

"La gestión clínica es hacer bien las cosas; no un método de ahorro"

Juan José Rodríguez Sendín, presidente de la OMC, advierte de que los recortes en personal son silenciosos y están llevando a una deslegitimación del modelo desde dentro.

DIARIO MEDICO. Laura G. Ibañes. Madrid | laura.gutierrez@diariomedico.com | 18/05/2015 00:00

<http://www.diariomedico.com/2015/05/18/area-profesional/sanidad/gestion-clinica-hacer-bien-cosas-no-metodo-ahorro>



Hace tan sólo unos días que el Gobierno español [remitió a Bruselas el Programa Nacional de Reformas](#), el documento anual de propósitos de enmienda que cada año elabora Moncloa para comprometerse con la Comisión Europea a realizar recortes de gasto público que le ayuden a cumplir los objetivos de déficit. El nuevo documento confirma la intención del Gobierno, sobre la que había advertido en varias ocasiones la Organización Médica Colegial (OMC), de disminuir el peso de la sanidad sobre el PIB desde el 5,9 por ciento que representa actualmente al 5,3 por ciento que deberá representar en 2018. Es decir, la necesidad de hacer nuevos recortes sanitarios para reducir el gasto. A la luz del nuevo plan de recortes el presidente de la OMC, Juan José Rodríguez Sendín, dice sentir "pavor al comprobar que el Gobierno se atreve a anunciar nuevos recortes incluso en plena campaña electoral".

- "Bajar el peso de la sanidad sobre el PIB al 5,3 por ciento signifca un recorte de 6.000 millones"

PREGUNTA. El Programa Nacional de Reformas prevé entre otras medidas ahorrar 500 millones anuales en el área de recursos humanos sanitarios. ¿Es viable?

RESPUESTA. El recorte ni siquiera sería de 500 millones de euros como figura en el documento, sino de más. Si se permite que el gasto en medicamentos siga subiendo y a la vez se pretende bajar del 5,9 por ciento actual al 5,3 por ciento el peso de la sanidad sobre el PIB, el recorte obligado sería de entre 6.000 y 7.000 millones de euros. No se puede dejar crecer el gasto en medicamentos y pretender a la vez ahorrar esa cantidad en sanidad... ¿Cómo? ¿En capítulo I? ¿En personal? Ahí no queda margen, si se

pretende seguir vendiendo la idea de que ofrecemos la misma sanidad que antes. La precariedad laboral hace que se resienta la calidad de la asistencia y que se generen listas de espera.

P. ¿El problema es que no se puede recortar más en sanidad o que no se puede recortar más en personal?

R. No es creíble que España tenga que bajar su gasto sanitario al 5,3 por ciento del PIB y pueda seguir ofreciendo la misma sanidad que se dice que se está ofreciendo hasta ahora. Ningún país de la Unión Europea dedica tan poco. El gasto, que ahora es del 5,9 por ciento del PIB, es ya claramente insuficiente y da pavor que incluso en pleno proceso electoral se atrevan a anunciar semejantes recortes. Porque desde luego en personal no se puede recortar más. La precariedad laboral del médico tiene consecuencias irreversibles. Y la estamos viviendo ya con contratos eventuales, con no sustituciones de bajas, sin reemplazo de las plazas de los que se jubilan, sin garantías de prestaciones sociales para el médico porque sólo tiene contratos discontinuos y con salarios y condiciones que faltan a la dignidad entre quienes consiguen trabajar.

P. Tal vez en realidad no lleguen a acometerse los recortes. Después de todo, Bruselas duda del plan y éste no sería el primer Programa Nacional de Reformas que se incumple...

R. Aunque parte de los Programas Nacionales de Reforma que se han ido publicado no se hayan cumplido, otra parte importante de las medidas sí lo ha hecho; la prueba es la situación de precariedad que vivimos, y por eso, claro que preocupa lo que se ha anunciado.

- "Que el recorte sea silencioso no significa que no exista; es un deterioro permanente del SNS"
-

P. Pero es extraño, como mínimo, pensar que habrá un gran recorte en pleno año electoral.

R. Es evidente que en pleno año electoral no habrá un gran anuncio de recortes sonoros, pero los recortes ya están anunciados a Bruselas y lo que significan es una deslegitimación del Sistema Nacional de Salud desde dentro. La precariedad conlleva listas de espera y peor atención y eso hace que los pacientes (los que pueden permitírselo) se busquen la vida fuera del SNS y al final eso deslegitima el modelo desde dentro al crear un sistema de pobres (médicos en precario) para pobres (pacientes que no pueden pagarse otra sanidad). El recorte no es un gran anuncio, es un proceso silencioso y constante en el que ya estamos inmersos de deterioro que deslegitima desde dentro del modelo sanitario español. Es indecente que Europa exija ese recorte a España y que España diga que lo va a hacer... Y más aún que venda la idea de que lo va a hacer manteniendo la sanidad actual porque simplemente no es cierto.

P. Pero entonces ¿la calidad ya se está viendo resentida?

R. La precariedad laboral lleva a que un paciente sea visto cada día por un médico diferente, incluso en

primaria, y eso genera falta de calidad, duplicidad de pruebas... porque cada vez que llega a un médico nuevo se empieza de nuevo... y todo ese deterioro del sistema es luego muy difícil de recuperar. Con menos del 7 por ciento del PIB dedicado a Sanidad no tendremos la sanidad que decimos que estamos ofertando. Se miente cuando se vende otra idea. No es posible seguir ofreciendo los servicios actuales con menos.

P. Algo tendrá que ayudar a ahorrar el nuevo modelo de gestión clínica.

R. Quien pretenda relacionar esos posibles recortes con la gestión clínica o no se ha leído los acuerdos que firmamos el Foro de la Profesión con Moncloa o los incumple con claridad y debe saber por tanto que con nosotros no cuenta. No se puede hablar de gestión clínica como vía de ahorro. La gestión clínica no es para ahorrar, se equivoca el que lo crea así.

Es una forma de hacer las cosas bien y de hecho requerirá mayor inversión incluso al principio porque con el 5,9 por ciento del PIB dedicado a Sanidad que tenemos actualmente la situación es precaria e insuficiente y no se podrá poner en marcha. Ya está bien de tomarnos el pelo. Los acuerdos suscritos con Moncloa nos están dejando una estela de insatisfacción porque la mayoría no se cumple.