

¿Debe avanzarse hacia la profesionalización de los gestores de las instituciones sanitarias?

Joaquín Estévez Lucas

Presidente de Sedisa (Sociedad Española de Directivos de la Salud). Secretario General Técnico de la Fundación AD QUALITATEM

JANO. Enero 2011

La sanidad española se está convirtiendo en un “gran vivero” de directivos debido, entre otras causas, a la elevada cantidad de centros e infraestructuras (p. ej. 803 hospitales), a la especialización en la gestión hospitalaria, al traspaso de competencias sanitarias a las comunidades autónomas y a la aparición de nuevas líneas de negocio entre las que se encuentran las nuevas tecnologías aplicadas a la medicina, los proyectos de diversa índole que llevan a cabo los países emergentes, las consultoras de gestión y de marketing sanitario y la especialización en relaciones institucionales, por ejemplo.

Las perspectivas de futuro para los directivos de la salud son excelentes, y más en este momento en que se necesita imaginación, esfuerzo y profesionalización para salir de la crisis económica y de valores en las que estamos inmersos.

Recientemente se ha dado a conocer en diversos medios de comunicación social una encuesta que reflejaba que las profesiones sanitarias (médicos, farmacéuticos, enfermeras, veterinarios, etc.) son las mejor valoradas por los ciudadanos españoles, mientras que los políticos y periodistas están entre los peor valorados, socialmente hablando.

Dicha encuesta me ha suscitado una duda: ¿dónde estamos situados los directivos sanitarios en esta escala de percepción social?, ya que no somos clínicos, políticos ni empresarios.

Nuestra situación es delicada, porque nos encontramos en un punto medio entre estos profesionales. Debemos ser sensibles a las demandas sociales, pero, sobre todo, debemos cumplir los objetivos de nuestros accionistas o responsables políticos u económicos, de los que dependemos y que nos contratan o nos nombran.

“Quien crea que dirigir un hospital consiste en manejar números se equivoca. Lo fundamental es dirigir personas. Para dirigir un centro o institución o empresa sanitaria es necesario ser un líder y ser capaz de hacer sentir en los demás el deseo de cooperar en la tarea común.”

El Plan Estratégico de la Sociedad Española de Directivos de la Salud (SEDISA), que representa a casi 1.000 directivos sanitarios de distintos niveles y organizaciones de este país, recoge como objetos estratégicos la profesionalización de la función directiva, la

formación continuada de los directivos y el fomento de la autonomía de gestión de los centros y organizaciones sanitarias.

Desarrollar esta auténtica autonomía de gestión es una asignatura relativamente pendiente, no siempre fácil de aprobar, porque el directivo de la salud tiene que hacer con frecuencia un auténtico “encaje fino de bolillos” para conjugar los intereses de las partes interesadas en el funcionamiento de los centros sanitarios: ciudadanos, políticos, accionistas, clínicos, trabajadores del sistema, asociaciones de pacientes, colegios profesionales, sociedades científicas, sindicatos, medios de comunicación, etc.

Muchos directivos venimos reflexionando y opinando, desde hace tiempo, sobre estas cuestiones, por lo que me voy a permitir reproducir en este artículo el lúcido y brillante análisis sobre el papel del directivo de la salud que expresó el director general del Hospital Clínic de Barcelona —Raimon Belenes— en su ponencia presentada en el marco de una Jornada de Debate sobre “Innovación en la Gestión e Investigación” organizada por SEDISA y el Hospital Clínic de Barcelona, que se celebró en este centro, referente de la Sanidad Excelente.

El Dr. Belenes, expresó las cualidades del directivo responsable de un Centro Sanitario:

- Anticipación estratégica.
- Gestionar alianzas.
- Volcarse hacia fuera, gestionar crisis y dar cuentas a la comunidad.
- Centrarse en grandes prioridades en materia de gestión de recursos humanos, de innovación, de marcar las prioridades inversoras y en desarrollo de servicios.
- Gestor de alianzas internas y de promoción de cambios positivos.
- Promotor de la participación de los clínicos.
- Jugársela un poco “sin miedo” y con independencia.
- Evitar el desplazamiento de los clínicos.
- Descentralizar.
- Actuar con autonomía.
- Revalorizar y prestigiar a los centros.
- Comunicar.

