

NUEVO MODELO DE ATENCIÓN centrado en el paciente

**Programa de Mejora de la
Atención Especializada**

orientado a la necesidad – ágil y accesible – calidad técnica – integrada – sostenible –

corresponsabilidad del paciente – compromiso de los profesionales

ATENCIÓN ESPECIALIZADA

La atención especializada incluye las actividades de prevención, diagnóstico y tratamiento, cuya naturaleza hace necesaria la intervención de servicios, secciones y unidades multidisciplinares de carácter especializado.

La atención especializada se desarrolla en centros hospitalarios y comprende:

- Consultas externas.
- Asistencia en hospital de día médico o quirúrgico.
- Hospitalización.
- Hospitalización a domicilio.
- Procedimientos diagnósticos y terapéuticos.
- Atención en el área de urgencias.

El sistema sanitario actual se diseñó enfocado principalmente para la atención de episodios agudos.

ATENCIÓN ESPECIALIZADA

La Asistencia Especializada está estructurada por áreas territoriales y servicios asistenciales. Esta organización ha resultado muy eficaz y **goza de amplio reconocimiento entre la población**. Sin embargo:

Desde la óptica de los **pacientes**:

- Algunos de los procesos clave presentan problemas de **ACCESIBILIDAD**: Se generan **listas de espera** en consultas externas, intervenciones quirúrgicas programadas y pruebas diagnósticas.
- Las listas de espera tienen el efecto negativo de promover la **demanda de urgencias** con procesos que no requieren este tipo de atención.

Desde la óptica de los **profesionales**:

- Se ha incentivado la actividad y no los resultados.

Desde la óptica de la **gestión**:

- Las instalaciones (consultas, quirófanos, exploraciones y tratamientos especiales) se utilizan en horario de mañana, con excepciones.
- La asignación de recursos de personal a las distintas actividades no es la óptima.
- La coordinación entre los servicios y niveles asistenciales es mejorable.

ATENCIÓN ESPECIALIZADA

CAMBIO DE MODELO

- La **población de Navarra ha aumentado** y además también ha aumentado el número de **personas mayores**. Estos cambios demográficos ocasionan una mayor demanda de atención sanitaria.
- El envejecimiento de la población también ocasiona un aumento de las **enfermedades crónicas**, que son las que más recursos consumen.
- En la actualidad, el **gasto sanitario** dedicado a tratamiento de pacientes con, al menos, una **enfermedad crónica representa** más del **70% del total**.
- Nuestro sistema sanitario está orientado para atender a los **procesos agudos**.

ATENCIÓN ESPECIALIZADA

OBJETIVOS

El **PROGRAMA DE MEJORA DE LA ASISTENCIA ESPECIALIZADA** pretende una atención:

- Más **accesible**.
- Orientada a las **necesidades** de los pacientes.
- Enfocada a los **resultados**.
- Más **eficiente** en la utilización de recursos.
- Con unos servicios **más integrados**.
- Garantizando una elevada **calidad**.

Esta reorganización contribuye a la sostenibilidad del sistema

ATENCIÓN ESPECIALIZADA

CLAVES DEL NUEVO MODELO

- Mayor **accesibilidad** mediante **horarios, de mañana y tarde**.
- Gestión de las **listas de espera** conforme a las **necesidades del paciente**.
- Servicios adaptados a las necesidades de los pacientes (**hospitales de día, hospitalización a domicilio y cirugía mayor ambulatoria**).
- Gestión de la **calidad**: medicina basada en **la evidencia**, en la experiencia demostrable; **seguridad de pacientes y calidad percibida**.
- Superación del modelo de derivación de pacientes entre dispositivos asistenciales. **Gestión por procesos**, colaboración, la información clínica se comparte.
- Servicios más integrados con otros niveles asistenciales a través de nuevas fórmulas de colaboración, **interconsultas** no presenciales, gestión de la atención a **pacientes crónicos**; y creación de **áreas de gestión clínica**.
- Mejora de la **eficiencia** de los recursos del SNS-O mediante **concentración de servicios, uso racional de fármacos, prótesis y material sanitario, colaboración entre las diferentes áreas territoriales**, gestión de la indicación, y coordinación con centros concertados.

