

Gestió i Medicina Interna

Oriol Estrada Cuxart

Direcció de processos transversals GTMN
Institut Català de la Salut

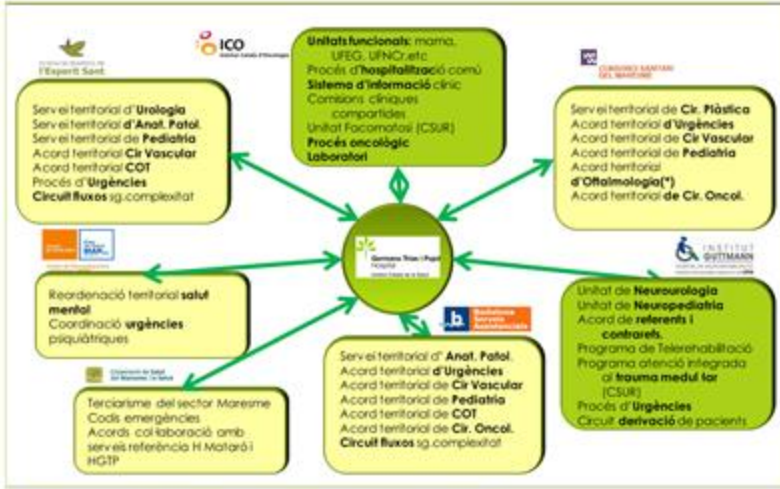
Barcelona, 3 de juny de 2016



**Ho confesso: soc un internista atípic...
I què?**



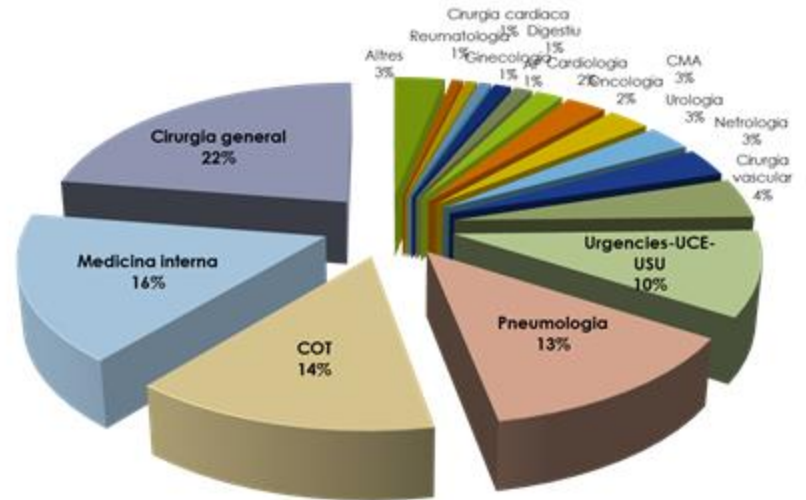
Per què diré el que dic



CDI	Població assignada	Despesa hospitalària	Cas hospitalitzats	2 o més ingressos
CDI 1. Sans	290.888 26,3%	4.200.137,85	2,1%	14,4%
CDI 2. Malaltia aguda	18.076 1,8%	802.999,14	0,4%	47,4%
CDI 3. Malaltia crònica menor	102.103 10,3%	3.049.436,26	1,8%	36,3%
CDI 4. Malaltia crònica mitjana	36.700 3,8%	2.343.633,57	1,2%	49,2%
CDI 5. Malaltia crònica dominant	237.216 23,7%	21.799.112,17	10,7%	108,7%
CDI 6. Dues malalties cròniques dominants	113.073 11,3%	10.738.212,17	4,0%	41,4%
CDI 7. Tres malalties cròniques dominants	15.463 1,5%	18.818.366,14	9,6%	129,0%
CDI 8. Pacients	1.407 0,1%	4.954.813,03	0,1%	334,6%
CDI 9. Malalties catastròfiques	5.341 0,5%	44.018.017,32	0,1%	891,3%
Total	1.028.839 100,0%	117.123.483,53	300,0%	7.442 300,0%

