

DOSSIER DE PRENSA  
ACTO DE PRESENTACIÓN DEL LIBRO  
DEL CÍRCULO DE LA SANIDAD

"SANIDAD 2020, UN FUTURO  
INCIERTO"

## **Asistentes Rueda de Prensa. Círculo de la Sanidad 5/3/2013**

- 1) Correo Farmacéutico
- 2) Medical Economics
- 3) Diario Médico
- 4) Televisión Castilla-La Mancha
- 5) Gaceta Médica
- 6) Revista El Médico / El Médico Interactivo
- 7) 7 Días Médicos
- 8) Salud News
- 9) Radio COPE: informativos
- 10) Agencia Sicpro
- 11) Enfermería TV
- 12) Agencia EFE
- 13) Agencia Europa Press
- 14) Noticias Médicas

### Otros medios que asistieron al acto

- 15) Medicina TV
- 16) Sanifax
- 17) Acta Sanitaria
- 18) Boston Scientific
- 19) Redacción Médica

### Entrevistas Telefónicas

- 20) Periódico Deia
- 21) Intereconomía TV. Programa "Capital" Miguel San Martín

**El Círculo de la Sanidad presenta su quinto informe, que analiza la situación actual del Sistema Nacional de Salud y su evolución en los próximos años**

## **“Sanidad 2020, un futuro incierto y su evolución posible en los próximos años”**

*\* Los autores son Juan Manuel Cabasés Hita, que analiza “La sanidad en España”; Gabriel Uguet Adrover, que aborda la “Realidad económica y de gestión del sistema sanitario en España”; y José M.<sup>a</sup> Martín Moreno, que expone “El marco de la Unión Europea y su influencia actual y potencial en nuestro Sistema Nacional de Salud”*

- ***Cuenta con comentarios críticos de los exministros de Sanidad José Manuel Romay Beccaría y Julián García Vargas***
- ***Acabar con la dicotomía público-privado y seguir incorporando mejoras en el sistema sanitario, sobre todo en cuanto a su eficiencia, son las principales recetas defendidas por los autores***

**Madrid, 5 de marzo.-** En un momento de incertidumbre, cambio y fragilidad económica como el actual, en el que se pone en duda el mantenimiento y sostenibilidad del sistema sanitario español, **resulta de especial interés contar con un análisis de la situación de la sanidad en nuestro país** y, sobre todo, contar con **recomendaciones y alternativas de mejora para un futuro próximo.**

Esta es la principal aportación del **último Libro Azul que promueve el Círculo de la Sanidad**, que se ha erigido en un documento de referencia y consulta habitual, abordando siempre temas controvertidos y de actualidad desde una perspectiva analítica y objetiva. Ahora, en su **quinta edición**, se presenta un documento que, desde un planteamiento racional y riguroso, **analiza desde distintos puntos de vista la situación y los factores que pueden influir en la evolución del sistema sanitario español hasta 2020.**

Para conseguir este enfoque multidisciplinar, **el Círculo de la Sanidad ha contado con tres colaboradores de excepción**, expertos del ámbito sanitario: **Juan Manuel Cabasés Hita** expone su visión de cuál será la trayectoria de la sanidad española en la perspectiva de 2020, en un capítulo titulado **“La sanidad en España: marco conceptual, análisis de situación y recomendaciones en la perspectiva del 2020”**; **Gabriel Uguet Adrover** aborda la **“Realidad económica y de gestión del sistema sanitario en España y propuestas para un inmediato futuro”**, valorando en detalle las limitaciones y ventajas que aporta la actividad privada en el mundo de la sanidad; y cierra este documento de indudable valor **José M.<sup>a</sup> Martín Moreno**, que analiza los problemas que se plantean a nivel europeo en la sanidad en su capítulo titulado **“El marco de la Unión Europea y su influencia actual y potencial en nuestro Sistema Nacional de Salud”**.

Como complemento excepcional, **abren el libro dos comentarios** de antiguos ministros de Sanidad, **José Manuel Romay Beccaría y Julián García Vargas**, que contribuyen con su criterio objetivo y profundo conocimiento de la materia, aportando una

opinión crítica de los tres trabajos.

### **Reflexiones a tener en cuenta**

Como destaca el presidente del Círculo de la Sanidad, **Juan Ignacio Trillo**, “el libro aporta tres opiniones ampliamente razonadas a través de un análisis profundo de la realidad sobre la posible evolución futura de nuestra Sanidad; **cada uno de los autores, desde un punto de vista distinto, aportan un trabajo de alto valor por la labor de análisis y prospectiva que realizan**”. Por otra parte, añade, “son de gran interés los comentarios críticos de los que han sido probablemente los mejores ministros de sanidad de nuestra democracia, ofreciendo también ideas y criterios francamente interesantes”.

Aunque son muchos los **mensajes que se desprenden de este libro**, el presidente del Círculo de la Sanidad resalta dos: “**debemos seguir trabajando en la mejora de la eficiencia de nuestro sistema y, por otra parte, quizás sea el momento de acabar con esa pretendida guerra de lo privado con lo público**”. Tal y como resalta Juan Ignacio Trillo, “lo que busca un sistema como el nuestro es calidad y gratuidad sin discriminaciones y las fórmulas para conseguirlo son múltiples, y **lo que resulta importante es la transparencia del sistema que permita orientar la gestión a modelos más eficientes**”.

De lo que no cabe duda, según se extrae de los análisis efectuados en este libro, es que **el futuro de la Sanidad es incierto**, sobre todo porque está sujeto a cambios técnicos, demográficos y sociales muy importantes a lo largo de los próximos años. Sin embargo, como advierte Juan Ignacio Trillo, “**esto no nos debe llevar a pensar en una crisis definitiva del sistema, sobre todo si se van tomando las medidas adecuadas para adaptarlo a las circunstancias cambiantes**”.

**Los autores han efectuado un importante esfuerzo de síntesis**, donde se evita la acumulación de datos; de hecho, **han tratado de aportar creatividad en sus opiniones sobre la posible evolución futura**, apoyándolas no solo en sus referencias al conjunto de datos que analizan con detalle y precisión, sino aportando ideas y sugerencias que habrán de influir notablemente en el desarrollo futuro del sistema.

### **Una radiografía imprescindible**

En el capítulo sobre “**La sanidad en España: marco conceptual, análisis de situación y recomendaciones en la perspectiva del 2020**”, Juan Manuel Cabasés Hita, que es catedrático de Economía Aplicada en la Universidad Pública de Navarra y que dirige el Grupo de Investigación en Economía de la Salud de la Universidad Pública de Navarra, **expone la situación de la sanidad española a los 10 años de la descentralización completa de la gestión de los servicios sanitarios de titularidad pública a las comunidades autónomas**.

El **Prof. Cabasés**, con un profundo conocimiento del sistema sanitario, en su visión de hacia dónde va la sanidad española en la perspectiva del 2020 **pone su acento en la eficacia, legitimidad y autoridad en la gestión que requiere la profesionalización y estabilidad contractual de los gestores**, diferenciando su papel del de los políticos. Señala que **la regulación explícita de los conflictos de interés es un instrumento imprescindible** en una organización que quiere ofrecer a la sociedad garantías de transparencia, integridad y buenas prácticas.

Dedica un apartado importante a la **descentralización sanitaria y a la coordinación sanitaria en España**. En el capítulo de recomendaciones señala que “**la sanidad debe seguir siendo un servicio accesible a todos**”. A su juicio, “**el sistema sanitario debe estar centrado en el ciudadano**” y entiende que “la libertad de elección y la integración de los servicios son aspectos de la máxima importancia”.

Además, **se muestra partidario de impulsar un nuevo contrato social con todos**

**los sectores de la sociedad** basado en los valores de la ética pública democrática, buscando acuerdos y consensos en torno a reglas del juego democrático para gobernar y gestionar bien la sanidad pública, **gobierne quien gobierne**.

Señala también aspectos de la **política de salud y de la necesaria complementariedad entre los sectores público y privado a través de una mayor colaboración**. Se refiere al acceso universal, a la asistencia sanitaria pública y a la necesaria coordinación del Sistema Nacional de Salud.

#### **Propuestas de mejora en la gestión**

Sobre la **“Realidad económica y de gestión del sistema sanitario en España y propuestas para un inmediato futuro”** versa la exposición argumental de Gabriel Uguet Adrover, que en la actualidad es empresario y asesor de diferentes entidades del sector sanitario y que preside la Federación Nacional de Clínicas Privadas y es miembro del Comité Ejecutivo de la Unión Europea de Hospitales Privados.

Este experto realiza un trabajo enormemente útil para apreciar el valor de la **actividad privada en el mundo de la sanidad, analizando las ventajas de la concertación y valorando su impacto**. Según expone, **“es obligación de los políticos actuales llevar a cabo un cambio significativo en el modelo actual sanitario para garantizar su sostenibilidad** y, por ello, los ciudadanos debemos exigirles valentía y visión de futuro, ya que solo con recortes y/o aumentos de impuestos no lograremos que nuestros hijos puedan disfrutar de una sanidad gratuita y universal”.

**Presta una especial atención al modelo sanitario de Cataluña y al mutualismo administrativo de MUFACE**. La fórmula de provisión y prestación del modelo MUFACE es de carácter mixto (la realizan tanto entidades públicas como privadas), siendo, en su opinión, “un modelo a imitar”. Tal y como manifiesta, **“soy un firme defensor de un modelo MUFACE suficientemente financiado y de que el sector privado no es parte del problema sino parte de la solución** al grave problema de sostenibilidad que tiene el actual modelo sanitario español”. Según recomienda, **“éste debería ser el modelo que España tuviese en el año 2020**, ya que es imprescindible un cambio de escenario para asegurar que las nuevas generaciones de españoles puedan seguir disfrutando de un modelo sanitario universal y gratuito”.

Desde su punto de vista, el modelo sanitario no solo debe ser universal y gratuito, sino que se debe dar un paso más en busca de lo mejor para el ciudadano, que sería la libre elección de centro y de profesional y la eficiencia del modelo; por ello, y tras analizar las diferentes formas de prestación de servicios y de colaboración público-privada, **el modelo que cumple, a su juicio, “todas las premisas es el de MUFACE”**.

#### **La realidad europea**

Aunque la UE tiende a inhibirse en materias organizativas que son propias del modelo sanitario de cada país, no deja de regular aspectos básicos relacionados con el movimiento de personas, bienes y servicios, lo que influye en la articulación del modelo sanitario de cada uno de los estados miembros. Desde ese punto de vista, **la UE ha influido e influye más de lo que se cree en función de competencias formales** (de manera positiva o negativa, expansiva o promoviendo recortes, según el momento y circunstancias...).

**José M.<sup>a</sup> Martín Moreno** (que ha dirigido el Centro de Epidemiología, la Escuela Nacional de Sanidad, la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y la Dirección Gral. de Salud Pública del Ministerio de Sanidad) emplea su amplia experiencia en el mundo internacional europeo sanitario para explicar con detalle y de una forma simple y muy didáctica los problemas que se plantean a nivel europeo en la sanidad. Para este autor, que recientemente ha sido Director de Gestión de Programas para la OMS-Europa y que es Catedrático de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Universidad de

Valencia, “no cabe duda que entre el conjunto de luces y las sombras que conforma la realidad del sistema de salud en la actualidad, **hay amplio espacio de mejora al que la Unión Europea debe contribuir**”. Y es que, en su opinión, “**la UE puede y debe dedicar más atención a este campo**”.

Se refiere en su trabajo a las tensiones entre actores y grupos de interés en el desarrollo de la normativa europea, circunstancia importante a la hora de considerar la posible futura evolución de un sistema de salud europeo. Además, **señala las áreas de competencia de acción directa de la Unión Europea y sus lagunas actuales y dedica un apartado a los mecanismos de aprobación y trazabilidad de los productos sanitarios**, incluidos los dispositivos y aparatos médicos. También **analiza el reembolso de los gastos de servicio de salud entre los estados miembros**, circunstancia que adquirirá aún una mayor importancia en un futuro próximo.

En su capítulo subraya la **urgente necesidad que tiene la Unión Europea de realizar un gran esfuerzo** en áreas tales como los medicamentos, los productos sanitarios y los dispositivos médicos, la formación de profesionales de la salud, el establecimiento de registros y protocolos de protección de licencias y acreditación de establecimientos, la apuesta por la máxima seguridad del paciente y los indicadores de seguimiento de normas ISO y auditorías de calidad.

Tal y como recomienda José M<sup>a</sup> Martín Moreno, “**debemos apostar porque se regule / se clarifiquen las reglas de juego en la atención transfronteriza, en el área de los medicamentos** (muy en especial en los productos y dispositivos médico-sanitarios). También **nos beneficiaremos de una mayor claridad y europeización de la formación y reconocimiento de profesionales de la salud**, el establecimiento de registros y protocolos de protección de licencias y acreditación de establecimientos, la apuesta por la máxima seguridad del paciente y los indicadores de seguimiento de normas y auditorías de calidad”.

### Comentarios críticos

Como valor añadido, este libro se complementa con dos comentarios críticos de los exministros de Sanidad José Manuel Romay Beccaría y Julián García Vargas. Tras analizar los puntos fuertes y débiles de nuestro actual sistema sanitario el actual Presidente del Consejo de Estado se muestra partidario de **cambiar lo que no funciona y mantener lo que está bien**. Como principales medidas a adoptar, Romay Beccaría señala, entre otras: la necesidad de **incrementar la provisión del sector privado y hacer más eficiente el sector público**, reorganizar los hospitales (eliminando barreras entre ellos), redefinir procesos y darles respuesta integral desde todos los niveles posibles de la atención (en lugar de darla a episodios, como en la actualidad), **posibilitar y favorecer la innovación**, introducir mejoras en la gestión y potenciar el consenso entre todas las partes implicadas.

Según destaca, además, “**la reforma de nuestro sistema debería incluir también más prevención y educación sanitaria**, establecer objetivos de salud (pasar de la pasividad a la iniciativa), una mejor planificación de los recursos humanos del SNS, potenciar la Agencia de Evaluación de Nuevas Tecnologías, fortalecer la Agencia de Calidad del SNS, un apoyo decisivo a la investigación y potenciar el Consejo Interterritorial de Sanidad”.

En cuanto a la **sostenibilidad**, Romay Beccaría reconoce que “el déficit que arrastra el sistema (sobre quince mil millones de euros en 2011), el crecimiento de los costes de la sanidad por el envejecimiento creciente de la población y los crecientes costes de la tecnología y los límites presupuestarios hacen especialmente grave el problema”, por lo que “**se impone en primer lugar un enorme esfuerzo de eficiencia**”.

Respecto a la posible solución que aportaría el **copago**, opina que “**cualquier**

**otra aportación de los usuarios que no sea exclusivamente disuasoria del abuso debe ser estudiada con mucho cuidado y, por lo general, rechazada**, ya que no se debe hacer recaer sobre las personas enfermas una mayor contribución al sostenimiento de un sistema público financiado con impuestos". A su juicio, **"cualquier copago debería tener en cuenta las capacidades económicas de los pacientes** y tratar de evitar por todos los medios que se construya una barrera para el acceso a las prestaciones sanitarias que son estrictamente necesarias".

Por su parte, el exministro de Sanidad y Consumo, **Julián García Vargas**, reflexiona sobre los riesgos e incertidumbres en el **sistema sanitario español**, **"que atraviesa una época convulsa"**, debido, especialmente "a un incremento de los gastos sanitarios superior al de la economía y al de los ingresos presupuestarios durante las dos décadas pasadas". Además, reconoce que **"nos hemos negado a realizar reformas y hemos utilizado la sanidad como reclamo electoral"**.

Sin embargo, **las soluciones que están adoptándose para solventar la actual crisis del sistema sanitario no son las más adecuadas**. "Las medidas de reducción lineal del gasto, los recortes de sueldos y de plantillas, la revisión de precios a proveedores y conciertos, el cierre de camas y servicios y otros ahorros **se están adoptando de forma apresurada y, sobre todo, descoordinada**", critica el exministro García Vargas. Para él, no cabe duda que **"se requiere el liderazgo del Ministerio de Sanidad"**, denunciando que "hasta ahora no ha habido una iniciativa política creíble para encuadrar los recortes en un programa de reformas consensuadas, sobre todo con los profesionales, y orientada al Sistema Sanitario de 2020".

Según vaticina, **"nuestro modelo sanitario va hacia un sistema con prioridades más realistas y modestas, más austero**, con muy pocas inauguraciones y centros nuevos y más bien algunos cierres, **mucho más cuidadoso con la tecnología y centrado en cumplir con lo presupuestado**". Sin embargo, afirma que **"hacer medicina con menos coste no supone hacerlo peor, pero esto hay que saberlo explicar a los ciudadanos"**. Además, como recomendación final, García Vargas apunta que **"el sistema debe tener como prioridad pagar a sus proveedores a tiempo y buscar nuevas fórmulas de colaboración** con ellos, lo que puede favorecer que España cuente con una industria de tecnología sanitaria y farmacéutica".

### **Sobre el Círculo de la Sanidad**

El Círculo de la Sanidad es una asociación de personas físicas, cuyos socios son personas que ocupan puestos relevantes en empresas del sector sanitario. No tiene ánimo de lucro y su objetivo fundamental es facilitar y apoyar el acercamiento entre el ámbito sanitario en todas sus facetas y el ámbito empresarial. Tiene como uno de sus objetivos fundacionales fomentar el intercambio de ideas, análisis, reflexiones y estudios con las instituciones y organizaciones afines, interesadas en el desarrollo y la mejora del sector sanitario y la atención al paciente.

Este es el quinto volumen que presenta el Círculo de Sanidad en más de 10 años de existencia. El Círculo está constituido por un pequeño grupo de personas, (según sus estatutos no se pueden sobrepasar de 25). Uno de sus principales objetivos es, desde su constitución, aportar información y opiniones al más alto nivel posible para poder enjuiciar la situación y orientar el futuro del sistema. En este sentido, destaca el presidente de esta entidad, "dada la acogida que han tenido nuestras publicaciones anteriores, creemos que cumplimos con nuestra obligación de aportar desde la sociedad civil y desde el mundo de la empresa nuestra contribución a la mejora del sistema". A juicio de Juan Ignacio Trillo, "de todos los libros ya publicados en nuestra Colección Azul, quizás éste sea el más interesantes y, por ello, recomiendo especialmente su lectura".

**Para más información:**

**Paco Romero. [fromero@medynet.com](mailto:fromero@medynet.com); 639 64 55 70**

Seguro de Automóvil

El Seguro de Auto que protege su vida



LA CONFIANZA ES MUTUAL



Síguenos en  

Recibe nuestro boletín:

Contacto Boletín Mapa web

Miércoles, 6 de Marzo de 2013

Buscar en Acta Sanitaria 

acta sanitaria 

Portada

Noticias

Opinión

Áreas Sanitarias

Referencias

Hemeroteca

## Actualidad

# El Círculo de la Sanidad analiza la situación actual del SNS y su evolución en los próximos años

Acabar con la dicotomía público-privado y seguir incorporando mejoras en el sistema sanitario, sobre todo en cuanto a su eficiencia, son las principales recetas defendidas por los autores de la quinta edición del Libro Azul que promueve el Círculo de la Sanidad. La obra cuenta con comentarios críticos de los exministros de Sanidad José Manuel Romay Beccaría y Julián García Vargas.

Madrid 06/03/2013



Twitter

0

Me gusta  0



Juan Manuel Cabasés, Juan Ignacio Trillo, José María Martín Moreno y Gabriel Uguet

El propósito inicial de los autores - Juan Manuel Cabasés Hita, Gabriel Uguet Adrover y José M.ª Martín Moreno-, es contar con un análisis de la situación de la sanidad en nuestro país y, sobre todo, con recomendaciones y alternativas de mejora para un futuro próximo, sobre todo "en un momento de incertidumbre, cambio y fragilidad económica como el actual, en el que se pone en duda el mantenimiento y sostenibilidad del sistema sanitario español.

En este sentido, la quinta edición del Libro Azul que promueve el Círculo de la Sanidad, se presenta como un documento que, desde un planteamiento racional y riguroso, analiza desde distintos puntos de vista la situación y los factores que pueden influir en la evolución del sistema sanitario español hasta 2020.

### Colaboradores de excepción

Para conseguir este enfoque multidisciplinar, el Círculo de la Sanidad ha contado con tres colaboradores de excepción, expertos del ámbito sanitario. Juan Manuel Cabasés Hita, catedrático de Economía Aplicada en la U. Pública de Navarra y director del Grupo de Investigación en Economía de la Salud de la misma, expone en un capítulo titulado "La sanidad en España: marco conceptual, análisis de situación y recomendaciones en la perspectiva del 2020", la situación de la sanidad española a los 10 años de la descentralización completa de la gestión de los servicios sanitarios de titularidad pública a las comunidades autónomas, e incluye su visión de cuál será la trayectoria de la sanidad española en la perspectiva de 2020.

Gabriel Uguet Adrover, empresario y asesor de diferentes entidades del sector sanitario, presidente de la Federación Nacional de Clínicas Privadas y miembro del Comité Ejecutivo de la Unión Europea de Hospitales Privados, desarrolla el capítulo "Realidad económica y de gestión del sistema sanitario en España y propuestas para un inmediato futuro", en el que valora la actividad privada en el mundo de la sanidad y analiza las ventajas de la concertación y su impacto.

### Marco sanitario europeo

José M.ª Martín Moreno, ex director del Centro de Epidemiología, de la Escuela Nacional de Sanidad, de la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y de la Dirección General de Salud Pública del Ministerio de Sanidad, ex director de Gestión de Programas para la OMS-Europa y actual catedrático de Medicina Preventiva y Salud Pública de la U. de Valencia, aborda "El marco de la Unión Europea y su influencia actual y potencial en nuestro Sistema Nacional de Salud". En este capítulo emplea su amplia experiencia en el mundo internacional europeo sanitario para explicar con detalle y de una forma simple y muy didáctica los problemas que se plantean a nivel europeo en la sanidad.

Como complemento excepcional, abren el libro dos comentarios de antiguos ministros de Sanidad, José Manuel Romay Beccaría y Julián García Vargas, que contribuyen con su criterio objetivo y profundo conocimiento de la materia, aportando una opinión crítica de los tres trabajos.

### Reflexiones a tener en cuenta

El presidente del Círculo de la Sanidad, Juan Ignacio Trillo, explica que aunque son muchos los mensajes que se desprenden de este libro, resalta dos: "debemos seguir trabajando en la mejora de la eficiencia de nuestro sistema y, por otra parte, quizás sea el momento de acabar con esa pretendida guerra de lo privado con lo público". Para Trillo, "lo que busca un sistema como el nuestro es calidad y gratuidad sin discriminaciones y las fórmulas para conseguirlo son múltiples, y lo que resulta importante es la transparencia del sistema que permita orientar la gestión a modelos más eficientes".

**FORMAMOS UN GRAN EQUIPO**

Inclusión de la posibilidad de Exportación e impresión de listados

**AMGEN**  
Biotecnología al servicio de los pacientes

MutualMédica

**cinfa**  
Nos mueve la vida

Para más información pinche 

**Otsuka**

**RESPONSABILIDAD**

## Actualidad Sanitaria | ACTUALIDAD

0 Comentar Tamaño letra Enviar Imprimir Compartir

(1 voto) 211

Martes, 12 Marzo 2013

### Sanidad 2020: un futuro incierto



En un momento de incertidumbre, cambio y fragilidad económica como el actual, en el que se pone en duda el mantenimiento y sostenibilidad del sistema sanitario español, resulta de especial interés contar con un análisis de la situación de la sanidad en nuestro país y, sobre todo, contar con recomendaciones y alternativas de mejora para un futuro próximo.

Esta es la principal aportación del último Libro Azul que promueve el Círculo de la Sanidad, que se ha erigido en un documento de referencia y consulta habitual,

abordando siempre temas controvertidos y de actualidad desde una perspectiva analítica y objetiva. Ahora, en su quinta edición, se presenta un documento que, desde un planteamiento racional y riguroso, analiza desde distintos puntos de vista la situación y los factores que pueden influir en la evolución del sistema sanitario español hasta 2020.

Para conseguir este enfoque multidisciplinar, el Círculo de la Sanidad ha contado con tres colaboradores de excepción, expertos del ámbito sanitario: Juan Manuel Cabasés Hita, Gabriel Uguet Adrover y José M.ª Martín Moreno. Como complemento excepcional, abren el libro dos comentarios de antiguos ministros de Sanidad, José Manuel Romay Beccaría y Julián García Vargas.

#### Reflexiones

Como destaca el presidente del Círculo de la Sanidad, Juan Ignacio Trillo, aunque son muchos los mensajes que se desprenden de este libro, cabría resaltar dos: «debemos seguir trabajando en la mejora de la eficiencia de nuestro sistema y, por otra parte, quizás sea el momento de acabar con esa pretendida guerra de lo privado con lo público». En su opinión, «lo que busca un sistema como el nuestro es calidad y gratuidad sin discriminaciones y las fórmulas para conseguirlo son múltiples, y lo que resulta importante es la transparencia del sistema, que permita orientar la gestión a modelos más eficientes».

De lo que no cabe duda, según se extrae de los análisis efectuados en este libro, es que el futuro de la Sanidad es incierto, sobre todo porque está sujeto a cambios técnicos, demográficos y sociales muy importantes a lo largo de los próximos años. Sin embargo, como advierte Juan Ignacio Trillo, «esto no nos debe llevar a pensar en una crisis definitiva del sistema, sobre todo si se van tomando las medidas adecuadas para adaptarlo a las circunstancias cambiantes».

#### Una radiografía sanitaria

En el capítulo sobre La sanidad en España: marco conceptual, análisis de situación y recomendaciones en la perspectiva del 2020, Juan Manuel Cabasés Hita, que es catedrático de Economía Aplicada en la Universidad Pública de Navarra y que dirige el Grupo de Investigación en Economía de la Salud de la Universidad Pública de Navarra, expone la situación de la sanidad española a los 10 años de la descentralización completa de la gestión de los servicios sanitarios de titularidad pública a las comunidades autónomas.

El Prof. Cabasés, en su visión de hacia dónde va la sanidad española en la perspectiva del 2020, pone su acento en la eficacia, legitimidad y autoridad en la gestión que requiere la profesionalización y estabilidad contractual de los gestores, diferenciando su papel del de los políticos. Señala que la regulación explícita de los conflictos de interés es un instrumento imprescindible en una organización que quiere ofrecer a la sociedad garantías de transparencia, integridad y buenas prácticas.

Dedica un apartado importante a la descentralización sanitaria y a la coordinación sanitaria en España. En el capítulo de recomendaciones señala que «la sanidad debe seguir siendo un servicio accesible a todos». A su juicio, «el sistema sanitario debe estar centrado en el ciudadano» y entiende que «la libertad de elección y la integración de los servicios son aspectos de la máxima importancia».

Además, se muestra partidario de impulsar un nuevo contrato social con todos los sectores de la sociedad basado en los valores de la ética pública democrática, buscando acuerdos y consensos en torno a reglas del juego democrático para gobernar y gestionar bien la sanidad pública, gobierne quien gobierne.

Señala también aspectos de la política de salud y de la necesaria complementariedad entre los sectores público y privado a través de una mayor colaboración.

#### Propuestas de mejora en la gestión

Sobre la «Realidad económica y de gestión del sistema sanitario en España y propuestas para un inmediato

**BAMA - GEVE**

curso de

### Artículos más comentados actualidad sanitaria

- El CAP Bellvitge galardonado con el premio FAD a la excelencia en calidad en la atención primaria
- ICS: la receta electrónica llega a la atención especializada
- Consenso para el manejo de la vulvovaginitis candidiásica recurrente

### Artículos más valorados actualidad sanitaria

- Plan contra el calor
- Avances en la atención a las drogodependencias en el Día Internacional contra esta enfermedad
- Las cefaleas son para el verano

### Artículos más vistos actualidad sanitaria

- Una sentencia pionera reconoce una incapacidad permanente por exposición ambiental a radiaciones y P...
- Becas para trabajar en atención primaria en el Reino Unido
- El CAP Bellvitge galardonado con el premio FAD a la excelencia en calidad en la atención primaria

Cur  
form  
p  
Mé  
de A  
Pri

aula  
Aula Mayo

Ma  
a

1 d  
(0,2

pack 1  
(3

futuro» versa la exposición argumental de Gabriel Uguet Adrove, empresario y asesor de diferentes entidades del sector sanitario y que preside la Federación Nacional de Clínicas Privadas y es miembro del Comité Ejecutivo de la Unión Europea de Hospitales Privados.

Este experto realiza un trabajo enormemente útil para apreciar el valor de la actividad privada en el mundo de la sanidad, analizando las ventajas de la concertación y valorando su impacto. Según expone, «es obligación de los políticos actuales llevar a cabo un cambio significativo en el modelo actual sanitario para garantizar su sostenibilidad y, por ello, los ciudadanos debemos exigirles valentía y visión de futuro, ya que solo con recortes y/o aumentos de impuestos no lograremos que nuestros hijos puedan disfrutar de una sanidad gratuita y universal».

Presta una especial atención al modelo sanitario de Cataluña y al mutualismo administrativo de MUFACE. La fórmula de provisión y prestación del modelo MUFACE es de carácter mixto (la realizan tanto entidades públicas como privadas), siendo, en su opinión, «un modelo a imitar». Tal y como manifiesta, «soy un firme defensor de un modelo MUFACE suficientemente financiado y de que el sector privado no es parte del problema sino parte de la solución al grave problema de sostenibilidad que tiene el actual modelo sanitario español». Según recomienda, «éste debería ser el modelo de España en el año 2020, ya que es imprescindible un cambio de escenario para asegurar que las nuevas generaciones puedan seguir disfrutando de un modelo sanitario universal y gratuito».

Desde su punto de vista, el modelo sanitario no solo debe ser universal y gratuito, sino que se debe dar un paso más en busca de lo mejor para el ciudadano, que sería la libre elección de centro y de profesional y la eficiencia del modelo; por ello, y tras analizar las diferentes formas de prestación de servicios y de colaboración público-privada, el modelo que cumple, a su juicio, «todas las premisas es el de MUFACE».

### **La realidad europea**

Aunque la UE tiende a inhibirse en materias organizativas que son propias del modelo sanitario de cada país, no deja de regular aspectos básicos relacionados con el movimiento de personas, bienes y servicios, lo que influye en la articulación del modelo sanitario de cada uno de los estados miembros. Desde ese punto de vista, la UE ha influido e influye más de lo que se cree en función de competencias formales (de manera positiva o negativa, expansiva o promoviendo recortes, según el momento y circunstancias...).

José María Martín Moreno, que ha dirigido el Centro de Epidemiología, la Escuela Nacional de Sanidad, la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y la Dirección General de Salud Pública del Ministerio de Sanidad, emplea su amplia experiencia en el mundo internacional europeo sanitario para explicar con detalle y de una forma simple y muy didáctica los problemas que se plantean a nivel europeo en la sanidad. Para este autor, que recientemente ha sido Director de Gestión de Programas para la OMS-Europa y que es Catedrático de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Universidad de Valencia, «no cabe duda que entre el conjunto de luces y las sombras que conforma la realidad del sistema de salud en la actualidad, hay amplio espacio de mejora al que la Unión Europea debe contribuir». Y es que, en su opinión, «la UE puede y debe dedicar más atención a este campo».

Se refiere en su trabajo a las tensiones entre actores y grupos de interés en el desarrollo de la normativa europea, circunstancia importante a la hora de considerar la posible futura evolución de un sistema de salud europeo. Además, señala las áreas de competencia de acción directa de la Unión Europea y sus lagunas actuales y dedica un apartado a los mecanismos de aprobación y trazabilidad de los productos sanitarios, incluidos los dispositivos y aparatos médicos. También analiza el reembolso de los gastos de servicio de salud entre los estados miembros, circunstancia que adquirirá aún una mayor importancia en un futuro próximo.

En su capítulo subraya la urgente necesidad que tiene la Unión Europea de realizar un gran esfuerzo en áreas tales como los medicamentos, los productos sanitarios y los dispositivos médicos, la formación de profesionales de la salud, el establecimiento de registros y protocolos de protección de licencias y acreditación de establecimientos, la apuesta por la máxima seguridad del paciente y los indicadores de seguimiento de normas ISO y auditorías de calidad.

Según recomienda, «debemos apostar porque se regulen y se clarifiquen las reglas de juego en la atención transfronteriza, en el área de los medicamentos (muy en especial en los productos y dispositivos médico-sanitarios). También nos beneficiaremos de una mayor claridad y europeización de la formación y reconocimiento de profesionales de la salud, el establecimiento de registros y protocolos de protección de licencias y acreditación de establecimientos, la apuesta por la máxima seguridad del paciente y los indicadores de seguimiento de normas y auditorías de calidad».

### **Comentarios críticos**

Como valor añadido, este libro se complementa con dos comentarios críticos de los exministros de Sanidad José Manuel Romay Beccaría y Julián García Vargas. Como principales medidas a adoptar, Romay Beccaría señala, entre otras: incrementar la provisión del sector privado y hacer más eficiente el sector público, reorganizar los hospitales, redefinir procesos y darles respuesta integral desde todos los niveles posibles de la atención (en lugar de darla a episodios, como en la actualidad), posibilitar y favorecer la innovación, introducir mejoras en la gestión y potenciar el consenso entre todas las partes implicadas.

Según destaca, «la reforma de nuestro sistema debería incluir también más prevención y educación sanitaria, establecer objetivos de salud (pasar de la pasividad a la iniciativa), una mejor planificación de los recursos humanos del SNS, potenciar la Agencia de Evaluación de Nuevas Tecnologías, fortalecer la Agencia de Calidad del SNS, un apoyo decisivo a la investigación y potenciar el Consejo Interterritorial de Sanidad».

Respecto a la posible solución que aportaría el copago, opina que «cualquier otra aportación de los usuarios que no sea exclusivamente disuasoria del abuso debe ser estudiada con mucho cuidado y, por lo general, rechazada, ya que no se debe hacer recaer sobre las personas enfermas una mayor contribución al sostenimiento de un sistema público financiado con impuestos». A su juicio, «cualquier copago debería tener en cuenta las capacidades económicas de los pacientes y tratar de evitar por todos los medios que se construya una barrera para el acceso a las prestaciones sanitarias que son estrictamente necesarias».

Por su parte, el exministro de Sanidad y Consumo, Julián García Vargas, reflexiona sobre los riesgos e

incertidumbres en el sistema sanitario español, «que atraviesa una época convulsa», debido, especialmente «a un incremento de los gastos sanitarios superior al de la economía y al de los ingresos presupuestarios durante las dos décadas pasadas». Además, reconoce que «nos hemos negado a realizar reformas y hemos utilizado la sanidad como reclamo electoral».

En su opinión, las soluciones que están adoptándose para solventar la actual crisis del sistema sanitario no son las más adecuadas. «Las medidas de reducción lineal del gasto, los recortes de sueldos y de plantillas, la revisión de precios a proveedores y concertos, el cierre de camas y servicios y otros ahorros se están adoptando de forma apresurada y, sobre todo, descoordinada», critica García Vargas. Para él, «hasta ahora no ha habido una iniciativa política creíble para encuadrar los recortes en un programa de reformas consensuadas, sobre todo con los profesionales, y orientada al Sistema Sanitario de 2020».

Según vaticina, «nuestro modelo sanitario va hacia un sistema con prioridades más realistas y modestas, más austero, con muy pocas inauguraciones y centros nuevos y más bien algunos cierres, mucho más cuidadoso con la tecnología y centrado en cumplir con lo presupuestado». Sin embargo, afirma que «hacer medicina con menos coste no supone hacerlo peor, pero esto hay que saberlo explicar a los ciudadanos». Además, como recomendación final, García Vargas apunta que «el sistema debe tener como prioridad pagar a sus proveedores a tiempo y buscar nuevas fórmulas de colaboración con ellos, lo que puede favorecer que España cuente con una industria de tecnología sanitaria y farmacéutica».

© 2013 Ediciones Mayo S.A.

Etiquetas

### Escribir un comentario

- Procure ser razonablemente breve y ceñirse al tema de los artículos publicados en la web.
- Ponga un título breve y descriptivo sobre la intención de su comentario.
- Emplee un lenguaje moderado, respetuoso y considerado hacia el resto de usuarios.

Nombre (requerido)

E-mail (requerido) Su e-mail estará oculto

Título

Restan: 1000 símbolos



Refrescar

Enviar

JComments



[CONTACTAR](#) [QUIENES SOMOS](#) [AVISO LEGAL - PRIVACIDAD - NORMAS DE USO](#)

[www.edicionesmayo.es](http://www.edicionesmayo.es) - [www.elfarmacologico.es](http://www.elfarmacologico.es) - [www.aulamayo.com](http://www.aulamayo.com) - [www.actapediatrica.com](http://www.actapediatrica.com)

© 2011-2012 Ediciones Mayo S.A. Todos los derechos reservados | Siete Días Médicos ISSN 2013-4495

La información que figura en esta página web, está dirigida exclusivamente al profesional sanitario destinado a prescribir o dispensar medicamentos, por lo que requiere una formación especializada para su correcta interpretación. La información contenida en esta web está dirigida a una amplia audiencia y podría contener datos sobre productos o información que no es accesible o válida en su país. Le hacemos saber que no nos hacemos responsables si usted accede a información que en su país de origen puede que no cumpla con algún requerimiento legal, o no estar regulada, registrada o autorizado su uso.



## Extender el modelo Muface a toda la sanidad española permitiría reducir el déficit público en más de 13.000 millones

Me gusta

Regístrate para ver qué les gusta a tus amigos.

La universalización del Modelo Muface, que actualmente permite cubrir la asistencia sanitaria de los funcionarios, y su extensión a todo el Sistema Nacional de Salud (SNS) permitiría reducir el déficit público entre 13.000 y 16.000 millones de euros, según ha planteado el presidente de la Federación Nacional de Clínicas Privadas (FNCP), Gabriel Uguet, en el Libro Azul 'Sanidad 2020, un futuro incierto', promovido por el Círculo de la Sanidad.... Leer más...

Origen: [La voz libre - últimas noticias](#) - Ayer

**Seguro de Salud desde 26€**

[www.segurosdesaludfiatc.com](http://www.segurosdesaludfiatc.com)

Sin Copago y Cobertura Total. Calcula tu presupuesto Medifiatc



### Añadir comentario



Añade un comentario...

Comentar con...

Plug-in social de Facebook

### Noticias relacionadas

Hace 15 minutos

#### Montoro asegura que si se revisa el déficit del 6,7% será a la baja

**E** [Expansion - economía \(Hoy\)](#) - El ministro de Hacienda y Administraciones Públicas, Cristóbal Montoro, afirmó este miércoles que si el...

