

# facme



**Jornada FACME**  
**Gestión Clínica:**  
Los Médicos y la Gestión Clínica

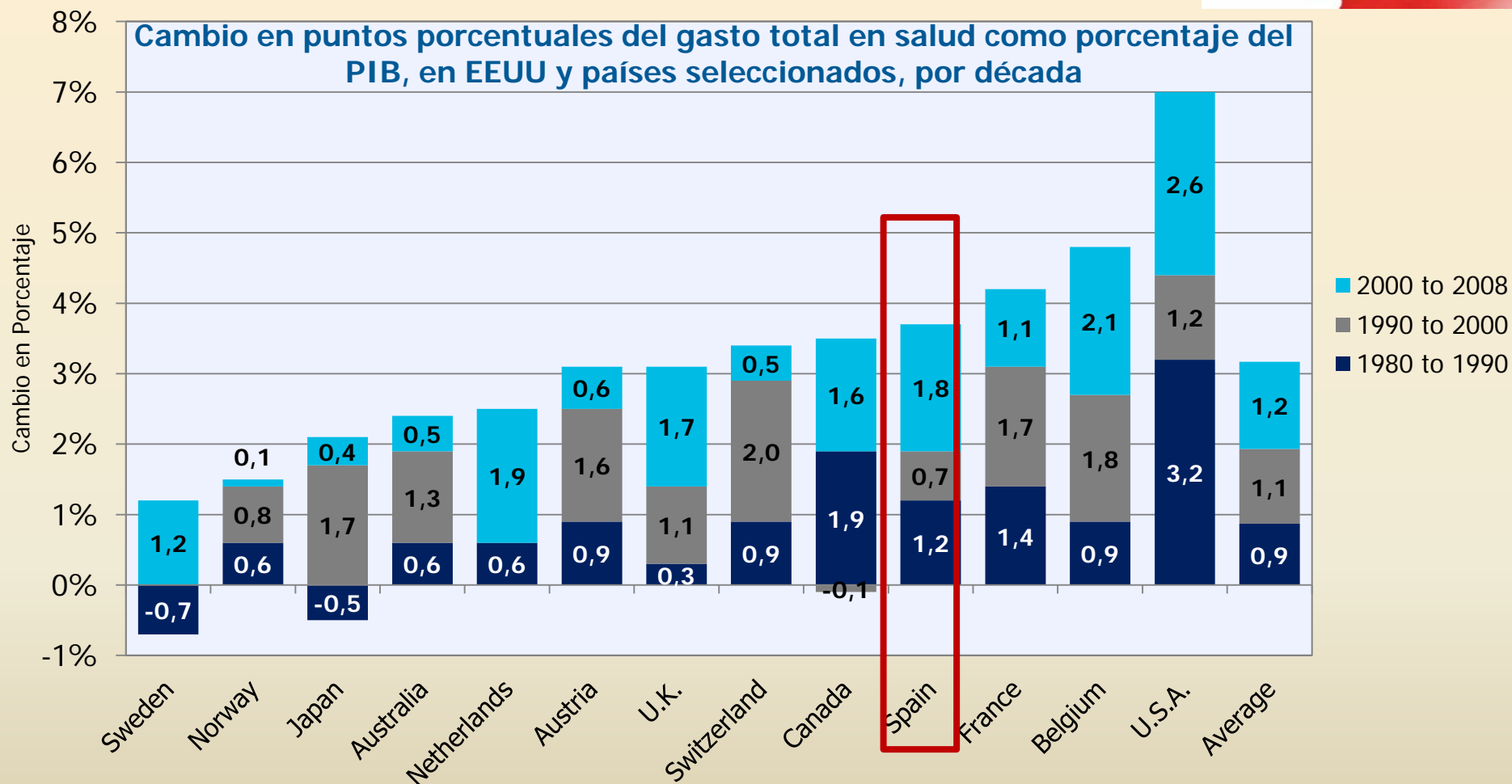
MSSSI y Alianza para la Gestión  
Clínica en el SNS  
**Alfonso Castro Beiras**

