



MESA REDONDA: ¿DEBEN CONCENTRARSE LAS CIRUGÍAS DE ALTA COMPLEJIDAD EN CENTROS DE EXCELENCIA EN ARAS DE UNA MAYOR EFICIENCIA?

La ordenación mediante convenios territoriales. Alianza estratégica

J. Calvo Cascalló

Servicio de Angiología, Cirugía Vascular y Endovascular, Hospital Sant Joan Despí “Moisès Broggi”, Barcelona, España

Introducción

En los momentos actuales de grave crisis económica, debe analizarse el estado actual y elaborar un plan estratégico para garantizar la viabilidad de los diferentes servicios de angiología y cirugía vascular de nuestros hospitales. Debido a las limitaciones presupuestarias por el recorte actual y futuro para nuevas inversiones, deberán elaborarse alianzas estratégicas para poder obtener la mejor eficacia y eficiencia disponible en nuestro medio. Ofrecer a nuestros enfermos el tratamiento más adecuado, según la evidencia científica disponible.

Plan estratégico

Un plan estratégico es un programa de actuación que consiste en aclarar lo que pretendemos conseguir y cómo nos proponemos conseguirlo. Esta programación se plasma en un documento de consenso donde concretamos las grandes decisiones que van a orientar nuestra ruta hacia la gestión excelente.

El objetivo del plan estratégico es trazar un mapa de la organización que nos señale los pasos para alcanzar nuestra visión.

En ocasiones las diferentes empresas dentro de un cierto ámbito económico no tienen los mismos fundamentos en: valor, visión y misión; y en diferentes casos aún no está planeada dicha valoración o análisis. Hace difícil encontrar sinergias o proyectos que permitan la elaboración de una estrategia futura. En el mundo sanitario en Cataluña, donde confluyen los hospitales públicos, concertados y privados, con diferentes áreas de poder, o simplemente grupos de interés

diferentes, como grupos empresariales, consorcios, fundaciones, diputaciones, municipios, o representación política.

Hemos de destacar que la planificación sanitaria futura sigue directrices diferentes según los partidos en el gobierno en un período determinado, y no se elaboran planes a largo plazo, existe una frecuente improvisación. Su primera finalidad es terminar el mandato y posicionarse para las próximas elecciones.

El plan estratégico surge del mundo empresarial a raíz de la globalización, y por tanto debe expandirse a nivel mundial, pero no puede lograrlo debido a sus propias estructuras y deben efectuarse asociaciones con otros grupos empresariales para lograr distribuir, vender, fabricar, ampliar sus productos, investigar, etc.

Este modelo de la globalización empresarial choca con el modelo catalán, que redistribuye los recursos en comarcas, sectoriza, limita e impide la expansión. El número de clientes posibles queda limitado al área de influencia, es decir a su población de referencia. Se utilizan ciertos criterios empresariales de gestión para conseguir nuevos clientes en frente a una nueva perspectiva de pago capativo, que tiende a limitar la movilidad de los posibles clientes a otras áreas, imponiendo dificultades a la libre elección de centro y facultativo.

En este marco de limitación geográfica y presupuestaria es cuando las posibles alianzas estratégicas en el propio territorio tienen su necesidad de ser.

Alianza estratégica

Es la asociación de 2 o más partes, con el objeto de generar (con los aportes de cada una de ellas) proyectos. Con

recursos escasos y reducción de empleos, disminución de inversiones, no se puede crecer en soledad. La asociación permite crear cadenas de valor combinando recursos. El trabajo en equipo permite aumentar la producción y el valor.

La alianza estratégica debe reunir las siguientes características:

1. Las empresas que establecen la alianza para alcanzar una serie de objetivos comunes siguen siendo independientes tras la formación de la alianza.
2. Las empresas participantes comparten los beneficios de la alianza y controlan los resultados de las tareas asignadas.
3. Las empresas participantes establecen una contribución mutua y continua en áreas estratégicas clave (tecnología, productos, comercialización, etc.).

Por tanto, no son alianzas estratégicas las fusiones, absorciones o adquisiciones en las que una empresa asume el control de una nueva entidad, mientras las restantes pierden su independencia y no participan en el control de la nueva entidad.

En el mundo empresarial queda bastante claro que se hallan ante un mercado global y que sus futuros clientes no están limitados, es a nivel mundial. En nuestro caso estamos limitados a un área geográfica y nuestro único cliente es el CatSalut, por lo cual CatSalut asigna un presupuesto determinado, limita la cantidad de procedimientos y elabora los criterios de valoración de la calidad.

En nuestro caso, el documento de consenso fue elaborado en varias reuniones de trabajo, y su firma por los gerentes de ambas instituciones tuvo lugar el 23 de mayo de 2011, donde se concreta la puesta en marcha del plan en fecha 1 de julio de 2011.

Se crea la Unidad Funcional Integrada de Angiología y Cirugía Vascular para los territorios del Baix Llobregat Centre-Fontserà, L'Hospitalet y El Prat de Llobregat.

