

Hace falta un acuerdo para consolidar el sistema sanitario

El secretario general del Ministerio de Sanidad, José Martínez Olmos, ha señalado en un debate celebrado en Barcelona que el Pacto por la sanidad puede ser clave para consolidar el SNS. Al acto también han acudido Marina Geli y Manuel Cervera, consejeros de Cataluña y Valencia.

Karla Islas Pieck. Barcelona 23/06/2008

El secretario general del Ministerio de Sanidad y Consumo, José Martínez Olmos, ha asegurado que el pacto que se ha planteado en la reunión del Consejo Interterritorial, puede ser un "magnífico instrumento" para consolidar el sistema sanitario.

En el Aula de Debate Sanitario organizada por Bayer HealthCare en el Palau de la Música Catalana, en Barcelona, ha afirmado que es necesario un acuerdo para llegar a una política común de servicios y garantizar la equidad de la asistencia en las comunidades autónomas.

A su juicio, apostar por la agilidad en la incorporación de la innovación es uno de los puntos clave para consolidar el sistema sanitario, pero es fundamental "asegurar la sostenibilidad" y dar "un paso más" en la racionalidad del coste de las nuevas tecnologías que son una fuente de avance, pero también de gasto.

Para ello, uno de los grandes desafíos que tiene el sistema sanitario actual es garantizar que los profesionales tengan la capacidad suficiente para evaluar, valorar e incorporar las nuevas tecnologías basadas en la evidencia científica.

Según él, existe un "divorcio" entre los profesionales clínicos y los gestores, por lo que se requiere más diálogo, así como evaluar los modelos de gestión para mejorar la eficiencia. Otro de los retos implícitos a los cambios sociales y tecnológicos es asegurar el acceso y la interpretación de la información por parte de los ciudadanos como elemento básico para legitimar el sistema sanitario.

Autogestión de los centros

La consejera de Salud de Cataluña, Marina Geli, ha defendido el modelo de la sanidad catalana y ha reiterado su apuesta por la descentralización de los territorios y la autogestión de los centros así como la centralización de la planificación. "Dicen que soy una ilusa, pero quiero intentarlo".

"A lo mejor fracasamos, pero queremos demostrar que se puede tener autonomía centro por centro", ha dicho Geli. La consejera ha destacado que, en comparación con otros territorios con renta per capita similar, en Cataluña se deberían gestionar trece mil millones de euros anuales de presupuesto y no los poco más de nueve mil con los que cuenta actualmente.

En su opinión, para mejorar el sistema los principales retos son mejorar la oferta, controlar la demanda, alcanzar el gasto de 1.600 euros por persona, definir el papel del sector privado y reconocer al sector de la salud como un motor económico con una apuesta decidida por la investigación.

El consejero de Sanidad de valenciano, Manuel Cervera, ha explicado el modelo implantado en esta comunidad en el que se han eliminado los escalones asistenciales y se ha cambiado la financiación de la asistencia, con un presupuesto único para cada departamento y calculado en función de la población protegida. Ha afirmado además que el modelo privado de gestión pública es un 20 por ciento más barato que el público.

Diario Médico