

PROYECTO DE GESTION DE LAS LISTAS DE ESPERA EN EL SNS-O.

MEDIDAS Y ACCIONES A IMPLEMENTAR

INTRODUCCION

En el plan que se conforma en el programa “ESTRATEGIA PARA EL DESARROLLO DEL NUEVO MODELO DE ATENCIÓN SANITARIA PUBLICA DE NAVARRA” hay dos líneas estratégicas denominadas “Orientación a la necesidad “y “Agilidad y Accesibilidad”.

Entre ambos ejes o líneas se presentan tres objetivos estratégicos:

- “Adecuar los modelos de atención a las necesidades reales del paciente”.
- “Promover la priorización clínica”.
- “Garantizar una atención oportuna en el tiempo.

Es en este entorno estratégico donde se diseña y aprueba el proyecto denominado “PLAN DE GESTION Y PRIORIZACIÓN DE LAS LISTAS DE ESPERA DEL SNS-O.” en el que se recogen una serie de medidas y acciones a diseñar e implementar a lo largo de la presente legislatura con un cronograma que se extiende entre el 2012 y el 2015.

Todo esto nace desde una doble realidad, de una parte la de asumir que la existencia de las listas de espera es algo consustancial con todos los Sistemas Sanitarios Públicos y que su existencia, cuando no es desproporcionada, contribuye a una mejor eficiencia y sostenibilidad del sistema público de salud.

LAS LISTAS DE ESPERA Y LA GESTION SANITARIA Y CLINICA.

Los responsables sanitarios disponen de distintos instrumentos para abordar el problema de las listas de espera que tanto preocupa a gestores y a profesionales sanitarios y que provoca profunda insatisfacción a los ciudadanos. Se debe trabajar desde el ámbito de la gestión en dos líneas, una orientada a hacer un adecuado diagnóstico de la situación y, la otra, consistente en combinar adecuadamente las medidas que se puedan adoptar dentro de una política de comunicación transparente a la población afectada por las dificultades que en la accesibilidad provocan las listas de espera.

Está demostrado que el fracaso de las medidas que se adoptan o se pueden adoptar en las listas de espera se debe principalmente a los errores cometidos a la hora de detectar el origen multifactorial de las listas, y consecuentemente la no definición de un abordaje coordinado e integral que involucre a todos los niveles asistenciales.

La respuesta habitual y prácticamente única de la Sanidad Pública ante el problema de las listas de espera ha consistido la mayoría de las veces en aumentar la oferta (planes

de choque, recursos extraordinarios etc.); lo que muchas veces ha supuesto que el problema en lugar de resolverse, se agrave, al incentivar el hacer más, sin considerar el escaso valor que pueden suponer tales incrementos.

De otra parte, la experiencia también demuestra que es esencial coordinar con los profesionales sanitarios la práctica totalidad de las medidas que se intenten llevar a cabo, buscando la motivación y la satisfacción que un abordaje adecuado de las listas de espera puede generar en su trabajo.

Siendo conscientes de todo ello en el ámbito del SNS-O, y admitiendo que algunos de estos principios no se habían tenido en cuenta a la hora de pretender mejorar las listas de espera de una manera mantenida, y dentro de la situación social y económica en que nos encontramos, y el convencimiento sobre la necesidad de adoptar de manera decidida acciones sobre las listas de espera, se promovió la creación y puesta en marcha a comienzos del presente año de la Comisión Central de Seguimiento y Gestión de las Listas de Espera.

Es a partir del trabajo de esta Comisión, donde se plantean una serie de medidas y propuestas destinadas a mejorar la situación de las esperas y la accesibilidad a los servicios sanitarios en nuestra Comunidad y que forman la base en la que se articula el Plan de Gestión y Priorización de Listas de Espera del SNS-O.

PLAN DE GESTIÓN Y PRIORIZACION DE LAS LISTAS DE ESPERA

El proyecto pretende recoger una estrategia integral de intervención y gestión de listas de espera con un enfoque u orientación multidisciplinal, por una parte comprende acciones dirigidas a reducir el tamaño y/o el tiempo de espera con actuaciones destinadas a incrementar la oferta de servicios y otras a reducir la demanda: y de otra acciones a mejorar el output de las listas.

Otro de los objetivos generales del Plan está en relación con el establecimiento por parte del SNS-O de unos objetivos de espera para cada centro hospitalario tanto en consultas externas de aquellas especialidades más demandadas desde Atención Primaria, pruebas complementarias e intervenciones quirúrgicas de aquellos procesos cuantitativa y cualitativamente más importantes.

Un aspecto esencial del proyecto que presentamos y que conforma un objetivo estratégico es iniciar en algunos procesos quirúrgicos con esperas más relevantes dentro del SNS-O, un proceso de priorización de los pacientes en espera con participación de los profesionales sanitarios, orientados a mejorar la equidad, como uno de los valores básicos de nuestro sistema sanitario.

Por ultimo, otro objetivo general que persigue el Plan, es el de mejorar la eficiencia en la gestión administrativa, seguimiento y depuración de las listas de espera.

Dentro de las líneas y objetivos estratégicos o generales que acabamos de exponer se recogen una serie de proyectos específicos y acciones que se exponen a continuación:

A) MEDIDAS ORIENTADAS A MEJORAR LA OFERTA DE SERVICIOS ASISTENCIALES.

PROYECTO 1:

- Elaboración por parte de las direcciones de los centros hospitalarios un plan de incremento de productividad asistencial en consultas externas y actividad quirúrgica unida a la reordenación de los horarios de funcionamiento de los mismos tal como se recoge en el plan de mejora de la Atención Especializada dentro del Proyecto del Nuevo Modelo Asistencial del SNS-O.
- Plazo de implementación y puesta en marcha: Octubre del 2012

PROYECTO 2:

- Definir los objetivos de espera del SNS-O para diferentes especialidades, tanto en consultas externas como en intervenciones quirúrgicas, y en algunas pruebas complementarias en los Pactos o Programas de Gestión que con periodicidad anual se establezcan con los hospitales de la Red.
- Diseño y elaboración: Oct-Dic 2012
- Implementación: Enero 2013.

