

José Antonio Gutiérrez Fuentes

## "EXTENDER MUFACE ES COMPLEJO, PERO ATRACTIVO"

DIARIO MEDICO. Daniel Aparicio

Madrid, 15th April 2002

Madrid, 15 de Abril del 2002

**José Antonio Gutiérrez Fuentes, director de la Fundación Lilly y coordinador del II Programa de Alta Dirección en Instituciones Sanitarias organizado en colaboración con el IESE, considera que la extensión del modelo Muface es una línea de trabajo a tener en cuenta cara al futuro escenario de la sanidad post-transferencial.**

"Extender el modelo Muface sería realmente complejo, pero como desideratum resulta muy atractivo, ya que permitiría la libre elección. Nos dirigimos hacia un escenario en el que el usuario se convertirá en un cliente y habrá que ganárselo. El principal problema al que tenían que hacer frente los gestores hasta ahora era no salirse del presupuesto.



A partir de las transferencias, tendrán que cuadrar una cuenta de resultados", ha explicado a DM José Antonio Gutiérrez Fuentes, director de la Fundación Lilly y coordinador del II Programa de Alta Dirección en Instituciones Sanitarias, organizado en colaboración con el IESE. "Se trata de un curso de perfeccionamiento para personas con experiencia en gestión. Contamos con 40 gerentes de 13 Comunidades autónomas distintas como alumnos".

La extensión del modelo Muface modificaría el escenario sanitario de un modo radical, aunque es evidente que se trata de una línea de trabajo progresiva y no de un día para otro. Las implicaciones en la gestión serían enormes, ya que los centros se someterían realmente al juicio de los usuarios que elegirían entre ellos en razón de su calidad.

Según Gutiérrez Fuentes, este periodo post-transferencial resulta clave para el futuro de la gestión: "Los gestores deben tener conocimientos suficientes para acertar en el diseño de los servicios autonómicos de salud que correspondan. Serán unas nuevas reglas del juego".

### **Nuevos riesgos**

Este nuevo marco incluye cambios sustantivos en el concepto de gestión. El primero de ellos, según el experto, será la flexibilidad. Los centros, que hasta ahora han tomado sus decisiones en un entorno seguro, tendrán que comenzar a asumir algunos riesgos

controlados en capítulos como la logística o el personal.

"Hablamos de convertir los centros en empresas, darles personalidad jurídica con algunos matices del ámbito privado, de introducir más flexibilidad y autonomía. Ese es el camino".

En cualquier caso, los posibles movimientos del sector permanecen agazapados a la espera de que los distintos servicios de salud definan las líneas maestras que, según todos los indicios, no van a tener un desarrollo homogéneo: "Cada comunidad tomará sus decisiones, pero no parece que exista una gran uniformidad. En algunos casos, como en Madrid, da la impresión de que se pretende ir hacia una cierta apertura, acercando a los ciudadanos la atención, eliminando las cargas administrativas".

### **El bolígrafo**

"El que realmente tiene la llave del coste sanitario es el bolígrafo del médico. Si el profesional es consciente de ello y de que un uso racional de este arma redunda en su propio beneficio, arrimará el hombro y realizará una prescripción más ajustada, sin que esto signifique un deterioro de la calidad", ha explicado José Antonio Gutiérrez Fuentes, director de la Fundación Lilly y coordinador del II Programa de Alta Dirección en Instituciones Sanitarias.

Este control de las consecuencias económicas de los actos médicos tiene que acompañarse de medidas para formar e informar al paciente: "El ciudadano debe ser consciente de que si el médico no le practica una determinada prueba diagnóstica no lo hace para privarle de una prestación, sino porque no es necesaria para su patología. El ciudadano debe estar bien informado, porque si no aumenta la demanda injustificada de prestaciones".