**E** Montoro asegura que no se subirán los impuestos en 2013 pero que en 2014 dependerá de la evolución económica

**E** Montoro asegura que si la cifra del déficit del 6,7% varía, será a la baja

### lo más popular

Maduro anuncia la muerte de Hugo Chávez

Directo: sigue todas las reacciones a la muerte de Hugo Chávez

Explosión en la Clínica La Milagrosa, donde está ingresado el Rey

Muere un hombre de 38 años y otro es herido grave en un tiroteo Carpio Tajo

Arabia Saudí aplaza la ejecución de siete jóvenes por atracar una joyería cuando eran menores

El tiroteo en El Carpio de Tajo (Toledo), que deja un muerto y un herido grave, se produjo en el asalto a una vivienda

La roja a Nani era amarilla y hay penalti de Ramos

redvertisement performance

**yoigo**

Pórtate bien y llévate uno de estos teléfonos

[www.yoigo.com](http://www.yoigo.com)

Comparador de teléfonos móviles at Vodafone!

[www.vodafone.es](http://www.vodafone.es)

Decathlon: venta de artículos, ropa y calzado deportivo. Disponible online...

[www.decathlon.es](http://www.decathlon.es)



Aportar valor a través de la innovación



Buscar

Miércoles, 06 de marzo de 2013 | 10:09

| Inicio | Opinión | Personajes | Primera Persona | Medicamentos | Autonomías | Multimedia | Actualidad Gráfica | Entrevistas | A



Fondo |

| Pacientes | Médicos | Farmacias | Tecnología | Industria | Cardiología | Pediatría | Oncología | Cirugía | Salud Hombre | Salud Mujer | Nutrición | Estética | Vida Sana |

Biotecnología |

PUBLICIDAD

# “Sanidad 2020, un futuro incierto y su evolución posible en los próximos años”

05-03-2013

comentarios 0

Twitter 1

- Charles Jules Henri Nicolle
- Bacterias fecales en las tartas de Ikea
- Jubilación de los médicos



Paco Romero | Madrid

En un momento de incertidumbre, cambio y fragilidad económica como el actual, en el que se pone en duda el mantenimiento y sostenibilidad del sistema sanitario español, resulta de especial interés contar con un análisis de la situación de la sanidad en nuestro país y, sobre todo, contar con recomendaciones y alternativas de mejora para un futuro próximo.

Esta es la principal aportación del último Libro Azul que promueve el **Círculo de la Sanidad**, que se ha erigido en un documento de referencia y consulta habitual, abordando siempre temas controvertidos y de actualidad desde una perspectiva analítica y objetiva. Ahora, en su quinta edición, se presenta un documento que, desde un planteamiento racional y riguroso, analiza desde distintos puntos de vista la situación y los factores que pueden influir en la evolución del sistema sanitario español hasta 2020.

Para conseguir este enfoque multidisciplinar, el **Círculo de la Sanidad** ha contado con tres colaboradores de excepción, expertos del ámbito sanitario: **Juan Manuel Cabasés Hita** expone su visión de cuál será la trayectoria de la sanidad española en la perspectiva de 2020, en un capítulo titulado “La sanidad en España: marco conceptual, análisis de situación y recomendaciones en la perspectiva del 2020”; **Gabriel Uguet Adrover** aborda la “Realidad económica y de gestión del sistema sanitario en España y propuestas para un inmediato futuro”, valorando en detalle las limitaciones y ventajas que aporta la actividad privada en el mundo de la sanidad; y cierra este documento de indudable valor **José M.ª Martín Moreno**, que analiza los problemas que se plantean a nivel europeo en la sanidad en su capítulo titulado “El marco de la Unión Europea y su influencia actual y potencial en nuestro Sistema Nacional de Salud”.

Como complemento excepcional, abren el libro dos comentarios de antiguos ministros de Sanidad, **José Manuel Romay Beccaría** y **Julián García Vargas**, que contribuyen con su criterio objetivo y profundo conocimiento de la materia, aportando una opinión crítica de los tres trabajos.

Últimas Noticias Más Noticias

Más Vistas NOTICIAS

España no vacuna a todos los niños frente al neumococo



La mitad de los pacientes que ha sufrido una fractura osteoporótica tendrá otra en 10 años



Desigualdad en salud bucodental de los niños españoles



España es el segundo país con mayor número de intoxicaciones por Anisakis después de Japón



Los profesionales de Farmacia Hospitalaria son “actores clave” en el Sistema Nacional de Salud



La Fundación Unique asesora a empresas en la inserción de trabajadores con discapacidad



Twitter

Facebook



ConSalud.es

Consalud\_es

Consalud\_es Plataforma #BEI 2.0: Curso #Biomedicina en #EnfermedadesInflamatorias online [ow.ly/iqIt7](http://ow.ly/iqIt7) fb.me/20VzKFTuH 9 minutes ago · reply · retweet · favorite

## Reflexiones a tener en cuenta

Como destaca el presidente del **Círculo de la Sanidad**, **Juan Ignacio Trillo**, "el libro aporta tres opiniones ampliamente razonadas a través de un análisis profundo de la realidad sobre la posible evolución futura de nuestra Sanidad; cada uno de los autores, desde un punto de vista distinto, aportan un trabajo de alto valor por la labor de análisis y prospectiva que realizan". Por otra parte, añade, "son de gran interés los comentarios críticos de los que han sido probablemente los mejores ministros de sanidad de nuestra democracia, ofreciendo también ideas y criterios francamente interesantes".

Aunque son muchos los mensajes que se desprenden de este libro, el presidente del **Círculo de la Sanidad** resalta dos: "debemos seguir trabajando en la mejora de la eficiencia de nuestro sistema y, por otra parte, quizás sea el momento de acabar con esa pretendida guerra de lo privado con lo público". Tal y como resalta **Juan Ignacio Trillo**, "lo que busca un sistema como el nuestro es calidad y gratuidad sin discriminaciones y las fórmulas para conseguirlo son múltiples, y lo que resulta importante es la transparencia del sistema que permita orientar la gestión a modelos más eficientes".

De lo que no cabe duda, según se extrae de los análisis efectuados en este libro, es que el futuro de la Sanidad es incierto, sobre todo porque está sujeto a cambios técnicos, demográficos y sociales muy importantes a lo largo de los próximos años. Sin embargo, como advierte **Juan Ignacio Trillo**, "esto no nos debe llevar a pensar en una crisis definitiva del sistema, sobre todo si se van tomando las medidas adecuadas para adaptarlo a las circunstancias cambiantes".

Los autores han efectuado un importante esfuerzo de síntesis, donde se evita la acumulación de datos; de hecho, han tratado de aportar creatividad en sus opiniones sobre la posible evolución futura, apoyándolas no solo en sus referencias al conjunto de datos que analizan con detalle y precisión, sino aportando ideas y sugerencias que habrán de influir notablemente en el desarrollo futuro del sistema.

Consalud\_es "#Sanidad 2020, un futuro incierto y su evolución posible en los próximos años" [ow.ly/iqHS6](https://ow.ly/iqHS6)  
[fb.me/2kN4nrgBa](https://fb.me/2kN4nrgBa)  
24 minutos ago · reply · retweet · favorite

Consalud\_es La unión entre #azúcares y el #ADN permite el diseño de nuevos #FármacosAnticancerígenos [ow.ly/iqHNj](https://ow.ly/iqHNj)  
[fb.me/CzDjeb6y](https://fb.me/CzDjeb6y)  
39 minutos ago · reply · retweet · favorite

Consalud\_es Las #ClínicasPrivadas donarán #MaterialSanitario a países en desarrollo [ow.ly/iqHF8](https://ow.ly/iqHF8) [fb.me/1zMntjxWT](https://fb.me/1zMntjxWT)  
51 minutos ago · reply · retweet · favorite



Join the conversation

## VIDEO

## Porque salud necesitamos todos... ConSalud.es

### Normas de uso

- Esta es la opinión de los internautas, no de [www.consalud.es](http://www.consalud.es)
- No está permitido verter comentarios contrarios a las leyes españolas o injuriantes.
- [www.consalud.es](http://www.consalud.es) se reserva el derecho de eliminar los comentarios que considere fuera del tema

### Deje su comentario



Nombre:

Mail:

Comentario:

**Pankoll**

Enviar

Borrar

### Comentarios # 0

Pacientes  
Médicos  
Farmacias

Medicamentos  
Tecnología  
Industria

Vida Sana

Opinión  
Personajes  
Primera  
Persona  
Autonomías  
Multimedia  
Actualidad  
Gráfica  
Entrevistas  
A Fondo

Cardiología  
Oncología  
Cirugía

Salud del Hombre  
Salud de la Mujer  
Nutrición

Estética  
Pediatría  
Biotecnología

### Suscripción al boletín "Con Salud"

Mail:

**Udf758**

Enviar



MEJORA DEL COSTE-EFICACIA

## Más papel del profesional y más concertación con la privada, frente a la crisis

Más concertación con la sanidad privada y más participación de los profesionales en la gestión de los servicios sanitarios es una de las recetas que proponen para salir de la crisis y fortalecer el Sistema Nacional de Salud (SNS) los autores del libro *Sanidad 2020, un futuro incierto*, que se presentó la semana pasada en Madrid.

J. T. | 11/03/2013 00:00

Especialistas en Economía de la Salud y los exministros de Sanidad José Manuel Romay Beccaría y Julián García Vargas señalaron que en los cambios que necesita el SNS debe primar el coste-eficacia y la mejora de la gestión.

### Los exministros Romay y García Vargas reclaman más reformas

Sin embargo, aun coincidiendo en esos dos aspectos, la orientación y la profundidad de la reforma suscita opiniones diferentes. Mientras Juan Manuel Cabasés, experto en Economía de la Salud de la Universidad de Navarra y uno de los autores del libro, sostuvo que no hay tiempo para un cambio de modelo, que hay que preservar la esencia del actual y ganar en eficiencia, Gabriel Uget, también autor, empresario y presidente de la Federación Nacional de Clínicas Privadas, defendió la extensión del *modelo Muface*, que da prestación a los funcionarios, a toda la sociedad española, "que podría ahorrar hasta 16.000 millones al sistema".

### LIBRE ELECCIÓN

Uget propuso ofrecer al ciudadano que elija entre el servicio público de salud o una aseguradora privada, "como ya hacen los funcionarios, el 85 por ciento de los cuales opta por la atención sanitaria privada", y señaló que Holanda fue capaz de hacer una reforma de ese tipo hace seis años "sin que pasara nada". "Pero para eso hacen falta políticos con valentía y decisión para enfrentarse a una situación en la que el sistema sanitario está en una grave crisis de viabilidad", dijo.

Otro de los autores, José María Martín Moreno, que fue sigo director general de Salud Pública en Sanidad, afirmó que un cambio tan brusco no es aconsejable ni necesario pero que hay que buscar soluciones que mejoren la eficiencia.

### EFICIENCIA

García Vargas subrayó: "Nuestro modelo sanitario va hacia un sistema con prioridades más realistas y modestas, más austero", pero añadió que "hacer medicina con menos coste no supone hacerlo peor, aunque esto hay que saberlo explicar a los ciudadanos". Y dijo que "las medidas de reducción lineal del gasto, los recortes de sueldos y de plantillas y la revisión de precios a proveedores" no son las soluciones más adecuadas.

Romay Beccaría señaló que hay que cambiar lo que funciona mal y mantener lo que marcha bien. La reforma sanitaria debería "incrementar la provisión del sector privado y hacer más eficiente el sector público, porque se impone un enorme esfuerzo de eficiencia", dijo.

### Situación grave

Aunque con distintos matices, los autores del libro *Sanidad 2020, un futuro incierto*, afirman que la situación del SNS es grave y su sostenibilidad y viabilidad están en riesgo y tiene que encontrar soluciones desde el acuerdo entre todos, gestores y profesionales. Los autores del libro subrayaron la necesidad de comprometer a los profesionales en las reformas, "tanto con incentivos económicos como emocionales" y sostuvieron que en España está pendiente un cambio de cultura que haga que los profesionales, no sólo los sanitarios, se planteen el coste y la necesidad de eficiencia de cada decisión que tomen en su vida.



A todos los participantes

## A TODOS LOS PARTICIPANTES,

El equipo de CorreoFarmaceutico.com lamenta el tono en que han caído los comentarios y desea recordar lo siguiente:

- Los comentarios a las noticias están creados para servir como foro de debate y opinión sobre las cuestiones tratadas en CorreoFarmaceutico.com, no para servir de plataforma para el insulto y menos aún para el insulto lanzado desde el anonimato.

- Se espera de los participantes que se mantengan en un **nivel respetuoso y profesional** tanto en sus argumentos como en su lenguaje o, en su defecto, que se abstengan de escribir en este web.

- Existe una opción para denunciar comentarios inadecuados y los responsables de CorreoFarmaceutico.com se reservan el derecho a borrar de oficio comentarios soeces o insultantes. En este foro son de aplicación las mismas normas de cortesía que en las conversaciones cara a cara.

- Se recuerda a todos los usuarios que **cualquier mensaje está sujeto a la legislación nacional** sobre injurias, calumnias y derecho al honor. Llegado el caso, y bajo la debida autorización judicial, **incluso un texto anónimo** puede ser rastreado para dar con su autor.

[Leer mas](#)

LA SOSTENIBILIDAD DEL SNS

## Expertos y gestores defienden más concertación y más protagonismo profesional

Este martes se ha presentado en Madrid el libro *Sanidad 2020, un futuro incierto*.

Julio Trujillo | [julio.trujillo@correofarmaceutico.com](mailto:julio.trujillo@correofarmaceutico.com) | 05/03/2013 13:12

Especialistas en Economía de la Salud y los exministros de Sanidad José Manuel Romay Beccaria y Julian García Vargas han presentado este martes en Madrid el libro *Sanidad 2020, un futuro incierto*, en el que aportan como conclusión general que en los cambios que necesita el Sistema Nacional de Salud debe tener mayor protagonismo la concertación con la sanidad privada y la participación de los profesionales.

Sin embargo, aún coincidiendo en esos dos aspectos, la orientación y la profundidad de la reforma suscita opiniones diferentes: mientras Juan Manuel Cabasés, experto en Economía de la Salud de la Universidad de Navarra, sostiene que no hay tiempo para un cambio de modelo, que hay que preservar la esencia del actual y ganar en eficiencia, Gabriel Uget, empresario y presidente de la Federación Nacional de Clínicas Privadas, defiende la extensión del Modelo Muface a toda la sociedad española, "para conseguir más eficiencia y más ahorro y ganar en competitividad".

García Vargas ha subrayado que "nuestro sistema va hacia un sistema con prioridades más realistas y modestas, más austero" pero ha afirmado que "hacer medicina con menos coste no supone hacerlo peor, pero esto hay que saberlo explicar a los ciudadanos". El exministro ha pedido dejar de usar la sanidad "como reclamo electoral"

Romay Beccaria ha señalado que, en esencia, la reforma debería "incrementar la provisión del sector privado y hacer más eficiente el sector público".



**A todos los participantes**

### **A TODOS LOS PARTICIPANTES,**

El equipo de CorreoFarmaceutico.com lamenta el tono en que han caído los comentarios y desea recordar lo siguiente:

- Los comentarios a las noticias están creados para servir como foro de debate y opinión sobre las cuestiones tratadas en CorreoFarmaceutico.com, no para servir de plataforma para el insulto y menos aún para el insulto lanzado desde el anonimato.
- Se espera de los participantes que se mantengan en un **nivel respetuoso y profesional** tanto en sus argumentos como en su lenguaje o, en su defecto, que se abstengan de escribir en este web.
- Existe una opción para denunciar comentarios inadecuados y los responsables de CorreoFarmaceutico.com se reservan el derecho a borrar de oficio comentarios soeces o insultantes. En este foro son de aplicación las mismas normas de cortesía que en las conversaciones cara a cara.
- Se recuerda a todos los usuarios que **cualquier mensaje está sujeto a la legislación nacional** sobre injurias, calumnias y derecho al honor. Llegado el caso, y bajo la debida autorización judicial, **incluso un texto anónimo** puede ser rastreado para dar con su autor.

[Leer mas](#)

Extremadura podría reabrir PAC tras su evaluación

MADRID REDACCIÓN

El consejero de Salud Política Social de Extremadura, Luis Alfonso Hernández Carrón, señaló ayer en la celebración del Consejo de Gobierno que varios de los puntos de atención continuada (PAC) cerrados, o cuyo horario se había modificado, podrían reabrirse tras un estudio sobre su viabilidad y sobre las consecuencias derivadas de su clausura.

Hernández Carrón concretó que Extremadura está estudiando "la derivación de la presión asistencial a partir del cierre, y cómo la presión asistencial se ha derivado a los PAC de atención o de zona básica de salud". Anunció esta derivación, la consejería entenderá "cuáles son los que necesitan una apertura total o parcial, en función de la presión asistencial registrada".

PIERRE JUSTIFICADO

La consejería extremeña ha decidido analizar el impacto de la medida sobre el terreno, después de tomar la decisión del cierre. Es más, considera que actuar así ha sido positivo: "El estudio va a dejar en claro que no hay necesidad de tener cerrados los PAC abiertos; así se ha venido demostrando en los últimos seis meses, a los que ha habido una incidencia escasa" de situaciones en las que ese PAC era necesario.

Su objetivo es reunir la información y partir de ahí dibujar el nuevo mapa de los PAC". La presentación del estudio, en Consejo de Gobierno, es inminente", según adelantó.

# Cambios bruscos, como extender Muface, inviables

Los autores del informe Sanidad 2020, presentado ayer, creen que el actual SNS sólo puede ser reformado con tintes continuistas, sin quebrar su base

MADRID JOSÉ A. PLAZA japlaza@unidadeditorial.es

Debate sobre el futuro sanitario. Eficiencia, sostenibilidad, profesionales... Un guión clásico, incluso previsible, hasta que surge la participación del modelo privado y todo parece cobrar más enjundia, interés, hasta morbo. Ayer se presentó el informe *Sanidad 2020, un futuro incierto*, promovido por el Círculo de la Sanidad, y todo parecía una nueva propuesta encima de la mesa hasta que le llegó el turno de palabra a Gabriel Uguet, presidente de la Federación Nacional de Clínicas Privadas.

Dijo hablar a título personal, pidió la extensión del modelo Muface, añadió que el SNS público de toda la vida está quebrado y es insostenible, y pronosticó cierres ("salvo que se privaticen") de numerosos hospitales en diversas autonomías.

MONOTEMA

El debate siguió sequestrado entre los autores del estudio (Uguet, José María Martín Moreno y José Manuel Cabasés, también partidarios de dar más cancha a lo privado, pero manteniendo una base pública), pero la prensa afiló la pluma a sabiendas de que esta discusión mueve montañas de opinión. No debería ser para tanto, pero sigue pasando. Dijo Uguet que "el SNS no está cumpliendo", puso como solución al sector privado, sugirió que sus prestaciones son mejores que las del público y provocó que ya casi no se hablara de otra cosa. Incluso Juan Ignacio Trillo, presidente del Círculo de la Sanidad, independientemente de sus ideas o de las de la institución que preside, interrumpió el debate para matizar que las ideas expresadas por los autores son propias.

Mientras Cabasés (economista de la salud en la Universidad de Navarra) y José María Martín Moreno (exdirector general de Salud Pú-



En primer plano, Gabriel Uguet, junto a José María Martín Moreno, José Ignacio Trillo y Juan Manuel Cabasés (de izda. a dcha.), ayer en la presentación del informe.

blica del Ministerio de Sanidad) abogaban por ideas más generales, Uguet daba datos y sugería algo muy concreto. La discusión base fue si el SNS puede, y debe, sobrevivir con reformas que mantengan su espíritu intacto, o si caben cambios bruscos de modelo. La primera opción salió vencedora, admitida incluso por el presidente de las Clínicas Privadas, que dijo ser consciente de que pone sobre la

mesa una alternativa inviable en España.

ESPAÑA NO ES HOLANDA

Cabasés y García Moreno no la descartan *per se*; señalaron que "si España fuera Holanda", quizá se podría tirar por ahí. En Holanda hay un sistema basado en la libre competencia entre seguros privados, pero ambos, y también Uguet, saben que España no puede voltear así su tortilla: "A nuestros polí-

ticos les falta valentía para hacer algo así", recalcó éste último.

Aceptado su modelo, pero desechado por inviable, quedaron las demás ideas, ya conocidas: dar más peso al profesional, poner al paciente en el centro del sistema, desburocratizar y despolitizar el SNS, alcanzar un pacto sanitario, incentivar al médico, integrar servicios, evaluar más y mejor...

## Romay advierte sobre copagos; García Vargas ve reformas descoordinadas

MADRID J.A.P. japlaza@unidadeditorial.es

El informe *Sanidad 2020* cuenta con dos prefacios a cargo de sendos exministros de Sanidad: José Manuel Romay Beccaría y Julián García Vargas, ambos presentes ayer en la parte final del acto de presentación. El primero trata de ver el vaso medio lleno y pide en el texto "cambiar sólo lo que no está funcionando, manteniendo lo que está bien". Cree que hay que aumentar la provisión

del sector privado, hacer más eficiente el público y tener más cuidado con los copagos: "Por lo general, si no son sólo disuasorios deben ser rechazados; han de tener en cuenta la capacidad económica".

DESCOORDINACIÓN

Más crítico se muestra García Vargas, que habla por todos los políticos al decir en el informe que "nos hemos negado a realizar reformas y hemos utilizado la sanidad como reclamos electorales". No ve

adecuadas las soluciones que se toman ("la reducción lineal del gasto, los recortes de sueldos y plantillas, la revisión de precios a proveedores y conciertos, el cierre de camas y servicios, y otros ahorros, se adoptan de forma apresurada y descoordinada"), y pide más liderazgo al Ministerio de Sanidad, además de poner como prioridad "pagar a los proveedores y buscar nuevas fórmulas de colaboración con ellos". Cambiar es la cuestión, pero ¿cómo?.

Abonado el 75 por ciento de la deuda del SAS en 2011

SEVILLA EUROPA PRESS

La deuda del Servicio Andaluz de Salud (SAS) con sus acreedores ascendía en 2011 a 3.014,25 millones de euros, según los datos aportados por el informe de la Cuenta General de la Junta de Andalucía de 2011, elaborado por la Cámara de Cuentas autonómica que se presentó ayer. El texto destaca la aplicación en 2011 del mecanismo de financiación de pago a proveedores, mediante el que fueron pagados 2.252,77 millones en facturas de proveedores del SAS. Queda por saber qué deuda se ha generado a partir de 2012 y ya ha sido en parte paliada.

Antonio López, presidente de la Cámara de Cuentas, concretó que mediante el mecanismo extraordinario de financiación de pago a proveedores, puesto en marcha en marzo de 2012, se han pagado 728.697 facturas de proveedores por un importe de 2.258,62 millones.

CASI TODO DEL SAS

De esta cifra, los correspondientes a los 2.252,77 millones (el 99,74 por ciento) corresponden al SAS. López añadió que, a su vez, esta cifra supone el 74,7 por ciento de la deuda que el SAS tenía pendiente con proveedores a 31 de diciembre de 2011.

El informe pide tener en cuenta que desde 2010 la Dirección General de Gestión Económica del SAS "realiza controles periódicos de los importes pendientes lo que ha permitido reducir de manera significativa los saldos de libramiento pendientes".



PROPUESTA: EXTENDER EL MODELO MUFACE

## El SNS cambiará con continuismo; es inviable un giro brusco del modelo

Aunque hay modelos de cambio radical del SNS, como la extensión del Modelo Muface, propuesto hoy en la presentación del informe Sanidad 2020, del Círculo de la Sanidad, por uno de sus autores, se asume que el sistema sólo puede sobrevivir con reformas basadas en un cierto continuismo.

José A. Plaza | 05/03/2013 13:20

☆☆☆☆ |vota! | 0 comentarios

imprimir | tamaño



En primer plano, Gabriel Uguet, junto a José María Martín Moreno, José Ignacio Trillo y Juan Manuel Cabasés (de izda. a dcha.), en la presentación del informe. (José Luis Pindado)

La presentación del Informe Sanidad 2020, impulsado por el Círculo de la Sanidad, ha concluido con un claro protagonista: el debate existente entre reformar el SNS con un cierto continuismo y la posibilidad de alterarlo bruscamente. Parece que la primera opción es la única viable, según han señalado los autores, Juan Manuel Cabasés (economista de la salud en la Universidad de Navarra, José María Martín Moreno (exdirector general de Salud Pública del Ministerio de Sanidad) y Gabriel Uguet (presidente de la Federación Nacional de Clínicas Privadas).

Éste último (hablando a título propio) ha presentado la propuesta más concreta, muy complicada de llevar a cabo, según sus propias palabras, y algo alejada de las bases de sanidad pública de Cabasés y Martín Moreno: ha sugerido extender de forma global el Modelo Muface, lo que a su juicio supondría un 35 por ciento de ahorro. Uguet cree que el SNS está quebrado y es insostenible, mientras que sus dos colegas prefieren verlo enfermo, pero no terminal.

### Lo que todos quieren

El informe presentado no tiene conclusiones formales, ya que la idea, según ha apuntado el presidente del Círculo de la Sanidad, Juan Ignacio Trillo, es sólo aportar opiniones: "Que se lea, se piense y se decida. No somos ministros". En todo caso, hay ideas compartidas entre los tres (nada nuevo: son las compartidas por todo el sector sanitario): dar más peso al profesional sanitario, poner al paciente en el centro del sistema y despolitizar el SNS. La libre elección y la centralización de servicios también parecen gozar de popularidad entre los autores.

Parece imposible que cualquier debate sanitario no entre en el equilibrio entre el modelo público, el privado y su colaboración. Uguet ha dicho que el Modelo Muface cuesta al año, por paciente, más de 400 euros menos al Estado, y ha abogado por una sanidad "universal, gratuita pero también libre", solicitando la libre elección de médico y centro. Sin pelos en la lengua, ha añadido que las autonomías "tendrás que cerrar o privatizar varios centros poco eficientes". Eficiencia es la palabra mágica, también pronunciada por Cabasés y García Moreno; el primero ha pedido reglas más claras del juego y ha dicho que no es viable un cambio brusco de modelo en el SNS, al que recomienda "libertad de elección, integración de servicios y una mayor colaboración público-privada".

### Coordinación, por favor

García Moreno ha pedido más coordinación por part de la Unión Europea para con sus estados miembros; solicita, igual que se le pide al Ministerio de Sanidad en España, que coordine mejor a quienes tienen las competencias. El SNS dispone de un nuevo estudio, de más propuestas encima de la mesa, que se suman a las (muchas) ya

### TU ESPECIALIDAD AL MINUTO

BIOTECNOLOGÍA	
GINECOLOGÍA	
INFECCIOSAS	
MEDICINA DE FAMILIA	
MEDICINA INTERNA	
ONCOLOGÍA	
TECNOLOGÍA	
VIH Y HEPATITIS	


 Plan de presentación de candidaturas  
Desde el 25 de febrero  
hasta el 5 de abril de 2013

 Convocatoria de **Proyectos de Investigación en VIH y Hepatitis 2013**  
www.fellowshipgilead.es

VISTA:

[MÁS TEXTO](#)
[MÁS VISUAL](#)


### MÁS SOBRE SANIDAD

**Extremadura podría reabrir algunos de los PAC cerrados**  
por [Redacción](#)

Extremadura podría abrir algunos de los PAC cerrados tras conocer un estudio sobre su viabilidad y las consecuencias en la presión asistencial derivadas de su clausura; el consejero de Salud ha defendido la decisión de cerrarlos

**Abonado el 75 por ciento de la deuda del SAS en 2011**  
por [Europa Press | Sevilla](#)

### ENCUENTROS DIGITALES

**Rafael Matesanz**

**Miércoles, 6-3-2013 (12:00h)**

Director de la Organización Nacional de Trasplantes, responderá con motivo del Día Nacional del Paciente Trasplantado.

[Ir a la ficha](#)
**Vicente Ibáñez Esquembre**

### ENCUENTROS ANTERIORES

**Antonio Bañón**

existentes; la pelota sigue en el tejado de los políticos, que en esta ocasión no pueden contar con unas conclusiones uniformes por parte los autores.

☆☆☆☆☆ ¡vota!

0 comentarios

imprimir | tamaño

compartir

Like

0

Twitter

13

## HAZ TU COMENTARIO

Escribe tu comentario

COMENTARIOS

Número de caracteres (500/500)

introduce tu comentario

Usuario logueado

ENVIAR

Condiciones de uso

- Esta es la opinión de los internautas, no de Diario Médico.
- No está permitido verter comentarios contrarios a las leyes españolas o injuriantes.
- Reservado el derecho a eliminar los comentarios que consideremos fuera de tema.
- Para cualquier duda o sugerencia, o si encuentra mensajes inadecuados, puede escribirnos a [dminternet@unidadeditorial.es](mailto:dminternet@unidadeditorial.es)

### Aviso Legal

En cumplimiento de lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, le comunicamos que los datos que nos facilite serán tratados e incorporados en un fichero propiedad de Unidad Editorial Revistas, SL, empresa editora de Diario Médico y Diariomedico.com con domicilio en Madrid, Avenida de San Luis 25, (28033), a los efectos de poder proporcionarles nuestros servicios. El usuario podrá ejercitar sus derechos de acceso, rectificación y cancelación de datos personales mediante el correo electrónico [dminternet@unidadeditorial.es](mailto:dminternet@unidadeditorial.es).

"Reunir a todos los interesados en las TIC y en la infancia, eso es @PediaTIC" por **PediaTIC (@PediaTIC)**

"Espero que el médico prescriba juegos que tengan demostrada la eficacia" por **Luis Fernández Luque (@luisluque)**

## OPINIÓN EN DIARIOMEDICO.COM



PANTALLAS ¿SALUDABLES?

por **Joan Carles March**

[Visibilidad de los cuidados](#)



MOTIVOS Y MOTIVACIONES

por **Antoni Gual**

[Recortar o reformar. ¿Cual es el camino hacia el bienestar?](#)



DIÁLOGOS DESDE PRIMARIA

por **Asensio López**

[¿Nos queda futuro en el sistema sanitario público español?](#)



ENTRE HUMOS ANDA EL JUEGO

por **María Ángeles Planchuelo**

[Cáncer de pulmón, mujer y tabaco. Una alianza mortal](#)



LA GESTIÓN INCIERTA

por **Sergio Minué**

[El ahorro altruista](#)



EL ARTE DE LA CIRUGÍA

por **Iván Mañero**

[Falsa Belleza](#)



EN LOS PASILLOS DE LA BIOÉTICA

por **Rogelio Altisent**

[La ética silenciosa: In Memoriam de Fernando Palacio](#)

[Elecciones Generales](#) | [Liga Fútbol](#) | [IBEX](#) | [Belleza - Telva](#) | [Belleza - YoDona](#) | [Pisos Bancos](#) | [Apuestas - Jugando Voy](#) | [Ofertas Empleo](#) | [La Esfera De Los Libros](#) | [Información - Orbyt](#) | [Novedades De Tiendas Por El Mundo](#) | [Equipaciones Liga](#) | [Juegos Ps3](#) | [Blogs De Viajes](#) | [Coches - Marcamotor.com](#) | [Televisión - Veo.es](#) | [Revista Arte](#) | [Conferencias Y Formación](#) | [Masters Medio](#) | [Coches Segunda Mano](#) | [Lotería De Navidad](#) | [Correo Farmacéutico](#) | [DMedicina](#) | [Ippok](#) | [Orbyt Smart TV](#) | [Logintegral](#)

[Mapa Web](#) | [Contacto](#) | [Aviso Legal](#) | [Publicidad](#) | [Unidad Editorial](#)



©2013. Madrid. Unidad Editorial, Revistas

La información que figura en esta página web, está dirigida exclusivamente al profesional destinado a prescribir o dispensar medicamentos por lo que requiere una formación especializada para su correcta interpretación. S.V.P. nº 712-L-CM concedida por la Comunidad de Madrid, autoridad competente en la materia, el 10 de junio de 1997.

Nosotros subscribimos los [Principios del código HONcode](#). Compruébelo aquí.



## El Libro Azul plantea extender Muface a toda España para reducir el déficit

Buscar en El Confidencial



EFE - 05/03/2013

Madrid, 5 mar (EFE).- El Libro Azul, un informe sobre el futuro de la sanidad en España patrocinado por el Círculo de la Sanidad, plantea la posibilidad de extender a todos los españoles el modelo Muface, la mutua de los funcionarios civiles del Estado, con el fin de reducir el déficit público entre 13.000 y 16.000 millones de euros.

Así lo plantea y defiende el empresario y asesor de empresas sanitarias Gabriel Uguet en uno de los capítulos del informe "Sanidad 2020, un futuro incierto", un informe en el que cada uno de los autores, tal y como han precisado, ofrecen una visión personal sobre la evolución del sistema sanitario español.

La visión de Uguet -presidente también de la Federación Nacional de Clínicas Privadas- sobre la sanidad pública española es "pesimista" ya que considera que estamos ante un "sistema quebrado e insostenible", con 15 millones de euros de déficit, y que a día de hoy "no podemos mantener".

Por ello, a su juicio, "no bastan pequeños ajustes", como los que se están produciendo, sino que hace falta un cambio de modelo que garantice a las generaciones futuras un sistema "universal y gratuito", lo que no significa -destaca- que sea un "funcionarial como el actual y excesivamente politizado".

Para conseguirlo apuesta por la universalización del modelo Muface porque si tenemos en cuenta los datos de 2009 supone un 35 por ciento de ahorro o de menor coste respecto al sistema público.

En ese año, según este experto, un usuario de Muface pagaba por ser atendido un coste medio de 825 euros, mientras que un ciudadano español que optaba por el sistema público suponía para las arcas del Estado unos 1.280 euros.

Según Uguet, ante estas cifras y los dos sistemas "no cabe la argumentación que se utiliza en algunas ocasiones de que cuando se tiene algo grave se va a la pública, porque en el coste de 825 euros está incluido si algún paciente de Muface ha utilizado el sistema público y la aseguradora ha pagado a la administración".

"Estamos comparando dos cosas exactamente iguales", recalca.

El experto ha valorado la calidad del sistema que eligen el 85 % de los funcionarios y que supondría una reducción del déficit público de entre 13.000 y 16.000 millones de euros por año.

Permitiría además a los ciudadanos la libre elección del centro médico, lo que afectaría de lleno a las comunidades autónomas, que deberían adaptarse al libre mercado y con ello privatizar o cerrar los centros no eficientes.

Sobre la propuesta de Uguet, el presidente del Círculo de la Sanidad, Juan Ignacio Trillo, ha querido precisar su opinión: "Nos podemos ir orientando a un tema mucho más liberalizado, pero no introducir un cambio tan brusco, porque posiblemente la sociedad lo rechazaría y sería contraproducente".

El Círculo de la Sanidad es una asociación formada por veinticinco personas que mantienen reuniones con dirigentes de la sanidad para intercambiar opiniones y patrocina este tipo de informes, en los que se exponen una serie de opiniones personales de los autores.

En el Libro Azul han participado, además, el profesor Juan Manuel Cabasés, catedrático de Economía Aplicada en la Universidad Pública de Navarra y responsable del grupo de investigación en economía de la salud en el mismo centro.

También ha intervenido José María Martín Moreno, que ha dirigido el Centro de Epidemiología, la Escuela Nacional de Sanidad, la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y la Dirección General de Salud Pública del Ministerio. EFE

[25 viviendas nuevas ultra-baratas \(tabla\)](#)

[12 habitaciones infantiles con originales literas \(fotos\)](#)

J. P.R. / C.R.  
Madrid

El Sistema Nacional de Salud necesita una reforma urgente. La duda radica en cómo afrontar este proceso de transformación. El Círculo de la Sanidad aporta las guías necesarias en su informe 'Sanidad 2020, un futuro incierto', en el que cada uno de sus autores aboga por diferentes vías. Todas, sin embargo, comparten la misma idea: la situación actual y las dudas a largo plazo no deben llevar a pensar en una crisis definitiva del sistema. Buscar la eficiencia del sistema es la clave para adaptar el SNS a las circunstancias actuales.

"Un cambio revolucionario del sistema no es factible", explica José María Martín, catedrático de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Universidad de Valencia y ex director general de Salud Pública del Ministerio de Sanidad. Tanto él como Juan Manuel Cabasés, catedrático de Economía Aplicada de la Universidad de Navarra, apuestan por introducir mejoras sobre la base actual del sistema para garantizar la sostenibilidad del mismo.

Esto implica una revisión del sistema de financiación. En cualquiera de los escenarios financieros posibles (reducción del gasto sanitario, congelación o crecimiento) la estabilidad financiera debería ser, para Cabasés, "la norma" a fin de facilitar la labor de los agentes públicos y privados. En este sentido, la desaparición de la financiación finalista puede estar, según este experto, "en la base de las desigualdades en los presupuestos per cápita de las comunidades".

Es necesario, a su juicio, un debate nacional sobre la idoneidad de establecer "mínimos de

## La estabilidad financiera es clave para reformar el SNS

- Los recortes sanitarios pueden comprometer la sostenibilidad en el futuro
- Tres expertos analizan vías de transformación del sistema hasta el año 2020



José María Martín; Juan Ignacio Trillo, presidente del Círculo de la Sanidad; Juan Manuel Cabasés y Gabriel Uguet, durante la presentación del quinto informe del Círculo de la Sanidad, que analiza la situación de la Sanidad y su evolución hasta 2020.

gasto sanitario per cápita suficiente" para poder ofrecer la cartera de servicios básica y complemen-

taria en condiciones de igualdad. Mención especial requieren los recortes en Sanidad, cuya conti-

nua, según Cabasés, pueden comprometer la sostenibilidad del futuro. Su receta transformista

incluye también ensayar métodos de pago a proveedores que estimulen el pago por resultados en lugar del pago por actividad; dotar de más poder al Consejo Intergubernamental; hacer participar más al sector privado y asegurar un modelo asistencial de crónicos que sustituya al de agudos.

El presidente de la Federación Nacional de Clínicas Privadas, Gabriel Uguet, defiende, en cambio, una transformación con la implantación del modelo Muface y una mayor participación del sector privado. "solo con recortes y aumentos de los impuestos no lograremos que nuestros hijos puedan disfrutar de una sanidad gratuita y universal", señala el especialista

La extensión del modelo Muface al SNS antes de 2020 supondría, según sus datos, unos ahorros anuales de entre 13.000 y 16.000 millones de euros. El coste por paciente de la mutualidad es en la actualidad un 35 por ciento inferior que el de los hospitales públicos. El menor gasto no ha repercutido en las preferencias de los beneficiarios. La situación ha sido la contraria. Un 85 por ciento de los funcionarios se decanta por Muface. A juicio de Uguet, estas cifras ponen de manifiesto el mal funcionamiento del sistema público. La confianza en hospitales clínicos privados creció en los últimos años. El desembolso de los ciudadanos en el sector privado representa un 26,4 por ciento del gasto total en Sanidad, un porcentaje solo superado por Suiza dentro de Europa.

Uguet exige una transformación "urgente", similar a la acometida por Holanda hace seis años, aunque reconoce que en España es complicado. "No tenemos políticos con la misma valentía", dijo.

### El modelo necesita de la aportación de la UE

"Existe un amplio espacio de mejora al que la Unión Europea debe contribuir", explica José María Martín, catedrático de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Universidad de Valencia y uno de los autores del informe del Círculo de la Sanidad. Martín reclama una clarificación de la normativa sobre libertad de movimiento en la atención de pacientes, de medicamentos y dispositivos médicos. "No se trata de imponer un

modelo asistencial, sino de facilitar la movilidad de los pacientes adaptándose a los proveedores, aseguradores e instituciones", explica en el informe.

