

Más salud

**Grupo de trabajo:
Bases para la
implantación de
Unidades de Gestión
Clínica.**

**Plan de Acción de Atención
Primaria Comunitaria (PRI)
2022/2023**



+ primaria

Propuesta grupo de trabajo

Índice

1. MARCO NORMATIVO	1
2. MISIÓN Y ESTRATEGIA	4
3. PRINCIPIOS GENERALES	4
3.1. OBJETO Y ÁMBITO DE APLICACIÓN	4
3.2. UNIDADES DE GESTIÓN CLÍNICA (HGC) LA DIRECCIÓN	4
3.3. SISTEMAS DE INFORMACIÓN DE LAS UNIDADES DE GESTIÓN CLÍNICA	8
3.4. CREACIÓN Y MODIFICACIÓN DE LAS UNIDADES DE GESTIÓN CLÍNICA	8
4. ORGANIZACIÓN DE LAS UNIDADES DE GESTIÓN CLÍNICA	9
4.1. ORGANIZACIÓN	9
4.2. LA DIRECCIÓN	10
4.3. COMISIÓN DE DIRECCIÓN	12
4.4. UNIDADES FUNCIONALES	13
4.5. FINALIZACIÓN DEL EJERCICIO DE LAS FUNCIONES	14
5. ACUERDOS DE GESTIÓN CLÍNICA (AGC)	15
6. CRITERIOS DE ACCESO Y PROGRESIÓN DE LAS UNIDADES DE GESTIÓN CLÍNICA	16
7. EVALUACIÓN DE LAS UNIDADES DE GESTIÓN CLÍNICA	18

8. SISTEMAS DE INCENTIVACIÓN DE LAS UNIDADES DE GESTIÓN CLÍNICA	19
--	-----------

9. ALIANZAS ESTRATÉGICAS	19
---------------------------------	-----------

10. ANEXOS	20
-------------------	-----------

11. COMPONENTES DEL GRUPO DE TRABAJO	21
---	-----------

Propuesta grupo de trabajo

Propuesta grupo de trabajo

1. MARCO NORMATIVO

El **artículo 43 de la Constitución Española** reconoce el derecho de todas las personas a la protección integral de su salud e insta a los poderes públicos a velar por que este derecho sea efectivo.

Por otra parte, la **ley 14/1986 de 25 de abril, General de Sanidad** fija la directriz sobre la que descansa toda la reforma que aquella norma supuso, que no es otra que la creación del Sistema Nacional de Salud. El eje del modelo que aquella norma adoptó son las Comunidades Autónomas. El Sistema Nacional de Salud se concibe así como el conjunto de los servicios de salud de las Comunidades Autónomas convenientemente coordinados. Esta norma introduce el principio de integración como el que ha de inspirar la constitución de los servicios sanitarios en cada Comunidad Autónoma en su artículo 50.

La **Ley 44/2003 de 21 de noviembre, de Ordenación de las profesiones sanitarias**, alude expresamente a las funciones de gestión clínica en su artículo 10, que en su apartado 5, habilita al desarrollo reglamentario que, con carácter básico, permita la implantación de las unidades de gestión clínica. También hace referencia esta norma a las relaciones interprofesionales y al trabajo en equipos multidisciplinares propios de este modelo, y a la gestión clínica en las organizaciones y Administraciones sanitarias, estableciendo en su artículo 8 la posibilidad de prestación de servicios por profesionales en distintos centros, en función de las alianzas estratégicas o los proyectos de gestión compartida que se mantengan entre distintos establecimientos sanitarios.

También la **Ley 16/2003 de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud**, establece la necesidad de analizar permanentemente el Sistema, mediante estudios comparados entre los servicios de salud autonómicos en el ámbito de la organización, de la provisión de servicios, de la gestión sanitaria y de los resultados.

Asimismo, la **Ley 55/2003 de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud**, tras su última modificación, que se hace efectiva tras la promulgación de la ley 10/2013 por la que se incorporan al ordenamiento jurídico español las Directivas 2010/84/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 15 de diciembre de 2010, sobre farmacovigilancia, y 2011/62/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 8 de junio de 2011, sobre prevención de la entrada de medicamentos falsificados en la cadena de suministro legal, y se modifica la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, permite, con carácter general, la incorporación a estas Unidades de Gestión Clínica (UGC), del personal estatutario en situación de servicio activo, estableciendo, como excepción, la situación denominada de “servicios de gestión clínica”, únicamente para aquellos casos en los que la naturaleza jurídica de la Institución donde se pueda crear alguna de ellas, no permita la incorporación de este tipo de personal en situación de activo.

A nivel autonómico, las UGC y las Áreas de Gestión Clínica (AC) se amparan normativamente en del **Decreto 74/2007, de 18 de mayo del Consell (1)**, por el que se

¹ *La regulación autonómica en materia de UGC y AGC, está contenida en los artículos 42, 43 y 44 de la Ley 3/2003, de 6 de febrero, de Ordenación Sanitaria de la Comunitat Valenciana. Igualmente, el Decreto 74/2007, de 18 de mayo, sobre estructura, organización y funcionamiento de la atención sanitaria regula la creación de áreas y unidades en los artículos 3.7.2 y 3.7.3. La ley 10/2014, de 29 de diciembre, de la Generalitat de Salud de la Comunitat Valenciana, sin referencias a la gestión clínica, deroga la ley 3/2003, sin embargo, mantiene vigentes las disposiciones dictadas en desarrollo, entre otras, de la Ley 3/2003, por lo que sigue vigente el Decreto 74/2007.*

Plan de Acción de Atención Primaria (PRI) Bases para la implantación de Unidades de Gestión Clínica

aprueba el Reglamento sobre estructura, organización y funcionamiento de la atención sanitaria en la Comunitat Valenciana, en su artículo 3.7.1 define las Áreas Clínicas como agrupaciones de recursos asistenciales que provienen de distintos servicios médicos, y/o quirúrgicos o de soporte que atienden patologías afines y garantizan una respuesta integral al paciente y en sus artículos 3.7.2 y 3.7.3, define las UGC como unidades asistenciales, que pueden coincidir con un servicio clínico, con una unidad funcional, un área de apoyo, o una unidad de cuidados, cuyas actividades se articulan según criterios de gestión clínica y pudiendo:

- a) Constituirse como centros de gestión de los procesos asistenciales dotados de autonomía para ello.
- b) Integrarse por profesionales procedentes de servicios ya existentes con actividad en los procesos incluidos en su cartera de servicios.
- c) Disponer de organización y normas internas propias, cuyo diseño funcional se fundamenta en modelos de gestión basada en la excelencia o calidad total.
- d) Suscribir directamente con la Dirección del Hospital el Acuerdo de Gestión (AGC).
- e) Responsabilizarse de la gestión de los recursos asignados.

