



**“El agradecimiento es una carga, y todos tienden a librarse de ella”  
(Denis Diderot)**

**SANIFAX 25-10-2010**



**Edita: SANIFAX S. L. Telf: 91-533.46.05. P. San Francisco de Sales 41. 28003 Madrid, [sanifax@sanifax.es](mailto:sanifax@sanifax.es)**



### **MAGNIFICO CONGRESO DE DERECHO SANITARIO, QUE PRESIDE R. DE LORENZO**

- VOLVIO POR LA PUERTA GRANDE EL PTE DE AMA, DIEGO MURILLO, QUE RECIBIO EL EMBLEMA DE ORO DEL CONGRESO Y RECIBIO EL CARÍÑO Y AFECTO DE TODOS. EN SU MESA: CUATRO MAGISTRADOS DEL T. SUPREMO Y GÜEMES.
- HOY AMPLIO DESPLIEGUE, INTERVENCIONES, REPORTAJE GRAFICO, ETC.

### **DURO ATAQUE DE SENDIN A LA INDUSTRIA FARMACEUTICA EN GALICIA**

- ADEMAS SENDIN MUY CRITICADO POR NO ACUDIR A LA TOMA DE POSESION DE LA MINISTRA ESTANDO EN MADRID. ¿ES QUE NO CONSIDERA A LEIRE PAJIN?.
- ¿POR QUÉ NO ENVIO AL MENOS A ALGUIEN EN NOMBRE DE LOS MEDICOS...?

**MAÑANA MARTES, J. RAMENTOL SERA ELEGIDO PRESIDENTE DE FARMAINDUSTRIA. LEIRE PAJIN PODRIA ACUDIR A LA ASAMBLEA DE FARMAINDUSTRIA A SALUDARLE Y DAR EL MENSAJE A LA INDUSTRIA INNOVADORA QUE LA APOYA**

- HOY, RESUMEN DE LA REPERCUSION DEL NOMBRAMIENTO DE PAJIN EN PRENSA

### **OTROS TEMAS IMPORTANTES DEL FIN DE SEMANA**

- LA MINISTRA NOMBRA A DAVID DEL CAMPO, JEFE DE SU GABINETE Y A LA PERIODISTA ASTURIANA, CARMEN SANTOS, JEFA DE PRENSA. HOY CURRICULUM.
- FERNANDO BAÑOLAS, NUEVO CONSEJERO CANARIO EN SUSTITUCION DE ROLDOS
- HOY JUAN ABARCA CAMPAL CUMPLE 65 AÑOS ¡¡FELICIDADES, DR. ABARCA!!
- FALLECIO DOÑA VICTORIA PEREZ, VIUDA DE BERGAZ, COFUNDADORA DE LAS CLINICAS RUBER. HOY, NECROLOGICA DE ESTA GRAN SEÑORA DE LA SANIDAD.

### **DOSIERES SANIFAX:**

- 1).- PONENCIA DE JOSE RAMÓN YAGÜE (FARMAINDUSTRIA) EN EL CONGRESO NACIONAL DE DERECHO SANITARIO**
- 2).- ÚLTIMA COMISIÓN DE CIENCIA E INNOVACIÓN DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS, DONDE SE DEBATIERON LOS PRESUPUESTOS DEL MINISTERIO**

## **EMOTIVAS PALABRAS DE RICARDO DE LORENZO HACIA DIEGO MURILLO ANTES DE ENTREGARLE EL "EMBLEMA DE ORO" DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE DERECHO SANITARIO**



Si, como se ha dicho, nuestro carácter es el resultado de nuestra conducta, resulta evidente que, tras diecisiete Congresos Nacionales, dos Internacionales y dieciocho años de actividad asociativa, la actuación de la Asociación Española de Derecho Sanitario en todo este período temporal representa el verdadero carácter de todas y cada una de las personas que, año tras año, aportan lo mejor de sí mismas a la hora de debatir y alcanzar soluciones sobre los temas que preocupan y ocupan al Derecho Sanitario.

Una de esas personas que han estado todo este tiempo eres tú querido Diego. Desde la fundación de la Asociación hasta hoy, todos los años has cuidado personalmente, que pudieran venir a este foro los especialistas en Derecho Sanitario, a aprender y escuchar a los referentes de nuestra especialidad, posibilitando el acercamiento a los grandes en conocimiento de la Judicatura, la Cátedra, lo Privado y lo Público, lo Corporativo y lo Sindical, y lo Doméstico y lo Internacional. Dirigiendo y moderando muchas de ellas.

Precisamente por nuestro carácter, no solemos hacer interrupciones como la que hoy efectúo en esta mesa, pero era necesario que en nombre de la Asociación te dijéramos que te lo agradecemos, que nos sentimos felices y honrados de que sigas al pie del cañón moderando y dirigiendo mesas como esta de hoy en nuestro Congreso, y que sigas imprimiendo a todos tus actos ese idealismo que te caracteriza que hace que muchas cosas existan.

Por eso y dentro de ese carácter nuestro, queremos mostrarte nuestro afecto y nuestro orgullo de que estés con nosotros, ofreciéndote nuestro emblema de oro, y nuestro humilde carnet que queremos que sea como socio de número, con la antigüedad que te corresponde, junto a nuestro aplauso como muestra de cariño.

## **PRESENTACIÓN DE DIEGO MURILLO EN EL "TALLER DE TRABAJO" DE AMA EN EL CONGRESO DE DERECHO SANITARIO**

Excelentísimas autoridades, queridos amigos;

Una vez más en un acto similar al de otros años pero en esta ocasión especialísimo para mí quiero que mis primeras palabras sean la expresión de un profundo y sincero agradecimiento a los Comités Organizador y Científico de la Asociación española de Derecho Sanitario y como no a su Presidente, el gran jurista Ricardo de Lorenzo por haberme invitado a dirigir y moderar este taller de trabajo desde el que aprovecho para decirle que siempre contará con mi amistad y con mi leal colaboración. Desde A.M.A. hemos intentado organizar unas jornadas con un contenido fundamentalmente práctico porque nuestro primordial, nuestro único objetivo es ayudar al profesional sanitario y al del derecho en el ejercicio de su actividad.

Este año hemos elegido el tema "**PERSPECTIVAS Y REFORMAS LEGISLATIVAS EN EL ÁMBITO PROFESIONAL SANITARIO**", y lo hemos hecho porque encontramos actualmente algunas paradojas o disfunciones entre los planteamientos legales y la realidad, que sin duda inciden en la práctica del ejercicio profesional.

Creemos necesario y positivo buscar soluciones al respecto y por ello hemos solicitado la presencia hoy aquí de significativos y doctos ponentes especialistas en distintos ámbitos del Derecho que sin duda con sus conocimientos aportarán la luz necesaria al quehacer cotidiano de nuestros profesionales sanitarios. La doctrina dictada por los jueces y magistrados es primordial a la hora de establecer las bases de un Derecho Sanitario, que trate de manera justa todos y cada uno de los factores que afectan a las partes implicadas. Por ello, es fundamental encontrarnos con magistrados y miembros del ministerio público especializados en este ámbito como ocurre hoy aquí. A todos ellos, nuestro agradecimiento por su ayuda y por su generosidad.

En primer lugar comenzará hablándonos el Excelentísimo Sr. D. Francisco Monterde Ferrer, exponiéndonos el tema sobre **la última jurisprudencia penal en materia sanitaria**. D. Francisco Monterde, es Magistrado de la sala 2ª del Tribunal Supremo, desde noviembre del año 2003 y fue vocal del Consejo General del poder judicial entre los años 1996 y 2001. Licenciado en Derecho por la Universidad de Valencia, ingresó en la carrera judicial en 1974. Tras sus primeros destinos como Juez de 1ª instancia e instrucción en las provincias de Guadalajara, Castellón y Valencia, asciende a la categoría de Magistrado en el año 1981, siendo destinado posteriormente a la Audiencia Provincial de Gerona, para ser nombrado después Presidente de la sección 2ª de la Audiencia Provincial de Valencia.

Ha desarrollado actividades docentes en la Universidad a distancia como tutor de Derecho Procesal, así como en el ámbito penal en la Fundación Estema de Valencia y ha publicado numerosas ponencias en dicho ámbito. Después nos hablará, el Excelentísimo Sr. D. Joaquín Huelin Martínez de Velasco, Magistrado en la actualidad de la Sala 3ª del Tribunal Supremo sobre **Turismo sanitario y libre circulación de pacientes**. D. Joaquín Huelin ha ejercido como Juez en los Juzgados de Torrelavega, Cangas de Narcea y Arévalo entre los años 1983 al 1987 y también ha ejercido como Magistrado en las Salas de lo Contencioso Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Madrid y de la Audiencia Nacional.

Ha sido también Magistrado Jefe del Gabinete Técnico del Tribunal Supremo, Letrado del Tribunal Constitucional, así como del Tribunal de Justicia de la Unión Europea, Profesor también de diversas Instituciones Públicas como la Universidad Nacional de Educación a Distancia, La Universidad Carlos III y de la Escuela Judicial. Ha participado en numerosos Congresos de Derecho Constitucional, Derecho Comunitario y Derecho Administrativo, habiendo realizado varias publicaciones de dichas materias.