La Unión Europea debe jugar un papel de coordinador con el establecimiento de criterios transparentes en la evaluación de tecnologías, una metodología compartida en fijación de precios y la canalización de energía de los centros de referencia.

C.R.  
Madrid

La creciente complejidad e inconsistencia de las regulaciones de los ensayos clínicos están causando retrasos, incrementando costes y conduciendo a una reducción en el número de ensayos internacionales conducidos por el sector académico para propósitos no comerciales. Solo en la Unión Europea, el número de solicitudes para realizar ensayos clínicos cayó un 25 por ciento entre los años 2007 y 2011. Para estimular la investigación médica y ayudar a los reguladores a resolver este problema, la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico

## La OCDE urge a los países a armonizar las regulaciones en materia de ensayos

- Sólo en la UE, el número de solicitudes cayó un 25 por ciento entre 2007 y 2011

(OCDE) ha hecho un llamamiento a sus gobiernos para que armonicen sus procesos de ensayos clínicos.

El objetivo de este memorándum es doble. Por un lado, estimular la colaboración internacional en ensayos clínicos. Por otro, racionalizar los procedimientos. Según la OCDE, esto dará vía libre a investigar en tratamientos que están siendo demandados pero

que actualmente ofrecen pocas recompensas financieras para las compañías. Es el caso de las enfermedades raras, medicamentos pediátricos o patologías de países emergentes.

Con esta recomendación política, la OCDE persigue además reducir la carga administrativa de los ensayos tanto como sea posible, facilitar la implementación de las nuevas regulaciones europeas

y facilitar el desarrollo de ensayos clínicos independientes en Europa. Un memorándum ayudará a facilitar la implementación de los contenidos.

### 26 proyectos

Muy en línea con estos objetivos, la Comisión Europea ha anunciado que destinará 144 millones de euros a financiar un total de 26 proyectos de investigación en

enfermedades raras. Más de 300 ciudadanos de 29 países participarán en los proyectos seleccionados, que permitirán la colaboración de los pacientes con equipos de instituciones académicas y empresas pequeñas y medianas.

Muchos de los nuevos proyectos contribuirán al Consorcio Internacional de Investigación en Enfermedades Raras, el mayor colectivo creado a nivel mundial en esta área, una iniciativa promovida por la Comisión Europea en abril de 2011 con socios nacionales e internacionales, y cuyo objetivo clave es haber logrado desarrollar una veintena de nuevas terapias para 2020.



## Compartir

Recomendar

Twitter

## Herramientas

Imprimir Enviar

## POLÍTICA SANITARIA /

# Extender el modelo Muface a todo el SNS reduciría el déficit hasta en 16.000 millones

### Imágenes



1 / 1

REDACCIÓN / MADRID

martes, 05 de marzo de 2013 / 14:00

**El presidente de la Federación Nacional de Clínicas Privadas, Gabriel Uget, presentó el Libro Azul 'Sanidad 2020, un futuro incierto'**

Universalizar el denominado modelo Muface, que actualmente permite cubrir la asistencia sanitaria de los funcionarios, y su extensión a todo el Sistema Nacional de Salud (SNS) permitiría reducir el déficit público entre 13.000 y 16.000 millones de euros. Así lo señala el presidente de la Federación Nacional de Clínicas Privadas (FNCP), Gabriel Uguet, en el Libro Azul *Sanidad 2020, un futuro incierto*, promovido por el Círculo de la Sanidad y que ha sido presentado hoy en Madrid. Un acto en el que Uguet ha querido dejar claro que esta propuesta la ha realizado "a título personal y desvinculada de la FNCP o de la sanidad privada" pero, como ha aseverado, permitiría "seguir garantizando" un sistema sanitario "universal y gratuito" que, actualmente, "está quebrado y es insostenible".

Para este experto, la Sanidad española necesita un cambio de modelo similar al que afrontó Holanda hace unos años, cuando pasó de un sistema nacional de salud como el español a un modelo similar al que él plantea. "Pero no creo que aquí tengamos políticos con tanta valentía", ha reconocido. A este respecto, según precisó, "no bastan pequeños ajustes como los que estamos viendo, y el tema no se solventa haciendo pagar a los inmigrantes una cantidad por acceder al sistema o reduciendo el salario de los funcionarios".

### Modelo Muface

El denominado modelo Muface propuesto ya permite atender cada año a unos dos millones de trabajadores de la Administración General del Estado (el 85 por ciento del total), que "voluntariamente renuncian a la sanidad pública para ser atendidos por aseguradoras privadas". A estas aseguradoras el Estado destina una cuota fija

### Lo + leído

1. Valencia ataca el déficit con un decreto-ley en Farmacia
2. La falta de un umbral mínimo en los PR puede hacer desaparecer a más de 40 presentaciones
3. Convenio colectivo de oficina de farmacia: ni vencedores ni vencidos
4. El BOE se convierte en el libro de cabecera de la Farmacia
5. La comunidad valenciana aprueba un decreto-ley para ahorrar 300 millones en farmacia
6. La industria reclama reconocimiento, previsibilidad y transparencia
7. Editorial: Las nuevas reglas del SPR: en contra de la salud y el ahorro
8. "PharmaTalents busca ayudar a la gente de la industria"
9. La amenaza de liberalización del sector no es solo problema de la farmacia española
10. Bayer se supera en 2012 y ve el futuro con optimismo

### Publicidad

Jornada Síguela en: #ph2020

## El futuro de la industria farmacéutica

Pharma 2020: From vision to decision

Descargue las ponencias de la jornada  
Solo para asistentes inscritos

Organizan:

Premios Fundamed El Global 2012

Solo algunos premios otorgan la exclusividad que da poseerlos

Patrocina:

con independencia de la atención que precisen. Según datos de 2009, por cada asegurado se pagaron 825 euros por paciente y año mediante este sistema y, en ese mismo año, se pagaron 1.280 euros por habitante por ser atendidos en el sistema público.

Estos datos, según Uguet, demuestran que el modelo Muface "permite un ahorro del 35 por ciento". Además, ha apuntado, en el coste per cápita del paciente incluido en el modelo Muface está incluido el gasto que supone cuando un paciente es atendido por la sanidad pública, cuyo coste es asumido posteriormente por la aseguradora. "Comparamos dos cosas exactamente iguales", ha dicho.

Por otro lado, los ex ministros de Sanidad Julián García Vargas y José Manuel Romay Beccaría han reclamado un mayor liderazgo al Ministerio que dirige Ana Mato con respecto a las comunidades autónomas. "Una prueba de la descoordinación ha sido el pago de un euro por receta implantado por Madrid y Cataluña sin consideración hacia la competencia del Estado", ha explicado García Vargas, durante la presentación de este informe.

Romay Beccaría ha lamentado la existencia en España de 15 modelos tarjetas sanitarias, así como de historia clínica electrónica. "No podemos seguir así", ha expresado el que fuera titular de Sanidad entre 1996 y 2000 durante la etapa de José María Aznar al frente del Gobierno. Una de las soluciones que aporta consiste en dotar de mayor capacidad al Consejo Interterritorial de Salud, que reúne al Ministerio y a las consejerías de sanidad de las regiones.

El Gobierno del Partido Popular cuenta con una gran oportunidad. Once de las 17 comunidades en el Consejo están gobernadas por el PP, pero la polémica del euro por receta en Madrid produce ciertas dudas sobre el futuro, según apunta García Vargas, que fue ministro entre 1986 y 1991 en la época de Felipe González.

## Comentarios de esta Noticia

No hay comentarios. Sea el primero en comentar esta noticia

Para poder comentar una noticia es necesario estar registrado.  
Regístrese o acceda con su cuenta.

La excelencia  
es la forma de  
diferenciarse  
en tiempos  
difíciles

**El GLOBAL**  
en tu iPhone

NetSalud Cada viernes desde las 18:00 h.  
Tu quiosco digital de salud



**El GLOBAL** net  
NEWSLETTER [ @ ]

**Mantenerse bien informado es ahora más fácil**

Suscríbese y reciba las últimas noticias en su mail

Suplementos y Especiales

Especiales

ESPI

Industria Innovadora

IMI

Medicamentos genéricos

Medicamentos genéricos

Medicamentos publicitarios

MEDICA PUBLIC

Responsabilidad Social Corporativa

RSC

Gestión Farmacéutica

Gestión

Contenidos de Salud  
El Global en Twitter





Portada	Noticias	Formación	Análisis	Hemeroteca	En Vídeo	Grupo SANED	REVISTA EL MÉDICO
---------	----------	-----------	----------	------------	----------	-------------	-------------------

**Última Hora** Navarra.- Profesionales sanitarios piden "equidad" para abordar "cualquier revisión" de las urgencias rurales



**REPORTAJE**

Derechos de los médicos, ¿grandes desconocidos?



**FORMACIÓN**

Curso Derechos de los Médicos para AP



**RESUMEN DEL AÑO**

2012: Un año de duros recortes y profundas reformas

## Expertos proponen generalizar el modelo MUFACE y cambiar el modelo sanitario para hacerlo más sostenible



Madrid (6/03/13) - Silvia C. Carpallo

El Círculo de la Sanidad presenta su último Libro Azul, en el que analiza la Sanidad actual y lo que podría ser en 2020. En busca de su sostenibilidad, algunos de sus autores apuestan por cambios graduales, mientras otros proponen un cambio radical como universalizar el modelo MUFACE para toda la población

"Mi visión de la Sanidad Pública es pesimista, es un modelo quebrado e insostenible, y no bastan pequeños ajustes", esta era la opinión que Gabriel Uguet Adrover, presidente de la Federación Nacional de Clínicas Privadas, aportaba en la

presentación del Libro Azul del Círculo de la Sanidad "Sanidad 2020, un futuro incierto". Como coautor de este libro, aportaba la parte más económica y empresarial, pero también la más transgresora, y es que en este informe defiende un cambio de modelo radical de nuestro sistema sanitario, para universalizar el modelo MUFACE, de forma que aunque la financiación siguiera siendo pública, el usuario pudiera elegir una asistencia pública o privada, como hacen los funcionarios.

Según explicaba "la libre elección de centro y de médico es un paso importante para el ciudadano, y el sector privado no es un drama", argumentando que creaba una mejora de la competencia. Igualmente aportaba que este cambio supondría una reducción de la burocracia política y funcional, además de una mejora en los tiempos de las listas de espera, lo que disminuiría las bajas y "haría más competentes a nuestros trabajadores". Incluso aportaba cifras como ahorros de 13.000 a 16.000 millones de euro al año, a medio plazo, extrapolando las cifras

actuales de gasto por afiliado a MUFACE al conjunto de la población española.

Sin embargo, los otros dos autores del texto se desmarcaban claramente de esta propuesta, ya que, en palabras de José Manuel Cabasés, catedrático de Economía Aplicada en la Universidad Pública de Navarra, "no hay tiempo para plantear un cambio totalmente drástico de nuestro sistema, podemos cambiar mucho sin cambiar la estructura fundamental".

Se mostraba de acuerdo con la idea de competencia, pero no con que necesariamente tuviera que involucrarse con la idea de la privatización de centros, sino más con la necesidad de "desarrollar en este país una cultura de evaluación económica en el ámbito sanitario", que pudiera hacer competir a los centros para hacerlos más eficientes. Igualmente, en el capítulo de recursos humanos, optaba más por "cambiar el esquema contractual y reequilibrar la organización", refiriéndose a que actualmente en España, "hay muchos médicos haciendo de enfermeras". Pero no sólo eso, y es que también resulta fundamental "invertir en el capital motivacional" de estos profesionales. En cuanto a la gestión de los centros, incidía en la imperante necesidad de profesionalizar la gestión sanitaria y conseguir una mayor estabilidad contractual.

### Mirando también a Europa

El tercer autor de este libro en explicar sus propuestas era José María Martín Moreno, doctor en Medicina y doctor en Salud Pública. Moreno, en vez de realizar una fotografía más nacional, ampliaba el enfoque hacía la Unión Europea. En su opinión, "falta más cohesión y más trabajo conjunto, en un mundo globalizado necesitamos estar juntos, necesitamos a Europa". Más concretamente hablaba de la necesidad de "clarificar las reglas del juego" en el área de la atención transfronteriza, en el área de los medicamentos, y además de europeizar la formación y homologación de los profesionales de la salud.

Como valor añadido del documento, este libro se complementa con los comentarios de los exministros de Sanidad José Manuel Romay Beccaría y Julián García Vargas, los cuales se muestran de acuerdo en mantener todo aquello del sistema que sí funciona, pero comenzar a aceptar que también son necesarios los cambios y las reformas, marcando líneas como la de incrementar la provisión de sector privado y hacer más eficiente el sector público, o avanzar en prevención y educación sanitaria.



### Actualizaciones El Médico - El paciente con EPOC en la consulta hoy

Diagnóstico y evaluación del paciente, Monitorización de la enfermedad: Cuestionarios del estado de salud del paciente, reducción de los factores de riesgo, tratamiento de la EPOC estable...

### Riesgo Legal en Medicina para Ginecología

Dirigido a profesionales de la salud de la especialidad de Ginecología, con deseo de actualizar su conocimiento en el ámbito legal.

### Actualizaciones El Médico - Anticoncepción de urgencia, la necesidad de una segunda oportunidad

El comportamiento sexual en España. El ciclo menstrual. Situación actual del uso de métodos anticonceptivos regulares en España. La anticoncepción de urgencia: ¿qué es? ¿Cuándo utilizarla? Métodos disponibles...



Portada	Noticias	Formación	Análisis	Hemeroteca	En Video	Grupo SANED	REVISTA EL MÉDICO
---------	----------	-----------	----------	------------	----------	-------------	-------------------



**Última Hora** Cataluña.- Los farmacéuticos afean a Boi Ruiz que no asista al Congreso Infarma después del tercer impago



**REPORTAJE**

Derechos de los médicos, ¿grandes desconocidos?



**FORMACIÓN**

Curso Derechos de los Médicos para AP



**RESUMEN DEL AÑO**

2012: Un año de duros recortes y profundas reformas

## Extender el modelo Muface a toda la Sanidad española permitiría reducir el déficit público en más de 13.000 millones

- Enviar Noticia
- Imprimir
- Vota
- Comentar
- Compartir

Madrid (EUROPA PRESS) -

La universalización del Modelo Muface, que actualmente permite cubrir la asistencia sanitaria de los funcionarios, y su extensión a todo el Sistema Nacional de Salud (SNS) permitiría reducir el déficit público entre 13.000 y 16.000 millones de euros, según ha planteado el presidente de la Federación Nacional de Clínicas Privadas (FNCP), Gabriel Uguet, en el Libro Azul 'Sanidad 2020, un futuro incierto', promovido por el Circulo de la Sanidad.

En su presentación, Uguet ha querido dejar claro que esta propuesta la ha realizado "a título personal y desvinculada de la FNCP o de la sanidad privada" pero, como ha aseverado, permitiría "seguir garantizando" un sistema sanitario "universal y gratuito" que, actualmente, "está quebrado y es insostenible".

Para este experto, la sanidad española necesita un cambio de modelo similar al que afrontó Holanda hace unos años, cuando pasó de un sistema nacional de salud como el español a un modelo similar al que él plantea. "Pero no creo que aquí tengamos políticos con tanta valentía", ha reconocido.

"No bastan pequeños ajustes como los que estamos viendo, y el tema no se solventa haciendo pagar a los inmigrantes una cantidad por acceder al sistema o reduciendo el salario de los funcionarios", resalta Uguet.



<< VOLVER

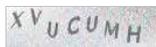
### 0 Comentarios

#### Escriba su comentario

Déjanos tu comentario

Escribe estos caracteres para enviar el comentario \*

\* Campos obligatorios.



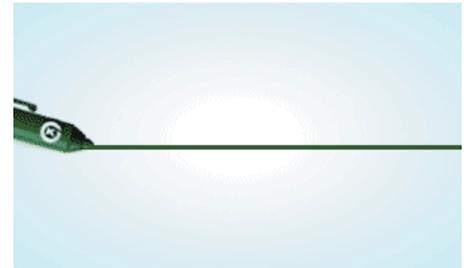
Refrescar

Enviar

#### UN ABORDAJE INTEGRAL EN EL TRATAMIENTO DE LA DIABETES TIPO 2



Ver ficha técnica



#### Actualizaciones El Médico - El paciente con EPOC en la consulta hoy

Diagnóstico y evaluación del paciente, Monitorización de la enfermedad: Cuestionarios del estado de salud del paciente, reducción de los factores de riesgo, tratamiento de la EPOC estable...

#### Riesgo Legal en Medicina para Ginecología

Dirigido a profesionales de la salud de la especialidad de Ginecología, con deseo de actualizar su conocimiento en el ámbito legal.

#### Actualizaciones El Médico - Anticoncepción de urgencia, la necesidad de una segunda oportunidad

El comportamiento sexual en España. El ciclo menstrual. Situación actual del uso de métodos anticonceptivos regulares en España. La anticoncepción de urgencia: ¿qué es? ¿Cuándo utilizarla? Métodos disponibles...

## SEGÚN PLANTEA EL LIBRO AZUL DEL CÍRCULO DE LA SANIDAD

# Extender el modelo Muface a toda la sanidad española permitiría reducir el déficit público en más de 13.000 millones

El Semanal Digital

La universalización del Modelo Muface, que actualmente permite cubrir la asistencia sanitaria de los funcionarios, y su extensión a todo el Sistema Nacional de Salud (SNS) permitiría reducir el déficit público entre 13.000 y 16.000 millones de euros, según ha planteado el presidente de la Federación Nacional de Clínicas Privadas (FNCP), Gabriel Uguet, en el Libro Azul 'Sanidad 2020, un futuro incierto', promovido por el Círculo de la Sanidad.

5 de marzo de 2013

Compartir: [RSS](#) [f](#) [t](#) [G+](#) [Y!](#) [Dribbble](#) [StumbleUpon](#) [Delicious](#) [Diigo](#) [Print](#)

La universalización del Modelo Muface, que actualmente permite cubrir la asistencia sanitaria de los funcionarios, y su extensión a todo el Sistema Nacional de Salud (SNS) permitiría reducir el déficit público entre 13.000 y 16.000 millones de euros, según ha planteado el presidente de la Federación Nacional de Clínicas Privadas (FNCP), Gabriel Uguet, en el Libro Azul 'Sanidad 2020, un futuro incierto', promovido por el Círculo de la Sanidad.

En su presentación, Uguet ha querido dejar claro que esta propuesta la ha realizado "a título personal y desvinculada de la FNCP o de la sanidad privada" pero, como ha aseverado, permitiría "seguir garantizando" un sistema sanitario "universal y gratuito" que, actualmente, "está quebrado y es insostenible".

Para este experto, la sanidad española necesita un cambio de modelo similar al que afrontó Holanda hace unos años, cuando pasó de un sistema nacional de salud como el español a un modelo similar al que él plantea. "Pero no creo que aquí tengamos políticos con tanta valentía", ha reconocido.

"No bastan pequeños ajustes como los que estamos viendo, y el tema no se solventa haciendo pagar a los inmigrantes una cantidad por acceder al sistema o reduciendo el salario de los funcionarios", resalta Uguet.

El modelo Muface "para todos los españoles" propuesto ya permite atender cada año a unos dos millones de trabajadores de la Administración General del Estado (el 85 por ciento del total), que "voluntariamente renuncian a la sanidad pública para ser atendidos por aseguradoras privadas".

A estas aseguradoras el Estado destina una cuota fija con independencia de la atención que precisen. Según datos de 2009, por cada asegurado se pagaron 825 euros por paciente y año mediante este sistema y, en ese mismo año, se pagaron 1.280 euros por habitante por ser atendidos en el sistema público. Estos datos, según Uguet, demuestran que el modelo Muface "permite un ahorro del 35 por ciento".

Además, ha apuntado, en el coste per cápita del paciente incluido en el modelo Muface está incluido el gasto que supone cuando un paciente es atendido por la sanidad pública, cuyo coste es asumido posteriormente por la aseguradora. "Comparamos dos cosas exactamente iguales", ha dicho.

## HOSPITALES ADAPTADOS AL LIBRE MERCADO

Este universalización del modelo traería "cambios importantes" ya que debería permitir la "libre elección de médico y centro", lo que haría que los centros públicos tuvieran que "adaptarse al libre mercado" y, o bien constituirse como empresas públicas, o bien privatizarlos "o cerrarlos si entienden que no son rentables o eficientes".

PUBLICIDAD



[f Siguenos en Facebook](#) [t Siguenos en Twitter](#)

## ÚLTIMA HORA

+ TITULARES

[España](#) [Mundo](#) [Economía](#) [Medios](#)

10:22 Los Thunder y Westbrook frenan la escalada de los Lakers

09:32 Desarrollan un dispositivo electrónico que predice un accidente cerebrovascular por el movimiento del ojo

09:29 El Ibex abre plano y la prima de riesgo baja de los 360 puntos

09:24 El insomnio está relacionado con un mayor riesgo de insuficiencia cardíaca

09:15 El mediador se reúne este martes con los sindicatos de Iberia

08:33 Alerta por lluvias, vientos y fenómenos costeros en once provincias

00:35 Juergen B. Donges afirma que "en España las cosas están empezando a funcionar pero queda mucho por recorrer"

## LO MÁS VISTO

+ TITULARES

1. La Zarzuela echa humo con la "puñalada traperera" de la televisión de Rouco al Rey

2. José Campos pide su silencio a golpe de talonario, Carmencita le denuncia y cómo orquestar una Familia Real, feliz

3. La modelo angelical vuelve a calentar la red con una foto en top less

4. El hijo de Pepe Sancho echa sal a la herida de una Reyes Monforte rota de dolor

5. La roja de la polémica, problemas para Iker y duelo de bellezas en la grada

6. TVE planea fulminar a su rubia más veterana por otra más sonriente

7. La morbosa realidad entre Corinna y el Rey sale a la luz como un tsunami

8. Faleté mata a Gervasio en la red, la teta juguetona de Elisabeth y la fuga de "GH"

9. Si Europa nos quiere dar la vuelta, aquí van

Asimismo, implicaría que los trabajadores "pasarían a cobrar por la eficiencia en la atención", algo que a su juicio "no debe ser un drama". "Para el trabajador que apuesta por el futuro no debería ser un drama, ya que se cobraría según resultados y productividad.

"El mercado aumentaría muchísimo, pero también la competencia, porque sería positivo porque al final tendríamos un mejor producto para el ciudadano", ha defendido.

Uguet también ha reconocido que, pese a esta universalización del modelo Muface, el Estado debería jugar un "papel regulador" a la hora de establecer un nomenclator común o un sistema de servicios y de precios común.

"Mi apuesta es un cambio de modelo que permita seguir garantizando un sistema universal y gratuito, y no un sistema funcional ni excesivamente politizado como el actual", ha defendido.

#### UN CAMBIO "POCO FACTIBLE"

El resto de autores del Libro Azul, en cambio, han considerado "poco factible" este cambio de modelo, según ha resaltado el catedrático en Medicina Preventiva y Salud Pública en la Universidad de Valencia, José María Martín Moreno, quien se ha mostrado reacio a "romper todo el sistema ya creado".

También ha cuestionado la conveniencia de introducir este modelo el profesor Juan Manuel Cabasés, doctor en Economía y catedrático de Economía Aplicada en la Universidad Pública de Navarra, quien ve "complicado" pasar a este nuevo modelo "cuando no está en ningún programa político".

"Desde el punto de vista teórico, lo mejor es imposible, ha puntualizado el presidente del Círculo de la Sanidad, Juan Ignacio Trillo, quien defiende que el modelo actual "lleva muchos años implantado". Además, ha añadido, "de nada sirve la libertad de elección si no sabemos donde están los mejores".

[IR ARRIBA](#)

¿Te ha gustado este artículo? Coméntaselo a tus amigos y conocidos:



Me gusta

Enviar

A 3 personas les gusta esto. [Regístrate](#) para ver qué les gusta a tus amigos.

<p><b>FÉNIX DIRECTO SEGUROS</b> ¿Buscando seguro para tu coche? Seguro a Terceros con Asistencia en Viaje desde 200€ <a href="http://www.fenixdirecto.com">www.fenixdirecto.com</a></p>	<p><b>50€ CON LÍNEA DIRECTA</b> Ven a Línea Directa, y llévate 50€ en tu seguro de coche o moto. <b>Cambiate Ya!</b></p>	<p><b>70% MENOS EN CRUCEROS</b> Reserva YA tu crucero y consigue un 70% de descuento en tu crucero! <b>Resérvalo YA!!</b></p>
---	--	---

#### COMENTARIOS

**martes, 05 de marzo de 2013**

No hay duda

No hay ninguna duda. Desde el punto de vista asistencial, como paciente, el sistema Muface es infinitamente mejor que el sistema público. Desde el punto de vista económico también es muchísimo más barato que el sistema público. La cuestión es: ¿qué político va a ponerle este cascabel al gato? Porque realmente la sanidad pública es una forma de mangonear a la sociedad.

# Publicado por: Emilio

#### AÑADIR UN COMENTARIO

Nombre:

E-mail (\*):

Título:

Comentario:



Por favor rellene el siguiente campo con las letras y números que aparecen en la imagen de su izquierda

\* El e-mail nunca será visible

[AÑADIR](#) [BORRAR](#)

Si Europa nos quiere dar la puntilla, aquí van algunas ideas

PUBLICIDAD

hasta el 15 de marzo

BAHIA PRINCIPE  
HOTELS & RESORTS

Hasta 60% descuento acompañante

hasta 600\$ de regalo

Tarjeta El Corte Inglés

VIAJES El Corte Inglés  
Consulta condiciones

**Asistente de neumáticos MICHELIN**  
 ¿Necesitas ayuda para elegir los neumáticos adecuados? [Entra ahora >](#)  
 ¿Dónde comprar neumáticos MICHELIN? [Ver distribuidores >](#)




canalSALUD  


# europapress.es | SALUD

Miércoles, 6 de marzo 2013 Síguenos en

[ABONADOS](#)

MMÁS DE 13.000 MILLONES

## Extender el modelo Muface a todo el SNS permitiría reducir el déficit

### Directorio

- [Círculo Sanidad](#)
- [Modelo Muface](#)
- [Sistema Nacional Salud](#)

4 Comentar

Enviar

Tamaño: [A](#) [A](#) [A](#)

### Compartir

[GOOGLE +](#)

[FACEBOOK](#)

[TWITTER](#)

[MÉNEAME](#)

[TUENTI](#)

[LINKEDIN](#)

### Relacionadas

[Extender el modelo Muface a toda la sanidad española permitiría reducir el déficit público en más de 13.000 millones \(Ayer a las 14:32\)](#)



Foto: EUROPA PRESS

MADRID, 5 Mar. (EUROPA PRESS) -

La universalización del Modelo Muface, que actualmente permite cubrir la asistencia sanitaria de los funcionarios, y su extensión a todo el Sistema Nacional de Salud (SNS) permitiría reducir el déficit público entre 13.000 y 16.000 millones de euros, según ha planteado el presidente

de la Federación Nacional de Clínicas Privadas (FNCP), Gabriel Uguet, en el Libro Azul 'Sanidad 2020, un futuro incierto', promovido por el Círculo de la Sanidad.

En su presentación, Uguet ha querido dejar claro que esta propuesta la ha realizado "a título personal y desvinculada de la FNCP o de la sanidad privada" pero, como ha aseverado, permitiría "seguir garantizando" un sistema sanitario "universal y gratuito" que, actualmente, "está quebrado y es insostenible".

Para este experto, la sanidad española necesita un cambio de modelo similar al que afrontó Holanda hace unos años, cuando pasó de un sistema nacional de salud como el español a un modelo similar al que él plantea. "Pero no creo que aquí tengamos políticos con tanta valentía", ha reconocido.

"No bastan pequeños ajustes como los que estamos viendo, y el tema no se solventa haciendo pagar a los inmigrantes una cantidad por acceder al sistema o reduciendo el salario de los funcionarios", resalta Uguet.

El modelo Muface "para todos los españoles" propuesto ya permite atender cada año a unos dos millones de trabajadores de la Administración General del Estado (el 85 por ciento del total), que "voluntariamente renuncian a la sanidad pública para ser atendidos por aseguradoras privadas".

A estas aseguradoras el Estado destina una cuota fija con independencia de la atención que precisen. Según datos de 2009, por cada asegurado se pagaron 825 euros por paciente y año mediante este sistema y, en ese mismo año, se pagaron 1.280 euros por habitante por ser atendidos en el sistema público. Estos datos, según Uguet, demuestran que el modelo Muface "permite un ahorro del 35 por ciento".

Además, ha apuntado, en el coste per cápita del paciente incluido en el modelo Muface está incluido el gasto que supone cuando un paciente es atendido por la sanidad pública, cuyo coste es asumido posteriormente por la aseguradora. "Comparamos dos cosas exactamente iguales", ha dicho.

### HOSPITALES ADAPTADOS AL LIBRE MERCADO

Esta universalización del modelo traería "cambios importantes" ya que debería permitir la "libre elección de médico y centro", lo que haría que los centros públicos tuvieran que "adaptarse al libre mercado" y, o bien constituirse como empresas públicas, o bien privatizarlos "o cerrarlos si entienden que no son rentables o eficientes".

canalSALUD  
  
 más salud, más vida





### CHANCE FAMOSOS Y MODA



EXPLOSIÓN EN LA MILAGROSA DONDE ESTÁ EL REY

### DEPORTES



LA 'DECIMA' SIGUE VIVA

Asimismo, implicaría que los trabajadores "pasarían a cobrar por la eficiencia en la atención", algo que a su juicio "no debe ser un drama". "Para el trabajador que apuesta por el futuro no debería ser un drama, ya que se cobraría según resultados y productividad.

"El mercado aumentaría muchísimo, pero también la competencia, porque sería positivo porque al final tendríamos un mejor producto para el ciudadano", ha defendido.

Uguet también ha reconocido que, pese a esta universalización del modelo Muface, el Estado debería jugar un "papel regulador" a la hora de establecer un nomenclator común o un sistema de servicios y de precios común.

"Mi apuesta es un cambio de modelo que permita seguir garantizando un sistema universal y gratuito, y no un sistema funcionarial ni excesivamente politizado como el actual", ha defendido.

### UN CAMBIO "POCO FACTIBLE"

El resto de autores del Libro Azul, en cambio, han considerado "poco factible" este cambio de modelo, según ha resaltado el catedrático en Medicina Preventiva y Salud Pública en la Universidad de Valencia, José María Martín Moreno, quien se ha mostrado reacio a "romper todo el sistema ya creado".

También ha cuestionado la conveniencia de introducir este modelo el profesor Juan Manuel Cabasés, doctor en Economía y catedrático de Economía Aplicada en la Universidad Pública de Navarra, quien ve "complicado" pasar a este nuevo modelo "cuando no está en ningún programa político".

"Desde el punto de vista teórico, lo mejor es imposible, ha puntualizado el presidente del Círculo de la Sanidad, Juan Ignacio Trillo, quien defiende que el modelo actual "lleva muchos años implantado". Además, ha añadido, "de nada sirve la libertad de elección si no sabemos donde están los mejores".

## Compartir

**Obegrass 120 sobres 31,95€**  
60+60 Regulador del tránsito intestinal  
[www.lafarmaciaonline.com](http://www.lafarmaciaonline.com)



### VÍDEOS DESTACADOS

Bruselas reclama a España más subidas del IVA

Ricardo Darín presenta "Tesis sobre un homicidio"



[Deja tu comentario](#) - [Crea una cuenta nueva](#) -

### COMENTARIOS DE LOS LECTORES (4)

#### #4 BORJA

(Usuario no registrado)

a las 00:46

Lo que tenían que hacer los médicos de este País es hacer como uno de los oncólogos más prestigiosos que trabaja en el hospital del mar en Barcelona, que se va a EEUU porque ha recibido una oferta de empleo en donde será sin duda mejor valorado que aquí en España. Detrás de él tenían que también tomar ejemplo otros muchos y coger la maleta y abandonar este País donde el negocio de unos arruinan el sistema sanitario de un País y el libre ejercicio de la profesión de los mejores y más reconocidos profesionales sanitarios españoles en el mundo entero excepto en España, donde no se les valora y donde menos cobran. Ustedes los y algunos políticos les están tomando el pelo muy por encima de sus posibilidades a unos profesionales de prestigio.

#### #3 MARÍA

(Usuario no registrado)

5/03 a las 21:07

Pero qué manera de querer vendernos la moto. Trabajo en la Sanidad Pública y muchos funcionarios con Muface precisamente vienen a la sanidad pública. Tiene que haber precisamente Sanidad Pública a cargo del Estado para garantizar la vida

1. [Maduro anuncia la muerte del presidente Hugo Chávez](#)
2. [Biografía de Hugo Chávez](#)
3. [Muere el presidente de Venezuela Hugo Chávez](#)
4. [Las hermanas del Rey Juan Carlos se enfadan](#)
5. [Nuevo tráiler de Iron Man 3: Tony Stark comanda su propio ejército](#)
6. [Luis del Olmo: "Urdangarín es un sinvergüenza" y "Corinna está más guapa calladita"](#)
7. [Miranda Kerr en topless](#)
8. [Actrices de Hollywood cargan contra Seth MacFarlane y su 'We Saw Your Boobs'](#)
9. [Samsung Galaxy S4 incluirá seguimiento ocular, según The New York Times](#)
10. [Margallo repite que Corinna no trabajó para el Gobierno](#)

y la salud de las personas y privatizarlo todo sería un suicidio. El que quiera hacerse un seguro privado lo puede hacer tiene la opción, pero nunca jamás se puede quitar que exista la atención pública porque es la que siempre va a responder. Deja de vender la moto que es más que evidente que sois los primeros interesados en hacer el negocio. Ya hay casos de muertes en Inglaterra por privatizar la gestión de un hospital público. Basta ya de engañar!!! ¿por qué no privatizais otras administraciones?

---

## #2 MARTA

(Usuario no registrado)

5/03 a las 20:59

Qué van a decir los propios interesados, éstos cabrones quieren hacer negocio a toda costa. NO somos tontos aunque penséis que sí. Sanidad Pública 100% y Fuera Aseguradoras!

---

## #1 PABLO

(Usuario no registrado)

5/03 a las 20:56

Éstos HdP quieren llenarse los bolsillos a costa de la salud de los ciudadanos. Se estarán frotando las manos. HdP ir a engañar a vuestra madre.

[Accede con tu cuenta](#) - [Crea una cuenta nueva](#) -

COMENTAR ESTA NOTICIA (COMO USUARIO INVITADO)

Firma: (Usuario sin registrar)

Comentar

- [Accede con tu cuenta](#)

LA ACTUALIDAD MÁS VISITADA EN [WWW.EUROPAPRESS.ES](http://WWW.EUROPAPRESS.ES)

*Muere el presidente de  
Venezuela Hugo  
Chávez*

*Nuevo tráiler de Iron  
Man 3: Tony Stark  
comanda su propio  
ejército*

*Actrices de Hollywood  
cargan contra Seth  
MacFarlane y su 'We  
Saw Your Boobs'*

---

### EUROPA PRESS

[Contacto](#)

[Aviso legal](#)

[Catálogo](#)

[Edición para Kindle](#)

### PORTALES

[Turismo](#)

[Chance](#)

[Portaltic](#)

[europapress.tv](http://europapress.tv)

[europapress.cat](http://europapress.cat)

[fotos.europapress.es](http://fotos.europapress.es)

### SÍGUENOS

[Twitter](#)

[Facebook](#)

[Youtube](#)

[Tuenti](#)

[Boletín](#)

[RSS](#)

### ENLACES

[Eurocopa](#)

[Prima de Riesgo](#)

[Renta 2011](#)

[Servicios](#)

[Estado del tráfico](#)

[www.europapress.es](http://www.europapress.es) es el portal de actualidad y noticias de la Agencia Europa Press. Publicación digital auditada por OJD.

© 2013 Europa Press. Está expresamente prohibida la redistribución y la redifusión de todo o parte de los contenidos de esta web sin su previo y expreso consentimiento.

## ACTUALIDAD FEAD

## Salud al día

Última hora

## ENLACES DE INTERÉS



¿QUIERES REALIZAR  
UNA DONACIÓN?

PONTE EN CONTACTO CON  
**FEAD**  
FUNDACIÓN ESPAÑOLA  
DEL APARATO DIGESTIVO

91 402 13 53



DIA MUNDIAL DE LA SALUD DIGESTIVA

por un Mundo  
Sano Digestivo

**FEAD**  
FUNDACIÓN ESPAÑOLA  
DEL APARATO DIGESTIVO

más info



Recomendaciones FEAD

05 de Marzo de 2013

**EXTENDER EL MODELO MUFACE A TODA LA SANIDAD ESPAÑOLA PERMITIRÍA REDUCIR EL DÉFICIT PÚBLICO EN MÁS DE 13.000 MILLONES**

MADRID, 5 (EUROPA PRESS)

La universalización del Modelo Muface, que actualmente permite cubrir la asistencia sanitaria de los funcionarios, y su extensión a todo el Sistema Nacional de Salud (SNS) permitiría reducir el déficit público entre 13.000 y 16.000 millones de euros, según ha planteado el presidente de la Federación Nacional de Clínicas Privadas (FNCP), Gabriel Uguet, en el Libro Azul 'Sanidad 2020, un futuro incierto', promovido por el Círculo de la Sanidad.

En su presentación, Uguet ha querido dejar claro que esta propuesta la ha realizado "a título personal y desvinculada de la FNCP o de la sanidad privada" pero, como ha aseverado, permitiría "seguir garantizando" un sistema sanitario "universal y gratuito" que, actualmente, "está quebrado y es insostenible".

Para este experto, la sanidad española necesita un cambio de modelo similar al que afrontó Holanda hace unos años, cuando pasó de un sistema nacional de salud como el español a un modelo similar al que él plantea. "Pero no creo que aquí tengamos políticos con tanta valentía", ha reconocido.

"No bastan pequeños ajustes como los que estamos viendo, y el tema no se solventa haciendo pagar a los inmigrantes una cantidad por acceder al sistema o reduciendo el salario de los funcionarios", resalta Uguet.

El modelo Muface "para todos los españoles" propuesto ya permite atender cada año a unos dos millones de trabajadores de la Administración General del Estado (el 85 por ciento del total), que "voluntariamente renuncian a la sanidad pública para ser atendidos por aseguradoras privadas".

A estas aseguradoras el Estado destina una cuota fija con independencia de la atención que precisen. Según datos de 2009, por cada asegurado se pagaron 825 euros por paciente y año mediante este sistema y, en ese mismo año, se pagaron 1.280 euros por habitante por ser atendidos en el sistema público. Estos datos, según Uguet, demuestran que el modelo Muface "permite un ahorro del 35 por ciento".

Además, ha apuntado, en el coste per cápita del paciente incluido en el modelo Muface está incluido el gasto que supone cuando un paciente es atendido por la sanidad pública, cuyo coste es asumido posteriormente por la aseguradora. "Comparamos dos cosas exactamente iguales", ha dicho.