En su artículo 3.7.4, traslada que reglamentariamente, se establecerá el procedimiento de creación de las AGC y de las UGC en los diferentes ámbitos.

Ante tales retos, la introducción paulatina de herramientas de gestión ha añadido valor a la gestión en sí misma, en un entorno en el que la innovación y la necesidad de mejora continua, no sólo resultan deseables, sino que constituyen más que una necesidad, una obligación institucional que vincula a los poderes públicos implicados.

La exploración de modelos de excelencia en la gestión ha supuesto una pauta en la evolución tanto técnica como instrumental de la manera de gestionar las organizaciones sanitarias, que ha incidido en aspectos tan relevantes como la planificación, la incorporación de nuevas tecnologías y la gestión del conocimiento como elementos nucleares del Sistema Nacional de Salud. A ello se añade la necesidad de evaluación continuada de resultados como piedra de toque para la mejora continua y los aspectos innovadores. Entre ellos destaca la *gestión por procesos* que se debe emplear como elemento indispensable para el funcionamiento bajo parámetros de eficiencia de las organizaciones sanitarias, gracias a su aportación de fundamentos de exigencia en la ordenación secuencial de los elementos clínicos y organizativos, bajo una suerte de integración que se orienta a la satisfacción de las necesidades de los usuarios y pacientes.

La gestión por procesos puede constituirse en elemento nuclear con vistas a la materialización de conceptos como atención integral o continuidad asistencial, ya que suponen objetivos irrenunciables de nuestro sistema sanitario y sobre los que pivota buena parte de la consecución de sus resultados. En este instrumento reside la conveniencia de articular las actividades que se realizan en diferentes niveles de atención, en espacios y centros diversos, por profesionales distintos y en tiempos no coincidentes, pero abordando actuaciones integradas de prevención, promoción y asistencia sanitarias que se han de fundamentar en la evidencia científica, no sólo para obtener mayores cotas de eficiencia, sino para conseguir mejores resultados en salud.

La incorporación de esta herramienta de gestión requiere de la existencia y habilitación de las bases de procedimiento que, con carácter básico, regule la incorporación a las estructuras de los servicios de salud de las Comunidades Autónomas, de forma transparente, de estas unidades de gestión. En el mismo se pautarán los requisitos y condicionantes que definan la creación de aquellas.

Por otro lado, son necesarios mecanismos de desarrollo profesional y de incentivación como herramienta de palanca y reconocimiento al esfuerzo y a los resultados en

Plan de Acción de Atención Primaria (PRI) Bases para la implantación de Unidades de Gestión Clínica

términos de eficiencia que pueden derivarse de esta nueva forma de gestión asistencial y del conocimiento.

El **artículo 40 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre**, del Estatuto Marco del personal estatutario de los Servicios de Salud, prevé el establecimiento de mecanismos de carrera profesional para el personal de sus servicios de salud, que supondrá el derecho de los profesionales a progresar, de forma individualizada, como reconocimiento a su desarrollo profesional en cuanto a conocimientos, experiencia y cumplimiento de los objetivos de la organización a la cuál prestan sus servicios.

El soporte normativo del que se dispone a nivel autonómico, es el **Decreto 66/2006, de 12 de mayo, del Consell**, por el que se aprueba el sistema de carrera profesional en el ámbito de las Instituciones Sanitarias de la Conselleria de Sanidad², el **Decreto 85/2007, de 22 de junio, del Consell**, por el que se aprueba el sistema de desarrollo profesional en el ámbito de las instituciones sanitarias de la Conselleria de Sanidad³ y la **Ley 4/2005, de 17 de junio, de la Generalitat** que regula el acceso a la carrera profesional para el personal de salud pública.

La **Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del estatuto Marco del Personal Estatutario** de los servicios de salud, establece en su artículo 43.2, que entre las retribuciones complementarias del personal estatutario se incluye el complemento de productividad, destinado a retribuir el especial rendimiento, el interés o la iniciativa del titular del puesto, así como su participación en programas o actuaciones concretas y la contribución del personal a la consecución de los objetivos programados, previa evaluación de los resultados conseguidos. Así, a nivel autonómico, se implantan mecanismos para favorecer el rendimiento personal y del equipo, asociados a mecanismos de incentivación, a través de la firma del Acuerdo de Gestión de los departamentos de salud con la Conselleria de Sanidad, contemplado en el Decreto 38/2007, de 13 de abril, del Consell, por el que se regula el complemento de productividad variable del personal al servicio de las instituciones sanitarias de la Conselleria de Sanidad y también de acuerdo a la disposición adicional primera del DECRETO LEY 2/2013, de 1 de marzo, del Consell, de Actuaciones Urgentes de Gestión y Eficiencia en Prestación Farmacéutica y Ortoprotésica, en materia de la prestación farmacéutica y ortoprotésica, donde se contempla la inclusión de la incentivación por prescripción racional de medicamentos en el sistema de diferenciación retributiva a través del complemento de productividad.

