

## **Propuesta del Foro de la Profesión Médica (FPME) sobre las Unidades de Gestión Clínica**

---

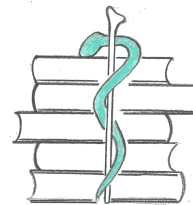
**La Gestión Clínica es un modelo asistencial integrador, colaborativo y multidisciplinario que busca la mejora de la eficiencia y la calidad de la práctica clínica mediante la transferencia de la capacidad de decisión y la responsabilización de los médicos en la gestión de los recursos**

**Los niveles de autonomía de gestión se definirán de común acuerdo entre el Servicio de Salud y cada Unidad de Gestión Clínica, dependiendo de la madurez organizativa y de gestión de las Unidades Asistenciales que la integren**

**A la hora de la adhesión de un profesional a la Unidad de Gestión Clínica deberán tenerse en cuenta: respeto de la relación jurídico-contractual del personal sanitario; proceso de adhesión voluntario de los profesionales; respeto de los derechos adquiridos del personal**

**Se debe garantizar que las mejoras de eficiencia que se logren se reutilicen para mejoras en la atención sanitaria y ayuden a conseguir los fines sociales del sistema sanitario público**

El Foro de la Profesión Médica, que agrupa a las organizaciones más representativas de los médicos: La Organización Médica Colegial (OMC), la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (CESM), la Federación de Asociaciones Científico-Médicas de España (FACME), la Conferencia Nacional de Decanos de Facultades de Medicina (CNDFM), el Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud (CNECS) y el Consejo Estatal de Estudiantes de Medicina (CEEM), exponen, a través de este documento, su propuesta sobre las Unidades de Gestión Clínica como base del marco de negociación con el Ministerio de Sanidad en relación al punto 3ª del Acuerdo Marco suscrito entre ambas partes el pasado mes de julio de 2013.



## **1. Definición de Gestión Clínica.**

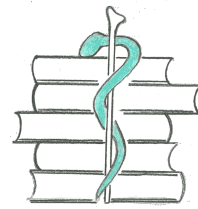
La Gestión Clínica es un modelo asistencial integrador, colaborativo y multidisciplinario que busca la mejora de la eficiencia y la calidad de la práctica clínica mediante la transferencia de la capacidad de decisión y la responsabilización de los médicos en la gestión de los recursos utilizados en su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

## **2. Principales características de las Unidades de gestión clínica.**

Son Unidades Asistenciales, dependientes del Servicio de Salud correspondiente, dotadas de autonomía de gestión aunque sin personalidad jurídica propia en los centros de Gestión Pública directa; de configuración y dimensión variable, tanto en Atención Primaria como en Especializada, incluyendo la agrupación de servicios y especialidades afines en una única unidad de gestión; estructuradas en función de criterios homogéneos de asistencia y cuidados, y orientadas a un tipo específico de procesos; con la finalidad de prestar eficientemente servicios clínicos.

Características generales:

- Contrato de gestión propio, con el Servicio de Salud correspondiente.
- Dirección única, con un responsable y un órgano colegiado (Comité de Dirección) de toma de decisiones.
- Asignación de un presupuesto anual y unos recursos definidos.
- Gestión de su presupuestos y de sus recursos humanos y materiales.
- Organización y normas internas propias.



- Evaluación continua de resultados asistenciales y económicos.
- Atención focalizada en el paciente y estructurada por procesos.

Los niveles de autonomía de gestión se definirán de común acuerdo entre el Servicio de Salud y cada Unidad, dependiendo de la madurez organizativa y de gestión de las Unidades Asistenciales que la integren. Asimismo, la configuración organizativa tendrá una geometría variable, adaptándose la organización a la mejor alternativa disponible para prestar eficientemente servicios clínicos de excelencia.

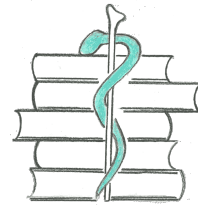
La iniciativa de constitución de una Unidad de Gestión Clínica puede partir de la autoridad sanitaria (Servicio de Salud); o bien ser iniciativa de los propios profesionales. La decisión final debe ser competencia del Servicio de Salud, siempre teniendo en cuenta que la adscripción de los profesionales deberá ser voluntaria.

