

ANÁLISIS DE SITUACIÓN

La profundidad de la crisis económica que atravesamos en España ha hecho que la financiación sanitaria disminuya y que se deba llevar a cabo un gran ahorro económico en un Sistema Sanitario que se caracteriza por lograr unos excelentes resultados en salud a un coste económico muy reducido respecto al resto de países europeos.

En consecuencia, y preocupado por la viabilidad del Servicio Madrileño de Salud (SMS), el gobierno de la Comunidad redacta el Plan de garantías de la sostenibilidad del sistema sanitario público de la Comunidad de Madrid. El contenido de dicho plan, específicamente la externalización de la gestión sanitaria de varios centros sanitarios, pone en marcha un conflicto generalizado en la sanidad de la Comunidad de Madrid que es bien conocido y que se prolonga desde hace meses.

El Comité Coordinador Profesional (CCP), al igual que otros interlocutores sociales y profesionales, ha mantenido numerosas reuniones con la Consejería de Sanidad con el único objetivo de resolver este conflicto. A lo largo de estas reuniones, se han analizado conjuntamente las causas de la actual situación, que podrían resumirse en los siguientes puntos de acuerdo.

- Las tendencias globales a nivel tecnológico, demográfico, social y económico están teniendo un impacto significativo en el Sistema Madrileño de Salud (SMS), que se enfrenta a importantes retos que son comunes a otros Sistemas Públicos Salud.
- Estos retos deben ser abordados mediante un incremento en la eficiencia y productividad, especialmente en el nivel de gestión de centros, servicios y unidades, para lo cual se requieren herramientas de gestión más ágiles y flexibles que las actuales.
- Además, la restricción presupuestaria requiere de medidas de carácter inmediato que no deterioren la calidad asistencial.
- Esta compleja labor no puede ser llevada a cabo sin la colaboración de los profesionales ya que implica cambios en la forma de gestión, motivación y organización de su labor.

Sin embargo, existen una serie de puntos de desacuerdo entre el Comité Coordinador Profesional y la Consejería de Sanidad, que están entorpeciendo una salida a la situación actual.

- El principal es que, al tratarse de una serie de medidas principalmente orientadas al cumplimiento del ajuste presupuestario inmediato, el Plan no da respuesta a los grandes retos del Sistema, de carácter tecnológico, demográfico, social y económico, que creemos requieren de una reforma del sistema mucho más profunda y a realizar con la colaboración indispensable de los profesionales y de los demás agentes sociales involucrados en la sanidad madrileña.
- Los profesionales asumen el enorme esfuerzo de generosidad y responsabilidad social que requiere la situación y que la Consejería plantea, pero no aceptan que el rendimiento de dicho sacrificio vaya a alimentar los beneficios de entidades comerciales y no revierta en el propio Sistema.
- Los beneficios de la gestión indirecta por empresas privadas no está suficientemente contrastada por la evidencia y no es evaluable con los actuales sistemas de información.

PROPUESTAS

Somos conscientes de que el conflicto social y la consiguiente situación de desconfianza creada no es la mejor manera de abordar los retos futuros. Aún así, planteamos unas propuestas que den respuesta a los legítimos objetivos de la Consejería de Sanidad, resuelvan la disfuncionalidad organizativa de los profesionales y contribuyan a la creación de un modelo conjunto de confianza en el seguimiento y la evaluación que permita aprovechar todo el potencial profesional de los componentes del SMS.

Medidas Inmediatas de Racionalización de gastos a corto plazo

- Dirigidas al equilibrio presupuestario 2013-2014. Serán identificadas, priorizadas, aplicadas y evaluadas conjuntamente por la Consejería, profesionales representados en el CCP y demás agentes involucrados, con el objetivo de introducir los reajustes precisos.
- Orientadas a solucionar posibles fuentes de ineficiencia, sin olvidar que el objetivo no puede ser otro que garantizar la calidad asistencial.

