Emilio Casariego - PRESIDENTE SEMI

Estándares de Calidad de las Unidades de Medicina Interna

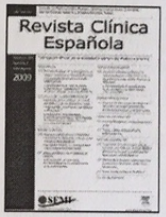
#QueEsGestionClinica

Rev Clin Esp. 2016;216(4):175–182

ELSEVIER

Revista Clínica Española

www.elsevier.es/rce



ORIGINAL

RECALMIN. La atención al paciente en las unidades de Medicina Interna del Sistema Nacional de Salud

A. Zapatero Gaviria[a,*], R. Barba Martín[b], P. Román Sánchez[c], E. Casariego Vales[d], J. Diez Manglano[e], M. García Cors[f], J.J. Jusdado Ruiz-Capillas[g], C. Suárez Fernández[h], J.L. Bernal[i,j] y F.J. Elola Somoza[j]

[a] *Hospital Universitario de Fuenlabrada, Fuenlabrada, Madrid, España*
[b] *Hospital Universitario Rey Juan Carlos, Móstoles, Madrid, España*
[c] *Hospital de Requena, Requena, Valencia, España*
[d] *Complejo Hospitalario Xeral-Calde, Lugo, España*
[e] *Hospital Royo Villanova, Zaragoza, España*
[f] *Hospital General de Cataluña, Sant Cugat del Vallès, Barcelona, España*
[g] *Hospital Universitario Severo Ochoa, Leganés, Madrid, España*
[h] *Hospital Universitario de La Princesa, Madrid, España*
[i] *Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España*
[j] *Fundación Instituto para la Mejora de la Asistencia Sanitaria (IMAS), España*

Recibido el 17 de diciembre de 2015; aceptado el 3 de enero de 2016
Disponible en Internet el 16 de febrero de 2016

SEMI
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA INTERNA

RECALMIN

- Aporta datos relevantes en relación con la estructura, organización y funcionamiento de las unidades de medicina interna
- Muestra una notable variabilidad en todos los indicadores de estructura y procesos
- Sugiere cambios profundos de modelo

SEMI
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA INTERNA

LAS RAZONES DEL PROYECTO " ESTÁNDARES DE CALIDAD…."

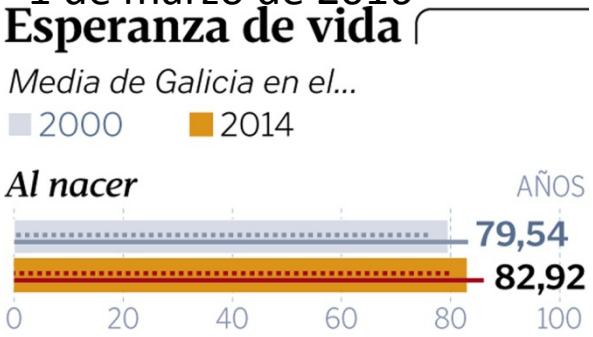
- No existe en nuestro país una descripción de lo que hace un internista, al menos reciente y detallada.
- Los estándares de nuestro entorno no siempre son aplicables.
- Los cambios demográficos, tecnológicos, profesionales o en la gestión sanitaria obligan a rediseñar la asistencia.

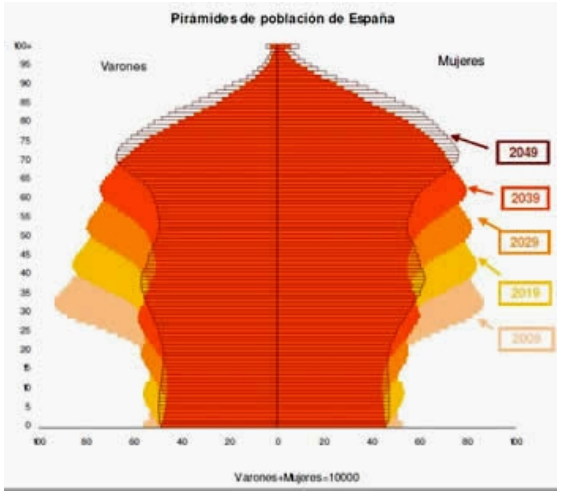
SEMI
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA INTERNA