**HOSPITALES ADAPTADOS AL LIBRE MERCADO**

Esta universalización del modelo traería "cambios importantes" ya que debería permitir la "libre elección de médico y centro", lo que haría que los centros públicos tuvieran que "adaptarse al libre mercado" y, o bien constituirse como empresas públicas, o bien privatizarlos "o cerrarlos si entienden que no son rentables o eficientes".

Asimismo, implicaría que los trabajadores "pasarían a cobrar por la eficiencia en la atención", algo que a su juicio "no debe ser un drama". "Para el trabajador que apuesta por el futuro no debería ser un drama, ya que se cobraría según resultados y productividad.

"El mercado aumentaría muchísimo, pero también la competencia, porque sería positivo porque al final tendríamos un mejor producto para el ciudadano", ha defendido.

Uguet también ha reconocido que, pese a esta universalización del modelo Muface, el Estado debería jugar un "papel regulador" a la hora de establecer un nomenclador común o un sistema de servicios y de precios común.

"Mi apuesta es un cambio de modelo que permita seguir garantizando un sistema universal y gratuito, y no un sistema funcional ni excesivamente politizado como el actual", ha defendido.

**UN CAMBIO "POCO FACTIBLE"**

El resto de autores del Libro Azul, en cambio, han considerado "poco factible" este cambio de modelo, según ha resaltado el catedrático en Medicina Preventiva y Salud Pública en la Universidad de Valencia, José María Martín Moreno, quien se ha mostrado reacio a "romper todo el sistema ya creado".

También ha cuestionado la conveniencia de introducir este modelo el profesor Juan Manuel Cabasés, doctor en Economía y catedrático de Economía Aplicada en la Universidad Pública de Navarra, quien ve "complicado" pasar a este nuevo modelo "cuando no está en ningún programa político".

"Desde el punto de vista teórico, lo mejor es imposible, ha puntualizado el presidente del Círculo de la Sanidad, Juan Ignacio Trillo, quien defiende que el modelo actual "lleva muchos años implantado". Además, ha añadido, "de nada sirve la libertad de elección si no sabemos donde están los mejores".

[« volver a salud al día](#)

Me gusta

0

Twitter

0

0

**Comentar**

\* Autor:

Titular:

\* Comentario:

## Campaña solidaria para la donación de material médico

acta sanitaria 

La FNCP, la ACPM y el Club Rotario Madrid Serrano se unen por una buena causa.

[Leer la noticia completa.](#)

## Sobre la universalización del modelo Muface

**europa**  
**press**

Gabriel Uguet, Presidente de la FNCP, en la presentación de Libro Azul 'Sanidad 2020, un futuro incierto.

[Leer la noticia completa.](#)

### Búscanos en Facebook



Federacion Nacional Clinicas Privadas

[Me gusta](#)

A 249 personas les gusta Federacion Nacional Clinicas Privadas.



Plug-in social de Facebook

## La FNCP consolida su presencia en la UEHP

**prsalud**

Cristina Contel, Vicepresidente de la FNCP, es la nueva Secretaria del Comité Ejecutivo de la Asamblea General de la UEHP.

[Leer la noticia completa.](#)

## Disminuyen los conciertos con la sanidad privada.

**DIARIO MEDICO** COM

Los conciertos con la sanidad privada se mantienen o descienden.

[Leer la noticia entera.](#)

## La obsolescencia, un riesgo de la subida del IVA

**EL PAÍS**

Las clínicas privadas creen que la subida del IVA aumentará la obsolescencia de la tecnología.

[Leer la noticia completa.](#)

## Compartir

 0

 0



## Herramientas

Valorar [0]

**POLÍTICA / Informe/ Los profesionales sanitarios reclaman una transformación del sistema**

## Dos visiones de la sanidad: reforma o ruptura

### Imágenes



1 / 1 De izquierda a derecha, José María Martín

**JUAN PABLO RAMÍREZ / MADRID**

viernes, 08 de marzo de 2013 / 16:00

**El modelo Muface podría ahorrar al sistema hasta 16.000 millones de euros**

**Los recortes sanitarios pueden comprometer la sostenibilidad en el futuro**

Los expertos sanitarios coinciden en la necesidad de una reforma urgente del Sistema Nacional de Salud (SNS). La duda radica en cómo afrontar este proceso de transformación. Algunas de estas posturas se reflejan en el informe 'Sanidad 2020, un futuro incierto', que ha elaborado el Círculo de la Sanidad.

Así, mientras los catedráticos Juan Manuel Cabasés y José María Martín Moreno apuestan por la introducción de mejoras sobre la base actual del sistema para garantizar la sostenibilidad del sistema; el presidente de la Federación Nacional de Clínicas Privadas, Gabriel Uguet, defiende, en cambio, una transformación absoluta con la implantación del modelo Muface y una mayor participación del sector privado. "Sólo con recortes y aumentos de los impuestos no lograremos que nuestros hijos puedan disfrutar de una sanidad gratuita y universal", señala el especialista quien insistió en que las reflexiones publicadas en este informe las ha realizado a título personal.

La extensión del modelo Muface al SNS antes de 2020 supondría unos ahorros anuales de entre 13.000 y 16.000 millones de euros. El coste por paciente de la mutualidad es un 35 por ciento inferior que el de los hospitales públicos. El menor gasto no ha repercutido en las preferencias de los beneficiarios. La situación ha sido la contraria. Un 85 por ciento de los funcionarios se decanta por Muface. A juicio de Uguet estas cifras ponen de manifiesto el mal funcionamiento del sistema público. La confianza en hospitales y clínicas privados ha crecido en los últimos años. El desembolso de los ciudadanos en el sector privado representa un 26,4 por ciento del gasto total en sanidad, un porcentaje sólo superado por Suiza dentro de Europa.

### Lo + leído hoy

### Lo + leído

1. España invierte menos en la reducción de las listas de espera que la media de la OCDE
2. La termoplastia permite la dilatación bronquial en pacientes con asma grave
3. Un sistema integrará en una ronda todas las solicitudes de ingreso en Medicina
4. La enfermedad de Fabry, una de las pocas ER con tratamiento específico
5. "Iremos a los tribunales si se aprueba el registro"
6. La crisis como oportunidad para ofrecer mejoras a los mutualistas
7. Realizan la primera hepatectomía derecha asistida por vía robótica en España
8. Mejoran la estimación del riesgo en Lynch
9. Los colegios vigilarán que los centros no traspasan los límites de seguridad
10. La Ribera recoge su BIC de Nefrología

### Publicidad

**GACETA MÉDICA**  
en tu iPhone

NetSalud Cada viernes desde las 18:00 h.  
Tu quiosco digital de salud

### Suplementos y Especiales

**Farmacia Hospitalaria**  
La cultura de seguridad se instala en los hospitales



**Responsabilidad Social Corporativa**  
La crisis no frena las políticas de RSC de las compañías



**Premios Best In Class (BiC)**  
Especiales publicados sobre los Premios Best In Class (BiC)



Contenidos de Salud

Gaceta Médica en Twitter

Ante estos datos, solicita una transformación urgente similar a la que acometió Holanda hace seis años. "En España es muy complicado. No tenemos políticos capaces y con la misma valentía", lamentó.



AGPacientes Se aplica técnica pionera en Esp. La #termoplastia permite la dilatación bronquial en pacientes con asma grave. [ow.ly/jcRB3](https://ow.ly/jcRB3)  
3 hours ago · reply · retweet · favorite

### Mejora del sistema

Los otros dos autores de 'Sanidad 2020, un futuro incierto' descartan que una transformación de estas características pueda producirse en España. "Un cambio revolucionario del sistema no es factible", explica José María Martín Moreno, catedrático de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Universidad de Valencia y ex director general de Salud Pública del Ministerio de Sanidad.

Por su parte, Juan Manuel Cabasés, catedrático de Economía Aplicada de la Universidad de Navarra, apuesta por una serie de reformas: dotar de más poder al Consejo Interterritorial del SNS, dar mayor participación al sector privado, una estructura del SNS basada en atención primaria con una nueva organización y con capacidad para la compra de servicios, y un modelo asistencial de crónicos que sustituya al de agudos.

Los recortes sanitarios podrían comprometer el modelo expuesto por Cabasés. "En tal caso, la situación se haría difícilmente sostenible para la estructura actual del sistema sanitario público", afirmó.



Join the conversation

### El modelo necesita de la aportación de la UE

"Existe un amplio espacio de mejora al que la Unión Europea debe contribuir", explica José María Martín Moreno. El especialista reclama una clarificación de la normativa transfronteriza sobre libertad de movimiento en la atención de pacientes, de medicamentos y dispositivos médicos. "No se trata de imponer un modelo asistencial, sino de facilitar la movilidad de los pacientes adaptándose a los proveedores, aseguradoras e instituciones", explica en el informe. La Unión Europea debe jugar un papel de coordinador con el establecimiento de criterios transparentes en la evaluación de tecnologías compartidos por los diferentes sistemas sanitarios, una metodología común en fijación de precios y la canalización de energía de los centros de referencia con el objetivo de abordar enfermedades raras e infrecuentes.

### Comentarios de esta Noticia

No hay comentarios. Sea el primero en comentar esta noticia

Para poder comentar una noticia es necesario estar registrado.  
Regístrate o acceda con su cuenta.



[Quiénes Somos](#) - [Aviso Legal](#) - [Publicidad](#) - [Contacto](#)

GacetaMedica.com © 2011 Contenidos e Información de Salud S.L. --

[RSS](#)



INFORME/ Los profesionales sanitarios reclaman una transformación del sistema

## Dos visiones de la sanidad: reforma o ruptura

M JUAN PABLO RAMÍREZ  
C Madrid

Los expertos sanitarios coinciden en la necesidad de una reforma urgente del Sistema Nacional de Salud (SNS). La duda radica en cómo afrontar este proceso de transformación. Algunas de estas posturas se reflejan en el informe 'Sanidad 2020, un futuro incierto', que ha elaborado el Círculo de la Sanidad.

Así, mientras los catedráticos Juan Manuel Cabasés y José María Martín Moreno apuestan por la introducción de mejoras sobre la base actual del sistema para garantizar la sostenibilidad del sistema; el presidente de la Federación Nacional de Clínicas Privadas, Gabriel Uguet, defiende, en cambio, una transformación absoluta con la implantación del modelo Muface y una mayor participación del sector privado. "Sólo con recortes y aumentos de los impuestos no lograremos que nuestros hijos puedan disfrutar de una sanidad gratuita y universal", señala el especialista quien insistió en que las reflexiones publicadas en este informe las ha realizado a título personal.

La extensión del modelo Muface al SNS antes de 2020 supondría unos ahorros anuales de entre 13.000 y 16.000 millones de euros. El coste por paciente de la mutualidad es un 35 por ciento inferior que el de los hospitales públicos. El menor gasto no ha repercutido en

- El modelo Muface podría ahorrar al sistema hasta 16.000 millones de euros
- Los recortes sanitarios pueden comprometer la sostenibilidad en el futuro



De izquierda a derecha, José María Martín Moreno; Juan Ignacio Trillo, presidente del Círculo de la Sanidad; Juan Manuel Cabasés, y Gabriel Uguet, durante la presentación del informe.

las preferencias de los beneficiarios. La situación ha sido la contraria. Un 85 por ciento de los funcionarios se decanta por Muface. A

juicio de Uguet estas cifras ponen de manifiesto el mal funcionamiento del sistema público. La confianza en hospitales y clínicas privadas ha

crecido en los últimos años. El desembolso de los ciudadanos en el sector privado representa un 26,4 por ciento del gasto total en sani-

dad, un porcentaje sólo superado por Suiza dentro de Europa.

Ante estos datos, solicita una transformación urgente similar a la que acometió Holanda hace seis años. "En España es muy complicado. No tenemos políticos capaces y con la misma valentía", lamentó.

### Mejora del sistema

Los otros dos autores de 'Sanidad 2020, un futuro incierto' descartan que una transformación de estas características pueda producirse en España. "Un cambio revolucionario del sistema no es factible", explica José María Martín Moreno, catedrático de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Universidad de Valencia y ex director general de Salud Pública del Ministerio de Sanidad.

Por su parte, Juan Manuel Cabasés, catedrático de Economía Aplicada de la Universidad de Navarra, apuesta por una serie de reformas: dotar de más poder al Consejo Interterritorial del SNS, dar mayor participación al sector privado, una estructura del SNS basada en atención primaria con una nueva organización y con capacidad para la compra de servicios, y un modelo asistencial de crónicos que sustituya al de agudos.

Los recortes sanitarios podrían comprometer el modelo expuesto por Cabasés. "En tal caso, la situación se haría difícilmente sostenible para la estructura actual del sistema sanitario público", afirmó.

### El modelo necesita de la aportación de la UE

"Existe un amplio espacio de mejora al que la Unión Europea debe contribuir", explica José María Martín Moreno. El especialista reclama una clarificación de la normativa transfronteriza sobre libertad de movimiento en la atención de pacientes, de medicamentos y dispositivos médicos. "No se trata de imponer un modelo asistencial, sino de facilitar la movilidad de los pacientes adaptándose a los proveedores, asegurado-

ras e instituciones", explica en el informe. La Unión Europea debe jugar un papel de coordinador con el establecimiento de criterios transparentes en la evaluación de tecnologías compartidos por los diferentes sistemas sanitarios, una metodología común en fijación de precios y la canalización de energía de los centros de referencia con el objetivo de abordar enfermedades raras e infrecuentes.

PREMIOS/ Este año hay cuatro premios nuevos sujetos al índice ICAP

## Se abre el plazo de inscripción de los premios 'Best in Class'

- Las preinscripciones pueden realizarse a través de 'www.premiosbic.com'

El 11 de marzo se abre el plazo de inscripción en el que los centros de atención primaria y hospitales que aspiren a conseguir uno de los 37 premios Best in Class de la octava edición pueden consultar las bases y completar su preinscripción en los galardones a través de la web [www.premiosbic.com](http://www.premiosbic.com).

Los VIII Premios BiC, que concede GACETA MÉDICA en colaboración con la Cátedra de Gestión e Innovación Sanitaria de la Universidad Rey Juan Carlos de Madrid arrancan cargados de novedades. Las más reciente, la creación de cuatro premios nuevos sujetos al índice ICAP:

Anestesia y Reanimación, Neonatología, Nutrición Clínica, Psoriasis. Y, además, también se premiarán por primera vez los mejores proyectos de e-Medicina y de Redes Sociales.

La última edición batió récord de participación con casi 450 candidaturas.



La VII edición de los Premios Best in Class batió récord de participación con casi 450 candidaturas.

## Compartir

0  
 0

## Herramientas

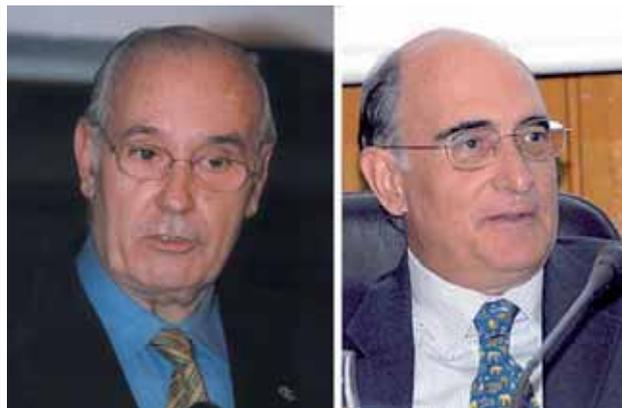
Valorar [0]

## POLÍTICA /

# Los ex ministros García Vargas y Romay Beccaría reclaman mayor liderazgo al Ministerio de Sanidad

### Imágenes



1 / 1 Los ex ministros de Sanidad José Manuel

**J.P.R.**

martes, 05 de marzo de 2013 / 8:00

Los ex ministros de Sanidad Julián García Vargas y José Manuel Romay Beccaría han reclamado un mayor liderazgo al Ministerio que dirige Ana Mato con respecto a las comunidades autónomas. "Una prueba de la descoordinación ha sido el pago de un euro por receta implantado por Madrid y Cataluña sin consideración hacia la competencia del Estado", ha explicado García Vargas, durante la presentación del informe 'Sanidad 2020. Un futuro incierto', que ha elaborado el Círculo de la Sanidad.

Romay Beccaría ha lamentado la existencia en España de 15 modelos tarjetas sanitarias, así como de historia clínica electrónica. "No podemos seguir así", ha expresado el que fuera titular de Sanidad entre 1996 y 2000 durante la etapa de José María Aznar al frente del Gobierno. Una de las soluciones que aporta consiste en dotar de mayor capacidad al Consejo Interterritorial de Salud, que reúne al Ministerio y a las consejerías de sanidad de las regiones.

El Gobierno del Partido Popular cuenta con una gran oportunidad. Once de las 17 comunidades en el Consejo están gobernadas por el PP, pero la polémica del euro por receta en Madrid produce ciertas dudas sobre el futuro, según apunta García Vargas, que fue ministro entre 1986 y 1991 en la época de Felipe González.

## Comentarios de esta Noticia

No hay comentarios. Sea el primero en comentar esta noticia

Para poder comentar una noticia es necesario estar registrado.  
[Regístrate](#) o [acceda con su cuenta.](#)

### Lo + leído

1. Madrid presenta su Plan de RR.HH. con el apoyo de Satse
2. Rechazo a la movilidad forzosa y a la jubilación obligatoria a los 65
3. Pacientes y nefrólogos reivindican una atención homogénea en ERC
4. Sanidad concluye el proyecto de registro de profesionales
5. La EMA aprueba pertuzumab en pacientes con cáncer de mama metastásico HER2 positivo
6. María Blasco exige un presupuesto mayor para I+D
7. Un estudio confirma la eficacia de la inmunoterapia sublingual a 300IR y 500IR en rinitis alérgica
8. Los ex ministros García Vargas y Romay Beccaría reclaman mayor liderazgo al Ministerio de Sanidad
9. Descubren cómo detectar los ritmos cerebrales del párkinson
10. Curan a un bebé infectado por VIH gracias a la triple terapia antiretroviral

### Publicidad

**GACETA MÉDICA**  
 en tu iPhone

NetSalud Cada viernes desde las 18:00 h.  
 Tu quiosco digital de salud

### Suplementos y Especiales

**Farmacia Hospitalaria**  
 La cultura de seguridad se instala en los hospitales



**Responsabilidad Social Corporativa**  
 La crisis no frena las políticas de RSC de las compañías



**Premios Best In Class (BiC)**  
 Especiales publicados sobre los Premios Best In Class (biC)



Contenidos de Salud

[Gaceta Médica en Twitter](#)

## GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA

aportes a la gestión necesaria para la sustentabilidad de la SALUD PÚBLICA como figura esencial de los servicios sociales básicos para la sociedad humana, para la familia y para la persona como individuo que participa de la vida ciudadana.

miércoles, 6 de marzo de 2013

### El SNS cambiará con continuismo; es inviable un giro brusco del modelo - DiarioMedico.com

[El SNS cambiará con continuismo; es inviable un giro brusco del modelo - DiarioMedico.com](#)

Propuesta: extender el modelo Muface

## El SNS cambiará con continuismo; es inviable un giro brusco del modelo

Aunque hay modelos de cambio radical del SNS, como la extensión del Modelo Muface, propuesto hoy en la presentación del informe Sanidad 2020, del Círculo de la Sanidad, por uno de sus autores, se asume que el sistema sólo puede sobrevivir son reformas basadas en un cierto continuismo.

José A. Plaza | 05/03/2013 13:20



En primer plano, Gabriel Uguet, junto a José María Martín Moreno, José Ignacio Trillo y Juan Manuel Cabasés (de izda. a dcha.), en la presentación del informe. (José Luis Pindado)

La presentación del Informe Sanidad 2020, impulsado por el Círculo de la Sanidad, ha concluido con un claro protagonista: el debate existente entre reformar el SNS con un cierto continuismo y la posibilidad de alterarlo bruscamente. Parece que la primera opción es la única viable, según han señalado los autores, Juan Manuel Cabasés (economista de la salud en la UNiversidad de Navarra, José María Martín Moreno (exdirector general de Salud Pública del Ministerio de Sanidad) y Gabriel Uguet (presidente de la Federación Nacional de Clínicas Privadas).

Éste último (hablando a título propio) ha presentado la propuesta más concreta, muy complicada de llevar a cabo, según sus propias palabras, y algo alejada de las bases de sanidad pública de

### Atención Sociosanitaria

[www.ceac.es/sociosanitaria](http://www.ceac.es/sociosanitaria)  
Titúlate en Atención Sociosanitaria ¡Mejora ya tu futuro profesional!



### Listado De Cursos 2013

[www.CanalCursos.com/Cursos](http://www.CanalCursos.com/Cursos)  
Aprovecha Ahora Para Apuntarte Al Curso Que Te Interesa Busca Aquí



### EVO Banco Sin Comisiones

[www.evobanco.com](http://www.evobanco.com)  
Tu dinero siempre disponible. Y devolución del 1% de tus compras.



### SALUD PÚBLICA EN COLAPSO



Propiedad de Juan Carlos Arboleda Zapata:  
[elpulso@elhospital.org.co](mailto:elpulso@elhospital.org.co)

### SALUD EQUITATIVA

### AddThis

...

### Archivo del blog

▼ 2013 (2300)

▼ marzo (584)

[Los costos de atención de salud de los pacientes n...](#)

[BioCruces promueve la integración y el](#)

Cabasés y Martín Moreno: ha sugerido extender de forma global el Modelo Muface, lo que a su juicio supondría un 35 por ciento de ahorro. Uguet cree que el SNS está quebrado y es insostenible, mientras que sus dos colegas prefieren verlo enfermo, pero no terminal.

### Lo que todos quieren

El informe presentado no tiene conclusiones formales, ya que la idea, según ha apuntado el presidente del Círculo de la Sanidad, Juan Ignacio Trillo, es sólo aportar opiniones: "Que se lea, se piense y se decida. No somos ministros". En todo caso, hay ideas compartidas entre los tres (nada nuevo: son las compartidas por todo el sector sanitario): dar más peso al profesional sanitario, poner al paciente en el centro del sistema y despolitizar el SNS. La libre elección y la centralización de servicios también parecen gozar de popularidad entre los autores.

Parece imposible que cualquier debate sanitario no entre en el equilibrio entre el modelo público, el privado y su colaboración. Uguet ha dicho que el Modelo Muface cuesta al año, por paciente, más de 400 euros menos al Estado, y ha abogado por una sanidad "universal, gratuita pero también libre", solicitando la libre elección de médico y centro. Sin pelos en la lengua, ha añadido que las autonomías "tendrás que cerrar o privatizar varios centros poco eficientes". Eficiencia es la palabra mágica, también pronunciada por Cabasés y García Moreno; el primero ha pedido reglas más claras del juego y ha dicho que no es viable un cambio brusco de modelo en el SNS, al que recomienda "libertad de elección, integración de servicios y una mayor colaboración público-privada".

### Coordinación, por favor

García Moreno ha pedido más coordinación por parte de la Unión Europea para con sus estados miembros; solicita, igual que se le pide al Ministerio de Sanidad en España, que coordine mejor a quienes tienen las competencias. El SNS dispone de un nuevo estudio, de más propuestas encima de la mesa, que se suman a las (muchas) ya existentes; la pelota sigue en el tejado de los políticos, que en esta ocasión no pueden contar con unas conclusiones uniformes por parte los autores.

Publicado por [salud equitativa](#) en 04:35

No hay comentarios:

[Publicar un comentario en la entrada](#)

[trabajo con...](#)  
["Sería deseable que el equipo encargado de la asis...](#)  
[La actualización constante de los profesionales, c...](#)  
[CESM-CV recuerda que los profesionales de prisione...](#)  
[SEPAR propone al Ministerio de Sanidad una Estrate...](#)  
[Castilla-La Mancha asegura que la lista de espera ...](#)  
[Documento de Consenso de la Estrategia de Gestión ...](#)  
[Andalucía destinará cerca de 5 millones al impulso ...](#)  
[CC.OO pide al Servicio Andaluz de Salud que realic...](#)  
[Galicia crea una Comisión Interdepartamental de At...](#)  
[El Parlamento catalán insta al Gobierno a mantener...](#)  
[El BOE publica el nombramiento de María Teresa Lóp...](#)  
[El TC admite a trámite el conflicto de competencia...](#)  
[Sanidad asegura que el calendario vacunal único no...](#)  
[Lasquetty: "El acuerdo nunca iba a consistir en qu...](#)  
[Video: By the Numbers](#)  
[Affordable Care Act extended free preventive care ...](#)  
[Rural Health Resources | Providers & Professionals...](#)  
[Upcoming MEPS Workshop - Registration Open](#)  
[AHRO Events and Announcements](#)  
["Mi trabajo es frenar el optimismo de los cientifi...](#)  
[Encierros por la sanidad pública | Cataluña | EL P...](#)  
[El 'sindic' investiga los impagos a las farmacias ...](#)  
[La vacuna conjunta rubeola-sarampión evitará decen...](#)  
[La OMS y el Fondo Mundial piden más financiación c...](#)  
['Cada vez hay más trabas para acceder a fármacos c...](#)  
[Anulada otra sanción a un médico del IMOC de Cant...](#)  
[Separ estima que se produjeron 12.000 casos de TB ...](#)  
[El HUCA mantendrá la unidad de esterilización en e...](#)  
[Evaluación realista de riesgos para prevenirlos - ...](#)  
[El desarrollo profesional prima la elección del MI...](#)  
[Un estudio de EEUU liga los errores de primaria al...](#)  
[Los conductores estadounidenses usan el teléfono y...](#)  
[Health IT in Long-term and Post Acute Care](#)  
[La acreditación hospitalaria no garantiza la lacta...](#)  
[Una mayor cantidad de intercambios de riñones en E...](#)  
[Según los CDC, uno de cada 50 estadounidenses urba...](#)  
[Enfermedades emergentes: el enemigo viene de paíse...](#)  
[Potenciar la primaria y racionalizar el](#)



## "Sanidad 2020, un futuro incierto y su evolución posible en los próximos años"

|||||||

En un momento de incertidumbre, cambio y fragilidad económica como el actual, en el que se pone en duda el mantenimiento y sostenibilidad del sistema sanitario español, **resulta de especial interés contar con un análisis de la situación de la sanidad en nuestro país** y, sobre todo, contar con **recomendaciones y alternativas de mejora para un futuro próximo** .

Esta es la principal aportación del **último Libro Azul que promueve el Círculo de la Sanidad** , que se ha erigido en un documento de referencia y consulta habitual, abordando siempre temas controvertidos y de actualidad desde una perspectiva analítica y objetiva. Ahora, en su **quinta edición** , se presenta un documento que, desde un planteamiento racional y riguroso, **analiza desde distintos puntos de vista la situación y los factores que pueden influir en la evolución del sistema sanitario español hasta 22** .

Para conseguir este enfoque multidisciplinar, **el Círculo de la Sanidad ha contado con tres colaboradores de excepción** , expertos del ámbito sanitario: **Juan Manuel Cabasés Hita** expone su visión de cuál será la trayectoria de la sanidad española en la perspectiva de 22, en un capítulo titulado "*La sanidad en España: marco conceptual, análisis de situación y recomendaciones en la perspectiva del 22*"; **Gabriel Uguet Adrover** aborda la "*Realidad económica y de gestión del sistema sanitario en España y propuestas para un inmediato futuro*" , valorando en detalle las limitaciones y ventajas que aporta la actividad privada en el mundo de la sanidad; y cierra este documento de indudable valor **José M.<sup>a</sup> Martín Moreno** , que analiza los problemas que se plantean a nivel europeo en la sanidad en su capítulo titulado "*El marco de la Unión Europea y su influencia actual y potencial en nuestro Sistema Nacional de Salud*" .

Como complemento excepcional, **abren el libro dos comentarios** de antiguos ministros de Sanidad, **José Manuel Romay Beccaría y Julián García Vargas** , que

contribuyen con su criterio objetivo y profundo conocimiento de la materia, aportando una opinión crítica de los tres trabajos.

**Reflexiones a tener en cuenta** Como destaca el presidente del Círculo de la Sanidad, **Juan Ignacio Trillo** , " el libro aporta tres opiniones ampliamente razonadas a través de un análisis profundo de la realidad sobre la posible evolución futura de nuestra Sanidad; **cada uno de los autores, desde un punto de vista distinto, aportan un trabajo de alto valor por la labor de análisis y prospectiva que realizan** ". Por otra parte, añade, "son de gran interés los comentarios críticos de los que han sido probablemente los mejores ministros de sanidad de nuestra democracia, ofreciendo también ideas y criterios francamente interesantes".

Aunque son muchos los **mensajes que se desprenden de este libro** , el presidente del Círculo de la Sanidad resalta dos: " **debemos seguir trabajando en la mejora de la eficiencia de nuestro sistema y, por otra parte, quizás sea el momento de acabar con esa pretendida guerra de lo privado con lo público** ". Tal y como resalta Juan Ignacio Trillo, "lo que busca un sistema como el nuestro es calidad y gratuidad sin discriminaciones y las fórmulas para conseguirlo son múltiples, y **lo que resulta importante es la transparencia del sistema que permita orientar la gestión a modelos más eficientes** ".

De lo que no cabe duda, según se extrae de los análisis efectuados en este libro, es que **el futuro de la Sanidad es incierto** , sobre todo porque está sujeto a cambios técnicos, demográficos y sociales muy importantes a lo largo de los próximos años. Sin embargo, como advierte Juan Ignacio Trillo, " **esto no nos debe llevar a pensar en una crisis definitiva del sistema, sobre todo si se van tomando las medidas adecuadas para adaptarlo a las circunstancias cambiantes** ".

**Los autores han efectuado un importante esfuerzo de síntesis** , donde se evita la acumulación de datos; de hecho, **han tratado de aportar creatividad en sus opiniones sobre la posible evolución futura** , apoyándolas no solo en sus referencias al conjunto de datos que analizan con detalle y precisión, sino aportando ideas y sugerencias que habrán de influir notablemente en el desarrollo futuro del sistema .

**Una radiografía imprescindible** En el capítulo sobre *"La sanidad en España: marco conceptual, análisis de situación y recomendaciones en la perspectiva del 22"* , Juan Manuel Cabasés Hita, que es catedrático de Economía Aplicada en la Universidad Pública de Navarra y que dirige el Grupo de Investigación en Economía de la Salud de la Universidad Pública de Navarra, **expone la situación de la sanidad española a los años de la descentralización completa de la gestión de los servicios sanitarios de titularidad pública a las comunidades autónomas** .

El **Prof. Cabasés** , con un profundo conocimiento del sistema sanitario, en su visión de hacia dónde va la sanidad española en la perspectiva del 22 **pone su acento en la eficacia, legitimidad y autoridad en la gestión que requiere la profesionalización y estabilidad contractual de los gestores** , diferenciando su papel del de los políticos. Señala que **la regulación explícita de los conflictos de interés es un instrumento imprescindible** en una organización que quiere ofrecer a la sociedad garantías de transparencia, integridad y buenas prácticas.

Dedica un apartado importante a la **descentralización sanitaria y a la coordinación sanitaria en España** . En el capítulo de recomendaciones señala que **"la sanidad debe seguir siendo un servicio accesible a todos "**. A su juicio, **"el sistema sanitario debe estar centrado en el ciudadano"** y entiende que "la libertad de elección y la integración de los servicios son aspectos de la máxima importancia".

Además, **Se muestra partidario de impulsar un nuevo contrato social con todos los sectores de la sociedad** basado en los valores de la ética pública democrática, buscando acuerdos y consensos en torno a reglas del juego democrático para gobernar y gestionar bien la sanidad pública, **gobierne quien gobierne** .

Señala también aspectos de la **política de salud y de la necesaria complementariedad entre los sectores público y privado a través de una mayor colaboración** . Se refiere al acceso universal, a la asistencia sanitaria pública y a la necesaria coordinación del Sistema Nacional de Salud.

**Propuestas de mejora en la gestión** Sobre la **" Realidad económica y de gestión del sistema sanitario en España y propuestas para un inmediato futuro"** versa la exposición argumental de Gabriel Uguet Adrover, que en la actualidad es empresario y asesor de diferentes entidades del sector sanitario y que preside la Federación Nacional de Clínicas Privadas y es miembro del Comité Ejecutivo de la Unión Europea de Hospitales Privados.

Este experto realiza un trabajo enormemente útil para apreciar el valor de la **actividad privada en el mundo de la sanidad, analizando las ventajas de la concertación y valorando su impacto** . Según expone, **" es obligación de los políticos actuales llevar a cabo un cambio significativo en el modelo actual sanitario para garantizar su sostenibilidad** y, por ello, los ciudadanos debemos exigirles valentía y visión de futuro, ya que solo con recortes y/o aumentos de impuestos no lograremos que nuestros hijos puedan disfrutar de una sanidad gratuita y universal".

**Presta una especial atención al modelo sanitario de Cataluña y al mutualismo administrativo de MUFACE** . La fórmula de provisión y prestación del modelo MUFACE es de carácter mixto (la realizan tanto entidades públicas como privadas),

siendo, en su opinión, "un modelo a imitar". Tal y como manifiesta, "**soy un firme defensor de un modelo MUFACE suficientemente financiado y de que el sector privado no es parte del problema sino parte de la solución** al grave problema de sostenibilidad que tiene el actual modelo sanitario español". Según recomienda, "**éste debería ser el modelo que España tuviese en el año 22** , ya que es imprescindible un cambio de escenario para asegurar que las nuevas generaciones de españoles puedan seguir disfrutando de un modelo sanitario universal y gratuito".

Desde su punto de vista, el modelo sanitario no solo debe ser universal y gratuito, sino que se debe dar un paso más en busca de lo mejor para el ciudadano, que sería la libre elección de centro y de profesional y la eficiencia del modelo; por ello, y tras analizar las diferentes formas de prestación de servicios y de colaboración público-privada, **el modelo que cumple, a su juicio, "todas las premisas es el de MUFACE"** .

**La realidad europea** Aunque la UE tiende a inhibirse en materias organizativas que son propias del modelo sanitario de cada país, no deja de regular aspectos básicos relacionados con el movimiento de personas, bienes y servicios, lo que influye en la articulación del modelo sanitario de cada uno de los estados miembros. Desde ese punto de vista, **la UE ha influido e influye más de lo que se cree en función de competencias formales** (de manera positiva o negativa, expansiva o promoviendo recortes, según el momento y circunstancias...).

**José M.<sup>a</sup> Martín Moreno** (que ha dirigido el Centro de Epidemiología, la Escuela Nacional de Sanidad, la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y la Dirección Gral. de Salud Pública del Ministerio de Sanidad ) emplea su amplia experiencia en el mundo internacional europeo sanitario para explicar con detalle y de una forma simple y muy didáctica los problemas que se plantean a nivel europeo en la sanidad. Para este autor, que recientemente ha sido Director de Gestión de Programas para la OMS-Europa y que es Catedrático de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Universidad de Valencia, "no cabe duda que entre el conjunto de luces y las sombras que conforma la realidad del sistema de salud en la actualidad, **hay amplio espacio de mejora al que la Unión Europea debe contribuir** ". Y es que, en su opinión, "**la UE puede y debe dedicar más atención a este campo**" .

Se refiere en su trabajo a las tensiones entre actores y grupos de interés en el desarrollo de la normativa europea, circunstancia importante a la hora de considerar la posible futura evolución de un sistema de salud europeo. Además, **señala las áreas de competencia de acción directa de la Unión Europea y sus lagunas actuales y dedica un apartado a los mecanismos de aprobación y trazabilidad de los productos sanitarios** , incluidos los dispositivos y aparatos médicos. También **analiza el reembolso de los gastos de servicio de salud entre los estados miembros** , circunstancia que adquirirá aún una mayor importancia en un futuro próximo.

En su capítulo subraya la **urgente necesidad que tiene la Unión Europea de realizar un gran esfuerzo** en áreas tales como los medicamentos, los productos sanitarios y los dispositivos médicos, la formación de profesionales de la salud, el establecimiento de registros y protocolos de protección de licencias y acreditación de establecimientos, la apuesta por la máxima seguridad del paciente y los indicadores de seguimiento de normas ISO y auditorías de calidad.

Tal y como recomienda José M<sup>a</sup> Martín Moreno, "**debemos apostar porque se regule / se clarifiquen las reglas de juego en la atención transfronteriza, en el área de los medicamentos** (muy en especial en los productos y dispositivos médico-sanitarios). También **nos beneficiaremos de una mayor claridad y europeización de la formación y reconocimiento de profesionales de la salud**, el establecimiento de registros y protocolos de protección de licencias y acreditación de establecimientos, la apuesta por la máxima seguridad del paciente y los indicadores de seguimiento de normas y auditorías de calidad".

**Comentarios críticos** Como valor añadido, este libro se complementa con dos comentarios críticos de los exministros de Sanidad José Manuel Romay Beccaría y Julián García Vargas. Tras analizar los puntos fuertes y débiles de nuestro actual sistema sanitario el actual Presidente del Consejo de Estado se muestra partidario de cambiar lo que no funciona y mantener lo que está bien. Como principales medidas a adoptar, Romay Beccaría señala, entre otras: la necesidad de **incrementar la provisión del sector privado y hacer más eficiente el sector público**, reorganizar los hospitales (eliminando barreras entre ellos), redefinir procesos y darles respuesta integral desde todos los niveles posibles de la atención (en lugar de darla a episodios, como en la actualidad), **posibilitar y favorecer la innovación**, introducir mejoras en la gestión y potenciar el consenso entre todas las partes implicadas.

Según destaca, además, "**la reforma de nuestro sistema debería incluir también más prevención y educación sanitaria**, establecer objetivos de salud (pasar de la pasividad a la iniciativa), una mejor planificación de los recursos humanos del SNS, potenciar la Agencia de Evaluación de Nuevas Tecnologías, fortalecer la Agencia de Calidad del SNS, un apoyo decisivo a la investigación y potenciar el Consejo Interterritorial de Sanidad".

En cuanto a la **sostenibilidad**, Romay Beccaría reconoce que " el déficit que arrastra el sistema (sobre quince mil millones de euros en 2), el crecimiento de los costes de la sanidad por el envejecimiento creciente de la población y los crecientes costes de la tecnología y los límites presupuestarios hacen especialmente grave el problema", por lo que "**se impone en primer lugar un enorme esfuerzo de eficiencia**".

Respecto a la posible solución que aportaría el **copago** , opina que " **cualquier otra aportación de los usuarios que no sea exclusivamente disuasoria del abuso debe ser estudiada con mucho cuidado y, por lo general, rechazada** , ya que no se debe hacer recaer sobre las personas enfermas una mayor contribución al sostenimiento de un sistema público financiado con impuestos". A su juicio, " **cualquier copago debería tener en cuenta las capacidades económicas de los pacientes** y tratar de evitar por todos los medios que se construya una barrera para el acceso a las prestaciones sanitarias que son estrictamente necesarias".

Por su parte, el exministro de Sanidad y Consumo, **Julián García Vargas** , reflexiona sobre los riesgos e incertidumbres en el **sistema sanitario español**, "que atraviesa **una época convulsa** ", debido, especialmente "a un incremento de los gastos sanitarios superior al de la economía y al de los ingresos presupuestarios durante las dos décadas pasadas". Además, reconoce que " **nos hemos negado a realizar reformas y hemos utilizado la sanidad como reclamo electoral** ".

