

ADMINISTRACION EN SALUD

La racionalización administrativa en el Servicio Nacional de Salud

ENRIQUE MUÑOZ FAUNDEZ*

Jefe Sección Racionalización
Dirección General - S.N.S.

A. ¿QUE ES RACIONALIZACION?

Es incuestionable que sin una buena organización administrativa no es posible obtener eficiencia, y sin esta eficiencia no es posible planear y llevar a la realidad estos planes.

¿Y cómo ubicar la relación adecuada entre medios y objetivos? La respuesta surge clara e inequívoca: debe modernizarse la Administración de un Servicio. Debe procederse a reformas básicas para adaptar las estructuras, sistemas y procedimientos de trabajo a las necesidades impuestas para la aplicación de los planes.

RACIONALIZACION

Considerando que es una técnica poco difundida, procede dar una breve explicación de lo que se debe entender por "Racionalización".

En toda comunidad existen múltiples necesidades para cuya satisfacción se precisan diversos bienes y servicios, que no se obtienen sin mayores esfuerzos, sino que deben producirse. Estos bienes y servicios se obtienen por intermedio de las unidades económicas llamadas empresas. Estas una vez que resuelven el problema de que deben producir, enfrentarán el problema de recursos limitados, en comparación a las necesidades que impone la producción. La solución de lo anterior o sea, determinar *como* deben aprovecharse los recursos de que disponen las instituciones para cumplir su misión en forma óptima, es la finalidad que persigue la administración científica que comúnmente se denomina con el término de *Racionalización*.

Los objetivos de la Racionalización tienden a muchos fines, pero aplicado a nuestro Servicio tiene significación, principalmente en el aspecto social al intentar aumentar el bienestar de

El trabajo que entregamos hoy a los lectores de Cuadernos Médico Sociales, contiene algunos conceptos de administración relacionándolos con las funciones de una oficina de Organización y Métodos (o de Racionalización Administrativa) en los servicios públicos. Estas definiciones si bien son de sobra conocidas para los estudiosos del tema, son básicas para comprender hasta donde es posible llegar un estudio de este tipo y las limitaciones que obligadamente se tienen. Se resumen también los informes efectuados y llevados a la práctica en relación con la solución de problemas derivados de la Organización y Procedimientos en los Consultorios Externos del Servicio. Las normas que del estudio emanen pueden ser aplicables a cualquier establecimiento de este tipo.

la comunidad y en lo económico al aumentar la productividad.

La Racionalización es hoy en día una herramienta que actúa directamente sobre factores como escasez de capitales e intranquilidad social, los cuales impiden el desarrollo o alcance de los aspectos señalados más arriba.

Así entonces, la Racionalización persigue, tanto en sector público como en el privado, el aumento de la producción a un costo mínimo, mediante el perfeccionamiento de los métodos y sistemas de la actividad de que se trate. Con tal fin, deben combinarse de modo óptimo, los recursos humanos y materiales de que dispone el Servicio. Esta acción es constante, ya que la dinámica de la función pública, especialmente, la del Servicio Nacional de Salud, obliga a una revisión periódica de las estructuras de organización y al análisis técnico de los procedimientos adoptados, pues la permanente evolución hace que se agreguen nuevas funciones, se reduzcan, subdividan o cambien las ya existentes, en razón de nuevas necesidades, de nuevos objetivos o por el cambio mismo de los recursos disponibles.

El modernizar los planes administrativos no es solamente alcanzar un nivel de mejoramiento o de adaptabilidad a la realidad social de cada área, sino que se debe tener presente que modernizar la norma administrativa es encontrar un mejor aprovechamiento para la mejor valorización técnica y práctica de todos los resul-

* El autor es el Jefe de la Sección de Racionalización de la Dirección General del Servicio Nacional de Salud con cursos de especialización en Organización y Métodos en INSORA, OCOM, U. de Chile y Escuela de Salubridad. Ha regresado recientemente de Brasil, Río de Janeiro, en donde estuvo becado por la Fundación Getulio Vargas y el BID para estudiar Administración para el Desarrollo Económico.

tados que se buscan y también lograr un control integral.

