
Terapias Respiratorias

Domiciliarias

Evaluación Centros

Hospital General de Villalba

Fecha: Junio 2017

Plan de Evaluación 2017-2018

Equipo de Evaluación

Mariano N. VILLANUEVA HURTADO

Índice

1. Introducción y Objetivos.....	4
2. Metodología y Actuaciones	6
3. Resultados	8
3.1. Evaluación del grado de cumplimiento de los requisitos mínimos de las especificaciones técnicas por parte de la empresa suministradora adjudicataria.....	8
3.2. Evaluación del grado de cumplimiento de las instrucciones para la regulación de las técnicas de Terapia Respiratoria a Domicilio por parte del Hospital.	13
3.3. Reclamaciones	25
4. Conclusiones	27

1. Introducción y Objetivos

1.1. Justificación

El Servicio Madrileño de Salud ha establecido un nuevo Contrato de Gestión de Servicios Públicos para la realización de Terapias Respiratorias Domiciliarias y otras técnicas de Ventilación Asistida en el ámbito de la Comunidad de Madrid, de referencia “C.A. TERAPIAS RESPIRATORIAS DOMICILIARIAS 2011”.

Asimismo, se han elaborado, por un lado, un Pliego con las características técnicas y los requisitos mínimos que deben cumplir las empresas adjudicatarias, y por otro, unas Instrucciones para la regulación de las técnicas de terapia respiratoria a domicilio en el Servicio Madrileño de la Salud (SERMAS), que ha venido a sustituir a la Circular 4/00 del antiguo INSALUD, y que desarrolla la Orden del Ministerio de Sanidad y Consumo de 3 de marzo de 1999, “para la regulación de las técnicas de terapia respiratoria a domicilio en el Sistema Nacional de Salud”.

Con independencia de lo anterior, algunos hospitales de gestión indirecta se han excluido voluntariamente del Contrato de Gestión anteriormente mencionado, estableciendo acuerdos directos con empresas suministradoras para la prestación del servicio.

Por razones de equidad, se entiende que los requisitos establecidos a dichas empresas para la prestación del servicio deberán ser por tanto similares a los recogidos en el Contrato de Gestión de Servicios Públicos para la realización de Terapias Respiratorias Domiciliarias y otras técnicas de Ventilación Asistida en el ámbito de la Comunidad de Madrid.

Al igual que en evaluaciones anteriores, el análisis se va a centrar en las dos terapias cuantitativamente más significativas como son:

- Oxigenoterapia, en sus diferentes modalidades.
- Tratamiento de la Apnea del Sueño.

1.2. Objetivos del programa

1.2.1. Objetivo General

Evaluar el grado de cumplimiento de los criterios, requisitos e instrucciones establecidos para las terapias mencionadas, tanto por parte de la empresa adjudicataria como por los Servicios de Neumología de los diferentes hospitales.

1.2.2. Objetivos Específicos

- Evaluar el grado de cumplimiento por parte de los Centros prescriptores de las Instrucciones elaboradas por el SERMAS para la regulación de las técnicas de terapia respiratoria a domicilio.
- Evaluar el grado de cumplimiento por parte de la empresa adjudicataria de las características técnicas y los requisitos mínimos más relevantes que deben cumplir.

2. Metodología y Actuaciones

Desplazamiento del equipo Evaluador al Hospital General de Villalba, para mantener entrevistas con las personas directamente implicadas en la gestión y seguimiento de las terapias y análisis de documentación diversa relacionada con las mismas, al objeto de comprobar:

1. Que la empresa adjudicataria presta el servicio, bajo prescripción de los facultativos autorizados por el SERMAS, sobre los pacientes a los que la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid tenga el deber legal o convencional de prestar dichos servicios, en el ámbito territorial que les sea adjudicado y que coincidirá con el del Hospital objeto del estudio.
2. Que el citado servicio se presta conforme a los requisitos mínimos recogidos en el pliego de prescripciones técnicas para las diferentes modalidades de terapia.
3. Que asimismo se cumplen las situaciones alegadas para la prestación del servicio por la citada empresa.
4. Que en las prescripciones se cumplen las instrucciones elaboradas por el SERMAS para la regulación de las terapias respiratorias a domicilio y fundamentalmente en lo referente a :
 - Médico y/o Unidad prescriptora.
 - Situación clínica del paciente y criterios de indicación.
 - Pautas de revisión.
 - Control de la prestación

Las fuentes de evidencia utilizadas para elaborar el informe son:

ENTREVISTAS

- Empresa Linde HealthCare:
 - > Delegado Comercial.
 - > Directora Regional.
- Hospital:
 - > Director Asistencial.
 - > Jefe del Servicio de Neumología.
 - > Jefa Asociada del Servicio de Neumología.

ANÁLISIS DOCUMENTAL

Se recopilaron todos los datos necesarios para la realización de la presente evaluación, así como la comprobación de la fiabilidad de las diferentes fuentes primarias de información, a través de los registros elaborados por la empresa suministradora.

Acceso al programa informático establecido por la empresa suministradora, LindeMedicalDirect , para analizar la sistemática de prescripción y los informes de control y seguimiento de la prestación.

