

Colaboración público-privada, uno de los pilares para el tratamiento a crónicos

Julio Sánchez Fierro: “No hay pacientes crónicos públicos y privados”

Martes, 16 de abril de 2013, a las 17:38



Carlos Cristóbal / Imagen: Pablo Eguizábal. Madrid

Fomentar la colaboración entre los ámbitos sanitarios público y privado o crear un nuevo modelo asistencial que gire en torno al paciente han sido algunas de las propuestas escuchadas en la jornada ‘El paciente crónico no sociosanitario’, organizada por el Instituto para el Desarrollo y la Integración de la Sanidad (IDIS). En ella se ha destacado la importancia capital que tiene para la sostenibilidad del sistema sanitario abordar el problema de la cronicidad, que afectará 30 por ciento de la población mayor de 16 años en 2040.



De izquierda a derecha, Manuel Vilches, director de Operaciones del IDIS; Agustín Rivero, director general de la Cartera Básica del SNS y de Farmacia; José Ramón Rubio, presidente del IDIS; Juan Abarca Cidón, secretario general de la misma entidad; y Julio Sánchez Fierro, vicepresidente del Consejo Asesor de Sanidad.

El aumento de la esperanza de vida ha sido un factor determinante en un cambio de patrón que ha pasado a tener su foco principal puesto en el paciente crónico en vez de en el agudo. Así lo ha manifestado el director general de Cartera Básica de Servicios del Sistema Nacional de Salud (SNS) y de Farmacia, Agustín Rivero, que ha anunciado la creación de una estrategia por parte del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, para abordar esta nueva situación. “Debemos acometer una transformación que nos lleve hacia un modelo en el que se priorice la prevención”, ha asegurado antes de referirse a la importancia de “aumentar la responsabilidad de gestores y profesionales, pero también la concienciación de los pacientes sobre su autocuidado”.

El vicepresidente del Consejo Asesor de Sanidad, Julio Sánchez Fierro, ha afirmado en su intervención que “no se está sabiendo dar respuesta al cambio de paradigma entre paciente agudo y crónico”, haciendo especial incidencia en el sobrecoste que ello supone tanto en el ámbito laboral como en lo que a la contratación de cuidadores o personas que renuncian a su trabajo para ejercer como tales se refiere.

No se ha podido cargar el complemento.

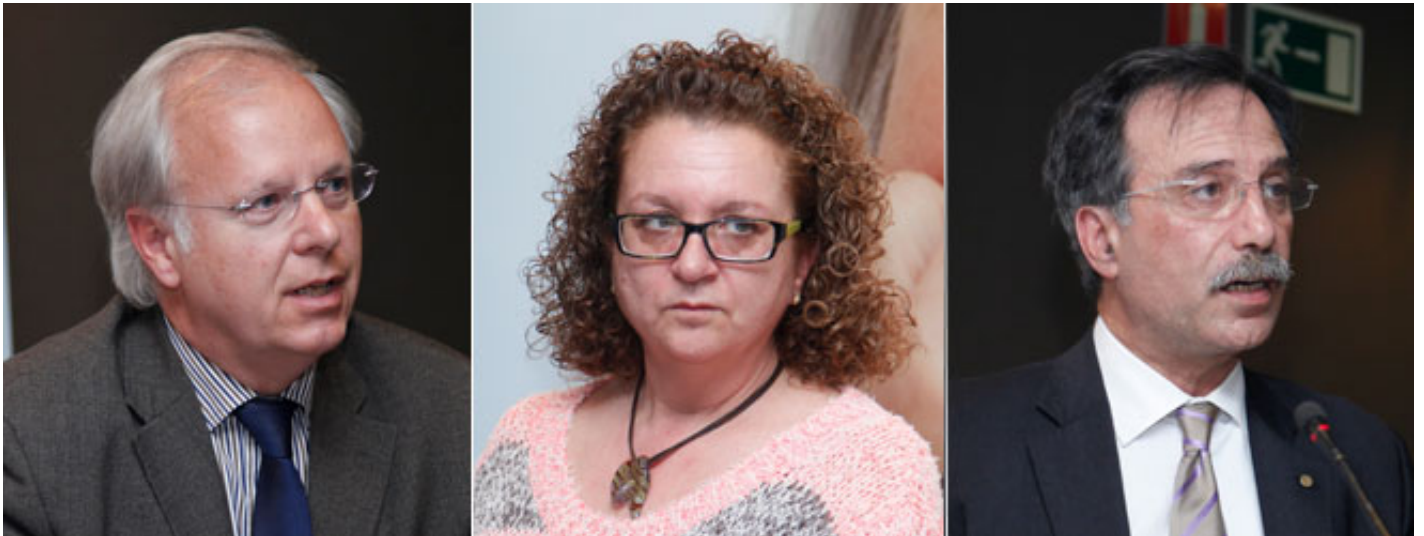
No se ha podido cargar el complemento.

