

SNS HAY QUE FLEXIBILIZAR LA CONTRATACIÓN DE MÉDICOS, SEGÚN ORTÚN, DE LA POMPEU FABRA

# "El sistema español funciona, pero tiene un mal pronóstico"

→ Vicente Ortún, profesor titular la Organización de Empresas de la Pompeu Fabra, afirma que el sistema sanitario español, tal y como está con-

cebido, funciona, pero hay que tomar medidas sobre todo en materia de personal porque no hay un buen pronóstico de futuro.

■ **Karla Islas Pleck** Barcelona

El sistema sanitario tal y como está organizado funciona, pero tiene un mal pronóstico para los próximos años si no se toman medidas para garantizar su sostenibilidad, según Vicente Ortún, profesor titular de organización de empresas de la Universidad Pompeu Fabra. Durante la conferencia inaugural de la jornada *La mejora de los servicios de salud de las comunidades autónomas*, organizada por la Fundación Gaspar Casal y la empresa Merck, Ortún señaló que es necesario liberalizar el sistema sanitario para poder aprovechar el "potencial de energía que ahora está amordazado".



Vicente Ortún, profesor de la Universidad Pompeu Fabra.

Es necesario liberalizar el sistema sanitario para poder aprovechar el potencial de energía que ahora está amordazado

El experto se mostró partidario de flexibilizar la relación laboral de los profesionales de la salud, disminuyendo la funcionalización y promoviendo mejoras en las condiciones de trabajo de las especialidades, zonas y horarios donde exista déficit de facultativos. "No creo que sea necesario que los médicos sean funcionarios".

A su juicio, si la retribución de los médicos es homogénea, es natural que los

profesionales más cualificados busquen mejores oportunidades en otros países en los que el sistema esté liberalizado. Mientras tanto, estas mismas condiciones pueden resultar atractivas a otros facultativos menos cualificados. Es decir, que "los mejores se irán y los peores vendrán". Respecto a la importación de profesio-

nales, Ortún consideró que homologar los títulos "es un disparate", ya que la convalidación de asignaturas no es garantía: "Es necesario examinar a los profesionales".

La rigidez del sistema no permite a los centros adaptarse a sus necesidades. Según el conferenciante, la autonomía de los centros para poder autogestionarse es

fundamental para optimizar los recursos y garantizar la equidad de la asistencia.

### Acceso a los servicios

En su opinión, es necesario que se mejore el control del acceso a los servicios, ya que hay muchos recursos que se destinan a cosas que no son necesarias en detrimento de otras que son más importantes. Las visitas a la población sana son un claro ejemplo. Para afrontar este problema hay que implantar filtros y mejorar el sistema de copagos, puesto que "no se puede permitir llegar a extremos caricaturescos como un padre que lleva a su niño al médico para que le quite los mocos".

La consejera catalana Marina Geli manifestó que las diferencias en Cataluña "no están determinadas por el sistema sanitario, sino por la economía". También insistió en que hay que ver en qué se gasta el dinero público y señaló como prioridad "comprar la satisfacción de profesionales". Por último, abogó por no cambiar de modelo porque "es el mejor para garantizar la equidad", pero sí mejorarlo.



Las dos viceconsejeras, junto a Güemes y Burqueño en la toma de posesión del director general de Hospitales.

### MADRID DEFIENDE SU MODELO DE GESTIÓN

## Güemes niega que nombrar a Burqueño sea un síntoma de privatización de la salud

■ **Loreto Mármo**

El modelo de gestión de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid ha sido y es objeto de críticas constantes. Acusado de fomentar la privatización, el nuevo nombramiento de Antonio Burqueño (ver *Diariomedico.com*) como director general de Hospitales de la región ha avivado, aún más si cabe, el debate.

Su dilatada experiencia al frente de algunos centros privados y su dedicación en el proyecto Alcira es, a juicio de muchos, un claro signo de la política privatizadora del Gobierno de Madrid y un guiño al sector por parte de otro hombre de negocios que llegó al Ejecutivo regional desde la cartera de Economía y Hacienda: el consejero Juan José Güemes. Según sus propias palabras, es un ejemplo de la "reconversión de la sanidad pública madrileña", que se ha plasmado en los siete centros hospitalarios abiertos recientemente y en los otros cuatro que están en proyecto (en Carabanchel, Collado Villalba, Torrejón de Ardoz y Móstoles).