El presente documento pretende plasmar la propuesta de la estructura, organización y el funcionamiento de las unidades de gestión clínica, para que puedan estar dotadas del nivel de autonomía suficiente para poder realizar sus funciones y actúen según los

² El Decreto 66/2006, de 12 de mayo, del Consell, contempla el desarrollo profesional de licenciados y diplomados, incluidos en los artículos 6 y 7 de la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias adscritos a la Conselleria de Sanidad y que ostentan la consideración de personal sanitario, conforme a lo dispuesto en el Decreto 71/1989 de 15 de mayo del Consell

³ El Decreto 85/2007, de 22 de junio, del Consell, viene a regular el sistema de desarrollo profesional aplicable al personal fijo de las categorías no sanitarias y de aquellas sanitarias que no requieren titulación universitaria, en los términos recogidos en los artículos 2.3 y 40 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, adscrito a instituciones sanitarias de la Conselleria de Sanidad o a alguno de sus organismos autónomos y que ostente la consideración de personal sanitario, conforme a lo dispuesto en el Decreto 71/1989, de 15 de mayo, del Consell.

acuerdos establecidos. Estas estructuras contarán necesariamente, con sistemas de información que permitan su seguimiento y evaluación.

2. MISIÓN Y ESTRATEGIA.

Implementar las Unidades de Gestión Clínica (UGC) como un nuevo modelo organizativo en la atención sanitaria de la Comunidad Valenciana (CV), basado en una mayor autonomía de gestión para alcanzar altos niveles de calidad asistencial, eficiencia, seguridad, satisfacción de pacientes y aumentar la motivación de los profesionales, contribuyendo a la mejora de la continuidad asistencial.

Esta estrategia reformista se asienta en potenciar una atención sanitaria basada en un mejor uso de los recursos preventivos, diagnósticos y terapéuticos, fomentando el autocuidado y la promoción de la salud como la mejor garantía para conseguir una mayor eficiencia del sistema sanitario e implementando de forma escalonada, todos los objetivos tácticos planificados.

3. PRINCIPIOS GENERALES

3.1 OBJETO Y ÁMBITO DE APLICACIÓN

El objeto del presente documento es definir la estructura y funcionamiento de las UGC de la CV, el procedimiento para su creación, progresión y el procedimiento para la formalización de las alianzas estratégicas.

El presente documento, será de aplicación a todos los centros e instituciones sanitarias dependientes de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.

3.2 UNIDADES DE GESTIÓN CLÍNICA (UGC)

Las UGC son unidades orgánicas sin personalidad jurídica propia, pero dotadas de autonomía para la organización y la gestión de los recursos humanos y materiales que se les asignen y a las que corresponde la realización de la actividad sanitaria propia de su ámbito y nivel asistencial. Las UGC podrán constituirse coincidiendo con uno o varios Equipos de Atención Primaria (EAP) siempre que al menos, exista voluntad de al menos el 70% de los profesionales que forman parte de ellos, los cuales constituirían la UGC

Dependerán orgánicamente de la Dirección de Atención Primaria de Salud (DAP) correspondiente. Desde el punto de vista funcional, en virtud de su autonomía organizativa y de gestión, desarrollarán sus funciones de manera autónoma sin perjuicio de la necesaria coordinación con el resto de órganos y unidades de cada uno de los centros o instituciones que participen en la constitución de la UGC. Contarán para su correcto funcionamiento del apoyo de los recursos administrativos, informáticos y legales del departamento.

Las UGC actuarán con sometimiento pleno al ordenamiento jurídico de general aplicación a los centros e instituciones sanitarias.

3.2.1 Integrantes de las Unidades de Gestión Clínica

Podrán integrarse en las UGC todos los miembros de un EAP que estén trabajando en el momento de la solicitud, así como aquellos que se incorporen posteriormente.

Todos los profesionales tendrán objetivos individuales a alcanzar y participarán en el cumplimiento de los objetivos de su UGC, establecidos en el AGC, según su ámbito de responsabilidad o competencia.

Los profesionales integrantes de la UGC podrán percibir los incentivos económicos previa evaluación, en función del nivel de autonomía alcanzado por parte de la UGC, así como del grado de cumplimiento de los objetivos asignados tanto a la UGC, como individualmente a los profesionales integrantes de la misma, de acuerdo con la normativa vigente.

Los profesionales integrantes de la UGC actuarán funcionalmente bajo las directrices de la dirección de la misma, sin perjuicio de las necesidades derivadas del principio de coordinación que se establezca.

3.2.2 Funciones de las Unidades de Gestión Clínica

Para la realización de la actividad sanitaria propia de su ámbito y nivel asistencial y dentro del ámbito de su autonomía organizativa y de gestión, corresponde, con carácter general a las UGC:

- Desarrollar funciones en el campo de la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, atención y educación para la salud (alfabetización sanitaria), rehabilitación y reinserción social, investigación y docencia, sin perjuicio de las que pudieran ser encomendadas por la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública (CSUSP) orientadas al cumplimiento de los objetivos establecidos por la Administración Sanitaria.
- Colaborar en materia de promoción de la salud, acción comunitaria y prevención de la enfermedad colaborarán de forma activa con la CSUSP, con los recursos de ámbito municipal y de los Centros de Salud Pública del departamento correspondiente, en el análisis de situación, diseño y puesta en funcionamiento de los programas de promoción de la salud, acción comunitaria y prevención de la enfermedad propios de su ámbito de funcionamiento, así como su posterior desarrollo y evaluación de los niveles de cumplimiento.
- Desarrollar en materia de atención sanitaria las siguientes funciones:
 - a) Prestar la asistencia sanitaria propia de sus características a la población de su ámbito de influencia dentro del marco de los objetivos clínicos y asistenciales que sean establecidos por las autoridades sanitarias.
 - b) Promover y divulgar consensos técnicos entre todos los profesionales del departamento o unidad, así como con los profesionales de otros departamentos, desarrollando en todos los ámbitos vías y guías clínicas orientadas al paciente.
 - c) Analizar los flujos y procedimientos de derivación de pacientes, estableciendo circuitos y procedimientos para la derivación de aquellos pacientes para los que se estime necesario.