**MADRID10** de Junio  
de 2014

**Ilustre Colegio de Médicos de Madrid**  
Calle Santa Isabel 51

inscripciones gratuitas: [www.facme.es/JornadaGestionClinica](http://www.facme.es/JornadaGestionClinica)

# Situación económica



**Fuente:** Organización para la Cooperación y el Desarrollo internacional (2010), "OECD Health Data", *OECD Health Statistics* (database). doi: 10.1787/data-00350-en (Accedido el 14 de febrero de 2011).

**Notas:** Los datos de Australia y Japón son del año 2007. Las cifras para Bélgica, Canadá, los Países Bajos, Noruega y Suiza son estimaciones de la OCDE. Break in Series AUS (1998); AUSTRIA(1990); BEL(2003, 2005); CAN(1995); FRA(1995); GER(1992); JAP(1995); NET(1998, 2003); NOR(1999); SPA(1999, 2003); SWE(1993, 2001); SWI(1995); UK (1997). Al comienzo de 1993 Bélgica utilizó una metodología diferente. Las cifras están ajustadas al PPP. Alemania no aparece debido a la reunificación y para Italia faltan datos.

## Las razones de la necesidad de cambios en la organización de los servicios sanitarios

### Éxito

- SNS (universal, equitativo)
- Conocimiento: Formación
- Instalaciones y equipamientos :  
Innovación

### Amenazas

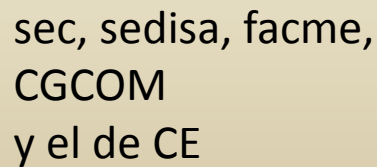
- El coste creciente, **¡¡la ineficiencia !!**
- y la crisis ?

**Sostenibilidad**

**Organización  
(cambio)**

# Organización adecuada?

- No se resuelve sólo con financiación
- Crisis es “estructural” .....
- Aun añadiendo recursos adicionales para acercarnos al promedio de UE seguiría el problema y se hará más ineficiente



# Al igual que a EEUU, a Europa le preocupa la Sanidad

**“ Todos los sistemas sanitarios se enfrentan a los mismos retos: nuevas tecnologías, envejecimiento de la población y más enfermedades crónicas. Cada vez son posibles más y más tratamientos. Aumenta la demanda de los consumidores y pacientes para probarlo todo. El tema es, cuando se tiene cobertura universal, ¿es todo esto sostenible?”**

**Victor Rodwin, catedrático de política sanitaria en la Wagner School of Public Service de la Universidad de Nueva York.**



Debate sobre las nuevas regulaciones para reducir el coste sanitario y el déficit, su implementación radical y el temor a que desvíen la atención hacia la mejora del sistema



Considerado uno de los mejores sistemas sanitarios, financiado vía impuestos, cubre el 70% de los gastos de salud y la mayoría de los ciudadanos usa un seguro privado para pagar el resto, Se enfrentan a los mismo problemas por el crecimiento de los costes



Ha realizado ya cambios profundos en su sistema sanitario en la pasada década con motivo de la integración alemana. Es, seguramente en la actualidad, uno de los sistemas más eficientes. Aunque la financiación por DRGs es criticada por favorecer una cierta inflación de indicaciones



Considerado un buen sistema sanitario, muy eficiente macroeconómicamente (salarios del personal sanitario) pero con graves problemas de eficiencia y con una distribución poco racional de los recursos. Se enfrenta en la actualidad a ajustes importantes ocasionados por la crisis económica.