Se evaluó una muestra de historias clínicas elegidas al azar, entre los pacientes asistidos en:

- Oxigenoterapia en sus diferentes modalidades.
- Tratamiento Ventilatorio del Síndrome de Apnea Obstructiva del Sueño (SAOS).

3. Resultados

3.1. Evaluación del grado de cumplimiento de los requisitos mínimos de las especificaciones técnicas por parte de la empresa suministradora adjudicataria

3.1.1. Características de los equipos

1. Todos los equipos electromédicos utilizados cumplen la normativa legal y están validados y en correcto estado de funcionamiento:.....SI
2. Disponen de instrucciones y etiquetado en español:.....SI
3. La elección de una o varias modalidades de terapia han sido realizadas mediante prescripción facultativa:SI
4. Antes de ser instalados los equipos, han sido presentados al equipo médico prescriptor:..... *
5. Los accesorios necesarios para la administración del tratamiento son de uso individual, están fabricados con material atóxico y son entregados al paciente en envase individual precintado y etiquetado, garantizándose que no hayan sido manipulados entre su fabricación y el usuario:.....SI

Observaciones y Comentarios

El Hospital General de Villalba quedó voluntariamente excluido del Contrato de Gestión de Servicios Públicos para la realización de Terapias Respiratorias Domiciliarias y otras técnicas de Ventilación Asistida en el ámbito de la Comunidad de Madrid, "C.A. TERAPIAS RESPIRATORIAS DOMICILIARIAS 2011", elaborado por el SERMAS.

Para la prestación del citado servicio estableció un Contrato específico con la empresa Linde Healthcare (Antigua Carbuos Metálicos), tomando como referencia el pliego de prescripciones técnicas-requisitos mínimos del Contrato al que se ha hecho referencia en el apartado anterior.

Dicha empresa, dentro del Contrato de Gestión para la Prestación del Servicio establecido con el Hospital, incluye, entre otros aspectos, un documento donde se recoge todo el equipamiento ofertado en las diferentes terapias.

En el citado documento se relacionan todos los modelos de equipos disponibles, el fabricante, sus características técnicas y los accesorios y desechables necesarios para su correcta utilización, siendo ésta la única información facilitada al hospital, no realizándose presentaciones específicas al equipo médico prescriptor.

La empresa tiene establecido un protocolo de valoración de la adecuación del domicilio del paciente a la terapia prescrita, donde se recoge un procedimiento de equipamiento personalizado para situaciones especiales.

Junto con el equipo se entrega a los pacientes un "Set de Bienvenida" que incluye manual de instrucciones (equipo y accesorios), recomendaciones de seguridad y precauciones a observar, normas de higiene y limpieza de los diferentes elementos, recomendaciones para viajar y una encuesta de satisfacción. Asimismo se facilita el documento de contrato de inicio de prestación que firma el paciente.

En el contrato suscrito, Linde se compromete a poner a disposición del Servicio de Neumología del Hospital de Villalba los equipos que se precisen para la correcta adaptación del paciente a la terapia.

3.1.2. Prestación del servicio

1. El Centro dispone, facilitado por la empresa suministradora, de un programa informático centralizado accesible desde la intranet del hospital para los médicos prescriptores, para notificar altas y bajas de las distintas terapias y acceder a los informes de control de la prestación:.....SI
2. La indicación, periodo de validez, periodicidad de la prescripción, revisiones y finalización de tratamiento han sido realizados por los facultativos responsables adscritos al SERMAS:SI
3. Una vez realizada la prescripción, la empresa se pone en contacto con el paciente o cuidadores para coordinar la instalación del equipo, facilitándoles un número de teléfono (servicio 24 horas) gratuito y de rápida accesibilidad:.....SI
4. La instalación del equipo en el domicilio cumplirá los siguientes requisitos:
 - El personal que acceda al domicilio del paciente está debidamente uniformado e identificadoSI
 - El plazo máximo, contado a partir del momento de la comunicación de la prescripción, es de 12 horas para la indicación rutinaria y de 6 horas para la urgenteSI
 - Se informa verbalmente y por escrito a los usuarios de las instrucciones de seguridad e higieneSI
 - Se fijan los parámetros indicados en la prescripción, facilitando los accesorios necesarios nuevos y en bolsa cerrada y precintadaSI
 - Se comprueba el correcto funcionamiento de los equipos y de los sistemas de conexión con el pacienteSI
 - En todos los equipos con contador horario se anota el número de horas registradas al inicio del tratamiento.SI
 - El paciente o sus familiares firman un documento con el compromiso de cuidar el equipo, realizar la terapia prescrita y las circunstancias que determinarán la retirada del mismo según protocolo. En el mismo se explicaran también los mecanismos para cursar quejas y reclamaciones. SI
5. Mantenimiento del servicio:

- Verificación telefónica, en los plazos previstos, del correcto funcionamiento y manejo de los equipos.SI
 - Revisión semestral (salvo indicación contraria de otros plazos por el fabricante) donde se comprueba el correcto funcionamiento del equipo, reposición de accesorios y verificación del cumplimiento de la prescripción, mediante seguimiento por control horario.....SI
 - Revisión exhaustiva del equipo en caso necesario, dejando constancia de la misma y reposición de material fungible siempre que sea necesario.....SI
 - Dispone de un servicio de asistencia técnica permanente a través de un teléfono gratuito.....SI
 - Oficina abierta al público para pacientes y familiares (mínimo de 8 horas diarias, 5 días a la semana en horario de mañana y tarde)SI
 - Evaluación semestral de la satisfacción del usuario respecto al servicio que se presta.....SI
 - Existencias, servicios técnicos y distribución adecuados.....SI
 - Plan de contingencias para el caso de situaciones de emergenciaSI
6. Recursos Humanos:
- Personal Facultativo:
- Facultativo/s Especialista en Neumología.....SI
- Personal sanitario No Facultativo:
- Enfermeros/asSI
 - Fisioterapeuta/s.....SI
 - Auxiliar/es de Enfermería.....SI
- Personal destinado en el Centro Prescriptor:
- Enfermeros/asSI
 - Fisioterapeuta/s.....SI
- El personal sanitario de la empresa adjudicataria habrá completado un programa de formación encaminado al conocimiento de los equipos, las técnicas, el adiestramiento de los pacientes y detección de los cuidados necesarios.....SI
 - El personal sanitario especializado de la empresa adjudicataria colabora a nivel hospitalario en el adiestramiento, instalación y seguimiento de las TRD bajo las directrices del Servicio de NeumologíaSI

Observaciones y Comentarios

La empresa Linde pone a disposición del Hospital una plataforma Web (LindeMedicalDirect) desde donde se puede realizar tanto la prescripción, como el seguimiento y control de las diferentes prestaciones. A dicha plataforma se accede mediante claves personalizadas.

Los facultativos del Servicio de Neumología utilizan la citada aplicación para realizar las prescripciones, que se trasladan, mediante un Contact Center operativo 24 horas al día los 365 días del año, a los gestores de atención al usuario que están equipados con terminales de datos (PDAs).

Una vez realizada la prescripción por parte del médico, el gestor contacta con el paciente o sus cuidadores para coordinar la instalación del equipo.

La empresa informa que su personal, debidamente uniformado, se desplaza con el equipo solicitado al domicilio del paciente, respetando los plazos de contacto establecidos en el Contrato, procediendo a su instalación según parámetros indicados en la prescripción, y comprobando su correcto funcionamiento.

Manifiestan que, tras la instalación, se instruye al paciente y/o familiares en su uso y se deja el Set de Bienvenida con los folletos explicativos correspondientes. Los técnicos que realizan la asignación, instalación y revisiones posteriores, registran en una PDA las anotaciones relevantes relacionadas con la terapia, firmando el paciente y/o familiar la conformidad con el servicio prestado.

Linde tiene habilitada en el hospital una consulta de enfermería diaria en turno de mañana, denominada Hospital de Día Neumológico, que apoya la actividad de los facultativos del centro en relación con la prescripción, seguimiento y revisión de los equipos, fundamentalmente de CPAP. En dicha consulta se entrega al paciente el equipo prescrito y los accesorios necesarios y se le instruye en su manejo.

Con carácter general, las revisiones rutinarias se realizan con periodicidad semestral en el domicilio del paciente para los diferentes equipos o bien citando al paciente en la consulta de enfermería para determinados casos de CPAP.

Al servicio de asistencia técnica, para cualquier incidencia, se accede mediante el teléfono gratuito de 24 horas puesto a disposición de los usuarios (900777123).

Disponen asimismo de oficinas de atención al paciente abiertas al público en su edificio corporativo de San Sebastián de los Reyes y en el centro logístico de Alcalá de Henares, en horario de lunes a viernes de 8:00 a 18:00 horas.

La empresa encarga anualmente a la Fundación de Disminuidos Físicos (DFA) una encuesta telefónica sobre la satisfacción de los pacientes, de la que aportan resultados correspondientes a los años 2015 y 2016.

Como Personal Facultativo de la empresa adjudicataria disponen de dos Neumólogos consultores compartidos entre varios hospitales.

Los recursos humanos, según nos informan en la empresa, incluyen, para los tres hospitales a los que la citada empresa presta asistencia (H.Gral de Villalba, H.U. Rey Juan Carlos y H.U. de Torrejón) 4 enfermeros y 3 técnicos de oxigenoterapia, sin considerar al personal que se encarga de las labores de producción y logística y que no realizan servicios. Asimismo, con independencia de lo anterior, prestan servicio en el área de influencia del Hospital de Villalba 1 fisioterapeuta, 1 enfermero y 1 auxiliar de enfermería.

La empresa tiene un "Plan de Formación" dirigido a todo su personal asistencial que incluye cursos de formación inicial durante el primer año y de formación continuada durante años sucesivos.