CAMBIO EN EL PATRÓN DE ENFERMEDAD: LA EDAD

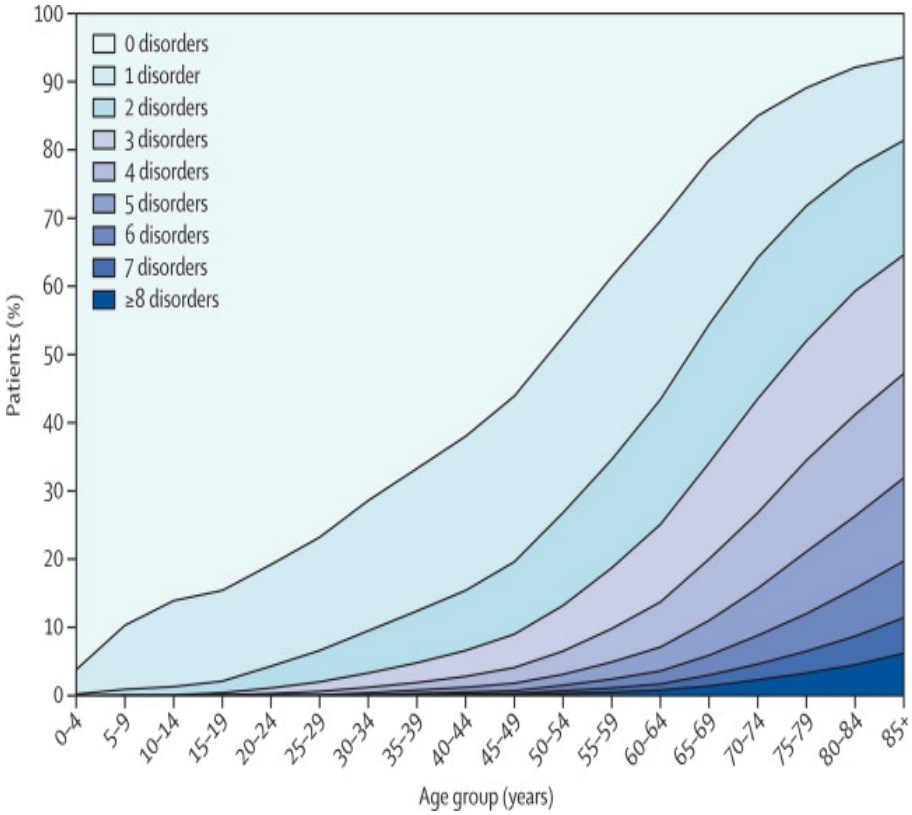
La Voz de Galicia

1 de marzo de 2016





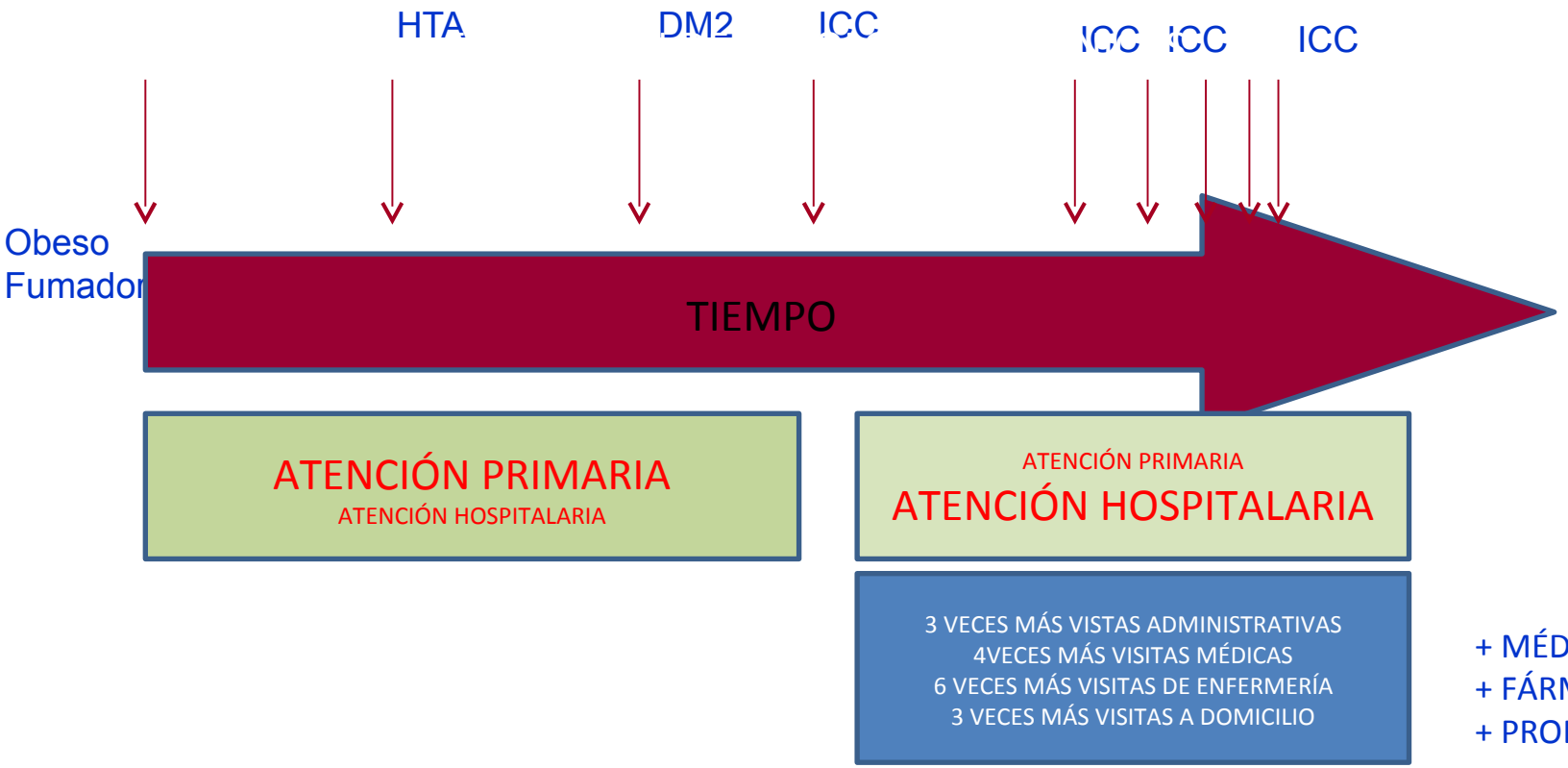
http://www.ine.es/prensa/np744.pdf



Barnett K. The Lancet, 2012

SEMI
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA INTERNA

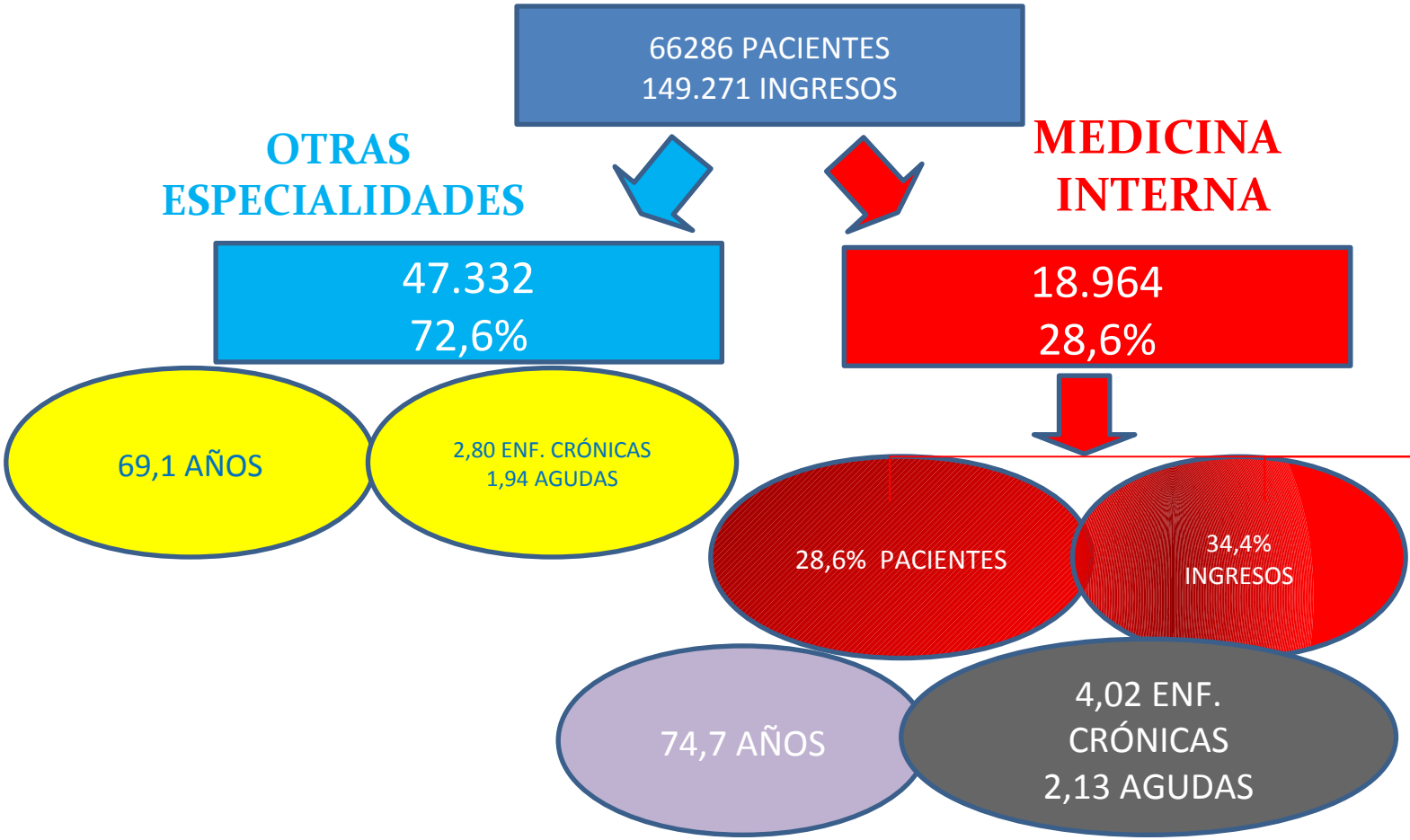
CUIDADOS EN LOS PACIENTES CON NECESIDADES ELEVADAS



