

# CESM propone la “autogestión profesional” para salvar el SNS

Web CESM. 01 Diciembre 2012

Frente a la **tentación** de seguir con los **recortes** e ir hacia una **privatización** de “**resultados más que inciertos**”

Pone de **ejemplo** a seguir las iniciativas recientes emprendidas en las **dos**

## Castillas

La Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (CESM) desea poner de manifiesto su preocupación por el extendido e intenso ambiente de malestar que se respira en el sector sanitario, con clímax de especial agitación como los que se están viviendo en estos momentos en comunidades como Asturias, Madrid o Andalucía, a cuyos sindicatos confederados, que lideran las protestas, desea transmitir todo su apoyo y comprensión.

Son muchos los problemas que se ciernen hoy sobre los médicos, tantos -- ampliación de jornada, una pérdida salarial acumulada desde 2010 que llega al 25%, anulación de descansos, amortización de plazas, aumento de la presión asistencial...-- que da la impresión de estar en un barco, el del Sistema Nacional de Salud (SNS), cuyas vías de agua van a más y amenazan seriamente con llevarlo a pique.

Y si el SNS en su estado actual, condicionado por una crisis económica que ha recortado ya en un 20% los presupuestos de los servicios autonómicos de salud, no parece sostenible, ¿qué es lo que se divisa en el horizonte como alternativa?

Es aquí donde nos encontramos con otro motivo de preocupación. Al parecer, y es una opinión que cunde cada vez más entre nosotros, habría una decisión política de ir hacia una introducción progresiva de la gestión privada, que a su vez podría ser el primer paso para dismantelar el SNS tal como lo conocemos (público, gratuito y universal) y exponer a los ciudadanos a los riesgos de desigualdad que conlleva todo servicio público ofrecido en condiciones *de mercado*.

Sin duda, no tenemos motivos fundados para mostrarse en exceso alarmistas. Se trata sólo de *barruntos* que, si tienen alguna justificación, es porque no se aprecia voluntad alguna de enmendar al actual rumbo de las cosas. Y como la imaginación es libre, los médicos tenemos el derecho a creer que si no se hace nada para tapan las vías de agua y recalafatear luego el barco del que hablamos, llegará un

momento en que la situación no tenga vuelta atrás y únicamente quede la opción de ir a otra cosa...

### **Liderar el SNS**

CESM entiende este punto de vista, y de ahí que quiera actuar de portavoz de los médicos españoles para *exigir* (no encontramos otro verbo más adecuado) que de una vez por todas los responsables políticos ofrezcan signos evidentes de ofrecer soluciones a los que vemos. En concreto, apelamos a los actuales gobernantes del Estado central, que por su condición de tal están obligados a liderar una respuesta clara, con independencia de que se llegue o no (seguramente será esto último) a materializar el pacto que desde hace ¡6 años! buscan (¡y no encuentran!) los principales partidos políticos.

Es preciso, insistimos una vez más, que el Ministerio de Sanidad lidere al Consejo Interterritorial del SNS, y que éste pase a tomar decisiones ejecutivas de obligado cumplimiento para todos los servicios autonómicos.

Una vez asegurado ese principio (la dirección racional del SNS, inspirada, ahora sí, en el funcionamiento de las empresas privadas), lo siguiente ha de ser proponer medidas de solución eficaces, para lo cual es operativamente imprescindible consultar con todos los sectores que técnicamente tengan algo que decir, entre ellos los médicos.

Será en este punto donde los profesionales tengamos mucho que decir, pues no en vano somos el motor del barco aludido y estamos íntimamente comprometidos con él, por vocación de servicio, conocimiento, aplicación clínica, responsabilidad y... también porque en el ejercicio de nuestra labor diaria decidimos no menos del 80% del gasto sanitario.

### **Queremos hablar**

Los médicos, sí, queremos hablar de muchas cosas con los políticos, y no para perder el tiempo, sino para contarles las verdades del barquero.