3.1.3. Control y seguimiento de la prestación del servicio

1. Existencia en el Hospital de una Comisión de Control y Seguimiento.....SI
 En dicha Comisión participan:
 - Director Gerente o persona en quien delegue*
 - Director de Gestión o persona en quien delegue..... NO
 - Facultativos responsables del Hospital.....SI
 - Representante de la empresa suministradora.....SI
2. Se reúne al menos dos veces al año NO
3. Se dispone por paciente y modalidad terapéutica de una ficha informatizada completa con datos de filiación y datos relacionados con la prescripción (Ficha de Identificación y Consumo)SI
4. La empresa contratada envía mensualmente al Centro de gestión contratante por cada terapia un Informe resumen general con la siguiente información:
 - Número medio de tratamientos diarios habidos en el mes por cada una de las modalidades terapéuticas..... *
 - Número de altas y bajas habidas en el mes por modalidades terapéuticas*
 - Porcentaje de variación por terapia con respecto al mes anterior y acumulado*
 - Número de pacientes por modalidad terapéutica a cierre de mes.....*
 - Prescripciones pendientes de confirmación, modalidad terapéutica y médico prescriptor.....*
 - Notificación de pacientes con incumplimiento terapéutico manifiesto en las distintas terapias.....*
5. La empresa contratada envía mensualmente al Centro de gestión contratante por cada terapia adjudicada un detalle por tratamientos con la siguiente información:
 - Modalidad terapéutica.....*
 - Apellidos, nombre, número de TSI o de la Seguridad Social, edad, dirección y teléfono*
 - Apellidos, nombre, especialidad, CIAS y centro de trabajo del médico o médicos prescriptores.....*
 - Parámetros de prescripción.....*
 - Fecha de prescripción.....*
 - Fecha de inicio de la prestación.....*
 - Fecha de terminación de la prestación y motivo de ésta para las bajas producidas en el mes*
 - Número de días de tratamiento en el mes al que se refiere el informe*
 - Número de días de tratamiento desde el inicio del año en curso*
 - Horas de tratamiento y media de horas por día.....*

- Informe de los datos recogidos en la memoria de los aparatos que dispongan de ella.*

Observaciones y Comentarios

() La Comisión de Control y Seguimiento solamente se reunió una vez en el año 2016, no participando en ella ningún representante de la Gerencia y Dirección de Gestión, según acta facilitada al equipo evaluador.*

En el presente año 2017 se han reunido en una ocasión, participando en ella el Director Asistencial.

() Toda la información relacionada en los apartados 4 y 5 está disponible en la plataforma Web Linde Medical Direct puesta a disposición del Hospital y los facultativos prescriptores por la empresa suministradora.*

Con periodicidad mensual se remite un listado de pacientes en las diferentes terapias a efectos de facturación.

Cada tres meses la empresa remite, en ficheros encriptados, un listado de pacientes con incumplimiento terapéutico, prescripciones provisionales o sin identificar (de otras áreas) y pacientes ilocalizables.

3.2. Evaluación del grado de cumplimiento por parte del Centro Prescriptor de las Instrucciones elaboradas por el SERMAS para la regulación de las Técnicas de Terapia Respiratoria a Domicilio

Como ya se apuntó, la evaluación se va a centrar en las dos terapias cuantitativamente más significativas, como son: Oxigenoterapia Crónica a Domicilio (fuentes estáticas y modalidad deambuladora) y Tratamiento de la Apnea del Sueño (Tratamientos con CEPAP).

Los resultados se presentan divididos por tanto en dos apartados: Oxigenoterapia Crónica Domiciliaria y Tratamiento Ventilatorio del Síndrome de Apnea Obstruktiva del Sueño, y dentro de cada uno de ellos se recogerán aspectos relacionados con la evolución de la prestación en los últimos ejercicios, resultado del análisis de las historias clínicas/fichas de prescripción y tratamiento evaluadas y evaluación del nivel de cumplimiento terapéutico.

3.2.1. Oxigenoterapia Crónica a Domicilio

MEDIA MENSUAL DE PACIENTES EN TRATAMIENTO:

En la siguiente tabla se presenta la evolución temporal de pacientes en tratamiento durante los últimos ejercicios, tomando como referencia en cada uno de ellos el mes de enero de 2017.

Modalidad de tratamiento	AÑO 2015	AÑO 2016	% incremento 2015-2016	AÑO 2017	% incremento 2016-2017
O2 CON CILINDRO DE GAS A PRESIÓN	NA	5		7	40,00%
O2 CON CONCENTRADOR	NA	262		307	17,20%
O2 CON CONCENTRADOR PORTATIL	NA	59		102	72,90%
O2 CON OXÍGENO LÍQUIDO	NA	0		16	
Total	NA	326		432	32,50%

Tipo de prescripción	Nº pacientes	%
Prescripciones temporales	128	29,02
Prescripciones definitivas	313	70,98
Total	441	100,00

Observaciones y Comentarios

El Hospital General de Villalba formalizó el contrato de gestión para las TRD con la empresa Linde el 30 de septiembre de 2014, por lo que en enero de 2015 no se disponían de datos objetivos.

Hasta esa fecha, el servicio lo prestaba la empresa OXIMESA, procediéndose por Linde al cambio progresivo de los equipos durante los primeros meses de 2015 y a la instalación inicial en las nuevas prescripciones.

Por lo anteriormente expuesto, los datos comparativos recogidos en la tabla no pueden considerarse absolutamente fiables al informarnos Linde que aún quedan algunos pacientes con equipos instalados de la anterior compañía.

