



ESTRATEGIA 2015 DEL SERVICIO MURCIANO DE SALUD

En el segundo semestre de 2011 se suscita en la Consejería de Sanidad y Política Social y en el Servicio Murciano de Salud, la necesidad de explicitar y transmitir un mensaje a los profesionales de la organización sanitaria, que les traslade de manera inequívoca, y obviando la situación económica y sus consecuencias, hacia donde se dirige la organización, que es lo que quiere conseguir, y como va a hacerlo.

Para ello, nada mejor que contar con los propios profesionales, seleccionándolos sin más sesgo que el de ser líderes de opinión e independientemente de su filiación política, sindical o corporativa.

De este modo en el último trimestre de 2011 se presentan un conjunto de actuaciones e iniciativas que pueden y deben ser impulsadas, que están fundamentalmente al servicio de alcanzar los objetivos previstos en el Plan de Salud 2010-2015 y en las que comienzan a participar más de cien profesionales.

Todas las iniciativas (visión) están orientadas a desarrollar una INTEGRACIÓN entre QUÉ (los objetivos en resultados



en salud que se establecen en el Plan de Salud) programas, estrategias o proyectos hay que elaborar e implantar; CÓMO (los procedimientos de trabajo y de gestión necesarios para conseguir su implantación entre los actores implicados: profesionales, usuarios, pacientes, ciudadanos, gestores, etc.) y QUIÉNES (departamentos, servicios, departamentos, gerencias, etc.) han de impulsar y coordinar las actuaciones

Las Propuestas de Actuación se presentan esbozadas en CUATRO ámbitos de intervención, que son complementarios y que han concebirse desde una perspectiva de INTEGRACIÓN: Pero igualmente estas propuestas han de estar al servicio de ser INTEGRADAS en las políticas generales de la Consejería y el Servicio Murciano de Salud, de tal manera que todos los usuarios del sistema (pacientes, ciudadanos, profesionales, gestores, proveedores, grupos de relación, otras administraciones, etc) experimenten, cada uno en su ámbito, las líneas maestras, las orientaciones estratégicas del Sistema sanitario Regional.

Estas iniciativas se contemplan como una colaboración activa y compartida con los diferentes departamentos de la Consejería y el Servicio Murciano de Salud que tienen competencias o iniciativas.



Se trata de implementar una planificación estratégica en el Sistema Regional de Salud de la Región de Murcia que de respuesta a las necesidades en salud de los ciudadanos y pueda garantizar una gestión eficiente y de calidad de los recursos, fijando sus antecedentes y referentes en la Ley General de Sanidad, la Ley de Cohesión y Calidad del SNS, nuestro Plan de Salud 2010 – 2015, la Ley de Derechos y Deberes de los ciudadanos de la Región de Murcia y las Estrategias para una Sanidad Sostenible (e+salud).

ANTECEDENTES

- Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad
- Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.
- Ley 3/2009, de 11 de mayo, de Derechos y Deberes de los Usuarios del Sistema Sanitario de la Región de Murcia.
- Plan de Salud 2012-2015.
- Estrategias para el Desarrollo Sostenible de la Sanidad en la Región de Murcia 2005-2010 (es+salud).



Los retos obviamente son disponer de un sistema sanitario capaz de identificar los problemas de salud de la población, de anticiparse a sus necesidades del futuro y de ser capaz de adaptarse a ellas. Es fundamental en el ámbito económico optimizar la inversión en salud, garantizando la sostenibilidad del sistema regional de salud y asegurando que el incremento de los costes da respuesta a las necesidades reales en salud de la población.

RETOS

Disponer de un sistema sanitario capaz de identificar los problemas de salud de la población, de **anticiparse a sus necesidades del futuro** y de ser capaz de adaptarse a ellas.

Optimizar la inversión en salud, garantizando la sostenibilidad del sistema regional de salud y garantizar que el incremento de los costes y de las nuevas tecnologías den respuesta a las necesidades reales en salud de la población

Los ciudadanos han de convertirse en el auténtico **centro de la actividad del sistema sanitario**.

Los profesionales han de considerarse **como el motor de cambio de la organización**.



