

Actualidad Empresarial**EL PERFIL****Julio Sánchez Fierro**

Vicepresidente del Consejo Asesor de Sanidad

El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad ha constituido el Consejo Asesor de Sanidad. Para ello, ha nombrado a 35 expertos del ámbito sanitario: médicos, científicos, economistas, etc. Julio Sánchez Fierro, abogado de profesión, es vicepresidente del Consejo; al que aportará su experiencia y trayectoria profesional en materia sociosanitaria. Actualmente, es miembro de la Junta Directiva de la Asociación Española de Derecho Sanitario y fue subsecretario de Sanidad y Consumo, presidente de la Agencia Española del Medicamento y presidente de la Asociación Española de Mutuas de Accidentes de Trabajo. Además, participó en la ponencia del Proyecto de Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Protección de las Personas en situación de Dependencia. Por otra parte, es autor de numerosas publicaciones e informes sobre temas de interés: modelos de financiación del sistema sanitario, indicadores de salud pública, Libro Verde sobre Dependencia, salud y dependencia, etc.



REDACCIÓN - Balance

¿Qué es el Consejo Asesor de Sanidad?

Es un órgano consultivo de alta especialización que emite informes y elabora propuestas al servicio español de Sanidad. Su actividad puede llevarla a cabo a instancia de la ministra o por iniciativa propia.



Lograr una coordinación sociosanitaria real y efectiva es uno de nuestros principales propósitos. Por eso, uno de los primeros acuerdos ha consistido en crear un grupo de trabajo sobre la asistencia sociosanitaria



Quienes formamos parte de este Consejo, lo consideramos un verdadero honor. Su composición permite un abordaje pluridisciplinar, teniendo en cuenta aspectos científicos, técnicos, económicos, sociales, jurídicos y éticos.

¿Qué aportará al Sistema de Atención a la Dependencia? ¿Y al de Sanidad?

El Consejo Asesor desea aportar información y experiencia que puedan ayudar a afrontar cuestiones relevantes para quienes padecen situaciones de dependencia y, en especial, para facilitar la coordinación de los servicios sociales y sanitarios, tema que forma parte de la lista de asuntos pendientes desde hace años.

¿Contribuirá a lograr una coordinación sociosanitaria real y efectiva?

Éste es uno de nuestros principales propósitos. Por eso,

uno de los primeros acuerdos ha consistido en crear un grupo de trabajo sobre la asistencia sociosanitaria.

Ha pasado casi una década desde la publicación del Libro Verde sobre Dependencia del que, además, es autor. ¿Cómo ha evolucionado la atención a la dependencia en este tiempo?

Creo que en el terreno de las ideas el avance ha sido importante. Se ha conseguido sensibilizar a los poderes públicos y al conjunto de la sociedad.

También se ha aprobado una Ley, la Ley de Dependencia, con un alto grado de consenso entre los grupos políticos. En el terreno de los hechos, la implantación de esta Ley ha sido deficiente y se ha incurrido en ciertas dosis de improvisación, además de haber carecido de un modelo financiero que garantice la suficiencia de recursos para hacer frente a los costes.



Derivar pacientes crónicos al Sistema Nacional de Salud es un aspecto más a resolver mediante la anhelada coordinación sociosanitaria. Es un problema de costes y de organización administrativa eficiente



Usted participó como ponente en el Proyecto de Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Protección de las Personas en situación de Dependencia. ¿Por qué cree que las previsiones se han alejado tanto de la realidad?

El Libro Blanco y la Memoria Económica de la Ley de Dependencia han infravalorado el colectivo a proteger. Además, los equipos de valoración de las situaciones de dependencia han seguido "de facto" criterios

Consejo Asesor de Sanidad



El Consejo Asesor de Sanidad colabora en la toma de decisiones sanitarias con informes sociales, científicos, éticos y económicos. Se reúne, al menos, cada seis meses y su prioridad son los informes que les requiera la ministra, pero también abordan el estudio de materias relevantes para el sector: planificación y sostenibilidad; calidad, innovación e investigación; promoción de la salud y atención sociosanitaria, entre otros.