SEMI
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA INTERNA

LA TRANSFORMACIÓN DEL HOSPITAL

HOSPITAL DE LUGO: HOSPITALIZACIÓN ÁREA MÉDICA 2000-2013



SEMI
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA INTERNA

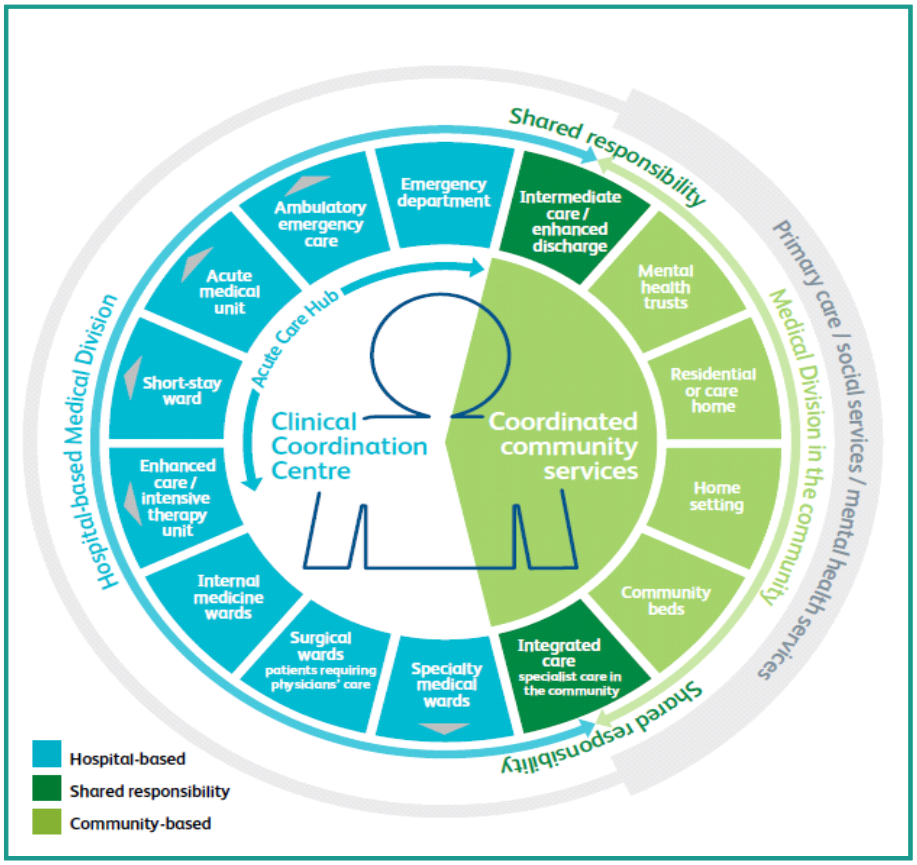
LAS RAZONES DE ESTE DOCUMENTO

- No existe en nuestro país una descripción de lo que hace un internista, al menos reciente y detallada.
