
CONFERENCE ABSTRACT

La Atención Integrada como respuesta a los retos del Sistema Público de Salud Vasco (SPSV)

19th International Conference on Integrated Care, San Sebastian, 01-03 April 2019

Rosa M^a Gonzalez Llinares, Igor Zabala Rementería, Ana M^a Porta Fernandez, Maite Bacigalupe Artacho, Jon Letona Aramburu

Osakidetza, Dirección General España

El constante envejecimiento poblacional y el incremento de la cronicidad (para 2040 se duplicará el nº de pacientes crónicos > de 65 años, en 2011 era un 19,8% según el Eustat), el aumento del gasto sanitario (un paciente crónico consume 47 veces más que un paciente no crónico) y con un modelo biomédico concebido en su origen para la atención de pacientes agudos y centrado en estructuras y no en las personas. Este es el contexto que permitió un replanteamiento estratégico y redefinición del SPSV, orientándolo a la búsqueda de una atención integrada, que garantizara una continuidad asistencial, situando a las personas en el centro del sistema y con una visión integral de “sanidad” a “salud”. En la búsqueda de esa continuidad asistencial se ha avanzado hacia un nuevo modelo organizativo con:

La unificación de estructuras asistenciales bajo el modelo de Organización Sanitaria Integral (OSI), finalizada en 2016

La estratificación de la población para adecuar el tipo de intervención a cada estrato de población.

Un soporte de Sistemas de Información y Tecnologías integradas, como la historia digital clínica única, accesible desde cualquier punto (Osabide Global con el historial farmacológico del paciente), los canales de interacción entre profesionales (consultas no presenciales) y entre profesionales y pacientes (carpeta de salud) y canales no presenciales (Osarean).

La colaboración con el ámbito comunitario y social, mediante la elaboración de Guías, redes locales de salud y creación de Equipos Sociosanitarios, así como actividades de prevención y promoción de estilos y hábitos de vida con visión multidisciplinar

El avance hacia un sistema más proactivo y que da mayor protagonismo a la persona para la autogestión de su enfermedad.

La adopción de herramientas para su evaluación, como son; el IEMAC o Instrumento de Evaluación de Modelos de Atención a la Cronicidad, el D`AMOUR para medir la colaboración entre profesionales, el nuevo Contrato Programa de financiación y de orientación al cambio y la incorporación reciente del IEXPAC o Instrumento de Evaluación de la Experiencia del PACiente.

Y el reto de la integración clínica centrada en los procesos asistenciales con rutas asistenciales y/o planes individualizados de cuidados para pacientes Pluripatológicos, con EPOC, Insuficiencia Cardíaca, Paliativos, con dolor, entre otros.

Todo esto ha supuesto un cambio estructural y cultural para la ciudadanía en general y para los profesionales que han tenido que asumir nuevos roles y afrontar nuevos retos.

Keywords: integración; continuidad asistencial; cronicidad; estrategia
