 8,57 | 4,2% |
| 2008 | 107.920 | 8,38 | 3,9% |
| 2009 | 121.222 | 8,24 | 3,8% |
| 2010 | 122.742 | 8,08 | 3,6% |
| 2011 | 124.855 | 7,81 | 3,6% |
| 2012 | 124.149 | 7,67 | 3,4% |
| 2013 | 126.520 | 7,70 | 3,2% |
| 2014 | 131.769 | 7,56 | 3,1% |
| Total / Promedio | 1.175.201 | 8,10 | 3,7% |
| TBM: Tasa bruta de mortalidad | | | |

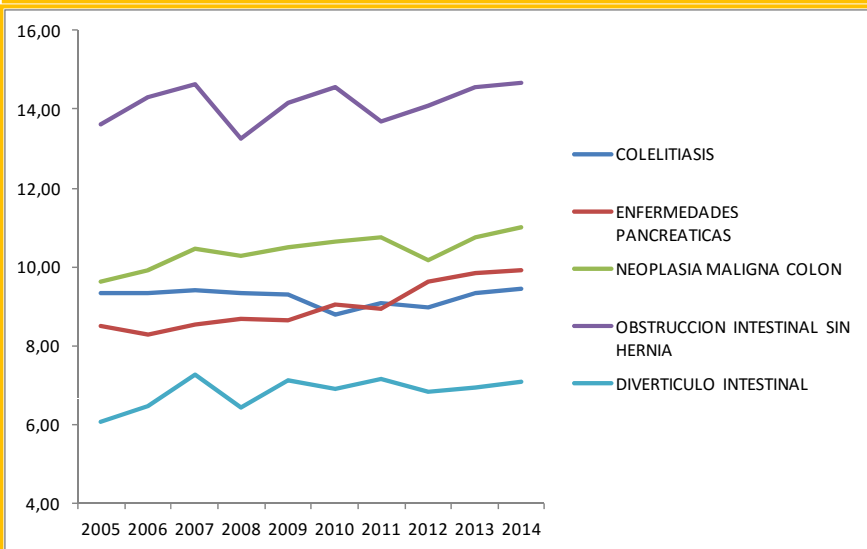
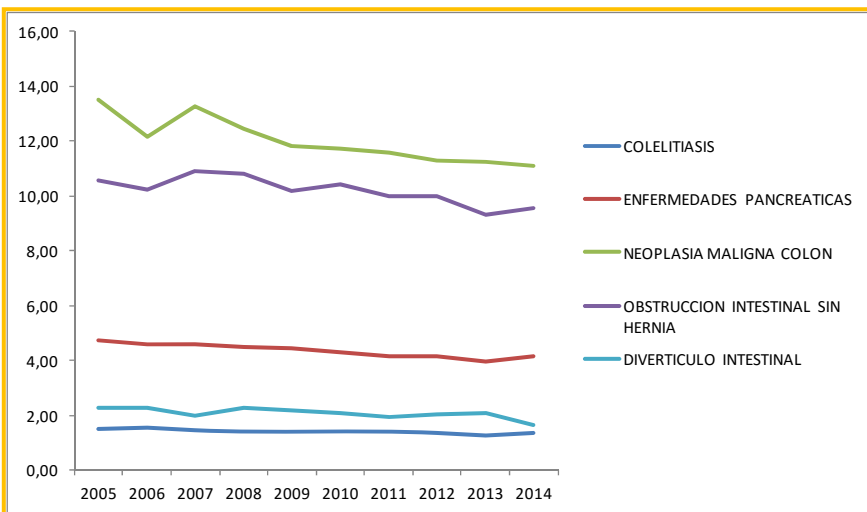
Resultados. CMBD. Altas Enfermedades del Área de Digestivo

| Servicio | Casos | Estancia Media | TBM | % Reingresos |
|------------------------------------|---------|----------------|------|--------------|
| Digestivo | 102.677 | 7,70 | 3,5 | 10,7 |
| Medicina Interna | 68.485 | 9,27 | 10,3 | 12,2 |
| Cirugía General y Digestivo | 101.808 | 8,79 | 2,6 | 11,4 |
| Cirugía | 87.468 | 7,35 | 2,7 | 11,4 |
| Oncología Médica | 12.772 | 10,88 | 22,0 | 25,0 |
| Resto | 24.300 | 12,32 | 29,4 | 17,3 |
| Total | 397.510 | 9,38 | 11,7 | 14,7 |

Resultados. CMBD. Evolución altas 2005-2014



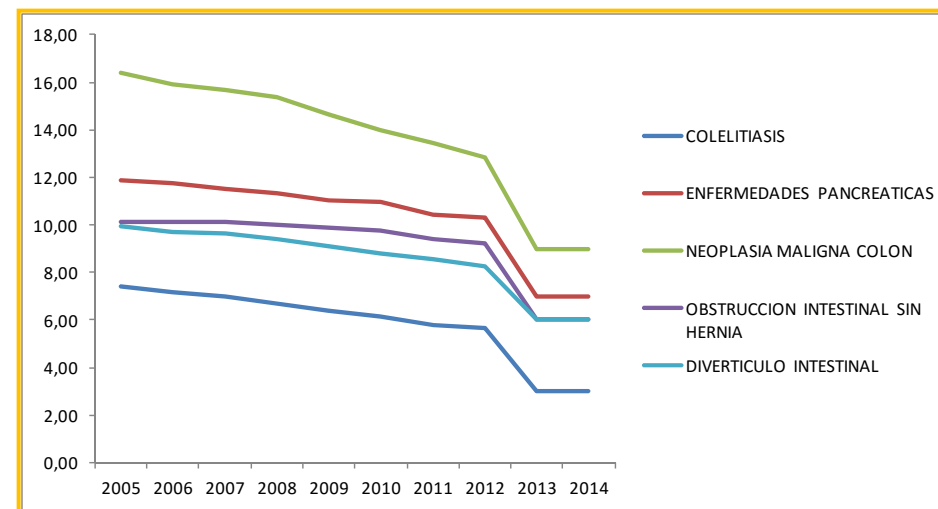
Resultados. CMBD. Evolución altas 2005-2014



