

Objetivo, valorar qué hace el médico, no lo que es

La flexibilidad en contratación y reconocimiento laboral es mayor en el sector privado. Un informe de 30 expertos sanitarios presentado esta mañana reclama que el SNS tome prestados métodos empresariales para mejorar en gestión de personal.

DIARIO MEDICO. José Antonio Plaza | 13/05/2015 12:23

<http://www.diariomedico.com/2015/05/13/area-profesional/sanidad/gestionar-recursos-humanos-hace-privada-mejoraria-publica>

Se ha presentado en Madrid un nuevo informe pro sostenibilidad sanitaria, impulsado por la consultora Silo y el laboratorio Celgene, redactado por 30 expertos, que fue resumido por cuatro de sus firmantes: Rafael Bengoa, exconsejero vasco; Cristina Garmendia, exministra de Ciencia e Innovación; Jordi Martí, de Celgene, y Manuel Cervera, exconsejero valenciano y portavoz sanitario del PP.

- Rafael Bengoa pudo un ejemplo del, a su juicio, error de base del SNS: "Gastemos más en cirugía bariátrica que en prevención y estilos de vida; es una paradoja absurda"

Las conclusiones son bastante generalistas: aumentar y optimizar la innovación sanitaria; lograr más y mejor colaboración público-privada; evaluación y medición de resultados; transparencia y rendición de cuentas; solventar la carencia de instrumentos facilitadores de transferencia; cambiar el concepto de sanidad de gasto a inversión, solucionando la infrafinanciación; gestionar los recursos humanos con más flexibilidad, tomando instrumentos del mundo empresarial, y poner freno a la inequidad territorial.

Quitar lo que no aporta

Los cuatro protagonistas fueron, de palabra, algo más concretos, y citaron peticiones compartidas: financiación suficiente; medición del valor más que del gasto; fomento de la compra pública innovadora; mayor inversión en prevención, y eliminación de procedimientos, fármacos y tecnologías que no aportan valor.

Garmendia ha partido de una base: "Todo lo que ahora tiene que ver con la sostenibilidad pasa por la innovación". Confía en que la compra pública innovadora empiece pronto a dar resultados, como modo alternativo de financiación, pero, en todo caso, pide "medirla y evaluarla".

También se ha referido a la futura [Agencia Estatal de Investigación](#). En torno al [debate](#) sobre qué papel jugará el Instituto de Salud Carlos III tras su creación, dijo: "El Carlos III es uno de los grandes activos españoles. Es clave que la Agencia tenga claro que el valor está ya en el propio sistema. Que el Instituto esté dentro o fuera de la Agencia... El caso es que su valor y experiencia formen parte, sea como sea".

Manuel Cervera ha dicho que los hospitales "deben generar empresas que desarrollen innovación biosanitaria, que es una gran fuente de riqueza y financiación para el SNS". Recomendó impulsar las alianzas entre el sistema público y las compañías innovadoras, "acortar el tiempo desde que aparece la innovación hasta que llega al sistema", y "gestionar mejor los recursos humanos".

Cómo incentivar

A su juicio, el profesional debe estar valorado "por lo que hace y no por lo que es. Las autonomías han hecho apuestas por ayudar a la incentivación con una variable, pero con propuestas muy tímidas. El sistema debe poder situar a su profesional en condiciones similares a las que tiene una empresa: quien quiera hacer más, que lo haga, y que se le valore por ello".

Jordi Martí ha admitido que el contenido del informe se basa en "retos conocidos ya hace años". Para pasar de tanta teoría a la práctica, pide "reinventarse, siempre con innovación, que no es cara, sino costosa", y medir, pero de manera distinta: "Analizamos mucho el gasto y poco el valor".

¿Cirugía o prevención?

Rafael Bengoa ha tirado de "una paradoja absurda" en su turno, lamentando que "gastemos más en cirugía bariátrica que en prevención y estilos de vida". Considera que el SNS hace bien muchas cosas complejas, "como cuatro trasplantes múltiples en un día", y falla en las más sencillas. Ha recomendado activar a los pacientes, ya que un usuario activo "es entre un 8 y un 21 por ciento más barato" para el SNS. También solicitó "contratar valor en vez de volumen en los servicios, y reconoció que "conseguir que el paciente no llegue a las Urgencias y a las camas hospitalarias no puede lograrse sólo desde lo público, sino sólo desde partenariados público-privados". Retirar lo que no añade valor clínico ("hasta un 20 por ciento del total") fue su último consejo.

Le puede interesar

- [Sanidad hará "las alegaciones que correspondan" a la futura AEI](#)
- [Temor a que la Agencia Estatal de Investigación haga de menos al ISCIII](#)

El sector privado, el PIB y la I+D+i

Cristina Garmendia, exministra de Ciencia e Innovación, preguntada por DM, habló ayer de cómo llegar al reto del 2 por ciento del PIB destinado a I+D+i: "Con voluntad no vale: hay que poner instrumentos". Ya que es lo privado el que debe, según los planes del Gobierno, duplicar su aportación, señala: "En España más del 95 por ciento de empresas son pymes de menos de 10 empleados; es difícil progresar así. Un 0,1 por ciento tienen más de 250 empleados, pero la media europea es del 0,2. Éstas son las que tienen fuerza: con estar en la media se duplicaría el esfuerzo inversor del sector privado", como pide el ejecutivo. En teoría, la cuenta sale. ¿Y en la práctica? "Las subvenciones no bastan: las compañías mueren o se van donde la financiación es especializada y no toda depende de los bancos".