Sin embargo, **las soluciones que están adoptándose para solventar la actual crisis del sistema sanitario no son las más adecuadas** . "Las medidas de reducción lineal del gasto, los recortes de sueldos y de plantillas, la revisión de precios a proveedores y conciertos, el cierre de camas y servicios y otros ahorros **se están adoptando de forma apresurada y, sobre todo, descoordinada** ", critica el exministro García Vargas. Para él, no cabe duda que " **se requiere el liderazgo del Ministerio de Sanidad** ", denunciando que "hasta ahora no ha habido una iniciativa política creíble para encuadrar los recortes en un programa de reformas consensuadas, sobre todo con los profesionales, y orientada al Sistema Sanitario de 22".

Según vaticina, " **nuestro modelo sanitario va hacia un sistema con prioridades más realistas y modestas, más austero** , con muy pocas inauguraciones y centros nuevos y más bien algunos cierres, **mucho más cuidadoso con la tecnología y centrado en cumplir con lo presupuestado** ". Sin embargo, afirma que " **hacer medicina con menos coste no supone hacerlo peor, pero esto hay que saberlo explicar a los ciudadanos** ". Además, como recomendación final, García Vargas apunta que " **el sistema debe tener como prioridad pagar a sus proveedores a tiempo y buscar nuevas fórmulas de colaboración** con ellos, lo que puede favorecer que España cuente con una industria de tecnología sanitaria y farmacéutica".



07:00 | 12 de marzo, 2013

## **Capital - Programa Completo en Radio Intereconomía 12-03-2013**

[Ver parte 1 - 07:00](#)

[Ver parte 2 - 08:00](#)

[Ver parte 3 - 10:06](#)

[Ver parte 4 - 11:06](#)

07:00 | 11 de marzo, 2013

## **Capital - Programa Completo en Radio Intereconomía 11-03-2013**

[Ver parte 1 - 07:00](#)

[Ver parte 2 - 08:00](#)

[Ver parte 3 - 10:06](#)

[Ver parte 4 - 11:06](#)

07:00 | 10 de marzo, 2013

## **Capital - Programa Completo en Radio Intereconomía 10-03-2013**

[Ver parte 1 - 07:00](#)

07:00 | 09 de marzo, 2013

## **Capital - Programa Completo en Radio Intereconomía 09-03-2013**

[Ver parte 1 - 07:00](#)

07:00 | 08 de marzo, 2013

## **Capital - Programa Completo en Radio Intereconomía 08-03-2013**



Ver video >

**Vívelo**  
Nueva Generación i30.  
desde **11.400€**  
PLAN PIVE incluido

[RSS](#)



Seguir 324K seguidores

Me gusta 200.820

[Lainformacion.com](#)

- [Ver estado](#)
- [Ver portadista](#)

**Portadista:**

[Adiós a Hugo Chávez](#)

Busca en miles de text



[lainformacion.com](#)

- Secciones
  - [Mundo](#)
  - [España](#)
  - [Deportes](#)
  - [Economía](#)
  - [Tecnología](#)
  - [Cultura](#)
  - [Videojuegos](#)
  - [Ciencia](#)
  - [Salud](#)
  - [Gente](#)
  - [Televisión](#)
- [España](#)
- [Movimiento 15M](#)
- [Sociedad](#)
- [Madrid](#)
- [Andalucía](#)
- [Cataluña](#)
- [Castilla y León](#)
- [Valencia](#)
- [Sucesos](#)
- [Galicia](#)

**miércoles, 06/03/13 - 09: 46 h**

- [Humor](#)
- [Vídeo](#)
- [Fotogalerías](#)
- [Fotos](#)
- [Gráficos](#)
- [Blogs](#)
- [Lo último](#)
- [Lo más](#)
- [Temas](#)
- [Tiempo](#)
- [Microservos](#)
- [Practicopedia](#)

[escuelas](#)

## El Libro Azul plantea extender Muface a toda España para reducir el déficit

lainformacion.com

**martes, 05/03/13 - 14:42**

[ 0 ]

El Libro Azul, un informe sobre el futuro de la sanidad en [España](#) patrocinado por el Círculo de la Sanidad, plantea la posibilidad de extender a todos los españoles el modelo [Muface](#), la mutua de los funcionarios civiles del Estado, con el fin de reducir el déficit público entre 13.000 y 16.000 millones de euros.

Temas

- [Comunidad de Madrid](#)
- [Escuelas](#)
- [España](#)
- [Muface](#)
- [Personal médico](#)
- [Universidad](#)

**Madrid**, 5 mar.- El Libro Azul, un informe sobre el futuro de la sanidad en [España](#) patrocinado por el Círculo de la Sanidad, plantea la posibilidad de extender a todos los españoles el modelo Muface, la mutua de los funcionarios civiles del Estado, con el fin de reducir el déficit público entre 13.000 y 16.000 millones de euros.

Así lo plantea y defiende el empresario y asesor de empresas sanitarias Gabriel Uguet en uno de los capítulos del informe "Sanidad 2020, un futuro incierto", un informe en el que cada uno de los autores, tal y como han precisado, ofrecen una visión personal sobre la evolución del sistema sanitario español.

La visión de Uguet -presidente también de la Federación Nacional de Clínicas Privadas- sobre la sanidad pública española es "pesimista" ya que considera que estamos ante un "sistema quebrado e insostenible", con 15 millones de euros de déficit, y que a día de hoy "no podemos mantener".

Por ello, a su juicio, "no bastan pequeños ajustes", como los que se están produciendo, sino que hace falta un cambio de modelo que garantice a las generaciones futuras un sistema "universal y gratuito", lo que no significa -destaca- que sea un "funcionarial como el actual y excesivamente politizado".

Para conseguirlo apuesta por la universalización del modelo Muface porque si tenemos en cuenta los datos de 2009 supone un 35 por ciento de ahorro o de menor coste respecto al sistema público.

En ese año, según este experto, un usuario de Muface pagaba por ser atendido un coste medio de 825 euros, mientras que un ciudadano español que optaba por el sistema público suponía para las arcas del Estado unos 1.280 euros.

Según Uguet, ante estas cifras y los dos sistemas "no cabe la argumentación que se utiliza en algunas ocasiones de que cuando se tiene algo grave se va a la pública, porque en el coste de 825 euros está incluido si algún paciente de Muface ha utilizado el sistema público y la aseguradora ha pagado a la administración". "Estamos comparando dos cosas exactamente iguales", recalca.

El experto ha valorado la calidad del sistema que eligen el 85 % de los funcionarios y que supondría una reducción del déficit público de entre 13.000 y 16.000 millones de euros por año.

Permitiría además a los ciudadanos la libre elección del centro médico, lo que afectaría de lleno a las comunidades autónomas, que deberían adaptarse al libre mercado y con ello privatizar o cerrar los centros no eficientes.

Sobre la propuesta de Uguet, el presidente del Círculo de la Sanidad, Juan Ignacio Trillo, ha querido precisar su opinión: "Nos podemos ir orientando a un tema mucho más liberalizado, pero no introducir un cambio tan brusco, porque posiblemente la sociedad lo rechazaría y sería contraproducente".

El Círculo de la Sanidad es una asociación formada por veinticinco personas que mantienen reuniones con dirigentes de la sanidad para intercambiar opiniones y patrocina este tipo de informes, en los que se exponen una serie de opiniones personales de los autores.

En el Libro Azul han participado, además, el profesor Juan Manuel Cabasés, catedrático de Economía Aplicada en la [Universidad](#) Pública de Navarra y responsable del grupo de investigación en economía de la [salud](#) en el mismo centro.

También ha intervenido José María Martín Moreno, que ha dirigido el Centro de Epidemiología, la Escuela Nacional de Sanidad, la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y la Dirección General de Salud Pública del Ministerio.

(Agencia EFE)

- 
- 
- 

[1](#) [Twittear](#)

0

[2](#) [Recomendar en Facebook](#)  
[0](#) [meneame](#)

[MedicinaTV](#) » [Noticias](#) »

Extender el modelo Muface a toda la sanidad española permitiría reducir el déficit público en más de 13.000 millones

Por fecha Por enfermedad

05/03/2013

## Extender el modelo Muface a toda la sanidad española permitiría reducir el déficit público en más de 13.000 millones

0  Recomendar 0  Twittear 0

MADRID, 5

La universalización del Modelo Muface, que actualmente permite cubrir la asistencia sanitaria de los funcionarios, y su extensión a todo el Sistema Nacional de Salud (SNS) permitiría reducir el déficit público entre 13.000 y 16.000 millones de euros, según ha planteado el presidente de la Federación Nacional de Clínicas Privadas (FNCP), Gabriel Uguet, en el Libro Azul 'Sanidad 2020, un futuro incierto', promovido por el Círculo de la Sanidad.

En su presentación, Uguet ha querido dejar claro que esta propuesta la ha realizado "a título personal y desvinculada de la FNCP o de la sanidad privada" pero, como ha aseverado, permitiría "seguir garantizando" un sistema sanitario "universal y gratuito" que, actualmente, "está quebrado y es insostenible".

Para este experto, la sanidad española necesita un cambio de modelo similar al que afrontó Holanda hace unos años, cuando pasó de un sistema nacional de salud como el español a un modelo similar al que él plantea. "Pero no creo que aquí tengamos políticos con tanta valentía", ha reconocido.

"No bastan pequeños ajustes como los que estamos viendo, y el tema no se solventa haciendo pagar a los inmigrantes una cantidad por acceder al sistema o reduciendo el salario de los funcionarios", resalta Uguet.

El modelo Muface "para todos los españoles" propuesto ya permite atender cada año a unos dos millones de trabajadores de la Administración General del Estado (el 85 por ciento del total), que "voluntariamente renuncian a la sanidad pública para ser atendidos por aseguradoras privadas".

A estas aseguradoras el Estado destina una cuota fija con independencia de la atención que precisen. Según datos de 2009, por cada asegurado se pagaron 825 euros por paciente y año mediante este sistema y, en ese mismo año, se pagaron 1.280 euros por habitante por ser atendidos en el sistema público. Estos datos, según Uguet, demuestran que el modelo Muface "permite un ahorro del 35 por ciento".

Además, ha apuntado, en el coste per cápita del paciente incluido en el modelo Muface está incluido el gasto que supone cuando un paciente es atendido por la sanidad pública, cuyo coste es asumido posteriormente por la aseguradora. "Comparamos dos cosas exactamente iguales", ha dicho.

### HOSPITALES ADAPTADOS AL LIBRE MERCADO

Esta universalización del modelo traería "cambios importantes" ya que debería permitir la "libre elección de médico y centro", lo que haría que los centros públicos tuvieran que "adaptarse al libre mercado" y, o bien constituirse como empresas públicas, o bien privatizarlos "o cerrarlos si entienden que no son rentables o eficientes".

Asimismo, implicaría que los trabajadores "pasarían a cobrar por la eficiencia en la atención", algo que a su juicio "no debe ser un drama". "Para el trabajador que apuesta por el futuro no debería ser un drama, ya que se cobraría según resultados y productividad.

"El mercado aumentaría muchísimo, pero también la competencia, porque sería positivo porque al final tendríamos un mejor producto para el ciudadano", ha defendido.

Uguet también ha reconocido que, pese a esta universalización del modelo Muface, el Estado debería jugar un "papel regulador" a la hora de establecer un nomenclador común o un sistema de servicios y de precios común.

"Mi apuesta es un cambio de modelo que permita seguir garantizando un sistema universal y gratuito, y no un sistema funcional ni excesivamente politizado como el actual", ha defendido.

### UN CAMBIO "POCO FACTIBLE"

El resto de autores del Libro Azul, en cambio, han considerado "poco factible" este cambio de modelo, según ha resaltado el catedrático en Medicina Preventiva y Salud Pública en la Universidad de Valencia, José María Martín Moreno, quien se ha mostrado reacio a "romper todo el sistema ya creado".

También ha cuestionado la conveniencia de introducir este modelo el profesor Juan Manuel Cabasés, doctor en Economía y catedrático de Economía Aplicada en la Universidad Pública de Navarra, quien ve "complicado" pasar a este nuevo modelo "cuando no está en ningún programa político".

"Desde el punto de vista teórico, lo mejor es imposible, ha puntualizado el presidente del Círculo de la Sanidad, Juan Ignacio Trillo, quien defiende que el modelo actual "lleva muchos años implantado". Además, ha añadido, "de nada sirve la libertad de elección si no sabemos donde están los mejores".

### PUBLICIDAD

#### [Seguro de Salud 24 €/mes](#)

[IsegurosDeSaludAsefa.com](#)

Mejor Cobertura en Seguro de Salud. Consulta, Comprara y Contrata!

#### [Videos de Laparoscopia HD](#)

[www.ivuweb.com](#)

Nefrectomía, prostatectomía ... Visita nuestra web.

#### [Anuda Seguros](#)

[seguros.anudaseguros.es](#)

Gestiona todos tus seguros en un solo sitio, ahorrando, sin esfuerzo

#### [Booking.com - Hotels](#)

[www.booking.com/Hotels](#)

Over 200.000 hotels online. Save up to 75% on your reservation!

### Últimas noticias:

Hoy 17:42 **Comunidad agilizará el reconocimiento del nivel de dependencia de personas con enfermedades raras**

Hoy 16:52 **Los hijos de padres sedentarios son cuatro veces más propensos a no realizar ejercicio físico**

Hoy 16:37 **Europa autoriza 'Pegasis' (Roche) para el tratamiento de la hepatitis C crónica en niños mayores de cinco años**

Hoy 16:37 **En los últimos 40 años se ha producido un aumento de supervivencia en cáncer de colon y recto de casi un 1% cada 2 años**

Hoy 16:27 **Las personas que viven en contacto con granjas de animales tienen menos riesgo de desarrollar asma**

[Ver más Noticias »](#)

Me gusta 219.816

MUJER

Seguir



europapress.es, Actualizado: 05/03/2013

## Extender el modelo Muface a todo el SNS permitiría reducir el déficit

La universalización del Modelo Muface, que actualmente permite cubrir la asistencia sanitaria de los funcionarios, y su extensión a todo el Sistema Nacional de Salud (SNS) permitiría reducir el déficit público entre 13.000 y 16.000 millones de euros, según ha planteado el presidente de la Federación Nacional de Clínicas Privadas (FNCP), Gabriel Uguet, en el Libro Azul 'Sanidad 2020, un futuro incierto', promovido por el Círculo de la Sanidad.

Compartir 1

0

Me gusta 0



Extender el modelo Muface a todo el SNS permitiría reducir el déficit  
MADRID, 5 (EUROPA PRESS)

En su presentación, Uguet ha querido dejar claro que esta propuesta la ha realizado "a título personal y desvinculada de la FNCP o de la sanidad privada" pero, como ha aseverado, permitiría "seguir garantizando" un sistema sanitario "universal y gratuito" que, actualmente, "está quebrado y es insostenible".

Para este experto, la sanidad española necesita un cambio de modelo similar al que afrontó Holanda hace unos años, cuando pasó de un sistema nacional de salud como el español a un modelo similar al que él plantea. "Pero no creo que aquí tengamos políticos con tanta valentía", ha reconocido.

"No bastan pequeños ajustes como los que estamos viendo, y el tema no se solventa haciendo pagar a los inmigrantes una cantidad por acceder al sistema o reduciendo el salario de los funcionarios", resalta Uguet.

El modelo Muface "para todos los españoles" propuesto ya permite atender cada año a unos dos millones de trabajadores de la Administración General del Estado (el 85 por ciento del total), que "voluntariamente renuncian a la sanidad pública para ser atendidos por aseguradoras privadas".

A estas aseguradoras el Estado destina una cuota fija con independencia de la atención que precisen. Según datos de 2009, por cada asegurado se pagaron 825 euros por paciente y año mediante este sistema y, en ese mismo año, se pagaron 1.280 euros por habitante por ser atendidos en el sistema público. Estos datos, según Uguet, demuestran que el modelo Muface "permite un ahorro del 35 por ciento".

Además, ha apuntado, en el coste per cápita del paciente incluido en el modelo Muface está incluido el gasto que supone cuando un paciente es atendido por la sanidad pública, cuyo coste es asumido posteriormente por la aseguradora. "Comparamos dos cosas exactamente iguales", ha dicho.

#### HOSPITALES ADAPTADOS AL LIBRE MERCADO

Esta universalización del modelo traería "cambios importantes" ya que debería permitir la "libre elección de médico y centro", lo que haría que los centros públicos tuvieran que "adaptarse al libre mercado" y, o bien constituirse como empresas públicas, o bien privatizarlos "o cerrarlos si entienden que no son rentables o eficientes".

Asimismo, implicaría que los trabajadores "pasarían a cobrar por la eficiencia en la atención", algo que a su juicio "no debe ser un drama". "Para el trabajador que apuesta por el futuro no debería ser un drama, ya que se cobraría según resultados y productividad".

"El mercado aumentaría muchísimo, pero también la competencia, porque sería positivo porque al final tendríamos un mejor producto para el ciudadano", ha defendido.

Uguet también ha reconocido que, pese a esta universalización del modelo Muface, el Estado debería jugar un "papel regulador" a la hora de establecer un nomenclador común o un sistema de servicios y de precios común.

"Mi apuesta es un cambio de modelo que permita seguir garantizando un sistema universal y gratuito, y no un sistema funcional ni excesivamente politizado como el actual", ha defendido.

#### UN CAMBIO "POCO FACTIBLE"

El resto de autores del Libro Azul, en cambio, han considerado "poco factible" este cambio de modelo, según ha resaltado el catedrático en Medicina Preventiva y Salud Pública en la Universidad de Valencia, José María Martín Moreno, quien se ha mostrado reacio a "romper todo el sistema ya creado".

También ha cuestionado la conveniencia de introducir este modelo el profesor Juan Manuel Cabasés, doctor en Economía y catedrático de Economía Aplicada en la Universidad Pública de Navarra, quien ve "complicado" pasar a este nuevo modelo "cuando no está en ningún programa político".

"Desde el punto de vista teórico, lo mejor es imposible, ha puntualizado el presidente del Círculo de la Sanidad, Juan Ignacio Trillo, quien defiende que el modelo actual "lleva muchos años implantado". Además, ha añadido, "de nada sirve la libertad de elección si no sabemos donde están los mejores".

Navega con Internet Explorer 9,  
recomendado por msn.es

Windows Internet  
Explorer 9  
con Bing y MSN

DESCÁRGATELO GRATIS

Compartir 1

0

Me gusta 0

0 Comentario

## noticias de salud

Pilar Farjas dejará el Gabinete de Feijóo para ser secretaria general de Sanidad

La fobia a volar difícilmente puede producir problemas cardíacos

Andalucía.- Diputación impulsa la segunda expedición de médicos a Haití, dentro de la campaña 'Andalucía solidaria'

Galicia.-Feijóo espera de Rajoy "medidas correctas" en materia de déficit, que serán "fáciles de asimilar" en Galicia



## foro de salud y dietas

### Lo imprescindible que debes saber sobre el estrés

5 mensajes por 3 autores  
Último post 09/03/2013

### Consejos caseros para tener la \*\*\*\* perfecta y en forma

9 mensajes por 8 autores  
Último post 22/02/2013

### Mejora tu forma de pensar

1 mensajes por 2 autores  
Último post 15/02/2013

### Zumos que adelgazan: las mejores bebidas para perder peso

6 mensajes por 7 autores  
Último post 12/02/2013

### Día Internacional de la Mujer: Madres y triunfadoras

1 mensajes por 2 autores  
Último post 01/02/2013

Me gusta 219.816

MUJER

Seguir



europapress.es, Actualizado: 05/03/2013

## Extender el modelo Muface a toda la sanidad española permitiría reducir el déficit público en más de 13.000 millones

La universalización del Modelo Muface, que actualmente permite cubrir la asistencia sanitaria de los funcionarios, y su extensión a todo el Sistema Nacional de Salud (SNS) permitiría reducir el déficit público entre 13.000 y 16.000 millones de euros, según ha planteado el presidente de la Federación Nacional de Clínicas Privadas (FNCP), Gabriel Uguet, en el Libro Azul 'Sanidad 2020, un futuro incierto', promovido por el Círculo de la Sanidad.

Compartir 0

0

Me gusta 0

MADRID, 5 (EUROPA PRESS)

En su presentación, Uguet ha querido dejar claro que esta propuesta la ha realizado "a título personal y desvinculada de la FNCP o de la sanidad privada" pero, como ha aseverado, permitiría "seguir garantizando" un sistema sanitario "universal y gratuito" que, actualmente, "está quebrado y es insostenible".

Para este experto, la sanidad española necesita un cambio de modelo similar al que afrontó Holanda hace unos años, cuando pasó de un sistema nacional de salud como el español a un modelo similar al que él plantea. "Pero no creo que aquí tengamos políticos con tanta valentía", ha reconocido.

"No bastan pequeños ajustes como los que estamos viendo, y el tema no se solventa haciendo pagar a los inmigrantes una cantidad por acceder al sistema o reduciendo el salario de los funcionarios", resalta Uguet.

El modelo Muface "para todos los españoles" propuesto ya permite atender cada año a unos dos millones de trabajadores de la Administración General del Estado (el 85 por ciento del total), que "voluntariamente renuncian a la sanidad pública para ser atendidos por aseguradoras privadas".

A estas aseguradoras el Estado destina una cuota fija con independencia de la atención que precisen. Según datos de 2009, por cada asegurado se pagaron 825 euros por paciente y año mediante este sistema y, en ese mismo año, se pagaron 1.280 euros por habitante por ser atendidos en el sistema público. Estos datos, según Uguet, demuestran que el modelo Muface "permite un ahorro del 35 por ciento".

Además, ha apuntado, en el coste per cápita del paciente incluido en el modelo Muface está incluido el gasto que supone cuando un paciente es atendido por la sanidad pública, cuyo coste es asumido posteriormente por la aseguradora. "Comparamos dos cosas exactamente iguales", ha dicho.

### HOSPITALES ADAPTADOS AL LIBRE MERCADO

Esta universalización del modelo traería "cambios importantes" ya que debería permitir la "libre elección de médico y centro", lo que haría que los centros públicos tuvieran que "adaptarse al libre mercado" y, o bien constituirse como empresas públicas, o bien privatizarlos "o cerrarlos si entienden que no son rentables o eficientes".

Asimismo, implicaría que los trabajadores "pasarían a cobrar por la eficiencia en la atención", algo que a su juicio "no debe ser un drama". "Para el trabajador que apuesta por el futuro no debería ser un drama, ya que se cobraría según resultados y productividad".

"El mercado aumentaría muchísimo, pero también la competencia, porque sería positivo porque al final tendríamos un mejor producto para el ciudadano", ha defendido.

Uguet también ha reconocido que, pese a esta universalización del modelo Muface, el Estado debería jugar un "papel regulador" a la hora de establecer un nomenclator común o un sistema de servicios y de precios común.

"Mi apuesta es un cambio de modelo que permita seguir garantizando un sistema universal y gratuito, y no un sistema funcional ni excesivamente politizado como el actual", ha defendido.

### UN CAMBIO "POCO FACTIBLE"

El resto de autores del Libro Azul, en cambio, han considerado "poco factible" este cambio de modelo, según ha resaltado el catedrático en Medicina Preventiva y Salud Pública en la Universidad de Valencia, José María Martín Moreno, quien se ha mostrado reacio a "romper todo el sistema ya creado".

También ha cuestionado la conveniencia de introducir este modelo el profesor Juan Manuel Cabasés, doctor en Economía y catedrático de Economía Aplicada en la Universidad Pública de Navarra, quien ve "complicado" pasar a este nuevo modelo "cuando no está en ningún programa político".

"Desde el punto de vista teórico, lo mejor es imposible, ha puntualizado el presidente del Círculo de la Sanidad, Juan Ignacio Trillo, quien defiende que el modelo actual "lleva muchos años implantado". Además, ha añadido, "de nada sirve la libertad de elección si no sabemos donde están los mejores".

Navega con Internet Explorer 9, recomendado por msn.es

Windows Internet Explorer 9 con Bing y MSN

DESCÁRGATELO GRATIS

Compartir 0

0

Me gusta 0

0 Comentario

## noticias de salud

Pilar Farjas dejará el Gabinete de Feijóo para ser secretaria general de Sanidad

## Destacadas

- [Alicante](#)
- [Almería](#)
- [Avilés](#)
- [Barcelona](#)
- [Bilbao](#)
- [Burgos](#)
- [Cádiz](#)
- [Cartagena](#)
- [Córdoba](#)
- [Gerona](#)
- [Gijón](#)
- [Granada](#)
- [Huelva](#)
- [Islas Canarias](#)
- [Islas Baleares](#)
- [Jerez](#)
- [Madrid](#)
- [Málaga](#)
- [Pamplona](#)
- [Ronda](#)
- [Salamanca](#)
- [San Sebastián](#)
- [Santander](#)
- [Santiago](#)
- [Sevilla](#)
- [Tarragona](#)
- [Toledo](#)
- [Valencia](#)
- [Zaragoza](#)

## Extender el modelo Muface a toda la sanidad española permitiría reducir el déficit público en más de 13.000 millones

Extraído del: [noticias.lainformacion.mundo](http://noticias.lainformacion.mundo) marzo 05, 2013

Me gusta 0

MADRID , 5

La universalización del **Modelo Muface**, que actualmente permite cubrir la asistencia sanitaria de los funcionarios, y su extensión a todo el Sistema Nacional de Salud (SNS) **permitiría reducir el déficit público** entre 13.000 y 16.000 millones de euros, según ha planteado el presidente de la Federación Nacional de Clínicas Privadas (FNCP), Gabriel Uguet, en el Libro Azul 'Sanidad 2020, un futuro incierto', promovido por el Círculo de la **Sanidad**.

... seguir leyendo: [noticias.lainformacion.mundo](http://noticias.lainformacion.mundo)

Autor: [lainformacion.com](http://lainformacion.com)

### Relacionadas :Extender, modelo, Muface, toda, sanidad, española

Andalucía cuenta con el primer repositorio de publicaciones de Ciencias de Salud...  
 Montero informa sobre un nuevo servicio de la Biblioteca Virtual, que pone a disposición de los ciudadanos **toda** la producción científica de los profesionales de la **sanidad** pública Andalucía cuenta con el primer repositorio de publicaciones de Ciencias de la Salud en España y uno de los más voluminosos a nivel internacional. La Biblioteca Virtual del sistema sanitario **público** de Andalucía ofrece [seguir leyendo](#)

Romay Beccaría apuesta por un aumento del sector privado para mejorar la situaci...  
 MADRID , 20 El actual presidente del Consejo de Estado, José Manuel Romay Beccaría, considera que el principal inconveniente del sistema sanitario es que el **modelo** de gestión es "demasiado burocrático", y, a su juicio, un aumento del sector privado podría mejorar la situación del Sistema Nacional de Salud (SNS). "Para mejorar la situación sanitaria sería bueno que aumentara el tamaño del sector [seguir leyendo](#)

### Relacionadas

- [Andalucía cuenta con el primer repositor...](#)
- [Romay Beccaría apuesta por un aumento de...](#)
- [El IDIS ve a Castilla y León como un "ej...](#)
- [El PSOE propone a Rajoy garantizar por l...](#)
- [Rubalcaba replica a Rajoy que privatizar...](#)
- [Mar Moreno acusa al Gobierno de romper l...](#)

**más noticias en Extender el modelo Muface a toda la sanidad española permitiría reducir el déficit público en más de 13.000 millones**



### Videos Relacionados

Video: Jogo 12/03/2013 - Parte 5 de 13 - Real...  
 Video: Jogo 12/03/2013 - Parte 2 de 13 - Real...  
 Video: Man utd vs Real Madrid 2013  
 Video: Jogo 12/03/2013 - Parte 13 de 13 - Real...

### Deja tu comentario

Plug-in social do Facebook

### Seguir el NewsEsp

Me gusta 21 0

### Últimas

- hace 12 horas **Las webs pueden ser responsables de lo que publiquen en ellas**
- hace 12 horas **Los turistas llenan un restaurante inspirado en la serie de**
- hace 12 horas **Trabajadores y Limasa siguen sin acuerdo, con la productividad como**
- hace 12 horas **Tomás Gómez dice que "muchos dirigentes" del PSOE quieren que**

### Más noticias

### Últimas

- hace 9 minutos **Mourinho plantea sospechas en la votación al entrenador del año de la**
- hace 9 minutos **Drogba tendrá que recuperar su mejor forma para volver con Costa de**
- hace 12 minutos **José Mourinho habla de irregularidades en el Balón de Oro en la**
- hace 16 minutos **Materazzi: "Mou fichará por el PSG"**

### Más noticias

# NOTICIAS DE SALUD

UN BLOG CON NOTICIAS DE ACTUALIDAD RELACIONADAS CON EL MUNDO DE LA SALUD. NOVEDADES, ENCUESTAS, ESTUDIOS, INFORMES, ENTREVISTAS. CON UN SENCILLO LENGUAJE DIRIGIDO A TODO EL MUNDO. Y ALGUNOS CONSEJOS TURÍSTICOS PARA PASARLO BIEN

MARTES, 5 DE MARZO DE 2013

“Sanidad 2020, un futuro incierto y su evolución posible en los próximos años”



En un momento de incertidumbre, cambio y fragilidad económica como el actual, en el que se pone en duda el mantenimiento y sostenibilidad del sistema sanitario español, **resulta de especial interés contar con un análisis de la situación de la sanidad en nuestro país** y, sobre todo, contar con **recomendaciones y alternativas de mejora para un futuro próximo**.

Esta es la principal aportación del **último Libro Azul que promueve el Círculo de la Sanidad**, que se ha erigido en un documento de referencia y consulta habitual, abordando siempre temas controvertidos y de actualidad desde una perspectiva analítica y objetiva. Ahora, en su **quinta edición**, se presenta un documento que, desde un planteamiento racional y riguroso, **analiza desde distintos puntos de vista la situación y los factores que pueden influir en la evolución del sistema sanitario español hasta 2020**.

Para conseguir este enfoque multidisciplinar, **el Círculo de la Sanidad ha contado con tres colaboradores de excepción**, expertos del ámbito sanitario: **Juan Manuel Cabasés Hita** expone su visión de cuál será la trayectoria de la sanidad española en la perspectiva de 2020, en un capítulo titulado **“La sanidad en España: marco conceptual, análisis de situación y recomendaciones en la perspectiva del 2020”**; **Gabriel Uguet Adrover** aborda la **“Realidad económica y de gestión del sistema sanitario en España y propuestas para un inmediato futuro”**,

INTERSPORT ASICS  
ELLA

LABORATORIOS  
BOIRON



CALVO - MADRES DE  
BLOGGERS

VERTI SEGUROS  
DESPROTEGIDOS



CONOCE BREF EN  
MANOS DE LOS BALLS  
DREAM BAND

valorando en detalle las limitaciones y ventajas que aporta la actividad privada en el mundo de la sanidad; y cierra este documento de indudable valor **José M.<sup>a</sup> Martín Moreno**, que analiza los problemas que se plantean a nivel europeo en la sanidad en su capítulo titulado **“El marco de la Unión Europea y su influencia actual y potencial en nuestro Sistema Nacional de Salud”**.

Como complemento excepcional, **abren el libro dos comentarios** de antiguos ministros de Sanidad, **José Manuel Romay Beccaría y Julián García Vargas**, que contribuyen con su criterio objetivo y profundo conocimiento de la materia, aportando una opinión crítica de los tres trabajos.

### Reflexiones a tener en cuenta

Como destaca el presidente del Círculo de la Sanidad, **Juan Ignacio Trillo**, “el libro aporta tres opiniones ampliamente razonadas a través de un análisis profundo de la realidad sobre la posible evolución futura de nuestra Sanidad; **cada uno de los autores, desde un punto de vista distinto, aportan un trabajo de alto valor por la labor de análisis y prospectiva que realizan**”. Por otra parte, añade, “son de gran interés los comentarios críticos de los que han sido probablemente los mejores ministros de sanidad de nuestra democracia, ofreciendo también ideas y criterios francamente interesantes”.

Aunque son muchos los **mensajes que se desprenden de este libro**, el presidente del Círculo de la Sanidad resalta dos: “**debemos seguir trabajando en la mejora de la eficiencia de nuestro sistema y, por otra parte, quizás sea el momento de acabar con esa pretendida guerra de lo privado con lo público**”. Tal y como resalta Juan Ignacio Trillo, “lo que busca un sistema como el nuestro es calidad y gratuidad sin discriminaciones y las fórmulas para conseguirlo son múltiples, y **lo que resulta importante es la transparencia del sistema que permita orientar la gestión a modelos más eficientes**”.

De lo que no cabe duda, según se extrae de los análisis efectuados en este libro, es que **el futuro de la Sanidad es incierto**, sobre todo porque está sujeto a cambios técnicos, demográficos y sociales muy importantes a lo largo de los próximos años. Sin embargo, como advierte Juan Ignacio Trillo, “**esto no nos debe llevar a pensar en**

CALVO, HAZ CASO A TU INSTINTO

---

BUCKLER 0,0 - ESPERANZA

---

Viral video by ebuzzing

---

KIOSKO DE VIDEOS

---

Viral video by ebuzzing

---

REEBOK FITLIST

---

Viral video by ebuzzing

---

BUZZPARADISE



GOOGLE ANALYTICS

---

DONACION

[Suscribirse](#)



---

una crisis definitiva del sistema, sobre todo si se van tomando las medidas adecuadas para adaptarlo a las circunstancias cambiantes”.

Los autores han efectuado un importante esfuerzo de síntesis, donde se evita la acumulación de datos; de hecho, han tratado de aportar creatividad en sus opiniones sobre la posible evolución futura, apoyándolas no solo en sus referencias al conjunto de datos que analizan con detalle y precisión, sino aportando ideas y sugerencias que habrán de influir notablemente en el desarrollo futuro del sistema.

### Una radiografía imprescindible

En el capítulo sobre *“La sanidad en España: marco conceptual, análisis de situación y recomendaciones en la perspectiva del 2020”*, Juan Manuel Cabasés Hita, que es catedrático de Economía Aplicada en la Universidad Pública de Navarra y que dirige el Grupo de Investigación en Economía de la Salud de la Universidad Pública de Navarra, **expone la situación de la sanidad española a los 10 años de la descentralización completa de la gestión de los servicios sanitarios de titularidad pública a las comunidades autónomas.**

El Prof. Cabasés, con un profundo conocimiento del sistema sanitario, en su visión de hacia dónde va la sanidad española en la perspectiva del 2020 **pone su acento en la eficacia, legitimidad y autoridad en la gestión que requiere la profesionalización y estabilidad contractual de los gestores**, diferenciando su papel del de los políticos. Señala que **la regulación explícita de los conflictos de interés es un instrumento imprescindible** en una organización que quiere ofrecer a la sociedad garantías de transparencia, integridad y buenas prácticas.

Dedica un apartado importante a la **descentralización sanitaria y a la coordinación sanitaria en España**. En el capítulo de recomendaciones señala que **“la sanidad debe seguir siendo un servicio accesible a todos”**. A su juicio, **“el sistema sanitario debe estar centrado en el ciudadano”** y entiende que **“la libertad de elección y la integración de los servicios son aspectos de la máxima importancia”**.

Además, **se muestra partidario de impulsar un nuevo contrato social con todos los sectores de la sociedad**

amazon.es

Por fin llega  
Amazon.es

Miles de  
productos  
de  
informática

a un  
gran  
precio



► [Comprar ya](#)



LISTA DE ENLACES

<http://www.nallam.es>

basado en los valores de la ética pública democrática, buscando acuerdos y consensos en torno a reglas del juego democrático para gobernar y gestionar bien la sanidad pública, **gobierne quien gobierne**.

Señala también aspectos de la **política de salud y de la necesaria complementariedad entre los sectores público y privado a través de una mayor colaboración**. Se refiere al acceso universal, a la asistencia sanitaria pública y a la necesaria coordinación del Sistema Nacional de Salud.

### Propuestas de mejora en la gestión

Sobre la **“Realidad económica y de gestión del sistema sanitario en España y propuestas para un inmediato futuro”** versa la exposición argumental de Gabriel Uguet Adrover, que en la actualidad es empresario y asesor de diferentes entidades del sector sanitario y que preside la Federación Nacional de Clínicas Privadas y es miembro del Comité Ejecutivo de la Unión Europea de Hospitales Privados.

Este experto realiza un trabajo enormemente útil para apreciar el valor de la **actividad privada en el mundo de la sanidad, analizando las ventajas de la concertación y valorando su impacto**. Según expone, **“es obligación de los políticos actuales llevar a cabo un cambio significativo en el modelo actual sanitario para garantizar su sostenibilidad** y, por ello, los ciudadanos debemos exigirles valentía y visión de futuro, ya que solo con recortes y/o aumentos de impuestos no lograremos que nuestros hijos puedan disfrutar de una sanidad gratuita y universal”.

**Presta una especial atención al modelo sanitario de Cataluña y al mutualismo administrativo de MUFACE**. La fórmula de provisión y prestación del modelo MUFACE es de carácter mixto (la realizan tanto entidades públicas como privadas), siendo, en su opinión, “un modelo a imitar”. Tal y como manifiesta, **“soy un firme defensor de un modelo MUFACE suficientemente financiado y de que el sector privado no es parte del problema sino parte de la solución** al grave problema de sostenibilidad que tiene el actual modelo sanitario español”. Según recomienda, **“éste debería ser el modelo que España tuviese en el año 2020**, ya que es imprescindible un cambio de escenario para asegurar que las nuevas generaciones de españoles puedan seguir disfrutando de un modelo sanitario universal y

[www.sixt.com](http://www.sixt.com)

[Rinoplastia](http://www.infoelder.com)

<http://www.infoelder.com>

<http://www.hosting-prestashop.es>

[http://aprendiendo-a-](http://aprendiendo-a-comer.blogspot.com)

[comer.blogspot.com](http://aprendiendo-a-comer.blogspot.com)

<http://www.viajeimerserso.com>

<http://www.cirugiaplasicadelperu.com>

<http://www.novartis.com>

<http://www.ginefiv.com>

<http://www.seom.org>

<http://www.esteve.es>

<http://www.hierrosmoreno.es>

<http://es.paperblog.com>

[www.sixt.com](http://www.sixt.com)



## GLOBEDIA NOTICIAS

### Noticias de Globedia



#### [Estar muy enamorado y la posible infidelidad](#)

El amor no garantiza la fidelidad.No es real todo lo puede y que sea factible vivirlo ...

#### [Síndrome de vejiga hiperactiva: nueva te](#) [últimas novedades](#)

La nueva medicación se denomina mirabegón. Consecuencias adversas: sequedad en la boca ...

#### [Demencia: cómo se detecta el estado cognitivo](#) [afectivo y conductual](#)

Numerosas pruebas miden posibilidad de detectar la demencia. Algunas determinan la valoración médica y funcional ...

#### [Beneficios de Caminar](#)

Estar en forma es relajante y hasta divertido. Caminar, incluso trotar si es posible, es ...



gratuito”.

