

Título

"... QUE LA LISTA DE ESPERA NO ME SEA INDIFERENTE"

Clasificación

08- Planificación estratégica y empresa

Palabras clave: RACIONAMIENTO, EFICIENCIA

Autores

M^a TERESA ALONSO SALAZAR, SUSANA LORENZO MARTINEZ, MODOALDO GARRIDO MARTIN, SILVIA ALMONACID BERMEJO, M^a PILAR PRIETO ALAGÜERO, M^a LUISA CHECA AMARO, ANA ISABEL DÍAZ CUASANTE

Entidad

FUNDACION HOSPITAL ALCORCON

INTRODUCCION

Cuando un bien privado es suministrado por el sector público, la ausencia de pago directo puede ocasionar un consumo excesivo. Los mecanismos clásicos de racionamiento son el sistema de precios con provisión uniforme y la cola, en la que el coste es el tiempo de espera. La discusión sobre el copago en sanidad obvia la actual situación de racionamiento modulada por la disposición a esperar de los usuarios. Cuando el acceso al nivel especializado se realiza a través de Atención Primaria (AP), el paciente sólo toma, en sentido estricto, dos decisiones: acudir al primer nivel o utilizar los servicios de urgencias. AP ejerce una fundamental función de filtro y de gestión de la demanda. Las listas de espera ¿responden a la insuficiencia de los recursos ante la necesidad expresada o son un filtro adicional?

MATERIAL Y METODOS

Desplegar un plan de trabajo para reducir la lista de espera en consultas externas de un hospital, gestionando oferta y demanda, e integrando en el conjunto de la organización el objetivo de espera máxima

CONCLUSIONES

La demanda de AP ha permanecido estable. El total de pacientes esperando ha pasado de 18.948 a 15.712, los días de espera media de 63,59 a 39,3, el nº pacientes esperando >40 días de 12.287 a 6.746, la demora media de 40,31 a 27,57 días y el nº de especialidades con espera media