Tanto el presente como el futuro del sistema sanitario de la Región de Murcia deben situar su atención en la importancia de los profesionales y ciudadanos como agentes y receptores de todas sus actuaciones: Así, los profesionales han de considerarse como el motor de cambio de la organización. Su compromiso y profesionalismo han de impregnar en todo el sistema sanitario y tanto los modelos organizativos como las actividades de gestión han de concebirse para facilitar su desempeño.

En este ámbito de cosas, los profesionales:

- Estarán en condiciones de garantizar a los ciudadanos y pacientes una adecuada gestión del conocimiento. Podrán conocer y evaluar los resultados de su actividad en la salud de las personas, así como conocer y gestionar los recursos utilizados en el sistema sanitario.
- Han de desempeñar su labor integrada en los ejes estratégicos establecidos en el sistema sanitario. Estarán en condiciones de responder con actuaciones integradas con el resto de estructuras y profesionales que participan en la salud de las personas.



- Han recibir el apoyo de las estructuras de gestión de la organización para el desempeño de sus obligaciones. La administración sanitaria se compromete a que los profesionales reciban reconocimiento según el resultado de su actividad.

De igual modo, los ciudadanos han de convertirse en el auténtico centro de la actividad del sistema sanitario. Para ello debe atenderse a sus necesidades, han de participar en la toma de decisiones en todo lo que compete a su salud y han favorecerse las condiciones para que puedan contribuir en el cuidado de su salud y en la sostenibilidad del sistema sanitario.

Así,

- Los ciudadanos deben recibir una atención sanitaria adecuada a sus necesidades, que cumple con criterios de calidad científico-técnica, capacidad resolutive, seguridad y satisfacción percibida.
- Los ciudadanos / pacientes han de comportarse como participantes activos en la toma de decisiones sobre su salud y deben convertirse en agentes activos en el cuidado de su salud.

- Los ciudadanos / pacientes han de comprometerse a contribuir con la buena gestión de los recursos sanitario y en garantizar la sostenibilidad del sistema sanitario de la Región de Murcia

VISIÓN



Los principios y valores que amparan esta estrategia, no son nuevos ni novedosos, pero el contenido, desarrollo e implementación de la citada estrategia, los confirma, reafirma y pone en valor.

Estos principios no son otros que los de: Universalidad, Equidad, Participación y corresponsabilidad del ciudadano / paciente, Liderazgo de los profesionales, Orientación a resultados en salud y en calidad percibida, Compromiso con la eficiencia y la sostenibilidad del sistema sanitario, Criterios del buen gobierno y transparencia en la actividad de los gestores y los profesionales.

PRINCIPIOS Y VALORES





Los grupos de trabajo se han centrado en una segunda fase en **identificar los ejes estratégicos** que de manera específica han de regir la actuación de nuestro sistema sanitario público, correspondiéndose dichos ejes con el conjunto de actuaciones que han de orientar las iniciativas emprendidas en la organización. De tal manera que todas las actividades desarrolladas por los responsables políticos, los encargados de la gestión del sistema sanitario, los profesionales sanitarios y por el resto de los trabajadores de la organización, han de estar influidas y deben incorporar como encargo prioritario el desarrollo previsto en los EJES ESTRATÉGICOS establecidos.

Para favorecer y facilitar que la organización alcance su cumplimiento, las estructuras de gestión, con la participación de los profesionales sanitarios y el resto de trabajadores, pondrán en marcha y/o potenciarán el desarrollo de diferentes Proyectos, Planes, Programas y Actuaciones.

Los EJES ESTRATÉGICOS establecidos son:

EJES ESTRATÉGICOS



A. Los Resultados en Salud

Los ciudadanos y la sociedad tienen derecho a conocer los resultados derivados de la práctica asistencial y los profesionales, los trabajadores y la administración sanitaria tienen la responsabilidad de ofrecer los mejores resultados de salud posible. Para su desarrollo resulta imprescindible la elaboración y monitorización de indicadores,



conocer la variabilidad de la práctica clínica, establecer criterios para garantizar prácticas de seguridad de los pacientes y evaluar la calidad percibida.

