

*Bajo el lema "somos Médicos somos Pacientes"*

## **AFEM se opone a los Pactos de Gestión que impone la consejería, cuya aplicación ha sido anulada judicialmente**

- **Con el pretexto de reducir la Lista de Espera Quirúrgica (LEQ) la consejería impone un contrato basado en la desconfianza hacia los Servicios Quirúrgicos que llama Pactos de Gestión y son una trampa para médicos y pacientes.**
- **Los Pactos de gestión suponen una privatización desde dentro, desde los propios Servicios Médicos.**
- **Se generan pacientes de primera categoría por la mañana y de segunda por la tarde, dado que se reduce el personal de quirófano con el fin de conseguir la máxima rentabilidad económica.**
- **Los Pactos de Gestión implican derivaciones que rompen la continuidad del proceso terapéutico y la relación médico-enfermo, y deshumanizan la asistencia.**
- **Los Pactos de Gestión rompen las relaciones personales en los Servicios Quirúrgicos si no participan todos los cirujanos en bloque, repercutiendo en la asistencia.**
- **Los Pactos de Gestión no contemplan calidad asistencial.**
- **Los Pactos de Gestión no han sido pactados y su aplicación ha sido anulada judicialmente**

Las jornadas quirúrgicas de tarde mantuvieron controlada la Lista de Espera Quirúrgica (LEQ) en Madrid durante décadas hasta que Lasquetty acabó con ellas en 2012 y convirtió la palabra "peonada" en tabú. La estrategia era clara, los pacientes que se intervenían por la tarde serían derivados a los hospitales que iba a privatizar. Desde entonces la LEQ no ha dejado de subir y hoy es un problema desbordante. La consejería de Sanidad a finales del 2015, presionada por la cruda realidad, decidió afrontarla.

Nacidos de la desconfianza y de la necesidad de demostrar que los médicos no son de fiar, crearon los llamados "Pactos de Gestión" con la finalidad dar a la opinión pública la sensación de un control absoluto sobre el tema. Esos mal llamados pactos, que nunca se pactaron, introducen elementos de la llamada Gestión Clínica sin llegar a serlo y representan una mordaza y trampa, tanto económica como asistencial, para médicos y pacientes.

Los "Pactos de Gestión" suponen una privatización desde dentro, desde los mismos Servicios Médicos, pretendiendo crear "miniempresas" dentro de un Hospital Público regentadas por el jefe de Servicio de cada área quirúrgica. Cada "miniempresa" debe contratar a su personal médico, enfermeras, auxiliares, celadores y limpiadoras de quirófano. Disponen de un presupuesto incierto para realizar el trabajo de acabar con la LEQ. El presupuesto será repartido por el Jefe de Servicio, con mando sobre los médicos pero no sobre el resto del personal. Esas "miniempresas" carecen de entidad jurídica propia y de capacidad gestora real sobre el entorno en el que van a trabajar y, por lo tanto, son ineficientes por naturaleza.

Los "Pactos de Gestión" no son peonadas, son contratos impuestos, no negociados y por ese motivo, su aplicación ha sido anulada por sentencia judicial. A pesar de ello, la consejería pretende seguir aplicándolos impune y los sigue ofertando.

Madrid ha cambiado la contabilidad de la LEQ para adaptarse al resto del territorio nacional. La lista estructural, aquellos pacientes que no pueden derivarse a la privada, pasa de tener un límite temporal de 30 días a 180. La no estructural, aquellos que rechazaron derivarse y que no se intervenían nunca, representando un 70% de los ofertados a clínicas privadas, pasa a tener un límite de 360 días. Con esta nueva contabilidad, la consejería se da 6 meses de propina para decir que ya no tiene LEQ estructural y empezar a intervenir a los enfermos más antiguos. El problema es que si no se abren más quirófanos, cuando se levante la alfombra en junio de 2016, el número de pacientes en esa lista estructural será mayor que en noviembre de 2015.

En este punto aparecen los "Pactos de Gestión", como una herramienta de choque que aparenta pretender acabar con la Lista de Espera Quirúrgica interviniendo los pacientes o derivándolos con la complicidad de los cirujanos a cambio de una remuneración poco clara y que puede ser nula. Con una apariencia de transparencia, llevan añadido un anexo, el llamado Anexo II, que representa la letra pequeña donde esconden la verdadera trampa. Los Servicios que firman, han de acabar con sus pacientes interviniéndolos si pueden o derivando por contrato aproximadamente 2/3 del total. Con esto los médicos se hacen cómplices de las ansiadas derivaciones de la consejería de Sanidad. Si un Servicio no cumple con esto, sencillamente no cobra. Esto es así y está firmado en los pactos, por mucho que el consejero se empeñe en decir que es mentira. Es cierto que los pacientes serán derivados a hospitales de gestión pública sin LEQ pero la pregunta es de qué hospitales hablamos. Hospitales como Santa Cristina o la Cruz Roja no tienen LEQ porque no tienen área de salud asignada, pero aquellos más grandes que sí la tienen, si no tienen LEQ es porque previamente la derivaron a clínicas privadas. De esta forma vemos como se trasvasan masivamente pacientes desde hospitales públicos a los privados y los primeros son encargados de recibir más pacientes de otros públicos.