B) MEDIDAS DIRIGIDAS A MEJORAR LA EFICIENCIA EN LA GESTION DE LAS LISTAS DE ESPERA

PROYECTO 3:

- Inspección y evaluación de la actividad desarrollada por los servicios asistenciales del SNS-O. Se priorizará la inspección de aquellos servicios que presenten una peor evolución en la lista de espera en consultas externas e intervenciones quirúrgicas en cada uno de hospitales de la red del SNS-O.
- Inicio del Proyecto: Septiembre 2012.

PROYECTO 4:

- Definir e iniciar un proyecto de “Priorización de Pacientes” en listas de espera, orientados a algunos procesos quirúrgicos de carácter prioritario en las especialidades con mayores problemas de accesibilidad (COT, Cirugía, Oftalmología)
- Inicio del proyecto: octubre del 2012
- Implementación: A partir de mayo del 2013.

PROYECTO 5:

- Mejorar la eficiencia en la gestión (revisión, seguimiento, corrección o depuración) de las listas de espera mediante la aprobación de un Manual de Instrucciones para la creación y mantenimiento del Registro General de Pacientes en lista de espera del SNS-O
- Aprobación: Septiembre 2012.

C) ACCIONES PARA LA ORDENACION DE LA DEMANDA ASISTENCIAL

PROYECTO 6:

- Reactivar el funcionamiento de los Comités de Mejora existentes entre niveles asistenciales en las especialidades de Traumatología y Ortopedia, Alergología, Digestivo, Neumología, Neurología y Oftalmología, para revisar criterios clínicos en la derivación de pacientes, compromisos de cierre de procesos de altas y el desarrollo de las interconsultas no presenciales.
- Implementación: Último trimestre del 2012.

PROYECTO 7:

- Revisión bajo los principios de la Medicina basada en la evidencia de las indicaciones quirúrgicas de los cuatro procesos y procedimientos quirúrgicos con mayor demanda clínica y más problemas de accesibilidad.
- Diseño: Enero-Diciembre 2013.
- Implementación: 2014-2015.

PROYECTO 8:

- Desarrollo de las interconsultas no presenciales PRIMARIA-ESPECIALIZADA como medida de apoyo a la capacidad de resolución de la Atención Primaria y mejora de la equidad en las derivaciones a Asistencia Especializada.
- Inicio implantación: Septiembre 2012

D) MEDIDAS DIRIGIDAS A MEJORAR LA INFORMACIÓN Y LA CORRESPONSABILIDAD DE LA CIUDADANIA ANTE LAS LISTAS DE ESPERA.

PROYECTO 1:

- Implantar en el SNS-O el Registro General de Pacientes en listas de espera de Navarra de acuerdo con lo establecido en la normativa en vigor como un sistema de información único y común para las demandas y esperas en consultas externas, pruebas complementarias y actividad quirúrgica.
- Implementación: Octubre 2012- Abril 2013.

PROYECTO 2:

- Implantar y desarrollar normativamente el protocolo de “Acreditación de las Garantías Máximas de Espera” de acuerdo con lo exigido por la Ley de Garantías de Espera en el ámbito de la Comunidad Foral normas que la desarrollan.
- Implementación: Octubre 2012- Enero2013.

PROYECTO 3:

- Modernización, mediante la incorporación de las TIC para dar información a los ciudadanos en relación con las listas de espera de todas las instituciones o centros del sistema sanitario público de Navarra.
- Implementación: Octubre- Diciembre del 2012.

Pamplona a 6 de Septiembre del 2012

PROYECTO DE GESTION DE LAS LISTAS DE ESPERA EN EL SNS-O.

MEDIDAS Y ACCIONES A IMPLEMENTAR

INTRODUCCION

En el plan que se conforma en el programa “ESTRATEGIA PARA EL DESARROLLO DEL NUEVO MODELO DE ATENCIÓN SANITARIA PUBLICA DE NAVARRA” hay dos líneas estratégicas denominadas “Orientación a la necesidad “y “Agilidad y Accesibilidad”.

Entre ambos ejes o líneas se presentan tres objetivos estratégicos:

- “Adecuar los modelos de atención a las necesidades reales del paciente”.
- “Promover la priorización clínica”.
- “Garantizar una atención oportuna en el tiempo.

Es en este entorno estratégico donde se diseña y aprueba el proyecto denominado “PLAN DE GESTION Y PRIORIZACIÓN DE LAS LISTAS DE ESPERA DEL SNS-O.” en el que se recogen una serie de medidas y acciones a diseñar e implementar a lo largo de la presente legislatura con un cronograma que se extiende entre el 2012 y el 2015.

Todo esto nace desde una doble realidad, de una parte la de asumir que la existencia de las listas de espera es algo consustancial con todos los Sistemas Sanitarios Públicos y que su existencia, cuando no es desproporcionada, contribuye a una mejor eficiencia y sostenibilidad del sistema público de salud.

LAS LISTAS DE ESPERA Y LA GESTION SANITARIA Y CLINICA.

Los responsables sanitarios disponen de distintos instrumentos para abordar el problema de las listas de espera que tanto preocupa a gestores y a profesionales sanitarios y que provoca profunda insatisfacción a los ciudadanos. Se debe trabajar desde el ámbito de la gestión en dos líneas, una orientada a hacer un adecuado diagnóstico de la situación y, la otra, consistente en combinar adecuadamente las medidas que se puedan adoptar dentro de una política de comunicación transparente a la población afectada por las dificultades que en la accesibilidad provocan las listas de espera.

Está demostrado que el fracaso de las medidas que se adoptan o se pueden adoptar en las listas de espera se debe principalmente a los errores cometidos a la hora de detectar el origen multifactorial de las listas, y consecuentemente la no definición de un abordaje coordinado e integral que involucre a todos los niveles asistenciales.

