XXVIII Diada Pneumològica Girona 2010

La pneumologia a Europa i als USA

Dr. Jordi Dorca
Director Clínic Malalties Respiratòries
jodorca@bellvitgehospital.cat

Bellvitge Hospital
Institut Català de la Salut

UNIVERSITAT DE BARCELONA

IDIBELL
INSTITUT D'INVESTIGACIÓ BIOMÈDICA DE BELLVITGE

La pneumologia a Europa i als USA
Model sanitari europeu ??

- **Cobertura sanitària universal com a norma bàsica**
- **Finançament públic: % del PIB molt variable (2-15%)**
- **Model organitzatiu molt variable entre països**
- **Espanya: organització diferent entre autonomies**
- **Implantació molt diferent de la pneumologia**
- **La pneumologia com a especialitat hospitalària**

La pneumologia a Europa i als USA
El model sanitari català

- Diferenciació clara de les funcions:
  - Planificació: Conselleria de Salut
  - Pagament: CATSALUT
  - Proveïment: ICS / XHUP
- Regles de joc diferents per a ICS i XHUP
- Dispositiu d'Atenció Primària (bàsicament ICS) potent però força dissociat de l'estructura hospitalària
- Tres interlocutors: Atenció Primària, hospitals ICS i XHUP amb interessos no coincidents
- Descentralització hospitalària: proliferació de centres

La pneumologia a Europa i als USA
Servei de Pneumologia de l'HU Bellvitge

- Hospital terciari ICS en l'Àrea Metropolitana Sud de la RSB
- 8 hospitals comarcals (7 XHUP + 1 ICS) de característiques diferents
- Triple funció de l'HUB:
  - Hospital primari: 250.000 hab.
  - Hospital terciari de l'AMS: 1.250.000 hab.
  - Hospital de referència per a Catalunya / Espanya
- Perspectiva del Servei de Pneumologia:
  - Plà de Reforma del Servei (2004)
  - Direcció Clínica de Malalties Respiratòries (2009)

La pneumologia a Europa i als USA
Servei de Pneumologia de l'HU Bellvitge

- **Estructura i activitat de PNML HUB (2010)**
- **Noves estratègies organitzatives**
- **Reflexions sobre els reptes actuals**

La pneumologia a Europa i als USA
Servei de Pneumologia de l'HU Bellvitge

- **Estructura i activitat de PNML HUB (2010)**
- **Noves estratègies organitzatives**
- **Reflexions sobre els reptes actuals**

Servei de Pneumologia HUB
ORGANITZACIÓ ASSISTENCIAL (2010)

- **Unitat d'hospitalització convencional**
- **Cures Respiratòries Intermèdies (UCRI)**
- **Endoscopia respiratòria**
- **Laboratori de proves funcionals respiratories**
- **Estudis Respiratoris del Son (ERS)**
- **UFIS-Respiratòria**
- **Unitat Funcional Càncer Pulmó** (compartida amb CTO & ICO)
- **Unitat Funcional de la MPOC**
- **Unitat Clínica de TBC** (compartida amb M. Infeccioses)
- **CEX generals i monogràfiques**
- **Consultes extrahospitalàries de L'Hospitalet i El Prat**

Servei de Pneumologia HUB
COMPOSICIÓ DE L'EQUIP HUMÀ (2010)

- Nombre total de metges de plantilla: 22
  - 1 Director Clínic
  - 1 Cap de Servei
  - 3 Caps de Secció
  - 1 Director de Programa
  - 11 Facultatius a jornada completa
  - 5 Facultatius a jornada parcial (20 hores)
- Metges residents: 8
- Infermeria: 27 infermeres i 12 auxiliars
- Fisioterapèutes: 2 (*)
- Administratives: 3

945

Servei de Pneumologia HU Bellvitge
INDICADORS HOSPITALITZACIÓ (2009)

➢ **Llits disponibles**	**30**
➢ **Nombre d'altes hospitalàries**	**1.596** ***(32% ICS)***
➢ **Pressió d'urgències**	**64,2%**
➢ **Estada mitjana**	**5,7 dies**