Para finalizar su ponencia, expresó lo que yo denominaría los atributos del buen directivo sanitario:

- Tener visión estratégica.
- Tener convicción de hacer una gestión de calidad.
- Arriesgar algo.
- Escuchar a los profesionales.
- Apoyar al equipo.
- Apoyarse en el equipo.

En definitiva, parecen unas frases muy lógicas y sencillas, de manual básico de gestión pero que si pudiésemos o supiésemos llevar siempre a cabo, lograríamos una exitosa gestión de nuestros centros y organizaciones sanitarias.

Para recalcar las tesis defendidas en este artículo acerca de la importancia de la profesión de directivo sanitario, voy a enumerar someramente las áreas de conocimiento

que se desarrollan en cualquier índice de los manuales de gestión de hospitales, lo que nos permitirá conocer la dificultad de ejercer con prudencia, eficacia y eficiencia la dirección de un centro sanitario:

- Responsabilidad profesional; planificación de la gestión; sistemas de información; plan de empresa, marketing; contabilidad; cuadros de mando; logística; recursos humanos: incentivación, carrera profesional, selección, organización de turnos, guardias, conciliación, formación...; cuidados críticos y urgencias; medición de costes y del producto hospitalario; atención al paciente y usuario y humanización de la asistencia; reformas organizativas; coordinación entre niveles; acreditación; docencia; investigación; gestión clínica; evaluación de resultados; bioética; calidad; responsabilidad social corporativa; medio ambiente y sostenibilidad; incorporación; uso y evaluación de tecnologías; práctica clínica; cuidados; riesgos; seguridad; emergencias; procesos; listas de espera; accesibilidad; unidades especiales; proveedores; subcontrataciones; marco jurídico; evaluación de resultados; participación ciudadana; relación con la universidad, formación continuada y reciclaje.

“Hay todavía muchas áreas de mejora posibles en el mundo de la gestión sanitaria en España, fundamentalmente en torno al paciente, a los resultados y a la gestión por procesos.”

Esta relación de materias justifica el *Managed health care* como una ciencia específica dentro del área de la gestión de empresas y si nos referimos al área concreta de la gestión de servicios sanitarios deberá incluir conocimientos en materia de gestión de procesos clínicos, de medicina basada en la evidencia, de seguridad de los pacientes y de estudios de evaluación de resultados, de utilización de recursos, de coste-efectividad, y de impacto y desarrollo de la investigación e innovación.

Esto sin tener en cuenta asignaturas pendientes o manifiestamente mejorables de nuestro sistema de salud en atención a pacientes: dependientes, geriátricos, crónicos, con enfermedades raras, paliativos, con dolor, de corta estancia, a domicilio, psiquiátricos y psicológicos, con intervencionismo y procedimientos no invasivos, en continuidad de cuidados, etc.

Hasta aquí hemos enumerado áreas del conocimiento en: dirección de empresas, dirección de centros sanitarios, habilidades directivas, principios de calidad total, resolución de problemas sanitarios, manejo de la práctica asistencial, manejo de la práctica económica, gestión de personas y gestión de procesos.

Conjugar actitudes, aptitudes, habilidades, conocimientos y experiencia en estas áreas y saberlas aplicar con arte constituye por sí misma una ciencia, y saber ejercer ésta es — en ocasiones— una asignatura pendiente de nuestro sistema sanitario.

Quien crea que dirigir un hospital consiste en manejar números se equivoca. Lo fundamental es dirigir personas; por eso, para dirigir un centro o institución o empresa sanitaria es necesario ser un líder y ser capaz de hacer sentir en los demás el deseo de cooperar en la tarea común, más que barajar estadísticas o balances.

Hay todavía muchas áreas de mejora posibles en el mundo de la gestión sanitaria en España, fundamentalmente en torno al paciente, a los resultados y a la gestión por

procesos, así como a la medición de productividad, rendimiento y calidad, para lo que se necesitan profesionales de la dirección honrados, íntegros, esforzados, pero sobre todo formados y con experiencia, y que vivan “por, para y de” la profesión de directivos de la salud.

En definitiva, el directivo de la salud es aquel que posee la aptitud, los conocimientos y la experiencia suficientes para desempeñar el puesto que ocupa, y que además desarrolla esa profesión para vivir de ella, de manera definitiva.