La respuesta habitual y prácticamente única de la Sanidad Pública ante el problema de las listas de espera ha consistido la mayoría de las veces en aumentar la oferta (planes

de choque, recursos extraordinarios etc.); lo que muchas veces ha supuesto que el problema en lugar de resolverse, se agrave, al incentivar el hacer más, sin considerar el escaso valor que pueden suponer tales incrementos.

De otra parte, la experiencia también demuestra que es esencial coordinar con los profesionales sanitarios la práctica totalidad de las medidas que se intenten llevar a cabo, buscando la motivación y la satisfacción que un abordaje adecuado de las listas de espera puede generar en su trabajo.

Siendo conscientes de todo ello en el ámbito del SNS-O, y admitiendo que algunos de estos principios no se habían tenido en cuenta a la hora de pretender mejorar las listas de espera de una manera mantenida, y dentro de la situación social y económica en que nos encontramos, y el convencimiento sobre la necesidad de adoptar de manera decidida acciones sobre las listas de espera, se promovió la creación y puesta en marcha a comienzos del presente año de la Comisión Central de Seguimiento y Gestión de las Listas de Espera.

Es a partir del trabajo de esta Comisión, donde se plantean una serie de medidas y propuestas destinadas a mejorar la situación de las esperas y la accesibilidad a los servicios sanitarios en nuestra Comunidad y que forman la base en la que se articula el Plan de Gestión y Priorización de Listas de Espera del SNS-O.

PLAN DE GESTIÓN Y PRIORIZACION DE LAS LISTAS DE ESPERA

El proyecto pretende recoger una estrategia integral de intervención y gestión de listas de espera con un enfoque u orientación multidisciplinal, por una parte comprende acciones dirigidas a reducir el tamaño y/o el tiempo de espera con actuaciones destinadas a incrementar la oferta de servicios y otras a reducir la demanda: y de otra acciones a mejorar el output de las listas.

Otro de los objetivos generales del Plan está en relación con el establecimiento por parte del SNS-O de unos objetivos de espera para cada centro hospitalario tanto en consultas externas de aquellas especialidades más demandadas desde Atención Primaria, pruebas complementarias e intervenciones quirúrgicas de aquellos procesos cuantitativa y cualitativamente más importantes.

Un aspecto esencial del proyecto que presentamos y que conforma un objetivo estratégico es iniciar en algunos procesos quirúrgicos con esperas más relevantes dentro del SNS-O, un proceso de priorización de los pacientes en espera con participación de los profesionales sanitarios, orientados a mejorar la equidad, como uno de los valores básicos de nuestro sistema sanitario.

Por ultimo, otro objetivo general que persigue el Plan, es el de mejorar la eficiencia en la gestión administrativa, seguimiento y depuración de las listas de espera.

Dentro de las líneas y objetivos estratégicos o generales que acabamos de exponer se recogen una serie de proyectos específicos y acciones que se exponen a continuación:

A) MEDIDAS ORIENTADAS A MEJORAR LA OFERTA DE SERVICIOS ASISTENCIALES.

PROYECTO 1:

- Elaboración por parte de las direcciones de los centros hospitalarios un plan de incremento de productividad asistencial en consultas externas y actividad quirúrgica unida a la reordenación de los horarios de funcionamiento de los mismos tal como se recoge en el plan de mejora de la Atención Especializada dentro del Proyecto del Nuevo Modelo Asistencial del SNS-O.
- Plazo de implementación y puesta en marcha: Octubre del 2012

PROYECTO 2:

- Definir los objetivos de espera del SNS-O para diferentes especialidades, tanto en consultas externas como en intervenciones quirúrgicas, y en algunas pruebas complementarias en los Pactos o Programas de Gestión que con periodicidad anual se establezcan con los hospitales de la Red.
- Diseño y elaboración: Oct-Dic 2012
- Implementación: Enero 2013.

B) MEDIDAS DIRIGIDAS A MEJORAR LA EFICIENCIA EN LA GESTION DE LAS LISTAS DE ESPERA

PROYECTO 3:

- Inspección y evaluación de la actividad desarrollada por los servicios asistenciales del SNS-O. Se priorizará la inspección de aquellos servicios que presenten una peor evolución en la lista de espera en consultas externas e intervenciones quirúrgicas en cada uno de hospitales de la red del SNS-O.
- Inicio del Proyecto: Septiembre 2012.

PROYECTO 4:

- Definir e iniciar un proyecto de “Priorización de Pacientes” en listas de espera, orientados a algunos procesos quirúrgicos de carácter prioritario en las especialidades con mayores problemas de accesibilidad (COT, Cirugía, Oftalmología)
- Inicio del proyecto: octubre del 2012
- Implementación: A partir de mayo del 2013.

PROYECTO 5:

- Mejorar la eficiencia en la gestión (revisión, seguimiento, corrección o depuración) de las listas de espera mediante la aprobación de un Manual de Instrucciones para la creación y mantenimiento del Registro General de Pacientes en lista de espera del SNS-O
- Aprobación: Septiembre 2012.

C) ACCIONES PARA LA ORDENACION DE LA DEMANDA ASISTENCIAL

PROYECTO 6:

- Reactivar el funcionamiento de los Comités de Mejora existentes entre niveles asistenciales en las especialidades de Traumatología y Ortopedia, Alergología, Digestivo, Neumología, Neurología y Oftalmología, para revisar criterios clínicos en la derivación de pacientes, compromisos de cierre de procesos de altas y el desarrollo de las interconsultas no presenciales.
- Implementación: Último trimestre del 2012.

PROYECTO 7:

- Revisión bajo los principios de la Medicina basada en la evidencia de las indicaciones quirúrgicas de los cuatro procesos y procedimientos quirúrgicos con mayor demanda clínica y más problemas de accesibilidad.
- Diseño: Enero-Diciembre 2013.
- Implementación: 2014-2015.

