



# Inequidad, preocupación clave de las sociedades

## SANIDAD

Diez presidentes de sociedades entrevistados por DM en los últimos meses

coinciden en citar la inequidad entre autonomías como problema clave en el SNS. **PÁGS. 4-5**





**LAS SOCIEDADES CIENTÍFICAS VALORAN EL SNS** En los últimos meses, DM ha entrevistado a los presidentes de diez de las sociedades científicas más representativas. Quieren más gestión clínica y mejorar la homogeneidad entre autonomías



Juan Jesús Cruz Hernández, presidente de la SEOM.



Vicente Bertomeu, presidente de la SEC.



Josep María Lailla, presidente de la SEGO.

# Sociedades piden a Sanidad que escuche más y palíe inequidades

RDL 16/2012

La mayoría cree que el Real Decreto 16/2012, punta de lanza de la reforma sanitaria del PP, no ha supuesto una reforma radical; algunos hablan de cambio de modelo y temen que pueda dañar la asistencia sanitaria, como los presidentes de la SEGG, la SEN y la SEEN. Los demás no creen que haya supuesto aún mejoras y esperan expectantes la influencia del RDL.

MADRID  
**JOSÉ A. PLAZA**  
 japlaza@unidadeditorial.es

Diez de las sociedades científicas más representativas de España no tienen muy claro hacia dónde van las reformas emprendidas por el Ministerio de Sanidad. Los presidentes de las sociedades de Oncología, Cardiología, Ginecología, Medicina Interna, Endocrinología, Neurología, Geriatria, Neumología, Genética y Urgencias han sido entrevistados por DM en los últimos meses y han puesto sobre la mesa el modo en que, a su juicio, el equipo de Ana Mato puede mejorar su ges-

ción sanitaria, conscientes de que su poder está limitado por las competencias autonómicas. Fortalecer su liderazgo, facilitar la homogeneidad, paliar inequidades y tener más empatía con los profesionales, más oídos para con sus peticiones, son algunas de sus sugerencias.

**MATO, SIN BUENAS NOTAS**

Sin ver que la sanidad haya mejorado en el último año, se muestran a la expectativa, mayoritariamente críticos, y algunos dejan caer que el Real Decreto 16/2012 no beneficiará a la calidad sanitaria. Los más críticos son Pedro Gil Gregorio, Je-

rónimo Sancho y Javier Salvador, presidentes de Geriatria, Neurología y Endocrinología, respectivamente; Pilar de Lucas, presidenta de la Separ, aporta el mayor voto de confianza al Ministerio, mientras que los demás, sin cargar en exceso las tintas, no ponen buena nota a la gestión del SNS.

Los presidentes asumen que las relaciones con Mato y con su equipo no están siendo especialmente fluidas. En algunos casos no se sienten escuchados ni representados, como es el caso de los citados Gil Gregorio (SEGG), Salvador (SEEN) y Sancho (SEN), y en

menor medida de Juan Jesús Cruz Hernández (SEOM) y Pilar Román (SEMI), algo más suaves en su discurso sobre la falta de empatía del Ministerio.

**GESTIONAR COMPETENCIAS**

La relación entre Sanidad y comunidades, y las posibles inequidades que de ella pueden desprenderse, es una de las principales preocupaciones de las sociedades científicas. La mayoría de presidentes creen que Mato debería dar un paso al frente y fortalecer su liderazgo para homogeneizar la sanidad entre tanta heterogeneidad autonómica.

Román (SEMI) se atreve incluso a pedir la devolución de las competencias sanitarias al Estado, idea con la coquetea Cruz Hernández (SEOM), aunque la mayoría de sus colegas optan por basar su crítica en una mala gestión de unas competencias correctamente transferidas.

Uno de los puntos con más consenso es la necesidad de revisar la cartera de servicios, y en este punto, al menos en la teoría, si hay acuerdo con las intenciones del Ministerio. Otra cuestión es cómo se lleve a la práctica esta revisión, que se acompañará de una rees-

tructuración de servicios asistenciales. Juan González Armengol, presidente de Semes, pide profundizar más en cómo se pone precio a los procesos en el SNS, y  
 ▶ pasa a la pág. 5



Jerónimo Sancho, presidente de la SEN.



Pedro Gil Gregorio, presidente de la SEGG.



Pilar Román, presidenta de la SEMI.



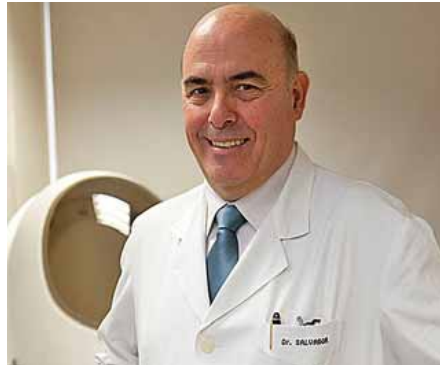


**LAS SOCIEDADES CIENTÍFICAS VALORAN EL SNS**

El manejo de la universalidad, la modificación del copago farmacéutico y el mayor peso del sector privado generan preocupación en muchos presidentes, que ven un posible cambio de modelo



Pilar de Lucas, presidenta de la Separ.



Javier Salvador, presidente de la SEEN.

**Ante las dudas sobre externalizar, la opción es más gestión para el clínico**

viene de la pág. 4  
 Juan Cruz Cigudosa, presidente de Genética Humana (SEGH), barre para casa y espera que las demás especialidades sepan entender la importancia de la inclusión de la genética en el día a día del sistema.