ATENCIÓN ESPECIALIZADA PROYECTOS

- Orientados al Paciente.
 - 1- GESTIÓN DE LISTA DE ESPERA.
- Ágil y Accesible.
 - 2 - AUMENTO ACCESIBILIDAD HORARIA DE LA ASISTENCIA ESPECIALIZADA.
 - 3 - POTENCIACIÓN DE LA HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO, HOSPITALES DE DÍA Y CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA.
- SOSTENIBLE Y EFICIENTE.
 - 4 - UNIFICACIÓN SERVICIOS COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA.
 - 5 - COLABORACIÓN ENTRE ÁREAS TERRITORIALES. OPTIMIZACIÓN RECURSOS.
 - 6 - USO RACIONAL DE PRÓTESIS.

ATENCIÓN ESPECIALIZADA

GESTIÓN LISTA DE ESPERA

- **OBJETIVOS**

- Mejora de los sistemas de registro, control administrativo y gestión de las listas de espera
- Sistema de clasificación de procesos, estableciendo las prioridades de atención según criterios clínicos.

- **COMO INSTRUMENTOS DEL PROYECTO SE ESTABLECEN:**

- Comité de Listas de Espera.
- Grupo de trabajo para la “Gestión Administrativa de las Listas de Espera”.
- Manual de procedimiento administrativo para la gestión de Registro de pacientes en lista de espera en Navarra.

ATENCIÓN ESPECIALIZADA

GESTIÓN LISTA DE ESPERA

1. Programa de "Priorización de Pacientes" en procesos quirúrgicos con mayores problemas de accesibilidad con criterios de prioridad clínica, y de otros posibles (recuperación funcional, etc).
2. Revisar la productividad asistencial y establecer planes de mejora de la eficiencia de los recursos ordinarios.
3. Establecimiento de objetivos orientados a buscar compromisos de lista de espera.
4. Planificación de un programa de utilización de los conciertos sanitarios
5. Comités de Mejora para establecimiento de prioridades clínicas en la derivación de pacientes a primeras consultas, compromisos de cierre de proceso y altas en revisiones etc.
6. Seguimiento del Registro General de Pacientes en Listas de Espera.
7. Manual de Procedimiento de gestión del Registro General de Listas de Espera conforme normativa foral y estatal (mayo 2012).
8. Revisión de los pacientes situados en el límite de los plazos señalados en la Ley Foral de Garantías.

ATENCIÓN ESPECIALIZADA AUMENTO DE LA ACCESIBILIDAD

Estas iniciativas además de mejorar la accesibilidad de la Asistencia Especializada a los ciudadanos, también aumentan la eficacia de los recursos asistenciales y consecuentemente la mejora y control de las listas de espera.

o **Consultas presenciales y no presenciales, pruebas complementarias.** Se ampliará el horario que se fijará en función de la naturaleza de cada servicio médico aunque, con carácter general, funcionarán hasta las 18:00 horas.

o **Quirófanos.** Se ampliará el funcionamiento de los quirófanos con horario deslizando hasta las 17:00.

ATENCIÓN ESPECIALIZADA AUMENTO DE LA ACCESIBILIDAD

- Nuevos hospitales de día de **Oncología y Hematología en el CHN** Pabellón C.
- Nuevo Hospital de Día de **Oncología en el Hospital de Tudela**.
- Ampliación del Hospital de Día de **Oncología Pediátrica en el CHN** de Pamplona.
- Impulso de la Cirugía Mayor Ambulatoria (**CMA**) en los hospitales de **Estella, Tudela y Ubarmin**.
- Fomento de la **Hospitalización de día** en especialidades médicas (endocrinología, pediatría, neurología, reumatología...)
- Impulso de la **Hospitalización a Domicilio**. Se trata de incrementar la utilización de este servicio de forma paulatina.

