

OTRAS ORGANIZACIONES PROFESIONALES

Recortes en la medicina general británica



El pasado mes de diciembre, y despreciando cinco meses de negociación entre el Comité de Médicos Generales de la Asociación Médica Británica (British Medical Association, BMA) y la entidad que agrupa a las instituciones sanitarias del Servicio de Salud británico (NHS Employers), el gobierno británico decidió [imponer un cambio en la financiación de la atención primaria, que acaba de entrar en vigor](#). La medida ha contado con una [fuerte oposición de la BMA](#), dado que puede suponer una reducción de más de 40.000 € en los ingresos de una consulta promedio, que puede estar formada por 4-5 médicos generales y el personal necesario de otras categorías. Según la BMA, la presión que esta reducción va a ejercer sobre los médicos generales pondrá en peligro la calidad asistencial y la salud personal de los profesionales.

Las medidas gubernamentales vienen a introducir importantes cambios en el sistema de financiación de las consultas de Atención Primaria:

1. En primer lugar, modifican el diseño del Quality of Outcomes Framework (QOF), el sistema de reconocimiento de mejoras en los procesos sanitarios de cara a conseguir mejores resultados en salud. Este sistema es utilizado para la parte variable del pago que reciben del Estado las consultas de Medicina General, dentro del actual Contrato de Servicios Médicos Generales. De forma brusca se retiran todos los indicadores referidos a criterios de organización de la

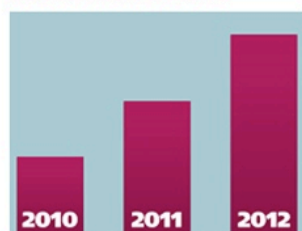
propia consulta, trasladando la incentivación correspondiente al desarrollo de nuevos programas de atención. La BMA alega que esto supondrá un incremento de la carga de trabajo, dado que los objetivos organizativos habrá que seguirlos manteniendo, obligatoriamente, para garantizar el funcionamiento de las consultas y para cumplir los requisitos de acreditación, y, sin embargo, habrá que asumir tareas adicionales para recuperar tan sólo una parte de la financiación perdida, cuando los médicos generales ya trabajan en condiciones de sobrecarga.

2. Por otro lado, dentro del mismo QOF, se incrementan los umbrales a alcanzar dentro de muchas de las actividades clínicas y se reduce el tiempo para conseguirlos, lo que dificultará que se alcancen dichos objetivos. Consecuentemente, esto reducirá también los ingresos de los médicos, y corre el riesgo de centrar su actividad en la consecución de objetivos y no en la atención holística que los pacientes merecen y necesitan.
3. Se alteran también las ayudas para la cobertura de ausencias de los facultativos, reduciéndose de forma homogénea. La BMA alega que, además de la pérdida de ingresos que esto representa, significa un agravio comparativo entre diferentes tipos de consulta, dado que las más pequeñas, que dependen más de la cobertura de las ausencias de sus profesionales, resultarán duramente afectadas por la medida.
4. El incremento del presupuesto total para el pago de los servicios de Medicina General dentro del Contrato de Servicios Médicos Generales se incrementa en torno a un 1%, cuando los organismos médicos han calculado un incremento de los gastos totales de funcionamiento de en torno al 2,3%. Ese incremento, por tanto, funcionará más bien como un decremento neto en los ingresos de las consultas.

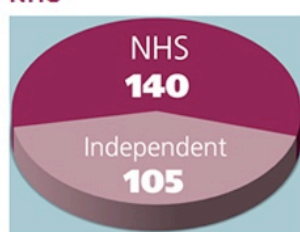
Según la BMA, además de [sobrecargar innecesariamente de servicios](#) a los médicos generales (general practitioners, GP), lo harán por encima de su capacidad real, lo que pondrá en riesgo no sólo la calidad de la asistencia, sino también muchos puestos de trabajo de personal necesario para la gestión de la consulta. Por todo ello, la BMA ha estado intentando que el gobierno retire la reforma de la financiación, sin ningún éxito hasta el momento.

Spotlight on ... participación comercial en el NHS

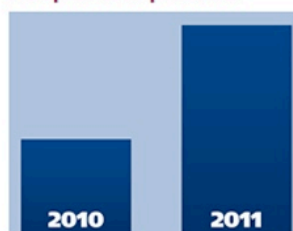
Los pacientes a la asistencia sanitaria



Los proveedores que compiten en el mercado NHS



NHS financiados atención hospitalaria privada



Prestación no NHS de atención primaria del NHS

