



G-28. - INFLUENCIA DEL MODELO DE GESTIÓN DE INGRESOS EN LOS ÍNDICES DE ACTIVIDAD DE HOSPITALIZACIÓN

J. Bianchi-Llave, J. Puerto-Alonso, G. Pérez-Vázquez, D. Miragaya, P. Díaz de Souza, I. Trouillhet, A. Aguilar, E. Rojas

UGC Intercentros MI-Hospital La Línea. AGS Campo de Gibraltar. Cádiz.

Resumen

Objetivos: Analizar si el modelo de gestión de los ingresos diarios en un Servicio de Medicina Interna influye en los índices de actividad de hospitalización de dicho servicio.

Métodos: Con la incorporación del Servicio de Medicina Interna (MI) del Hospital de La Línea a la UGC Intercentros de MI del Área de Gestión Sanitaria (AGS) Campo de Gibraltar en octubre 2013, se realiza un cambio en el modelo de gestión de los ingresos, pasándose de un modelo por sectorización de camas a la asignación personalizada por facultativo, independientemente del recurso físico donde se ubique (planta MI, observación urgencias, ectópicos) para garantizar la continuidad asistencial y la asistencia centrada en el paciente y no en la infraestructura física del centro. También se pretende normalizar y homogeneizar la distribución de las cargas de trabajo de hospitalización de forma equitativa entre los facultativos de la Unidad. Se analizan los indicadores de hospitalización de MI más habituales en el primer trimestre del año 2013 (Sectorización camas) y se comparan con primer trimestre del año 2014 (Asignación por FEA), utilizando el CMBD 2013-14.

Resultados: Los resultados en los indicadores de actividad de hospitalización durante el primer trimestre de los años analizados se muestran en la tabla. Se observa un aumento en el número de altas de 55, con disminución de 1,26 día en la estancia media, una disminución en el índice de utilización de estancia de 0,33, aumento en el peso GRD de la unidad de 0,06 puntos, con un ahorro durante el primer trimestre de 2014 de 642,59 estancias (ahorro diario de 7,13 estancias hospitalarias). En relación con la calidad asistencial, existe un descenso de 7,49 puntos en la mortalidad y con un incremento de 0.5 en reingresos.

Indicadores Actividad hospitalización 2013-2014							
Año	Altas brutas	Estancia media bruta	EMAF	IUE	Peso GRD	Estancias evitables	Exitus (%)-Reingresos (%)
2013	373	13,42	7,89	1,70	1,92	2.060,68	16,60 4,83
2014	428	12,16	8,85	1,37	1,98	1.418	9,11 5,37
Diferencia 2013-14	+55	-1,26		-0,33	+0,06	-642,59	-7,49 +0,5

Discusión: Del análisis de los datos previamente expuestos, se objetiva con el nuevo modelo de gestión de ingresos implantado en el Servicio un aumento del número de altas en torno al 15%, con

lo que hemos mejorado la accesibilidad de los pacientes a la hospitalización de Medicina Interna. Esta mejora en la accesibilidad se obtiene por una mejor gestión del recurso "cama", a través de la disminución del índice de Utilización de Estancias (IUE) alrededor de un 20%. Durante este periodo, también se ha aumentado la complejidad del paciente atendido en nuestra hospitalización en un 3,1%. La mortalidad durante el ingreso ha disminuido en un 45% y los reingresos han aumentado un 10%.

Conclusiones: Con la gestión de ingresos mediante asignación personalizada por facultativo se ha conseguido: 1) Mayor eficiencia en la gestión de camas. 2) Mejoría en los indicadores de calidad del Servicio.