MADRID  
**J.A.P.**  
 japlaza@unidadeditorial.es

Preguntados por procesos de externalización sanitaria, con Madrid en la piqueta, los presidentes asumen, aunque prima entre ellos la defensa de la sanidad pública, la dificultad de comparar los modelos público y privado, y reconocen la complejidad de decir, a día de hoy, que uno de los modelos es indiscutiblemente superior al otro.

**¿MÁS EFICIENTE?**

Frente a las dudas sobre la externalización sanitaria, casi todos los presidentes entrevistados por DM salen al paso con una solución para la que aún se está a tiempo: más gestión clínica para el profesional sanitario. Pilar Román, que defiende que el sector privado es hoy día más eficiente que el público gra-

Salvo excepciones, los presidentes asumen que lo privado debe ser un complemento, pero hablan de falta de evaluación y pocos estudios comparativos

cias a mejores herramientas de gestión, admite que si el médico hubiera tenido más capacidad gestora, y si la mayoría no fueran meros funcionarios, se habrían evitado las concesiones privadas.

Gil Gregorio (SEGG) apuesta claramente por aparcar la ayuda privada, mejorando lo meramente público, mientras que Cruz Hernández (SEOM) aboga por garantizar una sanidad pública y gratuita, sea pública o privada su gestión. Salvador (SEEN) pide evitar excesivas interferen-

cias de la privada, y Sancho (SEN), darle una oportunidad al sector privado siempre y cuando sea complementario y no un sustituto cortoplacista de la sanidad pública.

**MÁS TRANSPARENCIA**

Pilar De Lucas (Separ), más neutral, parte de la imposibilidad de saber qué es mejor, por falta de datos, y pide esperar para valorar el nuevo modelo madrileño. En una línea similar, Bertomeu solicita colaboración público-privada, pero con la transparencia que ahora le falta al proceso. El discurso más apegado a la opción privada corre a cuenta de González Armengol, que, pese a matizar que habría que evaluar mejor las novedades, habla en positivo de la externalización en Madrid y apunta que está apoyada por la ley.

**Copago farmacéutico: lo van asumiendo, pero no gusta y piden reevaluarlo**

MADRID  
**J.A.P.**  
 japlaza@unidadeditorial.es

Aunque no gusta a muchos, el nuevo copago farmacéutico ha ido calando en los meses que lleva instaurado, y las críticas contra la medida han quedado en un segundo plano, sin caer en el olvido pero superadas por el debate sobre la universalidad y por la entrada del sector privado en la gestión sanitaria.

Aun así, los presidentes de las sociedades científicas siguen, en su mayoría, sin estar de acuerdo con la aplicación del copago, al que se le sigue achacando que puede afectar a los colectivos más débiles. Varios piden (solicitud en la que ya trabaja el Ministerio con las autonomías) que existan más tramos económicos en el copago, más allá de los dos actuales: por debajo de 18.000 euros y entre esta cifra y 100.000.

**FONDO-FORMA: ¿INJUSTO?**

Partiendo de que ninguno apuesta por los copagos asistenciales, hay opiniones para todos los gustos. Pilar de Lucas (Separ) critica más la forma que el fondo, solicitando más tramos, y más ajustados; Sancho (SEN) admite que puede ser útil para la sostenibilidad, pero dice que el actual no es justo, y Javier Salvador (SEEN) añade, en la misma línea, que, una vez implantado, hay que mejorar su regulación para que no afecte tanto a colectivos con poca capacidad económica.

En posiciones más enfrentadas se hallan Pilar Román (SEMI) y Pedro Gil (SEGG). Mientras ella cree que el copago puede paliar abusos (aun así, pide tramos más justos para con colectivos vulnerables), él lo relaciona con un futuro descenso de la esperanza de vida. Por su parte, González Armengol (Semes) admite la presencia del copago en farmacia, pero pide no llegar al asis-

tencial y reniega de cualquier posibilidad de aplicarlo en los servicios de Urgencias.

**ALTERNATIVAS**

Cruz Hernández (SEOM) también se muestra muy crítico con la medida, habla de repago en vez de copago y critica sus dos posibles objetivos: el recaudatorio y, especialmente, el disuasorio, que considera aún más peligroso que el económico.

Bertomeu (SEC), sin ser tan crítico, tilda la medida de fácil, la acusa de penalizar al paciente y señala que hay muchas alternativas mejores: racionalizar consultas, desfragmentar la gestión y fomentar protocolos y guías clínicas son algunas de sus sugerencias, que sus colegas también ven con buenos ojos.

**Cómo retribuir al profesional**

Pocos dudan de que cambiar el modelo retributivo sería positivo, pero hay matices. González Armengol (Semes) da el visto bueno, pero quiere replantear el modelo estatutario. Cigudosa (SEGH) confía en la adaptación al sistema de los nuevos y heterogéneos profesionales de la genética, y De Lucas (Separ) aboga por retribuir valorando técnica, calidad y producción. Gil Gregorio (SEGG) busca alejarse de una medicina mercantilista, y Román (SEMI) es clara: se ha perdido la oportunidad de no bajar el sueldo a quien mejor rinde.



Juan Cruz Cigudosa, presidente de la SEGH.



Juan González Armengol, presidente de la Semes.

