



Se incrementa la actividad

Han sido los profesionales los verdaderos artífices del incremento de la actividad en los Centros Asistenciales a través de su esfuerzo y dedicación

TEXTO: SALUD EXTREMADURA

El primer año de autogestión sanitaria desde nuestra Región ha sido de una importancia vital para nuestra organización, desde la gerencia del SES, hasta el último profesional. Vital porque se ponía en tela de juicio la credibilidad de quienes apostaban de forma decidida por la mejora de la Sanidad Pública invirtiendo más y mejor en la misma, y recurriendo, sólo cuando fuese estrictamente necesario, a centros privados. Un hecho, que en estos momentos, ha quedado demostrado.

Los indicadores clásicos por los que se mide un sistema de salud como número de camas, número de estancias, número de quirófanos, estancias medias, etc. pueden pasar a un segundo plano de la información, por lo técnico de las mismas, y pasamos a un primer nivel la medición de la eficacia y eficiencia por la actividad realizada en los centros.

ACTIVIDAD QUIRÚRGICA

En todas las Áreas sanitarias se ha incrementado la actividad asistencial, hemos pasado de 44.615 intervenciones programadas en 2001, a 49.073 en el año 2002, es decir 4.458 intervenciones programadas más. Además este dato refleja un incremento importante a partir de la Cirugía Mayor Ambulatoria, con un crecimiento de 4714 intervenciones en el 2002, es decir, se reduce el número de ingresos y estancias en los centros hospitalarios, con la consiguiente repercusión positiva y de calidad para los pacientes y de eficiencia para el sistema. La constancia de que la CMA es una de las líneas de trabajo futura hizo que en la planificación de los recursos sanitarios de la Comunidad Autónoma se apostase fuertemente por los centros de alta resolución con una dotación de unidades y tecnología que hagan posible, no sólo la CMA, sino los diagnósticos en visita única al especialista.

Si bien es cierto que las intervenciones quirúrgicas urgentes se han incrementado en 932 casos durante el año 2002, no es menos cierto que el sistema ha tenido la capacidad de mantener unos datos de estancia media inferiores a los del año 2001 pasando de 7.21 días a 7.1 días en el 2002. Entre los



objetivos que debe marcarse el SES debe encontrarse la realización de los estudios pertinentes para conocer los motivos reales de este incremento de la actividad quirúrgica urgente, no solo la del año 2002, sino la evolución de los años precedentes y sucesivos, en el caso de que se mantenga esta tendencia.

CONSULTAS EXTERNAS.

Otro de los factores a analizar es el de actividad en consultas externas donde parecía que el techo de la misma se encontraba en torno al millón trescientas mil consultas al año. El año 2002 ha sido el primero de los últimos 5 en superar el millón cuatrocientas mil consultas (1.438.769), superando en 44.682 consultas a las realizadas en el 2001. Además la tendencia de consultas de alta resolución se ha iniciado de forma importante, impulsando desde la Gerencia del SES la protocolización de las mismas y consiguiendo un número importante de estas en la Comunidad Autónoma, fundamentalmente en el Área de Navalmoral de la Mata, primer centro de la Comunidad Autónoma donde se puso en marcha con la consecución de pactos en-

tre profesionales de atención primaria y de atención especializada, facilitado por la creación de una estructura de Gerencia de Área. Por tanto se consigue que el paciente sea diagnosticado en el menor tiempo posible y con un menor número de desplazamientos al centro de atención especializada que, unido al desplazamiento de los profesionales de atención especializada a los centros de atención primaria, conseguiremos que el paciente se sienta bien tratado por la organización. El impulso que en el 2003 se le va a dar a la telemedicina supondrá un avance importantísimo para poder afirmar que "viaja el sistema y no el paciente".

ACTIVIDAD EXTRAORDINARIA

Pero no solo debemos fijarnos en el dato objetivo de la actividad realizada, sino en el como se ha realizado y con quién se ha realizado. Los datos de liquidación del presupuesto nos aportan las cifras necesarias para poder realizar la siguiente afirmación: se han realizado más intervenciones en el seno de la actividad normal de los centros (ya que se ha abonado 254.390 euros menos en el concepto de actividad

extraordinaria) y que se han realizado menos intervenciones en centros privados (ya que se ha abonado un total de 7.082.416 euros menos a centros concertados).

Pero han sido los profesionales los verdaderos artífices, con su esfuerzo y dedicación, del incremento de los indicadores de calidad de los centros hospitalarios, ya que existiendo un mayor número de ingresos (+1.747) y de estancias hospitalarias (+2.629), se ha mejorado el indicador de estancia media en casi un 2%, así como el índice de ocupación incrementado en el 2.002, o el número de consultas día (5.896 consultas/día). Las urgencias, tal y como viene siendo habitual se han incrementado un 0,8%.

Hay un dato llamativo por lo diferenciado, se trata del número de partos que se han producido en nuestros hospitales, en el 2001 fue de 919 y en 2002 de 875

Toda esta información sirve de punto de partida de una serie de contenidos que se irán plasmando en estas mismas páginas en sucesivos números siguiendo el interés del Servicio Extremeño de Salud.

El Consejo Extremeño de Consumidores propone al Defensor de los Usuarios

■ El Consejo Extremeño de Consumidores, se ha reunido recientemente en Mérida, bajo la presidencia del consejero de Sanidad y Consumo, Guillermo Fernández Vara, y ha acordado proponer al Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura la designación del doctor José Ramón Hidalgo Antequera como Defensor del Usuario de la Sanidad Pública en la Región.

El Defensor del Usuario del Sistema Sanitario Público de Extremadura, tiene entre sus funciones la de atender y tramitar, en su caso, las reclamaciones y sugerencias presentadas directamente por los usuarios de la sanidad pública de Extremadura.

