



La gestión empresarial en Atención Primaria, elemento necesario para un sistema sanitario más eficiente

Albert Ledesma Castellort
Médico de familia

Introducción

La creación y la delimitación de ámbitos de atención en el sistema sanitario público español han dado lugar a una Atención Primaria dotada de recursos propios y con unas funciones definidas. Este marco determina una estructura con recursos humanos y materiales que han de gestionarse; la Atención Primaria ha de dotarse de instrumentos útiles para este fin que le permitan ofrecer el mejor servicio sanitario posible a los ciudadanos.

¿Qué gestiona la Atención Primaria?

En el breve período de 20 años este ámbito de atención ha pasado de ser un simple gestor administrativo con escasos recursos a desempeñar funciones asistenciales de creciente complejidad. Este nuevo rol viene a complementar los que desempeñan la atención hospitalaria, la atención sociosanitaria y la atención a la salud mental. Los responsables de proveer estos servicios de Atención Primaria disponen de unos recursos, tienen asignada una función de atención a la

salud de una población definida, la desempeñan en colaboración con otros agentes y disponen de un amplio margen de autonomía para organizar estos servicios. La misión de este ámbito es *ofrecer a la población asignada un servicio de salud accesible, satisfactorio, técnicamente adecuado, capaz de atender la mayor parte de los problemas de salud que le son propios y realizados en el lugar más adecuado para las necesidades del cuidado de persona.*

La organización al servicio de la misión

La Atención Primaria española se estructuró a partir de una situación ya existente que condicionó el nuevo marco funcional. La existencia de un determinado modelo de relaciones laborales fue el factor limitante de mayor peso, si bien el de asignación de presupuestos y el mantenimiento de una organización centralista no son factores menores. Pasados estos años parece razonable adecuar los servicios de Atención Primaria, sinónimos de equipos de Atención Primaria, para darles una estructura y unos instru-

mentos de gestión que los impliquen en la inexcusable necesidad de ejecutar la misión que se les ha encomendado y que estén pensados para dar respuesta a la misma.

Condiciones necesarias para configurar unos servicios con entidad organizativa propia

- A) Modificar el marco de las relaciones laborales para:
- Hacer posible la elección de los profesionales por parte de los responsables del servicio.
 - Decidir la organización horaria del personal.
 - Tener capacidad para fijar una parte substancial de la política retributiva en función de una parte variable.
 - Otorgar al director del servicio amplias facultades en el ámbito de la gestión de recursos.
- B) Fijar cuál es el producto de atención que el Servicio de Salud correspondiente espera obtener de este servicio:
- Fijar horarios de atención y el nivel de accesibilidad contratada.
 - Determinar qué procesos de atención han de ser atendidos en este ámbito y hasta qué nivel.
 - Fijar las condiciones de relación con el resto de ámbitos asistenciales, momento de derivación de cada proceso, nivel de información con el que ha viajar el paciente por los distintos niveles, pactos terapéuticos a respetar, etc.
 - Determinar competencias en aspectos de prevención y de atención a la comunidad y cómo se normalizan en la organización.
- C) Fijar los recursos económicos con que cuenta cada servicio para realizar la función asignada:
- Asignar como recursos económicos no condicionados previamente una parte substancial de la cantidad asignada por contrato.
 - Dar capacidad de gestión económica al director del servicio.
 - Pasar la responsabilidad del uso de los recursos al propio centro, vinculando los resultados con la parte variable de la remuneración.
 - Amortizar las inversiones.
 - Implantar una política de inversiones y mantenimiento para cada centro de la que el director es responsable.
 - Crear una contabilidad propia que le permita al director del centro, a sus colaboradores y a quien corresponda conocer cuál es la situación económica y qué acciones puede tomar.
- D) Fijar una política de servicio al cliente como instrumento de mejora de la calidad:
- Fijar condiciones de accesibilidad al servicio que den respuesta a las expectativas del ciudadano y también a las condiciones contractuales establecidas.
 - Mantener las instalaciones en unas determinadas condiciones para asegurar un nivel de confort adecuado.
 - Establecer un tiempo medio de espera para las consultas que dé como resultado un buen nivel de satisfacción por parte de los ciudadanos.
 - Establecer un trato personalizado con una mentalidad de cliente proveedor en una empresa de servicios.
 - Fijar un tiempo medio de consulta por profesional que asegure la posibilidad de atender de forma correcta al paciente.
- E) Otros aspectos a considerar:
- Política propia de recursos humanos.