Tras él, el Excelentísimo Sr. D. Luis María Uriarte Valiente, Fiscal de la Fiscalía General de Pontevedra, nos hablará sobre **el reflejo en el ámbito sanitario de la reforma del Código Penal**. D. Luis María Uriarte es Licenciado en derecho por la Universidad Complutense de Madrid, ingresó en la carrera fiscal por orden del Ministerio de Justicia de marzo de 1999. Ha participado en distintas actividades internacionales, entre otras en La Haya en el espacio Europeo de justicia para la coordinación de operaciones conjuntas contra delitos de pornografía infantil. Ha sido asesor de la Dirección General de modernización de la Administración de Justicia y autor de numerosas monografías y artículos doctrinales, relacionados con el ámbito penal. También ha impartido una serie de ponencias para abogados y fiscales, dentro de su actividad docente, así como para los cuerpos y fuerzas de seguridad del estado. Y ha sido miembro del Consejo Fiscal del Fiscal General del estado desde julio del año 2005 hasta enero de 2010.

A continuación, el Excelentísimo D. José Antonio Seijas Quintana, nos presentará la ponencia **actualidad jurisprudencial en el ámbito de la Cirugía Plástica, estética y reparadora**. Es extenso el curriculum de D. José Antonio Seijas, destacando de él; que ha sido Presidente de la Audiencia Provincial de Oviedo durante 15 años antes de ocupar el cargo de Magistrado de la sala 1ª del Tribunal Supremo, autor también de numerosas publicaciones algunas de ellas relacionadas con el ámbito del derecho médico.

Para finalizar, el Ilustrísimo Sr. D. Juan José Güemes, expondrá la ponencia que lleva por título **¿Contiene el marco legal incentivos coherentes con los objetivos proclamados?** D. Juan José Güemes es Presidente del Centro Internacional de Gestión Emprendedora del Instituto de Empresa, no necesita muchas presentaciones por la notoriedad de los cargos que ha ocupado pero podríamos destacar entre otros los siguientes datos de su biografía: Licenciado en Ciencias Económicas y Empresariales por la Universidad Complutense de Madrid y Máster en Mercados Financieros por el Instituto de Estudios Superiores de la Universidad San Pablo CEU.

Entre los años 1991 y 1992, fue analista en la Central de balances del servicio de estudios del Banco de España y Asesor de economía en la Asesoría Parlamentaria del grupo Popular del congreso entre los años 1993 y 1996. Ha ocupado cargos asesores en el Ministerio de Economía y Hacienda con el entonces Ministro Rodrigo Rato, ha sido también Director Adjunto del Vicepresidente Segundo del Gobierno de España entre los años 1998 y 2000, y ha ocupado la Secretaría de Estado de Turismo. En el gobierno de la Comunidad de Madrid bajo la Presidencia de Esperanza Aguirre ha ocupado los cargos de Consejero de Empleo y Mujer, así como la Consejería de Sanidad desde el año 2007 hasta marzo de 2010, fecha en que dejó de manera activa el mundo de la política así como su escaño en la Asamblea de Madrid del que era Diputado desde el año 2003.

Como verán todas las ponencias buscan cumplir el objetivo de este taller de trabajo de A.M.A., que consiste en abordar las perspectivas y reformas legislativas en el ámbito profesional sanitario. Tras las palabras de todos los ponentes daremos paso a un coloquio con el fin de que todos Uds. puedan plantear sus preguntas, sus dudas o sus comentarios de los temas tratados por nuestros ponentes.

**XVII CONGRESO NACIONAL DE DERECHO SANITARIO****PALABRAS DE RICARDO DE LORENZO EN LA INAUGURACIÓN**

Excelentísima. Sra. Viceconsejera de Ordenación Sanitaria e Infraestructuras de la Consejería de Sanidad de la Comunidad Autónoma de Madrid, Ilustrísimos Sres. Presidentes de los Consejos Generales de Colegios de Médicos, y Enfermería de España, Excelentísimo Gran Canciller de la Universidad CEU, Excelentísimo Sr. Presidente de la Real Academia Nacional de Medicina, Presidentes de Consejos Generales, de Colegios Profesionales; Excmos. Sres. Magistrados del Tribunal Supremo, Tribunales Superiores de Justicia; Excm. Decana de la Facultad de Medicina de la Universidad San Pablo Excmos., e Ilmos., Sres.; Miembros de la Asociación Española de Derecho Sanitario, queridos amigos.



Un año más y ya son 17, comienzo agradeciendo a SS.MM., los Reyes su aceptación de la Presidencia de Honor de este Congreso, a los organismos e instituciones que a través de sus altas autoridades están presentes en nuestro Comité de Honor, a nuestros patrocinadores y, sobre todo a los congresistas ,participantes y miembros de la Asociación que año tras año renováis vuestro interés, fidelidad y apoyo, acudiendo a nuestro Congreso, cambiando vuestras dedicaciones profesionales por el seguimiento de nuestro ya tradicional apretadísimo programa. Vuestra presencia aquí es nuestro éxito, no ya por la superación de la dificultad organizativa, sino por la demostración evidente de que nuestra Asociación, que no es de nadie, es quizá por eso mismo, de todos, y aquí radica su fuerza. Bienvenidos y muchísimas gracias.

Damos igualmente la bienvenida a nuestro Congreso a los Presidentes de las Asociaciones de Derecho Sanitario de Argentina y Chile, de Derecho Sanitario y Derecho Médico de Portugal, y al Presidente de la Asociación Iberoamericana de Derecho Sanitario, Profesor Osvaldo Romo, así como a los representantes de la Asociación de Perú, que nos acompañan y respaldan con el propósito de sumar y no disipar esfuerzos y sobre todo de ser partícipes de una preocupación común y de demostrar las posibilidades de que exista una auténtica Escuela Iberoamericana de Derecho Sanitario como plataforma que lo potencie.

En estos 18 años transcurridos desde la fundación de nuestra Asociación Española de Derecho Sanitario, el Derecho Sanitario ha pasado, de estar encarnado en unos pocos Abogados y Médicos conscientes de que era necesario unir esfuerzos y coordinar puntos de vista (del jurista, del sanitario, y del paciente) de manera que todos se enriquecieran al reunir el interés de cada vez más cultivadores, para aglutinar unas muy variopintas y desordenadas reglas en torno a unos principios jurídicos, a unos postulados éticos, a un sistema riguroso de estudios e investigación y a la “prueba del nueve”, que es el debate plural en la vida social.

Hoy, la tremenda fuerza con que emergió el Derecho Sanitario se mantiene y asistimos a la proliferación de organizaciones tanto generales de Derecho Sanitario, e incluso de Derecho a la Salud, como más específicas tanto objetiva (Derecho Médico, Derecho Farmacéutico) como por ámbito territorial, y, naturalmente, de representatividad, coherencia y oportunidad mayor o menor.

Hoy mismo en La Rioja se celebra otro Congreso de Derecho y Salud, de nuestros queridos compañeros juristas de la Salud, Abogados de las Administraciones Públicas Sanitarias. Igualmente contemplamos con satisfacción análogos procesos fundacionales de las Asociaciones Iberoamericanas que se van integrando poco a poco en la Asociación Iberoamericana de Derecho Sanitario cuyo protocolo fundacional nucleó nuestras Asociación junto con las Asociaciones Argentina, Chilena, Peruana, Mexicana y Portuguesa de Derecho Médico y Sanitario. Asistimos a similares procesos fundacionales de las Asociaciones Latinoamericana e Iberoamericana de Derecho Médico y a algunas autonómicas españolas de Derecho Sanitario.

**Otro aspecto de la fuerza expansiva del Derecho Sanitario es la progresiva ampliación de su ámbito, que parece abarcar hoy materias que hace bien poco parecían alejadas, como la gestión, no sólo de las prestaciones sanitarias, sino del mismo sistema y de las formas de organización. Lo que nos lleva a preguntarnos si no estaremos incurriendo en un exceso de contenidos del Derecho Sanitario. Se impone contemplar estos hechos indiscutibles y preguntarse si ha llegado ya el momento de determinar sus justos términos, en representatividad y en concepto.**

En representatividad, porque aunque se demuestra un dinamismo que sigue siendo aún creador, es preciso que la voz sea lo suficientemente fuerte como para hacerse oír y la fuerza lo suficientemente vigorosa como para servir de motor y no ser rémora; todo ello al margen, claro, de la vocación de futuro como opuesta al oportunismo pasajero.

Y en concepto, porque desde el inicio hemos querido reservar la denominación de Derecho Sanitario para aquellas realidades que se producen en el campo de la protección de la salud por normas jurídicas y cuyo estudio y solución exige técnicas que proporciona el Derecho desde fundamentos éticos y con debate social o que contienen un elemento sanitario tan importante, evidente o dominante que exija tenerlo en cuenta como primer enfoque.

Derecho Sanitario es, el cuerpo normativo hecho de los principios, reglas y disposiciones que tutelan y organizan los intereses y obligaciones de todos los que participan en la relación sanitaria para hacer efectivos sus derechos individuales y el derecho de todos a la protección de la salud. Y como quiera que ese derecho subjetivo de cada uno y el derecho objetivo de todos están configurados, como derechos sociales, importa a todos, pacientes, médicos, profesionales, enfermeros, primero, médicos, enfermeros y juristas después e instituciones sociales y políticas y, por último, singularmente la Administración sanitaria.