- Los estándares de nuestro entorno no siempre son aplicables.
- Los cambios demográficos, tecnológicos, profesionales o en la gestión sanitaria obligan a rediseñar la asistencia.
- El compromiso de la profesión me

SEMI
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA INTERNA

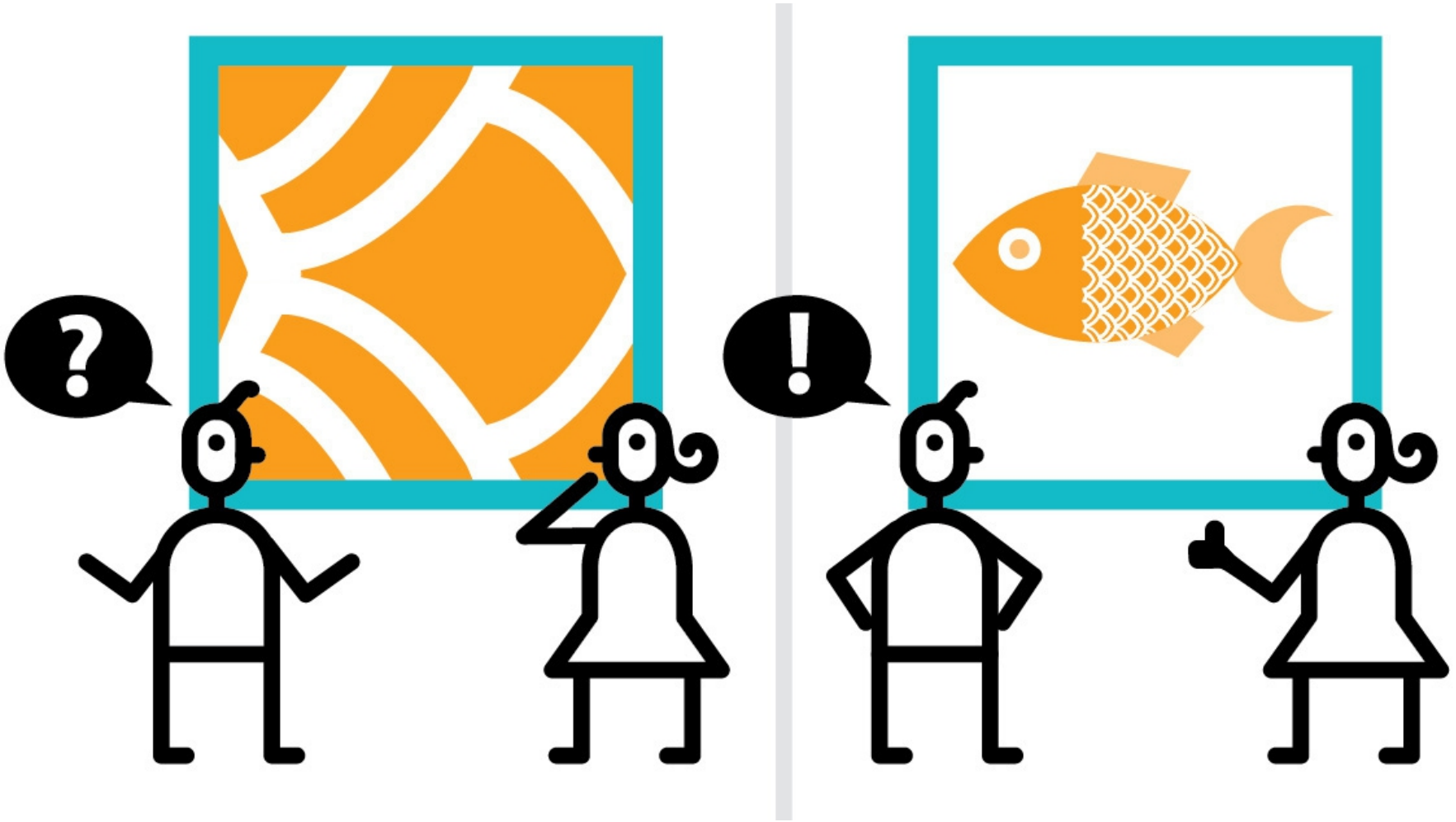
¿POR QUÉ LA VISIÓN?