Población asignada al área de influencia del hospital: 117.438 habitantes

Prevalencia de enfermos en tratamiento por 100.000 habitantes (Enero 2017)368

Como antecedente para un análisis comparativo se utiliza la media de los 18 hospitales analizados en los diferentes Programas de Evaluación realizados durante los ejercicios 2013 - 2016.

Hospital de referencia	Prevalencia
Media hospitales evaluados 2013-2016	429 pacientes/100.000 habitantes
H. General de Villalba	368 pacientes/100.000 habitantes
H. Rey Juan Carlos	499 pacientes/100.000 habitantes
H. U. de Torrejón	347 pacientes/100.000 habitantes
Media hospitales evaluados 2017	414* pacientes/100.000 habitantes

Observaciones y Comentarios

() Media Ponderada teniendo en cuenta las poblaciones de referencia.*

La prevalencia media de los 18 hospitales analizados en los últimos programas de evaluación asciende a 429 pacientes por 100.000 habitantes, por lo que el Hospital de Villalba estaría por debajo de la citada media, debiendo tener en cuenta las razones de fiabilidad del dato por los motivos anteriormente apuntados.

ANÁLISIS DE HISTORIAS CLÍNICAS:

Para evaluar el grado de adaptación de los tratamientos a las instrucciones del SERMAS, se analizó una muestra de 60 historias clínicas, elegidas al azar, para comprobar si los criterios de indicación, tanto clínicos como gasométricos, cumplían las citadas instrucciones, con el siguiente resultado:

Criterios clínicos y gasométricos	Nº pacientes	%
Cumplen criterios Instrucciones SERMAS	36	60,00
No cumplen criterios Instrucciones SERMAS	5	8,33
Sin datos	19	31,67
Total	60	100,00

Observaciones y Comentarios

El 88 % de los pacientes (36 de 41) en los que se disponía de datos en su historia clínica, cumplían criterios de indicación.

El alto porcentaje de pacientes en los que no se disponía de datos se debe fundamentalmente a que las prescripciones iniciales se hicieron en su día en los antiguos hospitales de referencia (H.U. Puerta de Hierro y El Escorial) con anterioridad a la puesta en funcionamiento del H. de Villalba en 2014.

NIVEL DE CUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO:

OXIGENOTERAPIA (FUENTES ESTÁTICAS)

El apartado 4.3.2.de las Instrucciones de referencia establece que: “El tiempo diario de tratamiento será superior a quince horas al día, procurando cubrir las horas del sueño”

Para cuantificar el nivel de cumplimiento terapéutico se tomaron como referencia los listados de consumos en la modalidad de concentrador, dado que dichos aparatos cuentan con contador horario, facilitados por la empresa y correspondiente a la última revisión técnica efectuada.

Total de pacientes revisados: 204 pacientes

Niveles de cumplimiento terapéutico	Nº pacientes	%
Menos de 15 horas/día	166	81,37
15 ó más horas/día	38	18,63
Total	204	100,00

De los pacientes que utilizaron la oxigenoterapia por debajo de las indicaciones terapéuticas, menos de 15 horas al día, tenemos:

Niveles de cumplimiento terapéutico		Nº pacientes	%
Menos de 15 horas/día	Entre 10 y 15 Horas	51	30,72
	Entre 6 y 10 Horas	48	28,92
	Menos de 6 Horas	61	36,75
	Sin consumo	6	3,61
Total		166	100,00

1. Los pacientes con consumos inferiores a 6 horas/día son citados sistemáticamente en consulta:SI
2. El servicio prescriptor cuenta con la ayuda de personal de enfermería de la empresa suministradora:*

Observaciones y Comentarios

De los 204 pacientes revisados, únicamente el 18,63 % (38 pacientes) registran un consumo superior a 15 horas al día. De los 166 restantes, debemos destacar que 61 pacientes (36,75 %) utilizaron la terapia menos de 6 horas al día. El 3,61 % (6 pacientes) no hizo uso del equipo durante el periodo evaluado.

El apartado 4.10 de las Instrucciones de Prescripción establece, que los pacientes con cumplimientos inferiores a 6 horas al día deberán ser citados en consulta para analizar las circunstancias del incumplimiento e intentar mejorar su adhesión al tratamiento. Asimismo, se refiere que en caso de persistir cifras de utilización inferiores a 6 horas, o no acudir a la consulta, se podrá proceder a la suspensión del tratamiento.

En relación con lo anterior, la Jefe del Servicio informa que en su día elaboraron un Protocolo de incumplidores, habilitando una consulta intensiva de seguimiento durante tres meses para citar pacientes con niveles de cumplimiento terapéutico muy bajos, al objeto de analizar las causas y actuar en consecuencia.

En el domicilio del paciente, los técnicos de Linde analizan las causas de incumplimiento, informando a los neumólogos de la situación y facilitando un listado de pacientes para ser citados por éstos.

En la consulta de enfermería de Linde la actividad se centra fundamentalmente en el uso y adaptación de equipos de CPAP.