**He nombrado al paciente en primer lugar, con el médico y el enfermero, y podría o debería haber dicho el hombre enfermo o simplemente el hombre para recordar el origen y el sentido de la consagración constitucional del derecho a la protección de la salud, reconocimiento que surge en contra de la experimentación y del desprecio del derecho a la vida de regímenes totalitarios, pero al colocar al paciente y al profesional sanitario en ese lugar primero he querido destacar que la relación central y esencial del Derecho Sanitario es la relación profesional sanitario-paciente, evocar el fin del derecho a la salud y establecer que su moderna concepción se basa en la constatación de la libertad y la igualdad del paciente.**

Naturalmente que todo lo anterior envuelve una reflexión, que el transcurso de los dieciocho años de actividad de la Asociación y su vocación de futuro invitan a que sea permanente. Y es que el Derecho Sanitario así entendido requería y requiere de una serie de condiciones para su construcción, su desarrollo y su objetivo de progreso científico y humano.

En primer lugar, hacer caminar juntos al humanismo sanitario y al humanismo jurídico que es la idea que latió en la fundación de la Asociación como unión de profesionales de la salud y profesionales del Derecho.

Además, tener constantemente en cuenta que la protección de la salud es un derecho de reconocimiento joven y de origen social que, anclado en la beneficencia, ha alcanzado su carta de naturaleza con el desarrollo de los modernos sistemas de Seguridad Social hasta el punto de que se ha dicho con indudable acierto que más que un derecho reconocido ha sido un derecho ganado y forzado.

**La lucha por el Derecho Sanitario sugiere nuevas reflexiones. Ante todo su carácter social. Es preciso preservarlo y potenciarlo desde la sociedad civil como garantía de independencia y de libertad en su desarrollo, y como freno para su colonización por intereses políticos o económicos, lo que lleva a tomar conciencia de que la lucha por su progreso no ha finalizado.**

**Estas reflexiones anteriores motivan que una vez mas esta convocatoria, este XVII Congreso de la Asociación Española de Derecho Sanitario haya recogido en siete mesas y siete Talleres los temas de mas actualidad siguiendo las orientaciones de la Comisión Científica de la Asociación y los problemas que los asociados han transmitido a la Junta Directiva como más importantes y de mayor gravedad en su actividad diaria. En el programa se destacan, junto a temas que surgen o se replantean con gran fuerza y que precisan atención particularizada, otros que es preciso volver a tratar, por sí o con motivo de los primeros, instituciones centrales de Derecho Sanitario, pero estudiándolos de manera troncal.**

Dejemos sin embargo a los ponentes y a los debates el desarrollo de todas estas trascendentales cuestiones. Por último, novedad importante en este Congreso la constituye la presentación de nuestro tan anhelado Máster Universitario en Derecho Sanitario, como consecuencia del acuerdo alcanzado con la Universidad CEU San Pablo y el Grupo Hospitales de Madrid. Estoy seguro, pero además hemos puesto los medios necesarios para que este posgrado, sea no solo el mejor posgrado en Derecho Sanitario, sino que con seguridad será referente formativo por su sólida especialización, tanto para los profesionales sanitarios como para los juristas, para el abordaje de los derechos y obligaciones profesionales exigibles a ambos colectivos.

En definitiva, tenéis en vuestras manos el programa de este XVII Congreso de la Asociación Española de Derecho Sanitario que se asienta sobre la sólida base de los anteriores y que pretende impulsar el progreso del Derecho Sanitario.

Progreso que cuenta como compruebo hoy una vez más, con el entusiasmo que demuestra vuestra presencia y que debe llevar a que los profesionales trabajen seguros, a que los usuarios alcancen un alto grado de satisfacción en los cuidados de salud, a que los juristas, encuentren soluciones simples, justas y asequibles y a que la Administración, desarrolle, de acuerdo con las Leyes, las medidas necesarias para que todo eso sea posible y proporcione los medios más adecuados, accesibles y eficaces. Por lo que os doy las gracias. Agradecimiento que hago extensible a los patrocinios con los que la Asociación ha contado para la organización de este Congreso y de sus actividades. Sin olvidar al Comité Científico, Junta Directiva, nuestra secretaria de la Asociación M<sup>a</sup> Jesús y Siasa Congresos.

Os deseo de corazón a todos que estas jornadas de trabajo sean provechosas. Muchas gracias.

## **XVII CONGRESO NACIONAL DE DERECHO SANITARIO**

### **PALABRAS DE LA VICECONSEJERA DE SANIDAD DE LA C. DE MADRID, BELÉN PRADO, EN EL ACTO DE INAUGURACIÓN**



Presidentes de los Consejos de Médicos y de Enfermería. Querido gran canciller de la Universidad San Pablo CEU, don Ricardo de Lorenzo, presidente del Comité organizador, autoridades, señoras y señores.

Para mí es un honor estar presente en esta nueva edición de este Congreso Nacional de Derecho Sanitario. Estamos celebrando el acto inaugural.

Y creo que los actos inaugurales deben de tener dos características: uno la brevedad y dos el tratar de transmitirles a ustedes qué es lo que aquí va a ocurrir en el día de hoy, en el día de mañana. E intentar suscitar un debate interesante. Y creo que las personalidades que me han precedido en el turno de palabra lo han logrado. Por lo cual, yo trataré de no repetirme. Pero sí quisiera remarcar tres cuestiones. La primera, es por supuesto, agradecer a la Asociación Española de Derecho Sanitario que celebre este nuevo Congreso. Un Congreso que va a cumplir pronto la mayoría de edad en Madrid. Que haya elegido Madrid y lo hago en nombre del Consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid, quien participa en este momento en la sesión semanal del Consejo de Gobierno de la Comunidad. Y por eso no puede estar presente.

Mi enhorabuena al Comité organizador. Y mi agradecimiento por celebrar aquí este Congreso. Un Congreso que como les digo celebrará el año que viene y estoy segura que así será, su mayoría de edad. Y que no por ello pierde un ápice de actualidad.

Creo que es por excelencia el foro de debate crítico y de análisis técnico del derecho y la sanidad en nuestro país. Y esto es un mérito muy importante que debe también ser reconocido. Y como les decía, un foro actual porque trae cada año las cuestiones más importantes que se están debatiendo en cuanto al derecho y la sanidad.

El derecho, que como aquí se ha dicho, es fundamental en los órdenes de la vida. Pero sin duda es fundamental en el orden sanitario. Es necesario que tengamos un marco jurídico que garantice los derechos y las obligaciones de los pacientes. Y que sea el marco a través del cual podamos prestar la asistencia sanitaria de la mayor calidad.

**Y estamos yo creo viviendo, y de ello habrá oportunidad de hablar a lo largo del día de hoy y a lo largo del día de mañana, las consecuencias cuando no se regula lo que se tiene que regular. Me estoy refiriendo, por ejemplo, a la falta de desarrollo de la Ley de Ordenación de Profesiones Sanitarias.**



También lo que sucede cuando se regula de forma precipitada o cuando se invade con la excusa de la prevención, ámbitos de la libertad de las personas.

Como les decía, seré breve. Creo que de todo ello tendremos ocasión de debatir. Tendré el honor de participar en la Mesa de Sostenibilidad. Sin duda, uno de los temas que más nos preocupa a las administraciones sanitarias. Y yo finalizo ya con dos reflexiones. Decía Napoleón “que el tiempo es un buen gestor”. Yo espero que los que estamos aquí pensemos también lo que decía Platón y es “que en tiempo de crisis, en tiempo de incertidumbre lo peor, lo que uno nunca tiene que hacer es quedarse quieto” y se necesita un plan de actuación.

**Recojo las palabras del presidente del Consejo de Enfermería: necesitamos acuerdos en Sanidad. Los acuerdos del Consejo Interterritorial del mes de marzo son simplemente planteamientos de un campo de trabajo. Pero si queremos que el Sistema Nacional de Salud sea viable, y estoy hablando ya absolutamente de su supervivencia, necesitamos llegar a acuerdos entre todos.**

**Yo estoy segura que si desde aquí somos capaces de sentarnos todos los años, de traer a los mejores para que nos guíen desde su punto de vista en sus diferentes ámbitos de trabajo, de qué es lo que les preocupa. Y sobre todo que ofrezcan soluciones. Deberíamos ser capaces de sentarnos y ponernos de acuerdo en lo que sin duda es fundamental para los ciudadanos españoles que es su sistema sanitario.**

Por ello mi agradecimiento de nuevo a quienes han hecho posible este Congreso. Y para mí es un honor declarar inaugurado esta decimoséptima edición del Congreso Nacional de Derecho Sanitario. Muchas gracias.



