



**Govern
de les Illes Balears**

Servei de Salut

LA MEDIA Y LARGA ESTANCIA

MODELO DE EFICIENCIA

JUAN FERRER RIERA
SUBDIRECCIÓN DE HOSPITALES - IBSALUT

IV Congreso Internacional
Dependencia y Calidad de Vida  Fundación
Edad & Vida

IV Congrès Internacional
Dependència i Qualitat de Vida

Coordinación Sociosanitaria: **Integrar para avanzar**
Coordinació Sociosanitària: **Integrar per avançar**

Barcelona, 29-30 / octubre / 2013

LA MEDIA Y LARGA ESTANCIA

MODELO DE EFICIENCIA

JUAN FERRER RIERA

SUBDIRECCIÓN DE HOSPITALES - IBSALUT

Organizadores Organitzadors



Patrocinador



Colaboradores Col·laboradors



GESTIÓN SANITARIA DE MALLORCA (GESMA) 1994 - 2013

Complejo hospitalario de Mallorca

HOSPITAL GENERAL

HOSPITAL JOAN MARCH

HOSPITAL PSIQUIÁTRICO

TRASFERENCIAS SANITARIAS AÑO 2001

hospitales de media y larga estancia

año 2013 → integración en IBSALUT y sectorización e integración de niveles

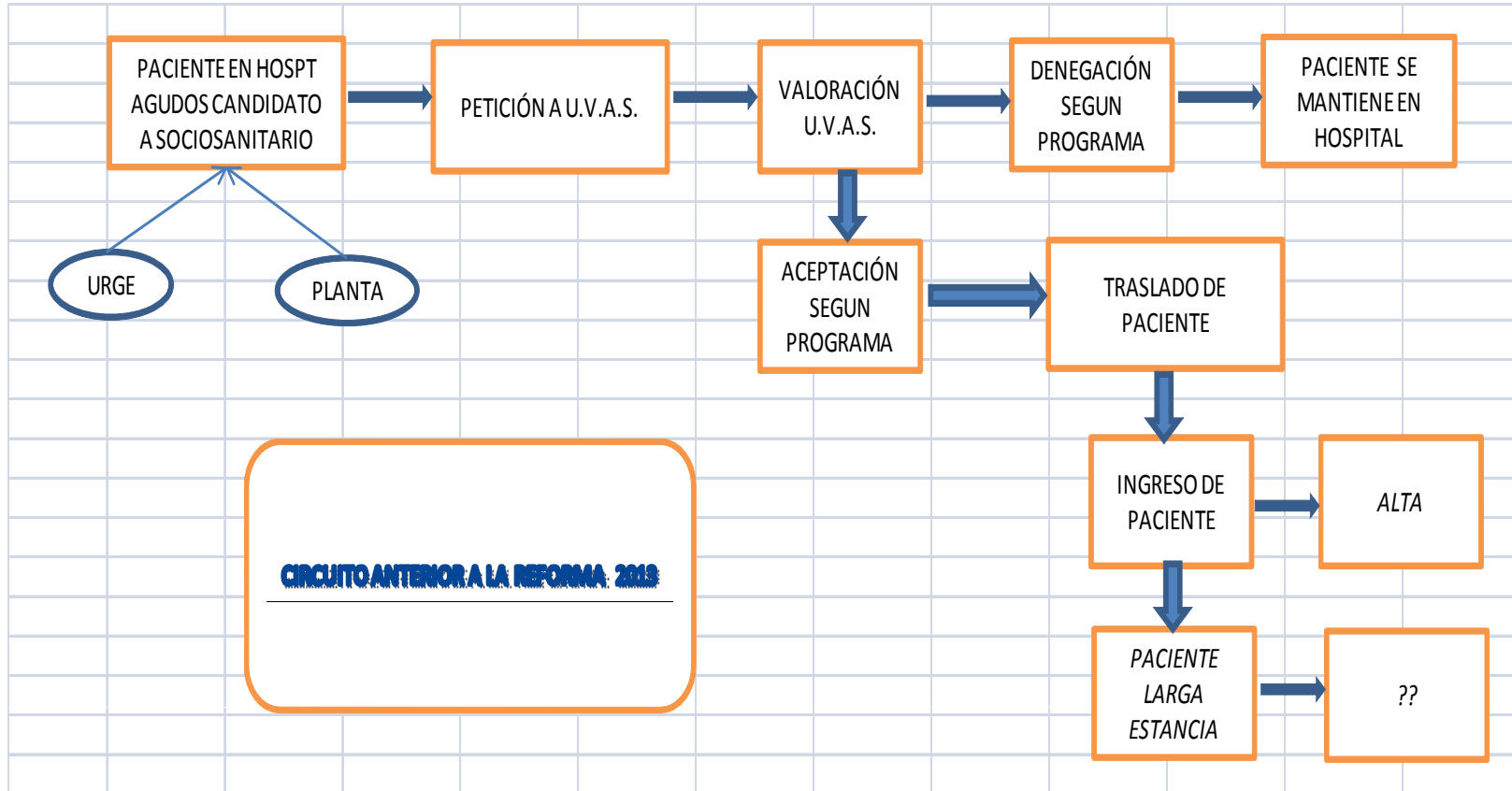


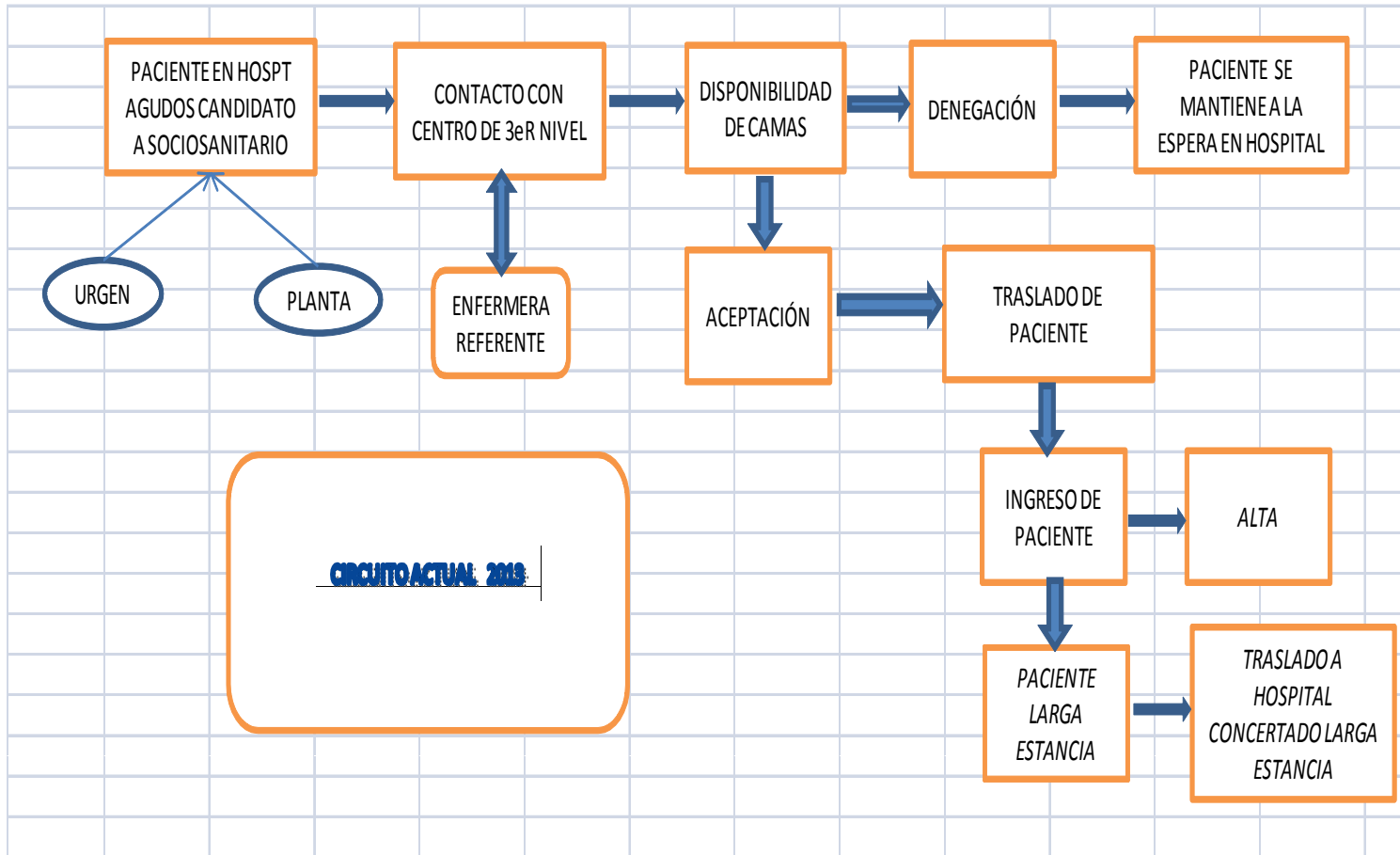
PROGRAMAS SOCIO SANITARIOS		
CONVALESCENCIA/SUBAGUTS		
PLURI PATOLOGICOS		
ICTUS		
ORTOGERIATRIA		
RESPIRATORI HJM		
UPRA (Unidad de Programas de Rehabilitación Alcohólica)		
CURES PAL.LIATIVES		
SALUT MENTAL	Unitat Llarga Estada (ULE)	
	Unitat Mitja Estada (UME)	
	Unitat Mitja Estada-Galatzó (UME)	
	Residència Psicogeriatrica	
	Unitat Subaguts	
	SERVEI D'ATENCIÓ RESIDENCIAL COMUNITÀRIA (SARC) (places)	
		Unitats comunitàries de rehabilitació (UCR)
		Pisos tutelats/supervisats
		Miniresidències

