

Unidades de Gestión Clínica en Atención Primaria

Resultados de los 5 Centros Piloto monitorizados durante el año 2009

Decreto de Creación de las Unidades y Áreas de Gestión Clínica

El 23 de Julio del 2009 se publicaba en el BOPA Decreto 66/2009, de 14 de julio, por el que se regula la estructura y funcionamiento de las áreas y unidades de gestión clínica del Servicio de Salud del Principado de Asturias.

En él se sientan las bases para el desarrollo de las Áreas y Unidades de Gestión Clínica, tanto en el ámbito hospitalario como en el de la atención primaria; definiendo estas como el nuevo modelo de organización asistencial del Servicio de Salud del Principado de Asturias que pretende mejorar las prestaciones sanitarias que se ofrecen a los ciudadanos, en un marco de mayor calidad y eficiencia.

La Experiencia Piloto 2009 en Atención Primaria

Para el año 2009 se adoptó, en Consejo de Gobierno, la decisión de pilotar el nuevo modelo de Unidades de Gestión Clínica (UGC) en cinco Centros de Salud.

Los Centros de Salud seleccionados fueron: Trevías (Área 1), Luanco (Área 3), La Fresneda (Área 4), Arriendas (Área 6) y Ribadesella (Área 6).

Modelo organizativo. El Encuadramiento

El modelo organizativo de Unidades y Áreas de Gestión Clínica fue desarrollado por el Área de Calidad del Subdirección de Gestión Clínica y Calidad, tomando como referente el Decreto 66/2009; para lo que se utilizaron los modelos y experiencias existentes en otras comunidades autónomas y se desarrollaron estrategias *de novo* en aquellos aspectos en los que los modelos externos no eran aplicables a la realidad de la sanidad asturiana.

Encuadramiento de las UGC / AGC

Con el fin de consolidar los avances en eficiencia y calidad se diseñó un modelo de encuadramiento que atiende a tres niveles de calidad y tres niveles de delegación de gestión, de cuya confluencia surgen 6 posibles encuadramientos de las UGC / AGC, siendo el más básico el nivel 1A (nivel de calidad inicial, combinado con nivel de delegación de gestión básico) y el más avanzado el nivel 3C (nivel de excelencia en calidad y delegación máxima de gestión). *Figura 1*

El avance de un nivel de encuadramiento a otro viene determinado por el cumplimiento inexcusable de tres grupos de objetivos e indicadores

1. Objetivos e indicadores del Contrato-Programa del SESPA, adaptados a la UGC
2. Objetivos e indicadores del Contrato de Calidad del nivel de calidad que corresponda (A,B,C)
3. Objetivos de Gestión

El avance solo es posible si se producen resultados en los tres grupos.

Las cinco UGC piloto se encuadraron en el nivel más básico: 1A.

Tabla 1.-Modelo de Encuadramiento de las Unidades y Áreas de Gestión Clínica

Calidad	Excelencia (C)	1C	2C	3C
	Avanzada (B)	1B	2B	
	Inicial (A)	1A		
		Gestión		
		Básica (1)	Avanzada (2)	Máxima (3)

Los Acuerdos de Gestión

Sobre un modelo general desarrollado desde Servicios Centrales, las Gerencias de Atención Primaria correspondientes y los Equipos de Atención Primaria de las futuras 5 UGC, personalizaron y adaptaron su propio Acuerdo de Gestión 2009.

El Acuerdo de Gestión (AG) es el documento donde se expresan todos los aspectos reseñables, los compromisos, objetivos y resultados esperados de una Unidad o Área de Gestión Clínica para un período anual.

Población atendida y profesionales de los centros de salud-centro piloto 2009

UGC	Población atendida (*)	Profesionales
Arriendas	5.805	15
La Fresneda	6.288	14
Luanco	9.679	22
Ribadesella	6.195	12
Trevías	4.579	19
total	32.546	82

Tabla 2

Resultados

La evaluación se basó en los resultados de:

- Encuesta de Satisfacción a los Ciudadanos
- Encuesta de Liderazgo y Trabajo en Equipo
- Resultados de Contrato-Programa
- Resultados del Contrato de Calidad
- Resultados de los Objetivos de Gestión

Grado de Satisfacción de los ciudadanos

Metodología.-Cada UGC realizó, en el último trimestre del año 2009, una encuesta de satisfacción a sus usuarios; utilizando para tal fin un modelo de encuesta de 14 preguntas, basado en las encuestas de satisfacción a los usuarios que ha venido realizando la Consejería de Salud y Servicios Sanitarios desde el año 2006.