Aquellos cirujanos que participan en los "Pactos de Gestión" están obligados a traicionar a sus pacientes consiguiendo que se deriven bajo la presión de no cobrar por su trabajo, no pudiendo alzar la voz en contra. Llegamos a la mordaza, la deshumanización e indignidad del acto médico, a la ruptura del contrato terapéutico por ruptura de la relación médico-enfermo y a la consideración del paciente como elemento sin voz ni voto, una mera pieza de intercambio. Al final, la privatización juega su papel.

Para revestir el asunto de transparencia el Anexo II describe una tabla de puntos a conseguir que determina si se cobra: nada, el 25%, el 50% o el 100% del presupuesto pactado. La realidad es que ese anexo está diseñado para que los grandes Hospitales no sean capaces de alcanzar más de 40 puntos, con lo que su esperanza real económica es del 25%. Para solventar este inconveniente, las gerencias prometen a los Servicios que se encargarán de que consigan la financiación del 100%. Maniobra perfecta, los Jefes de

Servicio y sus Servicios se convierten en verdaderos rehenes de las gerencias sin poder alzar la palabra contra las desavenencias gestoras. Al tiempo que no aguantarán una auditoría externa.

Desde el punto de vista asistencial, los pactos buscan cortos periodos de vigencia. No se debe olvidar que el problema de la LEQ no tiene solución con simples planes de choque. Los “Pactos de Gestión” son pues, miopes. El Anexo II no mide ni un solo parámetro de calidad asistencial, no penalizando su falta ni el aumento estadístico de complicaciones que sufran los pacientes derivados. Estos pacientes pierden el vínculo con su cirujano y su “garantía” post-quirúrgica se reduce a 30 días, transcurridos los cuales, vuelven a su hospital. Numerosos estudios afirman que las derivaciones aumentan el número de complicaciones y los gastos finales de los procesos.

Por otra parte, la diferente gestión económica en los pacientes intervenidos por la mañana y por la tarde, hace que estos últimos puedan convertirse en pacientes de segunda clase ya que se utilizará menos personal para los quirófanos, con el fin único de conseguir la mayor rentabilidad económica.

Desde el punto de vista del funcionamiento de los Servicios Quirúrgicos, los “Pactos de Gestión” los rompen. Aquellos médicos que no firmen el contrato, siendo fieles a sus pacientes, verán como éstos serán derivados para conseguir que el resto del Servicio cobre su remuneración. Al mismo tiempo, los participantes en el pacto verán con recelo a los que no firmaron, pensando que podrán influir negativamente en la consecución de puntos del Anexo II.

El Anexo II es la expresión de un insulto hacia los médicos a los que la consejería pretende amordazar considerándolos enemigos naturales a los que hay que atar corto. Todo esto ocurre en el contexto creado por Lasquetty y la profunda desconfianza que ahora tiene todo médico en la consejería de Sanidad y en los consejeros que han ido pasando por ella.

Tras la puesta en marcha de esos pactos en noviembre de 2015, han demostrado su alto grado de ineficacia, consiguiendo en enero de 2016 un nuevo record de 80.452 pacientes en LEQ.

En la actualidad muchos Servicios se están planteando no continuar tras la experiencia frustrante de las derivaciones, las dificultades para cobrar por su trabajo y tras haber leído detenidamente el contrato; muchos firmaron en barbecho y bajo presión. Otros se negaron a firmar desde el primer momento, conocedores del verdadero contenido del contrato.

AFEM no puede secundar unos Pactos no pactados, que muestran desconfianza hacia el médico, que consideran el acto quirúrgico como una simple cadena de montaje en la que el paciente nada tiene que objetar. Unos “Pactos” que obligan a derivar por contrato, que incumplen de la Ley de Libre Elección, que rompen la relación médico-enfermo y la continuidad del acto terapéutico. Unos “Pactos” que no valoran la calidad asistencial, que favorecen esconder complicaciones de los pacientes derivados y que deshumanizan nuestra profesión.

### **¿Qué es AFEM?**

AFEM es una asociación independiente que no está al servicio de ninguna institución ni al amparo de ningunas siglas o ideología política, y pretende alertar sobre el devenir de la sanidad española, hasta ahora una de las mejores de Europa, haciendo hincapié en que el principal perjudicado del deterioro de ésta es el propio paciente.