

## Reflexiones de un profesional de SAS sobre la supuesta desaparición de los incentivos económicos de las Unidades de Gestión Clínica en Andalucía

Hace ya más de diez años que el PSOE (con apoyo de IU cuando gobernaron juntos) introdujo la gestión clínica en todos los ámbitos del Servicio Andaluz de Salud. Lo que se nos vendió como un ejercicio de transparencia, descentralización y democratización, acabó resultando un sistema perverso para poner en manos de los médicos las tijeras del recorte del gasto sanitario, ejercicio que la inmensa mayoría de ellos asumió sin ningún cuestionamiento, ya que se acompañaba de suculentos incentivos económicos, de entre 7.000 y 12.000 euros anuales.

Tras estos años, en los que la colaboración y el silencio de los médicos ha sido la tónica dominante, nos encontramos con que algunos políticos, especialmente los que nos prometían un nuevo modelo de gestión, anuncian que van a tomar cartas en el asunto. Así, se suceden los anuncios triunfales de Podemos-Andalucía: "El Parlamento aprueba poner fin a los pluses para los médicos que más recortan", lo que a nuestro entender es un nuevo ejercicio de oportunismo político, porque nada tiene pinta de cambiar, ya que no se han tomado medidas sobre los elementos que sostienen este sistema nefasto.

El portavoz de Salud de Podemos Andalucía, Juan Antonio Gil, asegura que esta resolución supone "abrir una brecha en el actual modelo retributivo para extenderlo a todos los niveles sanitarios y descargar a los sanitarios de la cruel responsabilidad de ejecutar los recortes que ordena el Gobierno

andaluz a costa de la salud de los andaluces". No acabamos de entender bien si lo que se anuncia es la distribución "más equitativa" entre todos los estamentos sanitarios de los incentivos económicos logrados gracias a los recortes, o su desaparición. Podemos debe de aclarar esto.

La moción de Podemos Andalucía aprobada el pasado 28 de septiembre, contiene un total de 22 medidas para "mejorar la atención primaria" y dice incluir "su blindaje presupuestario y la democratización de las UGC". Aunque pueden aparecer como bienintencionadas, nos parecen insuficientes, y a falta de mecanismos que garanticen su desarrollo, ingenuas.

Así, aumentar el porcentaje de gasto en atención primaria, hasta el 18% en 2020 y el 20% en 2022, aunque es un avance desde el 12.84% de 2014, no es suficiente para que la atención primaria sea "la columna principal del sistema sanitario en Andalucía". Depende de en qué, y cómo se vaya a gastar ese

dinero. Si continuamos con el modelo asistencialista, olvidando la promoción de la salud y sin que se actúe contra los determinantes socioeconómicos y políticos de la enfermedad, seguiremos alimentando al complejo médico-industrial, liderado por la industria farmacéutica. Tampoco se trata solo de incrementar el tipo o el número de las peticiones de pruebas diagnósticas que podemos hacer desde primaria. Más del 62 % del gasto seguirá siendo para la asistencia hospitalaria<sup>1</sup>. Y además, si el gasto en sanidad se sigue recortando, como se



<sup>1</sup> Ver pagina 7: <https://www.mssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/docs/EGSP2008/egspPrincipalesResultados.pdf>

desprende de las cuentas enviadas a Bruselas para 2018, ese porcentaje puede de hecho no significar un aumento de los recursos en absoluto.

Nos parece acertado que en la moción se plantee la recuperación de los puestos de trabajo perdidos durante estos años, que se prometan convocatorias de oposición y traslados cada dos años, que se establezcan planes de sustituciones y de contrataciones temporales decentes. Pero mucho nos tememos que puede quedar en una buena intención. No es la primera vez que se plantean promesas de este tipo, con googlear "el SAS promete", se puede comprobar.

Se acepta el juego del poder, y así, se sigue insistiendo en buscar la máxima "eficiencia", palabra maldita que tiene muy poco que ver en la mayoría de las ocasiones con nada positivo para los pacientes. Nos vuelve a sonar a ahorro y recortes, sobre todo en primaria, donde cada euro que se invierta siempre va a ser más costo efectivo que el invertido en atención hospitalaria: ¿qué eficiencia tienen muchos nuevos tratamientos y algunos procedimientos que se llevan a cabo en la atención hospitalaria? ¿Los convenios con los hospitales concertados del SAS son "eficientes"?

