Gestión Clínica

# CESM pide que el médico lidere el proceso asistencial

En el texto del grupo de trabajo sobre la Gestión Clínica, sigue el rechazo a cambios en las relaciones laborales y a la entidad jurídica propia de las UGC.

**DIARIO MEDICO.** Alicia Serrano. Madrid | alicia.serrano@diariomedico.com | 29/11/2013 00:00

---

El grupo de trabajo de la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (CESM) dedicado a la Gestión Clínica se reunió ayer para cerrar los flecos del documento que lleva meses preparando entorno a esta cuestión y que en breve pasará a su Comité Ejecutivo para su aprobación.

"Desde la confederación defendemos que la Gestión Clínica no implique cambios en las relaciones laborales y que estas unidades no tengan personalidad jurídica propia. Entendemos que el modelo de gestión pública no está agotado y que puede aportar soluciones", explica a Diario Médico Tomás Toranzo, vicesecretario general de CESM y coordinador del grupo de trabajo dedicado a la Gestión Clínica.

- La confederación defiende que la incentivación es una de las mejores fórmulas para recompensar el esfuerzo que hacen los profesionales del sistema de salud

Hay que recordar que es precisamente en este punto donde hay diferencias entre CESM y la Federación de Asociaciones Científico Médicas de España (Facme), "que no descarta que pueda haber cambios en las relaciones laborales y en el régimen jurídico del facultativo", recalca Toranzo. También aclara que "en lo sustancial, que es que el médico asuma responsabilidades, todos estamos de acuerdo".

El coordinador del grupo de trabajo de CESM insiste en que ahora no es el momento de barajar la idea de Facme, "cuyo planteamiento es a largo plazo", pero no descarta llegar a un acuerdo en lo que es la fase inicial. "Lo primero es generar confianza entre los médicos y que sean ellos los que decidan si es deseable acceder a las unidades de gestión clínica. No debemos de olvidar que los mecanismos de aportar eficiencia pasan por el compromiso de los profesionales".

**Cartera de servicios**

El texto elaborado por CESM hace especial hincapié en que para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud (SNS) y mejorar la eficiencia es imprescindible definir la cartera de servicios de cada

servicio. "Sólo así se es posible que éstos se financien correctamente... Aquí deberían estar incluidos los incentivos del médico, ya que es necesario recuperar la variabilidad para mejorar la eficiencia y recompensar al facultativo que mejor lo haga". El coordinador del grupo de trabajo recuerda que la crisis ha hecho que este concepto salarial haya desaparecido en algunas comunidades autónomas, y dice que la apuesta de CESM es recuperarlo.

Otro de los puntos clave del documento defiende que sean los médicos los únicos que puedan liderar el proceso asistencial, "ya que son los responsables de mantener su calidad". Respecto a los directivos de las Unidades de Gestión Clínica, la confederación de sindicatos médicos quiere que "sean más participativos y que sus nombramientos estén basados en la igualdad del médico y en su capacidad, entre otras cosas para ayudar a despolitizar la sanidad".

Una vez que el Comité Ejecutivo dé luz verde al documento (Toranzo calcula que estará aprobado a mediados de diciembre), se llevará el planteamiento al Foro de la Profesión Médica, donde habrá que llegar a un consenso con Facme y con la OMC para elaborar el texto definitivo que se hará llegar a la Administración.

Entre otros asuntos, Toranzo recuerda que habrá que consensuar el decálogo sobre los requisitos con los que comulgarían los profesionales y administraciones de la Sanidad en el ámbito de la gestión clínica que presentó Facme al Foro. "Es preciso matizar algunos puntos".