

XIII REUNIÓN GRUPO DE TRABAJO
**PACIENTE PLURIPATOLÓGICO
Y EDAD AVANZADA**

19 y 20 DE MAYO 2022
HOTEL VINCCI SOMA
MADRID

ORGANIZA:



Paciente Pluripatológico
y Edad Avanzada



El hospital del futuro

Un proyecto de la Sociedad Española de Medicina Interna para el Sistema Nacional de Salud.



Antecedentes

- Frente a la limitada capacidad innovadora del SNS, existe una tendencia internacional a introducir profundas reformas en los sistemas sanitarios.
- En búsqueda de “añadir valor a la gestión sanitaria” son numerosas las iniciativas de reforma de los hospitales públicos en países con sistemas sanitarios similares al SNS.



Antecedentes

- En los últimos 30 años se han producido importantes cambios en la sociedad española.
- Si los servicios públicos deben responder a las necesidades y demandas de la población, los hospitales tienen la obligación de introducir profundas reformas para adaptarse a esos cambios.
- Las reformas requieren un cambio de paradigma, pues “añadir valor en sanidad” exige sustituir el enfoque gerencialista por el de gestión clínica.



Objetivos



- Analizar las tendencias y cambios en el entorno que influirán sobre las necesidades de asistencia sanitaria, y en relación con esta, procesos y estándares de la atención en el hospital general de agudos del SNS en el inmediato futuro.
- Revisar la evidencia disponible sobre aspectos organizativos y de gestión que se asocian con una mayor eficiencia y calidad en la asistencia sanitaria.



Tendencias y cambios en el entorno

1. Entorno económico. Por qué la gestión clínica es un medio para garantizar la sostenibilidad del SNS.
2. Profesionalismo. El fundamento ético comprometido con la calidad y la eficiencia de la asistencia sanitaria.
3. El envejecimiento y la cronicidad como gran reto para el SNS y la necesidad de un cambio en el modelo asistencial.
4. Las proyecciones epidemiológicas predicen un incremento de la carga de enfermedad.



Tendencias y cambios en el entorno

5. Las expectativas de los ciudadanos.
6. El ciudadano y el paciente como gestores de salud.
7. La innovación farmacéutica y tecnológica.
8. La “digitalización” en sanidad.



La evidencia disponible en el SNS

1. Desigualdades interterritoriales en la calidad de los servicios y en resultados en salud.
2. Sistematización de la asistencia en hospitales generales de agudos del SNS (paciente críticamente enfermo y paciente crónico complejo).
3. Asociación entre el volumen y resultados.
4. Sistematización de la asistencia en hospitales generales de agudos del SNS. Gestión por procesos.
5. Redes de unidades asistenciales.
6. Medición de resultados y costes.



Conclusiones



- Poner al paciente en el centro del sistema implica una revolución en la forma de concebir la asistencia sanitaria y dentro de ella el papel a desempeñar por los hospitales generales de agudos.
- Del análisis interno y del entorno se deriva un conjunto de orientaciones para el rediseño de los hospitales.



Propuestas



Propuestas

1. Evitar la uniformidad.
2. Configurar el modelo asistencial en relación con la gestión de procesos asistenciales.
3. Adecuar la estructura de servicios y unidades clásicos en torno a los procesos asistenciales.
4. Organizar y estructurar el hospital para prestar apoyo a las unidades de gestión clínica y redes asistenciales.
5. Desarrollar en el hospital una división asistencial.



Propuestas

6. Dotar a la división asistencial de una configuración matricial.
7. Desarrollar un área asistencial para la atención sistemática del paciente crónico complejo y la atención comunitaria.
8. Desarrollar un área de coordinación de la asistencia al paciente crítica y agudamente enfermo.
9. El área de soporte clínico “medicina perioperatoria” se responsabilizaría de dar soporte al proceso de atención al paciente quirúrgico y procedimientos intervencionistas.
10. La rehabilitación se desarrollaría como área de soporte clínico.



Propuestas

11. El laboratorio clínico y la imagen deberían desarrollar redes de ámbito profesional.

12. Se deberían establecer estándares de atención por bloques asistenciales y para cada proceso asistencial.

13. El establecimiento de estos estándares debería incorporar los relativos a la experiencia del paciente en el sistema sanitario.

14. Se deben desarrollar indicadores de resultados así como información sobre costes.

15. Se deben desarrollar sistemas de financiación y pago basados en resultados, que promuevan la integración y la continuidad asistencial.



La asistencia al paciente crónico complejo Papel de la Medicina Interna en el hospital del futuro



Recomendaciones

- Poner al paciente en el centro del sistema.
- Garantizar la continuidad asistencial: integrar la atención primaria, la asistencia especializada y los servicios en el mismo proceso asistencial.
- Sistematizar la atención al paciente crónico.
- Identificar las personas con fragilidad y atender sus necesidades.
- Trabajar con los pacientes y las asociaciones de pacientes.
- Evaluar el desempeño de los servicios por resultados de salud.
- Crear un banco de experiencias de éxito.



El hospital del futuro en 10 puntos



- El hospital se configurará con una plataforma de alta intensidad tecnológica al servicio de las redes asistenciales.
- El hospital se organizará por procesos asistenciales.
- La intensidad tecnológica y de cuidados aumentará, la duración de la estancia disminuirá y el hospital deberá asegurar la calidad 24h al día los 365 días del año.
- La atención sistemática al paciente crónico complejo desdibujará las barreras entre atención especializada, atención primaria y los servicios sociales.
- El paciente dejará de ser un sujeto pasivo, integrándose activamente en el equipo de salud.



- Las áreas y unidades asistenciales sustituirán a la actual estructura en servicios y especialidades de los hospitales.
- La digitalización facilitará la asistencia ambulatoria y domiciliaria.
- La gobernanza de los hospitales establecerá un equilibrio entre gestores y clínicos, incorporará a los pacientes a través de sus organizaciones y transferirá la capacidad de gestión a las redes y unidades asistenciales.
- Variabilidad organizativa, homogeneidad en calidad y organizaciones duales.
- La medicina Interna y el médico internista: agentes clave del hospital del futuro.



**¡Gracias por vuestra
atención!**