PROYECTO 8:

- Desarrollo de las interconsultas no presenciales PRIMARIA-ESPECIALIZADA como medida de apoyo a la capacidad de resolución de la Atención Primaria y mejora de la equidad en las derivaciones a Asistencia Especializada.
- Inicio implantación: Septiembre 2012

D) MEDIDAS DIRIGIDAS A MEJORAR LA INFORMACIÓN Y LA CORRESPONSABILIDAD DE LA CIUDADANIA ANTE LAS LISTAS DE ESPERA.

PROYECTO 1:

- Implantar en el SNS-O el Registro General de Pacientes en listas de espera de Navarra de acuerdo con lo establecido en la normativa en vigor como un sistema de información único y común para las demandas y esperas en consultas externas, pruebas complementarias y actividad quirúrgica.
- Implementación: Octubre 2012- Abril 2013.

PROYECTO 2:

- Implantar y desarrollar normativamente el protocolo de “Acreditación de las Garantías Máximas de Espera” de acuerdo con lo exigido por la Ley de Garantías de Espera en el ámbito de la Comunidad Foral normas que la desarrollan.
- Implementación: Octubre 2012- Enero2013.

PROYECTO 3:

- Modernización, mediante la incorporación de las TIC para dar información a los ciudadanos en relación con las listas de espera de todas las instituciones o centros del sistema sanitario público de Navarra.
- Implementación: Octubre- Diciembre del 2012.

Pamplona a 6 de Septiembre del 2012

PROYECTO DE GESTION DE LAS LISTAS DE ESPERA EN EL SNS-O.

MEDIDAS Y ACCIONES A IMPLEMENTAR

INTRODUCCION

En el plan que se conforma en el programa “ESTRATEGIA PARA EL DESARROLLO DEL NUEVO MODELO DE ATENCIÓN SANITARIA PUBLICA DE NAVARRA” hay dos líneas estratégicas denominadas “Orientación a la necesidad “y “Agilidad y Accesibilidad”.

Entre ambos ejes o líneas se presentan tres objetivos estratégicos:

- “Adecuar los modelos de atención a las necesidades reales del paciente”.
- “Promover la priorización clínica”.
- “Garantizar una atención oportuna en el tiempo.

Es en este entorno estratégico donde se diseña y aprueba el proyecto denominado “PLAN DE GESTION Y PRIORIZACIÓN DE LAS LISTAS DE ESPERA DEL SNS-O.” en el que se recogen una serie de medidas y acciones a diseñar e implementar a lo largo de la presente legislatura con un cronograma que se extiende entre el 2012 y el 2015.

Todo esto nace desde una doble realidad, de una parte la de asumir que la existencia de las listas de espera es algo consustancial con todos los Sistemas Sanitarios Públicos y que su existencia, cuando no es desproporcionada, contribuye a una mejor eficiencia y sostenibilidad del sistema público de salud.

LAS LISTAS DE ESPERA Y LA GESTION SANITARIA Y CLINICA.

Los responsables sanitarios disponen de distintos instrumentos para abordar el problema de las listas de espera que tanto preocupa a gestores y a profesionales sanitarios y que provoca profunda insatisfacción a los ciudadanos. Se debe trabajar desde el ámbito de la gestión en dos líneas, una orientada a hacer un adecuado diagnóstico de la situación y, la otra, consistente en combinar adecuadamente las medidas que se puedan adoptar dentro de una política de comunicación transparente a la población afectada por las dificultades que en la accesibilidad provocan las listas de espera.

Está demostrado que el fracaso de las medidas que se adoptan o se pueden adoptar en las listas de espera se debe principalmente a los errores cometidos a la hora de detectar el origen multifactorial de las listas, y consecuentemente la no definición de un abordaje coordinado e integral que involucre a todos los niveles asistenciales.

La respuesta habitual y prácticamente única de la Sanidad Pública ante el problema de las listas de espera ha consistido la mayoría de las veces en aumentar la oferta (planes

de choque, recursos extraordinarios etc.); lo que muchas veces ha supuesto que el problema en lugar de resolverse, se agrave, al incentivar el hacer más, sin considerar el escaso valor que pueden suponer tales incrementos.

De otra parte, la experiencia también demuestra que es esencial coordinar con los profesionales sanitarios la práctica totalidad de las medidas que se intenten llevar a cabo, buscando la motivación y la satisfacción que un abordaje adecuado de las listas de espera puede generar en su trabajo.

Siendo conscientes de todo ello en el ámbito del SNS-O, y admitiendo que algunos de estos principios no se habían tenido en cuenta a la hora de pretender mejorar las listas de espera de una manera mantenida, y dentro de la situación social y económica en que nos encontramos, y el convencimiento sobre la necesidad de adoptar de manera decidida acciones sobre las listas de espera, se promovió la creación y puesta en marcha a comienzos del presente año de la Comisión Central de Seguimiento y Gestión de las Listas de Espera.

Es a partir del trabajo de esta Comisión, donde se plantean una serie de medidas y propuestas destinadas a mejorar la situación de las esperas y la accesibilidad a los servicios sanitarios en nuestra Comunidad y que forman la base en la que se articula el Plan de Gestión y Priorización de Listas de Espera del SNS-O.

PLAN DE GESTIÓN Y PRIORIZACION DE LAS LISTAS DE ESPERA

El proyecto pretende recoger una estrategia integral de intervención y gestión de listas de espera con un enfoque u orientación multidisciplinal, por una parte comprende acciones dirigidas a reducir el tamaño y/o el tiempo de espera con actuaciones destinadas a incrementar la oferta de servicios y otras a reducir la demanda: y de otra acciones a mejorar el output de las listas.

Otro de los objetivos generales del Plan está en relación con el establecimiento por parte del SNS-O de unos objetivos de espera para cada centro hospitalario tanto en consultas externas de aquellas especialidades más demandadas desde Atención Primaria, pruebas complementarias e intervenciones quirúrgicas de aquellos procesos cuantitativa y cualitativamente más importantes.

Un aspecto esencial del proyecto que presentamos y que conforma un objetivo estratégico es iniciar en algunos procesos quirúrgicos con esperas más relevantes dentro del SNS-O, un proceso de priorización de los pacientes en espera con participación de los profesionales sanitarios, orientados a mejorar la equidad, como uno de los valores básicos de nuestro sistema sanitario.