➢ ***Benchmarking (2009)*:**	***IASIST***	***CATSALUT***
- Complexitat (pes relatiu)	**1,013**	
- Índex d'estades ajustades per risc (IEAR)	**0,91**	**0,86**
- Índex mortalitat ajustat per risc (IMAR)	**0,66**	**0,76**
- Índex complicacions ajustat per risc (ICAR)	**0,39**	**0,57**
- Índex readmisions ajustat per risc (IRAR)	**0,59**	**0,66**

Font: Quadre comandament HUB, IAmetrics & AIR

1
2
3-1

Servei de Pneumologia HUB

UCRI: INDICADORS PRIMER ANY (2009)

➢ Ingressos:	226
➢ Procedència URG	64%
➢ Edad	66±14
➢ Apache	12±7
➢ pH ingrés	7.30±0,5
➢ pCO2 ingrés	61±21
➢ pO2 ingrés	58±17
➢ Pacients amb VNI efectiva	49%
➢ Dies amb VNI	5,4±4
➢ Estada mitjana	5,2±4
➢ Trasllat a UCI	4%
➢ Mortalitat	4%

Servei de Pneumologia HUB

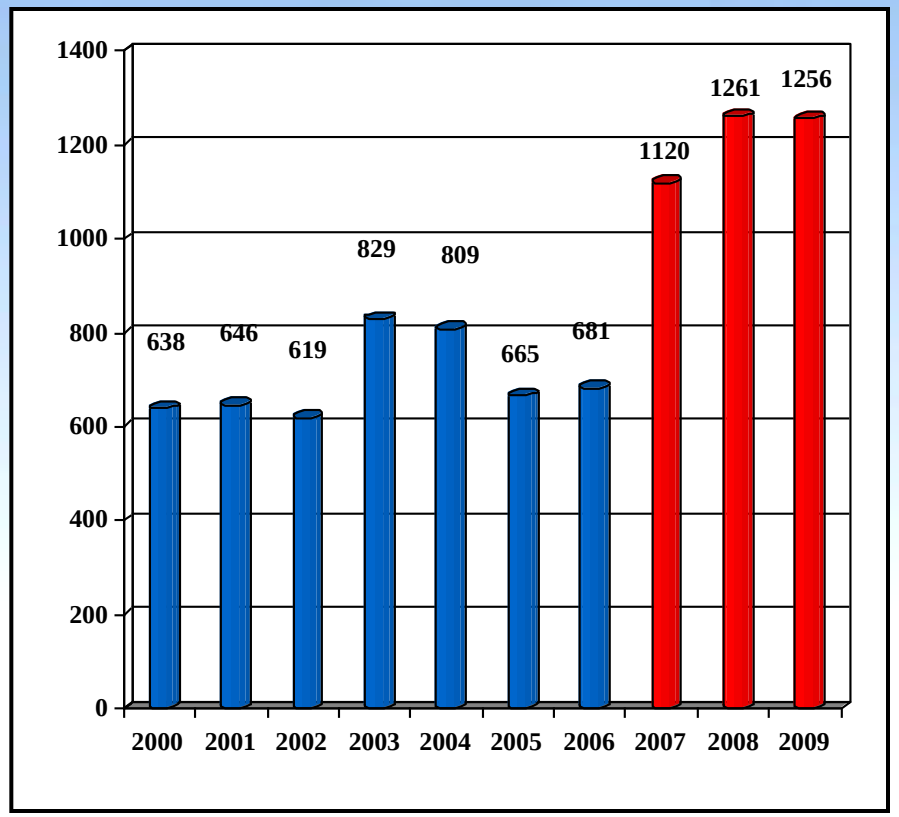
ENDOSCOPIA RESPIRATORIA

	2005	2006	2007	2008	2009
Broncoscòpies flexibles	1.108	1.232	1.346	1.470	1.345
Ecobroncoscòpies	-	-	5	97	124
Broncoscòpia intervencionista	133	139	145	163	171
Ocupació quiròfan	52,5%	59,2%	79%	78%	79%
Anul•lacions	9,43%	12,8%	14,3%	9,4%	7,2%
Programació 72h	-	-	100%	100%	100%