The Medical Division remit: circle of patient-centred care. Directional arrows (in the hospital-based Medical Division) denote areas of the future hospital where patients may be referred on to tertiary specialist care.

¿POR QUÉ LA VISIÓN?



¿QUÉ HACEMOS LOS INTERNISTAS?

- Atención al paciente adulto agudamente enfermo

- Estudio del paciente con un diagnóstico difícil con o sin enfermedad órgano-específica

- Manejo integral del paciente crónico complejo

SEMI
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA INTERNA

CRONOGRAMA Y DIRECCIÓN DEL PROYECTO

	nov-15	dic-15	ene-16	feb-16	mar-16	abr-16	may-16	jun-16	jul-16	ago-16	sep-16	oct-16
1. Elaboración del primer borrador del documento "Visión de la Medicina Interna en la sanidad del s. XXI"												
2. Elaboración del primer borrador del documento de "organización y funcionamiento para un servicio centrado en el paciente"			12.01.16									
3. Revisión de los documentos y reunión presencial del Comité Director del Proyecto.						13.04.16						
4. Revisión documentos y preparación información pública												
5. Información pública												
6. Jornada Jefes de Servicio y Unidad MI											24.09.16	
7. Revisión de las aportaciones de los Jefes de Servicio y remisión de propuesta de informe final												
8. Aprobación del Informe por la Junta Directiva de SEMI												

COMITÉ DIRECTOR

JUNTA DIRECTIVA

JEFES DE SERVICIO

SOCIOS

SOCIOS

EVOLUCIÓN DE LA BATA



JEFE DE SERVICIO





"No estamos ante una época de cambios, sino ante un cambio de época"

(Leonardo Da Vinci, 1452-1519)

OBJETIVOS

1. Definir la visión del papel que debe desempeñar un Servicio de Medicina Interna en la sanidad pública española en la actualidad.
2. Identificar las funciones y, en función de ellas, la organización de los servicios de Medicina Interna, dependiendo del entorno donde estén ubicados.
3. Estimar las cargas de trabajo que el desarrollo de las mencionadas funciones puedan representar.
4. Definir unos estándares de organización y funcionamiento de las unidades de Medicina Interna.

SEMI
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA INTERNA

MAPA SINTÉTICO DE PROCESOS CLAVE DE UNA UMI



SEMI
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA INTERNA

PROCESO DE HOSPITALIZACIÓN

PROCESO DE HOSPITALIZACIÓN (ATENCIÓN AL PACIENTE AGUDAMENTE ENFERMO HOSPITALIZADO)

INGRESO

SEGUIMIENTO*

PLANIFICACIÓN DEL ALTA Y ALTA

* Pueden existir eventualmente variaciones en este proceso, como -por ejemplo- transiciones asistenciales a unidades de niveles de cuidados 2 o 3

SEMI
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA INTERNA

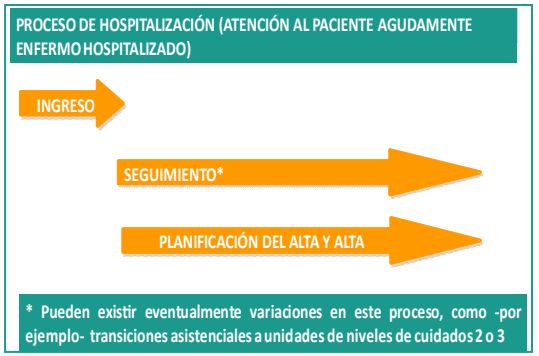
PROCESO DE HOSPITALIZACIÓN

SERVICIO PROPIO



A. Establece los pasos básicos de la atención.
B. Define unos mínimos de acciones a realizar.
C. Recomendaciones importantes de la atención.
E. Recoge la dotación de enfermería