Actualidad Empresarial

“ La ausencia de coordinación entre los servicios sociales y sanitarios genera duplicidades y solapamientos. Faltan normas para evitar costes por ineficiencias y faltan equipos conjuntos de profesionales ”

no homogéneos en las distintas comunidades autónomas.

Tampoco ha sido adecuado no atender al mandato legal según el cual hay que dar preferencia a los servicios profesionales sobre las ayudas económicas. Esta prioridad, con frecuencia, ha sido olvidada.

Desde su experiencia, ¿qué necesita la Ley de Dependencia para que sea viable y sostenible en el tiempo?

El Ministerio ya está adoptando medidas para ello. Uno de los primeros pasos ha consistido en hacer frente a las deudas con la Seguridad Social. Se debían más de 800 millones de euros correspondientes a las cotizaciones por los cuidadores familiares.

Además, se están corrigiendo otros problemas sobre baremo, homogeneidad de criterios para valorar la capacidad económica de los usuarios y preferencia para las ayudas en favor de quienes tienen mayor grado de dependencia.

¿Qué opina de la reforma de la Ley de Dependencia?

Creo que era necesaria, porque desde que se aprobó la Ley se veía un desfase mayor. Más de 300.000 personas se encontraban en lista de espera para ser atendidas.

¿Considera que supone un paso más para la profesionalización de los servicios prestados?

En definitiva, las personas dependientes necesitan, sobre todo, ayuda especializada.

Es importante disponer de recursos humanos suficientes, con buen nivel profesional y adecuadas condiciones de trabajo capaces de motivar la estabilidad en el empleo en este sector. En este punto, las políticas y las normas que se vayan aprobando deberían ser más ambiciosas.

¿Qué otras medidas se podrían tomar para frenar el gasto público en aspectos sociosanitarios sin que se vea mermada la calidad?

Es evidente que la falta de suficiente coordinación entre los servicios sociales y sanitarios genera duplicidades y solapamientos. Faltan normas para evitar costes por ineficiencias, faltan equipos conjuntos de profesionales sanitarios y de los servicios sociales, falta una cultura común. También se echa de menos una cartera de servicios que establezca los derechos de los usuarios del Sistema de Atención a la Dependencia.

Hay mucho por hacer.

¿Qué opinión le merece el hecho de que la mayoría de comunidades autónomas están

reduciendo el precio de concertación con el sector privado e, incluso, eliminando plazas de concierto?

Es importante contar con la colaboración público-privada para hacer viable la protección por dependencia. Sin embargo, vivimos momentos de dificultad económica y de austeridad presupuestaria, que obligan a los poderes públicos a hacer compatibles las ideas de eficiencia en la gestión y de viabilidad de las empresas del sector.

El sector privado de atención a la dependencia lleva años reivindicando que el Sistema Nacional de Salud se haga cargo de la atención de los usuarios de los centros residenciales, así como de las recetas, material de curas, etc. ¿Cuál es su posicionamiento?

Mientras no se apruebe un marco jurídico para la atención sociosanitaria será difícil resolver estos problemas.

La cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud no dio solución al problema ni en el Real Decreto de 1995 ni tampoco en el Real Decreto de septiembre de 2006. Tampoco lo resolvió la Ley de Dependencia.

Confiemos en que llegue pronto la solución, a través del Pacto Sociosanitario anunciado por la Ministra de Sanidad.

¿Considera viable que el Sistema Nacional de Salud derive pacientes crónicos a centros residenciales? ¿Qué pasos habría que dar?

Se trata de un aspecto más a resolver mediante la anhelada coordinación sociosanitaria. Es un problema de costes y de organización administrativa eficiente.

¿Qué reto profesional se plantea, ligado con el sector sociosanitario?

Se trata fundamentalmente de una voluntad y de un deseo de servicio a la sociedad y de dedicar la atención que se merecen las personas mayores y las que padecen discapacidad.

“ El Libro Blanco y la Memoria Económica de la Ley de Dependencia han infravalorado el colectivo a proteger. Se echa de menos una cartera de servicios que establezca los derechos de los usuarios del Sistema ”