Desde su punto de vista, el modelo sanitario no solo debe ser universal y gratuito, sino que se debe dar un paso más en busca de lo mejor para el ciudadano, que sería la libre elección de centro y de profesional y la eficiencia del modelo; por ello, y tras analizar las diferentes formas de prestación de servicios y de colaboración público-privada, **el modelo que cumple, a su juicio, “todas las premisas es el de MUFACE”**.

### **La realidad europea**

Aunque la UE tiende a inhibirse en materias organizativas que son propias del modelo sanitario de cada país, no deja de regular aspectos básicos relacionados con el movimiento de personas, bienes y servicios, lo que influye en la articulación del modelo sanitario de cada uno de los estados miembros. Desde ese punto de vista, **la UE ha influido e influye más de lo que se cree en función de competencias formales** (de manera positiva o negativa, expansiva o promoviendo recortes, según el momento y circunstancias...).

**José M.<sup>a</sup> Martín Moreno** (que ha dirigido el Centro de Epidemiología, la Escuela Nacional de Sanidad, la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y la Dirección Gral. de Salud Pública del Ministerio de Sanidad) emplea su amplia experiencia en el mundo internacional europeo sanitario para explicar con detalle y de una forma simple y muy didáctica los problemas que se plantean a nivel europeo en la sanidad. Para este autor, que recientemente ha sido Director de Gestión de Programas para la OMS-Europa y que es Catedrático de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Universidad de Valencia, “no cabe duda que entre el conjunto de luces y las sombras que conforma la realidad del sistema de salud en la actualidad, **hay amplio espacio de mejora al que la Unión Europea debe contribuir**”. Y es que, en su opinión, “**la UE puede y debe dedicar más atención a este campo**”.

Se refiere en su trabajo a las tensiones entre actores y grupos de interés en el desarrollo de la normativa europea, circunstancia importante a la hora de considerar la posible futura evolución de un sistema de salud europeo. Además, **señala las áreas de competencia de acción directa de la Unión Europea y sus lagunas actuales y dedica un**

---

## CONTRA LA EPOC

---

## LA BLOGOTECA



NOTICIADESALUD.BLOG  
SPOT.COM

Entra en LaBlogoteca a valorar este  
blog

Puntuación:

1 comentario

---

## BLOGOSFERA SANITARIA TRANSPARENTE



---

## SELLO CALIDAD

**apartado a los mecanismos de aprobación y trazabilidad de los productos sanitarios**, incluidos los dispositivos y aparatos médicos. También **analiza el reembolso de los gastos de servicio de salud entre los estados miembros**, circunstancia que adquirirá aún una mayor importancia en un futuro próximo.

En su capítulo subraya la **urgente necesidad que tiene la Unión Europea de realizar un gran esfuerzo** en áreas tales como los medicamentos, los productos sanitarios y los dispositivos médicos, la formación de profesionales de la salud, el establecimiento de registros y protocolos de protección de licencias y acreditación de establecimientos, la apuesta por la máxima seguridad del paciente y los indicadores de seguimiento de normas ISO y auditorías de calidad.

Tal y como recomienda José M<sup>a</sup> Martín Moreno, **“debemos apostar porque se regule / se clarifiquen las reglas de juego en la atención transfronteriza, en el área de los medicamentos** (muy en especial en los productos y dispositivos médico-sanitarios). También **nos beneficiaremos de una mayor claridad y europeización de la formación y reconocimiento de profesionales de la salud**, el establecimiento de registros y protocolos de protección de licencias y acreditación de establecimientos, la apuesta por la máxima seguridad del paciente y los indicadores de seguimiento de normas y auditorías de calidad”.

### Comentarios críticos

Como valor añadido, este libro se complementa con dos comentarios críticos de los exministros de Sanidad José Manuel Romay Beccaría y Julián García Vargas. Tras analizar los puntos fuertes y débiles de nuestro actual sistema sanitario **el actual Presidente del Consejo de Estado se muestra partidario de cambiar lo que no funciona y mantener lo que está bien**. Como principales medidas a adoptar, **Romay Beccaría** señala, entre otras: la necesidad de **incrementar la provisión del sector privado y hacer más eficiente el sector público**, reorganizar los hospitales (eliminando barreras entre ellos), redefinir procesos y darles respuesta integral desde todos los niveles posibles de la atención (en lugar de darla a episodios, como en la actualidad), **posibilitar y favorecer la innovación**, introducir mejoras en la gestión y potenciar el consenso entre



## LINKEDIN

1

Share

## EN TWITTER

FOLLOW ME ON [twitter](#)

## TWITTER

5

## TOP WIKIO



## ENTRADAS POPULARES

»artis colabora con la plataforma digital 'Personas que' que pondrá en contacto entre sí a pacientes que ya están trasplantados o en espera de recibir una donación

»artis y la plataforma digital 'Personas que' acaban de poner en marcha un portal destinado a personas trasplantadas o en espera de un ó...



Según el estudio

conocEPOC, el 87´5% de los andaluces no sabe qué es la EPOC

todas las partes implicadas.

Según destaca, además, **“la reforma de nuestro sistema debería incluir también más prevención y educación sanitaria**, establecer objetivos de salud (pasar de la pasividad a la iniciativa), una mejor planificación de los recursos humanos del SNS, potenciar la Agencia de Evaluación de Nuevas Tecnologías, fortalecer la Agencia de Calidad del SNS, un apoyo decisivo a la investigación y potenciar el Consejo Interterritorial de Sanidad”.

En cuanto a la **sostenibilidad**, Romay Beccaría reconoce que “el déficit que arrastra el sistema (sobre quince mil millones de euros en 2011), el crecimiento de los costes de la sanidad por el envejecimiento creciente de la población y los crecientes costes de la tecnología y los límites presupuestarios hacen especialmente grave el problema”, por lo que **“se impone en primer lugar un enorme esfuerzo de eficiencia”**.

Respecto a la posible solución que aportaría el **copago**, opina que **“cualquier otra aportación de los usuarios que no sea exclusivamente disuasoria del abuso debe ser estudiada con mucho cuidado y, por lo general, rechazada**, ya que no se debe hacer recaer sobre las personas enfermas una mayor contribución al sostenimiento de un sistema público financiado con impuestos”. A su juicio, **“cualquier copago debería tener en cuenta las capacidades económicas de los pacientes** y tratar de evitar por todos los medios que se construya una barrera para el acceso a las prestaciones sanitarias que son estrictamente necesarias”.

Por su parte, el exministro de Sanidad y Consumo, **Julián García Vargas**, reflexiona sobre los riesgos e incertidumbres en el **sistema sanitario español**, **“que atraviesa una época convulsa”**, debido, especialmente “a un incremento de los gastos sanitarios superior al de la economía y al de los ingresos presupuestarios durante las dos décadas pasadas”. Además, reconoce que **“nos hemos negado a realizar reformas y hemos utilizado la sanidad como reclamo electoral”**.

Sin embargo, **las soluciones que están adoptándose para solventar la actual crisis del sistema sanitario no son las más adecuadas**. “Las medidas de reducción lineal del gasto, los recortes de sueldos y de

Según los resultados del estudio epidemiológico observacional ConocEPOC, realizado por la SEPAR con el apoyo de Almirall en todo el territ...

RPE, SEFH, ASPANIJER, FEDER y Novartis impulsan una campaña sobre las Enfermedades Raras próximo jueves 28 de febrero tendrá lugar en Madrid una rueda de prensa con motivo del Día Mundial de las Enfermedades Raras para dar a...



Investigadores demuestran que hasta para los peores casos de Eczema Crónico de las Manos ahora existe una solución

Eczema Crónico de las Manos (ECM) es una enfermedad cutánea que provoca engrosamiento de la piel, descamación, edema, vesículas e inclu...

rca de setenta especialistas en trasplante renal y cardiaco abordan el uso de los inhibidores de la señal de proliferación como tratamiento inmunosupresor en el VIII ISP Fórum de Novartis

Novartis ha reunido a cerca de 70 cardiólogos y nefrólogos especialistas en trasplante en la octava edición del ISP Fórum para poner en co...

mo prevenir la osteoporosis gracias al Pilates

Para los afectados por enfermedades óseas, como la osteoporosis, es fundamental la práctica de ejercicio físico tanto para prevenir su...

Un tercio de las personas delgadas son obesas

Un tercio de las personas clasificadas como delgadas mediante la medición de su Índice de Masa Corporal (IMC) son obesas, según las co...

La demanda de fármacos crecerá un

plantillas, la revisión de precios a proveedores y conciertos, el cierre de camas y servicios y otros ahorros **se están adoptando de forma apresurada y, sobre todo, descoordinada**", critica el exministro García Vargas. Para él, no cabe duda que **"se requiere el liderazgo del Ministerio de Sanidad"**, denunciando que "hasta ahora no ha habido una iniciativa política creíble para encuadrar los recortes en un programa de reformas consensuadas, sobre todo con los profesionales, y orientada al Sistema Sanitario de 2020".

Según vaticina, **"nuestro modelo sanitario va hacia un sistema con prioridades más realistas y modestas, más austero**, con muy pocas inauguraciones y centros nuevos y más bien algunos cierres, **mucho más cuidadoso con la tecnología y centrado en cumplir con lo presupuestado**". Sin embargo, afirma que **"hacer medicina con menos coste no supone hacerlo peor, pero esto hay que saberlo explicar a los ciudadanos"**. Además, como recomendación final, García Vargas apunta que **"el sistema debe tener como prioridad pagar a sus proveedores a tiempo y buscar nuevas fórmulas de colaboración** con ellos, lo que puede favorecer que España cuente con una industria de tecnología sanitaria y farmacéutica".

PUBLICADO POR FRANCISCO ACEDO EN 06:15

[Recomendar esto en Google](#)

**NO HAY COMENTARIOS:**

[Publicar un comentario en la entrada](#)

[Entrada más reciente](#)

[Página principal](#)

[Entrada antigua](#)

40% en todo el mundo en 2020 gracias a los avances y cambios demográficos

sector farmacéutico seguirá siendo uno de los más importantes del mundo a pesar de la coyuntura actual y, de hecho, se prevé que en 2020 ...

Tribunal Supremo reitera y subraya la competencia de los neurólogos para la realización de pruebas neurofisiológicas

n fecha de 21 de diciembre de 2012, la Sala Tercera del Tribunal Supremo ha dictado una sentencia en la que, conforme a la normativa vig...

mpaña IMAGEN: Informados sobre Marcas y Genéricos

organizaciones de pacientes que representan a más de 2.000 asociaciones y varias sociedades médicas han creado IMAGEN, una campaña con...

---

## TRASLATOR

[Google Translate My Page](#)



 Gadgets powered by Google



[Web de Interés Sanitario](#)

---

## PÁGINAS VISTAS EN TOTAL

~~2481100~~

---



Inclusión de la posibilidad de **Exportación e impresión de listados**

RECUBIERTOS)	3,12	2,83	2,83	2,83	3,12	2	ANILLADO
RECUBIERTOS)	5,85	5,85	5,85	5,85	5,86	3,75	ANILLADO
RECUBIERTOS)	2,83	2,83	2,83	2,83	3,12	1,86	SUSPENDIDO

Anteriores Sigüentes Exportar

Miércoles, 6 de Marzo de 2013

Si no ve correctamente este Boletín, pulse aquí

# acta sanitaria

## Punto de Vista

### Dualización de nuestro sistema sanitario



06/03/2013, Juan Simó Miñana

En su blog 'Salud, dinero... y atención primaria', Juan Simó, médico de Atención Primaria en un centro de Pamplona, escribe que el principal problema de equidad que presenta nuestro sistema sanitario es su dualización. Se trata, escribe, de un doble sistema (a two tier system) consecuencia de la multiplicidad de "regímenes" o "subsistemas" de aseguramiento, formas de provisión y acceso a las prestaciones sanitarias financiadas públicamente. Una situación que, según dice, pone de manifiesto que la sanidad pública no ha sido nunca universal.

## Otras Noticias

El CECOVA teme que las nuevas medidas de ajuste en Valencia recaigan nuevamente sobre Enfermería

CCOO urge al SAS baremar la Bolsa de Empleo de Veterinaria y Farmacia

La SEDAP presenta un documento de consenso sobre estrategias de gestión de pacientes crónicos

Navarra constituye un biobanco público de ADN de personas sanas

El Gobierno Vasco aprueba la nueva jornada laboral para los empleados públicos

Asturias pone en marcha la III Encuesta de Salud

Un tribunal exime de responsabilidad a un cirujano demandado por una implantación de prótesis PIP

## Actualidad

### Fernández Lasquetty desvincula el Plan de Ordenación de Recursos Humanos de la externalización /privatización



Madrid 06/03/2013, Carmen Villodres

El consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid, Javier Fernández Lasquetty, y el Director General de Recursos Humanos, Armando Resino, han presentado este martes el nuevo Plan de Ordenación de Recursos Humanos, que el consejero desvinculó totalmente de la externalización/privatización de algunos servicios no sanitarios

## Industria Farmacéutica

La EMA aprueba PERJETA contra el cáncer de mama HER2-positivo metastásico

Stallergenes presenta un estudio de inmunoterapia sublingual para alergia a ácaros de polvo doméstico

Incliva realizó en 2012 cuatro ensayos clínicos para fármacos contra el cáncer probados en personas

### El Plan de Recursos Humanos de Sanidad de Madrid, rechazado por AMYTS y aceptado por SATSE



Madrid 06/03/2013, Redacción

La presentación del Plan de Ordenación de Recursos Humanos por la Consejería de Sanidad ha sacado a la luz las diferencias existentes sobre el mismo entre AMYTS, el sindicato mayoritario entre los médicos de la Comunidad de Madrid, que lo rechaza, y SATSE, el principal sindicato de la enfermería, que lo apoya, lo que -según insiste- no significa que apoye las medidas de privatización de la gestión sanitaria.



## Farmacias

El impago a las farmacias catalanas marca el inicio de INFARMA 2013

Ferrer presenta el proyecto 'Descubrir los retos de la nueva farmacia está en tus manos'

Pharmaplus estrena microsite

### El Círculo de la Sanidad analiza la situación actual del SNS y su evolución en los próximos años

Madrid 06/03/2013

Acabar con la dicotomía público-privado y seguir incorporando mejoras en el sistema sanitario, sobre todo en cuanto a su eficiencia, son las principales recetas defendidas por los autores de la quinta edición del Libro Azul que promueve el Círculo de la Sanidad. La obra cuenta con comentarios críticos de los exministros de Sanidad José Manuel Romay Beccaría y Julián García Vargas.



## Hospitales

La patología del miembro superior reúne a más de un centenar de profesionales

en el H Torre vieja  
El H Reina Sofía realizó unas 11.000 intervenciones sin ingreso en 2012

Clínicas privadas y el Club Rotario de Madrid Serrano colaboran para donar material sanitario

LA SOSTENIBILIDAD DEL SNS

## Expertos y gestores defienden más concertación y protagonismo profesional

05/03/2013

Especialistas en Economía de la Salud y Política Sanitaria han presentado este martes en Madrid el libro *Sanidad 2020, un futuro incierto*, en el que aportan que en los cambios que necesita el SNS debe tener mayor protagonismo la concertación con la sanidad privada y la participación de los profesionales.

RECOGIDO EN EL DIARIO DE LA REGIÓN

## Valencia publica el decreto que prevé ahorrar 300 millones en Farmacia

05/03/2013

El *Diario Oficial de la Comunidad Valenciana* ha publicado este martes el Decreto Ley de Actuaciones Urgentes de Gestión y Eficiencia en Prestación Farmacéutica con el que la región prevé un ahorro en Farmacia de 300 millones de euros.

- Valencia destinará un millón de euros para farmacias VEC

**PDF** [Consulte el decreto ley publicado en el 'Diario Oficial de la Comunidad Valenciana'](#)

ENTREVISTA AL DIRECTOR DE FARMACIA

## Más farmacia asistencial cobrando por servicios, pero no ahora



04/03/2013

El director general de Cartera de Servicios del SNS y Farmacia, Agustín Rivero, afirma en entrevista con CF que continuarán los recortes, sobre todo en el precio de los medicamentos, aunque ya no serán medidas sorpresivas, sino dialogadas.

- El RD de distribución, en manos de la Aemps, sigue atascado
- "No hay que tocar el modelo, que funciona, pero Economía tiene la última palabra"
- Sanidad dice que los precios seguirán bajando pero se pactarán con el sector

LA ADMINISTRACIÓN ANUNCIA MÁS RETRASOS

## Cataluña señala que pagará a 120 días en vez de a 60

04/03/2013

Cataluña pagará la factura farmacéutica con cuatro meses de retraso durante todo 2013, en lugar de a 60 días como lo hacía hasta ahora, según comunicaron la semana pasada responsables de las consejerías de Hacienda y Salud a los COF.

- Cataluña anuncia que pagará a cuatro meses en 2013
- Los COF catalanes elaboran un cartel y un manifiesto para informar de los retrasos a la población

**PDF** [Manifiesto elaborado por los COF catalanes](#)

**PDF** [Cartel informativo para las farmacias](#)

ANÁLISIS: ORDENACIÓN FARMACÉUTICA

## Ley de Farmacia de Andalucía: cinco años 'a la sombra' del tribunal

04/03/2013

Administración, farmacias y abogados evalúan los cinco años transcurridos desde la entrada en vigor de la norma andaluza que desarrolló la Ley Básica de 1997.

EXPORTACIÓN IRREGULAR

## El sector farmacéutico reclama 'mano dura' contra el comercio ilegal

04/03/2013

Mayoristas y COF piden acciones contra las boticas y almacenes que venden ilícitamente fármacos. La aparente normalidad de la forma de actuar de los exportadores y la crisis serían los instigadores, dicen.

- En marcha una investigación nacional sobre exportación ilegal de fármacos

TRANSPOSICIÓN DE LA NORMA DE FALSIFICADOS

## Sanidad publica el borrador de RD de venta 'on line' de publicitarios

04/03/2013

El Ministerio de Sanidad ha publicado este viernes el primer borrador del proyecto de real decreto por el que se regula la venta telemática de medicamentos sin receta a través de internet.

**PDF** [Borrador de RD de venta 'on line' de OTC](#)

ENFRENTAMIENTO POLÍTICO

## Gobierno y oposición se enzarzan por la relación entre copago y adherencia

04/03/2013

El posible impacto del copago en la adherencia a los tratamientos centra gran parte de la Comisión de Sanidad del Congreso de los Diputados. La oposición ve relación y la ministra la niega.

Me gusta 2.726

74

Medicina y Salud • Extender el modelo Muface a toda la sanidad española permitiría reducir el déficit público en más de 13.000 millones

Noticias Sociedad Celebrities Cultura Sucesos Noticias positivas **Medicina y Salud**



Facultat de Ciències de la Salut Blanquerna  
Universitat Ramon Llull



Redmujer Actualidad Medicina y Salud

Extender el modelo Muface a toda la sanidad española permitiría r...

# MEDICINA Y SALUD

## *Extender el modelo Muface a toda la sanidad española permitiría reducir el déficit público en más de 13.000 millones*

ÚLTIMOS

MÁS VISTOS

MÁS VALORADOS



Valora: / 0 votos



1.

13 lecturas 0 comentarios añadidos

La universalización del Modelo Muface, que actualmente permite cubrir la asistencia sanitaria de los funcionarios, y su extensión a todo el Sistema Nacional de Salud (SNS) permitiría reducir el déficit público entre 13.000 y 16.000 millones de euros, según ha planteado el presidente de la Federación Nacional de Clínicas Privadas (FNCP), Gabriel Uguet, en el Libro Azul 'Sanidad 2020, un futuro incierto', promovido por el Círculo de la Sanidad.

En su presentación, Uguet ha querido dejar claro que esta propuesta la ha realizado "a título personal y desvinculada de la FNCP o de la sanidad privada" pero, como ha aseverado, permitiría "seguir garantizando un sistema sanitario "universal y gratuito" que, actualmente, "está quebrado y es insostenible".

Para este experto, la sanidad española necesita un cambio de modelo similar al que afrontó Holanda hace unos años, cuando pasó de un sistema nacional de salud como el español a un modelo similar al que él plantea. "Pero no creo que aquí tengamos políticos con tanta valentía", ha reconocido.

"No bastan pequeños ajustes como los que estamos viendo, y el tema no se solventa haciendo pagar a los inmigrantes una cantidad por acceder al sistema o reduciendo el salario de los funcionarios", resalta Uguet.

El modelo Muface "para todos los españoles" propuesto ya permite atender cada año a unos dos millones de trabajadores de la Administración General del Estado (el 85 por ciento del total), que "voluntariamente renuncian a la sanidad pública para ser atendidos por aseguradoras privadas".

A estas aseguradoras el Estado destina una cuota fija con independencia de la atención que precisen. Según datos de 2009, por cada asegurado se pagaron 825 euros por paciente y año mediante este sistema y, en ese mismo año, se pagaron 1.280 euros por habitante por ser atendidos en el sistema público. Estos datos, según Uguet, demuestran que el modelo Muface "permite un ahorro del 35 por ciento".

Además, ha apuntado, en el coste per cápita del paciente incluido en el modelo Muface está incluido el gasto que supone cuando un paciente es atendido por la sanidad pública, cuyo coste es asumido posteriormente por la aseguradora. "Comparamos dos cosas exactamente iguales", ha dicho.

#### HOSPITALES ADAPTADOS AL LIBRE MERCADO

Esta universalización del modelo traería "cambios importantes" ya que debería permitir la "libre elección de médico y centro", lo que haría que los centros públicos tuvieran que "adaptarse al libre mercado" y, o bien constituirse como empresas públicas, o bien privatizarlos "o cerrarlos si entienden que no son rentables o eficientes".

Asimismo, implicaría que los trabajadores "pasarían a cobrar por la eficiencia en la atención", algo que a su juicio "no debe ser un drama". "Para el trabajador que apuesta por el futuro no debería ser un drama, ya que se cobraría según resultados y productividad.

"El mercado aumentaría muchísimo, pero también la competencia, porque sería positivo porque al final tendríamos un mejor producto para el ciudadano", ha defendido.

Uguet también ha reconocido que, pese a esta universalización del modelo Muface, el Estado debería jugar un "papel regulador" a la hora de establecer un nomenclator común o un sistema de servicios y de precios común.

"Mi apuesta es un cambio de modelo que permita seguir garantizando un sistema universal y gratuito, y no un sistema funcional ni excesivamente politizado como el actual", ha defendido.

#### UN CAMBIO "POCO FACTIBLE"

El resto de autores del Libro Azul, en cambio, han considerado "poco factible" este cambio de modelo, según ha resaltado el catedrático en Medicina Preventiva y Salud Pública en la Universidad de Valencia, José María Martín Moreno, quien se ha mostrado reacio a "romper todo el sistema ya creado".

También ha cuestionado la conveniencia de introducir este modelo el profesor Juan Manuel Cabasés, doctor en Economía y catedrático de Economía Aplicada en la Universidad Pública de Navarra, quien ve "complicado" pasar a este nuevo modelo "cuando no está en ningún programa político".

"Desde el punto de vista teórico, lo mejor es imposible, ha puntualizado el presidente del Círculo de la Sanidad, Juan Ignacio Trillo, quien defiende que el modelo actual "lleva muchos años implantado". Además, ha añadido, "de nada sirve la libertad de elección si no sabemos donde están los mejores".

Escrito por: Europa Press  
Redmujer.com

## Mato pide a las CC.AA que "prioricen" sus gastos para Sanidad y Servicios Sociales

2. Los hijos de padres sedentarios son cuatro veces más propensos a no realizar ejercicio físico
3. Sanidad asegura que el calendario vacunal único no va a excluir vacunas ya financiadas
4. Las muertes por accidentes de tráfico en todo el mundo se sitúan al nivel de la diabetes o el cáncer de tráquea
5. Bermúdez acusa a Ruz de abrir "una causa" contra el PP "contraria a la Constitución"

## Menú del día:



### Montaditos de berenjena con pollo

#### Montaditos de berenjena con pollo

Sopa de calabaza y lentejas

Arroz a la montesina

Crema de melocotón

Bebida para prevenir la deshidratación

[Todas las recetas](#)

## HORÓSCOPO



### Signo del día:

**Pisces** 20/2 - 20/3

Será un día difícil hoy, sobre todo en el sector emocional y fam...

[Todos los signos](#)

Me gusta 0

0

Twitter 0

Compartir

# SALUDnews

[SANIDAD 2020, UN FUTURO INCIERTO Y SU EVOLUCIÓN POSIBLE EN LOS PRÓXIMOS AÑOS"](#)

[SEMERGEN UN AÑO](#)

[LA FUNDACIÓN ECO, SEOM Y GEPAC PRESENTAN PROPUESTAS PARA MEJORAR LA SITUACIÓN DE LA ASISTENCIA ONCOLÓGICA Y EL ACCESO A LA INNOVACIÓN](#)

[CONGRESO NACIONAL DE HOSPITALES 2013](#)

[ALIMENTACIÓN SANA PARA LA ESCLEROSIS MÚLTIPLE](#)

[FERRING: LO ESENCIAL EN MEDICINA REPRODUCTIVA](#)

[CARAMELOS EM-EUKAL DEL DOCTOR C.SOLDAN: LO MEJOR FRENTE AL FRIO](#)

[INDICE](#)

**SANIDAD 2020, UN FUTURO INCIERTO Y SU EVOLUCIÓN POSIBLE EN LOS PRÓXIMOS AÑOS"**



En un momento de incertidumbre, cambio y fragilidad económica como el actual, en el que se pone en duda el mantenimiento y sostenibilidad del sistema sanitario español, resulta de especial interés contar con un análisis de la situación de la sanidad en nuestro país y, sobre todo, contar con recomendaciones y alternativas de mejora para un futuro próximo.

Esta es la principal aportación del último Libro Azul que promueve el Círculo de la Sanidad, que

se ha erigido en un documento de referencia y consulta habitual, abordando siempre temas controvertidos y de actualidad desde una perspectiva analítica y objetiva. Ahora, en su quinta edición, se presenta un documento que, desde un planteamiento racional y riguroso, analiza desde distintos puntos de vista la situación y los factores que pueden influir en la evolución del sistema sanitario español hasta 2020.

Para conseguir este enfoque multidisciplinar, el Círculo de la Sanidad ha contado con tres colaboradores de excepción, expertos del ámbito sanitario: Juan Manuel Cabasés Hita expone su visión de cuál será la trayectoria de la sanidad española en la perspectiva de 2020, en un capítulo titulado "La sanidad en España: marco conceptual, análisis de situación y recomendaciones en la perspectiva del 2020"; Gabriel Uguet Adrover aborda la "Realidad económica y de gestión del sistema sanitario en España y propuestas para un inmediato futuro", valorando en detalle las limitaciones y ventajas que aporta la actividad privada en el mundo de la sanidad; y cierra este documento de indudable valor José M.<sup>a</sup> Martín Moreno, que analiza los problemas que se plantean a nivel europeo en la sanidad en su capítulo titulado "El marco de la Unión Europea y su influencia actual y potencial en nuestro Sistema Nacional de Salud".

Como complemento excepcional, abren el libro dos comentarios de antiguos ministros de Sanidad, José Manuel Romay Beccaría y Julián García Vargas, que contribuyen con su criterio objetivo y profundo conocimiento de la materia, aportando una opinión crítica de los tres trabajos.

Reflexiones a tener en cuenta Como destaca el presidente del Círculo de la Sanidad, Juan Ignacio Trillo, "el libro aporta tres opiniones ampliamente razonadas a través de un análisis profundo de la realidad sobre la posible evolución futura de nuestra Sanidad; cada uno de los autores, desde un punto de vista distinto, aportan un trabajo de alto valor por la labor de análisis y prospectiva que realizan". Por otra parte, añade, "son de gran interés los comentarios críticos de los que han sido probablemente los mejores ministros de sanidad de nuestra democracia, ofreciendo también ideas y criterios francamente interesantes".

Aunque son muchos los mensajes que se desprenden de este libro, el presidente del Círculo de la Sanidad resalta dos: "debemos seguir trabajando en la mejora de la eficiencia de nuestro sistema y, por otra parte, quizás sea el momento de acabar con esa pretendida guerra de lo privado con lo público". Tal y como resalta Juan Ignacio Trillo, "lo que busca un sistema como el nuestro es calidad y gratuidad sin discriminaciones y las fórmulas para conseguirlo son múltiples, y lo que resulta importante es la transparencia del sistema que permita orientar la gestión a modelos más eficientes".

De lo que no cabe duda, según se extrae de los análisis efectuados en este libro, es que el futuro de la Sanidad es incierto, sobre todo porque está sujeto a cambios técnicos, demográficos y sociales muy importantes a lo largo de los próximos años. Sin embargo, como advierte Juan Ignacio Trillo, "esto no nos debe llevar a pensar en una crisis definitiva del sistema, sobre todo si se van tomando las medidas adecuadas para adaptarlo a las circunstancias cambiantes".

Los autores han efectuado un importante esfuerzo de síntesis, donde se evita la acumulación de datos; de hecho, han tratado de aportar creatividad en sus opiniones sobre la posible evolución futura, apoyándolas no solo en sus referencias al conjunto de datos que analizan con detalle y precisión, sino aportando ideas y sugerencias que habrán de influir notablemente en el desarrollo futuro del sistema.

Una radiografía imprescindible En el capítulo sobre "La sanidad en España: marco conceptual, análisis de situación y recomendaciones en la perspectiva del 2020", Juan Manuel Cabasés Hita, que es catedrático de Economía Aplicada en la Universidad Pública de Navarra y que dirige el Grupo de Investigación en Economía de la Salud de la Universidad Pública de Navarra, expone la situación de la sanidad española a los 10 años de la descentralización completa de la gestión de los servicios sanitarios de titularidad pública a las comunidades autónomas.

El Prof. Cabasés, con un profundo conocimiento del sistema sanitario, en su visión de hacia dónde va la sanidad española en la perspectiva del 2020 pone su acento en la eficacia, legitimidad y autoridad en la gestión que requiere la profesionalización y estabilidad contractual de los gestores, diferenciando su papel del de los políticos. Señala que la regulación explícita de los conflictos de interés es un instrumento imprescindible en una organización que quiere ofrecer a la sociedad garantías de transparencia, integridad y buenas prácticas.

Dedica un apartado importante a la descentralización sanitaria y a la coordinación sanitaria en España. En el capítulo de recomendaciones señala que "la sanidad debe seguir siendo un servicio accesible a todos". A su juicio, "el sistema sanitario debe estar centrado en el ciudadano" y entiende que "la libertad de elección y la integración de los servicios son aspectos de la máxima importancia".

Además, se muestra partidario de impulsar un nuevo contrato social con todos los sectores de la sociedad basado en los valores de la ética pública democrática, buscando acuerdos y consensos en torno a reglas del juego democrático para gobernar y gestionar bien la sanidad pública, gobierne quien gobierne.

Señala también aspectos de la política de salud y de la necesaria complementariedad entre los sectores público y privado a través de una mayor colaboración. Se refiere al acceso universal, a la asistencia sanitaria pública y a la necesaria coordinación del Sistema Nacional de Salud.

Propuestas de mejora en la gestión Sobre la "Realidad económica y de gestión del sistema sanitario en España y propuestas para un inmediato futuro" versa la exposición argumental de Gabriel Uguet Adrover, que en la actualidad es empresario y asesor de diferentes entidades del sector sanitario y que preside la Federación Nacional de Clínicas Privadas y es miembro del Comité Ejecutivo de la Unión Europea de Hospitales Privados.

Este experto realiza un trabajo enormemente útil para apreciar el valor de la actividad privada en el mundo de la sanidad, analizando las ventajas de la concertación y valorando su impacto. Según expone, "es obligación de los políticos actuales llevar a cabo un cambio significativo en el modelo actual sanitario para garantizar su sostenibilidad y, por ello, los ciudadanos debemos exigirles valentía y visión de futuro, ya que solo con recortes y/o aumentos de impuestos no lograremos que nuestros hijos puedan disfrutar de una sanidad gratuita y universal".

Presta una especial atención al modelo sanitario de Cataluña y al mutualismo administrativo de MUFACE. La fórmula de provisión y prestación del modelo MUFACE es de carácter mixto (la realizan tanto entidades públicas como privadas), siendo, en su opinión, "un modelo a imitar". Tal y como manifiesta, "soy un firme defensor de un modelo MUFACE suficientemente financiado y de que el sector privado no es parte del problema sino parte de la solución al grave problema de sostenibilidad que tiene el actual modelo sanitario español". Según recomienda, "éste debería ser el modelo que España tuviese en el año 2020, ya que es imprescindible un cambio de escenario para asegurar que las nuevas generaciones de españoles puedan seguir disfrutando de un modelo sanitario universal y gratuito".

Desde su punto de vista, el modelo sanitario no solo debe ser universal y gratuito, sino que se debe dar un paso más en busca de lo mejor para el ciudadano, que sería la libre elección de centro y de profesional y la eficiencia del modelo; por ello, y tras analizar las diferentes formas de prestación de servicios y de colaboración público-privada, el modelo que cumple, a su juicio, "todas las premisas es el de MUFACE".

La realidad europea Aunque la UE tiende a inhibirse en materias organizativas que son propias del modelo sanitario de cada país, no deja de regular aspectos básicos relacionados con el movimiento de personas, bienes y servicios, lo que influye en la articulación del modelo sanitario de cada uno de los estados miembros. Desde ese punto de vista, la UE ha influido e influye más de lo que se cree en función de competencias formales (de manera positiva o negativa, expansiva o promoviendo recortes, según el momento y circunstancias...).

José M.<sup>a</sup> Martín Moreno (que ha dirigido el Centro de Epidemiología, la Escuela Nacional de Sanidad, la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y la Dirección Gral. de Salud Pública del Ministerio de Sanidad) emplea su amplia experiencia en el mundo internacional europeo sanitario para explicar con detalle y de una forma simple y muy didáctica los problemas que se plantean a nivel europeo en la sanidad. Para este autor, que recientemente ha sido Director de Gestión de Programas para la OMS-Europa y que es Catedrático de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Universidad de Valencia, "no cabe duda que entre el conjunto de luces y las sombras que conforma la realidad del sistema de salud en la actualidad, hay amplio espacio de mejora al que la Unión Europea debe contribuir". Y es que, en su opinión, "la UE puede y debe dedicar más atención a este campo".

Se refiere en su trabajo a las tensiones entre actores y grupos de interés en el desarrollo de la normativa europea, circunstancia importante a la hora de considerar la posible futura evolución de un sistema de salud europeo. Además, señala las áreas de competencia de acción directa de la Unión Europea y sus lagunas actuales y dedica un apartado a los mecanismos de aprobación y trazabilidad de los productos sanitarios, incluidos los dispositivos y aparatos médicos. También analiza el reembolso de los gastos de servicio de salud entre los estados miembros, circunstancia que adquirirá aún una mayor importancia en un futuro próximo.

En su capítulo subraya la urgente necesidad que tiene la Unión Europea de realizar un gran esfuerzo en áreas tales como los medicamentos, los productos sanitarios y los dispositivos médicos, la formación de profesionales de la salud, el establecimiento de registros y protocolos de protección de licencias y acreditación de establecimientos, la apuesta por la máxima seguridad del paciente y los indicadores de seguimiento de normas ISO y auditorías de calidad.

Tal y como recomienda José M.<sup>a</sup> Martín Moreno, "debemos apostar porque se regule / se clarifiquen las reglas de juego en la atención transfronteriza, en el área de los medicamentos (muy en especial en los productos y dispositivos médico-sanitarios). También nos beneficiaremos de una mayor claridad y europeización de la formación y reconocimiento de profesionales de la salud, el establecimiento de registros y protocolos de protección de licencias y acreditación de establecimientos, la apuesta por la máxima seguridad del paciente y los indicadores de seguimiento de normas y auditorías de calidad".

Comentarios críticos Como valor añadido, este libro se complementa con dos comentarios críticos de los exministros de Sanidad José Manuel Romay Beccaría y Julián García Vargas. Tras analizar los puntos fuertes y débiles de nuestro actual sistema sanitario el actual Presidente del Consejo de Estado se muestra partidario de cambiar lo que no funciona y mantener lo que está bien. Como principales medidas a adoptar, Romay Beccaría señala, entre otras: la necesidad de incrementar la provisión del sector privado y hacer más eficiente el sector público, reorganizar los hospitales (eliminando barreras entre ellos), redefinir procesos y darles respuesta integral desde todos los niveles posibles de la atención (en lugar de darla a episodios, como en la actualidad), posibilitar y favorecer la innovación, introducir mejoras en la gestión y potenciar el consenso entre todas las partes implicadas.

Según destaca, además, "la reforma de nuestro sistema debería incluir también más prevención y educación sanitaria, establecer objetivos de salud (pasar de la pasividad a la iniciativa), una mejor planificación de los recursos humanos del SNS, potenciar la Agencia de Evaluación de Nuevas Tecnologías, fortalecer la Agencia de Calidad del SNS, un apoyo decisivo a la investigación y potenciar el Consejo Interterritorial de Sanidad".

En cuanto a la sostenibilidad, Romay Beccaría reconoce que "el déficit que arrastra el sistema (sobre quince mil millones de euros en 2011), el crecimiento de los costes de la sanidad por el envejecimiento creciente de la población y los crecientes costes de la tecnología y los límites presupuestarios hacen especialmente grave el problema", por lo que "se impone en primer lugar un enorme esfuerzo de eficiencia".

Respecto a la posible solución que aportaría el copago, opina que "cualquier otra aportación de

los usuarios que no sea exclusivamente disuasoria del abuso debe ser estudiada con mucho cuidado y, por lo general, rechazada, ya que no se debe hacer recaer sobre las personas enfermas una mayor contribución al sostenimiento de un sistema público financiado con impuestos". A su juicio, "cualquier copago debería tener en cuenta las capacidades económicas de los pacientes y tratar de evitar por todos los medios que se construya una barrera para el acceso a las prestaciones sanitarias que son estrictamente necesarias".

Por su parte, el exministro de Sanidad y Consumo, Julián García Vargas, reflexiona sobre los riesgos e incertidumbres en el sistema sanitario español, "que atraviesa una época convulsa", debido, especialmente "a un incremento de los gastos sanitarios superior al de la economía y al de los ingresos presupuestarios durante las dos décadas pasadas". Además, reconoce que "nos hemos negado a realizar reformas y hemos utilizado la sanidad como reclamo electoral".

Sin embargo, las soluciones que están adoptándose para solventar la actual crisis del sistema sanitario no son las más adecuadas. "Las medidas de reducción lineal del gasto, los recortes de sueldos y de plantillas, la revisión de precios a proveedores y conciertos, el cierre de camas y servicios y otros ahorros se están adoptando de forma apresurada y, sobre todo, descoordinada", critica el exministro García Vargas. Para él, no cabe duda que "se requiere el liderazgo del Ministerio de Sanidad", denunciando que "hasta ahora no ha habido una iniciativa política creíble para encuadrar los recortes en un programa de reformas consensuadas, sobre todo con los profesionales, y orientada al Sistema Sanitario de 2020".