## **XVII CONGRESO NACIONAL DE DERECHO SANITARIO**

### **LUIS MAYERO: "MUFACE EVITA EL DETERIORO DE LA SANIDAD PÚBLICA. Y SIN DEBATES IDEOLÓGICOS DEBEMOS HACER QUE TODA LA SANIDAD SEA MEJOR"**

**EL DELEGADO DE ASISA EN MADRID Y VICEPRESIDENTE DEL FLAMANTE IDIS, LUIS MAYERO, PRESENTÓ EN RUEDA DE PRENSA EN EL CONGRESO DE DERECHO SANITARIO EL DEBATE SOBRE EL MODELO MUFACE Y SU PERVIVENCIA. LUIS MAYERO DEMOSTRÓ UNA VEZ MÁS QUE ES UN HOMBRE DE PESO ESPECÍFICO A LA HORA DE EXPLICARLO.**



“Evidentemente, el modelo MUFACE es, como ha dicho don Ricardo Lorenzo, de máxima actualidad. Por lo que ha ocurrido en la Comisión de Sanidad del Congreso. Pero entiendo que el modelo MUFACE ha sido un tema controvertido siempre y de actualidad siempre. Soy, como ha dicho don Ricardo, vicepresidente de IDIS. Pero también mi labor fundamental es Delegado Provincial de ASISA en Madrid y Miembro Asesor del Consejo de Administración de ASISA. Por tanto, ASISA es una entidad que ha sido siempre colaboradora en el modelo MUFACE. Y para nosotros es de una importancia vital.

Entiendo que también es vital para la sociedad. El título de la Mesa nunca podía estar más acertado. No sólo el de actualidad, sino el título “Modelo de sanidad abierto”. Creo que debemos de ir a evitar, como se ha hecho en toda Europa y en todos los países donde ya hay unos años de cultura sanitaria abierta y democrática, a evitar discursos ideológicos en sanidad. Hay una sanidad que está presente que es el sector privado. Que en lo que me toca de Vicepresidente de IDIS quiero presentar en sociedad un Instituto de Defensa e Integración de la Sanidad. Que en un acto sin precedentes y en un hecho sin precedentes estamos funcionando desde antes del verano. En una presentación que se hizo masiva en el Casino de Madrid. Y que reúne a todas las aseguradoras importantes del país y a todos los centros sanitarios. Y en el que queremos integrar a otras áreas de la sanidad.

Estamos en un colegio de médicos, a los colegios profesionales. Queremos integrar a los pacientes porque entendemos que el primer beneficiado directa e indirectamente de que existamos son los ciudadanos. Directamente, porque les damos una asistencia e indirectamente porque vamos a evitar el que se produzca un deterioro de la sanidad pública. Porque la financiación, no hace falta que explique –yo no soy economista ni político–, es la que tenemos en sanidad.

Y nosotros desde luego sin ningún debate ideológico debemos de apoyar el que la sanidad sea mejor en este país contando con todos. Y todos es lo público, que es excelente, y lo privado que es excelente. Y que en los últimos años ha llegado al máximo de excelencia. Porque estamos evidentemente en el escaparate de los ciudadanos y en el escaparate de los pacientes.

Y en el modelo MUFACE, modelo abierto evidentemente, de gestión que mañana desde el punto de vista asegurador con dos presencias: una de mi casa, el doctor Vilella. Otra de una casa amiga: ADESLAS, desde el área de la provisión con una persona representante de hospitales de Cataluña y de la Universidad.

**Creo que es un modelo suficientemente abierto. Y que demuestra que los ciudadanos en un porcentaje altísimo de 9 de cada 10 lo eligen en comparación con el modelo público. Que no digo que sea más que excelente. Pero nosotros también lo somos. Y tenemos unas características que hace que esos asegurados cada año, que no es una elección que hayan hecho desde que se inició el modelo MUFACE. Es que cada año se pueden cambiar. Y nunca hemos bajado de esos índices de estancia en nuestras entidades privadas.**



## **XVII CONGRESO NACIONAL DE DERECHO SANITARIO**

### **LUIS MAYERO: "AUNQUE MUFACE HAYA CAMBIADO DE MINISTERIO, LA SUBIDA DEL AÑO QUE VIENE YA ESTÁ PACTADA Y, DE MOMENTO, NADA VA A CAMBIAR..."**

Lo que ocurre, como ha dicho don Ricardo, aparte del tema de actualidad de la Comisión de Sanidad, ha habido, como bien saben, un abandono lamentable de algunas entidades provocado por unos conciertos cada vez más crueles de mantener. Y que pelemos por mantenerlo. Y desde luego desde mi casa, desde ASISA, la colaboración público-privado entiendo que es absolutamente fundamental. Nada más. Estoy a disposición si quieren hacer alguna pregunta.

**→ ¿Van a esgrimir ante la Administración el Informe de la Agencia de Protección de Datos que destaca el alto cumplimiento de la Ley por la sanidad privada?; ¿Tienen algún temor con el hecho de que MUFACE pase ahora a depender del Ministerio de Política Territorial?**



→ En cuanto a lo primero, ya he comentado que la calidad y excelencia son un símbolo de las clínicas de Madrid. Desde mi tarea de delegado de Madrid, he sido el negociador para mi compañía, para mi cooperativa con el resto de los hospitales de Madrid. Y los conozco bien. Y conozco bien el mío. Los grados de excelencia de profesionalidad en el que estamos obligados. Porque las Consejerías hacen su trabajo muy bien, exigiéndonos unos niveles de calidad suficiente. Y también porque nosotros como empresa del sector privado tenemos que intentar llevar a los asegurados, llevar a los ciudadanos a nuestros hospitales.

Y por tanto, estamos siempre en una pelea por ser los mejores tanto en la parte asistencial como en la parte normativa. Que es a la que usted se refería. Y yo creo que en eso estoy seguro que los hospitales públicos lo hacen también.

Pero es que nosotros siempre tenemos que dar un plus más. Y eso no nos parece mal, nos encanta trabajar un plus más. Pero lo que queremos es que se nos reconozca. Y agradezco además que se haga así. Agradezco que usted lo traslade aquí y que lo hayan hecho ellos.

**En cuanto al tema MUFACE. El año que viene sabe que los conciertos de MUFACE se firman por trienios. Pero ya el año pasado se firmó por dos años. Quiero definir claramente que aquí hay tres modelos de relaciones con los funcionarios: MUGEJU, ISFAS y MUFACE. MUFACE ha liderado por el volumen. MUFACE tiene un millón y medio de asegurados. Y por tanto, los otros están en 700.000 y cerca de 100.000 MUGEJU. Lógicamente por volumen ha liderado.**

**Pero evidentemente, el año que viene ya hay pactada una subida. Que es una subida, como he dicho, desde luego no la que pretendía nuestro sector, para la sostenibilidad, palabra muy de moda. Entiendo que de aquí al año que viene no va a variar nada. Porque realmente se cambió al director general a principio de este año, cuando se nombró una nueva Secretaria de Estado. Y que desde el punto de vista de aseguradora fue muy bien recibido.**

Y esperemos que la labor, bien por este Director General o, si se cambia, el que venga siga la misma línea que éste. Entiendo que el problema y la solución y para eso yo creo que también tanto ASISA como en mi situación de vicepresidente de IDIS vamos a pelear, es porque el modelo se consolide y vaya a más de cara al 2012. Yo entiendo que el 2011 será un año de transición, en uno o en otro gobierno.

## **XVII CONGRESO NACIONAL DE DERECHO SANITARIO**

### **INTERVENCIÓN EN RUEDA DE PRENSA DEL PRESIDENTE DEL CONSEJO G. DE ENFERMERÍA, MÁXIMO GONZÁLEZ JURADO**

“Buenos días y gracias por su presencia a todos ustedes... Lo de la sostenibilidad lo acabamos de decir en la inauguración. Claro que nos preocupa la salud de los ciudadanos y el sistema sanitario, pues son uno de los 3 pilares del bienestar. Y en estos momentos, sinceramente, tenemos que decir que no está claramente definido el futuro de nuestro sistema sanitario y su sostenibilidad. Hay muchas amenazas. La primera es la crisis económica. Que no sabemos que es lo que nos va a deparar en los próximos tiempos. Escuchábamos ayer mismo a la vicepresidenta económica decir que si es necesario en 2011 se volverán a hacer recortes presupuestarios. Pero de forma indefinida. Por tanto, desconocemos si esos posibles recortes en función de que se consigan o no los objetivos económicos de los presupuestos generales del Estado van a afectar a la sanidad o no. Porque eso en estos momentos no lo sabemos. Sí sabemos lo que ha pasado este año. Que ha habido recortes importantes en el ámbito de la sanidad. Probablemente de los más importantes ha habido que han afectado al mundo sanitario, sueldo de los empleados públicos y recorte en la industria farmacéutica. Por lo tanto, esto sí que lo sabemos.



Ante esto hemos tenido una respuesta muy positiva, los profesionales sobre todo representados a través de las dos grandes organizaciones, la Organización Médica Colegial y el Consejo General de Enfermería. Hemos dicho a pesar de esto, creemos que es necesario. Les hemos pedido a nuestros representados que hagan un esfuerzo importante y que sigan apostando por el Sistema Nacional de Salud.

Creo que esto es un ejercicio de responsabilidad extraordinario. Pero necesitamos tener horizontes. ¿Cuál es el horizonte del Sistema Nacional de Salud? ¿Cuál es el modelo? Manteniendo lógicamente los principios básicos que tenemos de cohesión, de accesibilidad, de universalidad, de gratuidad, de solidaridad. Que son principios que no podemos renunciar a ninguno de ellos

**¿Cuál es el modelo? ¿Cuál es la cartera de servicios? ¿Va a ser una cartera unificada en virtud de las posibilidades que tenga el sistema? ¿O va a ser una cartera política de servicios en virtud de los momentos que haya electorales? ¿Se va a financiar el cambio de sexo o no? ¿Se van a financiar las tiras reactivas para los diabéticos o no? Como se están reduciendo en estos momentos, hace falta que lo sepamos. Pero que lo sepamos todos, no los profesionales. Los usuarios y los profesionales tenemos el derecho. Al pueblo hay que hablarle con claridad y hay que decirle: “estas son nuestras posibilidades económicas y en virtud de esto este país esto es lo que puede dar”. ¿Quieren ustedes queremos más? Si quieren queremos más, esto cómo lo vamos a financiar. Y hay que preguntarle.**

Si queremos más, lógicamente la gestión que se hace, creo que es una buena gestión de los recursos. Hay que tener en cuenta que el personal sanitario está muy por debajo del Libro Verde que establece la Unión Europea. Y los salarios muy por debajo de la Unión Europea. Y sin embargo, los indicadores de salud muy por encima de la Unión Europea.