Por ultimo, otro objetivo general que persigue el Plan, es el de mejorar la eficiencia en la gestión administrativa, seguimiento y depuración de las listas de espera.

Dentro de las líneas y objetivos estratégicos o generales que acabamos de exponer se recogen una serie de proyectos específicos y acciones que se exponen a continuación:

A) MEDIDAS ORIENTADAS A MEJORAR LA OFERTA DE SERVICIOS ASISTENCIALES.

PROYECTO 1:

- Elaboración por parte de las direcciones de los centros hospitalarios un plan de incremento de productividad asistencial en consultas externas y actividad quirúrgica unida a la reordenación de los horarios de funcionamiento de los mismos tal como se recoge en el plan de mejora de la Atención Especializada dentro del Proyecto del Nuevo Modelo Asistencial del SNS-O.
- Plazo de implementación y puesta en marcha: Octubre del 2012

PROYECTO 2:

- Definir los objetivos de espera del SNS-O para diferentes especialidades, tanto en consultas externas como en intervenciones quirúrgicas, y en algunas pruebas complementarias en los Pactos o Programas de Gestión que con periodicidad anual se establezcan con los hospitales de la Red.
- Diseño y elaboración: Oct-Dic 2012
- Implementación: Enero 2013.

B) MEDIDAS DIRIGIDAS A MEJORAR LA EFICIENCIA EN LA GESTION DE LAS LISTAS DE ESPERA

PROYECTO 3:

- Inspección y evaluación de la actividad desarrollada por los servicios asistenciales del SNS-O. Se priorizará la inspección de aquellos servicios que presenten una peor evolución en la lista de espera en consultas externas e intervenciones quirúrgicas en cada uno de hospitales de la red del SNS-O.
- Inicio del Proyecto: Septiembre 2012.

PROYECTO 4:

- Definir e iniciar un proyecto de “Priorización de Pacientes” en listas de espera, orientados a algunos procesos quirúrgicos de carácter prioritario en las especialidades con mayores problemas de accesibilidad (COT, Cirugía, Oftalmología)
- Inicio del proyecto: octubre del 2012
- Implementación: A partir de mayo del 2013.

PROYECTO 5:

- Mejorar la eficiencia en la gestión (revisión, seguimiento, corrección o depuración) de las listas de espera mediante la aprobación de un Manual de Instrucciones para la creación y mantenimiento del Registro General de Pacientes en lista de espera del SNS-O
- Aprobación: Septiembre 2012.

C) ACCIONES PARA LA ORDENACION DE LA DEMANDA ASISTENCIAL

PROYECTO 6:

- Reactivar el funcionamiento de los Comités de Mejora existentes entre niveles asistenciales en las especialidades de Traumatología y Ortopedia, Alergología, Digestivo, Neumología, Neurología y Oftalmología, para revisar criterios clínicos en la derivación de pacientes, compromisos de cierre de procesos de altas y el desarrollo de las interconsultas no presenciales.
- Implementación: Último trimestre del 2012.

PROYECTO 7:

- Revisión bajo los principios de la Medicina basada en la evidencia de las indicaciones quirúrgicas de los cuatro procesos y procedimientos quirúrgicos con mayor demanda clínica y más problemas de accesibilidad.
- Diseño: Enero-Diciembre 2013.
- Implementación: 2014-2015.

PROYECTO 8:

- Desarrollo de las interconsultas no presenciales PRIMARIA-ESPECIALIZADA como medida de apoyo a la capacidad de resolución de la Atención Primaria y mejora de la equidad en las derivaciones a Asistencia Especializada.
- Inicio implantación: Septiembre 2012

D) MEDIDAS DIRIGIDAS A MEJORAR LA INFORMACIÓN Y LA CORRESPONSABILIDAD DE LA CIUDADANIA ANTE LAS LISTAS DE ESPERA.

PROYECTO 1:

- Implantar en el SNS-O el Registro General de Pacientes en listas de espera de Navarra de acuerdo con lo establecido en la normativa en vigor como un sistema de información único y común para las demandas y esperas en consultas externas, pruebas complementarias y actividad quirúrgica.
- Implementación: Octubre 2012- Abril 2013.

PROYECTO 2:

- Implantar y desarrollar normativamente el protocolo de “Acreditación de las Garantías Máximas de Espera” de acuerdo con lo exigido por la Ley de Garantías de Espera en el ámbito de la Comunidad Foral normas que la desarrollan.
- Implementación: Octubre 2012- Enero2013.

PROYECTO 3:

- Modernización, mediante la incorporación de las TIC para dar información a los ciudadanos en relación con las listas de espera de todas las instituciones o centros del sistema sanitario público de Navarra.
- Implementación: Octubre- Diciembre del 2012.

Pamplona a 6 de Septiembre del 2012

PROYECTO DE GESTION DE LAS LISTAS DE ESPERA EN EL SNS-O.

MEDIDAS Y ACCIONES A IMPLEMENTAR

INTRODUCCION

En el plan que se conforma en el programa “ESTRATEGIA PARA EL DESARROLLO DEL NUEVO MODELO DE ATENCIÓN SANITARIA PUBLICA DE NAVARRA” hay dos líneas estratégicas denominadas “Orientación a la necesidad “y “Agilidad y Accesibilidad”.

Entre ambos ejes o líneas se presentan tres objetivos estratégicos:

- “Adecuar los modelos de atención a las necesidades reales del paciente”.
- “Promover la priorización clínica”.
- “Garantizar una atención oportuna en el tiempo.

Es en este entorno estratégico donde se diseña y aprueba el proyecto denominado “PLAN DE GESTION Y PRIORIZACIÓN DE LAS LISTAS DE ESPERA DEL SNS-O.” en el que se recogen una serie de medidas y acciones a diseñar e implementar a lo largo de la presente legislatura con un cronograma que se extiende entre el 2012 y el 2015.