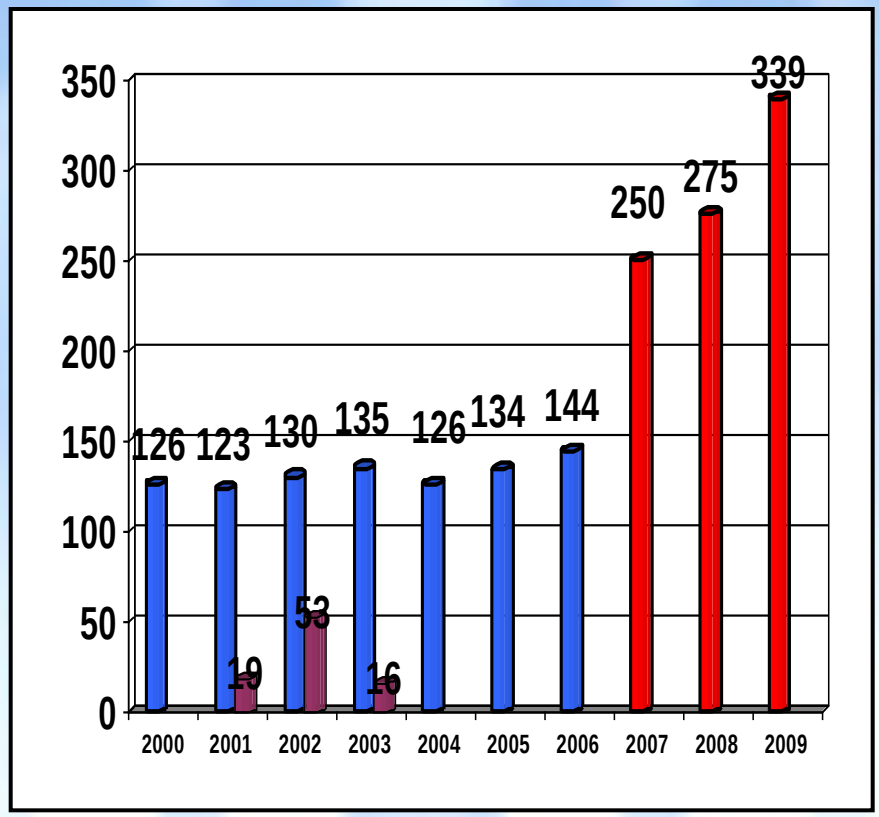
Font: Quadre comandament HUB

Servei de Pneumologia HUB
ESTUDIS RESPIRATORIS DEL SON

Nº Total exploracions



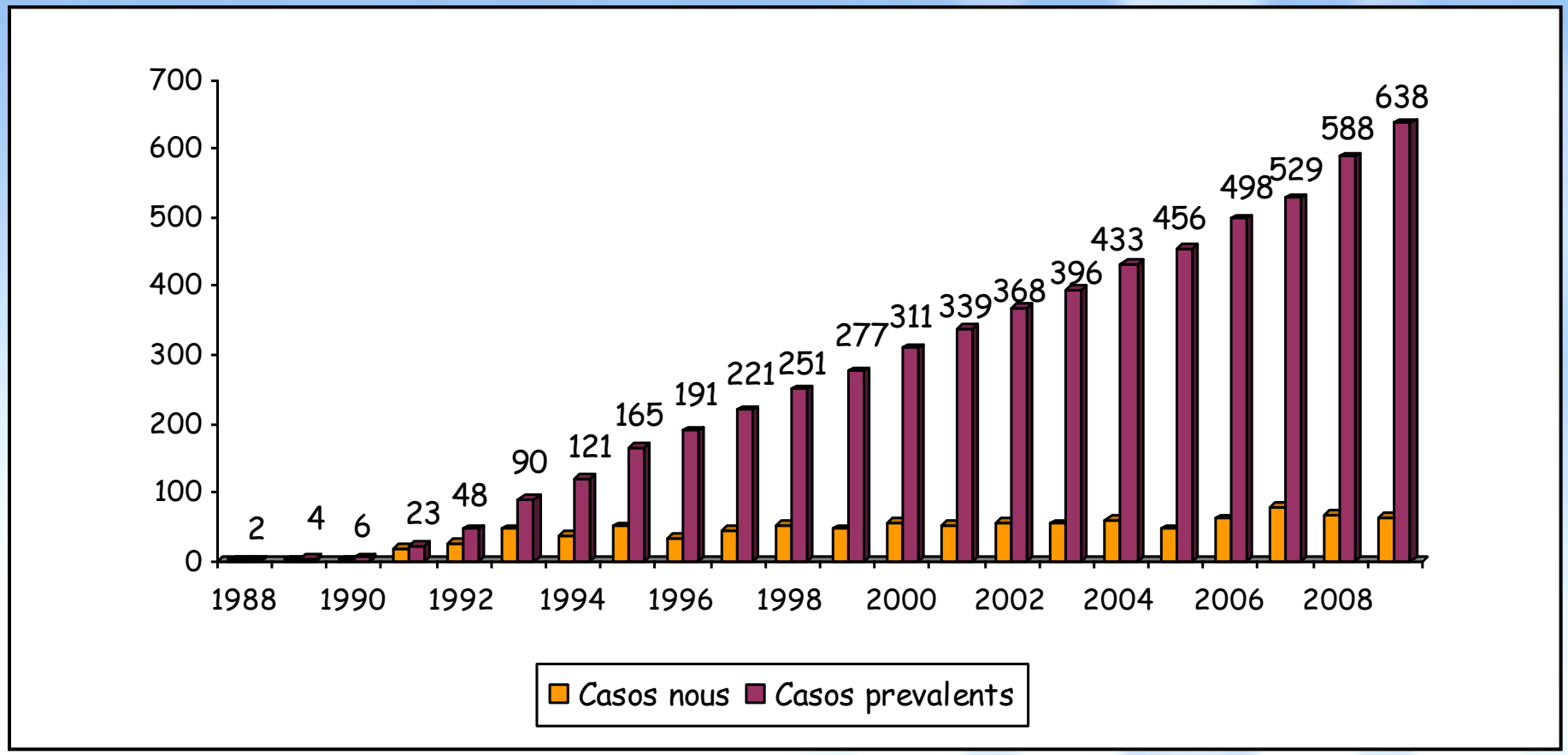
Nº Polisomnografies completes



Font: Memòria ERS 2009

Servei de Pneumologia HUB

UFIS-RESPIRATORIA: PACIENTS EN VMD



Font: Memòria UFIS-R 2009

Mòdul
B1

Servei de Pneumologia HUB
ACTIVITAT AMBULATÒRIA (2009)

TIPUS CONSULTA	PV	SV	TV
Consultes externes generals	1.090	3.642	4.732
Consultes externes monogràfiques	832	2.250	3.082
Consultes externes unitats especials	2.335	5.850	8.185
Consultes infermeria		2.542	2.542
Consultes extrahospitalàries (L'H & EP)	1.640	1.983	3.623
Total	5.897	16.267	22.164

Font: Quadre commandament HUB

Servei de Pneumologia HUB
UNITAT FUNCIONAL CANCER DE PULMÓ (2009)

Primeres visites (cribatge)	869
Segones visites (estudi)	1.585
Visites infermeria	1.628
Casos amb neoplàsia confirmada	608
Neoplàsies pulmonars intervingudes	138
Diagnòstic & estadiatge ≤ 15 dies	87%
Tractament ≤ 30 dies	82%