El análisis comparativo de los niveles de cumplimiento terapéutico en los hospitales evaluados dentro del actual Plan de Evaluación con respecto a la media de los 18 analizados en 2013-2016 muestra los siguientes resultados:

Hospital de referencia	Niveles de cumplimiento	
	Menos de 15 horas/día	15 ó más horas/día
Media hospitales evaluados 2013-2016	78,59%	21,41
Hospital General de Villalba	81,37%	18,63
H. Rey Juan Carlos	88,95%	11,05
H. U. de Torrejón	86,73%	13,27
Media hospitales evaluados 2017	85,68%	14,32

Observaciones y Comentarios

El incumplimiento medio de los pacientes en tratamiento de los hospitales evaluados en el periodo 2013-2016, según los criterios establecidos por la SEPAR y recogidos en las Instrucciones del SERMAS, es del 78,59%. El incumplimiento en el Hospital General de Villalba se encuentra ligeramente por encima de la media de los hospitales analizados en el periodo anterior e inferior a los evaluados en 2017.

OXIGENOTERAPIA EN MODALIDAD DEAMBULATORIA

El número de pacientes en modalidad deambulatoria a marzo de 2017 era:

Modalidad de tratamiento	Nº pacientes	%
Concentrador portátil	102	86,44
Oxígeno líquido	16	13,56
Total	118	100,00

El apartado 5.2.de las Instrucciones del SERMAS establece que para prescribir una fuente portátil se deben cumplir los siguientes requisitos:

- Cumplimiento demostrado superior a 15 horas/día con oxígeno estacionario.
- Realizar de forma habitual actividades fuera de su domicilio.

Al igual que en el apartado anterior se analizaron 27 historias clínicas para comprobar si el criterio de realizar actividades fuera de su domicilio se cumple, con el siguiente resultado:

Criterios de prescripción	Nº pacientes	%
Cumplen criterios Instrucciones SERMAS	5	18,52
No cumplen criterios Instrucciones SERMAS	22	81,48
Total	27	100,00

Observaciones y Comentarios

El apartado 5.2 punto 2 de las Instrucciones del SERMAS establece como requisito, que los pacientes a los que se prescriben fuentes portátiles de oxígeno deberán justificar, durante periodos de tiempo prolongado, actividades (laborales, físicas o sociales) superiores a 3 horas/día al menos 4 – 5 días a la semana.

De las 27 historias clínicas evaluadas, solamente en 5 pacientes (18,5 %) se justificaba la necesidad de la terapia por realizar actividades fuera del domicilio de forma habitual, no estando justificada la indicación en el resto de pacientes de la muestra (81,5 %), según criterios establecidos en las instrucciones de referencia.

En 10 de los casos se había realizado el test de la marcha como paso previo a la prescripción.

Para cuantificar el nivel de cumplimiento terapéutico se tomaron como referencia los listados de consumos en fuentes estáticas de oxígeno de los pacientes con modalidad ambulatoria.

Total de pacientes revisados: 65 pacientes

Niveles de cumplimiento fuente estática	Nº pacientes	%
Menos de 15 horas/día	49	75,38
15 ó más horas/día	16	24,62
Total	65	100,00

Los consumos registrados de los concentradores portátiles fueron:

Niveles de cumplimiento portátil	Nº pacientes	%
Menos de 3 horas/día	56	86,15
3 ó más horas/día	9	13,85
Total	65	100,00

De los 56 pacientes que utilizaron el concentrador portátil menos de 3 horas/día tenemos:

Niveles de cumplimiento terapéutico <3 h		Nº pacientes	%
Menos de 3 horas/día	Sin consumo	7	12,50
	Menos de 1 hora/día	34	60,71
	Entre 1 y 2 horas/día	10	17,86
	Entre 2 y 3 horas/día	5	8,93
Total		56	100,00

Observaciones y Comentarios

El 75,38 % de los pacientes con concentrador portátil incumplía el criterio de utilizar el oxígeno estacionario más de 15 horas al día.

De los 65 pacientes cuyos equipos portátiles se revisaron en los últimos meses por personal de Linde, 56 (el 86,15 %) no alcanzaban las 3 horas/día, y de éstos, 7 pacientes no utilizaron el concentrador durante el periodo analizado.

3.2.2. Tratamiento del Síndrome de la Apnea Obstruktiva del Sueño (SAOS)

Existencia de Unidad del Sueño estructurada en el Hospital:SI

Observaciones y Comentarios

El Servicio de Neumología dispone de una Unidad del Sueño reconocida por la SEPAR con la calificación de Excelente.

Dicha Unidad no dispone de camas para practicar estudios polisomnográficos nocturnos, realizándose todos ellos mediante poligrafías domiciliarias.

Tras el estudio, los pacientes con indicación de CPAP se remiten a la consulta de enfermería de Linde, denominada Hospital de Día Neumológico, donde se procede a la asignación y adaptación del equipo, siendo citados sistemáticamente al mes de tratamiento para valorar adaptación y tolerancia.

