

## NOTICIAS

## Un potente repaso a los problemas de nuestro sistema sanitario en el XVII encuentro del sector de la tecnología sanitaria



De izquierda a derecha: los Consejeros Rafael Bengoa (País Vasco), María Pilar Farjas (Galicia), Boi Ruiz (Cataluña), Luis Eduardo Rosado (Comunidad Valenciana).

La Federación Española de Empresas de Tecnología Sanitaria (Fenin), junto con ESADE, organizó recientemente el XVII Encuentro del Sector de la Tecnología Sanitaria «La Tecnología Sanitaria: un sector estratégico».

Según se puso de manifiesto durante el encuentro, la actual crisis económica está tensando los equilibrios y desequilibrios entre recursos y necesidades sanitarias, haciendo que se adopten estrategias de contención de gasto sanitario «que no siempre son las más adecuadas por incidir sobre la calidad de la prestación sanitaria que recibe la población, así como por penalizar a una industria innovadora que es motor de la productividad del país», explicó Margarita Alfonso, secretaria general de Fenin, haciendo alusión a las medidas adoptadas por el Gobierno durante los dos últimos años.

Los representantes del sector de tecnología sanitaria señalaron que estamos en la era de la eficiencia. Es decir, es necesario mejorar la eficiencia interna, haciendo más con lo mismo y dejando de hacer lo que no nos aporta valor. En este sentido, se añadió que el valor de la innovación tecnológica en un entorno sanitario se ve condicionado por el uso de la misma en la práctica real.

El profesor de ESADE y director del Instituto de Gestión Pública, Francisco Longo, apuntó durante el encuentro que «la crisis acentúa la necesidad de la coexistencia entre modalidades pública y privada de provisión de servicios de salud». Para el profesor de ESADE, el éxito de esta buena colaboración pasa por «encontrar fórmulas que ya se aplican con éxito en otros países», eso sí, bajo nueve condiciones: marco normativo adecuado, orientación estratégica clara y resistente a los cambios electorales, utilización de estándares de buena práctica, correcta gestión del riesgo, selección transparente de los partners, plan de implementación adecuado, correcto seguimiento y evaluación de los experiencias y, por último, garantía de escrutinio interno y rendición de cuentas.

### Los Consejeros de Sanidad de Cataluña, Valencia, País Vasco y Galicia coincidieron en la necesidad de una reforma urgente del modelo sanitario español

En el marco de una mesa redonda celebrada en este mencionado XVII encuentro del sector de la tecnología sanitaria, celebrado en ESADE, los cuatro consejeros hablaron de la necesidad de acometer cambios estructurales en favor de un modelo menos burocratizado.

El Conseller de Sanitat de la Generalitat Valenciana, Luis Eduardo Rosado, calificó el funcionamiento de la administración sanitaria como de lento, multiplicado y garantista, cuando deben primar criterios de eficacia y habló también de la necesidad de contar en todo el proceso con la complicidad de los profesionales y la colaboración de los ciudadanos.

También insistió en la necesidad de establecer un «gran pacto por la sanidad» al estimar que nos hallamos en unos momentos en los que falta cohesión, sugiriendo que la existencia de diferencias en la financiación de las comunidades autónomas estaba provocando retrasos en el pago de alguna de ellas.

En algunas de estas líneas coincidió el Conseller de Sanitat de la Generalitat de Catalunya, Sr. Boi Ruiz al señalar que las comunidades no son culpables de la sangría económica del país gestionando la sanidad. En su opinión el estado central transfirió las competencias en sanidad y paulatinamente ha ido aumentando la carga de prestaciones y de servicios que deben prestarse sin que se aporten los recursos necesarios para ello. Habló también de cómo ser más eficientes otorgando autonomía a los profesionales y centros, diferenciando entre autoridad y potestad, de manera que las plantillas puedan ser más autónomas y flexibles, siempre rindiendo cuentas al sistema.

La Conselleira de Sanidad de la Xunta Galega, Maria Pilar Farjas, insistió en aproximar los modelos seguidos en las diferentes comunidades (por ejemplo, en retribuciones), explicó las reformas que ya han acometido en Galicia respecto al uso de medicamentos genéricos o la aproximación de la asistencia al usuario en una comunidad que destaca por el reparto mayoritario de su población en pequeños núcleos rurales, dispersos y alejados de los grandes centros urbanos. E hizo una loa a la imperiosa necesidad de garantizar la excelencia, que según la Sra. Farjas, radicaba en la capacidad de incorporar la innovación y el conocimiento.

Por su parte, el Consejero de Sanidad y Consumo del Gobierno Vasco, Rafael Bengoa explicó creer «lidiar» con una situación más serena que el resto, ya que su comunidad se planteará, a lo sumo, una reducción del gasto sanitario del 3%. Como línea directriz de su gestión mencionó el modelo asistencial por el que se ha optado en el País Vasco, centrado en la atención al paciente crónico.

Y también descartó que la inyección de nuevos recursos sanitarios al sistema sirviese para resolver los problemas a largo plazo, planteando que para garantizar la sostenibilidad a medio y largo plazo son necesarios cambios estructurales que van más allá de los meros aportes financieros.