Por lo tanto, en la presentación diré el milagro del Sistema Nacional de Salud. Es un milagro que tengamos uno de los mejores del mundo en las condiciones que estamos. Pero hacia dónde vamos. Para esto solamente hay una posibilidad: un gran pacto de Estado, político y sanitario. Digo político porque ha de hacerse donde debe de hacerse, en el Congreso de los Diputados. Y sanitario con los agentes del sector, organizaciones colegiales, sindicatos, patronal, usuarios y consumidores. Todos los que participamos del sistema.

Y si no es así entonces vamos a estar inquietos. Porque hasta el día de ayer teníamos un poco claro hacia dónde íbamos. Nosotros hemos apoyado sin ningún tipo de reservas, Consejo de médicos y de enfermeros el pacto que suscribieron en el Consejo Interterritorial en marzo las comunidades autónomas y el Ministerio de Sanidad. Y hasta ayer sabíamos a dónde íbamos. Hoy tenemos nueva ministra. Tendrá el mismo pensamiento o no lo tendrá. Si hay un gran pacto de Estado, evidentemente esas líneas hay que seguirlas. Podrán llevarse de una forma o de otra. Porque el político tiene su propia impronta, pero evidentemente hay unos objetivos marcados, políticos, por todo el Estado. Como pasó con el Pacto de Toledo para las pensiones.

**Por lo tanto, esto es fundamental. Si queremos garantizar la estabilidad y la sostenibilidad del sistema. Porque los profesionales tampoco sabemos hasta cuándo van a soportar esta tensión. Salarios más bajos, personal reducido, indicadores de salud muy altos, rebaja de salarios y sin saber qué va a seguir pasando. Y además tenemos la percepción de que estos ahorros que se han hecho tan importantes en el recorte presupuestario no han tenido una finalidad que es el SNS. Si no que han podido ser a la caja común del Estado. Por tanto, queremos que nuestro sacrificio sea en beneficio del Sistema Nacional de Salud.**

Esto es muy importante y por eso demandamos que se reabran cosas que tenemos muchas dudas. Que se reabra nuevamente el Pacto por la Sanidad en el Congreso de los Diputados. Digo que tenemos muchas dudas porque ya estamos en periodo electoral. Este año queda muy poquito de periodo de sesiones, ya para aprobar los presupuestos del Estado. Y el año que viene entramos ya en plena campaña electoral de municipales y autonómicas.

Para entrar inmediatamente otra vez en campaña de las generales. Por lo tanto, cuando se está en víspera de procesos electorales es un momento difícil para alcanzar pactos estables de Estado. Pero a pesar de eso, nosotros queremos ese pacto. Y desde luego se lo pedimos a los representantes de las fuerzas políticas. Y les damos y les ofrecemos toda nuestra leal colaboración para poder llegar a esos pactos, independientemente de los momentos políticos.

**Pero me va a permitir el presidente de la Asociación que hable de los otros dos aspectos que nos afectan de forma fundamental. La objeción de conciencia, efectivamente, ya cuenta con un pronunciamiento constitucional. Alguno de ellos respecto de una sentencia que promovió mi Consejo General respecto de un enfermero. Y ese derecho hay dos formas: o una regulación o una autorregulación, o las dos. Nosotros ya la estamos autorregulando deontológicamente.**

La hemos autorregulado a nivel europeo, en el código europeo establece como mandato la directiva de servicios profesionales que tienen que hacer las profesiones en su conjunto para la Unión Europea. Y lo ya hemos establecido ese derecho.

**Conciliando, como también ha dicho don Ricardo de Lorenzo, los derechos del paciente con los derechos del profesional. Los pacientes tienen unos derechos que están reconocidos en una ley que hay que respetar. Y el profesional tiene el derecho a objetar conciencia. Y eso ha de hacerse mediante una regulación. Que insisto, que puede ser a través de una ley o puede ser co-regulado a través de, o autorregulado por la propia corporación a través de su código deontológico.**



¿Y nosotros cómo lo hemos establecido? Pues el profesional ha de objetar previamente, esa objeción previa, justificada en un registro propio de la organización colegial con el conocimiento público de esa objeción de conciencia. Eso no es secreto. El derecho a la objeción es un derecho que tiene un profesional. Y que cuando el paciente acude a un servicio de salud ha de saber que ese profesional, porque está en un registro, es objetor de conciencia.

Pero ese objetor no puede dejar de atender a esa persona. La tiene que atender y que informar de forma adecuada, dirigirla hacia los servicios de salud para que reciba su prestación de salud. Aunque le tiene que informar que él es objetor de conciencia. Además hay que determinar con claridad en qué

momento y qué intervenciones son susceptibles de la objeción de conciencia. Así lo tenemos en nuestro Consejo, que una prueba analítica previa a un acto quirúrgico pueda determinarse como objeción de conciencia. O una atención integral, unos cuidados de enfermería posteriores a esa intervención quirúrgica. No, eso no es motivo de ser objetor de conciencia en nuestra opinión.

Sí aquellos actos o intervenciones directos que intervienen en el proceso, en este caso del aborto. Por lo tanto, claro que sí que lo podemos autorregular independientemente de que creamos que es bueno que haya una regulación ya mediante ley. Ley además consensuada, porque volvemos otra vez a lo mismo. Esto no deben ser leyes ideológicas, sino leyes pactadas. Para que tengamos todos esa regulación y ese derecho al ejercicio de la libertad de objeción de conciencia. Y eso evitaría evidentemente conflictos que se judicializan necesariamente.

**Y la vacunación, creo que todo el mundo sabe cuál es la postura de mi Consejo General y la mía propia. Yo he defendido absolutamente la obligatoriedad de la vacunación de los profesionales que pueden poner en riesgo la salud de los ciudadanos. No puede ser de otra forma. Es el derecho del paciente a estar protegido. Es que la función de una enfermera o de un médico es proteger la salud de ese paciente. No poner en riesgo la salud del paciente. Y se han dicho algunas situaciones de pacientes inmunodeprimidos, niños, mayores, etc., donde el portador puede ser el propio profesional. Por tanto, tiene el derecho a estar protegido el paciente. Y tiene la obligación el profesional de estar vacunado. No nos cabe ninguna duda en este sentido.**

Y yo creo que lo demostré el año pasado haciendo un testimonio público de vacunación. Donde dije: "tenemos la obligación ética, no jurídica, desgraciadamente, pero si ética de estar vacunados para proteger a nuestros pacientes".

Habrà otras voces en otro sentido tan respetables como la mía, evidentemente. Pero nuestra posición como organización colegial es clara. Todos aquellos enfermeros o enfermeras que puedan estar en disposición de ser transmisores de cualquier tipo de enfermedad infectocontagiosa a un paciente, tiene el derecho el paciente de que el profesional le proteja mediante el proceso de vacunación.

**Objeción de conciencia sí, regulada perfectamente. No, yo soy objetor de la noche a la mañana, bajo ningún concepto. Esto es un principio moral que tiene un profesional. Y que no tiene que avergonzarse de él. Todo lo contrario, tiene que estar declarado. No puede ser secreta nuestra opinión, tiene que ser pública. ¿Por qué?, porque el paciente tiene el derecho a conocer previamente el profesional le va a atender. Lo dice la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias con todos sus atributos. Esto no es un secretismo. Y desde el punto de vista de la sostenibilidad hace falta un pacto de Estado y una gran generosidad por parte de todos.**

## SEGUNDA INTERVENCIÓN DEL PRESIDENTE DEL CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA

Mientras ha habido años de bonanza económica aquí todo era jauja. Y hemos visto como cada comunidad autónoma hacía lo que le parecía oportuno en cuanto a prestaciones asistenciales. En cuanto a lo que eran los momentos electorales y se inventaban nuevas carteras de servicios, los periodos de vacunación, las vacunas que se daban o no se daban. En fin, un desorden importante durante una serie de años. Y la crisis tan profunda como la nuestra tiene que poner orden en esto. Si no es porque llega un momento de crisis, evidentemente esto nadie lo habría resuelto.

**Nadie. ¿Por qué? porque aquí los reinos de taifas que tenemos, evidentemente habría seguido haciendo cada uno lo que consideraba oportuno. Es que eso ya no se puede seguir haciendo. Ya no es que no se quiera, es que no se puede. Porque estamos en una situación de crisis real. Porque se habla de que hay un déficit económico, estructural de no sé cuántos miles de millones de euros. Que alguien lo sabrá. Que no se pueden pagar ya casi las nóminas. Y que esto es una realidad. Y que ante esto, a mí me parece, desde el sentido común que es necesario que haya un pacto. Porque si no, esto quién lo va arreglar.**

Es que mañana nos podemos encontrar con que no se pueden dar ciertas prestaciones en un sitio determinado. O como el otro día vi en cierta comunidad autónoma que al diabético se le retiraban las tiras reactivas. Cuando presumimos de muchas cosas y algo tan elemental como esto para una población que ya alcanza el 10% de la población española, se le quita algo tan elemental como esto. Como prestación me refiero. Y lo tiene que pagar en la oficina de farmacia.