Font: Quadre comandament HUB

2004

Servei de Pneumologia HUB
ACTIVITAT DOCENT

- Docència pregrau: 1 Prof. Titular + 2 Prof. Associats
- Docència postgrau: 2 residents/any
- Estades de residents d'altres centres de l'estat
- Validesa de l'actual programa de residencia en pneumologia ?
- Estades de facultatius especialistes d'altres centres
- Activitats formatives acreditades per l'AP (MPOC, SAHOS)
- Cursos especialitzats acreditats per a l'aprenentatge de tècniques especials (VMD, EBUS, intervencionisme)
- Organització i participació en diversos Masters Universitaris

! Material PCR
! Zona PCR
DNase / RNase Free
Pneumo 4126

Grup **IDIBELL** de Recerca Pneumològica (GRP)
Objectius de grup

- Recerca translacional, competitiva i innovadora, liderada per clínics, en l'àmbit de la fisiopatologia i terapèutica respiratòries
- Línies de recerca translacional centrades en:
    - inflamació
    - fibrogènesi
    - neoproliferació
- Línies de recerca clínica en SAHOS, VNI, MPOC
- Eina fonamental: **Laboratori de Pneumologia Experimental**

INSTITUT D'INVESTIGACIÓ BIOMÈDICA DE BELLVITGE

Grup **IDIBELL** de Recerca Pneumològica (GRP)
Composició del Grup

- 26 membres:
  - 8 metges investigators principals (pneumòlegs)
  - 2 biòlegs
  - 9 metges colaboradors (diverses especialitats)
  - 5 becaris
  - 3 tècnics (1 tècnic de laboratori & 2 infermeres)

- Acreditació com a GRE de l'IDIBELL. IIS del ISCiii (2009)
- Reconeixement SGR-AGAUR com a GRE (2009)
- Diversos membres associats al *Ciberes*

INSTITUT D'INVESTIGACIÓ BIOMÈDICA DE BELLVITGE

Grup **IDIBELL** de Recerca Pneumològica (GRP)
Activitat científica (>2006)

- 18 projectes finançats (IP del grup):
  - 5 beques FIS
  - 9 beques SOCAP/FUCAP
  - 2 beques SEPAR/AEER
  - 1 beca Marató TV3
  - 1 beca La Caixa
- Total del finançament competitiu (2008-10): 628.683 €
- Finançament estructural HUB, UB & IDIBELL per a espais i personal de laboratori
- 4 assajos amb medicaments en actiu
- 47 originals en revistes indexades: IF total: 146.60

INSTITUT D'INVESTIGACIÓ BIOMÈDICA DE BELLVITGE

La pneumologia a Europa i als USA
Servei de Pneumologia de l'HU Bellvitge

- **Estructura i activitat de PNML HUB (2010)**
- **Noves estratègies organitzatives**
- **Reflexions sobre els reptes actuals**

Direcció Clínica de Malalties Respiratòries (DCMR)

- *L'objectiu principal de la DCMR consisteix en la vertebració territorial de tres grans processos:*
  - *La MPOC*
  - *El càncer de pulmó*
  - *La SAOS*
- *Altres objectius:*
  - *Progressar en l'autonomia de gestió*
  - *Integrar el conjunt dels processos assistencials de PNML i CTO*
  - *Integrar l'activitat dels col.lectius mèdic, d'infermeria i administratiu*
  - *Impulsar el proveïment de productes intermedis de nivell terciari als altres centres de l'AMS de la RSB (ICS i XHUP)*
  - *Realitzar l'anàlisi econonòmica de tota l'activitat assistencial*

DC Malalties Respiratòries
Unitat Funcional de la MPOC

- *Redacció del Procés MPOC amb l'Àmbit AP (2005-6)*
- *Creació de la CEX monogràfica de MPOC (2007)*
- *Inici del Programa de Rehabilitació Respiratòria (2007)*
- *Redacció de la Trajectòria de la MPOC amb la DAP (2008)*
- *Creació formal de la UF MPOC (metge & infermera) (2009)*
- *Selecció de referents AP (metge i infermera) per cadascuna de les 10 ABS de la nostra àrea*
- *Activitats formatives acreditades dirigides als referents de l'AP*
- *Programa del Pacient MPOC Fràgil*
- *Inici activitats a l'Hospital de Dia (2010)*