Así entonces, la planificación, es en esencia el *esfuerzo* que hace posible una estrategia en ese sentido y la aplicación de un mayor nivel de racionalización en los instrumentos utilizados.

Mientras que la planeación, de la salud establece "*Qué*" se propone hacer para alcanzar un índice máximo de la salud de la comunidad, la planeación de la administración señala "*Cómo*" realizarlo desde el punto de vista de la instrumentación administrativa. Una fija la meta, apuntando en el horizonte un lugar de destino; la otra el camino de acción y el procedimiento administrativo.

B. TECNICA EN CONSTANTE EVOLUCION

La organización de un grupo de personas que reparten entre sí el trabajo con finalidades determinadas, no es una cosa nueva, tampoco exclusivamente humana. Tampoco es nuevo el ensayo de sistematizar las normas y principios de la organización, así como también la búsqueda de los mejores métodos de trabajo.

Lo que es nuevo es el análisis sistemático y la definición de principios, conceptos y elementos, lo que ha dado por resultado una técnica en constante evolución.

La evolución industrial es uno de los factores que han contribuido al desarrollo de esta materia. Durante la época de artesanía, cuando muchos productos se elaboraban en forma bastante completa por una misma persona, no hacía falta en el mismo grado, métodos y procedimientos definidos como cuando empezó la organización industrial de acuerdo con la cual la elaboración de un producto a menudo está dividida en una serie de operaciones formando cadena y donde por esta razón, es importante definir lo que debe hacer cada participante en la labor conjunta.

La exigencia de mejores condiciones de vida han podido satisfacerse, entre otras cosas, gracias a la mayor eficiencia en la elaboración de productos y en toda actividad humana. Esto ha traído consigo el creciente interés por Organización y Métodos, y su consecuente crecimiento.

Otra evolución que ha contribuido a la necesidad de Racionalización, sobre todo en el campo de la Administración Pública, es que ésta a través de una serie de transformaciones sociales, políticas y económicas ha extendido su actuación y sigue extendiéndola.

C. APLICACION DE LA RACIONALIZACION

La preocupación del máximo aprovechamiento de los recursos disponibles, ha existido desde que el hombre ha debido enfrentarse al eterno

problema económico: medios escasos y fines múltiples y jerarquizables.

Sin embargo, en la década 1945-1955 no sólo ha habido preocupación por la labor del taller, de la maestranza o de las bodegas, sino que también se ha intervenido en la función administrativa de la institución, es decir, se ha analizando la labor de la oficina, del papeleo, de los expedientes, en una palabra, de todo lo relacionado con los procedimientos administrativos.

Los motivos que han originado este movimiento son innumerables.

El gran desarrollo y complejidad que las instituciones han adquirido, hace que no sea posible administrarlas de acuerdo a los sistemas tradicionales, sino que exige que se recurra a un cuerpo numeroso de personas, adecuadamente adiestradas y coordinadas para ello.

La enorme magnitud que fue tomando la Administración hizo que se considerara a la función administrativa no ya como algo totalmente auxiliar sino como un elemento de primordial importancia para el éxito de ella.

La importancia y preocupación que existía por estas funciones, aparejadas con el avance que experimentó la ciencia y la técnica, originaron una secuencia de métodos y sistemas cada vez más avanzados y perfectos, los cuales dejaban obsoletos en muy corto tiempo, los existentes (introducción de la máquina).

Sin embargo, estos adelantos técnicos, así como la aparición de los departamentos funcionales, han originado al mismo tiempo una mayor rapidez en la realización de la labor administrativa, una mayor complejidad de su rodaje que ha requerido la utilización de personal más especializado y la confección de adecuados programas de trabajo para permitir un funcionamiento eficiente.

D. ESTUDIO DE LA RACIONALIZACION ADMINISTRATIVA EN LOS CONSULTORIOS EXTERNOS DEL S.N.S.¹

1. ¿Por qué es necesario racionalizar los actuales Consultorios Externos?

