

XII Reunión de Jefes de Servicio/Unidad de Medicina Interna de la Sociedad de Medicina Interna de Aragón, Navarra, La Rioja y País Vasco

Día 31 de octubre (viernes) de 2014 a las 10h 45'

Salón de actos del Hospital "Reina Sofía", Tudela (Navarra)

RESUMEN y CONCLUSIONES

La gestión orientada a resultados implica: planificación, ejecución y evaluación.

En la asistencia sanitaria hay resultados intermedios y finales. Los resultados finales son los más importantes pero los más difíciles de medir. La mayor especialización ha favorecido la medición y mejora en los resultados intermedios.

Los resultados finales son difíciles de precisar, quizá también se podría hablar de diferentes líneas de actuación como: pacientes complejos, pluripatológicos, HAD, etc. En todo caso los resultados finales implicarían integración en la atención sanitaria.

Los internistas tenemos que seguir explicando lo que somos, a pesar de que se nos considera parte esencial en la asistencia sanitaria, no se cuenta con nosotros.

Los gestores sanitarios cuentan con pocos instrumentos reales, a la autoridad sólo le interesan las demoras y ajustarse al presupuesto.

Para fijar los resultados habrá que tener en cuenta las diferentes líneas de actividad y no sólo asistenciales si no también: docencia, formación, calidad.

Para el mundo actual de la gestión la productividad está y sigue ligada a actividad asistencial. Y a los internistas sólo se les asocia con actividad hospitalaria

La medición tiene que ser de los resultados tanto intermedios como finales, no de los procesos y procedimientos.

Los sistemas de información modernos van a permitir medir los resultados. Hay que tener en cuenta que los resultados son diferentes según la línea de actuación: urgencias, pacientes complejos, etc).

Los objetivos económicos sólo se conseguirán a largo plazo y en conjunto: mejorando la calidad técnica, la satisfacción del paciente y resultados en salud eficiente. Es muy difícil que a la atención del paciente multiingresador se le puedan poner objetivos económicos.

El objetivo no debería ser hacer más si no mejor, ocuparse de la persona como un todo, no sólo del órgano afectado.

Es posible la creación de un sistema de incentivos eficiente, pero hacen falta más medios.

Los incentivos a los servicios eficientes son necesarios, así como distinguir a los servicios excelentes. El igualitarismo en el trato, independientemente de logros y resultados, es una "injusticia".

Los incentivos económicos tienen un recorrido limitado. Hay otros incentivos, donde destacan: la autonomía en la gestión y desempeño de la profesión y el reconocimiento profesional.

El "riesgo" es el mayor incentivo, pero difícil de aceptar en un sistema funcionarial.