DC Malalties Respiratòries
El nou model d'infermeria HUB

- ***Activitats de gestió:***
  - ***Infermera Cap d'Àrea***
  - ***Inferma Gestora***
  - ***Infermera Clínica***
- ***Activitats assistencials:***
  - ***Infermera d'Enllaç***
  - ***Infermera de Programa***
  - ***Consultes d'infermeria:***
    - ***UFIS-Respiratòria***
    - ***Estudis Respiratoris del Son***
    - ***Unitat Clínica de Tuberculosi***
    - ***Unitat Funcional de Càncer de Pulmó***
    - ***Unitat Funcional de MPOC***
    - ***Consultes Externes de Pneumologia***

La pneumologia a Europa i als USA
Servei de Pneumologia de l'HU Bellvitge

- **Estructura i activitat de PNML HUB (2010)**
- **Noves estratègies organitzatives**
- **Reflexions sobre els reptes actuals**

Servei hospitalari terciari: el “model clàssic”

- Lideratge autoritari “integral” i “vitalici”
- Actitud defensiva
- Promoció interna per antiguitat
- Endogàmia
- Autarquia
- Autocomplaença

La pneumologia a Europa i als USA
Nous reptes: nou model organitzatiu dels serveis

- Lideratge renovable periòdicament
- Més autonomia de gestió dels facultatius
- Nou model de desenvolupament professional
- Potenciament de les activitats d'infermeria
- Reforçament de l'ambulatorització
- Interacció amb l'Atenció Primària: integració de processos
- Interacció entre els serveis: Unitats Funcionals
- Interconnexió hospitalària: xarxes de col.laboració
- Reconeixement d'un nou rol més actiu dels pacients

La pneumologia a Europa i als USA
Nous reptes: nou model d'interrelació hospitàlaria

- Ara com ara no hi ha un model establert
- Cap centre terciari pot fer de tot (!)
- No és desitjable una relació de dependencia forçada H. Comarcal – H. Terciari
- Llibertat d'elecció per prestacions terciàries
- Llibertat d'acceptació de sol.licituds terciàries
- Necessitat d'una homologació i control qualitatiu dels productes intermedis
- Generació d'aliances estratègiques entre centres amb benefici mutu

La pneumologia a Europa i als USA
Nous reptes: nou model de carrera professional

- **No es bó fer el mateix durant tota la vida professional (!)**
- **Canvi de tasques i responsabilitats en funció de l'edat**
- **Evitar la superespecialització prematura**
- **Cal dissenyar diverses "trajectòries de culminació"**
- **Es convenient mantenir l'equilibri etari dins els serveis**
- **Model matricial que integri en proporcions variables les tasques d'assistència, docència, recerca i gestió que sigui modificable en el temps**

La pneumologia a Europa i als USA
Nous reptes: la feminització de l'especialitat

- **Plantilla PNML HUB: % gènere femení:**
  - **1990..... 1/12 (8%)**
  - **2000..... 3/16 (19%)**
  - **2010..... 11/22 (50%)**
  - **2013 (est.)..... 14/20 (70%)**
- **Tasa de fecunditat: - 8 neixements en 5 anys**
  - **2 en marxa (!)**
  - **Previsió de ritme sostingut....**
- **Son necessàries sol.lucions elàstiques i imaginatives**
- **Cal preservar el ritme de desenvolupament professional (!)**

La pneumologia a Europa i als USA
El model català: Conclusions

- **Nou model organitzatiu que fomenti la qualitat i la eficiència a travers de la integració dels recursos interns i externs i que connecti millor amb la societat**
- **Nou model de desenvolupament professional**
- **Desenvolupament de les potencialitats de la infermeria i fisioteràpia dins l'especialitat**
- **Reforma del Plà Docent de l'especialitat**
- **Foment de la innovació i la recerca en la práctica diària**
- **Autonomia de gestió dels professionals**
- **Marc d'actuació molt més flexible pels serveis**

Gràcies per la vostra atenció !