MEDIA MENSUAL DE PACIENTES EN TRATAMIENTO

Siguiendo la misma dinámica de procedimiento que para la oxigenoterapia, la evolución temporal de pacientes en tratamiento fue la siguiente:

TTO. SAOS	AÑO 2015	AÑO 2016	% incremento	AÑO 2017	% incremento
CPAP	N.A.	1.101	-	1.510	37,15%

POBLACIÓN ASIGNADA AL ÁREA DE INFLUENCIA DEL HOSPITAL..... 117.438 habitantes

PREVALENCIA DE ENFERMOS EN TRATAMIENTO CON CPAP POR 100.000 HABITANTES
(enero 2017).....**1.286**

Al igual que se hizo con la oxigenoterapia, desde un punto de vista comparativo, la situación es la siguiente:

Hospital de referencia	Prevalencia
Media hospitales evaluados 2013-2016	1.009 pacientes/100.000 habitantes
H. General de Villalba	1.286 pacientes/100.000 habitantes
H. Rey Juan Carlos	1.942 pacientes/100.000 habitantes
H. U. de Torrejón	1.702 pacientes/100.000 habitantes
Media hospitales evaluados 2017	1.689* pacientes/100.000 habitantes

Observaciones y Comentarios

** Media Ponderada teniendo en cuenta las poblaciones de referencia.*

La prevalencia media de los 18 hospitales analizados en los últimos programas de evaluación asciende a 1.009 pacientes por 100.000 habitantes, por lo que el Hospital de Villalba estaría por encima de la citada media, debiendo tener en cuenta las razones de fiabilidad del dato por los mismos motivos apuntados que en el caso de la oxigenoterapia.

La prevalencia media de los hospitales evaluados en el presente programa aumenta significativamente con respecto a evaluaciones anteriores, pasando de 1.009 pacientes/100.000 habitantes en el periodo 2013-2017 a 1.643 pacientes/100.000 habitantes en la actualidad, estando el Hospital de Villalba por debajo del citado registro.

ANÁLISIS DE H. CLÍNICAS / FICHAS DE PRESCRIPCIÓN Y TRATAMIENTO

Las instrucciones del SERMAS establecen que el tratamiento con CPAP en adultos está indicado en los pacientes que presentan un IAH (Índice de Apneas Hipopneas) mayor o igual a 30 ó entre 5 y 30 con factores de riesgo asociados.

Para evaluar el grado de adaptación de los tratamientos a las instrucciones del SERMAS, se analizó una muestra de 60 historias clínicas, elegidas aleatoriamente, para comprobar el diagnóstico inicial y los criterios de indicación, así como el seguimiento realizado a dichos pacientes, con el siguiente resultado:

Diagnósticos	Nº pacientes	%
SAOS con IAH ≥ 30	20	33,33
SAOS con IAH entre 5 y 30 con síntomas y/o factores de riesgo asociados	10	16,67
Otros SAOS con IAH ≤ 5	3	5,00
Sin datos	27	45,00
Total	60	100,00

Observaciones y Comentarios

La práctica totalidad de los casos evaluados con datos disponibles cumplían el criterio de prescripción. Los casos sin datos, al igual que ocurría con la oxigenoterapia, corresponden fundamentalmente a pacientes diagnosticados en su día en los hospitales de Puerta de Hierro y El Escorial.

Las instrucciones establecen que el diagnóstico debe realizarse por Poligrafía ó por Polisomnografía. Los resultados de la evaluación fueron los siguientes:

Diagnóstico por	Nº pacientes	%
Clínica solamente	2	6,06
Poligrafía / Polisomnografía	31	93,94
Sin Datos	0	0,00
Total	33	100,00

Observaciones y Comentarios

El diagnóstico en la mayoría de los pacientes evaluados con datos disponibles se realizó mediante los procedimientos recogidos en el apartado 7.1.9. de las Instrucciones del SERMAS (poligrafía y/o polisomnografía). Solo en dos casos se inició la terapia únicamente por la sintomatología clínica.

En cuanto al seguimiento del proceso se obtuvieron los siguientes resultados:

Seguimiento del proceso	Nº enfermos	%
Revisión inicial (efectuada en el primer mes de tratamiento para valorar adaptación y tolerancia)	33	100,00
Revisión inicial de 1-3- meses		0,00
Revisión inicial > 3 meses		0,00
Sin datos		0,00
Total	33	100,00

Observaciones y Comentarios

A todos los pacientes de la muestra evaluada se les revisó en los plazos establecidos en las instrucciones del SERMAS.

Con carácter general, los equipos se entregan, como se apuntó anteriormente, en la Consulta de Enfermería de Linde, donde se instruye al paciente en su manejo. Asimismo se programa sistemáticamente una primera revisión en la citada consulta al mes de tratamiento para valorar adaptación y tolerancia.

NIVEL DE CUMPLIMIENTO TERAPÉUTICO

Total de pacientes revisados: 1.146 pacientes

Consumos	Nº pacientes	% sobre total
< 3 horas/día	368	32,11
> 3 horas/día	778	67,89
Total	1.146	100,00

De los pacientes con consumos inferiores a 3 horas al día tenemos:

Consumos <3h	Nº pacientes
Sin consumo	64,00
< 1 hora/día	146,00
Entre 1 y 2 horas	75,00
Entre 2 y 3 horas	83,00
Total	368,00

Observaciones y Comentarios

Del análisis de los consumos registrados, se comprueba que el 67,89 % de los pacientes cumplen el criterio.