Gestión Clínica y profesionalidad

Parece obvio que la situación de crisis económica del país y el conflicto que se está viviendo en el mundo sanitario y en la sociedad madrileña demanda un esfuerzo de responsabilidad social a medida de todos los actores involucrados. **Se trataría pues de aprovechar la oportunidad para realizar una verdadera reforma organizativa y gestora del SMS tomando como modelo un verdadero sistema de profesionalismo gestor y clínico, reforma que se iniciaría primero en los denominados nuevos hospitales (Hospitales Infanta Leonor, Infanta Sofía, Infanta Cristina, Hospital del Henares, Hospital del Sureste y Hospital del Tajo) y en determinados centros de atención primaria y progresivamente se extendería a los centros de gestión administrativa tradicional.**

Estos cambios, que deben tener dos ejes fundamentales, la mejora de la atención al paciente y la participación de los profesionales, no son posibles sin dar a las **organizaciones mayores márgenes de autonomía de gestión.**

Este modelo de gestión clínica profesional se basa en la configuración de una o varias Unidades de Gestión Clínica en los hospitales y centros de atención primaria, entendiendo como Unidades de Gestión Clínica (UGC) a agrupaciones de especialidades y servicios en torno al proceso asistencial, que garanticen una respuesta integral al paciente. **La gestión clínica es una forma de gestionar las unidades asistenciales basada en la participación activa y responsable de los profesionales en la consecución de los objetivos asistenciales, de calidad y presupuestarios,** e implica un cambio en la mentalidad asistencial en la que el médico y los demás profesionales sanitarios asumen que la "gestión clínica" no es sólo la realización de la actividad sino la planificación, el diseño organizativo y la gestión de la actividad, en términos de calidad óptima, satisfacción del paciente y de los profesionales a un coste aceptable.

Estas UGC deben tener **capacidad para gestionar dentro del centro, y de acuerdo a un pacto, recursos directos (humanos, materiales y tecnológicos) e indirectos (infraestructuras, farmacia)** en una actividad determinada. Obviamente en dicho pacto deben estar contemplados los objetivos, la cartera de servicios, el volumen de actividad, la financiación, y los niveles de calidad exigidos.

Estas unidades, que como unidades asistenciales pueden coincidir con áreas clínicas, unidades funcionales, o servicios médicos, siendo o no multidisciplinarios, tienen que estar dotadas de capacidad de gestión y tener delegada la responsabilidad del correcto funcionamiento mediante la **asignación de un presupuesto anual para la gestión de sus recursos materiales y humanos, de acuerdo a sus normas internas propias**. Por supuesto que, siendo corresponsables del presupuesto asignado en cada una de las partidas, deben tener un seguimiento cercano, una evaluación continua y auditorías del balance de resultados clínicos, económicos y de calidad, así como propuestas de actuación para los casos de desviación, de manera que se garantice el cumplimiento presupuestario.

En nuestra opinión, esta reforma basada en la gestión clínica de los recursos constituye el eje del cambio que debe garantizar la viabilidad del SMS, siendo respaldadas por colectivos como el Comité Coordinador Profesional, Colegios Profesionales, Sociedades Científicas, sindicatos profesionales o el propio Ministerio de Sanidad.

Para su puesta en marcha, como proponíamos en nuestra "**Propuesta de acuerdo para la reforma del sistema sanitario público de la Comunidad de Madrid**", presentada en la Consejería el pasado 11 de Febrero y que adjuntamos, deberán acometerse claras mejoras en los sistemas de información que permitan, como resultante, una información transparente para la Consejería, los órganos de control democrático, los investigadores del sistema y los ciudadanos. A la vez será necesario desarrollar un Sistema de Garantía de Calidad y Eficiencia Asistencial, independiente y autónoma encargada de proponer, acreditar y auditar la cartera de servicios, los protocolos y el análisis de los costes de procesos y procedimientos ajustados, para comparar el desempeño de hospitales y unidades clínicas de la red sanitaria.

Para su implantación sería necesario constituir un grupo de trabajo conjunto entre la Consejería, el CCP, expertos en gestión sanitaria y otros agentes involucrados, para identificar, evaluar y seleccionar los procedimientos adecuados aplicables en el actual entorno jurídico y organizativo del SMS.

Por todo ello, solicitamos al Presidente de la Comunidad de Madrid y a la Consejería de Sanidad reevalúen la propuesta presentada el 11 de febrero como una buena opción para la optimización de los recursos sanitarios actuales, que harían sostenible el sistema sanitario de la Comunidad de Madrid sin deteriorar la calidad asistencial.

Estando a su disposición para todas las dudas o aclaraciones sobre nuestra propuesta.

Atentamente

Comité Coordinador Profesional.