

### Gestión Propia en un Equipo de Atención Primaria.

- **AUTOR:**

Elpidio García Ramón  
Coordinador Centro de Salud. Arturo Eyries. Valladolid

- **PONENCIA:**

La separación que tradicionalmente ha existido en Atención Primaria entre la gestión clínica a cargo de los sanitarios y la gestión económica organizativa a cargo de los gestores no implicados en la tarea asistencial, nos ha conducido a una situación en la cual los profesionales sanitarios no se sienten como los responsables últimos de los servicios que se ofrecen en el ámbito sanitario.

Recogiendo este sentimiento y como experiencia piloto, la Gerencia Regional de Salud de la Junta de Castilla y León aprueba en el año 2005 la implantación de un programa de gestión propio que, a través de la figura del Coordinador, posibilite la participación efectiva del Equipo de Atención Primaria en la gestión de los recursos y no solo en la tarea de prestación de servicios.

Durante el año 2005, han suscrito el programa 8 equipos de atención primaria de la Comunidad de Castilla y León.

Para la suscripción del programa de gestión propia son necesarios varios requisitos:

1. Voluntariedad: solicitud por parte del coordinador refrendado por el 70% de los sanitarios y al menos un 80% de los facultativos.

2. Requisitos de gestión: Cumplimiento de cartera de servicios, resultados previos de gestión económica, resultados de calidad y consumo de recursos. Todo ello en los dos últimos años.

3. Requisitos de organización: Organización interna del equipo, estructura docente, sistemas de información y plan de mejora.

Al mismo tiempo las Gerencias de Atención primaria avaladas por la Dirección Técnica de Atención Primaria deben disponer de sistemas de información acreditados para el seguimiento de la actividad, imputación de costes y funciones de agencia y gestoría de apoyo a los equipos.

El equipo, a través del coordinador, solicita la gestión que debe ser refrendada por la Gerencia de Atención Primaria, la Gerencia del Área y la firma del Gerente regional de salud.

La vigencia del programa es de 3 años, prorrogable por periodos iguales, pudiendo rescindirse antes de la finalización por solicitud del equipo, de la gerencia regional o por incumplimiento sin posibilidad de resolución.

Con carácter anual se realiza un balance de resultados con varios apartados:

1. Componente A: Resultados de la gestión económica
2. Componente B: Resultados de producción de servicios
3. Componente B: Nivel de calidad
4. Componente B: Resultado de consumo de recursos ajenos.

El balance de resultados se obtiene mediante una fórmula en la cual se multiplica el componente A x B que en todo caso no será superior al 65%.

En los casos de liquidación positiva el coordinador , oído el equipo, podrá destinar el presupuesto a incentivos, formación, obras, etc.

En caso negativo, se minorará la partida correspondiente a productividad variable en la misma cuantía, y si aun no fuese suficiente, el EAP propondrá que partida será minorada para hacer frente al déficit.

Resultados de Gestión Propia del EAP de Arturo Eyries de Valladolid (Año 2005)  
La suscripción del programa de Gestión Propia fue realizada por el coordinador con el apoyo del 100% del personal facultativo y del 80% del personal de enfermería.

La asunción del programa comenzó en el mes de marzo del año 2005, si bien se ha computado desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre.

#### A.Resultados de Gestión Económica:

Capítulo I: Hace referencia a los gastos de personal eventual para vacaciones, permisos de formación y periodos de incapacidad temporal inferiores a 30 días. El resultado de la gestión ha sido favorable con un saldo positivo de 15.996 euros en el personal facultativo, 13.260 euros en el personal de enfermería y 987 euros en el personal de admisión .

Capítulo II y III : referente a bienes y servicios. En estos capítulos el saldo también ha sido favorable al equipo, con un saldo positivo de 30.858 euros.

Capítulo IV: hace referencia al presupuesto y gasto de prescripción farmacológica con receta médica. El saldo favorable en este caso ha sido de 232.186 euros.

#### B.Resultados de la Producción de Servicios:

B.1. Cartera de Servicios: se ha conseguido una suma de resultados por servicios del 129,78 % sobre las coberturas pactadas, pendiente en el momento actual de conocer los resultados sobre el cumplimiento de las normas técnicas mínimas en los diferentes servicios.

B.2. Actividad: se han realizado 66.769 consultas de Medicina General, con una media de tiempo de atención de 10,22 minutos por paciente. En Pediatría se han registrado 9.713 consultas con una media de tiempo de 14,12 minutos y 57.797 consultas de Enfermería con 11,10 minutos de atención de media.

B.3. Calidad: se han cumplido todos los estándares de calidad en prescripción farmacéutica, consiguiendo un porcentaje acumulado a 31 de diciembre del 2005 del 24,39 % de prescripción de genéricos.  
El Programa de Mejora de Calidad dedicado a la mejora de la asistencia de los pacientes inmovilizados fue finalizado y reevaluado en el año 2005.  
Los resultados de la auditoría de calidad y normas técnicas mínimas de la historia clínica se desconocen en el momento actual.

#### B.4. uso de recursos ajenos:

- Se habían pactado 8.545 interconsultas con el 2º nivel de atención, que era el número de consultas consumido en años anteriores. A 31 de diciembre del año 2005, el número de consultas realizadas fue de 7.496, con un total de 1.049 consultas menos que las consultas pactadas.

- El número de extracciones periféricas de sangre ha sido de 9.521, incluyendo en las mismas las extracciones correspondientes a petición del equipo, así como las peticiones correspondientes al 2º nivel .

- El total de peticiones de pruebas radiológicas ha sido de 1.836.

- El resto de pruebas realizadas en el propio equipo como las espirometrías, electrocardiogramas , etc no han presentado en ningún momento lista de espera .

- No se han conseguido los objetivos de incapacidad temporal , con una prevalencia de bajas ( P.B.) del 2,23 sobre un objetivo del 2,10 y con una duración media por asegurado

(D.M.A.) del 0,71 sobre un objetivo del 0,60.

Se desconoce en el momento actual el resultado de la aplicación de la fórmula del balance de los resultados hasta conocer el resultado de la auditoría .

De ese resultado , que será positivo, una parte irá destinada a incrementar el presupuesto de formación del

año 2006, otra parte tendrá como destino la compra de material para mejora de las prestaciones de servicios del equipo, y el resto irá destinado a incentivos directos al personal del equipo, ajustándose a unos criterios evaluables de aplicación individual previamente acordados por el equipo.

Ventajas del modelo de Gestión Propia:

1-capacidad de decisión del EAP en la fijación de objetivos de cobertura y de producción de servicios

2-capacidad de decisión del EAP para la asignación de recursos según las necesidades sentidas

3-mejora de la resolución de problemas propios

4-mejora de la cohesión , clima del equipo y liderazgo compartido

5-mejora de las aspiraciones profesionales, aumentando la lealtad , el rigor y el compañerismo

6-transferencia de riesgo según responsabilidades e incentivos

7-posibilidad de propuesta de personal eventual

8-mejora en la prestación de servicios a los usuarios al acercar la gestión al consumidor.

- **INCONVENIENTES DEL MODELO DE GESTIÓN PROPIA:**

1-imposibilidad de comprar bienes y servicios a los ajenos en los servidos por la Gerencia.

2-limitación para el contrato y las condiciones del personal contratado.

3-imposibilidad para contratar recursos ajenos, teniendo que ajustarse a los servicios del propio sistema público.

4-obligación de asumir una plantilla de profesionales establecida previamente y sin posibilidad de modificación.

5-no garantía en el mantenimiento del presupuesto inicial y las condiciones del balance de resultados.