B.La Sostenibilidad del sistema / Gestión del Conocimiento

La eficiencia en el sistema sanitario de la Región de Murcia es una de las prioridades que van a garantizar su futuro. Es necesario establecer los modelos organizativos que ofrezcan los mejores resultados a menor coste. Los profesionales deben desarrollar su actividad atendiendo a una adecuada gestión de los recursos y evitando incorporar prácticas de escaso valor clínico. En este sentido se implantarán modelos integrados de la gestión de la práctica clínica, se establecerán criterios para la evaluación de los medicamentos y la tecnología, y se monitorizarán la variabilidad en la utilización de los recursos y de los resultados en salud.



C. La Atención a la Cronicidad

El sistema sanitario de la Región de Murcia tiene que responder al reto que plantean las enfermedades crónicas y corregir sus deficiencias actuales, derivadas del exceso de fragmentación y de una orientación centrada en las enfermedades agudas.

Se propone el diseño e implementación de un conjunto de proyectos estratégicos dirigidos a la continuidad de cuidados entre los ámbitos asistenciales; la estratificación de la población en función de comorbilidad y complejidad; la promoción del autocuidado y educación del pacientes; el desarrollo de competencias profesionales avanzadas en enfermería; la integración de la historia clínica; o una atención sociosanitaria integrada.



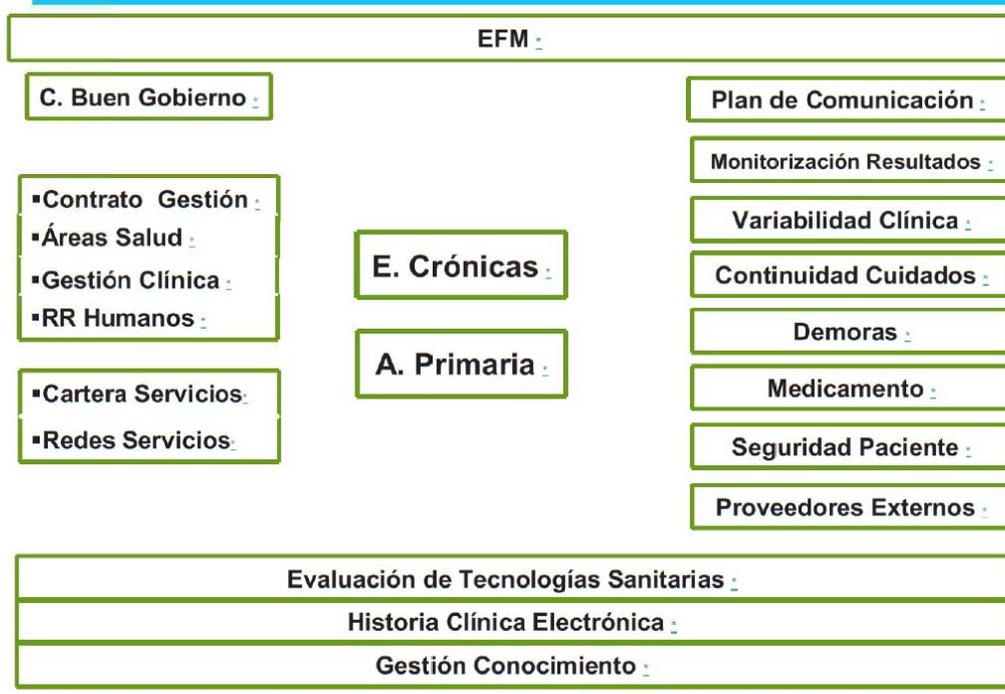
D. Procesos Asistenciales

Con el fin de resolver la excesiva fragmentación que sucede con la atención sanitaria es necesario avanzar hacia una Atención Sanitaria Integrada por medio de la implantación progresiva y la evaluación de procesos asistenciales, y de recomendaciones y guías clínicas compartidas entre niveles. Se propone la creación de Redes Asistenciales Integradas que den respuesta a necesidades asistenciales en todo el Sistema Regional de Salud y de favorecer la innovación en la organización de las estructuras asistenciales.

El desarrollo de la VISIÓN y de los EJES ESTRATÉGICOS se apoya en el despliegue en el sistema regional de salud de un conjunto de **Proyectos Estratégicos** cuya determinación ha ocupado la última fase de los grupos de trabajo y que se concretan en los que se exponen a continuación:



Estos proyectos se clasifican en cinco grandes grupos: Los que tienen que ver con el marco de gestión de nuestra organización sanitaria (modelo EFQM), aquellos que dan soporte al resto, los explícitamente operativos, los de carácter institucional o político y finalmente y centrado todos los anteriores los que dan sentido a la estrategia y que se concretan en la atención a la cronicidad y el papel preponderante de la atención primaria como gestor de la salud.





