O.J.D.: 50858
E.G.M.: No hay datos
Tarifa: 1288 €
Área: 310 cm2 - 40%

EL SEMANARIO DE
DIARIO MEDICO 20 aniversario

Fecha: 22/07/2013
Sección: SANIDAD
Páginas: 8

TRIBUNA

# ¿El Ministerio, un órgano académico?

*Ignacio Riesgo* **

**El autor censura el papel académico que tanto el Ministerio como su Consejo Asesor están adquiriendo con la elaboración de informes que responden más a preocupaciones de los integrantes de los grupos de trabajo.**

Si nos atenemos a la información que proporciona el *Boletín Oficial del Estado (BOE)*, el Ministerio de Sanidad (con la actual denominación de Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad) es un órgano político. Como tal, debería llevar a cabo iniciativas políticas, que siempre se caracterizan por su priorización y focalización.

Es absurdo iniciar un proceso de reforma si no hay focalización, ya que no se puede abordar todo a la vez, máxime si no hay un hilo conductor inspirador de la reforma.

Pero parece que en los últimos tiempos al Ministerio de Sanidad le ha dado por veleidades académicas y nos obsequia periódicamente con unos largos informes de su Consejo Asesor. Siempre está bien que el poder político esté ilustrado, pero lo que lo justifica son el éxito de las iniciativas y las acciones políticas, no los informes.

### REFLEJO DE DISTINTOS PUNTOS DE VISTA

Además, los informes del Consejo Asesor están elaborados por amplios grupos de trabajo y a veces parece que responden más a preocupaciones muy variadas de sus componentes, que quieren ver reflejado en ese informe su punto de vista, que a una idea clara de qué tipo de cambios abordar. Así, el último informe, hecho público el pasado 15 de julio, sobre sostenibilidad en el sistema de salud tiene nada menos que 51 medidas, agrupadas en 14 factores a considerar y 37 nuevos objetivos. Entre esos 14 factores a considerar hay algunos que son una simple constatación de hechos (cambio demográfico, crecimiento acelerado del gasto sanitario…), otros que son enumeración de deseos (nuevo modelo de pacientes crónicos, uso responsable de los recursos sanitarios por parte de los pacientes…), junto a otros que tienen un enfoque insuficiente (se habla de la problemática de recursos humanos y parece que el gran problema es el registro de profesionales, sin tocar la renovación del obsoleto marco estatutario…) o la propuesta de redimensionamiento de niveles asistenciales (incorporando un discutible nivel de hospital de subagudos, sin tener en cuenta que en gran parte este papel ya está cubriéndose por las residencias asistidas…). En el punto 9 se habla de un marco legal con un alto grado de consenso político y social, mezclando la Ley General de Sanidad y la Ley de Cohesión y Calidad, que sí obtuvieron gran consenso, con el Real Decreto-Ley 16/2012, varias veces llevado al Tribunal Constitucional y objeto de una intensa polémica.

El documento sigue con otras 37 medidas tituladas *nuevos objetivos*. ¿Son nuevos la necesaria racionalización de la gestión, el análisis y control de costes, lo que se denomina *nuevo modelo* de gestión clínica, la utilización de guías de práctica clínica, la necesidad de indicadores de calidad o el impulso a la *e-Health*?

Difícil considerar esas propuestas como nuevas, cuando algunas tienen más de 20 años. Como no podía ser de otra manera, el punto 28 contempla otra *novedad*: hacia un pacto sanitario, como si no viviéramos en un sistema sanitario en el que en el último año el instrumento más utilizado es el Tribunal Constitucional (RDL 16/2012, euro por receta, subastas de medicamentos), reflejo de un enfrentamiento que hace imposible el pacto.

Sin embargo, el documento tiene cosas valiosas, como cuando propone medir no sólo actos, sino resultados, y defiende la transparencia del sistema (punto 21), o cuando se plantea la necesaria renovación de los equipamientos sanitarios (punto 26), o cuando propone la creación de algo similar al NICE británico (punto 29). Pero estas medidas están perdidas en una panoplia tal de otras propuestas, algunas contradictorias o intrascendentes, que hace que pierdan valor.

### MÁS CONCRECIÓN

Lo que pediríamos al Ministerio de Sanidad, como órgano político que es, es que nos concrete las 5-7 medidas de impacto y con potencial de transformación y mejora del sistema sobre las que va a concentrar los esfuerzos. Y al Consejo Asesor del Ministerio, que asesore a Sanidad en la selección e implantación de esas medidas, no que se convierta en un órgano académico.

Aparte de esto están los *think tanks*, las universidades, las escuelas de negocio, las consultoras, las sociedades y colectivos profesionales. Pero, en ese caso, su papel es distinto.

*** Director de Sanidad de PwC.**