

La libre elección sólo es beneficiosa para el profesional menos solicitado

Casi diez años después de la puesta en marcha de la libre elección de médico general y pediatra en Andalucía -desde 1999; el especialista podía escogerse desde 1997- la experiencia, según Antonio Hidalgo Requena, miembro del Grupo de Enfermedades Respiratorias de Semergen, demuestra que la iniciativa sólo es beneficiosa para el médico menos demandado.

JOSÉ M^a JUÁREZ
17/10/2008

A su juicio, la filosofía de trabajo es positiva, pero resulta más perjudicial que provechosa para el médico más escogido, "pues apenas se controlan los cupos y la compensación económica por cada paciente atendido por el facultativo más solicitado no compensa el tiempo que acaparan los pacientes en las consultas".

Hidalgo Requena ha manifestado en el XXX Congreso de la sociedad que debe mejorarse el control de esta prestación para evitar que se reduzca la calidad de la asistencia: "Es necesario tener en cuenta factores como la dispersión poblacional y bonificar al médico que más demanden los enfermos, analizando los motivos de la solicitud del cambio y penalizando al profesional desestimado por el paciente si el cambio viene solicitado por deficiencias en el servicio".

Madrid y Aragón

En consecuencia, los fallos cometidos en la comunidad andaluza deben servir de ejemplo, según Hidalgo Requena, a otras comunidades autónomas, como Madrid y Aragón, que están anunciando ahora la puesta en marcha de la libre elección en sus sistemas sanitarios.

A su parecer, estas regiones "deben evitar los errores administrativos que se han cometido en Andalucía, y poner en marcha decretos que protejan en mayor medida al profesional".

Diario Médico