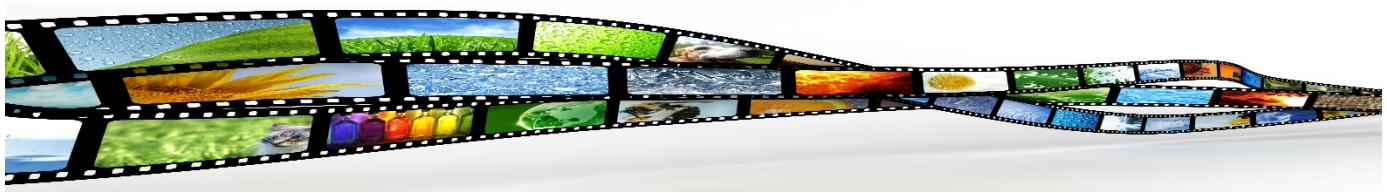
Marta Sánchez-Celaya - GERENTE ASISTENCIAL DE AP SERMAS

Gestión Clínica y la Continuidad Asistencial entre Atención Primaria y Atención Hospitalaria

#QueEsGestionClinica

Objetivos de las UGC

- Crear modelos centrados en el **paciente: Atención integral**
- Aumento de la **efectividad, eficiencia, calidad y seguridad de las actuaciones en salud**
- Favorecer la accesibilidad **y CONTINUIDAD ASISTENCIAL**
- **Evitar la fragmentación de la atención y problemas en las TRANSICIONES ASISTENCIALES.**



VISIÓN



Rediseño de las organizaciones sanitarias

Incorporación de los profesionales a la toma de decisiones

PROCESOS ASISTENCIALES INTEGRADOS bajo la mejor evidencia científica

de las organizaciones sanitarias

CONTINUIDAD ASISTENCIAL

El grado de coherencia y unión de las experiencias en la atención que percibe el paciente a lo largo del tiempo:

1- De Información
2- De relación
3- De gestión

ATENCIÓN INTEGRADA

RUTAS/PROCESOS ASISTENCIALES

Reid R, Haggerty J, McKendry R. Defusing the confusion: concepts and measures of continuity of healthcare. Ottawa: Canadian Health Services Research Foundation; 2002.

GESTIÓN CLÍNICA---ATENCION CENTRADA EN PERSONAS---ATENCION INTEGRADA

1. Modelo Kaiser y las ACO
2. Experiencia de Torbay en Inglaterra
3. Modelo PRISMA en Canada
4. *Los proyectos "Pioneers Integrated Care" en Inglaterra*
5. *El modelo de Irlanda del Norte*
6. *La integración real de Escocia*
7. *La experiencia en Castilla y León*
8. …

Liderazgo

2010 → DIRECTORES DE CONTINUIDAD ASISTENCIAL

2015 → SUBDIRECCION GENERAL DE CONTINUIDAD ASISTENCIAL

ESTRATEGIA DE ATENCION A ENFERMOS CRONICOS DE LA CM
PROCESOS ASISTENCIALES INTEGRADOS

DIRECCION GENERAL DE COORDINACION DE LA ASISTENCIA SANITARIA
ATENCION PRIMARIA------ATENCION HOSPITALARIA

~~Fomento y consolidación de estructuras organizativas~~









Cooperación/Integración con el área social

RESULTADOS…del intangible a la medición…

2015



- *92 Cursos conjuntos AP-AE*
- *88 Jornadas compartidas AP-AE*
- *790 sesiones compartidas en Centros de Salud*
- *173 sesiones compartidas en el hospital*
- *44 comunicaciones a congresos*
- *43 proyectos de innovación*
- *Mas de 400 consultores AH*
- *…*

Grupos/Comisiones de Continuidad de Cuidados
Comisiones socio-sanitarias

Hospitalaria?

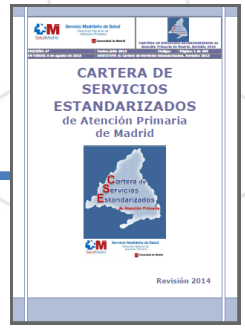
1. *Sistemas de información compartidos*
2. *Canales de comunicación (nuevas herramientas)*
3. *El proceso: quién hace, dónde hace y cuando hace*







ELEMENTOS PARA LA GC en AP



- ✓ Contrato de gestión por CS

Servicio Madrileño de Salud
Gerencia Asistencial de Atención Primaria
SaludMadrid

EFICIENCIA

13

Los recursos son limitados y forma parte de nuestro cometido y es responsabilidad de todos los profesionales obtener los mejores resultados posibles al menor coste posible. Esto incluye aspectos estrictamente presupuestarios así como de continuidad asistencial y uso de los medicamentos y productos sanitarios.

OBJETIVO	CÓDIGO INDICADOR	INDICADOR	ACLARACIÓN DEL INDICADOR	
Cumplir los objetivos presupuestarios pactados	9.01.01	Capítulo I: presupuesto de cobertura de ausencias (Gasto/Dotación presupuesto) x 100	Grado de cumplimiento respecto a la dotación de presupuesto para la gestión de cobertura de ausencias de los profesionales del Centro de Salud.	El pacto es un n Se considerará La fuente de inf G.A. Gestión, vo
	9.02.02	Capítulo II: consumo de material sanitario (Gasto/Dotación presupuesto) x 100	Grado de cumplimiento respecto al presupuesto asignado en consumo de material sanitario (concepto 270).	
	9.02.05	Capítulo II: presupuesto de material sanitario (apósitos, absorbentes y tiras de glucemia)	Ver manual de indicadores de Farmacia.	Ver manual de
	9.03.01	Capítulo IV: presupuesto de receta		
	9.04.01	Ingresos facturados a terceros (Facturado/Dotación presupuesto) x 100	Grado de cumplimiento respecto al presupuesto asignado en ingresos por facturación a terceros	El pacto es un n Se considerará La fuente de inf Gestión, volcad