Hay que señalar que estos proyectos deben desarrollarse a través de subproyectos concretos, y que aún existiendo numerosos proyectos más, los seleccionados son aquellos considerados prioritarios, en los que la organización tiene ya desarrollados trabajos o avances, y lo que es más importante, que pueden ser implementados en un periodo razonable de tiempo. Lógicamente todos ellos se alinean con nuestro plan de salud y con los proyectos o programas que ya desarrollan el Servicio Murciano de Salud y la Consejería.

Antes de comentar brevemente el contenido de los proyectos, conviene indicar que existen una serie de factores que pueden contribuir al éxito de las intervenciones y que deben ser mimados desde los distintos centros de responsabilidad, como son:

Alineación de las Políticas relativas a decisiones sobre asignación y limitación de recursos económicos, a políticas de recursos humanos, a incentivación de los profesionales o la priorización en los niveles asistenciales.



Alinear los liderazgos incorporando desde el inicio del proceso a todos los niveles de dirección, con especial atención a todos los integrantes de los equipos directivos de las Áreas y a los profesionales que ejercen liderazgos intermedios en las estructuras del sistema sanitario (Coordinadores /directores EAP, Jefes de servicio y equivalentes).

Coordinación de toda la planificación estratégica y con especial atención a su despliegue. Estableciendo las funcionalidades de los equipos de trabajo y las vías de comunicación y coordinación entre los diferentes proyectos y planes / programas / actuaciones.

Estratificación y Calendarización de las Actuaciones previstas acordando y concertando su implantación con los profesionales.

Organizadas mediante el Contrato de Gestión.

El contrato de gestión ha de servir como instrumento de trabajo conjunto con los profesionales y en el que deben tener reflejo las actividades más relevantes para cada periodo de tiempo.



Exponemos a continuación lo más significativo de los proyectos estratégicos:

- 1) **Modelo Europeo de Excelencia (EFQM):** El objetivo es desarrollar los sistemas de gestión de nuestra organización en línea con el modelo y se concretan en:
 - a. Avanzar en la implantación de procesos de gestión en las áreas de salud, fijando para 2012 al menos el inicio de dicha implantación con siete procesos corporativos: Atención Primaria (consultas), Hospitalización, Consultas Externas, Imagen, Atención farmacéutica, quirúrgico y urgencias.
 - b. Formulación, propuesta y aprobación durante 2012 de las líneas estratégicas específicas de las Áreas de Salud, lógicamente alineadas con la estrategia general que hoy presentamos.



- 2) **Atención a pacientes con enfermedades crónicas /Atención Primaria:** Desarrollar el modelo corporativo de atención a pacientes con enfermedades crónicas, con el objetivo de impulsar la gestión integral y coordinada de la asistencia, mejorando la continuidad entre niveles, asegurando la efectividad de la atención y mejorando la calidad de vida de pacientes y cuidadores. Se trata en definitiva de orientar el Sistema Regional de Salud hacia la prevención y asistencia de este tipo de patologías y adecuarlo para dar respuesta a las necesidades de la cronicidad. El documento marco regional que se ha elaborado coordinada y paralelamente a la estrategia nacional.
- En cuanto a la atención primaria vamos a reorientar las competencias profesionales y los modelos organizativos, potenciando la Atención Primaria de salud como estructura gestora de la salud de los ciudadanos.



- 3) **Contrato de Gestión:** Ya para el año 2013 vamos a plantear un nuevo modelo de contrato de gestión, alineado con esta estrategia, profundizando en el modelo de integración de la gestión de los recursos, orientado a la evaluación de resultados y contemplando las especificidades de cada Área.
- 4) **Áreas de Salud:** Estamos evaluando la experiencia del modelo de gerencias de área, para definir las estructuras organizativas a la luz de la experiencia, definiendo de igual modo las relaciones con los Servicios de Salud Pública y Sociosanitarios. El objetivo es iniciar los trabajos de elaboración de un reglamento de funcionamiento de las áreas de salud antes de finalizar el año.
- 5) **Gestión Clínica:** Vamos a avanzar en nuevos modelos organizativos basados en el protagonismo de los profesionales y la descentralización de la gestión, planteando también antes de final de año o principios



2013 un modelo marco de gestión clínica. Hemos analizado distintos modelos existentes en otras comunidades autónomas propugnando un modelo que establezca diversos grados de autonomía de gestión, con adecuados sistemas de información y evaluación de la excelencia de la actividad.