Según vaticina, "nuestro modelo sanitario va hacia un sistema con prioridades más realistas y modestas, más austero, con muy pocas inauguraciones y centros nuevos y más bien algunos cierres, mucho más cuidadoso con la tecnología y centrado en cumplir con lo presupuestado". Sin embargo, afirma que "hacer medicina con menos coste no supone hacerlo peor, pero esto hay que saberlo explicar a los ciudadanos". Además, como recomendación final, García Vargas apunta que "el sistema debe tener como prioridad pagar a sus proveedores a tiempo y buscar nuevas fórmulas de colaboración con ellos, lo que puede favorecer que España cuente con una industria de tecnología sanitaria y farmacéutica".

## [INDICE](#)

### SEMERGEN UN AÑO



#### SEMERGEN: Balance de un año

Tras las elecciones celebradas el año pasado, el 5 de marzo de 2012 tomaron posesión de sus cargos los integrantes de la actual Junta Directiva Nacional (JDN) de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Durante este año se ha producido un importante incremento en el número de socios, invirtiendo la tendencia a la baja de los años anteriores, se ha impulsado la investigación y formación, se han firmado más de cuarenta convenios con diferentes asociaciones y empresas y se han creado nuevas herramientas de trabajo al servicio del socio, a la vez que se han aumentado las ventajas que ofrece la Sociedad a sus miembros.

#### Creación de tres Agencias al servicio del socio

Como se prometió en el programa electoral del actual equipo de gobierno, se ha creado la

**El Círculo de la Sanidad presenta su quinto informe, que analiza la situación actual del Sistema Nacional de Salud y su evolución en los próximos años**

## **“SANIDAD 2020, UN FUTURO INCIERTO Y SU EVOLUCIÓN POSIBLE EN LOS PRÓXIMOS AÑOS”**

- Los autores son Juan Manuel Cabasés Hita, que analiza “La sanidad en España”; Gabriel Uguet Adrover, que aborda la “Realidad económica y de gestión del sistema sanitario en España”; y José M.º Martín Moreno, que expone “El marco de la Unión Europea y su influencia actual y potencial en nuestro Sistema Nacional de Salud”
- Cuenta con comentarios críticos de los exministros de Sanidad José Manuel Romay Beccaría y Julián García Vargas
- Acabar con la dicotomía público-privado y seguir incorporando mejoras en el sistema sanitario, sobre todo en cuanto a su eficiencia, son las principales recetas defendidas por los autores



En un momento de incertidumbre, cambio y fragilidad económica como el actual, en el que se pone en duda el mantenimiento y sostenibilidad del sistema sanitario español, resulta de especial interés contar con un análisis de la situación de la sanidad en nuestro país y, sobre todo, contar con recomendaciones y alternativas de mejora para un futuro próximo.

Esta es la principal aportación del último Libro Azul que promueve el Círculo de la Sanidad, que se ha erigido en un documento de

referencia y consulta habitual, abordando siempre temas controvertidos y de actualidad desde una perspectiva analítica y objetiva. Ahora, en su quinta edición, se presenta un documento que, desde un planteamiento racional y riguroso, analiza desde distintos puntos de vista la situación y los factores que pueden influir en la evolución del sistema sanitario español hasta 2020. Para conseguir este enfoque multidisciplinar, el Círculo de la Sanidad ha contado con tres colaboradores de excepción, expertos del ámbito sanitario: Juan Manuel Cabasés Hita expone su visión de cuál será la trayectoria de la sanidad española en la perspectiva de 2020, en un capítulo titulado. “La sanidad en España: marco conceptual, análisis de situación y recomendaciones en la perspectiva del 2020”; Gabriel Uguet Adrover aborda la “Realidad económica y de gestión del sistema sanitario en España y propuestas para un inmediato futuro”, valorando en detalle las limitaciones y ventajas que aporta la actividad privada en el mundo de la sanidad; y cierra este documento de indudable valor José M.º Martín Moreno, que analiza los problemas que se plantean a nivel europeo en la sanidad en su capítulo titulado “El marco de la Unión Europea y su influencia actual y potencial en nuestro Sistema Nacional de Salud”. Como complemento excepcional, abren el libro dos comentarios de antiguos ministros de Sanidad, José Manuel Romay Beccaría y Julián García Vargas, que contribuyen con su criterio objetivo y profundo conocimiento de la materia, aportando una opinión crítica de los tres trabajos.

## **Reflexiones a tener en cuenta**

Como destaca el presidente del Círculo de la Sanidad, Juan Ignacio Trillo, "el libro aporta tres opiniones ampliamente razonadas a través de un análisis profundo de la realidad sobre la posible evolución futura de nuestra Sanidad; cada uno de los autores, desde un punto de vista distinto, aportan un trabajo de alto valor por la labor de análisis y prospectiva que realizan". Por otra parte, añade, "son de gran interés los comentarios críticos de los que han sido probablemente los mejores ministros de sanidad de nuestra democracia, ofreciendo también ideas y criterios francamente interesantes".

Aunque son muchos los mensajes que se desprenden de este libro, el presidente del Círculo de la Sanidad resalta dos: "debemos seguir trabajando en la mejora de la eficiencia de nuestro sistema y, por otra parte, quizás sea el momento de acabar con esa pretendida guerra de lo privado con lo público". Tal y como resalta Juan Ignacio Trillo, "lo que busca un sistema como el nuestro es calidad y gratuidad sin discriminaciones y las fórmulas para conseguirlo son múltiples, y lo que resulta importante es la transparencia del sistema que permita orientar la gestión a modelos más eficientes".

De lo que no cabe duda, según se extrae de los análisis efectuados en este libro, es que el futuro de la Sanidad es incierto, sobre todo porque está sujeto a cambios técnicos, demográficos y sociales muy importantes a lo largo de los próximos años. Sin embargo, como advierte Juan Ignacio Trillo, "esto no nos debe llevar a pensar en una crisis definitiva del sistema, sobre todo si se van tomando las medidas adecuadas para adaptarlo a las circunstancias cambiantes".

Los autores han efectuado un importante esfuerzo de síntesis, donde se evita la acumulación de datos; de hecho, han tratado de aportar creatividad en sus opiniones sobre la posible evolución futura, apoyándose no solo en sus referencias al conjunto de datos que analizan con detalle y precisión, sino aportando ideas y sugerencias que habrán de influir notablemente en el desarrollo futuro del sistema.

## **Una radiografía imprescindible**

En el capítulo sobre "La sanidad en España: marco conceptual, análisis de situación y recomendaciones en la perspectiva del 2020", Juan Manuel Cabasés Hita, que es catedrático de Economía Aplicada en la Universidad Pública de Navarra y que dirige el Grupo de Investigación en Economía de la Salud de la Universidad Pública de Navarra, expone la situación de la sanidad española a los 10 años de la descentralización completa de la gestión de los servicios sanitarios de titularidad pública a las comunidades autónomas.

El Prof. Cabasés, con un profundo conocimiento del sistema sanitario, en su visión de hacia dónde va la sanidad española en la perspectiva del 2020 pone su acento en la eficacia, legitimidad y autoridad en la gestión que requiere la profesionalización y estabilidad contractual de los gestores, diferenciando su papel del de los políticos. Señala que la regulación explícita de los conflictos de interés es un instrumento imprescindible en una organización que quiere ofrecer a la sociedad garantías de transparencia, integridad y buenas prácticas.

Dedica un apartado importante a la descentralización sanitaria y a la coordinación sanitaria en España. En el capítulo de recomendaciones señala que "la sanidad debe seguir siendo un servicio accesible a todos". A su juicio, "el sistema sanitario debe estar centrado en el ciudadano" y entiende que "la libertad de elección y la integración de los servicios son aspectos de la máxima importancia".

Además, se muestra partidario de impulsar un nuevo contrato social con todos los sectores de la sociedad basada en los valores de la ética pública democrática, buscando acuerdos y consensos en torno a reglas del juego democrático para gobernar y gestionar bien la sanidad pública, gobierne quien gobierne.

Señala también aspectos de la política de salud y de la necesaria complementariedad entre los sectores público y privado a través de una mayor colaboración. Se refiere al acceso universal, a la asistencia sanitaria pública y a la necesaria coordinación del Sistema Nacional de Salud.

#### Propuestas de mejora en la gestión

Sobre la "Realidad económica y de gestión del sistema sanitario en España y propuestas para un inmediato futuro" versa la exposición argumental de Gabriel Uguet Adrover, que en la actualidad es empresario y asesor de diferentes entidades del sector sanitario y que preside la Federación Nacional de Clínicas Privadas y es miembro del Comité Ejecutivo de la Unión Europea de Hospitales Privados.

Este experto realiza un trabajo enormemente útil para apreciar el valor de la actividad privada en el mundo de la sanidad, analizando las ventajas de la concertación y valorando su impacto. Según expone, "es obligación de los políticos actuales llevar a cabo un cambio significativo en el modelo actual sanitario para garantizar su sostenibilidad y, por ello, los ciudadanos debemos exigirles valentía y visión de futuro, ya que solo con recortes y/o aumentos de impuestos no lograremos que nuestros hijos puedan disfrutar de una sanidad gratuita y universal".

Presta una especial atención al modelo sanitario de Cataluña y al mutualismo administrativo de MUFACE. La fórmula de provisión y prestación del modelo MUFACE es de carácter mixto (la realizan tanto entidades públicas como privadas), siendo, en su opinión, "un modelo a imitar". Tal y como manifiesta, "soy un firme defensor de un modelo MUFACE suficientemente financiado y de que el sector privado no es parte del problema sino parte de la solución al grave problema de sostenibilidad que tiene el actual modelo sanitario español". Según recomienda, "éste debería ser el modelo que España tuviese en el año 2020, ya que es imprescindible un cambio de escenario para asegurar que las nuevas generaciones de españoles puedan seguir disfrutando de un modelo sanitario universal y gratuito".

Desde su punto de vista, el modelo sanitario no solo debe ser universal y gratuito, sino que se debe dar un paso más en busca de lo mejor para el ciudadano, que sería la libre elección de centro y de profesional y la eficiencia del modelo; por ello, y tras analizar las diferentes formas de prestación de servicios y de colaboración público-privada, el modelo que cumple, a su juicio, "todas las premisas es el de MUFACE".

#### La realidad europea

Aunque la UE tiende a inhibirse en materias organizativas que son propias del modelo sanitario de cada país, no deja de regular aspectos básicos relacionados con el movimiento de personas, bienes y servicios, lo que influye en la articulación del modelo sanitario de cada uno de los estados miembros. Desde ese punto de vista, la UE ha influido e influye más de lo que se cree en función de competencias formales (de manera positiva o negativa, expansiva o promoviendo recortes, según el momento y circunstancias...).

José M.ª Martín Moreno (que ha dirigido el Centro de Epidemiología, la Escuela Nacional de Sanidad, la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y la Dirección Gral. de Salud Pública del Ministerio de Sanidad) emplea su amplia experiencia en el mundo internacional europeo sanitario para explicar con detalle y de una forma simple y muy didáctica los problemas que se plantean a nivel europeo en la sanidad.

Para este autor, que recientemente ha sido Director de Gestión de Programas para la OMS-Europa y que es Catedrático de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Universidad de Valencia, "no cabe duda que entre el conjunto de luces y las sombras que conforma la realidad del sistema de salud en la actualidad, hay amplio espacio de mejora al que la Unión Europea debe contribuir". Y es que, en su opinión, "la UE puede y debe dedicar más atención a este campo".

Se refiere en su trabajo a las tensiones entre actores y grupos de interés en el desarrollo de la normativa europea, circunstancia importante a la hora de considerar la posible futura evolución de un sistema de salud europeo. Además, señala las áreas de competencia de acción directa de la Unión Europea y sus lagunas actuales y dedica un apartado a los mecanismos de aprobación y trazabilidad de los productos sanitarios, incluidos los dispositivos y aparatos médicos. También analiza el reembolso de los gastos de servicio de salud entre los estados miembros, circunstancia que adquirirá aún una mayor importancia en un futuro próximo.

En su capítulo subraya la urgente necesidad que tiene la Unión Europea de realizar un gran esfuerzo en áreas tales como los medicamentos, los productos sanitarios y los dispositivos médicos, la formación de profesionales de la salud, el establecimiento de registros y protocolos de protección de licencias y acreditación de establecimientos, la apuesta por la máxima seguridad del paciente y los indicadores de seguimiento de normas ISO y auditorías de calidad.

Tal y como recomienda José M<sup>a</sup> Martín Moreno, "debemos apostar porque se regule / se clarifiquen las reglas de juego en la atención transfronteriza, en el área de los medicamentos (muy en especial en los productos y dispositivos médico-sanitarios). También nos beneficiaremos de una mayor claridad y europeización de la formación y reconocimiento de profesionales de la salud, el establecimiento de registros y protocolos de protección de licencias y acreditación de establecimientos, la apuesta por la máxima seguridad del paciente y los indicadores de seguimiento de normas y auditorías de calidad".

#### **Comentarios críticos**

Como valor añadido, este libro se complementa con dos comentarios críticos de los exministros de Sanidad José Manuel Romay Beccaría y Julián García Vargas. Tras analizar los puntos fuertes y débiles de nuestro actual sistema sanitario el actual Presidente del Consejo de Estado se muestra partidario de cambiar lo que no funciona y mantener lo que está bien. Como principales medidas a adoptar, Romay Beccaría señala, entre otras: la necesidad de incrementar la provisión del sector privado y hacer más eficiente el sector público, reorganizar los hospitales (eliminando barreras entre ellos), redefinir procesos y darles respuesta integral desde todos los niveles posibles de la atención (en lugar de darla a episodios, como en la actualidad), posibilitar y favorecer la innovación, introducir mejoras en la gestión y potenciar el consenso entre todas las partes implicadas.

Según destaca, además, "la reforma de nuestro sistema debería incluir también más prevención y educación sanitaria, establecer objetivos de salud (pasar de la pasividad a la iniciativa), una mejor planificación de los recursos humanos del SNS, potenciar la Agencia de Evaluación de Nuevas Tecnologías, fortalecer la Agencia de Calidad del SNS, un apoyo decisivo a la investigación y potenciar el Consejo Interterritorial de Sanidad".

En cuanto a la sostenibilidad, Romay Beccaría reconoce que "el déficit que arrastra el sistema (sobre quince mil millones de euros en 2011), el crecimiento de los costes de la sanidad por el envejecimiento creciente de la población y los crecientes costes de la tecnología y los límites presupuestarios hacen especialmente grave el problema", por lo que "se impone en primer lugar un enorme esfuerzo de eficiencia".

Respecto a la posible solución que aportaría el copago, opina que "cualquier otra aportación de los usuarios que no sea exclusivamente disuasoria del abuso debe ser estudiada con mucho cuidado y, por lo general, rechazada, ya que no se debe hacer recaer sobre las personas enfermas una mayor contribución al sostenimiento de un sistema público financiado con impuestos". A su juicio, "cualquier copago debería tener en cuenta las capacidades económicas de los pacientes y tratar de evitar por todos los medios que se construya una barrera para el acceso a las prestaciones sanitarias que son estrictamente necesarias".

Por su parte, el exministro de Sanidad y Consumo, Julián García Vargas, reflexiona sobre los riesgos e incertidumbres en el sistema sanitario español, "que atraviesa una época convulsa", debido, especialmente "a un incremento de los gastos sanitarios superior al de la economía y al de los ingresos presupuestarios durante las dos décadas pasadas". Además, reconoce que "nos hemos negado a realizar reformas y hemos utilizado la sanidad como reclamo electoral".

Sin embargo, las soluciones que están adoptándose para solventar la actual crisis del sistema sanitario no son las más adecuadas. "Las medidas de reducción lineal del gasto, los recortes de sueldos y de plantillas, la revisión de precios a proveedores y conciertos, el cierre de camas y servicios y otros ahorros se están adoptando de forma apresurada y, sobre todo, descoordinada", critica el exministro García Vargas. Para él, no cabe duda que "se requiere el liderazgo del Ministerio de Sanidad", denunciando que "hasta ahora no ha habido una iniciativa política creíble para encuadrar los recortes en un programa de reformas consensuadas, sobre todo con los profesionales, y orientada al Sistema Sanitario de 2020".

Según vaticina, "nuestro modelo sanitario va hacia un sistema con prioridades más realistas y modestas, más austero, con muy pocas inauguraciones y centros nuevos y más bien algunos cierres, mucho más cuidadoso con la tecnología y centrado en cumplir con lo presupuestado". Sin embargo, afirma que "hacer medicina con menos coste no supone hacerlo peor, pero esto hay que saberlo explicar a los ciudadanos". Además, como recomendación final, García Vargas apunta que "el sistema debe tener como prioridad pagar a sus proveedores a tiempo y buscar nuevas fórmulas de colaboración con ellos, lo que puede favorecer que España cuente con una industria de tecnología sanitaria y farmacéutica".

### **Sobre el Círculo de la Sanidad**

El Círculo de la Sanidad es una asociación de personas físicas, cuyos socios son personas que ocupan puestos relevantes en empresas del sector sanitario. No tiene ánimo de lucro y su objetivo fundamental es facilitar y apoyar el acercamiento entre el ámbito sanitario en todas sus facetas y el ámbito empresarial. Tiene como uno de sus objetivos fundacionales fomentar el intercambio de ideas, análisis, reflexiones y estudios con las instituciones y organizaciones afines, interesadas en el desarrollo y la mejora del sector sanitario y la atención al paciente.

Este es el quinto volumen que presenta el Círculo de Sanidad en más de 10 años de existencia. El Círculo está constituido por un pequeño grupo de personas, (según sus estatutos no se pueden sobrepasar de 25). Uno de sus principales objetivos es, desde su constitución, aportar información y opiniones al más alto nivel posible para poder enjuiciar la situación y orientar el futuro del sistema.

En este sentido, destaca el presidente de esta entidad, "dada la acogida que han tenido nuestras publicaciones anteriores, creemos que cumplimos con nuestra obligación de aportar desde la sociedad civil y desde el mundo de la empresa nuestra contribución a la mejora del sistema". A juicio de Juan Ignacio Trillo, "de todos los libros ya publicados en nuestra Colección Azul, quizás éste sea el más interesantes y, por ello, recomiendo especialmente su lectura".



## PRESENTACIÓN DEL LIBRO "SANIDAD 2020, UN FUTURO INCIERTO"

### **GABRIEL UGUET: "NO COMPARTO UN MODELO DONDE EL POLÍTICO Y EL FUNCIONARIO SEAN EL EJE, SINO EL CIUDADANO Y LA EFICIENCIA"**

AYER, EL CÍRCULO DE LA SANIDAD PRESENTÓ EN MADRID UN LIBRO BAJO EL TÍTULO "SANIDAD 2020, UN FUTURO INCIERTO". GABRIEL UGUET, PRESIDENTE DE LA FEDERACIÓN NACIONAL DE CLÍNICAS, DIÓ UNA BRILLANTE Y VALIENTE PONENCIA QUE REPRODUCIMOS



"En primer lugar, agradecer al Círculo de la Sanidad y en especial a su Presidente la invitación que me hizo para participar en el libro.

Decir y aclarar que todas las opiniones que expreso en el libro y voy a expresar hoy son a título personal. No estoy hablando como Presidente de la Federación Nacional de Clínicas ni en nombre de la sanidad privada. Sino exclusivamente a nivel personal.

**Mi visión del sistema es algo pesimista. Entiendo que tenemos un sistema quebrado, insostenible en el tiempo. Un sistema que depende de la fuente, hablamos de 15.000 millones de déficit, de 20.000. Bueno, hay un baile que es importante. Pero donde más de uno ve un sistema difícil de sostener.**

**Y entiendo que no basta con pequeños ajustes. Creo que no es suficiente, no arreglaremos el sistema haciendo pagar a los inmigrantes la atención sanitaria. Entiendo que no arreglaremos el sistema reduciendo salario a los funcionarios. Sino que tenemos una oportunidad histórica para hacer un cambio de modelo. Un cambio de modelo que garantice a nuestros hijos y a nuestros nietos que sigamos disfrutando y teniendo un sistema universal y gratuito.**

**Lo que no comparto es que sea un modelo funcionarial y politizado. No comparto un modelo donde el político y el funcionario sean el eje del modelo. El eje del modelo tradicionalmente tiene que ser el ciudadano y la eficiencia.**

Durante muchos años hemos visto un modelo donde se decidía abrir 10 hospitales públicos en Madrid sin —desde mi punto de vista— excesiva planificación. Sin contar con qué hospitales había, qué servicios estaban dando y en qué podían colaborar. Simplemente abriendo 10 hospitales porque políticamente quedaba bien.

Yo he visto comentarios de consejeros y consejeras. Yo conocí a una consejera que enfrente mía y públicamente en prensa comentó que estaba orgullosa de tener los médicos mejor pagados de España. En el sector privado estaríamos orgullosos de tener los médicos que más producen, que más calidad dan. Y si encima los podemos pagar bien, sí, pero no es el eje de nuestra política el pagar bien.

Hemos vivido, yo que soy de las Islas Baleares, he vivido como un ilustre político muy conocido en toda España, Jaime Matas, decidía hacer un hospital en una isla como Formentera de 12.000 habitantes. Simplemente porque en aquella isla se elegía un diputado que normalmente decide quién gobierna las islas Baleares. Un hospital donde el director médico del INSALUD en aquel momento cuando le veía, me decía "Gabriel, estoy avergonzado de ser el director médico que abra este hospital porque cada parto nos va a costar 18.000 euros".

**Con lo cual, entiendo que debe aprovecharse para que esto no lo vayamos a sufrir. Hay gente que dice que tenemos un sistema público de mucha calidad y a un coste bajísimo. Yo no lo comparto. Porque la calidad entiendo que no la ha de fijar la OMS, sino la fija la percepción del ciudadano y la elección del ciudadano. Y la realidad es que a quién le dejamos elegir que son un grupo de funcionarios.**



**GABRIEL UGUET: "LA APLICACIÓN GRADUAL DEL SISTEMA MUFACE SUPONDRÍA UN AHORRO DE ENTRE 13.000 Y 16.000 MILLONES DE EUROS"**

El 85%, cuando tiene que elegir entre el sistema público y Muface, elige el sistema Muface. Con lo cual, quizá el sistema público, y yo lo comparto, tiene cierta calidad pero no es mejor que el privado. Porque a las pruebas me remito y a los datos. **Quien lo tiene que disfrutar y cuando lo tienen que elegir, el 85% eligen el sistema privado.**

Adicionalmente barato o su coste es bajo porque 7 millones de ciudadanos de este país pagan adicionalmente de su bolsillo un seguro privado. Si estos 7 millones dejasen de usar el sistema privado y fuesen al sistema público a lo mejor el coste ya no sería tan económico.

Adicionalmente, hay varios millones de ciudadanos más que pagan privadamente de su bolsillo estos servicios. Con lo cual cuando comparemos sistemas, se tiene que tener en cuenta la comparación de lo que estamos gastando los españoles en sanidad. No sólo lo que está gastando la Administración.

**Por ello, he apostado en el libro por la universalización del sistema Muface. Sé que esta apuesta crea debate. Sé que esta apuesta es difícil de aplicar en este país. Pero yo como ciudadano esperaría y desearía tener un sistema universal, gratuito y además libre. Donde pueda elegir dónde ir.**

Y por qué me baso en el sistema Muface. Porque el sistema Muface, con datos contrastados, en el año 2009, el coste de un ciudadano, de un funcionario que eligió el modelo Muface a la Administración pública, fueron 825 euros/año. Un ciudadano español del sistema público eran 1.280 euros, un 35% menos de coste. Además, es un sistema que funciona. Como he dicho, el 85% que puede elegir, elige el sistema Muface. Con lo cual, mejor calidad percibida del ciudadano y menos coste.

**¿Qué implicaría la universalización del sistema Muface?. Pues tiene muchísimas implicaciones. Primero la aplicación gradual de ese sistema al cabo de los años supondría un ahorro aproximadamente de 13.000 a 16.000 millones de euros. Incluyendo que en el sistema Muface se mejorase la financiación.** Porque también es cierto que la financiación es quizá muy ajustada. En el estudio que hemos preparado, hemos hecho el supuesto de que el coste del sistema Muface se mejore en un 20%. Aún así sale un ahorro de 12.700 millones de euros. Las ventajas para el ciudadano son claras. Libre elección de centro, libre elección de médico. Voy al que creo que me va a atender mejor.

**El impacto. El impacto sería muy variado en las comunidades autónomas. Las comunidades autónomas deberían gestionar sus centros más eficientemente. Y los centros que no fuesen capaces de conseguir esta eficiencia, posiblemente les interese privatizar o cerrar. Pero sí que habría centros públicos que funcionarían muy bien. Que tendrían, incluso, exceso de demanda. Y serían donde la Administración pública conseguiría o empatar o ganar dinero, pero no tener déficit.**

La adaptación por comunidades autónomas sería impar frente a la comunidad catalana. En Cataluña, donde el 40% de su presupuesto anual está concertado, normalmente con entidades sin ánimo de lucro, su adaptación podría ser mucho más rápida. O comunidades donde se ha adoptado modelos como el PPT o el PFI, pues en estos hospitales, su adaptación a pesar de que habría problemas jurídicos, también podría ser bastante rápida. Los que tienen un fuerte peso en la sanidad pública, donde prácticamente no hay concertos, sería la adaptación menor.

En cuanto a recursos humanos, al personal. Yo como soy muy escéptico, no entiendo el movimiento marea blanca. No entiendo el que alguien le preocupe que a partir de ahora cobre por lo que produce y no por haber aprobado unas oposiciones o haber ganado una plaza de jefe de servicio. Entiendo que Recursos Humanos, a partir de ahora, los funcionarios que pasasen a un hospital privado cobrarían según resultados. Y como la mayoría de los que estamos en esta sala, cuanto más produces, cuanto más interés tienes en el trabajo, más probabilidades tiene de ganar más y de crecer en el trabajo profesionalmente.



## PRESENTACIÓN DEL LIBRO "SANIDAD 2020, UN FUTURO INCIERTO"

### **GABRIEL UGUET: "EL TRABAJADOR DEL SISTEMA SANITARIO PRIVADO TIENE MAYOR SATISFACCIÓN QUE EL DEL PÚBLICO"**



Hay un dato cierto, y es que en modelos como Ribera Salud la satisfacción de sus trabajadores es muy alta, muy superior al del sistema público. Hay otro dato, a día de hoy, el trabajador del sistema sanitario español tiene mayor satisfacción en el trabajo que el del trabajador del sistema público. Por tanto, malo para los trabajadores no sería.

Otra de las críticas sería que perderíamos innovación e investigación. En Estados Unidos, que es el paradigma de la privatización, no creo que nadie ponga en duda que hay un mayor nivel de innovación e investigación que en España. Por lo tanto, en este argumento también tengo mis dudas.

Sobre el papel que jugarían las mutuas laborales, yo entiendo que en este nuevo modelo las mutuas laborales podrían tener su papel y competir incluso con aseguradoras. Su papel sería muy similar a las cajas alemanas. Serían entidades semipúblicas, no públicas. Porque a pesar que la Administración ha querido poder asesorar a las mutuas laborales. Recordemos que las mutuas laborales son de los empresarios y los trabajadores, no de la Administración. Y podrían tener un papel de competir con las aseguradoras.

Habría un impacto también muy positivo en las empresas españolas. Mejoraría la productividad de las empresas españolas. Es decir, se reducirían las bajas laborales. Gente, y nos puede pasar a cualquiera de nosotros si no tiene seguro de salud privado, que bajando la escalera o que en un partido de tenis se puede lesionar. A día de hoy si te lesionas vas a estar seis o nueve meses para poder ser operado. Y esto son seis o nueve meses que el empresario está pagando mediante una baja y que está sufriendo estas bajas. La aplicación de este modelo reduciría mucho estos periodos de baja. Con lo cual todas nuestras empresas, sean del sector que sean, España sería infinitamente más competitiva en este aspecto.

**Y para acabar, el impacto en el sector sanitario privado. Algunos dirán, bueno esto sería un gran negocio para el sector sanitario privado. Puede ser que sí, puede ser que no. Es verdad que habría un aumento de mercado. Clarísimamente habría un mayor mercado pero también habría un aumento de competencia. Estaríamos compitiendo con hospitales bien dotados y con buenos profesionales. Con lo cual habría empresarios y empresas que crecerían, pero también habría empresarios y empresas privadas que quizá no lo pasarían tan bien. Pero la realidad sería que tendríamos un mejor producto para el ciudadano, y la competencia es buena, como ya se ha dicho anteriormente.**

### **"DUDO QUE EN ESPAÑA TENGAMOS LA VALENTÍA DE HACER UN CAMBIO"**

Aquí habría un riesgo también para el sector importante, la concentración aseguradora. Por ello, como cuando se explicó el modelo holandés en su momento, la Administración pública debería ejercer un importante papel regulador. Un papel regulador que fijase un nomenclátor común, un sistema de facturación común y unos precios mínimos. Que garantizaran una adecuada calidad en el sistema y en los centros públicos. En este modelo seguiría habiendo centros privados y seguros privados que no participasen en esta especie de modelo Muface. Porque seguiría habiendo gente que podría optar y hospitales que podrían decir, "Oye, yo no entro en el modelo y soy privado cien por cien", y tendrían su clientela.

Y bueno para acabar poco más. Sé que es un modelo que por desgracia dudo que lo veamos. Sé que es un modelo de difícil aplicación. Sí que fueron capaces los holandeses hace seis u ocho años de aplicar un modelo similar. Tenían un modelo similar al español y tuvieron la valentía. Y dudo que en España tengamos la valentía de hacer un cambio. Y además es una opinión personal que posiblemente no esté compartida de que esto sea el modelo de futuro".



## PRESENTACIÓN DEL LIBRO "SANIDAD 2020, UN FUTURO INCIERTO"

### PALABRAS DE JULIÁN GARCÍA VARGAS, EX MINISTRO DE SANIDAD

"(...) Y hemos pasado al extremo contrario. De prometer el infinito a augurar lo peor. Estamos en recortes lineales, impago a proveedores, retrasos en inauguraciones, cierre de camas, revisión unilateral de concertos. Presión, que va a traer consecuencias a largo plazo, sobre la industria farmacéutica y sobre la industria de tecnología. Me refiero a consecuencias industriales serias. Y unos ahorros muy apresurados y muy descoordinados.

En medio de esta especie de carrera de recortes, que es inevitable dada la situación del país, que ha estado al borde de ser intervenido y que tiene la presión de la Troika y de los mercados para no endeudarse más, aparecen poco a poco, pero yo creo que demasiado poco a poco, las razones de por qué hemos llegado hasta aquí.

Estas tres contribuciones contribuyen a ello. Pero a mí me asombra que todavía no haya aparecido en el discurso, por ejemplo ahora nos enteramos, por lo menos el diario El País, se entera de que se iniciaron demasiados centros, como tú acabas de decir José Manuel. Se entera con retraso, hacía ya tiempo que estábamos basándonos en ofertas de ese tipo. Pero no ha aflorado todavía el que esto que nos está pasando a nosotros le ha ocurrido antes a otros muchos. Piensen ustedes en Alemania en la década pasada cuando tuvieron que extender el sistema sanitario a Alemania del Este. Y entonces tuvieron que reformar el conjunto a fondo.



**En la década pasada hicieron una reforma durísima del sistema sanitario. Aquí nadie se quiso enterar o por lo menos se dio por no enterado. Ha habido una huida de medidas impopulares por parte de los políticos pero ha habido también bastante miopía interna del sector. Medidas racionales de gestión que estaban sobre la mesa, las hemos ido erosionando hasta que no se pudieran poner en marcha. Y por ejemplo, la defensa de la sanidad pública se ha convertido, lo fue desde el principio, una defensa de todos los trabajadores públicos de la sanidad. Confundiéndolo con ello bastante a la opinión pública.**

Y desde luego, pues esto que hemos dicho mil veces. Que está aflorando ahora, la sanidad como reclamo electoral que ha sido como hacerse trampas en el solitario. Porque esto de que los concertos no computaban a efecto de deuda no quería decir que no se pagaran. Que no pagara el canon anual y ahora que llega el canon anual pues resulta que no podemos afrontarlo.

A mí lo que más me molesta de la década pasada es que ha habido una notable descoordinación. Por lo tanto, desde hace un tiempo y con esa prudencia que tenemos que tener los "ex", digo suavemente que no hemos tenido un Sistema Nacional de Salud. Sino que poco a poco hemos ido hacia un sistema interautonómico de salud, que no es igual. Porque ha habido una política de evitar que el Ministerio de Sanidad y su liderazgo fueran potentes. Se ha intentado que no fuera así. Además yo creo que el país no sale nunca de una contradicción desde hace ya mucho tiempo. Y es que la sanidad es una de las primeras preocupaciones de los ciudadanos en las encuestas del CIS. Pero sin embargo el Ministerio de Sanidad no tiene el peso político que debiera.

#### **"BASTA DE MELANCOLÍA Y DE ENTRISTECERSE. HAY QUE REACCIONAR"**

(...) Con la crisis, lo que ha ocurrido es que ha encontrado al sistema sanitario muy poco preparado. Sin mecanismos del control de la demanda, que venimos hablando de ello desde hace tiempo. Con una gestión muy endeble, con una gobernanza del sistema también muy endeble. Bastante politizado y con una expansión reciente excesiva. Pero en fin, ahora yo creo que, José Manuel verdad, esto lo hemos hablado tú y yo, basta de hacer de Pepito Grillo o de Casandra por nuestra parte. Ahora se trata justo de lo contrario, en el papel de "ex". Basta de melancolía y basta de entristecerse. Hay que reaccionar. Evitar esa tentación tan española de que, bueno, ahora vamos a rehacer una nueva Constitución.

Vamos a hacer una nueva ley de partidos políticos. Vamos a plantear incluso el modelo de Estado y en fin a la gente que le entra la fiebre de una forma de efervescencia mental de la identidad, pues últimamente les dan ataques relativamente frecuentes.

No, cuidado. Y en esto discrepo con Gabriel Uguet. Hay que evitar la tentación española en el sistema sanitario y no digamos mucho que el sistema está quebrado o que hay que cambiar radicalmente el modelo.

**El sistema está en grandes dificultades económicas. Pero dudo mucho que podamos decir que está quebrado. Tiene muchos problemas de liquidez. Los que nos dedicamos a la prensa o la representación empresarial lo tenemos muy claro el diferenciar las dos cosas.**

**El sistema es potente. Tiene grandes recursos acumulados, públicos y privados. Tiene excelentes profesionales, e incluso con la crisis, ya quisieran este sistema muchos países. Pero muchos países de la Unión Europea. Me estoy refiriendo de los que ingresaron ahora en la Unión Europea, en la última ampliación. Los del Este, ya lo quisieran.**

Por lo tanto, lo que toca es recuperarlo. Pero luego no va a ser igual que era antes. Esto lo sabemos perfectamente. Porque no se trata de retoques. Se trata de, efectivamente, entrar a fondo en reformas mucho tiempo demoradas y romper mucho status quo y mucho tópico dentro del sector.

Pero creo que lo más importante ahora que hablamos continuamente de recortes es que esos recortes estén encuadrados en algo lógico. Estén encuadrados en un programa de reformas. Y que ese programa de reformas a los ciudadanos y a los profesionales, les de un horizonte. Un horizonte aproximado de cómo terminará siendo el sistema después de la crisis.

Una crisis que lleva cinco años y va a durar otros cuatro o cinco, por lo menos. No tanto de crisis como de austeridad importante. No se puede hacer un programa de reformas sin contar con aliados. Hay que buscarse aliados siempre que se está en política. Con la oposición e incluso dentro del propio partido. Y con los que están fuera del Parlamento. Hay que buscarse aliados.

Cada "ex" aporta bastantes ideas al respecto. Porque yo creo que hay elementos para establecer esa gran macro alianza. A mí no me disgusta la idea del Foro de la Profesión Médica. Que parece que se va a extender, lógicamente, a la enfermería.

Habría que extenderlo al Foro de Pacientes y habría que extenderlo, y son elementos centrales, a los gerentes. Si se trabaja bien sobre la idea de estos foros y se involucra al Consejo Interterritorial no habrá problema por el Pacto por la Sanidad. Porque el Pacto por la Sanidad lleva su ritmo en el Parlamento, que ése es otro mundo.

**El Parlamento no puede tirar demasiado en ese terreno. Yo me llevé desde luego una decepción con el Informe Abril. Aunque ya saben ustedes que en cuanto fue al Ministerio lo guardaron en el cajón con siete llaves. Y luego lo leían por las noches, no se crean ustedes, lo leían a escondidas.**

Pero el Parlamento entonces tomó la iniciativa. Ésta fue una petición que hizo la Comisión de Sanidad. Y yo creo que el precedente no se asegura el que la vanguardia en la iniciativa la va a llevar el Parlamento. Sino que el Parlamento tendrá después que certificar, apoyar políticamente lo que emane del Consejo Interterritorial en relación con esos foros y con el llegar a algo con el Ministerio de Sanidad.

Insisto, lo importante es tener una visión general del futuro. Y un mensaje coherente que trasladar a los ciudadanos. A los ciudadanos no les va a gustar ningún mensaje que hable de que va a haber un replanteamiento de prestaciones, que se van a eliminar algunas. Que va a haber seguramente menos medios, no les va a gustar.

**Pero desde luego si se les explica que el querer mantenerlo todo sin tocar, sin recortar nada de manera coherente, priorizando. Si se les advierte que eso les va a producir, que ya está produciendo una pérdida de calidad. Que la primera expresión de la pérdida de calidad es la lista de espera, los ciudadanos lo entenderán. Lo importante, insisto, es aportar alguna certidumbre. E insistir mucho que el sistema seguirá siendo potente y llegará muchísimo más lejos que lo que ocurre en muchos países.**



Y un elemento que no quisiera olvidar. En esta búsqueda de aliados sois muy importantes los proveedores. Los proveedores de Farma, los proveedores de los laboratorios, pero también los proveedores de tecnología. Probablemente habrá y ya lo estáis anunciando, habrá fórmulas de cooperación que hasta ahora no hemos visto, repartiendo riesgo y repartiendo financiación. Lo importante es que la alianza estéis los proveedores y por supuesto todo el sector privado. Hay un problema en España que no insistimos demasiado en él. Durante mucho, mucho tiempo, el Ministerio de Sanidad ha sido reacio a contemplar el sistema como un todo, lo público y lo privado a la vez. Lo ha querido ver así. Hubo una temporada que lo intentamos y que se hicieron cosas importantes.

Pero los últimos siete u ocho años esto se ha olvidado mucho. Y en este momento parece que intenta, habrá que insistir en esa dirección, recuperarse ese error. Porque en esa visión general del futuro, desde luego la parte privada tiene que jugar un papel importante.

Porque está ahí, aporta recursos y hay que aprovecharlos todos. Porque además hay mecanismos para hacerlo. Estamos corriendo un cierto riesgo. Y es que lo mismo que antes el sector público quería llegar a todo, ahora da la impresión de que quiere pasar al otro lado. Yo lo domino de una manera también muy diplomática, como una cierta huida de la responsabilidad.