INTERCONSULTA



A. Atención idéntica a la propia
B. Actividad integrada
C. Desarrollo de vías clínicas conjuntas

SEMI
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA INTERNA

PROCESO DE CONSULTA

PROCESO DE CONSULTA*

RECEPCIÓN

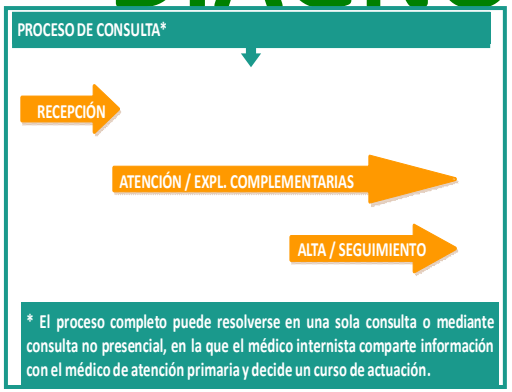
ATENCIÓN / EXPL. COMPLEMENTARIAS

ALTA / SEGUIMIENTO

*** El proceso completo puede resolverse en una sola consulta o mediante consulta no presencial, en la que el médico internista comparte información con el médico de atención primaria y decide un curso de actuación.**

SEMI
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA INTERNA

PROCESO DE CONSULTA DIAGNÓSTICO



PRESENCIAL

CONSULTA



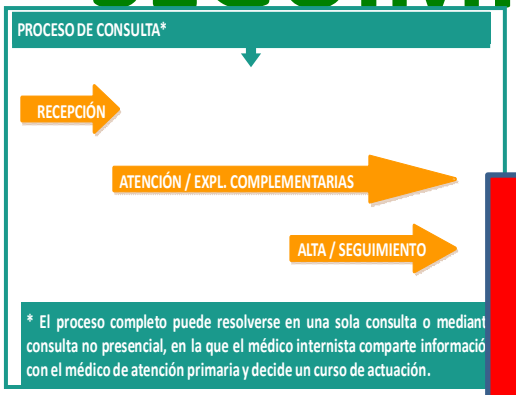
INTERCONSULTA



A. **Acuerdos con Atención Primaria**
   1. **Comunicación estable**
   2. **Circuitos rápidos**
   3. **Criterios priorización**
   4. **Consultas no presenciales**
B. **Acuerdos con S. Centrales**
C. **Incorporar nuevas tecnologías**
D. **Acuerdos de seguimiento**