- Formación continuada para mantener o mejorar la calidad del servicio.
- Valorar la posibilidad de ejercer funciones de docencia en el servicio.
- Implantar la investigación como una función más.
- Evaluación de resultados como instrumento de mejora de la calidad.

¿Cuál es la razón de ser de la gestión o del director del servicio de Atención Primaria?

La gestión ejecutada a través de la dirección del servicio de Atención Primaria no es solamente un instrumento de promoción interna; la razón de ser es la de cumplir la misión que tiene asignada. Conseguir este cambio de mentalidad en los servicios de Atención Primaria no es sencillo; si no lo hacemos, nunca podrá asumir el rol propio que todos identificamos claramente a nivel teórico y que pocos centros han conseguido.

El argumento conceptual en el que ha de basarse la dirección de un servicio en Atención Primaria ha de ser asimilable a éste: *Cómo gestiono los recursos que me han asignado para ofrecer un producto de atención con un determinado nivel de calidad, contando con la implicación de unos profesionales razonablemente satisfechos y dando respuesta a las expectativas de los ciudadanos.*

Es importante resaltar aquí que los recursos que se le asignan a la Atención Primaria (farmacia, pruebas complementarias y funcionamiento del centro) representan alrededor del 50% de los destinados a la atención sanitaria pública.

El valor añadido de este ámbito de atención en el seno del sistema público de salud tiene una relación directa

con su capacidad para generar confianza entre la población que atiende, la accesibilidad que ofrece ante las demandas de la misma, su capacidad profesional para atender la mayor parte de los problemas de salud planteados, los medios técnicos de que dispone para hacerlo, la capacidad de realizar las pruebas complementarias necesarias en el menor tiempo posible, la posibilidad de consultar con el resto de ámbitos de atención de forma ágil y la experiencia profesional para determinar el momento adecuado para consultar con profesionales de otros ámbitos o para delegar la atención en ellos.

Si asumo la responsabilidad contractual de dirigir la gestión de un servicio de Atención Primaria para realizar la misión que se le encomienda en el seno del sistema sanitario público, ¿qué condiciones son exigibles? ¿Cómo establecería las prioridades de la gestión?

Existe consenso entre los profesionales de este ámbito en torno al rol actual del director o coordinador de equipo la mayoría acepta que es una figura de bajo perfil de dirección con unas capacidades de gestión muy limitadas de unos recursos económicos que no controla por estar previamente asignados. Si se pretende cambiar este rol para configurar un perfil de dirección con responsabilidades y funciones claras al servicio de su misión, también encontramos consenso profesional en cuanto a las condiciones exigibles para asumir este papel con posibilidades reales de éxito.

Alrededor del 75% de los recursos asignados a la Atención Primaria (sin considerar el presupuesto de farmacia) se destinan a recursos humanos este capítulo es el que determina cómo es o puede ser un servicio de

Atención Primaria. *Un director de servicio de Atención Primaria ha de tener amplias facultades en la selección y en la gestión de los recursos humanos.* La gestión eficiente de este capítulo presupuestario y la capacidad para mover parte de estos recursos a otros capítulos son aspectos esenciales en su perfil de dirección.

La autonomía del servicio de Atención Primaria para organizarse es otro de los elementos clave en el perfil de gestión de este nivel. Las expectativas de los ciudadanos han de encontrar respuesta en los centros de Atención Primaria organizar un servicio para hacer factible este objetivo no es fácil, ya que no siempre esta organización funcional coincide con los intereses laborales de los profesionales. Disponer de autonomía y de instrumentos de gestión que permitan delimitar un marco en el que los intereses de los ciudadanos y de los profesionales sean compatibles es otra condición necesaria para el éxito de nuestra misión.