Plan de Acción de Atención Primaria (PRI)
Bases para la implantación de Unidades de Gestión Clínica

- d) Configurar los objetivos individuales de todos los profesionales que integran la UGC.
 - e) Planificar y proponer los horarios, turnos y tareas a desarrollar por cada profesional que integra la UGC.
- Desarrollar en el ámbito de atención comunitaria y salud pública, las siguientes funciones:
 - a) Participar en los sistemas de vigilancia de enfermedades y alertas que se propongan desde los servicios de la CSUSP competente en materia de salud y servicios sanitarios.
 - b) Integrar los distintos programas e intervenciones y actuaciones comunitarias de promoción de la salud y prevención priorizados desde la CSUSP o según las necesidades específicas de la población atendida, en términos de eficacia, efectividad, eficiencia y seguridad, en la asistencia sanitaria propia de las unidades.
 - c) Establecer cauces de participación con los responsables de salud pública de cada uno de los Departamentos de Salud y responsables de los distintos programas de la CSUSP competente en materia de salud y servicios sanitarios.
 - d) Establecer líneas de participación con las diferentes asociaciones o movimientos sociales del área de influencia, a través del consejo de salud de la zona u otros espacios de participación de ámbito local como mesas intersectoriales, o espacios de XarxaSalut (red de municipios por la salud de la Comunitat Valenciana).
 - e) Crear y participar activamente en el Consejo de Salud y Comisiones de coordinación entre niveles asistenciales del Departamento de Salud.
 - Desarrollar en el ámbito de la rehabilitación las acciones necesarias propias de cada unidad, colaborando con el desarrollo de programas de rehabilitación y reinserción laboral y social de los pacientes.
 - Desarrollar en el campo de la formación y docencia, sin perjuicio de las competencias de la Escuela Valenciana de Estudios para la Salud (EVES), las siguientes funciones:
 - a) Proponer y fomentar la realización de las actividades de formación continuada necesarias para adecuar los conocimientos, habilidades y actitudes del personal de la unidad a los mapas de competencias establecidos para cada profesional, así como participar en aquellas otras actividades formativas adecuadas a los objetivos de la unidad de gestión clínica.
 - b) Realizar las actividades de formación de pregrado y postgrado correspondientes a las diferentes categorías y áreas de conocimiento, de acuerdo con los convenios vigentes en cada momento en estas materias.
 - c) Proponer programas de formación orientados a todos los profesionales de las áreas de conocimiento propias de dichas unidades de gestión clínica.

Plan de Acción de Atención Primaria (PRI)
Bases para la implantación de Unidades de Gestión Clínica

- Desarrollar en el área de la investigación las siguientes funciones:
 - a) Incorporar la investigación como uno de los ejes fundamentales a desarrollar dentro de las actividades.
 - b) Participar en el desarrollo de proyectos de investigación y otros estudios científicos y académicos relacionados con los fines de la unidad.
- Desarrollar las siguientes funciones:
 - a) Desarrollar los mecanismos de coordinación con los demás centros y unidades del Departamento de Salud o CSUSP que estén relacionadas, a fin de lograr una atención sanitaria integrada incluyendo, además de las acciones curativas y rehabilitadoras, las que tiendan a la promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades del individuo y la comunidad, con criterios de continuidad en la asistencia y cohesión de las diferentes actividades.
 - b) Realizar las actuaciones necesarias para el desarrollo de los planes y programas de promoción del uso racional del medicamento y gestión eficaz y eficiente de la prestación farmacéutica.
 - c) Participar en procesos de modernización del sistema sanitario proponiendo modelos de gestión que dinamicen el servicio público y potencien la atención integral, la gestión por procesos y la implantación de la innovación y nuevas tecnologías, favoreciendo la participación e integración de todos los colectivos profesionales implicados.
 - d) Evaluar las actuaciones realizadas y los resultados obtenidos, así como la participación en programas generales de evaluación y acreditación establecidos por la CSUSP, con criterios de orientación hacia los resultados en salud, la mejora continua y la gestión eficiente de los recursos.
 - e) Promover procesos de mejora continua y de evaluación permanente de las prestaciones sanitarias en busca de la atención integral y mejora de la eficacia y eficiencia del sistema.
 - f) Gestionar las relaciones con los usuarios, en particular la tramitación y resolución de reclamaciones y sugerencias.
 - g) Planificar y proponer la cobertura de puestos de trabajo mediante el nombramiento de personal estatutario temporal necesario para el funcionamiento de la UGC, de acuerdo con la legislación vigente
 - h) Planificar y proponer la contratación de bienes y servicios necesarios para el funcionamiento de la UGC. Así como establecer los pactos de consumo de las unidades funcionales para el cumplimiento de los objetivos fijados.
 - i) Elaborar el plan anual de la UGC (con proyecto presupuestario), el plan docente anual, el plan de calidad y la memoria anual de actividad (con memoria económica). Así como como el plan estratégico cuatrienal.

- Cualquier otra que pudiera ser atribuida o delegada en función del nivel de autonomía de organización y gestión alcanzado.

3.3 SISTEMAS DE INFORMACIÓN DE LAS UNIDADES DE GESTIÓN CLÍNICA.

Los sistemas de información validados y con el nivel de homogeneidad idóneo de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública se constituyen como el elemento fundamental para el control y seguimiento de la actividad desarrollada por las UGC, así como para la evaluación de sus resultados.

Los Servicios de los que dependan las UGC adaptarán los sistemas de información a la gestión por procesos asistenciales y a la estructura organizativa de gestión clínica.

Las UGC tendrán acceso a la información clínica poblacional en términos de resultados en salud, a la de la actividad asistencial y a la económica, de los centros o instituciones en que se constituyan; de forma, que permita un adecuado seguimiento de la actividad, consumos y presupuestos para el cumplimiento de los objetivos recogidos en el AGC establecido.

La Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, garantizará que esta información estructurada, permita la comparabilidad entre otros centros y departamentos de salud de la Comunitat Valenciana para una correcta evaluación y seguimiento de las UGC. Del mismo modo, facilitará las acciones para la inclusión de desarrollos de mejora en los sistemas de información corporativos, que supongan una mejora en la implantación de medidas asistenciales que mejoren la eficiencia de los procesos definidos en el AGC.

3.4 CREACIÓN Y MODIFICACIÓN DE LAS UNIDADES DE GESTIÓN CLÍNICA.

3.4.1 Creación

La creación de las UGC, responde a los principios de agregación eficiente de equipos profesionales, simplificación de la organización y superación de la fragmentación por lo que, no necesariamente, su creación supondrá incremento de puestos de trabajo y aumento de estructura.