**“Las Unidades Clínicas deben liderar el camino hacia la creación de valor como objetivo predominante”** por Michael E. Porter y Thomas H. Lee  
“The Strategy That Will Fix Health Care”. October 2013

Ya es hora de una **nueva estrategia** en los sistemas sanitarios:

**Maximizar el valor para los pacientes:** obteniendo los mejores resultados al menor coste.

## La Agenda del Valor



HBR.ORG  
**Harvard Business Review**

OCTOBER 2013  
REPRINT R1310B

THE BIG IDEA

### The Strategy That Will Fix Health Care

Providers must lead the way in making value the overarching goal by Michael E. Porter and Thomas H. Lee

# Claridad en objetivo

- No es más y mas cerca
- No es contener costes
- Es mejorar **el valor** de la prestación medica  
:obtener el mejor resultado en salud con el  
coste mas adecuado



# Problemas de nuestro SNS



## Excesos

Intervencionismo.

Fragmentación y burbuja sanitaria

## Ausencias

Medidas

Transparencia

# Problemas de nuestro SNS



## Exceso

### ❖ Intervencionismo

- Partitocracia
- Gobierno hospitales
- Provisión plazas ( OPEs)
- Movilidad
- Promoción profesional y económica

### ❖ Fragmentación y burbuja sanitaria

- Nº de centros hospitalarios y unidades
- Modelo muestrario
- Ausencia de trabajo en red : perdida equidad



# Como conseguir valor

- Este se consigue llevando la organización a centrarse :

En lo que los profesionales hacen

Y en lo que los pacientes necesitan

- Pasar de consultas, procedimientos, hospitalizaciones, test a ➡ resultados en salud de pacientes (Valor)

# Como conseguir Valor



- Se necesita involucrar a los profesionales en la gestión. Gestión Clínica
- Se necesita una nueva arquitectura de la organización
- Se necesita nuevos indicadores y sistemas de medida

# Gestión clínica

- Transferencia de la capacidad y responsabilidad de la toma de decisiones de gestión a los profesionales, para mejorar la relación entre la calidad y el coste de los servicios

*Adaptada de R. Smith, Editor del British Medical Journal (1997)*

# Gobernanza clínica

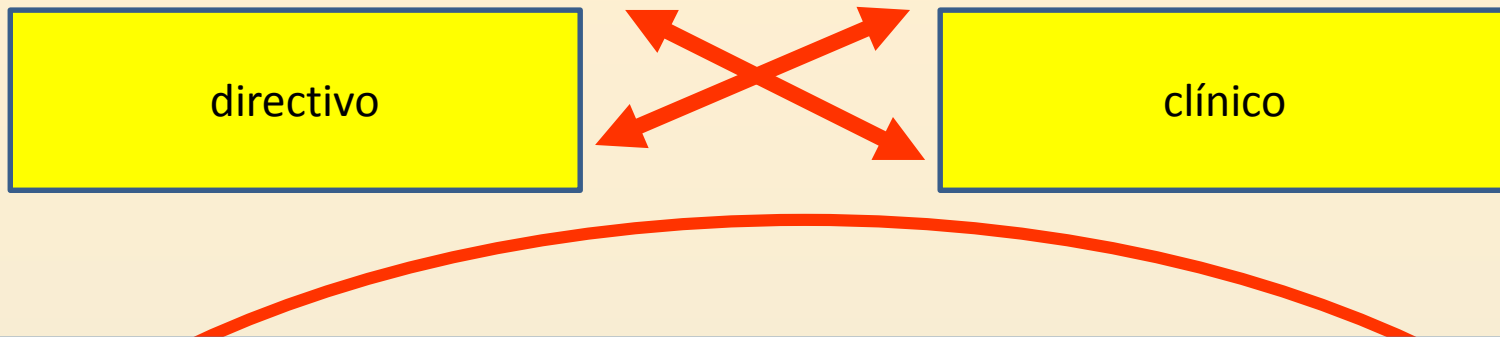
**directivo**

**Profesional sanidad**

- Planificación
- Organización
- Control y resolución problemas

- Orientar la dirección
- Liderazgo/Alinear los profesionales/Motivación
- Adecuación





- ◆ Sistema de formación MIR
- ◆ Programa Nacional de Trasplantes

- Es evidente que la desvinculación entre la actividad asistencial y la gestión económica-administrativa dificulta considerablemente la eficiencia
- La gestión clínica se presenta como una forma de resolver estas dificultades



