



Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y Foro de la Profesión Médica de España

Acuerdo histórico para mantener el modelo del SNS

El Foro de la Profesión Médica y el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad han cerrado hoy un acuerdo histórico que tiene como principal objetivo mantener el modelo de Sistema Nacional de Salud que existe actualmente.

Han sido cinco meses de intensas negociaciones entre el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y el Foro de la Profesión Médica (FPME), en el que están integrados el Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM); Federación de Asociaciones Científico-Médicas Españolas (FACME); Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (CESM); Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud (CNECS); Conferencia Nacional de Decanos de Facultades de Medicina (CNDFM); y Consejo Estatal de Estudiantes de Medicina (CEEM).

“Todos hemos hecho un gran esfuerzo para llegar a un consenso y, si la profesión médica y también enfermería hemos podido, los políticos también pueden y deben llegar a un acuerdo para realizar los cambios precisos para mantener, a toda costa, el modelo de Sistema Nacional de Salud que hemos conocido hasta ahora, un modelo universal que responde a las necesidades sanitarias de los españoles”.

Así lo ha expresado el presidente del CGCOM, Dr. Juan José Rodríguez Sendin, en la firma de este acuerdo que tiene como premisa el Pacto por la Sanidad para evitar que ésta “sea objeto de confrontación partidista” y para que el SNS “sea defendido entre todos como uno de los pilares básicos del Estado del Bienestar”.



Este acuerdo está basado, precisamente, en “garantizar plenamente una asistencia sanitaria pública, gratuita, universal, equitativa, de calidad, financiada mediante impuestos y cuya gestión de se desarrolle conforme plenamente a lo establecido en la Ley General de Sanidad”.

Además, se trata de “garantizar, en el contexto actual, las condiciones básicas de los profesionales dentro del SNS, que sean competencia del Estado, según la legislación vigente” y “definir un modelo de financiación estable, suficiente, respetuoso con el principio de estabilidad presupuestaria y consolidación fiscal y que sea coherente con los principios de cohesión territorial, igualdad y equidad en el acceso a las prestaciones”.

El acuerdo incluye el establecimiento y desarrollo de “procedimientos ágiles, que permitan compensaciones por asistencia a los Servicios de Salud cuando estos atiendan a residente de otras CC.AA”, así como “un sistema eficaz de facturación a terceros, tanto a nivel nacional como internacional, sin perjuicio de las prestaciones de salud pública, atención urgente y en situaciones de alto riesgo, atención maternal y a menores a las que tienen derecho los extranjeros en situación irregular”.

Otro de los puntos del acuerdo hace referencia a la necesidad de “garantizar la calidad de los servicios públicos”, sujeta a control público y con participación médica y establece que la contratación con instituciones o centros privados se lleve a cabo “con los requisitos, condiciones y estándares de calidad previstos en la Ley General de Sanidad, y normativas de contratación pública y disposiciones de desarrollo, optimizando siempre los recursos propios del sistema sanitario público”.

Este acuerdo histórico incluye, además de los puntos sobre el Pacto por la Sanidad, otro apartado referido a la ordenación profesional y un tercero que sienta las bases para desarrollar el marco normativo que permita la regulación e implementación de las Unidades de Gestión Clínica (UGC).



Para establecer estas bases, el acuerdo parte de que la Gestión Clínica es entendida como “un modelo asistencial integrador, colaborativo y multidisciplinario que busca la mejora de la eficiencia y la calidad de la práctica clínica mediante la cual los médicos se responsabilizan en la gestión de los recursos utilizados en su ejercicio profesional, organizando y coordinando las actividades que se genera en torno a cada proceso asistencial”.

Con este modelo de gestión clínica se persiguen tres objetivos: impulsar una forma de organización que oriente la actividad hacia el proceso asistencial y a la atención integral del paciente; motivar a los médicos mediante su implicación en la gestión de los recursos de la unidad o servicio al que pertenecen; y poner en valor nuevos valores y competencias esenciales para impulsar un renovado profesionalismo médico.

La implementación del modelo de gestión clínica, según se especifica en el acuerdo, constará de dos áreas fundamentales, desde el punto de vista legislativo: una abarca la creación, constitución, financiación y estructura de estas Unidades; y otra, sobre la incorporación de recursos humanos al nuevo modelo de gestión clínica.

Asimismo, se establecen dos niveles de actuación: uno, el ámbito estatal, desde el que se procederá a la correspondiente modificación y/o adaptación de los preceptos correspondientes, que son parte de la legislación básica estatal, si fuera necesario. Y otro, desde el ámbito autonómico, facilitando las modificaciones normativas que las CC.AA. pudiesen incorporar, en el ámbito de sus respectivas competencias, para dar viabilidad a esta propuesta.

En cuanto a la ordenación profesional, el acuerdo establece que la relación y vinculación jurídica del médico en el ámbito del SNS debe permitir que el médico ocupe un papel fundamental en la gestión y gobernanza del SNS para avanzar en la eficiencia, seguridad y calidad de la asistencia sanitaria.

Se contempla que el desarrollo de la gestión clínica desde sus diferentes vertientes ha de estar en línea con lo previsto en la Ley



de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS), siendo éste el modelo a seguir. Y, asimismo, se considera que una adaptación del Estatuto Marco, con el objeto de vincularlo con la LOPS, donde ya se prevé la existencia de este modelo de gestión, debe ser el camino que permita a los profesionales que lo deseen incorporarse a las Unidades de Gestión Clínica (UGC), que las CC.AA. constituyan.

En este apartado, el acuerdo establece, además la promoción del empleo médico como uno de los ejes centrales de las políticas sanitarias y de la gestión de los recursos humanos en el SNS.

Respecto a la troncalidad, contemplada en este bloque, se acuerda apoyar el proyecto normativo que la regula. Asimismo, se indica la flexibilización del catálogo de especialidades, posibilitando la reespecialización (dentro del mismo tronco) y la más alta y ampliada distinción competente de los profesionales a través de las áreas de capacitación específicas (ACE).

En el acuerdo también se contempla el Desarrollo Profesional (DP), definido como el proceso al que se compromete el médico para mantener y mejorar la competencia profesional, obteniendo por ello el reconocimiento de la propia profesión, de la sociedad y de las instituciones de las que forma parte.

Este marco, entendido siempre como potenciador de las mejores y más actualizadas prácticas médicas, debe inscribirse en el SNS de modo que sea útil a todas las partes implicadas (Administraciones, empleadores y entes profesionales), en coherencia con la Ley de Cohesión y Calidad del SNS y con la LOPS.

En este apartado, también se acuerda que se promoverá a través del CISNS la aplicación, en el ámbito de las competencias de las CC.AA., de la homogeneización de criterios en modelos retributivos.

Respecto a los registros profesionales, se establece que respetará los fines y funciones que corresponden legalmente a los Consejos Generales de las profesiones sanitarias. Así, la relación de estos



Consejos con el Registro Estatal se regirá por los principios de máxima y leal cooperación y colaboración institucional.

En representación del Foro de la Profesión Médica, el Dr. Juan José Rodríguez Sendin ha expresado su confianza en el desarrollo de este acuerdo histórico que hoy han firmado ante el Presidente del Gobierno, Mariano Rajoy, como testigo y ha manifestado la disposición del colectivo médico a “seguir garantizando la mejor asistencia a los enfermos porque esa es nuestra razón de ser”.

Madrid, 30 de julio de 2013