- 6) **Recursos Humanos:** esta es una parcela especialmente compleja, más aún en las actuales circunstancias, no obstante pretendemos redefinir el marco general que regule la vida de los trabajadores del SMS, atendiendo a las diferentes categorías profesionales y con los criterios de colaboración, marco racional de funciones, compromiso y dedicación a la organización y el trabajo en equipo.
- 7) **Cartera de Servicios /Redes de Servicios Asistenciales:** Aunque el Ministerio de sanidad Servicios Sociales e Igualdad tiene el compromiso de establecer los contenidos de las carteras básica y suplementarias que



establece el decreto 16/2012, hemos iniciado los trabajos dirigidos en primer lugar a conocer la realidad de nuestra cartera de servicios, sus necesidades y procedimiento de actualización, todo ello de acuerdo a atender las necesidades de los ciudadanos y según criterios de accesibilidad, efectividad, seguridad y eficiencia.

No parece que tenga mucho sentido que, dadas nuestras características poblacionales y geográficas, tratemos de ubicar todo tipo de servicios en todos los puntos asistenciales. De hecho esta política incluso tiene efectos perjudiciales para los ciudadanos que no siempre se benefician de la mejor asistencia. Es más, incluso en algunas actividades de nuestro sistema sanitario podemos hacer planteamiento de carácter regional mediante lo que se denominan redes de servicios asistenciales. En esta línea, tenemos muy avanzada la definición y puesta en marcha de



la Red Regional de Servicios Radiológicos, a la que probablemente siga la de laboratorio.

8) **Continuidad de la Atención:** La continuidad asistencial es un tema muy manido, donde los resultados han sido desiguales y diversos. Aprovechando nuestro modelo de gerencias de área nos proponemos impulsar esta continuidad y coordinación entre niveles de atención en aquellos procesos de patologías agudas de mayor impacto en los resultados en salud y la utilización de recursos, realizando un especial esfuerzo en el proceso materno-infantil. El objetivo es que cada área de salud identifique sus procesos críticos. En cuanto al proceso materno-infantil, se encuentra muy avanzada la elaboración del Plan Integral de Atención a la Mujer (PIAM).

9) **Monitorización de resultados:** Pretendemos impulsar la cultura de evaluación de resultados con especial enfoque en la medida de la efectividad y de la calidad percibida a través de la puesta en



marcha de un **Plan de Monitorización** de indicadores en todos los niveles del SMS. La definición, puesta en marcha e inicio de la medición está prevista para este mismo año.

- 10) **Variabilidad de la Práctica Clínica:** Los análisis de variabilidad de la práctica clínica constituyen una importante herramienta de mejora de la atención que reciben nuestros pacientes. Nos proponemos disminuir dicha variabilidad que se produce en el uso de pruebas diagnósticas, indicaciones quirúrgicas o de ingreso, etc. Para pacientes de similares características. A lo largo de este año se identificarán y priorizarán los procesos asistenciales con una variabilidad no justificada.
- 11) **Seguridad del Paciente:** se trata de promover una cultura de seguridad en el SMS de manera que se incorpore como uno más de los criterios de calidad incluidos en los procesos asistenciales. Se priorizarán las actividades relacionadas con la seguridad de



los medicamentos, las infecciones nosocomiales y los sistemas de notificación que promuevan el aprendizaje en la organización.