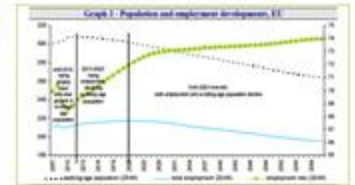


Causa	Naturalesa	Solució
Preoperatoris perllongats	Organització circuit	Unitat acollida quirúrgica
Cirurgia ambulatorizable	Organització/ Criteri professional	Potenciar Unitat CMA
Proves complementàries demora	Organització	HAD i circuits CDR
Ingressos per a estudi	Organització	CDR / HAD si simptomàtic però no inestable
Ingressos per a tractament	Criteri mèdic	Hospitalització: estabilització HAD: per a evolució
Tractament periòdic ev	Criteri mèdic	HDP: cicles tractament HAD: si requereix control o tractament 7x24h
Falta de coordinació a l'alta	Organització	Gestors de cas / Prealt / PCC-MACA
Complicacions hospitalització	Assistència mèdica	HAD / consultors hospitalització



Pes relatiu 0,9700

	2014	2013	Diferència
Altes	11525	11618	-0,80%
% pasen unitats especials	12,55%	12,31%	0,24%
Pes GRD	2.1110	2.1763	-3,00%
Unitats de producció hospitalària	24.330	25.284	-3,78%
% altes tipus mèdic	45,68%	47,29%	-1,61%
% altes tipus quirúrgic	54,22%	52,48%	1,74%
% activitat urgent	44,02%	45,65%	-1,64%
% activitat programada	55,98%	54,35%	1,64%



Global-Mèdic	2014	2013	Diferència	Global-Quirúrgic	2014	2013	Diferència
Altes	5265	5494	-4,17%	Altes	6.249	6.097	2,49%
% altes pasen unitat especial	4,87%	4,78%	0,09%	% altes pasen unitat especial	22,37%	22,33%	0,04%
Pes GRD	1.7258	1.8002	-4,14%	Pes GRD	2.4394	2.5248	-3,39%
UPH	9.086	9.890	-8,13%	UPH	15.244	15.394	-0,98%
Urgent-Mèdic	2014	2013	Diferència	Urgent-Quirúrgic	2014	2013	Diferència
Altes urgents	3818	4065	-6,08%	Altes urgents	1.254	1.234	1,62%
% altes pasen unitat especial	4,71%	4,70%	0,01%	% altes pasen unitat especial	35,05%	32,67%	2,38%
Pes GRD	1.8394	1.9093	-3,66%	Pes GRD	4.5795	4.4508	2,66%
UPH	7.023	7.761	-9,51%	UPH	5.743	5.505	4,33%
Programat-Mèdic	2014	2013	Diferència	Programat-Quirúrgic	2014	2013	Diferència
Altes programades	1447	1429	1,26%	Altes programades	4.995	4.863	2,71%
% altes pasen unitat especial	5,56%	5,16%	0,40%	% altes pasen unitat especial	16,00%	17,57%	-1,56%
Pes GRD	1.4258	1.4899	-4,31%	Pes GRD	1.9021	2.0336	-6,47%
UPH	2.063	2.129	-3,10%	UPH	9.501	9.889	-3,93%

Contingut de l'exposició

- ✓ Per què dic el que diré
- ✓ Crisi? Però quina crisi?
- ✓ Gestió per a incrèduls
- ✓ Model, organització i territori
- ✓ Projecte assistencial
- ✓ Lideratge assistencial
- ✓ Paper intersticial de la MI
- ✓ Innovació assistencial
- ✓ Irrupció de les TIC
- ✓ Professionals reconeguts
- ✓ El metge resilient



Crisi? quina crisi?