Las UGC serán creadas por la Consellería de Sanitat Universal i Salut Pública tras recibir informe de la gerencia del Departamento en el que conste la solicitud por parte del JZB del EAP

Los proyectos de propuesta de una UGC, deberán contener, al menos, un esquema preliminar de la organización de la UGC, un estudio de los cambios organizativos, de la cartera de servicios y actividad a desarrollar, de los sistemas de información corporativos con los que cuenta para su seguimiento y evaluación, de las mejoras que su implantación supondrá para la organización y para los usuarios y un estudio de implantación y desarrollo de la UGC a cuatro años.

Las UGC quedarán formalmente constituidas con la firma del AGC con la Gerencia del departamento y tendrán una vigencia inicial de cuatro años, coincidentes con cuatro ejercicios presupuestarios completos, a cuyos efectos, los AGC se elaborarán para ejercicios presupuestarios completos y de acuerdo con la normativa estatal y autonómica vigente.

3.4.2 Modificación

La modificación o supresión de las UGC se hará a propuesta del Gerente de Departamento o persona en quien delegue, previo informe de la Dirección de Atención Primaria del Departamento, visto al grado cumplimiento del AGC y la evaluación de la propia de las UGC conforme a lo previsto en el apartado de evaluación de las UGC de este documento y de acuerdo con la normativa estatal y/o autonómica vigente.

4. ORGANIZACIÓN DE LAS UNIDADES DE GESTIÓN CLÍNICA.

4.1 ORGANIZACIÓN

Las UGC se organizarán funcionalmente y de acuerdo con la normativa vigente, en:

- Una **Dirección de la UGC**.
- Una **Subdirección de la UGC**.
- Las **Unidades funcionales** que sea necesarias para garantizar la prestación de la asistencia sanitaria.

La UGC contará con una **COMISION DE DIRECCION** como órgano colegiado de dirección y asesoramiento de estas.

Es necesario contar con una serie de cualidades y requisitos imprescindibles para poder ejercer correctamente las funciones de los cargos de la UGC y así coordinarla en cuanto a planificación, integración, organización y dirección:

- Contar con experiencia para dirigir un Equipo.
- Conocer a fondo la profesión.
- Ser capaz de asumir un puesto de mayor responsabilidad con funciones de dirección, asesoramiento y coordinación.
- Contar con dotes de liderazgo.
- Ser capaz de sacar lo mejor de cada profesional que esté a su cargo.
- Escucha activa.
- Tener facilidad para atender diferentes necesidades y fomentar la comunicación en el equipo.
- Tener empatía y ser capaz de ponerse en el lugar de los profesionales.
- Contar con capacidad de organización.
- Haber recibido alguna formación complementaria superior y específica.

Plan de Acción de Atención Primaria (PRI)
Bases para la implantación de Unidades de Gestión Clínica

- Habilidad en la gestión de recursos humanos y materiales.
- Conocimientos para mejorar los sistemas de atención al paciente.
- Capacidad para trabajar de manera multidisciplinar.

4.2 LA DIRECCIÓN

En cada UGC, existirá un Jefe/a de UGC, cuya designación, que no modificará las funciones asistenciales propias de su categoría profesional, se realizará por la Gerencia del departamento de salud, a propuesta de los miembros de la UGC y deberá recaer en un profesional sanitario (**PENDIENTE DEFINIR SEGUN DOCUMENTO ESTRUCTURA ORGANIZATIVA**) perteneciente a los EAP, que se constituyan como Unidad, debiendo mantener tal requisito durante el tiempo de vigencia de la UGC. La designación como Jefe/a de la UGC supondrá el nombramiento como JEFE DE ZONA BÁSICA (**O NOMBRE QUE SE DECIDA**) del Equipo de Atención Primaria al que pertenezca.

Son **funciones** del director o directora de la UGC las siguientes:

- Corresponde al Director o Directora de la unidad de gestión clínica:
 - Ostentar la máxima responsabilidad respecto de la actividad desarrollada en el ámbito de la unidad de gestión clínica, tanto en su vertiente asistencial como en la económica y administrativa, configurándose como el interlocutor ante la Dirección AP, Gerencia del Departamento o CSUSP.
 - Asumir, como superior jerárquico, las funciones de jefatura no atribuidas a otros órganos, de todo el personal que se adscriba a la unidad de gestión clínica, cuales quiera que sea el estamento y la especialidad a la que pertenezca. De él dependerán todos los profesionales adscritos a la unidad de gestión clínica. A su vez, dependerá jerárquica y funcionalmente de la Dirección AP, Gerencia del Departamento o CSUSP.
 - Gestionar los recursos económicos asignados a la unidad en el marco presupuestario establecido en el acuerdo de gestión clínica con criterios de gestión eficiente de los recursos públicos
 - Asumir la presidencia de la Comisión de Dirección de la unidad de gestión clínica.

Plan de Acción de Atención Primaria (PRI)
Bases para la implantación de Unidades de Gestión Clínica

- Planificar y desarrollar la estructura organizativa orientada hacia la consecución de los objetivos asistenciales, económicos y organizativos que así se expliciten en el acuerdo de gestión clínica establecido, cumpliendo y haciendo cumplir las directrices que así se marquen desde la Dirección AP, Gerencia del Departamento o CSUSP.
- Proponer un sistema de evaluación que permita la medición de los resultados obtenidos, tanto a nivel global como a nivel de cada uno de los miembros adscritos, mediante la creación e implantación previa de un sistema de información efectivo.
- Establecer protocolos, normas de funcionamiento o cualquier otra medida que permita una mejora en los estándares de la atención recibida por los pacientes.
- Participar de forma efectiva en el diseño de flujos y organización de la atención prestada con especial implicación en la decisión final de derivación de pacientes correspondientes al ámbito clínico-asistencial de la unidad de gestión clínica, con objeto de facilitar la atención y la consecución de los objetivos pactados en el correspondiente acuerdo de gestión clínica.
- Determinar las actividades a desarrollar en materia de docencia e investigación, y apoyar las iniciativas de los profesionales de la unidad de gestión clínica.
- Ejercer las funciones que se le atribuyan en materia de salud pública y de relaciones con la comunidad.
- Proponer a la DAP la contratación de bienes y servicios para la unidad de gestión clínica, respetando la normativa vigente y la disponibilidad presupuestaria.
- Establecer relaciones de colaboración con otras unidades o servicios con el fin de mejorar la efectividad y la eficiencia de la unidad de gestión clínica y la satisfacción de los usuarios de la misma.
- Tramitar y contestar las reclamaciones y sugerencias de los usuarios que se produzcan en su ámbito competencial.
- Cualquier otra función que le sea atribuida, delegada o encomendada desde la dirección AP, Gerencia del Departamento o CSUSP.
-