Todo esto nace desde una doble realidad, de una parte la de asumir que la existencia de las listas de espera es algo consustancial con todos los Sistemas Sanitarios Públicos y que su existencia, cuando no es desproporcionada, contribuye a una mejor eficiencia y sostenibilidad del sistema público de salud.

LAS LISTAS DE ESPERA Y LA GESTION SANITARIA Y CLINICA.

Los responsables sanitarios disponen de distintos instrumentos para abordar el problema de las listas de espera que tanto preocupa a gestores y a profesionales sanitarios y que provoca profunda insatisfacción a los ciudadanos. Se debe trabajar desde el ámbito de la gestión en dos líneas, una orientada a hacer un adecuado diagnóstico de la situación y, la otra, consistente en combinar adecuadamente las medidas que se puedan adoptar dentro de una política de comunicación transparente a la población afectada por las dificultades que en la accesibilidad provocan las listas de espera.

Está demostrado que el fracaso de las medidas que se adoptan o se pueden adoptar en las listas de espera se debe principalmente a los errores cometidos a la hora de detectar el origen multifactorial de las listas, y consecuentemente la no definición de un abordaje coordinado e integral que involucre a todos los niveles asistenciales.

La respuesta habitual y prácticamente única de la Sanidad Pública ante el problema de las listas de espera ha consistido la mayoría de las veces en aumentar la oferta (planes

de choque, recursos extraordinarios etc.); lo que muchas veces ha supuesto que el problema en lugar de resolverse, se agrave, al incentivar el hacer más, sin considerar el escaso valor que pueden suponer tales incrementos.

De otra parte, la experiencia también demuestra que es esencial coordinar con los profesionales sanitarios la práctica totalidad de las medidas que se intenten llevar a cabo, buscando la motivación y la satisfacción que un abordaje adecuado de las listas de espera puede generar en su trabajo.

Siendo conscientes de todo ello en el ámbito del SNS-O, y admitiendo que algunos de estos principios no se habían tenido en cuenta a la hora de pretender mejorar las listas de espera de una manera mantenida, y dentro de la situación social y económica en que nos encontramos, y el convencimiento sobre la necesidad de adoptar de manera decidida acciones sobre las listas de espera, se promovió la creación y puesta en marcha a comienzos del presente año de la Comisión Central de Seguimiento y Gestión de las Listas de Espera.

Es a partir del trabajo de esta Comisión, donde se plantean una serie de medidas y propuestas destinadas a mejorar la situación de las esperas y la accesibilidad a los servicios sanitarios en nuestra Comunidad y que forman la base en la que se articula el Plan de Gestión y Priorización de Listas de Espera del SNS-O.

PLAN DE GESTIÓN Y PRIORIZACION DE LAS LISTAS DE ESPERA

El proyecto pretende recoger una estrategia integral de intervención y gestión de listas de espera con un enfoque u orientación multidisciplinal, por una parte comprende acciones dirigidas a reducir el tamaño y/o el tiempo de espera con actuaciones destinadas a incrementar la oferta de servicios y otras a reducir la demanda: y de otra acciones a mejorar el output de las listas.

Otro de los objetivos generales del Plan está en relación con el establecimiento por parte del SNS-O de unos objetivos de espera para cada centro hospitalario tanto en consultas externas de aquellas especialidades más demandadas desde Atención Primaria, pruebas complementarias e intervenciones quirúrgicas de aquellos procesos cuantitativa y cualitativamente más importantes.

Un aspecto esencial del proyecto que presentamos y que conforma un objetivo estratégico es iniciar en algunos procesos quirúrgicos con esperas más relevantes dentro del SNS-O, un proceso de priorización de los pacientes en espera con participación de los profesionales sanitarios, orientados a mejorar la equidad, como uno de los valores básicos de nuestro sistema sanitario.

Por ultimo, otro objetivo general que persigue el Plan, es el de mejorar la eficiencia en la gestión administrativa, seguimiento y depuración de las listas de espera.

Dentro de las líneas y objetivos estratégicos o generales que acabamos de exponer se recogen una serie de proyectos específicos y acciones que se exponen a continuación:

A) MEDIDAS ORIENTADAS A MEJORAR LA OFERTA DE SERVICIOS ASISTENCIALES.

PROYECTO 1:

- Elaboración por parte de las direcciones de los centros hospitalarios un plan de incremento de productividad asistencial en consultas externas y actividad quirúrgica unida a la reordenación de los horarios de funcionamiento de los mismos tal como se recoge en el plan de mejora de la Atención Especializada dentro del Proyecto del Nuevo Modelo Asistencial del SNS-O.
- Plazo de implementación y puesta en marcha: Octubre del 2012

PROYECTO 2:

- Definir los objetivos de espera del SNS-O para diferentes especialidades, tanto en consultas externas como en intervenciones quirúrgicas, y en algunas pruebas complementarias en los Pactos o Programas de Gestión que con periodicidad anual se establezcan con los hospitales de la Red.
- Diseño y elaboración: Oct-Dic 2012
- Implementación: Enero 2013.

B) MEDIDAS DIRIGIDAS A MEJORAR LA EFICIENCIA EN LA GESTION DE LAS LISTAS DE ESPERA

PROYECTO 3:

- Inspección y evaluación de la actividad desarrollada por los servicios asistenciales del SNS-O. Se priorizará la inspección de aquellos servicios que presenten una peor evolución en la lista de espera en consultas externas e intervenciones quirúrgicas en cada uno de hospitales de la red del SNS-O.
- Inicio del Proyecto: Septiembre 2012.

PROYECTO 4:

- Definir e iniciar un proyecto de “Priorización de Pacientes” en listas de espera, orientados a algunos procesos quirúrgicos de carácter prioritario en las especialidades con mayores problemas de accesibilidad (COT, Cirugía, Oftalmología)
- Inicio del proyecto: octubre del 2012
- Implementación: A partir de mayo del 2013.

PROYECTO 5:

- Mejorar la eficiencia en la gestión (revisión, seguimiento, corrección o depuración) de las listas de espera mediante la aprobación de un Manual de Instrucciones para la creación y mantenimiento del Registro General de Pacientes en lista de espera del SNS-O
- Aprobación: Septiembre 2012.