La actual organización de los Consultorios Externos y los procedimientos administrativos, no son, en la mayoría de los casos, los más adecuados y no corresponden a una línea de trabajo racional que contemple todas las funciones que corresponden al proceso de atención del enfermo;

El hecho de organizar y mejorar los sistemas de trabajo actuales, significa tener los mejores

¹ El estudio sobre Consultorios Externos y puesta en práctica, se llevó a efecto en el Consultorio Externo del Servicio de Medicina "B" del Dr. Miguel Hermosilla —Hospital San Borja— 1960.

Este estudio se encuentra a disposición de los interesados en la Sección Racionalización de la Dirección General del S.N.S.

elementos de juicio para programar una futura desconcentración de atención hacia la población. Asimismo, la racionalización implica el establecer mejores controles y asignación de tareas a cada nivel, con lo cual es posible afrontar en mejores condiciones un cambio de esta naturaleza;

Además, racionalizar significa una disminución del costo de atención, porque propende a una simplificación de procedimientos, eliminación de duplicidad de funciones, mejor aprovechamiento de los medios, etc. Esta disminución del costo, permitiría tener mayores disponibilidades para iniciar la etapa siguiente de descentralización de Consultorios.

La idea de racionalizar los actuales Consultorios Externos, no significa que se haga en cada uno de ellos un estudio exhaustivo, por medio de una oficina determinada, lo que sería sumamente largo. La Sección de Racionalización Administrativa, mediante los estudios que ha realizado en diversos tipos de Consultorios, está en condiciones de detallar algunas normas o principios básicos para la organización y sistemas de trabajo de Consultorios que contribuirían a una mejor atención.

2. ¿Cómo se efectúa una racionalización administrativa de una unidad?

En el trabajo realizado en los Consultorios, no se ha tocado algunos aspectos técnico-médicos que deben ser racionalizados por profesionales médicos, siguiendo los métodos con que ha actuado la racionalización para solucionar los problemas administrativos derivados de la atención del enfermo.

Esta metodología de trabajo, señalada en términos generales, comprende una investigación en la unidad, que se refiere a los siguientes aspectos:

—*Estructura organizativa*: en la cual se estudian los problemas derivados del ámbito de control de los jefes; la delegación de funciones, dependencia de cada nivel, etc.

—*Distribución de funciones*: que involucra el estudio de cada una de las funciones, con el fin de establecer una asignación precisa de tareas y la confección de manuales de operación para las funciones más importantes.

—*Secuencia administrativa*: estudio de los canales de circulación (recorridos) de funcionarios y público, o de documentos, para los efectos de eliminar recorridos inútiles y esperas prolongadas.

—*Elementos materiales utilizados*: vale decir sistemas de archivo, muebles, disposición interna de oficinas, comunicaciones y señalización.

Estos serían en términos generales, los aspectos más representativos de una investigación. Así, del estudio de cada uno de estos aspectos, se podrá derivar la solución de los problemas y presentar un sistema de trabajo coordinado que permita el máximo de aprovechamiento de recursos, tanto humanos como materiales.

3. Cambios que mejoraron la atención en el Consultorio del Servicio de Medicina "B" del Hospital San Borja.

a. En la estructura organizativa se estableció una delegación de funciones, para evitar la centralización de las decisiones de rutina en un solo Jefe.

Se confeccionaron descripciones de cargos para conseguir la asignación de tareas y fijación de responsabilidades.

b. En los elementos materiales.

Se construyeron divisiones para algunos funcionarios que necesitaban trabajar solos.

Se establecieron señalizaciones adecuadas, tanto en pasillos como en boxes de atención.

Se instalaron intercomunicadores que permitieran una relación entre algunas dependencias, de tal manera que coordinaran su acción en la atención del enfermo.

Se diseñaron formularios que se precisaban para la realización de algunas operaciones.

c. En los procedimientos administrativos.

Se estableció una función de pre-consulta servida por una enfermera para que ella determine el tipo de enfermedad del consultante y lo refiera al especialista del caso.

d. Considerando la construcción horizontal del Hospital, el sistema contempla la mantención de un archivo transitorio de fichas clínicas, lo que elimina los viajes a archivo central y extravío de fichas. Además se tiene en conjunto, tanto las fichas como los exámenes de laboratorio radiológicos.