Plan de Acción de Atención Primaria (PRI)
Bases para la implantación de Unidades de Gestión Clínica

- En materia de personal desarrollará las siguientes funciones:
 - Gestionar de forma eficaz los recursos humanos disponibles, asignando los profesionales más adecuados a cada puesto de trabajo, teniendo en cuenta las funciones y responsabilidades definidas
 - Proponer horarios, turnos y tareas a desarrollar en la unidad de gestión clínica, de acuerdo con los objetivos explicitados en el acuerdo de gestión clínica.
 - Coordinar las actividades de todo el personal adscrito.
 - Estimular el trabajo en equipo entre los diferentes profesionales y la promoción de su desarrollo profesional
 - Proponer la cobertura de puestos mediante el nombramiento del personal estatutario temporal que se adscriba a las mismas, dentro del marco presupuestario asignado.
- 3. El Director o Directora de la unidad de gestión clínica podrá seguir realizando funciones asistenciales propias de su categoría.

4.3 LA SUBDIRECCIÓN

En cada UGC, existirá un subdirector o subdirectora que tendrá la categoría (PENDIENTE DEFINIR SEGUN DOCUMENTO ESTRUCTURA ORGANIZATIVA), cuya designación, que no modificará las funciones asistenciales propias de su categoría profesional, se hará por la Gerencia del departamento de salud, a propuesta de los miembros de la UGC.

Son **funciones** del subdirector o subdirectora:

- Asumir las funciones del director o directora en ausencia de este/esta
- Difundir y aplicar la normativa proporcionada por la institución correspondiente.
- Establecer las relaciones necesarias entre instituciones sanitarias, distintos servicios y con la población.
- Gestionar, junto con la dirección, los recursos Humanos y Materiales para garantizar la calidad de los procesos asistenciales, de investigación y formación.
- Ser parte de la elaboración de los protocolos de trabajo.

Plan de Acción de Atención Primaria (PRI)
Bases para la implantación de Unidades de Gestión Clínica

- Determinar propósitos de los proyectos de la Zona Básica de Salud.
- Realizar formación y protocolos de capacitación para el personal a su cargo.
- Definir hábitos y estrategias para la mejora de las relaciones interpersonales.
- Coordinar y programar diferentes actividades de formación en educación grupal y para la comunidad.
- Colaborar en la formación continuada, coordinar diferentes formaciones, sesiones y programas con instituciones o entidades. Promover el desarrollo y asesoramiento en procesos de investigación del personal a su cargo.
- Ser parte de la sistematización de la evaluación del desempeño laboral del equipo.
- El subdirector de la unidad de gestión clínica podrá seguir realizando funciones asistenciales propias de su categoría

4.4 COMISIÓN DE DIRECCIÓN

En cada UGC, se constituirá, como órgano colegiado adscrito a la misma una CdC, con el objetivo de llevar a cabo las funciones previstas que se detallan a continuación.

La **composición** del CdC y la **forma de designación** de sus miembros se determinará de acuerdo con la normativa vigente y atendiendo a los siguientes criterios:

- Deberá estar compuesto, al menos, por tres miembros, uno de los cuales actuará como presidente y otro como secretario.
- Estará integrado, en todo caso, por el director de la UGC, quien lo presidirá, por el subdirector, el jefe de equipo y los responsables de las Unidades Funcionales de la UGC
- El CdC podrá invitar a sus sesiones, con voz, pero sin voto, a efectos de asesoramiento, a otras personas de reconocido prestigio o experiencia.

El CdC tendrá las siguientes **funciones**:

- La dirección colegiada de la UGC, planificando la consecución de los objetivos asistenciales, presupuestarios, docentes y de investigación.
- La elaboración del AGC en colaboración con el Equipo Directivo y la Gerencia del departamento.

Plan de Acción de Atención Primaria (PRI)
Bases para la implantación de Unidades de Gestión Clínica

- Evaluar el grado de cumplimiento los objetivos individuales de todos los profesionales que integran la UGC o AC.
- La aprobación de protocolos, guías y normas de actuación clínica en el marco de la UGC
- La planificación y aprobación de las acciones de docencia e investigación.
- La elaboración y aprobación de la memoria de actividad.
- El asesoramiento y la asistencia técnica a la dirección de la UGC o AC.
- Proponer el reglamento de régimen interno (RRI)
- Cualquier otra función que le sea atribuida, delegada o encomendada.
- Se reunirá al menos una vez al mes, pudiendo asistir por invitación cualquier profesional, con voz pero sin voto.

4.5 UNIDADES FUNCIONALES

Se entenderá por **Unidad Funcional** (UF) la agrupación de recursos materiales y/o humanos, destinados a una misma tarea dentro de la UGC que sea necesaria para garantizar la prestación de la asistencia sanitaria, respetando el principio de eficiencia y manteniendo los estándares de calidad.

Al frente de cada UF existirá un **Responsable de la UF**, sin perjuicio de que cada UGC pueda crear aquellas UF que estime necesarias, en todas ellas existirán las siguientes:

- a) UF Asistencial
- b) UF Administrativa
- c) UF Docente
- d) UF Investigación
- e) UF Calidad

4.6 FINALIZACIÓN DEL EJERCICIO DE LAS FUNCIONES

Los **(MIEMBROS DIRECTIVOS)** y Responsables de UF de las UGC cesarán en el ejercicio de sus funciones:

- Por renuncia.
- Pérdida del requisito que determinó su designación.
- Supresión de la UGC o AC, o en su caso, supresión de la UF.
- Por resolución motivada de la Gerencia del departamento que lo designó.