- **Debilidades** : no existe clara apuesta, pseudo gestión  
FALTA DE CONFIANZA
- **Amenazas** profesionales, administración n/gestores, sindicales, “políticas” Discurso equivocado y.....
- Fortalezas Los profesionales ,pero silenciosos o silenciados
- Oportunidades Situados al borde del abismo....Los ciudadanos

## Foro de la Profesión Médica en el Pacto por la Sanidad y el desarrollo profesional 31.07.2013



**Primero** de estos grupos estará dedicado a definir las bases del Pacto por la Sanidad.

**Segundo** grupo, en el **área de Recursos Humanos**, tendrá como objetivo el estudio y la definición de los criterios y garantías para el desarrollo profesional y laboral de los médicos

**Tercer** de las estrategias para la **implantación de la Gestión Clínica** en los servicios de salud, como un elemento clave para la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud.

# **“Alianza para la gestión clínica centrada en el paciente”**

- **Madrid Consejo de Colegios Médicos  
Septiembre 2013**
- **Grupo aprobado por FACME octubre 2013**

**Transferencia de la capacidad y la responsabilidad de la toma de decisiones de gestión a los profesionales, para mejorar la relación entre la calidad y el coste de los servicios.**

*Adaptada de R. Smith, Editor del British Medical Journal (1997).*

# “Alianza para la gestión clínica centrada en el paciente”

## Principios para el desarrollo de una gestión clínica centrada en el paciente

Prestar asistencia sanitaria de acuerdo con los **principios del SNS** y del correspondiente servicio de salud de la Comunidad Autónoma.

Promover una **atención integral** centrada en el **paciente**.

Debe permitir la transferencia de responsabilidad y riesgos a través de la **autonomía de gestión**.

Facilitar el **control y evaluación del SdS**, mediante una gestión e información transparente.

Conllevar una **gestión** guiada por la eficiencia **clínica**.

Incorporar un modelo de **incentivos** ligados a la calidad y eficiencia.

Debe promover la innovación e **investigación**, permitiendo el desarrollo de alianzas con la Universidad, la industria,..

Contribuir a garantizar un modelo de **formación** pre y postgrado de **alta calidad**.

Tiene que **reutilizar los ahorros** que se generen para mejoras que reviertan en la atención sanitaria y ayuden conseguir los **finés** sociales del **sistema sanitario público**.

Fomentar **alianzas con la sociedad civil** (Asociaciones de pacientes, ONGs, etc.).

# ✓ NUEVA VISIÓN, GOBERNANZA CLÍNICA LIDERAZGO

Transformación de la organización: Metamorfosis



Gestión  
Clínica

Innovación disruptiva.  
Valor  
Procesos/paciente  
Equipos multidisciplinares  
Red  
Regionalización

Estandarización, medir (nuevas), transparencia



Universidad Internacional  
Menéndez Pelayo

## **Seminario UIMP**

### **LA ASISTENCIA SANITARIA EN LA HORA DE LA VERDAD**

**Lugar:** Santander

**Fechas:** 14-17 de julio de 2014

# facme



**Jornada FACME**  
**Gestión Clínica:**  
Los Médicos y la Gestión Clínica

MSSSI y Alianza para la Gestión  
Clínica en el SNS  
**Alfonso Castro Beiras**

**MADRID10** de Junio  
de 2014

**Ilustre Colegio de Médicos de Madrid**  
Calle Santa Isabel 51

inscripciones gratuitas: [www.facme.es/JornadaGestionClinica](http://www.facme.es/JornadaGestionClinica)



**Muchas.....gracias.....**

.

**MADRID10** de Junio  
de 2014

**Ilustre Colegio de Médicos de Madrid**  
Calle Santa Isabel 51

inscripciones gratuitas: [www.facme.es/JornadaGestionClinica](http://www.facme.es/JornadaGestionClinica)