Claro, esto nos preocupa. Y cuando vemos que llega un pacto en el que teníamos cierta esperanza puesta. Y en el que hemos participado, compareciendo en el Congreso, haciendo aportaciones. Hablando con los políticos de los distintos grupos, diciéndoles tenemos que llegar al pacto independientemente de ideología. Y además mostrando una enorme predisposición y generosidad, que salga el parto de los montes. Evidentemente, nos preocupa. Y hemos visto que se ha ido luego a qué, pues a un pacto imposible.

¿Por qué? Porque se ha hecho ideológico. Y al hacerlo ideológico, evidentemente ya no es pacto. Y dos grandes grupos como son el Partido Popular y Convergencia i Unió han dicho no, claramente. PNV se ha inhibido. Y otros han dicho: "mire usted, eso no es un Pacto por la Sanidad". Entonces, ¿se puede tener un horizonte político en la sanidad sin tener un pacto? Yo creo que no, sinceramente.

**¿Qué va a pasar con MUFACE, por ejemplo? Eso tiene que estar claro. Porque son casi 3 millones de funcionarios los que dependen de saber cuál es su modelo. A esto es a lo que me estoy refiriendo. No es que sea pesimista. Sino que hay que poner negro sobre blanco las cosas y decirlo con claridad. Estuve la semana pasada trabajando varias horas con el director general de MUFACE, magníficamente. E igual mañana ya no es director general...**

**Claro, esto genera intranquilidad. Pero si hay una línea estratégica establecida sobre qué es MUFACE. Podrá ser mejor o peor que haya este director. Es un problema ya de personas. Pero hay una línea. Pero es que en estos momentos es que no hay línea. Hay rumores. Eso es lo que no queremos que haya. Es verdad lo que usted decía, el modelo MUFACE lleva cuestionándose desde la Ley General de Sanidad. O que se integre en el sistema general o que no. Pero que se diga. Y que con todas sus consecuencias se asuma posteriormente.**

A esto es a lo que yo me estoy refiriendo. Necesitamos líneas claras, bien definidas. En las que todos estemos de acuerdo. O al menos haya un pacto donde sea compatible con la forma de ser y de pensar de todos. Eso es un pacto. Cada uno tiene que dejar en el tintero parte de su ideología o de su compromiso. Y entonces con eso, con esos mimbres, decimos ¿cuál es el modelo de sanidad del sistema sanitario para los próximos 10-15 años o 20? No lo sé a cuánto se puede planificar en el día de hoy con la situación económica.

Pero ya hay un modelo claramente definido. Y unos pactos que no se los puede saltar nadie. Y no puede llegar un mes antes o dos meses antes un proceso electoral en una comunidad autónoma y decir: “y ahora yo incluyo esto en mi cartera de servicios”.

Cuando tiene usted un déficit tremendo. Y no le paga ni a proveedores. Mire usted, no. Eso tiene que estar penalizado. Quién le pone la guinda o el cascabel al gato. Yo no lo sé. Pero lo poquito que nos queda es poder decir cosas. Y entonces las queremos decir.



**Porque al final, vuelvo a insistir como antes en la intervención inaugural, pacto, real decreto por el cual se establecen las listas de espera mínima. Oiga usted, ¿y usted sabe si es capaz de hacer esto?**

**¿Y si los que tenemos que hacer eso viable no estamos de acuerdo? ¿Y le hacemos imposible el cumplimiento de eso? Eso se puede hacer si se quiere. Eso quien únicamente lo pueden hacer son los profesionales. Es que nosotros no queremos que pase esto. Pero parece que sería razonable y lógico que esos grandes estén previamente conocidos, informados. Es decir, vamos a tirar hacia delante. ¿Qué política de incentivos vamos a tener en el sistema? Porque claro, lo que se puede hacer está exprimiendo hasta el final al profesional sin más. Llega un momento que ya decimos: “hasta aquí hemos llegado...”.**

¿Qué política de incentivos vamos a establecer en el futuro? ¿Cómo mejoramos entre todos? Es decir, a esto es lo que yo le llamo el Pacto por la Sanidad. Pero no es que yo sea pesimista ni mucho menos. Lo que pasa es que soy realista. En dos años y medio tres ministros. Eso es la potestad de un presidente de Gobierno. Eso es así y no se puede ni siquiera comentar.

Pero oiga, si tenemos una línea marcada no me preocuparía tanto eso. Si no hay líneas claramente marcadas sí me preocupa. Porque no sé qué piensa cada ministro. O qué piensa cada consejero de Sanidad. Si me da exactamente igual.

Si yo le dije no hace mucho a un consejero de una comunidad muy importante: “si la desgracia que tenemos es que nos duráis cuatro años nada más”. Y vosotros venís en estos cuatro años y hacéis lo que consideráis oportuno.

Y nosotros los que estamos aquí y hemos estado aquí toda la vida vamos a seguir. Esa complicidad es buena, es necesaria. Y sobre todo en momentos de crisis la necesidad aprieta. Es que ahora llegamos a acuerdos o esto no hay quien lo sostenga.

**Y cuando empiece a fallar el estado de bienestar en el ámbito de la salud, ¿quién vendrá a corregirlo? Los de siempre, los que estamos dentro del sistema. Porque el político de turno ya no estará o estará en otras responsabilidades. Esto es lo que tratamos de decir. Pero en el bien entendido de que hemos ido y le hemos puesto un pacto encima de la mesa en los dos Consejos generales, a la ministra y al señor Rajoy. Y hemos dicho: “aquí estamos y estamos dispuestos a trabajar por esto”. Pero todos juntos evidentemente.**

Y esa generosidad que nosotros estamos demostrando en el peor momento, donde hay crisis de profesionales en muchos aspectos. Y se les rebaja los sueldos y no se les da un horizonte. A pesar de eso hemos dicho: “aquí estamos”. Esa generosidad no la hemos visto en el Parlamento. Donde cada uno ha ido a lo suyo. Eso es lo que no queremos que pase. Lo que queremos es que, efectivamente, se diga vamos entre todos a construir un modelo de futuro estable, sostenible. Y además, digno para lo que es el ciudadano español.



## **XVII CONGRESO NACIONAL DE DERECHO SANITARIO**

### **PALABRAS DE RODRÍGUEZ SENDÍN (OMC) EN LA INAUGURACIÓN**



Desde esta Mesa inaugural del 17 Congreso de Derecho Sanitario...

Cuando se realizó el primero entiendo que Ricardo de Lorenzo tendría muchas ganas de que su Congreso madurara, el Congreso de la Sanidad Privada de Derecho Sanitario. Y llegara a estos niveles, al 17. Esto tiene un problema y una virtud. La virtud es que se madura. Todo cuando adquiere solera mejora. Pero también adquirimos solera todos. Todos hemos cogido años. Y esto es un pequeño inconveniente.

Vamos a fijarnos solamente en la madurez del Congreso. En que es un Congreso identificado, encarnado entre el derecho, nuestros asesores jurídicos de los colegios y las profesiones sanitarias. Es algo verdaderamente importante. Es el evento anual donde nos vemos, cruzamos opiniones y donde repasamos nuestros temas más candentes. No sería las profesiones sanitarias iguales si no tuviéramos este Congreso. Por otro lado, se aprovecha todos los años para repasar las cuestiones de actualidad. Y de actualidad máxima tiene el programa de este año. Vamos a empezar con algo de máxima actualidad que es la palabra "Sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud". Las palabras son como las modas del vestir. Es decir, tienen ciclos. Hay palabras que entran en una situación de crecimiento como es esta de sostenibilidad. Pero duran lo que duran y entran en crisis.

Hay palabras que son muy afortunadas durante un tiempo y después se diluyen. Ahora la que está en el cenit, en el culmen es la palabra "sostenibilidad". Y habría que hablar de sostenibilidad y lo vamos a hacer, máxima actualidad. Pero luego tenemos otro montón de cuestiones que son no solamente actuales, sino de una trascendencia extraordinaria como es la conciencia.

La conciencia que no por casualidad precisamente, la conferencia inaugural tiene una parte y termina hablando de la conciencia. Y como no puede ser de otra manera, Tomás Moro. La conciencia es algo que a los profesionales tanto del derecho –sino que se lo digan a aquella película de vencedores y vencidos del Proceso de Núremberg, donde se juzgaba a cuatro jueces porque no habían ejercido en conciencia su profesión, aquella maravillosa película–.

O la película de Tomás Moro, "Un hombre para la eternidad" –que por cierto, menciona nuestra ponente- Yo digo que es a los hombres, y es a los médicos y a los profesionales de derecho como la respiración a los animales, entre los cuales por cierto nos encontramos.

La conciencia es algo fundamental. Es un valor que hay que cuidar expresamente y decididamente. Entonces, tratamos también de eso, como lo tratamos el año pasado. Estamos en un pleno debate sobre lo mismo.