La encuesta fue realizada por personal ajeno a la UGC, con el fin de no mediatizar los resultados de los usuarios.

Los resultados de las UGC resultados se compararon con los resultados obtenidos para el conjunto de Asturias en la última encuesta disponible (2008).

Resultados.-Para el conjunto de las 5 UGC se obtuvieron 310 encuestas.

De forma generalizada, y en todas las preguntas formuladas, las Unidades de Gestión Clínica obtuvieron unos mejores resultados que la media de Centros de Salud de Asturias.

Tabla 3.- Valoración global de la Atención recibida

	Muy mala	Mala	Normal	Buena-Muy buena
Arriendas	0	0	9,8	90,2
La Fresneda	0	0	30	60
Luanco	0	1	18	81
Ribadesella	0	0	2,5	97,5
Trevías	0	0	9	91
Media de Asturias	0,6	2,9	34	62,5

Evaluación del Liderazgo y Trabajo en Equipo

Metodología.-La encuesta fue desarrollada por el Área de Calidad de los Servicios Centrales y suministrada a los profesionales de las 5 UGC en el transcurso de los cursos de formación sobre Gestión Clínica que estos recibieron en el mes de Noviembre del 2009.

Con el fin de aumentar la fiabilidad de los resultados, esta se aplicó enmascarada en otra encuesta más amplia que los profesionales cumplimentaban al inicio de cada curso; y sin la intervención de los responsables de las UGC ni de las Gerencias del Área Sanitaria correspondiente.

Resultados.- Se obtuvieron 62 encuestas (79% de tasa de respuesta, tasa óptima).

De los resultados obtenidos destacan:

- Un alto grado de reconocimiento del liderazgo formal de la UGC (¿quiénes son el director de la UGC, el responsable de enfermería, el responsable de calidad?). Puntuación Media superior al 85% (rango 54,5-100)
- Un elevado grado de satisfacción sobre el flujo de comunicación e información en el equipo. Media superior al 80% (rango 66,6-100)
- Un alto porcentaje de profesionales que aprueban positivamente su actitud hacia la gestión clínica. (¿cómo valoras tu actitud hacia la gestión clínica?). Puntuación Media superior al 85% (rango 78-100)

Resultados del Contrato Programa

Metodología.-El contrato-programa evalúa todos los aspectos relacionados con una asistencia a los ciudadanos más eficiente y eficaz.

Se miden así, el grado de control de los pacientes diabéticos, hipertensos, con EPOC, terminales, inmovilizados, niños con asma, tasas de vacunación, derivación a los hospitales, peticiones de pruebas de laboratorio y radiología, etc.

Los resultados de las 5 UGC se compararon con los obtenidos por las 8 áreas sanitarias y por Asturias, otorgando a cada uno un resultado entre 0 y 100 puntos (siendo 100 la máxima puntuación posible).

Resultados.-Se evaluaron un total de 55 indicadores. Cuatro de las 5 UGC obtuvieron puntuaciones superiores a la de su Área Sanitaria correspondiente y a la de Asturias. La otra UGC se quedó a 3 décimas del resultado obtenido por su área sanitaria.

	Puntuación obtenida por la UGC	Media de su Área Sanitaria
Arriendas	93,02	81,07
La Fresneda	83,44	83,70
Luanco	94,80	85,44
Ribadesella	91,84	81,07
Trevías	90,04	80,63
Media de Asturias		84,14

Tabla4

Resultados del Contrato de Calidad

Metodología.-A través del Contrato de Calidad, cada UGC se comprometía al desarrollo de una serie de acciones de mejora, hasta ahora no abordadas de forma generalizada en los centros de salud de Asturias.

Para el primer año de funcionamiento de las UGC se exigía el desarrollo de al menos 17 de las 27 acciones planteadas (60%).

Resultados.-Todas las UGC superaron con creces el 60% planteado (60 puntos sobre 100), alcanzando de forma generalizada una puntuación superior a 80.

UGC	Puntuación obtenida por la UGC
Arriendas	88,8
La Fresneda	90,9
Luanco	100,0
Ribadesella	81,7
Trevías	86,4

Tabla 5

Ello implica, y así hasta 27 acciones más, que todas las UGC

1. Han desarrollado su Plan de Incendios y Evacuación
2. Han realizado un Simulacro de Evacuación
3. Han constituido e iniciado actividades del Consejo de Salud de Zona
4. Han establecido el "Mapa de Riesgos de las instalaciones" y realizan la Supervisión de las mismas
5. Cuentan con un Responsable de Calidad

6. Tienen un Plan común de "Qué es una consulta bien organizada"
7. Tienen normalizado el "control de la infección" en el centro de salud.
8. Tienen normalizada la Gestión de sus almacenes y botiquines.