La moción hace hincapié también en la transparencia, la participación efectiva de pacientes y profesionales, la colaboración especializada/primaria para garantizar la continuidad asistencial, planes de promoción de la salud, formación, acción local, de renovación de infraestructuras... Todo planteado como algo deseable, sin desarrollar su "arquitectura", que es como se llama en los procesos asistenciales integrales del SAS a este desarrollo: ¿quién, cómo, cuándo y dónde se va a llevar a cabo todo esto?

Pero lo que más nos ha decepcionado es la **oportunidad perdida de pedir la abolición de las Unidades de Gestión Clínica y su productividad** como instrumentos perversos de nuestra asistencia. Si el sentido de mi actividad profesional, va a suponer para mí y para mi unidad una compensación económica, ¿quién asegura que las cosas no se hacen de cualquier manera para cumplir objetivos y cobrar todos el año que viene? Cualquier profesional del SAS puede explicar en qué consiste cumplir objetivos. Puede que estén muy bien diseñados, incluso basados en la "evidencia científica", pero como de cumplirlos depende lo que cobremos el año que viene, y estamos hasta arriba de citas cada pocos minutos ¿qué pasa? Pues que se hacen de cualquier manera porque lo que vale es que conste. Pongo iconos, repaso historias sin ver a la persona, porque para los objetivos las personas no importan, solo importa si está registrado, donde tiene que estar registrado, se haya hecho bien, mal o en absoluto... Eso son los objetivos.

Diez años han sido suficientes. La gestión clínica ha fracasado estrepitosamente en cuanto a mecanismo democratizador del sistema. El hecho de que se nos "premie" con zanahorias económicas por hacer nuestro trabajo (en lugar de sueldos adecuados para todas las categorías) es una mercantilización del acto médico y de la asistencia prestada a nuestros pacientes. Sabemos que hay personas en Podemos conscientes de esto, y hay un tímido intento de que pesen más objetivos menos economicistas, que los consensuemos los profesionales, que se creen incentivos no económicos... Entendemos que otros grupos políticos jamás van a renunciar a un instrumento de control de los profesionales médicos tan poderoso como el dinero, ni a las productividades obscenas de los jefes de servicio y altos cargos, muchos de ellos con carnet del partido. Pero permitidnos no celebrar vuestro entusiasmo, porque sabemos que mientras sigan existiendo las Unidades de Gestión Clínica todo va a seguir casi igual.

Y habéis guardado silencio respecto al instrumento fundamental que sostiene este proceso de privatización y deterioro planificado de la sanidad que estamos sufriendo: Ni una palabra sobre la derogación de la Ley 15/97, ya la hicisteis desaparecer de vuestro último programa electoral (junio de 2016) para poder pactar con el PSOE. Ni una palabra sobre la supresión de los conciertos privados, la derogación del artículo 90 de la Ley General de Sanidad, auténtico mecanismo para descapitalizar los centros "públicos" y engordar los bolsillos de los accionistas privados. Ni sobre la utilización de los recursos públicos al 100 por 100. Ni sobre la fuga de profesionales de nuestra comunidad por no ofrecerles un trabajo digno aquí... Así vamos.

## MÁS INFORMACIÓN

<http://www.parlamentodeandalucia.es/webdinamica/portal-web-parlamento/pdf.do?tipodoc=bopa&id=123898>

<http://gerentedemediado.blogspot.com.es/2017/06/la-apuesta-de-andalucia-por-la-de.html>

[https://www.google.es/search?q=el+sas+promete&ie=utf-8&oe=utf-8&client=firefox-b-ab&gfe\\_rd=cr&d-cr=0&ei=H0bmWf2qMtDS8AellK6QCw](https://www.google.es/search?q=el+sas+promete&ie=utf-8&oe=utf-8&client=firefox-b-ab&gfe_rd=cr&d-cr=0&ei=H0bmWf2qMtDS8AellK6QCw)

<http://saludinerop.blogspot.com.es/2017/10/demasiados-farmacos-contra-el-cancer-se.html>

# CAS

Coordinadora Anti-Privatización de la Sanidad Pública - Desde 2004

[www.casmadrid.org](http://www.casmadrid.org)