El convenio de colaboración es entre el Hospital Universitario de Bellvitge (HUB) (Institut Català de la Salut [ICS]) y el Hospital de Sant Joan Despí y el Hospital General de L'Hospitalet (Consorci Sanitari Integral [CSI]).

El esbozo del proyecto se inicia en un período previo por diferentes motivos (económicos, políticos, asistenciales, etc.) que terminan con dicho convenio.

Dicho convenio define unos grandes apartados que precisarán de descripción en un futuro inmediato, que son:

- Coordinación única: Jefe de Servicio del HUB.
- Cartera de servicios de los 3 centros.
- Define el área de referencia poblacional.
- Movilidad de los facultativos entre los centros.
- Secretaría conjunta, con una responsabilidad de la Secretaría del HUB.
- Elaboración de protocolos conjuntos y consensuados.
- Sesiones clínicas conjuntas para la presentación de los casos clínicos.
- Circuitos de derivación.
- Registro común de patologías y datos asistenciales.
- Coordinación con los Centros de Asistencia Primaria del territorio.
- Homologación y acreditación docente.

- Unificar en un futuro los concursos de compras de material.
- Atención continuada en el HUB.

Posteriormente a dichas fechas, la Conselleria de Sanitat de la Generalitat de Catalunya, desde principios de 2013 ha iniciado un grupo de trabajo de cirugía vascular, con la representación de diferentes expertos de la especialidad, sociedades científicas, hospitales públicos y hospitales de tercer nivel, juntamente con representantes de las autoridades públicas, para confeccionar un documento de trabajo con los siguientes objetivos:

1. Establecer criterios de planificación, clasificación de procedimientos y requerimientos por niveles de complejidad, para poder ordenar los servicios de acuerdo con los principios de equidad en el acceso y en los resultados, de calidad y de eficiencia, teniendo en cuenta los recursos disponibles y el desarrollo profesional de los especialistas.
2. Identificación de los procesos/procedimientos de la cirugía vascular de alta especialización para su ordenación específica con criterios de calidad desde la perspectiva del terciarismo.

En diferentes sesiones de trabajo ya se orienta a la necesidad de potenciar las alianzas estratégicas entre centros que permitan atender los casos, sea cuál sea su complejidad. Se evalúa de forma muy positiva nuestra Unidad Funcional, especialmente desde el punto de vista de los profesionales, que no pierden habilidades por el hecho de trabajar en un hospital no terciario.

En nuestro caso, nuestros facultativos efectúan una rotación por el Hospital Universitario de Bellvitge, incluso el médico responsable del enfermo derivado va al HUB el día de la operación para colaborar en dicho procedimiento. Las colaboraciones pueden ampliarse al campo formativo, docente, investigación, y otros. Nuestro Hospital HSJD no tiene la acreditación actual para los MIR, ni es universitario. Existen convenios con la Universitat Oberta de Catalunya, Universidad de Barcelona, para estudiantes pregrado de medicina, Escuela de Enfermería, etc.

Estamos ante la fase inicial de un proyecto que tendrá que ir definiendo nuevas metas, y el plan estratégico precisa de la realización de un seguimiento continuo para valorar los resultados obtenidos, incluir un autoanálisis y medidas de mejora continua.

Aunque sobre el papel pueda realizarse un plan estratégico bien elaborado, muy frecuentemente las planificaciones sanitarias o políticas no tienen la suficiente planificación a largo plazo, o simplemente no existe una planificación futura, y se improvisa de forma reiterada. En frente a esta realidad, la planificación estratégica de un servicio médico o varios servicios médicos no dispone de la suficiente información para elaborar planes a largo plazo. La futura ordenación de nuestra especialidad en Cataluña en frente de unos dispositivos asistenciales que no fueron creados por la posible necesidad demográfica, o distribuidos de forma anárquica, provoca que la ordenación futura pueda realizarse más por intereses políticos, de poder, o económicos, que por criterios razonables de eficacia y eficiencia.

Conclusiones

Nuestra experiencia inicial es muy provisional y deberán establecerse medidas de análisis y confluencia de protocolos, guías clínicas y directrices comunes, para valorar resultados y confeccionar una metodología de mejora continua, siguiendo los modelos del EFQM.

El modelo EFQM es el modelo europeo de excelencia empresarial, que se basa en el concepto fundamental de la autoevaluación, basada en un análisis detallado del funcionamiento del sistema de gestión de la organización usando como guía los criterios del modelo.

Deberán establecerse todas las medidas descritas de forma inicial en el documento del convenio de forma ampliada, para su correcta elaboración y ejecución.

Las sociedades científicas deberán establecer criterios estrictos de indicaciones, codificación de diagnósticos y guías clínicas, mientras que la gestión de los hospitales deberá realizar un análisis de contabilidad analítica por procedimiento para poder redistribuir los recursos sanitarios de la forma más eficiente para obtener mejores resultados con los menores gastos posibles, siempre según la mejor evidencia científica disponible.