La primera de todas es que lo que ha fracasado es un sistema de gestión dejado durante años en manos de burócratas (o simples políticos con despacho en un hospital o centro de salud) que en el mejor de los casos, porque los hay muchos peores, han querido cuadrar números sin tener en cuenta que se mueven en un sector sumamente especializado y complejo donde nada se puede hacer bien sin el concurso de los profesionales.

A partir de esa asunción, a la que no debe ser complicado llegar porque los hechos hablan por sí solos, habrá que replantear el modo de gestionar la sanidad pública,

para lo que los médicos proponemos un modelo de *autogestión profesional*, al ser nosotros los únicos que estamos en condiciones de optimizar el gasto.

Esto es una verdad tan de cajón que si no se ha puesto en práctica antes sólo cabe atribuirlo a un vicio de fondo que está en la raíz de nuestros males: ver la sanidad como una *parcela de poder* que no se desea compartir. Bien, los médicos no queremos regodearnos en ese poder, ni necesitamos ese sentimiento. Lo nuestro es otra cosa: atender bien a los pacientes y hallar en ello la autoestima que todos los mortales buscamos. Por tanto, si pedimos participar activamente en la gestión, no es por otra aspiración que para llevar a cabo en las mejores condiciones posibles nuestro trabajo al servicio de los ciudadanos.

Esa autogestión profesional de la que hablamos puede ser capaz de ahorrar costes innecesarios, algo que resulta esencial en los tiempos en los que estamos, y ser por tanto la alternativa más viable a los planes que persiguen extender la gestión privada de los centros, cuyos resultados hasta el momento están siendo más que inciertos.

Recordemos que aparte de las iniciativas que al respecto se han tomado recientemente en Madrid, ya hay experiencias de lo mismo tanto en esta comunidad (4 hospitales) como en Andalucía (17) o la valenciana (donde opera el paradigmático *modelo Alcira*). Y que de lo visto hasta ahora aquí, así como en otras partes del mundo (Reino Unido, sin ir más lejos) no cabe concluir que el cambio de titularidad en la gestión de los centros entrañe *per se* un mayor ahorro económico. De hecho, si lo hay en determinados casos es a expensas de deteriorar las retribuciones y condiciones laborales de los médicos que trabajan en ellos, lo cual, obviamente, no contribuye a garantizar la calidad asistencial, puesto que un profesional mal pagado y con jornadas extenuantes no puede rendir al mismo nivel que otro en mejor situación.

Hay pocos estudios que pongan de relieve las anteriores afirmaciones (porque ese es otra carencia a echar en falta: la ausencia de observatorios solventes que se dediquen a poner de relieve y contrastar los índices que expresan los índices de funcionamiento y resultados de los centros), pero los pocos que hay son muy ilustrativos, y [remitimos al lector a ellos](#).

### **... Y una esperanza**

Por el contrario, y esto sí que es, al fin, una buena noticia, algunas *partes* del SNS ya han comenzado a dar muestras de que nuestra propuesta comienza a ganar aceptación. Nos referimos concretamente a las comunidades autónomas de Castilla La Mancha y Castilla y León, donde hace escasas fechas ha habido acuerdos con los médicos que van en esa dirección.

CEMS está implicada directamente en ambos casos a través de sus sindicatos confederados, a los que animamos a no cejar en la vía emprendida, por ellos mismos, los médicos a quienes representan y también... porque han encendido una luz que puede ayudarnos a salir del callejón oscuro en el que estamos.

A nuestros sindicatos confederados les pedimos tesón en este empeño (participación del médico en la gestión), que, por cierto, ha servido para desactivar sendas convocatorias de huelga en las dos regiones citadas. Y a los políticos que gobiernan en ellas, les requerimos a que no defrauden las expectativas abiertas. Es mucho lo que nos jugamos.

**Francisco Miralles**

*Secretario General del CESM*