Por eso, he puesto estos ejemplos de una máxima actualidad el Congreso. Y por eso tengo que felicitar tanto al Comité organizador, a la Asociación y especialmente a mi amigo y querido Ricardo. Felicitaros de nuevo, y deciros que de estas profesiones se espera que continúes –te iba a decir hasta la eternidad–, pero hasta donde puedas. Que continúes porque es necesario. En primer lugar, quiero dar la palabra a Ricardo de Lorenzo.

## **ÉXITO DE INSCRITOS Y ASISTENCIA DEL XVII CONGRESO NACIONAL DE DERECHO SANITARIO (1)**

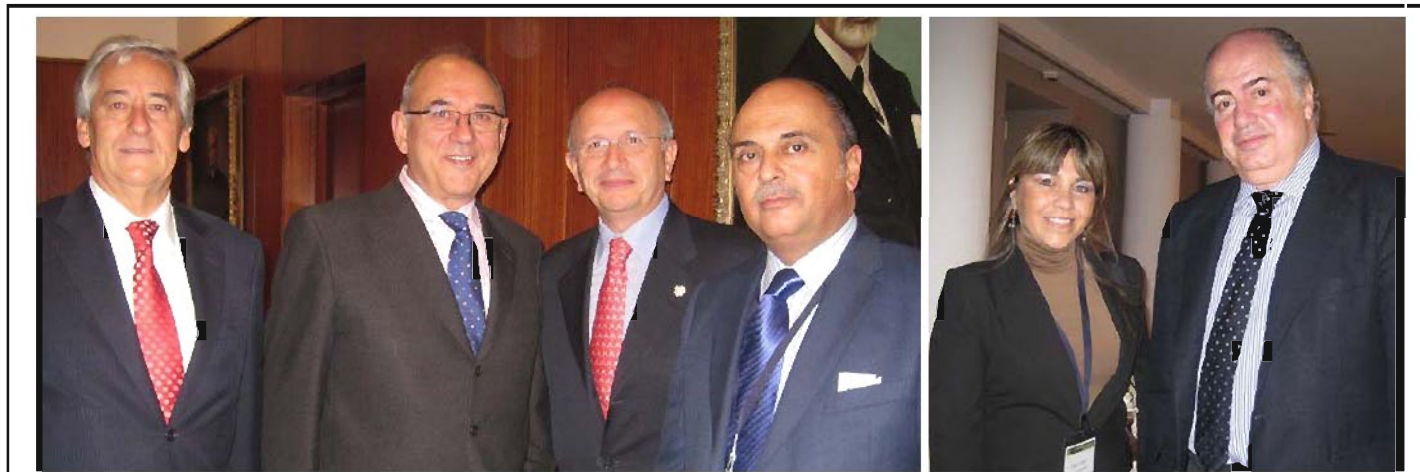


→ **Fila superior.-** La inauguración corrió a cargo de Ricardo de Lorenzo, Máximo González Jurado, Rodríguez Sendín, la buena Viceconsejera madrileña Belén Prado y Alfredo Dagnino (CEU).

→ **Segunda fila.-** A la izquierda, Fernando Gutiérrez de Guzmán, Inmaculada Castilla y Belén Prado. Y a la derecha, P. Rivero (Ministerio Sanidad) saluda a Juan Abarca Cidón (Grupo HM).

→ **Tercera fila.-** De izquierda a derecha, Ofelia y R. de Lorenzo Jr; Juan Antonio López Calvo y Antonio Bascones; y Carlos Fornés con Rodrigo López Garrido, Director del COM de Valencia.

## **ÉXITO DE INSCRITOS Y ASISTENCIA DEL XVII CONGRESO NACIONAL DE DERECHO SANITARIO (2)**



→ **Fila superior.-** A la izquierda, Manuel G<sup>a</sup> Abad, Sendín, Máximo G. Jurado y Pedro Hidalgo (COM Badajoz). Y a la derecha, R. de Lorenzo, con Vanesa Otazú (Directora Eupharlaw News).

→ **Segunda fila.-** A la izquierda, los hermanos Ortega Limón con Máximo G. Jurado y Miguel Ángel Martín (SANIFAX). Y a la derecha, Iñigo Lapetra (Enfermería), con Manolo Molina (Madrid).

→ **Tercera fila.-** De izquierda a derecha, Julián R. Ferrán (Medical Finders), Manuel Illán (COF Málaga), Jesús Peláez (Grupo HM) y Abraham Herrera, que hace un trabajo magnífico en Bayer.

## **ÉXITO DE INSCRITOS Y ASISTENCIA DEL XVII CONGRESO NACIONAL DE DERECHO SANITARIO (3)**



→ **Fila superior.-** De izquierda a derecha, los ponentes de uno de los talleres de trabajo que más éxito han tenido en el Congreso: el de AMA, con Juanjo Güemes como uno de sus protagonistas.

→ **Segunda fila.-** A izquierda y derecha vemos dos momentos de la entrega por parte de Ricardo de Lorenzo de la acreditación de Diego Murillo como Miembro de Honor de su Asociación.

→ **Tercera fila.-** A la izquierda, bonita imagen de Juanjo Güemes, Diego Murillo y Ricardo de Lorenzo. A la derecha, Güemes saluda a Miguel Ángel Martín a su llegada al COM de Madrid.

## **ÉXITO DE INSCRITOS Y ASISTENCIA DEL XVII CONGRESO NACIONAL DE DERECHO SANITARIO (4)**



→ **Fila superior.-** De izquierda a derecha, Carlos González Villardell, Alberto García Romero, Manuel Sánchez, Diego Murillo (Presidente de AMA), Francisco Herrera y José Burela.

→ **Segunda fila.-** A la izquierda, Ricardo de Lorenzo y Álvaro Basilio con Miguel Ángel y Eduardo Martín. Y a la derecha, emotivo saludo de Juan Abarca Cidón (Grupo HM) a Diego Murillo.

→ **Tercera fila.-** A la izquierda, D. Murillo con Fernando Gutiérrez de Guzmán, Manuel G<sup>a</sup> Abad y Felipe Aguado. Y a la derecha, Raquel Murillo con el buen "DirCom" de AMA, Álvaro Basilio.

## **ÉXITO DE INSCRITOS Y ASISTENCIA DEL XVII CONGRESO NACIONAL DE DERECHO SANITARIO (5)**



→ **Fila superior.-** De izquierda a derecha, los ponentes del Taller de Trabajo de AMA, excepto Juan José Güemes, que llegó un poco más tarde. Entre ellos, vemos a Diego y Raquel Murillo.

→ **Segunda fila.-** A la izquierda, José Luis Piqueras (D. G. de AMA), con los Consejeros Manuel Campos y Vicente Alapont. A la derecha, Diego Murillo charla con Miguel Ángel Martín (SANIFAX)

→ **Tercera fila.-** A la izquierda, Eudald Bonet, Alberto García Romero y José Luis Piqueras. Y a la derecha, Diego Murillo flanqueado por su buen "DirCom" Álvaro Basilio y por Juan José Güemes.

## **ÉXITO DE INSCRITOS Y ASISTENCIA DEL XVII CONGRESO NACIONAL DE DERECHO SANITARIO (6)**

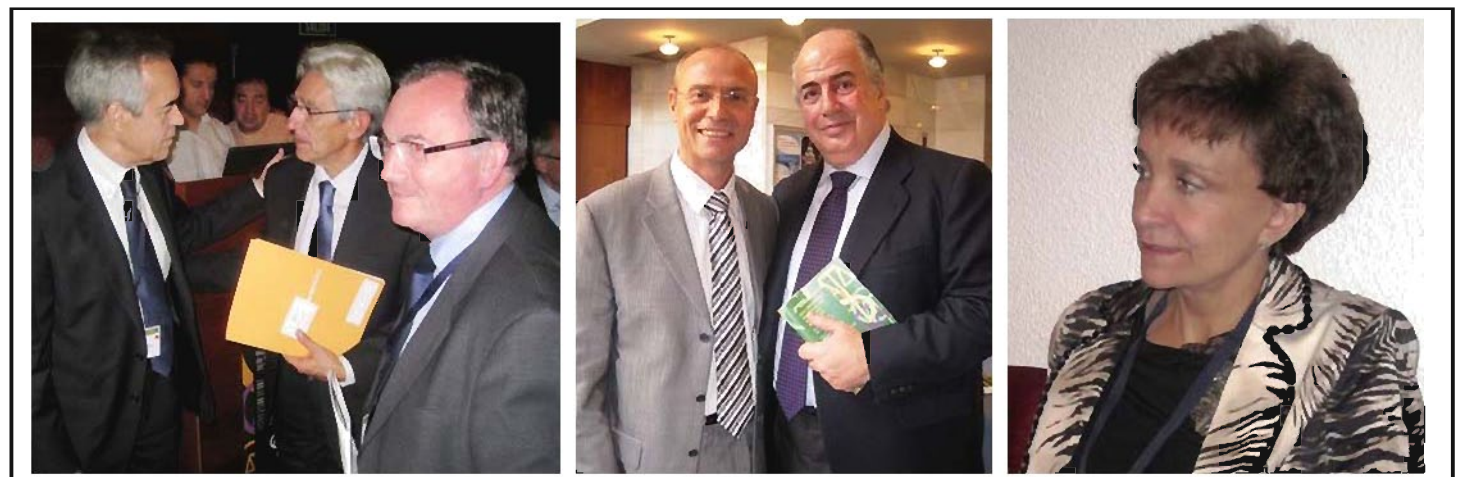


→ **Fila superior.-** De izquierda a derecha, José Ramón Yagüe (Farmaindustria), Alfonso Jiménez (Ministerio), Julio Sánchez Fierro (AEDS), Pepe Clerigues (Valencia) y Julio Zarco (Semergen).