- **Canvi, adaptació**



Gestió per a incrèduls



Construir un nou model



- **Model assistencial i organització**



Integració assitencial



Lideratge i credibilitat



Compromís i exigència



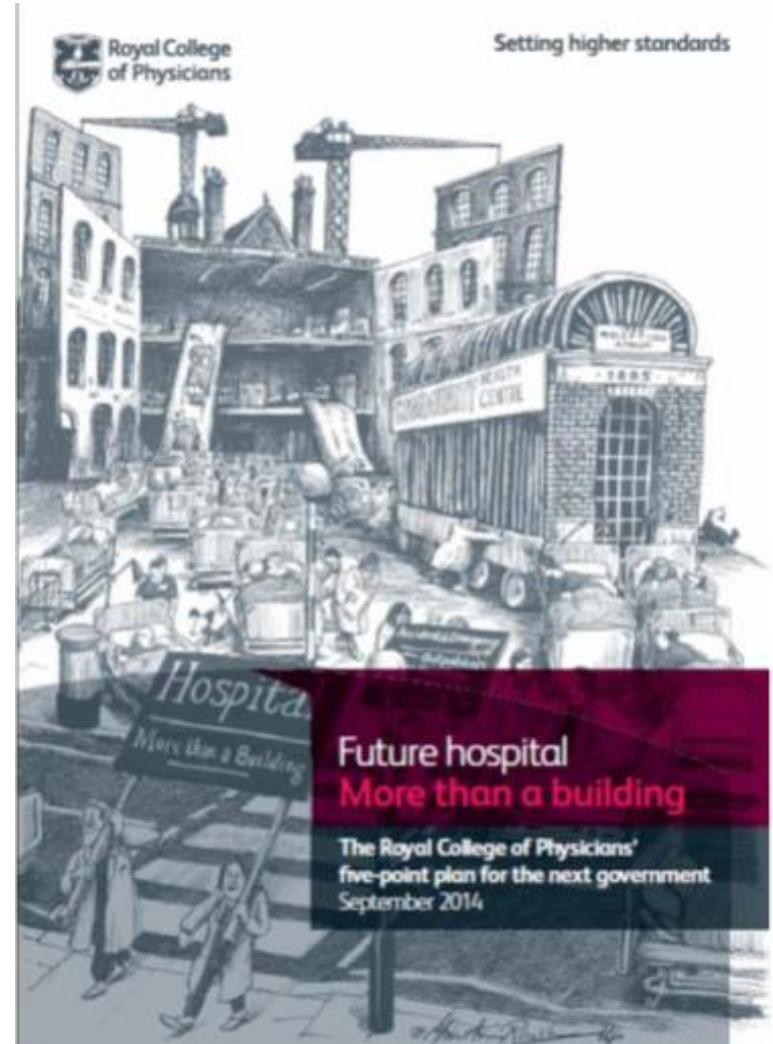
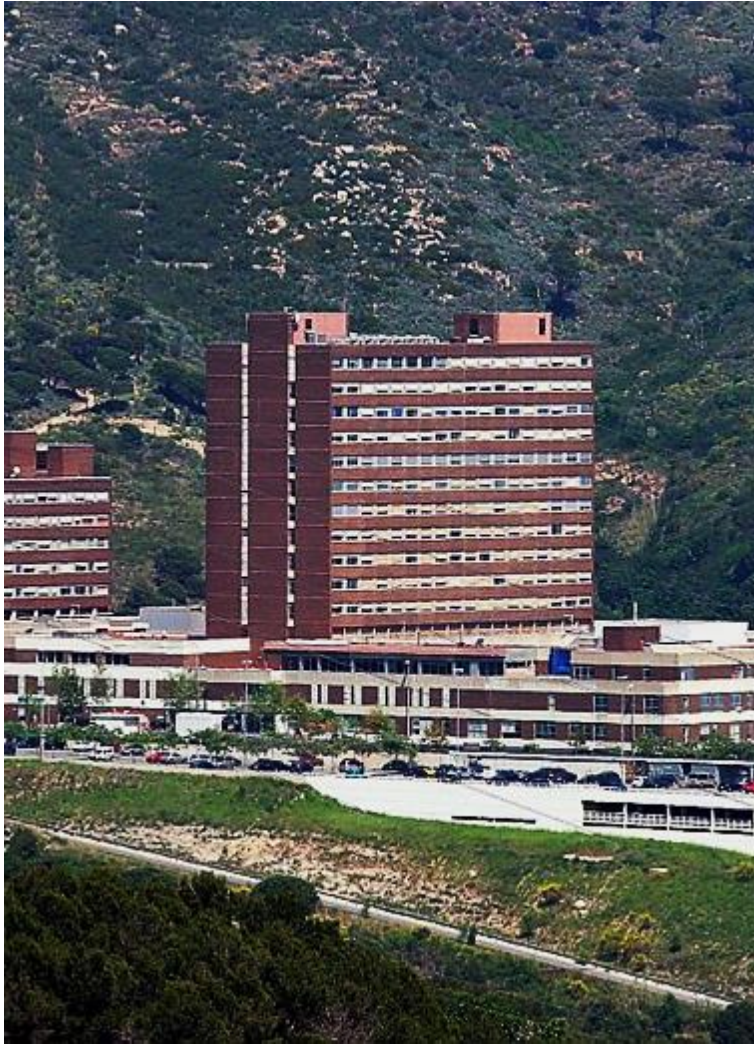
- **La on queda la humanitat?**



- **Innovar, arriscar**



Irrupció de les TIC



Però què és un hospital?



El nou hospital



Servei intersticial, transversal



Professionals reconeguts



No problemes, solucions



La millor manera és provar-ho



- **El futur no espera...**