Título

GERENCIAS DE AREAS. UNA EXPERIENCIA POSITIVA

Clasificación

08- Planificación estratégica y empresa

Palabras clave: Integracion, Planificacion

Autores

CARMEN SANTIAGO GARCÍA, MANUEL ÁNGEL MORENO VALERO, ALFONSO DE MIGUEL GÓMEZ, ALBERTO BARRAGÁN PÉREZ, JOSÉ CARLOS LÓPEZ LACOMA, FRANCISCO ALCÁNTARA ZAPATA, ÁNGEL GARCÍA GONZÁLEZ, GLORIA ÁLVAREZ DOMÍNGUEZ, JOSEFINA GARCÍA GARCÍA, JOSEFA LEÓN NAVARRO

Entidad

HOSPITAL GENERAL DE AREA SANTA MARÍA DEL ROSELL

INTRODUCCION

Con la aprobación del nuevo Mapa Sanitario, el 1 de Enero de 2010 se pone en marcha el modelo de gestión sanitaria de gerencia de area en las 9 areas de salud del Servicio Murciano de Salud.

MATERIAL Y METODOS

El proceso y planificacion estrategica ha sido progresivo y secuencial , iniciandose con un pilotaje en un area pequeña y estendiendo el modelo a toda la comunidad. Analizamos algunos aspectos positivos : - Mejora de la relacion entre ambitos asistenciales: Racionalización de la demanda tanto de interconsultas generadas desde Atención primaria como de pruebas diagnosticas y .Adecuación de la oferta de Atención Hospitalaria a la demanda generada , asi como trabajar conjuntamente en los ingresos evitables. - Mejora en la coordinación y capacitación científico técnica con la creación de protocolos y guías clínicas comunes, tanto a nivel de área como proyectos estratégicos para toda la comunidad. - Nuevas Tecnologías en los ámbitos de AP y AH para la Atención Sanitaria y gestión de recursos - Utilización de nuevos canales para la Mejora de la Comunicación entre profesionales y hacia los pacientes - Mejora de la Coordinación en la Gestión del Conocimiento en formación, docencia e investigación - Mayor accesibilidad de los profesionales de AP al - Hospital - • Mayor conocimiento y consideración de los dos - escenarios por ambas partes - • Optimización de los recursos compartidos Algunos resultados: Destaca en un área la disminución del 37,4% del numero de reclamaciones presentadas en atención primaria, así como del 10,6 % de incomparecencia en primeras visitas (comparando el mismo periodo 2010/2009) . En otra área se observa una clara mejoria en el nº de derivaciones con disminucion del 20%. En todas las areas se han elaborado protocolos comunes. Algun aspecto negativo: sentimiento de pérdida por algunos profesionales en Atención Primaria: - Pérdida de representatividad - Pérdida de la capacidad de influencia - Sentimiento de “fagocitosis” por parte del Hospital

CONCLUSIONES

La Creacion de las gerencias de areas ha mejorado la coordinacion y la relacion entre ambitos asistenciales. El trabajo conjunto de profesionales de Atencion Priaria y Hospitalaria produce resultados eficientes en gestion de recursos sanitarios y mejora la percepcion y satisfacion del paciente.