368 pacientes, el 32,11 %, lo incumplen, llamando la atención que 64 de éstos no habían utilizado el CPAP durante el periodo analizado.

El análisis comparativo de los niveles de cumplimiento terapéutico en los hospitales evaluados dentro de los Planes de Evaluación 2013/2016 y el actual muestra los siguientes resultados:

Hospital de referencia	Niveles de cumplimiento	
	Menos de 3 horas/día	3 ó más horas/día
Media hospitales evaluados 2013-2016	19,51%	80,49%
H. General de Villalba	32,11%	67,89%
H. Rey Juan Carlos	30,84%	69,16%
H. U. de Torrejón	14,13%	85,87%
Media hospitales evaluados 2017	25,69%	74,31%

Observaciones y Comentarios

El incumplimiento medio, según las recomendaciones de la SEPAR de utilizar la terapia 3 o más horas al día, alcanza el 19,51 % en los hospitales evaluados en anteriores planes. El Hospital General de Villalba tiene un porcentaje de incumplimiento bastante superior a la media, estando asimismo en el tramo alto de los hospitales evaluados hasta la fecha en el presente programa 2017.

Este alto nivel de incumplimiento se debe, según manifiestan tanto el Jefe del Servicio de Neumología como la propia empresa Linde, a que en algunos casos los pacientes disponen todavía del equipo de la anterior compañía que siguen utilizando, por lo que las lecturas de horas de utilización de los nuevos equipos son bajas o sin consumo, pudiendo por tanto no reflejar la realidad los datos presentados.

3.3. Reclamaciones

En relación con las reclamaciones relacionadas con terapias respiratorias:

El Hospital solamente registró una reclamación relacionada con Terapias Respiratorias durante el año 2016.

La empresa Linde registró durante el año 2016 dos reclamaciones: una que hacía referencia al retraso en la instalación de un concentrador portátil para oxigenoterapia y otra por los plazos en la revisión del equipo.

4. Conclusiones

ASPECTOS GENERALES

- ✓ La prestación del Servicio la realiza la empresa Linde Healthcare desde septiembre de 2014 y cumple los requisitos mínimos de las especificaciones técnicas.
- ✓ La empresa a través de su enlace en Internet, ha puesto a disposición de los médicos un programa informático (plataforma Web), denominado LindeMedicalDirect, que permite la prescripción, información y gestión de las prestaciones y al que se accede mediante clave personalizada.
- ✓ La Comisión de Control y Seguimiento de Terapias Respiratorias se reunió solamente en una ocasión durante 2016.

OXIGENOTERAPIA

- ✓ La prevalencia de pacientes en tratamiento en 2017 fue de 368 por 100.000 habitantes.
- ✓ El 60% de las prescripciones se ajusta a las Instrucciones del SERMAS y en el 32% no se disponía de datos.
- ✓ De los 204 pacientes revisados, únicamente el 18,63 % (38 pacientes) registran un consumo superior a 15 horas al día. De los 166 restantes, debemos destacar que 61 pacientes (36,75 %) utilizaron la terapia menos de 6 horas al día. El 3,61 % (6 pacientes) no hizo uso del equipo durante el periodo evaluado.
- ✓ En lo referente al concentrador portátil, solamente en el 18,5% se constata la realización por los pacientes de actividades que justifican dicha indicación.
- ✓ El 75,38% de los pacientes con concentrador portátil incumple el criterio de utilizar el oxígeno estacionario más de 15 horas al día y el 86,15% no alcanza las 3 horas/día de utilización del equipo y de éstos, el 12,50% no usaron el concentrador durante el periodo analizado.

TRATAMIENTOS CON CPAP

- ✓ El Servicio de Neumología dispone de una Unidad del Sueño reconocida por la SEPAR con la calificación de Excelente, adecuadamente equipada para la realización de estudios del sueño.
- ✓ El diagnóstico en la mayoría de los pacientes evaluados con datos disponibles se realizó mediante los procedimientos recogidos en el apartado 7.1.9. de las Instrucciones del SERMAS (poligrafía y/o polisomnografía), solamente en dos casos se inició la terapia únicamente por la sintomatología clínica.
- ✓ En 2017, la prevalencia de pacientes en tratamiento con CPAP era de 1.286 por 100.000 habitantes.
- ✓ La evaluación de historias clínicas muestra, que la práctica totalidad de los casos evaluados con datos disponibles, cumplían el criterio de prescripción según instrucciones del SERMAS.
- ✓ A todos los pacientes de la muestra evaluada se les revisó en los plazos establecidos en las instrucciones del SERMAS.
- ✓ En cuanto a los consumos, el 67,89 % cumple el criterio de utilizar el CPAP más de 3h diarias.
- ✓ 64 pacientes, de 368, no utilizaron el CPAP durante el periodo evaluado.

RECLAMACIONES

- ✓ El Hospital solamente registró una reclamación relacionada con Terapias Respiratorias durante el año 2016.
- ✓ La empresa tramitó dos reclamaciones durante el año 2016.