La función de Recaudación también fue mejorada en lo que se refiere al uso de formularios adecuados y supervisión de su cometido.

Se establecieron además, oficinas de subsidios, inyectables y farmacia periféricas, con el fin de evitar largos recorridos y esperas al enfermo.

e. Luego de la atención médica se estableció una función de post-consulta a cargo de una enfermera para dar a entender al enfermo las indicaciones del médico, el tratamiento que debe seguir, etc. y tomar hora para control y exámenes de rayos. Esta función ha sido coordinada con Inyectable y subsidios.

f. Para la supervisión y control del sistema implantado, se creó un cargo de sub-jefatura administrativa (Secretario Administrativo) en el Consultorio Externo, dedicado a la supervisión del trabajo administrativo en la atención del enfermo, y a controlar al personal administrativo y tomando decisiones sobre asun-

tos de rutina que permiten que el jefe del Consultorio pueda dedicarse a organizar y supervisar los aspectos técnico-médicos de la función.

4. Conclusiones Generales sobre la aplicación de la racionalización administrativa en Consultorios Externos.

En este punto se presenta una síntesis de las conclusiones de los estudios que se han realizado en diferentes Consultorios Externos de Santiago. El detalle de cada caso en particular está incluido en los informes presentados a la Superioridad y en forma práctica, en algunos de sus aspectos, en el funcionamiento del Consultorio Externo del Servicio de Medicina "B" del Hospital San Borja.

a. Tipos de construcción de hospitales y su influencia en los aspectos administrativos de atención ambulatoria.

La construcción de nuestros hospitales podríamos clasificarla en dos grupos:

1) Hospital tradicional de construcción extendida (horizontal) en que la atención de policlínica presenta una serie de dificultades principalmente por la lejanía de servicios auxiliares a la atención médica, que obligan al enfermo a trasladarse de un punto a otro para cumplir todos los trámites que implica una consulta. Si se actúa con un criterio que favorezca al enfermo y tendiente a agilizar los procedimientos administrativos es necesario la desconcentración de estas unidades auxiliares.

2) Hospital de construcción vertical o de monoblock, la atención de policlínica es evidentemente más fácil en este tipo de establecimiento. Los departamentos de atención médica están a corta distancia de los servicios auxiliares. En general es más simple su administración.

b. Conclusiones generales sobre organización.

1) El ámbito de control de los niveles superiores no debe ser de una amplitud tal que dificulte la dirección de la unidad y retrase la solución de los problemas. Consecuencialmente se debe propender a una adecuada delegación de funciones.

2) Otro elemento importante que debe considerarse en la racionalización de los procedimientos administrativos del Consultorio externo es el que está referido al uso adecuado de los distintos cometidos funcionales o profesionales que intervienen en el proceso de atención del paciente.

Cada funcionario debe saber con exactitud las funciones que le corresponde efectuar; de quién depende; quiénes son los Jefes con los cuales tiene contacto, etc.

3) Elementos Materiales

a) Se debe considerar la disposición interna de las áreas de atención de los pacientes de acuerdo a las etapas o procesos que comprende la atención (sala de preparación del enfermo, peso, medida, atención médica, post-consulta, farmacia, etc.).

(1) Areas de circulación

En este aspecto debe hacerse una diferenciación entre el área de circulación para el personal, para la atención del paciente y para el público en general. Debe establecerse una separación entre el área de circulación del personal y de los pacientes, de manera que no se produzcan aglomeraciones e interferencias.

(2) Areas de espera

Las áreas de espera dependen del sistema de trabajo que exista.