→ **Segunda fila.-** A la izquierda, participantes del Taller de F. MAPFRE, que moderó Ángel de Benito, D. Médico de MAPFRE Familiar. A la derecha, José R. Yagüe con Teresa Millán (Lilly).

→ **Tercera fila.-** A la izquierda, algunos participantes de la Mesa de Troncalidad, como Marc Soler o Fernando Rivas. A la derecha, Julio Sánchez Fierro y su amable hija, con J. Zarco (Semergen).

## **ÉXITO DE INSCRITOS Y ASISTENCIA DEL XVII CONGRESO NACIONAL DE DERECHO SANITARIO (7)**



→ **Fila superior.-** En el Congreso han estado un nutrido grupo de abogados sanitarios sevillanos y malagueños, entre los que vemos a Rafa Belmonte y Antonio Torres (Consejo Médico Andaluz).

→ **Segunda fila.-** A la izquierda, Eduardo J. Martín y Manuel Illán, con Macarena Iturmendi y Patricia Palacios, joven y activa abogada de "De Lorenzo". A la derecha, el chileno Osvaldo Romo Pizarro posa con María Jesús Hernández, eficaz secretaria de Ricardo de Lorenzo y gran mujer.

→ **Tercera fila.-** A la izquierda, Diego Martínez, Yagüe y el ex Conseller balear "Chisco" Fioll. En el centro, R. de Lorenzo y J. Zarco. Y a la derecha, Ana Mª Rodríguez de Viguri, Presidenta de Aliad.

## **ÉXITO DE INSCRITOS Y ASISTENCIA DEL XVII CONGRESO NACIONAL DE DERECHO SANITARIO (y 8)**



POR ULTIMO, RICARDO DE LORENZO Y UN GRUPO DE AMIGOS Y PARTICIPANTES SE REUNIERON EN UNA CENA INTIMA EN EL ASADOR DEL BERNABEU, PARA CELEBRAR EL ÉXITO DEL CONGRESO. EN LAS DISTINTAS IMÁGENES SE VEN A DE LORENZO CON EL FILOSOFO SEOANE Y GUILLERMO SIERRA. A LA DERECHA, LA JURISTA DEL INGESA, ISABEL DE ZULUETA, UN ENCANTO DE MUJER, SIMPATICA Y DIVERTIDA. EN MEDIO, OFELIA DE LORENZO JUNTO A SU MARIDO, D. DE MARKETING DE LINEA DIRECTA Y LAS SEÑORAS DE VARIOS LETRADOS ENTRE ELLAS, LA DE ROBERTO CANTERO. ABAJO, RICARDO DE LORENZO, JUNTO A SANCHEZ FIERRO; Y AL FONDO A. TRONCOSO. FRENTE A RICARDO DE LORENZO ISABEL DE ZULUETA QUE "CASUALMENTE" CAYO JUNTO AL PTE DEL CONGRESO. A LA DERECHA EL JURISTA, ESCULTOR Y ESCRITOR JUAN MEJICA, QUE PRONTO VA A PRESENTAR SUS ESCULTURAS EN MALAGA. AUSPICIADO POR EL AYUNTAMIENTO DE LA CIUDAD.



# El Avispero

¡VAYA SEMANA MAS TREPIDANTE! ADEMAS DE LA LLEGADA DE LA NUEVA MINISTRA, EL CONGRESO FARMACEUTICO DE BILBAO (QUE POR FALTA DE FIJARSE QUE EL DE DERECHO SANITARIO LLEVA 17 AÑOS EN ESA FECHA, HA COINCIDIDO) Y EL PROPIO CONGRESO DE DERECHO SANITARIO, HAN MARCADO LA ACTUALIDAD. PARA MAS INRI, EL DEBATE DE MEDICAL ECONOMICS, O SEA, NO HA FALTADO DE NADA. ESTA SUPERPOSICION HA HECHO QUE LA BUENA INTERVENCION DE ANA PASTOR EN EL C. DE DERECHO SANITARIO HAYA PASADO DESAPERCIBIDA. Y UN POCO TAMBIEN LA DE JUAN ABARCA CIDON, EL MISMO DIA QUE TOMABA POSESION LA MINISTRA...

BUENO, LEIRE HA ENTRADO CON MUCHA FUERZA. ESTE FIN DE SEMANA HA TRABAJADO DE LO LINDO. Y MAÑANA POSIBLEMENTE SE ESTRENE EN LA ASAMBLEA DE FARMAINDUSTRIA FELICITANDO AL NUEVO PRESIDENTE DE FARMAINDUSTRIA: JORDI RAMENTOL, QUE SERA RATIFICADO MAÑANA POR LA ASAMBLEA. LA MINISTRA ES POSIBLE QUE ACUDA (TRINIDAD JIMENEZ HABIA CONFIRMADO, PERO YA NO ES MINISTRA). ASI PUES, NO PUEDE TENER MEJOR COMIENZO PAJIN: CON LA INDUSTRIA INNOVADORA, INVESTIGADORA, QUE CREA SALUD Y QUE INVIERTE MAS QUE NINGUNA.

LA SEMANA QUE TERMINA HA SIDO DELIRANTE PARA EL PTE DE LA OMC, SENDIN, QUE PARECE VOLVER A LAS "ANDADAS". TRAS UNOS MESES DE CORDURA, EN LOS ULTIMOS DIAS HA COMETIDO DOS ERRORES GRANDISIMOS. NO ACUDIR A LA TOMA DE POSESION DE LA MINISTRA, MIENTRAS SI LO HACIAN TODOS LOS PRESIDENTES DE PROFESIONES SANITARIAS. PERO LO QUE ES PEOR: NO ES QUE ESTUVIERA LEJOS DE MADRID, ES QUE PARTIO ESE MEDIODIA PARA LA CORUÑA, PARA LA ROMERIA DE LA OMC; Y ADEMAS NO ENVIO AL VICEPRESIDENTE NI A NADIE EN NOMBRE DE LOS MEDICOS A SALUDAR A LA MINISTRA. ¿QUÉ PASA, QUE LE HA SENTADO MAL EL NOMBRAMIENTO, QUE NO LA CONSIDERA...? MAL. MUY MAL. ELLA ES LA MINISTRA Y LA OMC DEBE RESPETARLA.

Y LUEGO, LA SEGUNDA PERLA INFUMABLE HAN SIDO LAS DECLARACIONES A LA VOZ DE GALICIA DE ESTE FIN DE SEMANA (Y QUE HOY RECOGEMOS) PONIENDO A LA INDUSTRIA FARMACEUTICA DE "CHUPA DOMINE" Y PONIENDOSE A FAVOR DEL "CATALOGO DEL BUROCRATA" O "CATALOGO DE GUERRA" EN EL QUE SE LIMITAN MEDICAMENTOS A LOS GALLEGOS. INFUMABLE SU POSICION, QUE PARA NADA ES COMPARTIDA POR MUCHOS PRESIDENTES DE COLEGIOS. NI DE SOCIEDADES CIENTIFICAS. NO ENTENDEMOS ESTAS 2 SALIDAS DE TONO DE SENDIN CUANDO PARECIA QUE SE ESTABA CENTRANDO.

## **LA ANÉCDOTA: ADIOS A LA NEFASTA MERCES ROLDOS, CONSEJERA CANARIA**

EL PACTO DE ZP CON COALICION CANARIA HA TRAIIDO LA BUENA NUEVA A LA SANIDAD DE LA RUPTURA DEL ACUERDO PP-CC, Y POR TANTO, LA MARCHA DE MERCEDES ROLDOS, LA CONSEJERA DE SANIDAD DEL PP MAS NEFASTA QUE NUNCA TUVIERON LAS ISLAS. LA MAS FALSA. LA MAS INEFICAZ. UNA CONSEJERA DESASTRE. ESPEREMOS QUE A. PASTOR NO CAIGA EN LA TENTACION DE REPESCARLA, PUES SERIA "BOOMERANG".

**EL SANTORAL.-** HOY ES EL CUMPLEAÑOS DE UNO DE LOS HOMBRES MAS EMBLEMATICOS DE LA SANIDAD: JUAN ABARCA CAMPAL, PATRIARCA DEL GRUPO HOSPITAL DE MADRID, GRAN MEDICO Y EMPRESARIO, QUE CON SU ESFUERZO, LA AYUDA DE SU MUJER, CARMEN CIDON, Y DE SUS HIJOS, HA HECHO UNO DE LOS GRUPOS HOSPITALARIOS MAS PRESTIGIOSOS. VAYA DESDE AQUÍ NUESTRA FELICITACION MAS CARIÑOSA, ENTRAÑABLE Y EFUSIVA, EN ESE 65 CUMPLEAÑOS, A QUIEN HOY DIA ES UNO DE LOS HOMBRES VANGUARDIA DEL SISTEMA SANITARIO ESPAÑOL.