- 12) **Medicamentos:** Nuestro Plan para la Mejora del Uso de los Medicamentos ha dado muy buenos resultados, no sólo económicos (uso de antibióticos), hasta la fecha y por ello en el primer trimestre ya presentamos el nuevo plan 2012-2015. El plan profundiza y mantiene acciones del plan anterior y incide en mayor medida en las actividades que no se desarrollaron completamente.
- 13) **Priorización de demoras:** Hay que desarrollar procedimientos que permitan priorizar las demoras para procedimientos diagnósticos y terapéuticos en función de la gravedad y los resultados esperados. De igual modo hay que homogeneizar los procedimientos y criterios de admisión en las listas de espera. Hemos desarrollado una experiencia piloto en el Hospital Morales



Meseguer en colaboración con el Grupo de Economía de la Salud de la Universidad de Murcia. La propuesta, que está siendo evaluada, pasar por establecer un sistema de puntos que recoja de manera adecuada las opiniones de pacientes y profesionales para la priorización de las listas mediante un sistema de puntos.

- 14) **Proveedores externos:** Las exigencias para garantizar la calidad y la eficiencia de las prestaciones asistenciales realizadas por proveedores externos deben ser análogas a las requeridas en el sistema sanitario público. Además debemos revisar y unificar los criterios de derivación y monitorizar la calidad científico técnica y satisfacción de los usuarios al igual que hacemos internamente. Por último los proveedores externos con los que concertamos deben estar inmersos en el proceso de continuidad asistencial y la información pertinente incorporada a la historia clínica del paciente.



- 15) **Evaluación de tecnologías sanitarias:** La incorporación al sistema sanitario de tecnologías sanitarias (se incluyen los medicamentos), técnicas, procedimientos, etc., exigen que nos dotemos de las oportunas garantías en cuanto a que efectivamente dichas tecnologías producen resultados en salud, y que estos resultados se obtienen con una adecuada relación coste beneficio. Además debemos revisar las indicaciones y condiciones con que se manejan dichas tecnologías y en su caso proceder a la desinversión. La orden de 26 de julio de 2012 de esta Consejería, crea el Comité Regional de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y el Comité Regional de Farmacia y Terapéutica, para servir a estos fines, con un marcado carácter operativo, multidisciplinar y multiprofesional.
- 16) **Historia Clínica Electrónica:** Los sistemas de información tienen un papel preponderante dentro de esta estrategia,



dando soporte a la mayoría de los proyectos. Una de las actuaciones fundamentales en este ámbito es el impulso de la **Historia Clínica Electrónica Única** en el SMS, a la que a pesar de los esfuerzos que dedicamos no podrá materializarse de manera inmediata. Otras actuaciones son la redefinición de las aplicaciones actuales (OMI, SELENE), la integración del sistema de información, la explotación de la información y la protección y seguridad de datos.

- 17) **Gestión del Conocimiento:** La gestión del conocimiento es otro de los proyectos de soporte, proponiendo establecer mecanismos y procedimientos entre las diferentes áreas de salud que favorezcan el intercambio de experiencias, el aprendizaje conjunto, la identificación de buenas prácticas y el benchmarking en la organización.
- 18) **Plan de Comunicación:** Antes de finalizar el año tendremos esbozado el Plan que se desplegará en 2.013 para contribuir a



fomentar la integración y motivación de los profesionales, generando conocimiento y credibilidad entre la opinión pública.

- 19) **Código de Buen Gobierno:** Pretendemos disponer de un borrador igualmente antes de finalizar el año, basado en los principios de rendición de cuentas, transparencia y gestión eficiente de las organizaciones.

En definitiva, nos encontramos ante un conjunto de actuaciones sobre las que existe un amplio consenso, que tienen que ver fundamentalmente con que de manera efectiva el paciente sea el centro de la atención de la organización y con una marcada orientación a la obtención de resultados en salud preservando y garantizando la sostenibilidad del sistema.

Se podría pensar que esta Estrategia 2015 constituye una cortina de humo para ocultar las dificultades económicas y sus repercusiones, pero la realidad es que únicamente tiene que ver con la



actividad profesional sanitaria, que entendemos debe estar al margen de dichas circunstancias, y que en cualquier caso emana de nuestros profesionales, y solo pretende beneficiar a nuestros pacientes y ciudadanos.

Tampoco partimos de cero, ya que muchas de las actuaciones e iniciativas están en marcha apoyando esta estrategia, que también pretende transmitir una visión de futuro y de los problemas que en cualquier caso vamos a tener que abordar en el ámbito sanitario.

Por tanto entendemos que la iniciativa y su contenido son poco cuestionables y que lo importante es apoyar e implicarse en su implementación, evaluando y midiendo sus resultados, resultados en salud no olvidemos.