5. ACUERDO DE GESTIÓN CLÍNICA (AGC)

La Gerencia y las direcciones de las UGC, formalizarán anualmente un AGC, orientado a asegurar a la población asignada una atención en materia de salud efectiva y eficaz y dirigida a atender a las necesidades específicas de la población, asegurando la adecuada accesibilidad a los servicios que presta la unidad o el área y en un marco de gestión eficiente de los recursos.

El AGC tendrá, como periodo temporal de aplicación, un ejercicio presupuestario completo.

En todo caso, y con carácter previo a su formalización por las partes, será necesario informe favorable del titular de la Dirección General competente en materia de asistencia sanitaria de la Consellería de Sanitat Universal i Salut Pública.

El AGC deberá contener, al menos, los siguientes extremos:

- La cartera de servicios.
- Los recursos humanos, con identificación de la persona y tareas a desempeñar.
- Los recursos materiales y tecnológicos asignados.
- El presupuesto asignado al Programa de Gestión Clínica.
- Los objetivos asistenciales y de calidad.
- Los objetivos de formación y docencia.
- Los objetivos de investigación.
- Los objetivos presupuestarios.
- Los sistemas de información.
- Los sistemas de evaluación y monitorización: incluyendo objetivos individuales, su umbral de cumplimiento y los criterios para su evaluación.
- El sistema de incentivación.
- Cualquier otro que se determine.

El AGC, será evaluado al finalizar el ejercicio presupuestario al que se refiere, en la forma establecida en el presente documento.

6. CRITERIOS DE ACCESO Y PROGRESIÓN DE LAS UNIDADES DE GESTIÓN CLÍNICA.

Niveles de autonomía de las UGC que se adaptarán a los tiempos marcados por la Gerencia del Departamento y la Conselleria de Sanitat Universal y Salut Pública:

Con la finalidad de incrementar la corresponsabilidad de los profesionales sanitarios en la toma de decisiones para la mejora continua de sus resultados en salud, se reconocen diferentes niveles de autonomía de organización y gestión, progresivos y secuenciales, para las UGC. El desarrollo progresivo de las UGC, consiste en la adquisición sucesiva de los diferentes niveles reconocidos y se traduce en un aumento de las funciones de autonomía de organización y gestión en cada UGC, a través de la desconcentración y delegación de competencias que fuera necesaria.

Las funciones correspondientes a los niveles autonomía de organización y gestión alcanzados por cada UGC serán acumulativas. El nivel de autonomía de organización y gestión alcanzado por cada UGC será en todo caso, temporal y revocable en función de los resultados obtenidos en el mismo.

Requisitos previos

Los EAP que quieran acceder a UGC, deberán previamente, cumplir una serie de requisitos mínimos:

- Reglamento de Régimen Interno (RRI)
- Memoria anual
- Plan Anual
- Comisión Dirección
- Comisión de calidad
- Cumplimiento cartera básica de servicios, definida por la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.
- Cumplimiento % (a determinar) AAGG
- Protocolización de las patologías crónicas más prevalentes en AP: HTA, DM Y EPOC
- Circuito organizativo y protocolización de atención a la patología urgente

Estos equipos, en una primera fase actuarían como equipos piloto, durante al menos 1 año.

Plan de Acción de Atención Primaria (PRI)
Bases para la implantación de Unidades de Gestión Clínica

Nivel de autonomía I.

Las UGC adquirirán el nivel I de autonomía de organización y gestión en el momento de su creación y constitución formal.

Deberán cumplir los siguientes requisitos:

- Cumplimiento nivel 0
- AAGG propios/ampliados/mayor exigencia/Cartera servicios ampliada
- Consell de Salut ZBS.
- Elaboración mapa de activos en salud
- Plan estratégico plurianual
- Plan de Formación de la UGC
- Protocolización otras patologías o grupos poblacionales: Salud mental, IC, ASMA, atención adolescente, atención inmigrante, etc....

Son funciones de las UGC de nivel I de autonomía de **organización y gestión** las establecidas en el apartado correspondiente de este documento:

- Gestión capítulo 1 Sustituciones/IT<15 días
- Gestión capítulo 2 material sanitario
- Incentivación pactada por la UGC

Las UGC o AC mantendrán el nivel I de autonomía de organización y gestión, al menos, un ejercicio presupuestario completo, transcurrido el cual podrán acceder al siguiente nivel.

Nivel de autonomía II.

Se podrá acceder al nivel II de autonomía de organización y gestión, una vez finalizado y evaluado el año de permanencia obligada en el nivel I y la evaluación del acuerdo de gestión propuesto sea positivo.

El nivel II de autonomía de organización y gestión no es consolidable, por lo que sólo tendrá validez para el ejercicio anual autorizado. Transcurrido el mismo, podrá ser renovado o revocado por la Gerencia del departamento y/o la Conselleria de Sanitat Universal y Salut Pública, en función del mantenimiento o no de las condiciones específicas para mantener el citado nivel II.

Plan de Acción de Atención Primaria (PRI)
Bases para la implantación de Unidades de Gestión Clínica

Deberá cumplir los siguientes requisitos:

- Cumplimiento nivel 1
- Plan de Investigación de la UGC

Son funciones de las UGC de nivel II de autonomía de **organización y gestión** las establecidas en el apartado correspondiente de este documento:

- Incentivación pactada por la UGC
- Gestión capítulo 1 ampliada
- Gestión capítulo 2 ampliada
- Gestión capítulo 6

7. EVALUACIÓN DE LAS UNIDADES DE GESTIÓN CLÍNICA

El procedimiento de evaluación del cumplimiento de los objetivos pactados a nivel individual y del equipo de las UGC, serán bajo los principios de publicidad, transparencia, equidad, comparabilidad, imparcialidad y objetividad.

Todas las UGC serán evaluadas anualmente a través de los resultados del Contrato de Gestión Clínica. Así mismo se realizarán anualmente encuestas de satisfacción a usuarios y profesionales. Finalmente se procederá a una auditoría de cumplimiento de las actividades obligatorias de la UGC.

