

Los médicos y la gestión clínica

Madrid 10 de Junio de 2014

Serafín Romero Agüit
Secretario General de la OMC



facme

Federación de Asociaciones
Científico Médicas Españolas





Foro de la Profesión
Médica de España



“La **Gestión Clínica** es un modelo asistencial integrador, colaborativo y multidisciplinario que busca la mejora de la eficiencia y la calidad de la práctica clínica mediante la responsabilización de los médicos en la gestión de los recursos utilizados en su ejercicio profesional, organizando y coordinando las actividades que se generan en torno a cada proceso asistencial”.



El modelo de gestión clínica pretende:

- **Impulsar una forma de organización que oriente la actividad hacia el proceso asistencial y a la atención integral del paciente.**
- **Motivar a los médicos mediante su implicación en la gestión de los recursos de la unidad o servicio al que pertenecen.**
- **Poner en valor nuevos valores y competencias esenciales para impulsar un renovado profesionalismo médico.**

¿Cuál sería el papel de su institución en relación con las unidades de gestión clínica en el contexto de una transferencia significativa de responsabilidad en la gestión hacia las unidades clínicas?

Ordenación

Representación

**Defensa de los intereses de los médicos
y de los ciudadanos**

Control Deontológico

Registro

Desarrollo Profesional



Queremos una organización comprometida con la defensa de la salud y con la obligación de paliar el miedo, el sufrimiento, el dolor y la enfermedad.

Queremos un ejercicio profesional de calidad, centrado en el paciente y en la defensa de sus intereses por encima de cualquier otro interés y condición.

Queremos asegurar una práctica profesional de calidad ante la sociedad, de máximas garantías: en base a una lógica y racionalidad sanitaria, ética y científica, colocadas en paralelo de otras lógicas también legítimas, económicas y políticas de las que también debemos entender.

Queremos una OMC con vocación de servicio y comprometida con humanizar el ejercicio profesional y con la defensa del SNS, por encima de intereses partidistas y/o privados.

COMPROMISO ETICO



CODIGO DE ETICA Y DEONTOLOGIA MEDICA

- **Artículo 7.2** “El medico, principal agente de la preservación de la salud, debe velar por la calidad y la eficiencia de su practica...”
- **Artículo 7.4** “El medico ha de ser consciente de sus deberes con la comunidad. Esta obligado a procurar la mayor eficacia en su trabajo y el rendimiento optimo de los medios que la sociedad pone a su disposición”
- **Artículo 7.5** “Siendo el sistema sanitario el instrumento principal de la sociedad para la atención y promoción de la salud, los médicos han de velar para que en el se den los requisitos de calidad, suficiencia asistencial y mantenimiento de los principios éticos. Están obligados a denunciar las deficiencias, en tanto puedan afectar a la correcta atención a los pacientes



•¿Cuáles serían, para su institución, los elementos necesarios para garantizar la calidad y eficiencia del servicio en el marco de mayor autonomía de gestión de los servicios y unidades clínicas?

No es un sistema de ahorro.

No debe ser solo una propuesta de reorganización para garantizar la sostenibilidad del SNS, sino que es previa e independiente.

No es pública, ni privada. Ni es mejor o peor si se hace desde lo publico que desde lo privado. La gestión es gestión.

No es privatización.

Debe considerarse como una estrategia proactiva de establecer un nuevo modelo organizativo para orientarse a la excelencia.



Confianza.

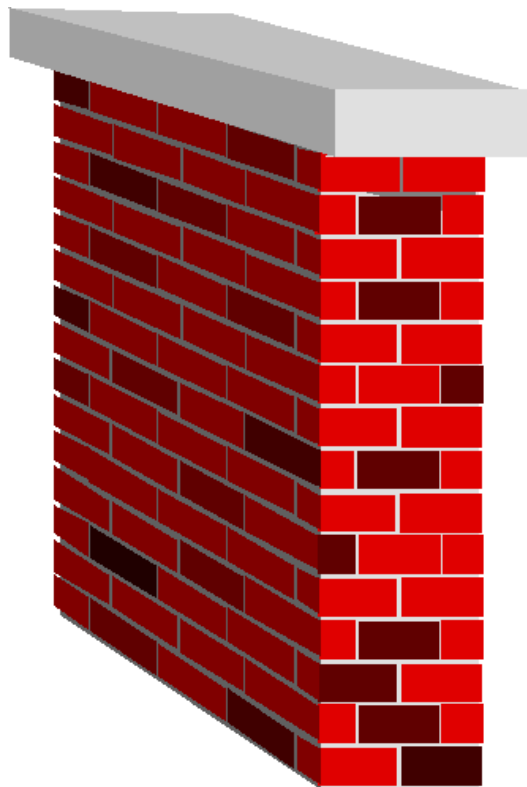
Financiación suficiente.

Infraestructura adecuada.

Sistemas de Información Potentes.

Incentivos.

Evaluación.



DEBILIDADES

Financiación Insuficiente
Organización rígida y
burocrática
Sistemas de información
débiles

AMENAZAS

Escasa Formación
Modelo de atención
inadecuado
Demanda creciente
Politización de la gestión

FORTALEZAS

Liderazgo profesional
Liderazgo social y clínico
Valores del profesionalismo

OPORTUNIDADES

Desarrollo profesional
continuo
Trabajo en equipo
Evaluación
Mejora de los sistemas de
información
Modelo de incentivos



INCORPORAR A LOS MÉDICOS A LA GESTIÓN CLÍNICA RESPONDE A LA PREGUNTA DE CÓMO DOTAR A LOS MEDICOS, DECISORES CLAVES DEL SISTEMA SANITARIO, DE LOS INCENTIVOS, LA INFORMACIÓN Y LA INFRAESTRUCTURA PRECISA PARA TOMAR LAS DECISIONES CLINICAS DE UNA FORMA COSTE EFECTIVA.



HOY EN DIA SE DA EL FENOMENO A POSITIVO DE LA MAYOR INTERIORIZACIÓN DEL COSTE OPORTUNIDAD DE LA INTERVENCIÓN Y EN LA CRECIENTE ORIENTACIÓN AL CIUDADANO (EL NUEVO PACIENTE)



LAS DECISIONES SE TOMAN DONDE SE TIENE LA INFORMACIÓN. ESTA ES LA BASE DE LA DESCENTRALIZACIÓN. ESTA DEPENDE DE UNA ARMONIA ENTRE DECISIONES QUE SE DESCENTRALIZAN, MEDIDAS QUE SE UTILIZAN PARA OBSERVAR LA ACTUACIÓN Y LOS INCENTIVOS.



Toda estructura organizativa tiene sus incentivos, explícitos e implícitos, y los de una organización sanitaria descentralizada exigen:

- **Especificar las metas de forma concreta y comunicarlas de manera inteligible.**
- **Evaluar o medir el desempeño, con múltiples dimensiones y numerosos modos de medida.**
- **Ofrecer incentivos individuales, solo a quien pueda controlar el ritmo y la calidad de su trabajo, y con una intensidad proporcional a la calidad del desempeño.**



“Peor que tratar igual a los desiguales es tratar de forma desigual sobre bases equivocadas”



facme

Federación de Asociaciones
Científico Médicas Españolas