ATENCIÓN ESPECIALIZADA

UNIFICACIÓN SERVICIOS MÉDICOS DEL CHN

Unificación de servicios médicos de los antiguos hospitales de Navarra y Virgen del Camino buscando una mayor eficiencia de los recursos tanto humanos como materiales y la mejora de su capacitación técnica, a través de su organización en unidades funcionales.

o Cronograma:

- o Primer Semestre 2012: Hematología, Neurología, M.Preventiva, Admisión/At.Paciente, Laboratorios, Radiología, Ap. Digestivo, Cirugía Ortopédica y Traumatología, ORL, Psiquiatría
- o Segundo Semestre 2012: Neumología, Oftalmología, Urología, U.Críticos, Anestesia, Farmacia y Anatomía Patológica.

o **Hospitalización.** Ordenación de **guardias de servicios** en el Complejo Hospitalario de Navarra.

ATENCIÓN ESPECIALIZADA

OPTIMIZACIÓN DE LOS RECURSOS

⑩ **Colaboración entre las áreas territoriales.** Se aprovechará la capacidad asistencial disponible de cada una de las áreas para satisfacer demandas de las otras.

□ Derivación de pacientes en lista de espera en **cirugía abdominal y biliar** al Hospital García Orcoyen de Estella. (Abril 2012).

□ Se atenderán pacientes en lista de espera para pruebas complementarias en cualquier centro de la red, con independencia del área de residencia del paciente.

⑩ **Desarrollo de circuitos de Alta Resolución.** Incremento de circuitos de diagnóstico rápido en situaciones de sospecha de procesos oncología, alergología, traumatología-ortopedia y cardiología.

⑩ **Comisión Uso Racional de Prótesis.** Compra centralizada y unificación de material protésico

ATENCIÓN ESPECIALIZADA PLAN DE ACCIÓN

ASISTENCIA ESPECIALIZADA

	2012				2013			
	1 TRIM	2 TRIM	3 TRIM	4 TRIM	1 TRIM	2 TRIM	3 TRIM	4 TRIM
PLAN GESTIÓN LISTA DE ESPERA. CLASIFICACIÓN DE PACIENTES POR PROCESO Y GRAVEDAD.	***	***	***	***				
AUMENTO DE LA ACCESIBILIDAD HORARIA DE LA ASISTENCIA ESPECIALIZADA								
– Ampliación del horario de consultas y pruebas complementarias por las tardes		***	***	***				
– Ampliación del horario de funcionamiento de quirófanos.		***	***	***				
POTENCIACIÓN CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA Y HOSPITALIZACIÓN DE DÍA Y DOMICILIO								
– Nuevos hospitales día Oncología y Hematología en CHN Pamplona. Pabellón C			***	***	***	***	***	
– Ampliación Hospital Día Oncología Pediátrica CHN Pamplona			***	***	***			
– Nuevo hospital día Oncología Hospital de Tudela			***	***	***			
– Cirugía Mayor Ambulatoria de Estella			***	***	***	***	***	
– Potenciación HOSPITALIZACIÓN DE DÍA en especialidades médicas (endocrinología, pediatría, neurología, reumatología...)			***	***	***	***	***	
– Potenciación de la HOSPITALIZACIÓN A DOMICILIO (60% al 80%).		***	***	***	***			
UNIFICACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS CHN. ORDENACIÓN DE GUARDIAS	***	***	***	***				
OPTIMIZACIÓN DE RECURSOS								
– Colaboración entre áreas territoriales		***	***					
– Circuitos de ALTA RESOLUCIÓN				***	***	***	***	
– Uso racional de PRÓTESIS		***	***	***				

NUEVO MODELO DE
ATENCIÓN CENTRADO EN EL
EL PACIENTE