

CESM propone incentivos del 35% de las retribuciones fijas



GACETA MEDICA.

CARMEN M. LÓPEZ / MADRID

@GacetaMedicaCom

viernes, 08 de noviembre de 2013 / 16:00

Las unidades deben tener una financiación en función de la cartera de servicios.

A final de mes mantendrán una reunión antes de proponerlo al Comité Ejecutivo.

La semana pasada el Grupo de Trabajo que la Conferencia Estatal de Sindicatos Médicos (CESM) formó para perfilar el modelo de gestión clínica se volvió a reunir. Un encuentro donde se han establecido unos criterios mínimos sobre lo que debe ser la gestión y su aplicación en el SNS y los centros de gestión directa.

A falta de una tercera reunión, la propuesta se presentará en primera instancia al Comité Ejecutivo de la confederación y tras su aprobación se elevará al Foro de la Profesión Médica y las administraciones.

Tomás Toranzo, coordinador del grupo, ha señalado a GM que el documento se rige bajo dos premisas, por un lado, que la gestión clínica no implique un cambio en las relaciones laborales de los profesionales que afrontan el reto de la gestión, y por otro lado, debe mantenerse la relación jurídica del personal y el estatus jurídico que éste tenía antes de incorporarse a la unidad. Así, el

modelo debe afrontar un cambio organizativo, regido por tres premisas: financiación, formación y recursos humanos.

En el capítulo de financiación, Toranzo asegura que las Unidades de Gestión Clínica, tanto en el ámbito hospitalario como en atención primaria, tienen que estar dotadas suficientemente para que se financien las actividades en función de la cartera de servicios de la unidad y de la capacidad asistencial que tenga. Además, tienen que estar incorporados los incentivos, que, a su entender, no pueden salir de recortar el presupuesto asignado para Sanidad. "Si se cumple el presupuesto destinado a la asistencia y además los objetivos asistenciales, se podrá disponer del presupuesto destinado a incentivos". Por tanto, Toranzo aclara que esta incentivación tiene que tener unos requisitos del 25 y el 35 por ciento de las retribuciones fijas que reciben todos los profesionales. Así, Toranzo comenta que "si no hay cambio en las relaciones laborales, el modelo retributivo es el que señala el estatuto marco, es decir, si hay unas retribuciones fijas y periódicas y otras retribuciones que están vinculadas al desempeño, la incentivación vendrá retribuida a través del complemento de productividad variable, mejorando las cuantías actuales".

Además de la formación de los profesionales que afrontarán la gestión, otro punto importante que señala el coordinador del grupo es la elección del director de la unidades. Para Toranzo, éste debe ser siempre un médico "que no venga impuesto a dedo desde las respectivas gerencias, sino que cumpla con los requisitos para ser el líder de la unidad, es decir, el reconocimiento de sus compañeros. Donde hay pacientes, quien atiende es un médico; y eso se debe trasladar a la gestión clínica".