Si están bien normalizadas y distribuidas las horas médicas y si se tiene un buen sistema de citación de enfermos (escalonadas en su horario) podrían economizarse muchas áreas de espera, como también evitarse las aglomeraciones de público.

b) Un adecuado sistema de comunicaciones (citófonos o teléfonos) facilita la atención del enfermo y es posible solucionar en forma rápida casos especiales, sin que el funcionario tenga que abandonar su lugar de trabajo.

c) La señalización clara y con instrucciones precisas que se mantenga en pasillos, escalas y frente a departamentos o unidades de atención es también un factor importante que evita el deambular del enfermo y las esperas inútiles.

d) Utilización de formularios diseñados con criterio técnico, o sea, una fácil lectura y espacios convenientes para la escritura. Esto simplifica el control y simplifica el trabajo.

4) Elementos humanos

a) Cualquier sistema de trabajo que se implante en un servicio está sujeto a la capacidad del elemento humano.

En los Consultorios Externos debe haber una selección previa para ocupar los puestos que vaquen y para corregir deficiencias anteriores. Se debe propender al adiestramiento en servicio del personal.

b) Ante la implantación de un sistema nuevo de trabajo la dotación de funcionarios debe variar en cantidad y calidad, acorde con las nuevas rutinas que se propongan, estableciendo las descripciones de cargo para los efectos de conseguir una asignación precisa de tareas y el establecer requisitos para la provisión de los nuevos cargos.

c) Los funcionarios de distintas unidades (estadística, recaudación, etc.) que deben trabajar en un Consultorio de Hospital, deberán depender jerárquicamente del Jefe del Consultorio y funcionalmente de las jefaturas de sus unidades de origen.

c. Conclusiones generales sobre sistemas de trabajo.

Entre los sistemas de trabajo para cada uno de los tipos de Consultorios Externos podemos señalar algunos principios que emanan como una conclusión general de los estudios realizados:

1) Oficinas de Información

Una Oficina de Información servida por un funcionario administrativo adiestrado en estas labores, es de gran importancia para los siguientes cometidos que debe realizar el enfermo para su atención.

La labor de esta oficina debe estar supervisada permanentemente para que no pierda su eficiencia.

2) Función de pre-consulta

Se ha recomendado que sea una enfermera universitaria la que distribuya a los enfermos a los distintos departamentos de atención médica porque con esto se consigue que el enfermo, principalmente el asegurado, se atienda rápidamente en la especialidad que corresponde a la dolencia que lo aqueja.

Los trabajos administrativos que involucra esta función son mínimos y de fácil ejecución.

3) Integración de fichas clínicas y exámenes

Se deben concluir en una misma carpeta las fichas clínicas y los exámenes de laboratorio y radiografías de cada enfermo. Con esto se consigue modificar las secuencias actuales de documentos y lograr que correspondan a una línea de continuidad dentro del proceso administrativo de atención.

4) Recaudación

Los Consultorios Externos deben dar importancia a la recaudación total o parcial de

las consultas, exámenes y recetas para los pacientes particulares o de una indigencia discutible.

A este respecto el Servicio Social de la unidad debe propender eficazmente a un cobro de esta especie que será la base de una mejor atención futura.

5) Función de post-consulta

Una enfermera universitaria debe realizar una labor de educación de post-consulta referida al enfermo que tenga dudas con respecto a las indicaciones dadas por el médico. En algunos Consultorios, esta atención comprende también la solución de algunos trámites administrativos que debe realizar el enfermo después de la consulta médica. En ese caso el trabajo de esta enfermera es más completo y adquiere aún mayor importancia.

6) Los estudios y conclusiones anteriores nos permiten aseverar que frente a construcciones de nuevos consultorios o ante una habilitación o disposición interna de los actuales, es necesario que se proceda, previamente, a un estudio racional de los sistemas de trabajo, de tal manera que signifique un cambio favorable y un progreso tanto para la estructura material que se proyecte como en los procedimientos de atención que se empleen.

BIBLIOGRAFIA

- Informe del Estudio sobre Consultorios Externos en el Servicio, Sección "B" de Medicina del Prof. Miguel Hermosilla, Hospital San Francisco de Borja, 1960.
- Administración Científica, F. W. Taylor.
- Apuntes sobre Organización y Métodos en la Administración Pública, John Lundell.
- Organización y Métodos, Harry Miller.