Los resultados de la evaluación serán remitidos a la UGC para su difusión a los miembros de la misma y su discusión en el CSZB

Tanto el procedimiento de evaluación, como los objetivos pactados, como los indicadores de evaluación quedarán recogidos en el AGC de la AI finalizar cada ejercicio anual, la Gerencia del departamento evaluará el funcionamiento y los resultados de las UGC, el grado de cumplimiento de los objetivos del AGC, así como el cumplimiento de las condiciones específicas de avance a niveles superiores de autonomía de organización y gestión.

El resultado de la evaluación determinará la modificación o supresión de la UGC, así como su permanencia en el nivel de autonomía de funcionamiento y gestión alcanzado o el acceso al nivel superior.

Los resultados de la evaluación se harán públicos al finalizar el cuarto ejercicio anual de funcionamiento de UGC se realizará además de la correspondiente evaluación anual, una evaluación completa de los cuatro años de funcionamiento y del proyecto que las UGC, deberán presentar para prolongar su existencia y funcionamiento por otro periodo de cuatro años.

El resultado de la evaluación determinará la continuidad o supresión de la UGC, así como su permanencia en el nivel de autonomía de organización y gestión alcanzado o el acceso al nivel superior.

8. SISTEMA DE INCENTIVACIÓN DE LAS UNIDADES DE GESTIÓN CLÍNICA.

Deberá regularse en la normativa autonómica de desarrollo que el sistema de incentivos deba estar claramente definido en el AGC y dependa, en primer término, de los objetivos alcanzados por la UGC.

Se definirá la cantidad máxima que, en concepto de incentivo, pueda percibir cada una de las categorías profesionales que estén incluidas en el ámbito de aplicación de las UGC.

El incentivo retributivo se formalizará en los términos que se fije en la regulación de desarrollo, de manera que se le atribuya carácter temporal, vinculado a objetivos y con carácter no consolidable.

9. ALIANZAS ESTRATÉGICAS

Conforme a lo establecido en el artículo 8.2 de la ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones sanitarias, se podrán establecer y autorizar alianzas estratégicas entre UGC o entre alguna de ellas y otros **equipos asistenciales o investigadores del Sistema Público de Salud de la Comunitat Valenciana** para el desarrollo de proyectos de gestión compartida que se consideren eficientes y efectivos, con una duración limitada en el tiempo.

Sin perjuicio de lo anterior, las distintas Gerencias podrán establecer alianzas estratégicas para el desarrollo de proyectos de gestión compartida o proyectos de gestión compartida entre los distintos **centros sanitarios y universitarios de la red pública**, pudiendo facilitar así la tipología más flexible de estas Unidades.

Propuesta grupo de trabajo

10. ANEXOS

10.1 RRI

La Orden 3.530 de 20 de noviembre de 1991 de la Consellería de Sanitat, establece el Reglamento de Organización y Funcionamiento (RRI) de los Equipos de Atención Primaria (EAP) de la Comunidad Valenciana.

Según la mencionada Orden el RRI debe contemplar la mejor y más correcta organización de los recursos y servicios de Atención Primaria de la correspondiente Zona Básica de Salud (ZBS) en el Centro de Salud, por lo cual El RRI deberá contener al menos la siguiente información:

1. Características de la ZBS
2. Infraestructura y equipamiento: incluirá datos de recursos físicos y humanos, existentes en el momento de su aprobación, cualquier variación posterior de recogerá como anexo.
3. Funciones del EAP: se incluirán las funciones de los diferentes estamentos existentes en el EAP.
4. Organización del EAP: en este apartado se contemplaran las directrices organizativas del EAP, la estructura de la dirección, la organización asistencial de los diferentes estamentos, la organización de la unidad de admisión, la organización de la actividad no asistencial y la organización de las ausencias programadas.
5. Comunicación incluirá los medios de comunicación tanto interna como externa.
6. Sistemas de información sanitaria.

El RRI será elaborado por el equipo directivo del EAP y aprobado por mayoría simple en reunión de EAP, así como las modificaciones posteriores que se incluirán como anexos, hasta su renovación en un plazo máximo de 5 años.

10.2 MEMORIA ANUAL

Anualmente, durante el primer trimestre deberá elaborarse una memoria que incluirá como mínimo:

1. Descripción de la ZBS y EAP: ubicación geográfica, población asignada, recursos humanos, cartera de servicios.

Plan de Acción de Atención Primaria (PRI)
Bases para la implantación de Unidades de Gestión Clínica

2. Datos sobre actividad asistencial: consultas, nº citas, derivaciones, exploraciones complementarias, estandarizados por población
3. Resultados AAGG
4. Actividad de las diferentes comisiones del centro
5. Calendario de sesiones formativas y sesiones organizativas
6. Análisis de las reclamaciones

10.3 PLAN ANUAL

Incluirá, al menos, los siguientes apartados:

SITUACIÓN ACTUAL. En base al análisis de la memoria del año anterior

OBJETIVOS. Los objetivos que se plantean para el año

PLAN DE MEJORA. Las actividades a realizar para conseguir dichos objetivos

11. COMPONENTES DEL GRUPO DE TRABAJO

Coordinadores:

- **Bonet Pla, Álvaro.** Psiquiatra, Gerente Hospital Clínico
- **Gosalbes Soler, Victoria.** Médica APyC CS Salvador Pau

Componentes:

- **Batalla Sales, Manuel.** Médico APyC, CS Rafalafena
- **Carrillo García, Concha.** Enfermera CS Pla
- **Marrades Botella, Fabiola.** Enfermera, Dirección enfermería Atención Primaria
- **Navarro Ortí, Lourdes Carmen.** Enfermera, CS Requena
- **Sanchis Domenech, Carlos.** Médico APyC, Dirección Atención Primaria
- **Sanz Martínez, Rosa.** Médica APyC, Dirección Atención Primaria
- **Sempere Verdú, Ermengol.** Médico APyC, CS El Clot, Paterna
- **Vergara Pardo, Vicente.** Médico APyC, Dirección Atención Primaria