C) ACCIONES PARA LA ORDENACION DE LA DEMANDA ASISTENCIAL

PROYECTO 6:

- Reactivar el funcionamiento de los Comités de Mejora existentes entre niveles asistenciales en las especialidades de Traumatología y Ortopedia, Alergología, Digestivo, Neumología, Neurología y Oftalmología, para revisar criterios clínicos en la derivación de pacientes, compromisos de cierre de procesos de altas y el desarrollo de las interconsultas no presenciales.
- Implementación: Último trimestre del 2012.

PROYECTO 7:

- Revisión bajo los principios de la Medicina basada en la evidencia de las indicaciones quirúrgicas de los cuatro procesos y procedimientos quirúrgicos con mayor demanda clínica y más problemas de accesibilidad.
- Diseño: Enero-Diciembre 2013.
- Implementación: 2014-2015.

PROYECTO 8:

- Desarrollo de las interconsultas no presenciales PRIMARIA-ESPECIALIZADA como medida de apoyo a la capacidad de resolución de la Atención Primaria y mejora de la equidad en las derivaciones a Asistencia Especializada.
- Inicio implantación: Septiembre 2012

D) MEDIDAS DIRIGIDAS A MEJORAR LA INFORMACIÓN Y LA CORRESPONSABILIDAD DE LA CIUDADANIA ANTE LAS LISTAS DE ESPERA.

PROYECTO 1:

- Implantar en el SNS-O el Registro General de Pacientes en listas de espera de Navarra de acuerdo con lo establecido en la normativa en vigor como un sistema de información único y común para las demandas y esperas en consultas externas, pruebas complementarias y actividad quirúrgica.
- Implementación: Octubre 2012- Abril 2013.

PROYECTO 2:

- Implantar y desarrollar normativamente el protocolo de “Acreditación de las Garantías Máximas de Espera” de acuerdo con lo exigido por la Ley de Garantías de Espera en el ámbito de la Comunidad Foral normas que la desarrollan.
- Implementación: Octubre 2012- Enero2013.

PROYECTO 3:

- Modernización, mediante la incorporación de las TIC para dar información a los ciudadanos en relación con las listas de espera de todas las instituciones o centros del sistema sanitario público de Navarra.
- Implementación: Octubre- Diciembre del 2012.

Pamplona a 6 de Septiembre del 2012

PROYECTO DE GESTION DE LAS LISTAS DE ESPERA EN EL SNS-O.

MEDIDAS Y ACCIONES A IMPLEMENTAR

INTRODUCCION

En el plan que se conforma en el programa “ESTRATEGIA PARA EL DESARROLLO DEL NUEVO MODELO DE ATENCIÓN SANITARIA PUBLICA DE NAVARRA” hay dos líneas estratégicas denominadas “Orientación a la necesidad “y “Agilidad y Accesibilidad”.

Entre ambos ejes o líneas se presentan tres objetivos estratégicos:

- “Adecuar los modelos de atención a las necesidades reales del paciente”.
- “Promover la priorización clínica”.
- “Garantizar una atención oportuna en el tiempo.

Es en este entorno estratégico donde se diseña y aprueba el proyecto denominado “PLAN DE GESTION Y PRIORIZACIÓN DE LAS LISTAS DE ESPERA DEL SNS-O.” en el que se recogen una serie de medidas y acciones a diseñar e implementar a lo largo de la presente legislatura con un cronograma que se extiende entre el 2012 y el 2015.

Todo esto nace desde una doble realidad, de una parte la de asumir que la existencia de las listas de espera es algo consustancial con todos los Sistemas Sanitarios Públicos y que su existencia, cuando no es desproporcionada, contribuye a una mejor eficiencia y sostenibilidad del sistema público de salud.

LAS LISTAS DE ESPERA Y LA GESTION SANITARIA Y CLINICA.

Los responsables sanitarios disponen de distintos instrumentos para abordar el problema de las listas de espera que tanto preocupa a gestores y a profesionales sanitarios y que provoca profunda insatisfacción a los ciudadanos. Se debe trabajar desde el ámbito de la gestión en dos líneas, una orientada a hacer un adecuado diagnóstico de la situación y, la otra, consistente en combinar adecuadamente las medidas que se puedan adoptar dentro de una política de comunicación transparente a la población afectada por las dificultades que en la accesibilidad provocan las listas de espera.

Está demostrado que el fracaso de las medidas que se adoptan o se pueden adoptar en las listas de espera se debe principalmente a los errores cometidos a la hora de detectar el origen multifactorial de las listas, y consecuentemente la no definición de un abordaje coordinado e integral que involucre a todos los niveles asistenciales.

La respuesta habitual y prácticamente única de la Sanidad Pública ante el problema de las listas de espera ha consistido la mayoría de las veces en aumentar la oferta (planes

de choque, recursos extraordinarios etc.); lo que muchas veces ha supuesto que el problema en lugar de resolverse, se agrave, al incentivar el hacer más, sin considerar el escaso valor que pueden suponer tales incrementos.

De otra parte, la experiencia también demuestra que es esencial coordinar con los profesionales sanitarios la práctica totalidad de las medidas que se intenten llevar a cabo, buscando la motivación y la satisfacción que un abordaje adecuado de las listas de espera puede generar en su trabajo.

Siendo conscientes de todo ello en el ámbito del SNS-O, y admitiendo que algunos de estos principios no se habían tenido en cuenta a la hora de pretender mejorar las listas de espera de una manera mantenida, y dentro de la situación social y económica en que nos encontramos, y el convencimiento sobre la necesidad de adoptar de manera decidida acciones sobre las listas de espera, se promovió la creación y puesta en marcha a comienzos del presente año de la Comisión Central de Seguimiento y Gestión de las Listas de Espera.

Es a partir del trabajo de esta Comisión, donde se plantean una serie de medidas y propuestas destinadas a mejorar la situación de las esperas y la accesibilidad a los servicios sanitarios en nuestra Comunidad y que forman la base en la que se articula el Plan de Gestión y Priorización de Listas de Espera del SNS-O.