Resultados de Gestión

Metodología.-A las Unidades de Gestión Clínica se le delegaron funciones de carácter presupuestario y de organización de la actividad asistencial.

Se definieron 4 objetivos económicos que las UGC debían cumplir (los tres últimos correspondientes a las partidas económicas delegadas):

- 1.-Su presupuesto general para el año 2009
- 2.-Ahorro en el gasto de farmacia por Receta
- 3.-Ahorro en el conjunto de: gestión de personal (sustituciones del personal), productos sanitarios utilizados y dispensados en el centro y almacenes.
- 4.-Ingresos por Facturación por prestación de servicios a terceros.

Resultados.-La eficiencia presupuestaria de las UGC fue del 5,9% de las partidas delegadas en la gestión, produciéndose un superávit de 615.403 euros; el 57,5% correspondiente a farmacia por receta, el 37,2% a ahorro en otras partidas delegadas (almacenes, productos de dispensación directa y almacenes) y el 5,3% restante a ingresos por facturación a terceros.

	Presupuesto global	Farmacia por Receta	Facturación a terceros	Agrupación de otras partidas delegadas
Presupuesto	15.152.865	9.006.356	30.502	1.390.614
Ahorro	822.527	353.760	32.315	229.326
Ahorro atribuible a la gestión delegada		583.087		
Ahorro más ingresos				615.403

Una a una, todas las UGCs cumplieron (a) su presupuesto anual asignado, (b) el ahorro en la agrupación de partidas delegadas y (c) en la facturación a terceros. Cuatro de las cinco UGC también cumplieron con el presupuesto de gasto de farmacia por recetas.

Avance en el grado de encuadramiento

Como consecuencia de sus resultados, para el año 2010, todas las Unidades de Gestión Clínica avanzan en su nivel de encuadramiento.

Las UGC de Trevías, Luanco, La Fresneda y Arriondas, al nivel 2B y la UGC de Ribadesella al nivel 1B.

Además, según el Acuerdo de Gestión firmado, las UGC que avanzan al nivel 2B, tienen acceso a incentivos económicos, que no alcanzan al 40% del superávit alcanzado.

Conclusiones

Las Cinco Unidades de Gestión Clínica (Centros Piloto 2009) presentan resultados que demuestran que el modelo de Gestión Clínica aplicado en el SESPA es eficaz y eficiente.

Esta afirmación se sustenta en los siguientes hechos:

- 1.-Los ciudadanos, atendidos en las Unidades de Gestión Clínica, muestran una mayor satisfacción por la asistencia sanitaria recibida que la que muestran el conjunto de ciudadanos para Asturias. (*resultados de la encuesta de satisfacción*)
- 2.-Las Unidades de Gestión Clínica son, en su conjunto, más eficaces en el desarrollo de las actividades clínicas que el conjunto de los centros de salud del SESPA; y cuatro de 5 UGC también lo son comparadas directamente con el resultado del área de salud al que pertenecen (*resultados del contrato-programa*)
- 3.-Las Unidades de Gestión Clínica han desarrollado iniciativas de calidad únicas, que las colocan en la cabecera de los equipos de atención primaria de Asturias, donde este tipo de iniciativas no se están desarrollando de forma sistemática ni generalizada (*resultados del contrato de calidad*).
- 4.-Todos estos resultados se obtienen a la vez que las Unidades de Gestión Clínica son más eficientes económicamente, suponiendo globalmente un importante superávit económico que revierte en la atención al conjunto de los ciudadanos (*resultados de Gestión*); y
- 5.-Estos logros se producen en un clima de trabajo en equipo positivo, con una alta motivación de los profesionales, sanitarios y no sanitarios, que trabajan en las UGC (*resultados de la encuesta de liderazgo y trabajo en equipo*).



SERVICIO DE SALUD
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS



GOBIERNO DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS
CONSEJERÍA DE SALUD Y SERVICIOS SANITARIOS

Tanto este documento, así como información gráfica adicional está disponible para todos los profesionales y ciudadanos en www.astursalud.es

© 2010. Servicio de Salud del Principado de Asturias

Documento elaborado por: Área de Calidad. Subdirección de Gestión Clínica y Calidad.
Dirección de Servicios Sanitarios. SESPA



Unidades de Gestión Clínica
SESPA