Ante las críticas, Güemes salió en defensa de su política de gestión. Antes de pronunciar su conferencia en el encuentro de la Fundación Bamberg para el impulso de las tecnologías de la salud declaró que si se siguen esos criterios, habría que acusar al Gobierno central de querer privatizar la investigación al poner al frente del Ministerio de Ciencia e Innovación a Cristina Garmendia, "magnífica empresaria y profesional". Además se preguntó si esas acusaciones sólo valen para determinadas co-

munidades y gobiernos. Ya en su discurso dejó clara la necesaria colaboración entre las administraciones públicas y el sector privado: "Porque produce muy buenos resultados irá creciendo en todas las regiones". Según matizó, para garantizar a los ciudadanos el acceso a un sistema de calidad, las comunidades -incluidas las que gobierna el PSOE- recurren al sector privado. Se olvidan de ello "quienes utilizan este debate como arma arrojadiza". La sanidad es un "bien privado público, gratuita pero no gratis cuesta 7.000 millones de euros que salen del bolsillo del contribuyente", añadió.

### Sin prejuicios

Reclamó eliminar los prejuicios para trabajar en un modelo de equidad: "No hay razón para parar una iniciativa que asume riesgos sin pedir el dinero a los contribuyentes". Según el consejero, también significa que su ambición pueda ser una realidad, y Madrid "se convierta en referente mundial en asistencia, formación e investigación". Para ello, exigirá salir del discurso "falso en el que estamos atrapados un debate sobre buenos malos, público y privado". En cuanto a la financiación, destacó que no se puede retrasar por más tiempo una reforma que incluya el crecimiento de la población y abogó por "reflexionar sobre la racionalización del gasto".

Por último subrayó que las autonomías echan de menos que el Ministerio de Sanidad asuma su competencias: "Debe ser consciente de su papel fomentar la Ley de Cohesión".

### CATALUÑA PARA CREAR LA AGENCIA

## Aprobado el proyecto de Ley de Salud Pública

■ **K.L.P.** Barcelona

El gobierno de la Generalitat de Cataluña ha aprobado el proyecto de Ley de Salud Pública, orientada al control de los riesgos para la salud asociados al medio ambiente y los alimentos, además de la promoción de la vida saludable.

Una de las novedades que incluye la norma es que cualquier administración catalana, antes de llevar a término alguna actuación, pueda pedir un informe de evaluación de los riesgos para la salud.

La iniciativa contempla también la creación de la Agencia de Salud Pública de Cataluña que está previsto que entre en funcionamiento en 2010 y que integrará las actuales agen-

cias de protección de la salud y de seguridad alimentaria.

### Nuevas prestaciones

La nueva ley de salud pública incorpora entre sus prestaciones el apoyo para dejar de fumar y varios planes de promoción del ejercicio y de la alimentación saludable. También buscará promover los entornos saludables para combatir los riesgos ambientales.

Entre las novedades de la cartera destacan la vigilancia y control de los establecimientos alimentarios y del agua de consumo humano, además de la vigilancia del riesgo de legionelosis, brotes epidémicos y alertas sanitarias.

### I+D SEGÚN DIJO GARMENDIA EN EL SENADO

## En 2011 el 2,2 % del PIB se destinará a investigación

■ **Redacción**

La ministra de Ciencia e Innovación, Cristina Garmendia, ha comparecido por primera vez en el Senado para rendir cuentas sobre el desarrollo del Plan Nacional de I+D+i.

Garmendia ha comentado que esta estrategia supone el principal instrumento del Sistema Español de Ciencia y Tecnología y que contempla una serie de instrumentos con los que hacer viable que en tres años el porcentaje del producto interior bruto que se destina a investigación en nuestro país alcance el 2,2 por ciento. La ministra espera que el 60 por ciento de esta inversión "sea ejecutado por el sector empresarial".

También ha destacado la

reducción y la agrupación de convocatorias para evitar la duplicidad de solicitudes y evaluaciones. Una muestra de que esta iniciativa ha sido efectiva es que "en el primer semestre del año ya se han convocado 10 de los 13 programas nacionales con los que cuenta el plan nacional".

### Trasvase

Por otra parte, en referencia a cómo afectará el trasvase de la investigación del Ministerio de Sanidad al nuevo departamento de Ciencia e Innovación, la ministra ha señalado que "redundará en una mejor gestión del plan nacional y servirá para establecer una división más clara entre el diseño y la financiación de programas y la gestión".