

PlantaDoce.

ADN

Juan Abarca: (Idis): “Habría que refundar entero todo el sistema sanitario”

El presidente de la Fundación Idis clama por una sanidad digital, integrada, equitativa, que no esté influenciada por cuestiones ideológicas. No obstante, cree que es muy complicado que se puedan cumplir todos esos objetivos.

A. ESCOBAR
21 ene 2022 - 04:56



PlantaDoce estrena hoy una nueva serie de entrevistas en formato shot audiovisual, PlantaDoce Shots, en la que se conversará con personas destacadas del ámbito de la salud para captar su opinión sobre los grandes retos del futuro del sector.

Como presidente de la Fundación IDIS, Juan Abarca sostiene que el sistema sanitario público actual peca de excesiva burocracia y una falta de coordinación entre las 17 comunidades autónomas. Abarca aboga por un modelo en el que se midan resultados, se apueste por la transparencia y se gestione bajo criterios empresariales.

1 / 4

<https://www.plantadoce.com/adn/juan-abarca-idis-habria-que-refundar-entero-todo-el-sistema-sanitario>

El presente contenido es propiedad exclusiva de PLANTADOCE EDICIONES, SLU, sociedad editora de PlantaDoce (www.plantadoce.com), que se acoge, para todos sus contenidos, y siempre que no exista indicación expresa de lo contrario, a la licencia Creative Commons Reconocimiento. La información copiada o distribuida deberá indicar, mediante cita explícita y enlace a la URL original, que procede de este sitio.

PlantaDoce.

Pregunta: ¿Se puede mantener la actividad asistencial cuando llevamos ya seis olas y de momento no hemos alcanzado el nivel de endemia?

Respuesta: No se puede mantener la actividad asistencial normal. El colapso hospitalario lo ha impedido. La cantidad de contagios que se están produciendo, el esfuerzo que tienen que realizar desde la atención primaria para dedicar los recursos al seguimiento, a la identificación de los contagios, a las bajas y las altas interfiere en la actividad sanitaria. Desde que un paciente entra en el sistema, pasa a atención primaria, le dan el alta con el especialista, este con las pruebas y finalmente va a quirófano, pasa mucho tiempo y todo eso retrasa la “cadena de producción” sanitaria. Parece que existe una incapacidad entre nuestros gobernantes a la hora de tomar medidas eficientes. Hasta que no pase esta sexta ola, no conseguiremos realmente reiniciar la actividad sanitaria normal.

P.: ¿Qué trabas hay y qué o quién impide que se mantenga la actividad asistencial?

R.: Yo soy responsable de lo que ocurre en mi grupo hospitalario porque soy el directivo. En la sanidad pública, lo que sucede es responsabilidad de los que toman decisiones en las administraciones públicas. Otra cosa es que el sistema que tenemos no impida que se puedan hacer cosas porque tenemos un exceso de burocracia, una falta de coordinación evidente entre las 17 comunidades autónomas y se requiere una mayor homogeneización en algunos criterios. Depende de los políticos que han tenido tiempo para intentar agilizar procesos y se ha empezado a trabajar en medidas para reformar el sistema sanitario a largo plazo, pero no se ha creado ningún sistema que permita actuar ante situaciones pandémicas.

P.: Usted señala que existe demasiada autocomplacencia en la sanidad española. ¿Por qué?

R.: Seguimos diciendo que tenemos un gran sistema sanitario público y si algo ha descubierto la pandemia son todas sus debilidades. No por ello estoy diciendo que esté en contra del sistema sanitario público. La manera de que mejore es diciendo las cosas. Tenemos un sistema sanitario público con un problema para el acceso a los fármacos nuevos que es una vergüenza. El 80% de los fármacos oncológicos nuevos que se hacen en el sistema tardan una media de 450 días en financiarse, una vez obtienen la aprobación de la agencia reguladora. Las listas de espera están descontroladas y hay falta de equidad. A los efectos de funcionamiento, el modelo es muy mejorable. La sanidad privada no tiene que ser una alternativa a la accesibilidad, solamente un complemento personalizado para aquel que quiera en un momento determinado.

PlantaDoce.

P.: ¿Cuáles son entonces los puntos fuertes que tiene en estos momentos la sanidad española?

R.: Los profesionales que han demostrado una capacidad de entrega y de trabajo increíble, no muchas veces, las instituciones que los representan. España es un gran pueblo, con mucha buena gente que intenta contribuir, disponemos, por ejemplo, de un gran sistema de trasplantes porque funciona por actos.

P.: ¿Qué habría que hacer para salvar la sostenibilidad a largo plazo del actual sistema sanitario en España?

R.: Reformarlo de arriba hacia abajo.

P.: ¿Cómo?

R.: Ahora es un buen momento con el anteproyecto de ley de Medidas para la Equidad, Universalidad y Cohesión del Sistema Nacional de Salud (SNS). Hay que cambiarlo hacia un modelo con el que se midan resultados, que sea transparente, gestionado bajo criterios empresariales sin que quiera decir que haya una privatización de la sanidad, sino que haya instituciones públicas que gestionen la sanidad con criterios empresariales, con objetivos y pensando en los pacientes. Todo lo que no sea ir en esa dirección es malo. Nuestro sistema es un fracaso absoluto y no podemos quedarnos de brazos cruzados.

“El sistema sanitario debe estar gestionado bajo criterios empresariales”

P.: ¿Está bien planteado el Perte en salud? ¿Los fondos son suficientes?

R.: El Proyecto Estratégico para la Recuperación y Transformación Económica (Perte) de salud tiene el objetivo de ser un tractor, es decir, que atraiga a la industria para que se incremente la financiación. Que se puedan generar movimientos industriales en el sector que permitan una mayor inversión. Está bien planteado desde el punto de vista conceptual, los objetivos que marca son hacia donde debemos ir, pero del dicho al hecho hay un trecho. Estamos hablando de aprovechamiento de los datos y tenemos un sistema analógico. Hay que hacer muchas cosas antes y con

PlantaDoce.

relativa velocidad. Dependemos de 17 sistemas sanitarios diferentes y de un liderazgo que debe tener el Ministerio de Sanidad para que se pueda ejecutar.

P.: ¿Dónde deben destinarse, es decir, en qué se debe priorizar el reparto de esos fondos?

R.: Uno de los principales puntos es la transformación digital del sistema. Mientras no seamos capaces de integrar toda la información entorno al verdadero protagonista, que es el paciente, no se podrá arreglar. Desde el IDIS vamos a poner en marcha un nuevo proyecto, una plataforma que va a hacer interoperable todo el sistema privado. No es un fin, se trata de un medio.

P.: ¿Qué medidas le pediría al Gobierno en 2022?

R.: Hoy por hoy, estamos combatiendo la pandemia. Más allá de ello, hay temas sensibles como la incorporación de fármacos que he mencionado antes.

P.: PlantaDoce cumple en 2022 cinco años. ¿Cómo se imagina el sector dentro de cinco años?

R.: Quisiera tener una sanidad digital, integrada, equitativa, que no esté influenciada por cuestiones ideológicas. Creo que todo eso va a ser imposible, aunque podamos avanzar en alguno de los aspectos. Haremos reformas, pero no serán suficientes porque el sistema habría que refundarlo entero.