SEMI
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA INTERNA

PROCESO DE CONSULTA SEGUIMIENTO

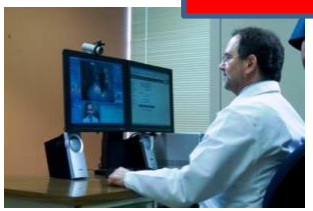


PRESENCIAL

CONSULTA

INTERCO

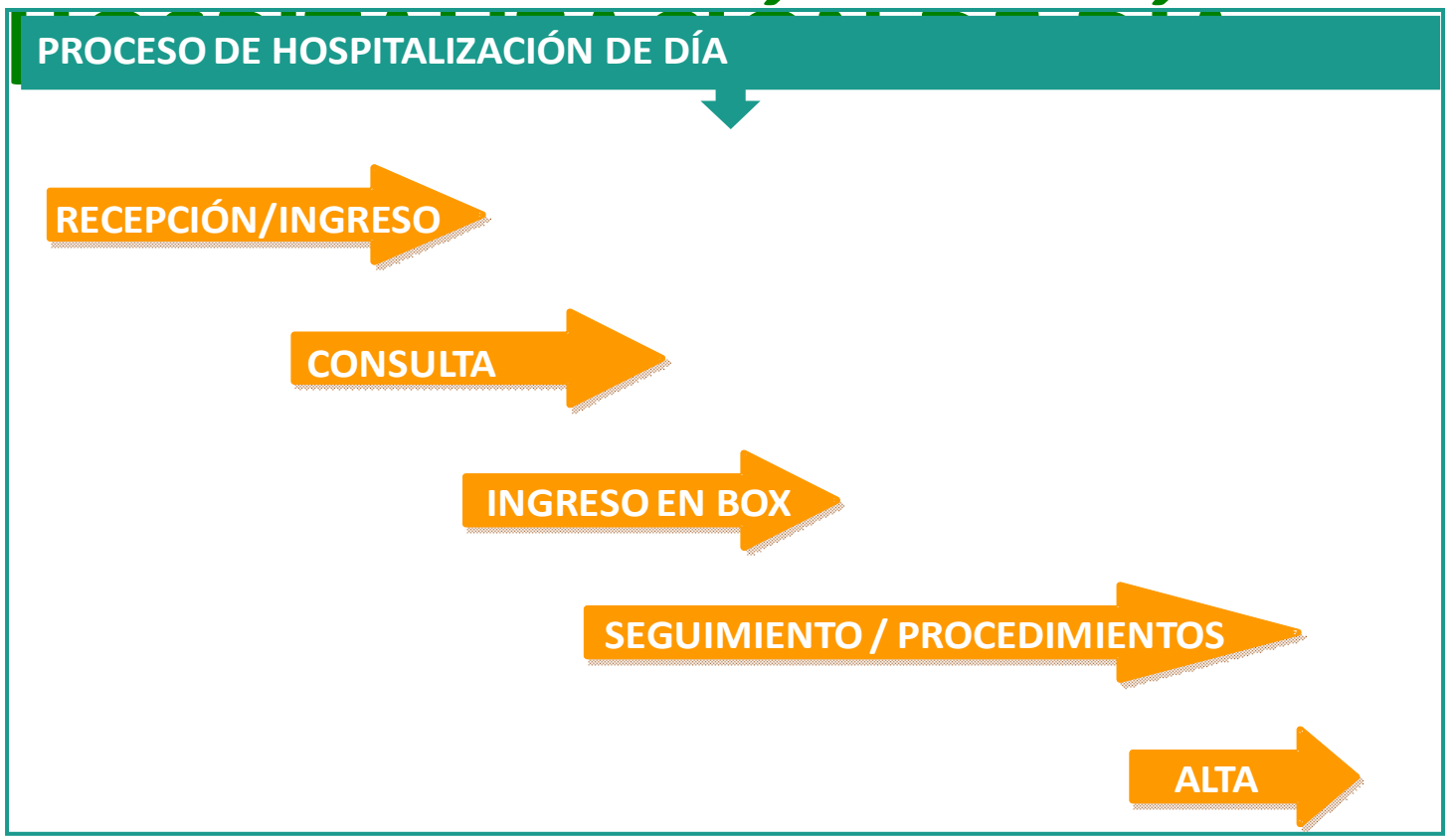




A. Consulta monográfica
B. Hospital de día
C. Hospitalización a domicilio
D. Etc.

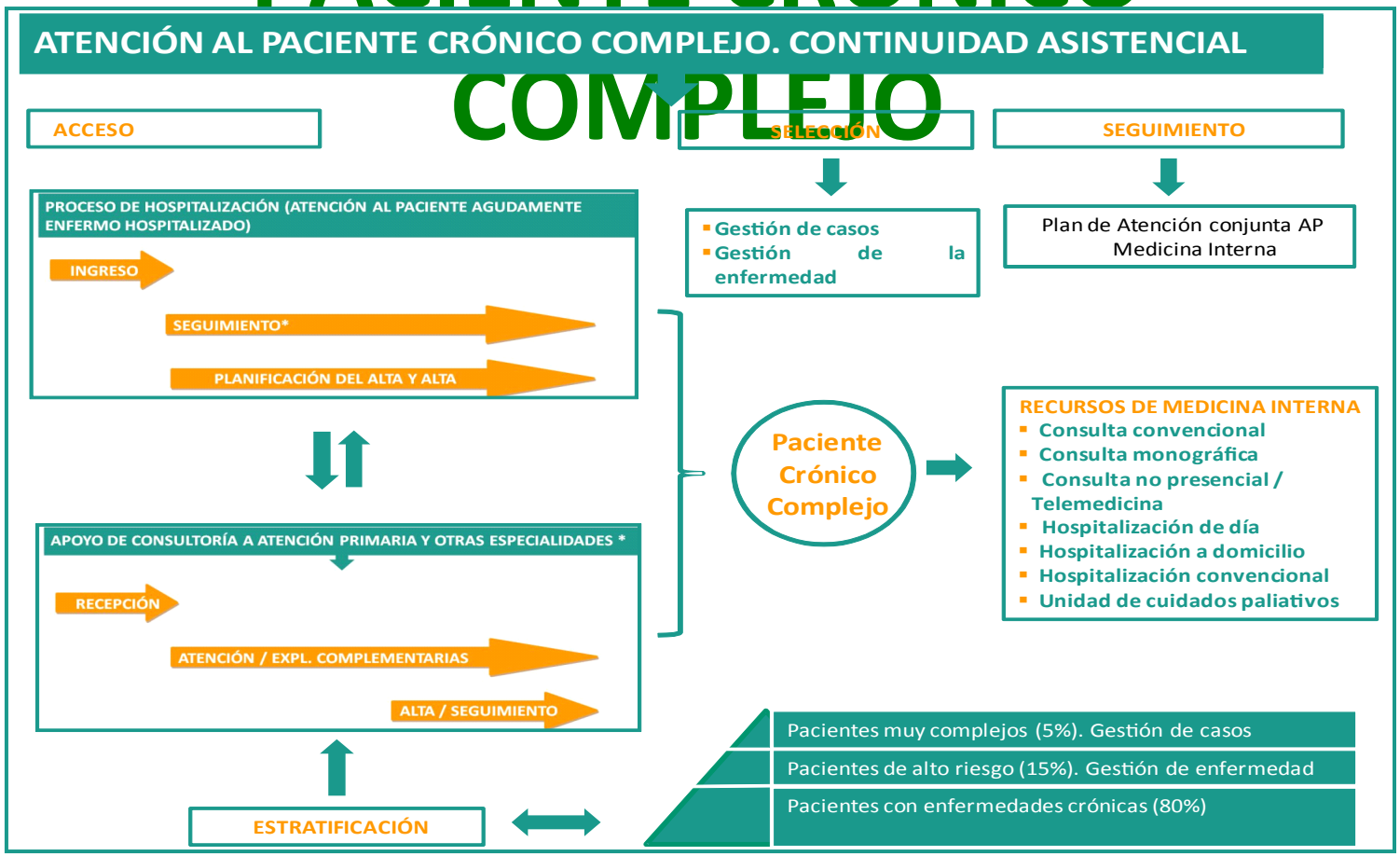
SEMI
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA INTERNA