Agustín Rivero.

Julio Sánchez Fierro.

“El SNS no puede estar de brazos cruzados ante un problema del que depende su sostenibilidad”, ha afirmado un Sánchez Fierro para el que ha habido un “exceso de ‘hospitalitis’ en el tratamiento a la cronicidad” y que ha incluido entre sus recomendaciones la coordinación entre centros de media y larga duración, así como la creación de una estrategia para el abordaje de la cronicidad que vaya más allá del SNS y abarque a todo el sistema sanitario español. “No hay pacientes crónicos públicos o privados, son enfermos que necesitan la atención de todos”, ha añadido.

El secretario general del IDIS, Juan Abarca Cidón, también ha querido destacar el papel del sector aseverando que “una estrategia para abordar la cronicidad solo puede ser completa si se cuenta con la sanidad privada”. Abarca, que ha incidido en el aumento de costes que supone el aumento de la cronicidad, ha abogado por una reordenación del modelo asistencial en el que “cada nivel asistencial sepa qué tiene que hacer; exista coordinación entre los diferentes niveles; se produzca una colaboración entre los sectores público y privado para optimizar recursos; y se corresponsabilice al paciente”.



Pere Ibern, director de Estrategia de DKV; Rosalía Casas, de ACES; y Albert Vergés, director general de la Fundación Edad y Vida, participaron con sendas ponencias en la jornada.



A la izquierda, Ricardo López, director general de Sanitaria 2000, junto a la secretaria general de Asuntos Sociales y Voluntariado de Castilla-La Mancha, Paloma Leis. En la imagen de la derecha, Julio González Bedia, director general de Áliad; y Fernando Bettero, director del Hospital VOT de San Francisco.



En la imagen de la izquierda, José Abad, responsable de Psiquiatría de Asisa, junto al director general médico de la misma entidad, Manuel Soria, y el delegado en Madrid además de vicepresidente del IDIS, Luis Mayero. A la derecha, Carmen Ruiz, directora de Organización del IDIS.



A la izquierda, Ricardo de Lorenzo, asesor jurídico del IDIS. En la imagen de la derecha, Asunción Redá, directora del Instituto de Formación Cofares, junto a Eva Martínez y Gregorio Armenteros, de Pfizer.



En la fotografía de la izquierda, José Luis Romero, jefe de Asesoría Médica de Asisa, junto a Juan Albert, de la misma compañía. A la derecha, María José Salcedo, jefa del Departamento de Centros Médicos de SegurCaixa Adeslas; y María Burgoa, también de SegurCaixa Adeslas.



De izquierda a derecha, José Ramón Rubio, presidente del IDIS; José Luis de la Serna, subdirector del diario 'El Mundo'; Rosalía Casas, de ACES; Agustín Rivero, director general de la Cartera Básica de Servicios del SNS y de Farmacia; Julio Sánchez Fierro, vicepresidente del Consejo Asesor de Sanidad; Juan Abarca Cidón, secretario general del IDIS; Albert Vergés, director general de la Fundación Edad y Vida; y Pere Ibern, director de Estrategia de DKV.



Fernando Mugarza, director de Desarrollo Corporativo del IDIS. A la derecha, José Luis Romero, jefe de Asesoría Médica de Asisa; Carlos Izuel, delegado de Asisa en Zaragoza; y Pascasio Lorenzo, adjunto a la Dirección General Médica de Asisa.



El director de Operaciones del IDIS, Manuel Vilches; y el gerente de Corporaciones e Instituciones de Esteve, Jorge Vázquez.