Tasa Bruta de Mortalidad



Estancia Media



% Reingresos

Resultados. CMBD. Comparación Hospital - UAD



| | HOSPITAL | DIGESTIVO |
|--|-----------|-----------|
| ALTAS | 394.457 | 102.618 |
| ESTANCIAS (días) | 3.375.675 | 790.760 |
| ESTANCIA MEDIA (días) | 8,56 | 7,71 |
| TBM (%) | 7,07 | 3,19 |
| TASA DE REINGRESOS EN EL HOSPITAL (%) | 11,89 | 11,30 |
| Hemorragia digestiva (HD) (ver ficha en Anexo 3. Indicadores RECALAD) | 30.148 | 15.802 |
| EM HD (DÍAS) | 215.132 | 101.358 |
| TBM HD(%) | 7,14 | 6,41 |
| TASA DE REINGRESOS EN EL HOSPITAL HD (%) | 5,97 | 2,18 |

Definición Indicadores: RECALAD_2016_Indicadores. Se han eliminado hospitales con menos de 100 alta de EAD en 2014

Resultados. CMBD. Diferencias CC.AA.

| | N | Frecuencia | EM | TBM | % Reingresos | %DIG/Total |
|-----------------------------|--------|------------|-------|------|--------------|------------|
| Andalucía | 57.433 | 684 | 8,95 | 7,29 | 10,96 | 30,58 |
| Aragón | 12.965 | 976 | 8,83 | 6,32 | 11,30 | 32,52 |
| Asturias | 11.242 | 1.067 | 9,85 | 6,68 | 11,11 | 27,98 |
| Baleares | 7.502 | 670 | 8,12 | 5,53 | 11,85 | 30,91 |
| Canarias | 11.525 | 544 | 11,64 | 7,91 | 9,33 | 30,66 |
| Cantabria | 5.237 | 893 | 8,08 | 5,94 | 11,09 | 26,20 |
| Castilla y León | 28.171 | 1.133 | 8,91 | 6,78 | 12,88 | 28,31 |
| Castilla-La Mancha | 19.146 | 926 | 8,72 | 6,44 | 11,82 | 25,23 |
| Cataluña | 63.735 | 861 | 7,47 | 5,67 | 12,26 | 16,89 |
| Comunidad Valenciana | 46.677 | 943 | 7,54 | 6,06 | 12,78 | 27,00 |
| Extremadura | 10.945 | 1.001 | 8,36 | 7,66 | 13,00 | 19,42 |
| Galicia | 27.616 | 1.008 | 9,96 | 7,36 | 11,49 | 24,40 |
| Madrid | 50.144 | 786 | 9,04 | 6,09 | 12,91 | 24,13 |
| Murcia | 11.904 | 814 | 8,45 | 5,79 | 12,49 | 21,96 |
| Navarra | 6.512 | 1.024 | 7,15 | 6,47 | 11,48 | 28,82 |
| País Vasco | 22.258 | 1.028 | 7,97 | 6,37 | 12,59 | 34,13 |
| Rioja | 3.490 | 1.111 | 7,52 | 4,30 | 12,53 | 33,30 |
| Total general | | | | | | |
| Promedio | 23.324 | 910 | 8,62 | 6,39 | 11,87 | 27,20 |
| Mediana | 12.965 | 943 | 8,45 | 6,37 | 11,85 | 27,98 |
| DS | 19.448 | 165 | 1,11 | 0,88 | 0,96 | 4,82 |
| Min | 3.490 | 544 | 7,15 | 4,30 | 9,33 | 16,89 |
| Max | 63.735 | 1.133 | 11,64 | 7,91 | 13,00 | 34,13 |

Frec.: Altas por 100.000 habitantes; EM: estancia media; TBM: tasa bruta de mortalidad; Reingreso: dentro de los 30 días de dar el alta (cualquier causa); % DIG/Total: porcentaje de las altas dadas por servicios de Digestivo sobre el total.

Conclusiones



- Se debe hacer un esfuerzo en aumentar el tamaño de las UAD que contestan la encuesta.
- El número de unidades que contestan la encuesta es relevante también para analizar asociaciones entre estructura y procesos y resultados en salud.
- La encuesta RECALAD desvela elementos relevantes de la estructura, organización y funcionamiento de las UAD, aportando datos que no estaban disponibles cuando se elaboraron los estándares por el Ministerio de Sanidad.
- Se han hallado notables variaciones en indicadores de productividad y calidad que probablemente señalan importantes oportunidades de mejora.
- Existe, asimismo, un pobre desarrollo de redes asistenciales y regionalización de servicios, incluso en las unidades funcionales “multidisciplinares”.