PROCESO DE



SEMI
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA INTERNA

PROCESO DE ATENCIÓN AL PACIENTE CRÓNICO COMPLEJO



SEMI
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA INTERNA

UNA APROXIMACIÓN A LAS CARGAS DE TRABAJO

HOSPITALIZACIÓN		TIEMPO (MINUTOS)
A CARGO DE MEDICINA INTERNA		
	PROCESO DE INGRESO	90
	VISITA DIARIA	30
	PROCESO DE ALTA	60
INTERCONSULTA		
	PRIMERA VISITA	60
	VISITAS SUCESIVAS	30
CONSULTAS		**TIEMPO (MINUTOS)**
PRESENCIAL		
	PRIMERA VISITA	30-40
	REVISIONES	15-20
NO PRESENCIAL		
	EPISODIO	10
VISITA CENTRO DE SALUD		120

SEMI
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA INTERNA

MAPA SINTÉTICO DE PROCESOS CLAVE DE UNA UMI



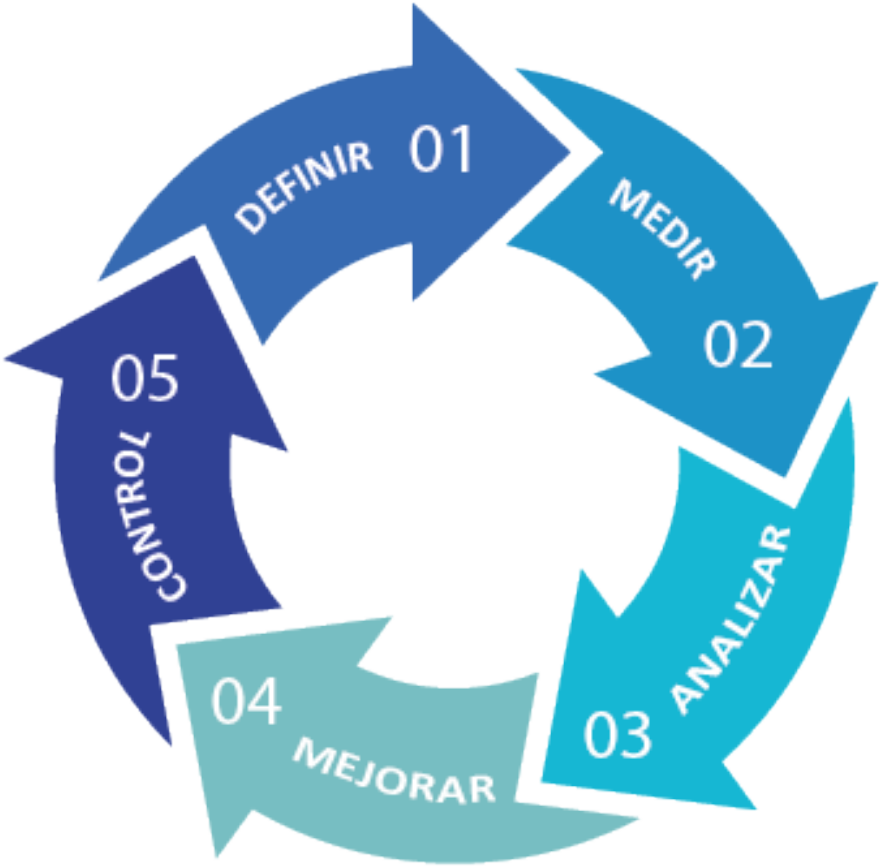
SEMI
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA INTERNA

CUADRO DE MANDOS DETALLE

	Total	Promedio	Mediana	DS	Observaciones	Aclaraciones
Actividad						
Hospitalización convencional						
Nº Altas						
Estancia Media						
IEMA(*)						Para aquellas UMI que integren una UCP conviene que estos indicadores se refieran a las altas dadas desde la hospitalización convencional
Peso medio GRD(*)						
Índice de Charlson(*)						
Nº Altas * Médico Internista * año						Nº de Altas / Médicos Internistas dedicados a hospitalización
Unidad de Cuidados Paliativos						
Nº Altas UCP						
EM UCP						
Nº Pacientes Domicilio						
Nº Interconsultas Hospitalarias (pacientes)						
Nº Visitas promedio por interconsulta						
Consultas Primeras						
Consultas Sucesivas						
Sucesivas : Primeras						
Consultas No Presenciales						

SEMI
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA INTERNA

MEDIR Y MEJORAR



SEMI
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA INTERNA


Muchas gracias
SEMI
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA INTERNA