DERIVACIONES DESDE HOSPITALES DE AGUDOS Y CAMAS DE AGUDOS INHABILITADAS

							Camas Inhabilitadas (Promedio anual)
		2011	HSJD	HCR	HG	HJM	
Origen	HUSE	105	15	288	190	598	17
	HSLI	90		134	140	364	28
	HM	11		16	3	30	23
	HCIN				56	56	11
		206	15	438	389	1048	79
TOTAL		221		827			
%		21,1		78,9			

							Camas Inhabilitadas (Promedio anual)
		2012	HSJD	HCR	HG	HJM	
Origen	HUSE	90	48	301	246	685	47
	HSLI	102	4	136	117	359	24
	HM	10		4	5	19	12
	HCIN				40	40	10
		202	52	441	408	1103	94
TOTAL		254		849			
%		23,0		77,0			







PROPUESTA SECTORIZACIÓN SOCIOSANITARIA			
camas sociosanitarias ofertadas EN 2013			
		%	
HJM	67	19,8	EN HJM HAY QUE RESTAR 23 QUE SON DE R.E.S.C. QUE SE OFERTAN A TODA LA COMUNIDAD
HG	85	25,1	
	152	44,8	
HCR	45	13,3	
HSJDD	142	41,9	EN HSJDD EXISTEN 40+11 CAMAS DE DAÑO CEREBRAL Y MEDULAR Y CEREBRAL IRREVERSIBLE QUE SE OFERTAN A TODA LA COMUNIDAD
	187	55,2	
TOTAL	339		

	cmas funcion	%	TSI	%	DERIVA 2011	%	CAMAS SOCIO. SA		%
EJE HJM							HJM	67	
HSLL	357	25,0	246285		363		HSJDD	67	HSLL
HM	223	15,6	137484		30		HCR	20	HM
	580	40,6	383769	46,8	393	39,7		154	45,4
EJE HG							HG	85	
HUSE	686	48,0	318074		596		HSJDD	75	HUSE
HCIN	164	11,5	117394		0		HCR	25	HCIN
	850	59,4	435468	53,2	596	60,3		185	54,6
TOTAL	1430		819237		989			339	