PLAN DE GESTIÓN Y PRIORIZACION DE LAS LISTAS DE ESPERA

El proyecto pretende recoger una estrategia integral de intervención y gestión de listas de espera con un enfoque u orientación multidisciplinal, por una parte comprende acciones dirigidas a reducir el tamaño y/o el tiempo de espera con actuaciones destinadas a incrementar la oferta de servicios y otras a reducir la demanda: y de otra acciones a mejorar el output de las listas.

Otro de los objetivos generales del Plan está en relación con el establecimiento por parte del SNS-O de unos objetivos de espera para cada centro hospitalario tanto en consultas externas de aquellas especialidades más demandadas desde Atención Primaria, pruebas complementarias e intervenciones quirúrgicas de aquellos procesos cuantitativa y cualitativamente más importantes.

Un aspecto esencial del proyecto que presentamos y que conforma un objetivo estratégico es iniciar en algunos procesos quirúrgicos con esperas más relevantes dentro del SNS-O, un proceso de priorización de los pacientes en espera con participación de los profesionales sanitarios, orientados a mejorar la equidad, como uno de los valores básicos de nuestro sistema sanitario.

Por ultimo, otro objetivo general que persigue el Plan, es el de mejorar la eficiencia en la gestión administrativa, seguimiento y depuración de las listas de espera.

Dentro de las líneas y objetivos estratégicos o generales que acabamos de exponer se recogen una serie de proyectos específicos y acciones que se exponen a continuación:

A) MEDIDAS ORIENTADAS A MEJORAR LA OFERTA DE SERVICIOS ASISTENCIALES.

PROYECTO 1:

- Elaboración por parte de las direcciones de los centros hospitalarios un plan de incremento de productividad asistencial en consultas externas y actividad quirúrgica unida a la reordenación de los horarios de funcionamiento de los mismos tal como se recoge en el plan de mejora de la Atención Especializada dentro del Proyecto del Nuevo Modelo Asistencial del SNS-O.
- Plazo de implementación y puesta en marcha: Octubre del 2012

PROYECTO 2:

- Definir los objetivos de espera del SNS-O para diferentes especialidades, tanto en consultas externas como en intervenciones quirúrgicas, y en algunas pruebas complementarias en los Pactos o Programas de Gestión que con periodicidad anual se establezcan con los hospitales de la Red.
- Diseño y elaboración: Oct-Dic 2012
- Implementación: Enero 2013.

B) MEDIDAS DIRIGIDAS A MEJORAR LA EFICIENCIA EN LA GESTION DE LAS LISTAS DE ESPERA

PROYECTO 3:

- Inspección y evaluación de la actividad desarrollada por los servicios asistenciales del SNS-O. Se priorizará la inspección de aquellos servicios que presenten una peor evolución en la lista de espera en consultas externas e intervenciones quirúrgicas en cada uno de hospitales de la red del SNS-O.
- Inicio del Proyecto: Septiembre 2012.

PROYECTO 4:

- Definir e iniciar un proyecto de “Priorización de Pacientes” en listas de espera, orientados a algunos procesos quirúrgicos de carácter prioritario en las especialidades con mayores problemas de accesibilidad (COT, Cirugía, Oftalmología)
- Inicio del proyecto: octubre del 2012
- Implementación: A partir de mayo del 2013.

PROYECTO 5:

- Mejorar la eficiencia en la gestión (revisión, seguimiento, corrección o depuración) de las listas de espera mediante la aprobación de un Manual de Instrucciones para la creación y mantenimiento del Registro General de Pacientes en lista de espera del SNS-O
- Aprobación: Septiembre 2012.

C) ACCIONES PARA LA ORDENACION DE LA DEMANDA ASISTENCIAL

PROYECTO 6:

- Reactivar el funcionamiento de los Comités de Mejora existentes entre niveles asistenciales en las especialidades de Traumatología y Ortopedia, Alergología, Digestivo, Neumología, Neurología y Oftalmología, para revisar criterios clínicos en la derivación de pacientes, compromisos de cierre de procesos de altas y el desarrollo de las interconsultas no presenciales.
- Implementación: Último trimestre del 2012.

PROYECTO 7:

- Revisión bajo los principios de la Medicina basada en la evidencia de las indicaciones quirúrgicas de los cuatro procesos y procedimientos quirúrgicos con mayor demanda clínica y más problemas de accesibilidad.
- Diseño: Enero-Diciembre 2013.
- Implementación: 2014-2015.

PROYECTO 8:

- Desarrollo de las interconsultas no presenciales PRIMARIA-ESPECIALIZADA como medida de apoyo a la capacidad de resolución de la Atención Primaria y mejora de la equidad en las derivaciones a Asistencia Especializada.
- Inicio implantación: Septiembre 2012

D) MEDIDAS DIRIGIDAS A MEJORAR LA INFORMACIÓN Y LA CORRESPONSABILIDAD DE LA CIUDADANIA ANTE LAS LISTAS DE ESPERA.

PROYECTO 1:

- Implantar en el SNS-O el Registro General de Pacientes en listas de espera de Navarra de acuerdo con lo establecido en la normativa en vigor como un sistema de información único y común para las demandas y esperas en consultas externas, pruebas complementarias y actividad quirúrgica.
- Implementación: Octubre 2012- Abril 2013.

PROYECTO 2:

- Implantar y desarrollar normativamente el protocolo de “Acreditación de las Garantías Máximas de Espera” de acuerdo con lo exigido por la Ley de Garantías de Espera en el ámbito de la Comunidad Foral normas que la desarrollan.
- Implementación: Octubre 2012- Enero2013.

PROYECTO 3:

- Modernización, mediante la incorporación de las TIC para dar información a los ciudadanos en relación con las listas de espera de todas las instituciones o centros del sistema sanitario público de Navarra.
- Implementación: Octubre- Diciembre del 2012.

Pamplona a 6 de Septiembre del 2012