Disponer de recursos y de capacidad para gestionar las compras y las pruebas complementarias es otra responsabilidad de gestión que ha de estar en el ámbito del servicio de Atención Primaria. Existe evidencia suficiente para determinar la asignación de recursos necesaria para gestionar ambos capítulos; la capacidad de gestión de los centros ha de contemplar este aspecto y respetar su autonomía para llevarla a la práctica en función de los objetivos que tiene fijados.

Asumir un capítulo presupuestario en el ámbito de la prescripción farmacéutica es otra función propia de la gestión de estos servicios de Atención Primaria. No es razonable que cada centro tenga una capacidad de gasto ilimitada y no condicionada a un determinado nivel de calidad. El capítulo

de farmacia representa en torno al 25% del gasto y su gestión en Atención Primaria requiere que se asuman determinadas responsabilidades en el nivel de gasto y en el de calidad.

Condicionar el servicio que nos prestan otros ámbitos asistenciales con el fin de conseguir una accesibilidad adecuada, una calidad técnica correcta y un trato personal satisfactorio para nuestra población son capacidades que deberíamos asumir en la gestión de nuestros servicios. Naturalmente que esta capacidad de influir en otros ámbitos ha de asumirse desde la negociación entre niveles y a partir de un determinado nivel de calidad en nuestro servicio, el cual tiene asumida y conseguida su misión. Los instrumentos para realizar esta interacción entre niveles son variados, en todo caso están a nuestro servicio para resolver esta cuestión.

Introducir mecanismos de mejora de la calidad que contemplen la evaluación de resultados como parte del proceso y como instrumento de retroalimentación de las acciones necesarias para mantener o mejorar la calidad de atención que ofrecemos a los ciudadanos. Es obvio que este instrumento es útil sólo si la capacidad de gestión de nuestros centros y la autonomía en la organización de los mismos nos permite cambiar o adaptar los procesos de atención al ciudadano.

Todas estas capacidades de gestión y nivel de autonomía han de relacionarse de forma proporcional con las responsabilidades, riesgos y compensaciones que se asumen, tanto por parte de los profesionales como de los directivos. Es imprescindible que se establezcan determinados niveles de responsabilidad, riesgo y compensaciones en cada nivel profesional en función de las tareas a realizar y los resultados obtenidos.

Queda abierto aquí un debate en torno a cómo conseguimos implicar a los distintos profesionales en su ámbito propio de trabajo para que asuman este nuevo rol; está demostrado que la actual organización dista mucho de conseguir estos objetivos. Se pueden plantear diversas soluciones, ninguna de ellas sencilla; lo que no deberíamos hacer es dejar que la situación actual se perpetúe en detrimento del sistema sanitario en general y de la Atención Primaria en particular.

Conclusiones

Está claro que la gestión en Atención Primaria ha conseguido retos en términos de mejora de la salud de la población que hace unos años nadie soñaba. Su compromiso exitoso con la atención a procesos crónicos muy prevalentes en colaboración con otros especialistas ha permitido un mayor nivel de diagnóstico, tratamiento y control de patologías o factores de riesgo directamente relacionados con la morbilidad y la mortalidad de la población española.

Su rol protagonista en la prevención primaria, secundaria y terciaria no lo pone en duda nadie. Estas acciones no existían prácticamente hasta la crea-

ción de la Atención Primaria, su articulación ha conseguido sensibilizar a otros ámbitos de atención que sólo daban respuesta a las tareas de curación. En este momento nadie se plantea un proceso de atención sin considerar los aspectos preventivos.

Adaptar todo nuestro sistema sanitario público a la realidad de cada momento en un entorno muy cambiante, en el que se desarrollan o configuran nuevos ámbitos o competencias en cada uno de ellos y cuya interrelación influye en los demás es complicado. Dar respuesta a esta realidad exige una organización flexible, adaptable, con instrumentos de gestión modernos y eficientes; implementar estos cambios estructurales en todos los niveles de atención comporta situaciones de tensión y conflicto que han de gestionarse adecuadamente.

En este ámbito de atención el papel del profesional y su autonomía en la organización son determinantes para el éxito de la misión. El ejercicio de esta capacidad de decisión casi ilimitada debe regularse con la asunción de riesgo económico en la gestión de los recursos asignados y con un determinado nivel de calidad, fijado por los responsables del sistema encargados de la compra de servicios.