DERIVACIONES DESDE HOSPITALES DE AGUDOS Y CAMAS DE AGUDOS INHABILITADAS

2013							Camas Inhabilitadas (Promedio anual)
	ene-jul	HSJD	HCR	HG	HJM		
Origen	HUSE	75	6	319	127	527	55
	HSLL	60		36	225	321	24
	HM	6		4	8	18	11
	HCIN				28	28	11
		141	6	359	388	894	101
TOTAL		147		747			
%		16,4		83,6			

ESTANCIA MEDIA Y % DE OCUPACIÓN EN H. AGUDOS

Acumulat a juny					
Estada Mitjana a l'Alta	HUSE	HSLL	% Ocupació	HUSE	HSLL
2012	8,0	6,3	2012	77,8%	82,6%
2013	7,6	6,0	2013	81,7%	84,9%



Hospital General Tots els serveis- Total-			
Indicador	acumulado Enero -Juny 2013	acumulado Enero -Juny 2012	acumulado Enero -Juny 2011
HOSPITALIZACIÓ			
Llits funcionants	87,36	84	87
Ocupació	95,93%	95,30%	94,30%
Ingressos	696	680	685
Estada Mitjana	21,8	21,5	21,7
% Estada social	0,40%	2,60%	3,80%
Hospital Joan March Tots els serveis- Total-			
Indicador	acumulado Enero -Juny 2013	acumulado Enero -Juny 2012	acumulado Enero -Juny 2011
HOSPITALIZACIÓ			
Llits funcionants	96	96	96
Ocupació	93,60%	93,70%	89,80%
Ingressos	651	557	598
Estada Mitjana	25	29,2	26,2
% Estada social	5,10%	10,30%	7,50%



PROPUESTA / PREVISIÓN

PERIODO ACUMULADO ENERO - OCTUB 2012			
HSLL + HUSE	HUSE	HSLL	
altas	20.890	14.020	
est media	8	6,5	
estancias	167.120	91.130	258.250
8% DERIVABLE			20.660
ingresos que suponen este 8% de est			898
camas necesarias			72
estancia 650 e EN HOSP			13.429.000
estancia 250 e EN SOCIOSAN			5.165.000
AHORRO POTENCIAL			8.264.000
AHORRO POTENCIAL / MES			826.400

REALIDAD ACONTECIDA

PERIODO ACUMULADO ENERO - JULIO 2013			
HSLL + HUSE	HUSE	HSLL	
altas	15.510	10.284	
est media	7,4	6	
estancias	114.280	62.212	176.492
estancias derivadas			20.562
ingresos derivados en periodo			894
% derivado en periodo			12
estancia 650 e EN HOSP			13.365.300
estancia 250 e EN SOCIOSAN			5.140.500
AHORRO POTENCIAL			8.224.800
AHORRO POTENCIAL / MES			1.174.971

CONCLUSIONES

El cambio de estrategia en la atención sociosanitaria a los enfermos crónicos de media y larga estancia, con **un incremento del número de camas** disponibles y **sectorizando** estas a la vez que **integrándolas en las gerencias de los hospitales de agudos**, así como modificando discretamente los **circuitos de derivación** existentes hasta ahora, a la vez que dando una **salida** a los **pacientes de larga estancia y/o sociales**, ha resultado **coste-eficiente**, con un beneficio claro en la actividad y gestión de camas de los **hospitales de agudos**.



**Govern
de les Illes Balears**

Servei de Salut