### **3. Profesionales que se pueden involucrar en la gestión clínica.**

Todos los del sistema sanitario. Los médicos son parte fundamental, pero la asistencia sanitaria no es posible con su sola participación. Es imprescindible la implicación y participación de otros profesionales, especialmente de la enfermería.

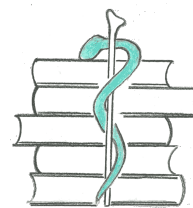
A la hora de adherirse a una Unidad de Gestión Clínica, deberá tenerse en cuenta:

- Respeto del régimen jurídico de vinculación del personal sanitario.
- Proceso de adhesión de los profesionales voluntario.
- Respeto de los derechos adquiridos del personal.



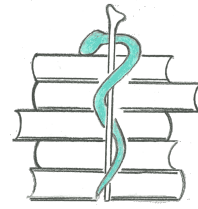
#### **4. Principios para el desarrollo de la Gestión Clínica en el Sistema Nacional de Salud.**

- 1) Prestar asistencia sanitaria de acuerdo con los principios del SNS y del correspondiente Servicio de Salud de la Comunidad Autónoma.
- 2) Promover una atención integral centrada en el paciente.
- 3) Transferir responsabilidad a los clínicos y asumir compromiso por parte de los mismos a través de la autonomía de gestión.
- 4) Disponer de un Sistema de Información, con los indicadores precisos, que sea accesible para tomar las decisiones pertinentes en el proceso asistencial, con la prontitud necesaria.
- 5) Facilitar el control y evaluación del Servicio de Salud, mediante una gestión e información transparente.
- 6) Realizar una gestión guiada por la eficiencia clínica.
- 7) Incorporar un modelo de incentivos ligado a la calidad y la eficiencia. La incentivación no puede ligarse al ahorro.
- 8) Promover la innovación y la investigación.
- 9) Contribuir a garantizar un modelo de formación integral de calidad.
- 10) Garantizar que las mejoras de eficiencia que se logren se reutilicen para mejoras en la atención sanitaria y ayuden a conseguir los fines sociales del sistema sanitario público.
- 11) Garantizar una financiación adecuada.



## 5. Conclusiones

- ✓ Dependencia de los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas, o de las Gerencias, con carencia de personalidad jurídica propia en los centros de gestión pública directa.
- ✓ Respeto del régimen jurídico de vinculación del personal sanitario, que podrá acceder a cualquier iniciativa de Gestión Clínica en centros de gestión directa o indirecta.
- ✓ Proceso de adhesión voluntario.
- ✓ Respeto de los derechos adquiridos del personal.
- ✓ Impulsar una organización basada en los procesos asistenciales, lo cual supone diversos grados de complejidad, desde la Unidad de Gestión hasta Áreas funcionales interdisciplinarias, que incluyen integración intercentros e interniveles, con modelos organizativos internos participativos, sencillos y eficaces.
- ✓ Liderazgo bien definido, con selección transparente, basada en la igualdad, mérito, capacidad y publicidad y adecuada al tipo de Gestión Clínica (Asistencial médica, Cuidados de Enfermería etc.).
- ✓ Contrato de gestión comprensible, asumible, realista y posible.
- ✓ Autonomía de Gestión real que implica un soporte total de los Servicios de Salud/Gerencias que permita una evaluación periódica.
- ✓ Incentivos económicos vinculados al grado de cumplimiento de objetivos, nunca al ahorro del presupuesto pactado.
- ✓ Creación con idénticos principios de fórmulas que se ajusten a las características especiales de la Atención Primaria.



*Organización Médica Colegial de España - OMC*  
*Federación de Asociaciones Científico Médicas Españolas - FACME*  
*Confederación Estatal de Sindicatos Médicos - CESM*  
*Conferencia Nacional de Decanos de Facultades de Medicina - CNDFM*  
*Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud - CNECS*  
*Consejo Estatal de Estudiantes de Medicina - CEEM*