Y no hay que ver más que la torpeza con la que está planteado en Madrid ese tema de ceder gestión a la parte privada. Eso hay que explicarlo. Eso no hay que hacerlo con prisas. Eso hay que hacerlo paso a paso y contando con los profesionales. Pero luego sería muy útil además que contáramos con la experiencia que hemos acumulado en estos años en gestión pública y en gestión privada. Ha habido muchas experiencias por ahí, muchos ensayos.

Pero nunca se ha puesto encima de un documento el resultado de todas esas experiencias, las empresas públicas, los conciertos. Sería necesario que hubiera un Observatorio de Evaluación de la gestión dependiendo del Consejo Interterritorial. Lo más independiente posible pero encargado por el Consejo.

Una agencia, observatorio yo creo que es la palabra más adecuada. Que evaluará la concertación público y privada y la pública con la pública. Porque no toda la pública es igual. Hay servicios sumamente eficientes y algunos que no lo son. Y a veces están cerca, en la misma ciudad y no demasiado lejos un hospital de otro.

Si eso se une a la Agencia de Calidad que viene trabajando razonablemente y a la Agencia de Evaluación, que por fin, parece que vamos a hacer una Agencia de Evaluación. Y además no vamos a repetir el trabajo de otros países europeos, sino que vamos a coordinarnos con ellos. Pues tendríamos ahí un sistema de orientación de la gestión que sería la evaluación de la tecnología de los medicamentos, el seguimiento de la calidad y el Observatorio de Evaluación de Gestión haciendo recomendaciones.

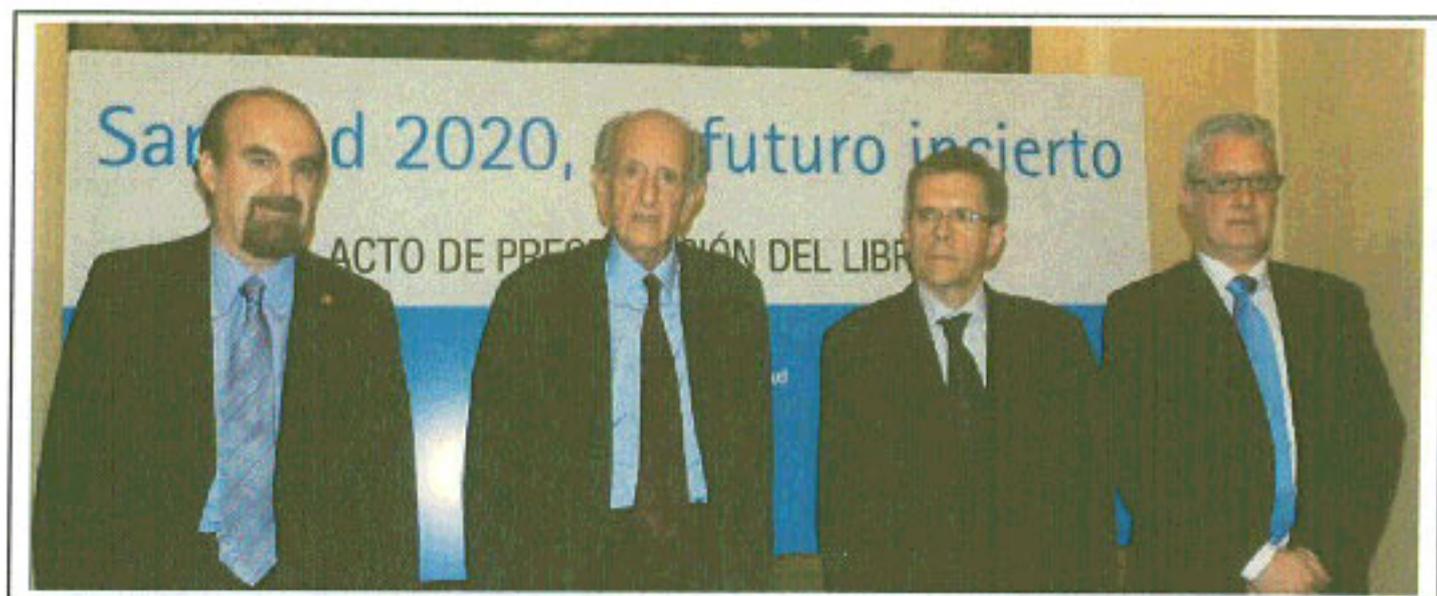
En definitiva, yo coincido con lo que dicen los autores del estudio. Que lo que hay que hacer es evaluar. Para eso hacen faltan datos, y datos homogéneos. Hay que incentivar y hay que priorizar. Y desde luego hay algo que tenemos que saber. Que la mejora en la gestión no lo va a resolver todo, en absoluto.

**Van a mejorar las cosas, naturalmente, pero hay que tocar prestaciones. Hay que hacer lo que se está haciendo, aplazar inauguraciones. Y desde luego, la mejora de la gestión sin cambiar mentalidades no modificará el aparato asistencial que hemos heredado. Y hay una cosa, y es que la gobernanza en el Sistema Nacional de Salud es una asignatura pendiente. No depende sólo de la voluntad del gobierno. Tiene algunas raíces, verdad José Manuel. Hay unas comisiones constitucionales que son delicadas porque está el tema de lo básico-no básico. Ahí habría que volver sobre la cuestión y definir más claramente lo que es básico.**

La Ley de Sanidad en este aspecto resultó ser demasiado ambigua. Y ahora que en realidad estamos al final del ciclo largo que inició la Ley de Sanidad, acabamos el ciclo radicalmente. Ciclo largo el de la Ley de Sanidad, el ciclo corto el de las transferencias. Los dos ciclos coincidían que no estaban al mismo tiempo. Ahora de lo que se trata es que todos ustedes también influyan desde abajo. Porque yo creo que los gobernantes están agobiados y dado lo que se les ha caído encima, pues no es extraño que lo estén".



**PRESENTACIÓN DEL LIBRO "SANIDAD 2020,  
UN FUTURO INCIERTO" PATROCINADO  
POR EL CÍRCULO DE LA SANIDAD (1)**



**F.1)-** De izquierda a derecha, José María Martín Moreno, Juan Ignacio Trillo, Juan Manuel Cabasés y Gabriel Uguet.  
**F.2)-** De izq a dcha, Pedro Alsina, Castrodeza, Honorio Bando, José Mº Mtnez, Ana Rodríguez de Viguri y F. Lamata.  
**F.3)-** A la izquierda, Julián García Vargas y Manuel García Abad. Y a la derecha, Jaime del Barrio y Carlos Rus.

**PRESENTACIÓN DEL LIBRO "SANIDAD 2020,  
UN FUTURO INCIERTO" PATROCINADO  
POR EL CÍRCULO DE LA SANIDAD (y 2)**



**F.1)-** A la izquierda, el ex Consejero Vasco Gabriel Inclán. En el centro, Abraham Herrera, Mariano Avilés (ASEDEF) y Alfonso Momfort (Rovi). Y a la derecha, José Soto, Gerente del Hospital Clínico San Carlos de Madrid.

**F.2)-** A la izquierda, Enrique Palau y Carmen Martín Pozuelo (Alos). Y en el resto de imágenes, Eduardo Rodríguez Rovira (CEOMA y Bayard), Jorge Vázquez (R. Institucionales Esteve) y Juan J. Equiza (Gerente Alcalá de Henares).

**F.3)-** De izquierda a derecha, José Antonio Gutiérrez Fuentes, Ignacio Tremiño (Ministerio de Sanidad), Enrique Catalán, Ignacio Riesgo (PWC) y Valentín Ballesteros (Clínica La Paloma y FNCP).



# La figura del día

**GABRIEL UGUET, PRESIDENTE DE LA FEDERACIÓN NACIONAL DE CLÍNICAS PRIVADAS**



## **EXCELENTE INTERVENCIÓN EN EL "CÍRCULO DE LA SANIDAD"**

- EL PRESIDENTE DE LA FEDERACIÓN DE CLÍNICAS PRIVADAS FUE AYER DOBLE NOVEDAD EN LA PRESENTACIÓN DEL INFORME DEL CÍRCULO DE LA SANIDAD. PRIMERO, PORQUE SUYO FUE EL PAPEL DE DEFENDER LA APORTACIÓN DE LA SANIDAD PRIVADA. Y SEGUNDO, PORQUE FUE EL MÁS JOVEN DE LOS PONENTES QUE INTERVINIERON. LO QUE TIENE UN GRAN MÉRITO, INCLUSO AUNQUE LA EDAD MEDIA DE ESTOS LE PUSIERA CLARAMENTE EN VENTAJA PARA SERLO.
- FUE EN DEFINITIVA OTRA APARICIÓN PÚBLICA DE RELEVANCIA PARA UN UGUET QUE CADA VEZ VA SOLTÁNDOSE MÁS Y DEMOSTRANDO SU CAPACIDAD. LO HIZO EN EL INFORME SOBRE EL IVA DEL IDIS, EN DONDE PUSO SOBRE LA MESA DATOS DE RELEVANCIA. Y LO FUE AYER PORQUE HABLÓ CON EMPAQUE, VALENTÍA Y CLARIDAD. PARA EXPONER SUS VIRTUDES, LA SANIDAD PRIVADA NECESITA AL IDIS COMO AGLUTINADOR, PERO TAMBIÉN QUE OTRAS INSTITUCIONES SUMEN. Y AYER GABRIEL UGUET REFLEJÓ QUE ES UN GRAN ORADOR CON EL QUE CABE CONTAR, COMO PUEDEN VER HOY EN SU DISCURSO INTEGRO EN SANIFAX.
- POCO A POCO UGUET ASIENTA A LA FEDERACIÓN DE CLÍNICAS EN UN AMBIENTE MUCHÍSIMO MENOS TENSO Y EN UNA APARICIÓN PÚBLICA MUCHÍSIMO MEJOR PROYECTADA. SU GESTIÓN ESTÁ SIENDO POSITIVA, AL IGUAL QUE AYER SU DISCURSO. Y POR ELLO HOY MERECE SER SIN DUDA NUESTRA "FIGURA DEL DÍA".

Con arreglo a lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que sus datos personales han sido almacenados en nuestro fichero automatizado con el fin de remitirle información que puede ser o no comercial. Usted tiene derecho a acceder a sus datos almacenados en nuestro fichero de usuarios, rectificarlos, así como oponerse a su tratamiento. Para ejercitar su derecho de acceso, modificación, cancelación u oposición a su tratamiento le rogamos lo haga a través del correo electrónico a [sanifax@sanifax.es](mailto:sanifax@sanifax.es)



# Salud

noticias, artículos ...

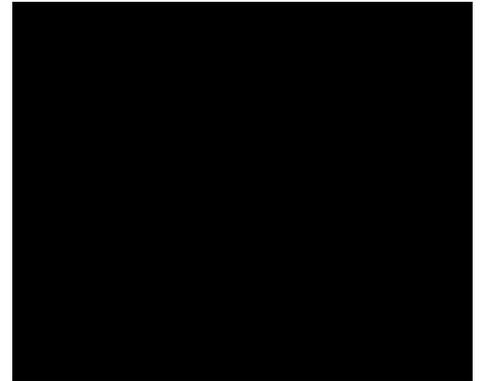
[Buscar](#)

Portada	España	Mundo	Política	Dinero	Deportes	El Tiempo	<b>Salud</b>	Sucesos	Tierra	Ciencia	Educa	Empleo	Motor	Tecno	Ocio
Gente	Tele	Música	Cine	Cultura	Increíble	Moda	Belleza	Players	Familia	Religión	Local	Y Además			

## Extender el modelo Muface a toda la sanidad española permitiría reducir el déficit público en más de 13.000 millones

05/03/2013 - EUROPA PRESS, MADRID

La universalización del Modelo Muface, que actualmente permite cubrir la asistencia sanitaria de los funcionarios, y su extensión a todo el Sistema Nacional de Salud (SNS) permitiría reducir el déficit público entre 13.000 y 16.000 millones de euros, según ha planteado el presidente de la Federación Nacional de Clínicas Privadas (FNCP), Gabriel Uguet, en el Libro Azul 'Sanidad 2020, un futuro incierto', promovido por el Círculo de la Sanidad.



Me gusta

0

Twitter

1

0

[Deja tu comentario](#)

### ÚLTIMA HORA

**Los españoles tienen una esperanza de vida con buena salud 3,5 años por encima de la media europea**

**Un test para saber si un cáncer de colon derivará en metástasis, entre los 3 proyectos que impulsará la Fundación Botín**

**Satse resalta la atención integral de la enfermería a los pacientes trasplantados**

**Extender el modelo Muface a toda la sanidad española permitiría reducir el déficit público en más de 13.000 millones**

En su presentación, Uguet ha querido dejar claro que esta propuesta la ha realizado "a título personal y desvinculada de la FNCP o de la sanidad privada" pero, como ha aseverado, permitiría "seguir garantizando" un sistema sanitario "universal y gratuito" que, actualmente, "está quebrado y es insostenible".

Para este experto, la sanidad española necesita un cambio de modelo similar al que afrontó Holanda hace unos años, cuando pasó de un sistema nacional de salud como el español a un modelo similar al que él plantea. "Pero no creo que aquí tengamos políticos con tanta valentía", ha reconocido.

"No bastan pequeños ajustes como los que estamos viendo, y el tema no se solventa haciendo pagar a los inmigrantes una cantidad por acceder al sistema o reduciendo el salario de los funcionarios", resalta Uguet.

El modelo Muface "para todos los españoles" propuesto ya permite atender cada año a unos dos millones de trabajadores de la Administración General del Estado (el 85 por ciento del total), que "voluntariamente renuncian a la sanidad pública para ser atendidos por aseguradoras privadas".

A estas aseguradoras el Estado destina una cuota fija con independencia de la atención que precisen. Según datos de 2009, por cada asegurado se pagaron 825 euros por paciente y año mediante este sistema y, en ese mismo año, se pagaron 1.280 euros por habitante por ser atendidos en el sistema público. Estos datos, según Uguet, demuestran que el modelo Muface "permite un ahorro del 35 por ciento".

Además, ha apuntado, en el coste per cápita del paciente incluido en el modelo Muface está incluido el gasto que supone cuando un paciente es atendido por la sanidad pública, cuyo coste es asumido posteriormente por la aseguradora. "Comparamos dos cosas exactamente iguales", ha dicho.

### HOSPITALES ADAPTADOS AL LIBRE MERCADO

Esta universalización del modelo traería "cambios importantes" ya que debería permitir la "libre elección de médico y centro", lo que haría que los centros públicos tuvieran que "adaptarse al libre mercado" y, o bien constituirse como empresas públicas, o bien privatizarlos "o cerrarlos si entienden que no son rentables o eficientes".

Asimismo, implicaría que los trabajadores "pasarían a cobrar por la eficiencia en la atención", algo que a su juicio "no debe ser un drama". "Para el trabajador que apuesta por el futuro no debería ser un drama, ya que se cobraría según resultados y productividad.

"El mercado aumentaría muchísimo, pero también la competencia, porque sería positivo porque al final tendríamos un mejor producto para el ciudadano", ha defendido.

Uguet también ha reconocido que, pese a esta universalización del modelo Muface, el Estado debería jugar un "papel regulador" a la hora de

### AL MINUTO

openbank

09:41 Grupo Murdoch lanza una nueva cadena multideportiva: Fox Sports 1

09:41 El coletazo final

09:40 Los Bomberos de Ordes acuden a sofocar el incendio de un autobús que transportaba estudiantes en Teo (A Coruña)

09:40 Ahmadineyad lamenta la muerte

openbank

Banco online del Santander

[Hazte cliente](#)

### KIT BUENOS DÍAS



### LO MÁS

1 / 5

1



Aumento de infestaciones por chinches de la cama

2

El Defensor del Pueblo recibe en 2012 el triple de quejas sobre sanidad que el año anterior

3



Un test para saber si un cáncer de colon derivará en metástasis, entre los 3 proyectos que impulsará la Fundación Botín

4

Extender el modelo Muface a toda la sanidad española permitiría reducir el déficit público en más de 13.000 millones

establecer un nomenclator común o un sistema de servicios y de precios común.

"Mi apuesta es un cambio de modelo que permita seguir garantizando un sistema universal y gratuito, y no un sistema funcional ni excesivamente politizado como el actual", ha defendido.

#### UN CAMBIO "POCO FACTIBLE"

El resto de autores del Libro Azul, en cambio, han considerado "poco factible" este cambio de modelo, según ha resaltado el catedrático en Medicina Preventiva y Salud Pública en la Universidad de Valencia, José María Martín Moreno, quien se ha mostrado reacio a "romper todo el sistema ya creado".

También ha cuestionado la conveniencia de introducir este modelo el profesor Juan Manuel Cabasés, doctor en Economía y catedrático de Economía Aplicada en la Universidad Pública de Navarra, quien ve "complicado" pasar a este nuevo modelo "cuando no está en ningún programa político".

"Desde el punto de vista teórico, lo mejor es imposible, ha puntualizado el presidente del Círculo de la Sanidad, Juan Ignacio Trillo, quien defiende que el modelo actual "lleva muchos años implantado". Además, ha añadido, "de nada sirve la libertad de elección si no sabemos donde están los mejores".

5



El Instituto de Obesidad alerta de los riesgos de la drunkorexia, una enfermedad que mezcla la anorexia y el alcoholismo

6

200.000 parados se quedan sin tarjeta y tendrán que pagar por ir al médico

SÍGUENOS EN...



Me gusta

0

Twitter

1

0

Deja tu comentario



#### El nuevo iPad - €52.90?

Los españoles consiguen chollos aprovechando un extraño vacío legal:

Los expertos explican como

» [Pincha aquí](#)



#### Máster Project Management

Quieres dirigir los proyectos de tu empresa? ¡Desarrolla tus habilidades directivas y técnicas!

» [Pincha aquí](#)



#### ¿Hotel? Trivago

Compara precios de hoteles entre más de 100 webs, encuentra tu hotel ideal y ahorra con trivago

» [Pincha aquí](#)



#### Tu alarma está anticuada?

Securitas te ofrece por 99€ la última tecnología para proteger a los tuyos.

» [Pincha aquí](#)

Publicidad Ligatus

EL MEJOR EQUIPO MÉDICO  
**RESUELVE TUS DUDAS**  
PREGUNTA AL MÉDICO  
preguntalmedico.com

#### OTRAS NOTICIAS

**PSOE pide al Gobierno aprobar una Estrategia de Lucha frente a la Desnutrición para la detección y el tratamiento precoz**

**Derivados de carbohidratos podrían dar lugar a nuevos tratamientos dirigidos a oncogenes**

**FADSP denuncia que los recortes sanitarios perjudican a las mujeres y pide incluir los derechos reproductivos en el SNS**

**COMUNICADO: Se anuncia la conferencia Europea itinerante sobre alquiler de vientre y donación de óvulos**

#### 0 COMENTARIOS

#### DEJA TU COMENTARIO

Comenta \*

Nombre de usuario \*

Email \*

Escriba el código CAPTCHA: \*

avale

\* Campos obligatorios

He leído y acepto las normas de uso

#### LOCAL

Pulsa en el mapa para acceder a las noticias de tu comunidad



**Última hora:** Dos bombonas de oxígeno explotan en la clínica donde está ingresado el Rey

# Extender el modelo Muface a toda la sanidad española permitiría reducir el déficit público en más de 13.000 millones

05.03.13 | 14:03h. EUROPA PRESS | MADRID

**La universalización del Modelo Muface, que actualmente permite cubrir la asistencia sanitaria de los funcionarios, y su extensión a todo el Sistema Nacional de Salud (SNS) permitiría reducir el déficit público entre 13.000 y 16.000 millones de euros, según ha planteado el presidente de la Federación Nacional de Clínicas Privadas (FNCP), Gabriel Uguet, en el Libro Azul 'Sanidad 2020, un futuro incierto', promovido por el Círculo de la Sanidad.**

En su presentación, Uguet ha querido dejar claro que esta propuesta la ha realizado "a título personal y desvinculada de la FNCP o de la sanidad privada" pero, como ha aseverado, permitiría "seguir garantizando" un sistema sanitario "universal y gratuito" que, actualmente, "está quebrado y es insostenible".

Para este experto, la sanidad española necesita un cambio de modelo similar al que afrontó Holanda hace unos años, cuando pasó de un sistema nacional de salud como el español a un modelo similar al que él plantea. "Pero no creo que aquí tengamos políticos con tanta valentía", ha reconocido.

"No bastan pequeños ajustes como los que estamos viendo, y el tema no se solventa haciendo pagar a los inmigrantes una cantidad por acceder al sistema o reduciendo el salario de los funcionarios", resalta Uguet.

El modelo Muface "para todos los españoles" propuesto ya permite atender cada año a unos dos millones de trabajadores de la Administración General del Estado (el 85 por ciento del total), que "voluntariamente renuncian a la sanidad pública para ser atendidos por aseguradoras privadas".

A estas aseguradoras el Estado destina una cuota fija con independencia de la atención que precisen. Según datos de 2009, por cada asegurado se pagaron 825 euros por paciente y año mediante este sistema. Los datos demuestran que el modelo Muface "permite un ahorro del 35 por

cientos de euros por cápita del paciente incluido en el modelo Muface está incluido el coste de la atención si el paciente es atendido por la sanidad pública, cuyo coste es asumido por el Estado. "Comparamos dos cosas exactamente iguales", ha dicho.

## LIBRE MERCADO

El modelo Muface "para todos los españoles" propuesto ya permite atender cada año a unos dos millones de trabajadores de la Administración General del Estado (el 85 por ciento del total), que "voluntariamente renuncian a la sanidad pública para ser atendidos por aseguradoras privadas".

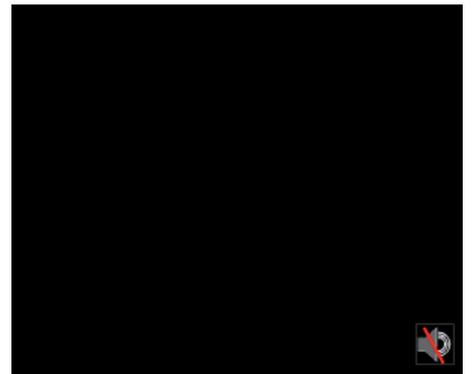
Los datos demuestran que el modelo Muface "permite un ahorro del 35 por

cientos de euros por cápita del paciente incluido en el modelo Muface está incluido el coste de la atención si el paciente es atendido por la sanidad pública, cuyo coste es asumido por el Estado. "Comparamos dos cosas exactamente iguales", ha dicho.

COMPARTIR



Más redes



## LO MÁS VISTO EN INFORMATIVOS

-  WhatsApp, también de pago para Android
-  Arrestan a una mujer por tener sexo con su perro a la vista de sus vecinos
-  Fallece el presidente Hugo Chávez
-  Asesina a su madre, la decapita y se hace una foto con la cabeza
-  Justin Bieber pide perdón a sus fans por 'romperles el corazón'
-  Pierde 95 kilos tras dos operaciones y luce peor que nunca
-  La reina de la belleza adolescente entrega la corona por su pasado porno
-  Cumpleaños locos



# El Libro Azul plantea extender Muface a toda España para reducir el déficit

Madrid, 5 mar (EFE).- El Libro Azul, un informe sobre el futuro de la sanidad en España patrocinado por el Círculo de la Sanidad, plantea la posibilidad de extender a todos los españoles el modelo Muface, la mutua de los funcionarios civiles del Estado, con el fin de reducir el déficit público entre 13.000 y 16.000 millones de euros.

Así lo plantea y defiende el empresario y asesor de empresas sanitarias Gabriel Uguet en uno de los capítulos del informe "Sanidad 2020, un futuro incierto", un informe en el que cada uno de los autores, tal y como han precisado, ofrecen una visión personal sobre la evolución del sistema sanitario español.

La visión de Uguet -presidente también de la Federación Nacional de Clínicas Privadas- sobre la sanidad pública española es "pesimista" ya que considera que estamos ante un "sistema quebrado e insostenible", con 15 millones de euros de déficit, y que a día de hoy "no podemos mantener".

Por ello, a su juicio, "no bastan pequeños ajustes", como los que se están produciendo, sino que hace falta un cambio de modelo que garantice a las generaciones futuras un sistema "universal y gratuito", lo que no significa -destaca- que sea un "funcionario como el actual y excesivamente politizado".

Para conseguirlo apuesta por la universalización del modelo Muface porque si tenemos en cuenta los datos de 2009 supone un 35 por ciento de ahorro o de menor coste respecto al sistema público.

En ese año, según este experto, un usuario de Muface pagaba por ser atendido un coste medio de 825 euros, mientras que un ciudadano español que optaba por el sistema público suponía para las arcas del Estado unos 1.280 euros.

Según Uguet, ante estas cifras y los dos sistemas "no cabe la argumentación que se utiliza en algunas ocasiones de que cuando se tiene algo grave se va a la pública, porque en el coste de 825 euros está incluido si algún paciente de Muface ha utilizado el sistema público y la aseguradora ha pagado a la administración". "Estamos comparando dos cosas exactamente iguales", recalca.

El experto ha valorado la calidad del sistema que eligen el 85 % de los funcionarios y que supondría una reducción del déficit público de entre 13.000 y 16.000 millones de euros por año.

Permitiría además a los ciudadanos la libre elección del centro médico, lo que afectaría de lleno a las comunidades autónomas, que deberían adaptarse al libre mercado y con ello privatizar o cerrar los centros no eficientes.

Sobre la propuesta de Uguet, el presidente del Círculo de la Sanidad, Juan Ignacio Trillo, ha querido precisar su opinión: "Nos podemos ir orientando a un tema mucho más liberalizado, pero no introducir un cambio tan brusco, porque posiblemente la sociedad lo rechazaría y sería contraproducente".

El Círculo de la Sanidad es una asociación formada por veinticinco personas que mantienen reuniones con dirigentes de la sanidad para intercambiar opiniones y patrocina este tipo de informes, en los que se exponen una serie de opiniones personales de los autores.

En el Libro Azul han participado, además, el profesor Juan Manuel Cabasés, catedrático de Economía Aplicada en la Universidad Pública de Navarra y responsable del grupo de investigación en economía de la salud en el mismo centro.

También ha intervenido José María Martín Moreno, que ha dirigido el Centro de Epidemiología, la Escuela Nacional de Sanidad, la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y la Dirección General de Salud Pública del Ministerio. EFE

## **PRESENTADO EL NUEVO INFORME DEL CÍRCULO DE LA SANIDAD**

En un momento de incertidumbre, cambio y fragilidad económica como el actual, en el que se pone en duda el mantenimiento y sostenibilidad del sistema sanitario español, resulta de especial interés contar con un análisis de la situación de la sanidad en nuestro país y, sobre todo, contar con recomendaciones y alternativas de mejora para un futuro próximo.

Esta es la principal aportación del último Libro Azul que promueve el Círculo de la Sanidad, que se ha erigido en un documento de referencia y consulta habitual, abordando siempre temas controvertidos y de actualidad desde una perspectiva analítica y objetiva. Ahora, en su quinta edición, se presenta un documento que, desde un planteamiento racional y riguroso, analiza desde distintos puntos de vista la situación y los factores que pueden influir en la evolución del sistema sanitario español hasta 2020.

Para conseguir este enfoque multidisciplinar, el Círculo de la Sanidad ha contado con tres colaboradores de excepción, expertos del ámbito sanitario: Juan Manuel Cabasés Hita expone su visión de cuál será la trayectoria de la sanidad española en la perspectiva de 2020, en un capítulo titulado “La sanidad en España: marco conceptual, análisis de situación y recomendaciones en la perspectiva del 2020”; Gabriel Uguet Adrover aborda la “Realidad económica y de gestión del sistema sanitario en España y propuestas para un inmediato futuro”, valorando en detalle las limitaciones y ventajas que aporta la actividad privada en el mundo de la sanidad; y cierra este documento de indudable valor José M.<sup>a</sup> Martín Moreno, que analiza los problemas que se plantean a nivel europeo en la sanidad en su capítulo titulado “El marco de la Unión Europea y su influencia actual y potencial en nuestro Sistema Nacional de Salud”.

Como complemento excepcional, abren el libro dos comentarios de antiguos ministros de Sanidad, José Manuel Romay Beccaría y Julián García Vargas, que contribuyen con su criterio objetivo y profundo conocimiento de la materia, aportando una opinión crítica de los tres trabajos.

Como destaca el presidente del Círculo de la Sanidad, Juan Ignacio Trillo, “el libro aporta tres opiniones ampliamente razonadas a través de un análisis profundo de la realidad sobre la posible evolución futura de nuestra Sanidad; cada uno de los autores, desde un punto de vista distinto, aportan un trabajo de alto valor por la labor de análisis y prospectiva que realizan”. Por otra parte, añade, “son de gran interés los comentarios críticos de los que han sido probablemente los mejores ministros de sanidad de nuestra democracia, ofreciendo también ideas y criterios francamente interesantes”.

Aunque son muchos los mensajes que se desprenden de este libro, el presidente del Círculo de la Sanidad resalta dos: “debemos seguir trabajando

en la mejora de la eficiencia de nuestro sistema y, por otra parte, quizás sea el momento de acabar con esa pretendida guerra de lo privado con lo público". Tal y como resalta Juan Ignacio Trillo, "lo que busca un sistema como el nuestro es calidad y gratuidad sin discriminaciones y las fórmulas para conseguirlo son múltiples, y lo que resulta importante es la transparencia del sistema que permita orientar la gestión a modelos más eficientes".

De lo que no cabe duda, según se extrae de los análisis efectuados en este libro, es que el futuro de la Sanidad es incierto, sobre todo porque está sujeto a cambios técnicos, demográficos y sociales muy importantes a lo largo de los próximos años. Sin embargo, como advierte Juan Ignacio Trillo, "esto no nos debe llevar a pensar en una crisis definitiva del sistema, sobre todo si se van tomando las medidas adecuadas para adaptarlo a las circunstancias cambiantes".

Los autores han efectuado un importante esfuerzo de síntesis, donde se evita la acumulación de datos; de hecho, han tratado de aportar creatividad en sus opiniones sobre la posible evolución futura, apoyándolas no solo en sus referencias al conjunto de datos que analizan con detalle y precisión, sino aportando ideas y sugerencias que habrán de influir notablemente en el desarrollo futuro del sistema.

## **El Círculo de la Sanidad presenta su quinto informe, que analiza la situación actual del Sistema Nacional de Salud y su evolución en los próximos años “Sanidad 2020, un futuro incierto y su evolución posible en los próximos años”**

En un momento de incertidumbre, cambio y fragilidad económica como el actual, en el que se pone en duda el mantenimiento y sostenibilidad del sistema sanitario español, **resulta de especial interés contar con un análisis de la situación de la sanidad en nuestro país y, sobre todo, contar con recomendaciones y alternativas de mejora para un futuro próximo.**

Esta es la principal aportación del **último Libro Azul que promueve el Círculo de la Sanidad**, que se ha erigido en un documento de referencia y consulta habitual, abordando siempre temas controvertidos y de actualidad desde una perspectiva analítica

y objetiva. Ahora, en su **quinta edición**, se presenta un documento que, desde un planteamiento racional y riguroso, **analiza desde distintos puntos de vista la situación y los factores que pueden influir en la evolución del sistema sanitario español hasta 2020.**

Para conseguir este enfoque multidisciplinar, **el Círculo de la Sanidad ha contado con tres colaboradores de excepción**, expertos del ámbito sanitario: **Juan Manuel Cabasés Hita** expone su visión de cuál será la trayectoria de la sanidad española en la perspectiva de 2020, en un capítulo titulado **“La sanidad en España: marco conceptual, análisis de situación y recomendaciones en la perspectiva del 2020”**; **Gabriel Uguet Adrover** aborda la **“Realidad económica y de gestión del sistema sanitario en España y propuestas para un inmediato futuro”**, valorando en

detalle las limitaciones y ventajas que aporta la actividad privada en el mundo de la sanidad; y cierra este documento de indudable valor **José M.ª Martín Moreno**, que analiza los problemas que se plantean a nivel europeo en la sanidad en su capítulo titulado **“El marco de la Unión Europea y su influencia actual y potencial en nuestro**

**Sistema Nacional de Salud”**.

Como complemento excepcional, **abren el libro dos comentarios** de antiguos ministros de Sanidad, **José Manuel Romay Beccaría y Julián García Vargas**, que contribuyen con su criterio objetivo y profundo conocimiento de la materia, aportando una opinión crítica de los tres trabajos.

<http://www.enfermeriatv.es/#/?videoid=baf19abb-7f60-422a-8ec3-a772b9c8f796>

enfermería  tv

EMISIÓN

CANALES

PROGRAMAS



Sanidad 2020,  
un futuro incierto

Sanidad 2020, un futuro incierto  
Madrid, 14 de marzo de 2017/MUNDO LABORAL.- En este libro un grupo de expertos ofrecen sus propuestas para mejorar la eficiencia del sistema sanitario. Entre los principales problemas se apunta el desequilibrio en los recursos humanos, con un déficit de enfermeras.

00:15 / 04:01

VOTA: ★★★★★

700 kbps



## **El Libro Azul plantea extender Muface a toda España para reducir el déficit**

Madrid, 5 mar (EFE).- El Libro Azul, un informe sobre el futuro de la sanidad en España patrocinado por el Círculo de la Sanidad, plantea la posibilidad de extender a todos los españoles el modelo Muface, la mutua de los funcionarios civiles del Estado, con el fin de reducir el déficit público entre 13.000 y 16.000 millones de euros.

Así lo plantea y defiende el empresario y asesor de empresas sanitarias Gabriel Uguet en uno de los capítulos del informe "Sanidad 2020, un futuro incierto", un informe en el que cada uno de los autores, tal y como han precisado, ofrecen una visión personal sobre la evolución del sistema sanitario español.

La visión de Uguet -presidente también de la Federación Nacional de Clínicas Privadas- sobre la sanidad pública española es "pesimista" ya que considera que estamos ante un "sistema quebrado e insostenible", con 15 millones de euros de déficit, y que a día de hoy "no podemos mantener".

Por ello, a su juicio, "no bastan pequeños ajustes", como los que se están produciendo, sino que hace falta un cambio de modelo que garantice a las generaciones futuras un sistema "universal y gratuito", lo que no significa -destaca- que sea un "funcionarial como el actual y excesivamente politizado".

Para conseguirlo apuesta por la universalización del modelo Muface porque si tenemos en cuenta los datos de 2009 supone un 35 por ciento de ahorro o de menor coste respecto al sistema público.

En ese año, según este experto, un usuario de Muface pagaba por

ser atendido un coste medio de 825 euros, mientras que un ciudadano español que optaba por el sistema público suponía para las arcas del Estado unos 1.280 euros.

Según Uguet, ante estas cifras y los dos sistemas "no cabe la argumentación que se utiliza en algunas ocasiones de que cuando se tiene algo grave se va a la pública, porque en el coste de 825 euros está incluido si algún paciente de Muface ha utilizado el sistema público y la aseguradora ha pagado a la administración". "Estamos comparando dos cosas exactamente iguales", recalca.

El experto ha valorado la calidad del sistema que eligen el 85 % de los funcionarios y que supondría una reducción del déficit público de entre 13.000 y 16.000 millones de euros por año.

Permitiría además a los ciudadanos la libre elección del centro médico, lo que afectaría de lleno a las comunidades autónomas, que deberían adaptarse al libre mercado y con ello privatizar o cerrar los centros no eficientes.

Sobre la propuesta de Uguet, el presidente del Círculo de la Sanidad, Juan Ignacio Trillo, ha querido precisar su opinión: "Nos podemos ir orientando a un tema mucho más liberalizado, pero no introducir un cambio tan brusco, porque posiblemente la sociedad lo rechazaría y sería contraproducente".

El Círculo de la Sanidad es una asociación formada por veinticinco personas que mantienen reuniones con dirigentes de la sanidad para intercambiar opiniones y patrocina este tipo de informes, en los que se exponen una serie de opiniones personales de los autores.

En el Libro Azul han participado, además, el profesor Juan Manuel Cabasés, catedrático de Economía Aplicada en la Universidad Pública de Navarra y responsable del grupo de investigación en economía de la salud en el mismo centro.

También ha intervenido José María Martín Moreno, que ha dirigido el Centro de Epidemiología, la Escuela Nacional de Sanidad, la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y la Dirección General de Salud Pública del Ministerio. EFE



Madrid, 5 mar (EFE).- El Libro Azul, un informe sobre el futuro de la sanidad en España patrocinado por el Círculo de la Sanidad, plantea la posibilidad de extender a todos los españoles el modelo Muface, la mutua de los funcionarios civiles del Estado, con el fin de reducir el déficit público entre 13.000 y 16.000 millones de euros.

Así lo plantea y defiende el empresario y asesor de empresas sanitarias Gabriel Uguet en uno de los capítulos del informe "Sanidad 2020, un futuro incierto", un informe en el que cada uno de los autores, tal y como han precisado, ofrecen una visión personal sobre la evolución del sistema sanitario español.

La visión de Uguet -presidente también de la Federación Nacional de Clínicas Privadas- sobre la sanidad pública española es "pesimista" ya que considera que estamos ante un "sistema quebrado e insostenible", con 15 millones de euros de déficit, y que a día de hoy "no podemos mantener".

Por ello, a su juicio, "no bastan pequeños ajustes", como los que se están produciendo, sino que hace falta un cambio de modelo que garantice a las generaciones futuras un sistema "universal y gratuito", lo que no significa -destaca- que sea un "funcionarial como el actual y excesivamente politizado".

Para conseguirlo apuesta por la universalización del modelo Muface porque si tenemos en cuenta los datos de 2009 supone un 35 por ciento de ahorro o de menor coste respecto al sistema público.

En ese año, según este experto, un usuario de Muface pagaba por ser atendido un coste medio de 825 euros, mientras que un ciudadano español que optaba por el sistema público suponía para las arcas del Estado unos 1.280 euros.

Según Uguet, ante estas cifras y los dos sistemas "no cabe la argumentación que se utiliza en algunas ocasiones de que cuando se tiene algo grave se va a la pública, porque en el coste de 825 euros está incluido si algún paciente de Muface ha utilizado el

sistema público y la aseguradora ha pagado a la administración". "Estamos comparando dos cosas exactamente iguales", recalca.

El experto ha valorado la calidad del sistema que eligen el 85 % de los funcionarios y que supondría una reducción del déficit público de entre 13.000 y 16.000 millones de euros por año.

Permitiría además a los ciudadanos la libre elección del centro médico, lo que afectaría de lleno a las comunidades autónomas, que deberían adaptarse al libre mercado y con ello privatizar o cerrar los centros no eficientes.

Sobre la propuesta de Uguet, el presidente del Círculo de la Sanidad, Juan Ignacio Trillo, ha querido precisar su opinión: "Nos podemos ir orientando a un tema mucho más liberalizado, pero no introducir un cambio tan brusco, porque posiblemente la sociedad lo rechazaría y sería contraproducente".

El Círculo de la Sanidad es una asociación formada por veinticinco personas que mantienen reuniones con dirigentes de la sanidad para intercambiar opiniones y patrocina este tipo de informes, en los que se exponen una serie de opiniones personales de los autores.

En el Libro Azul han participado, además, el profesor Juan Manuel Cabasés, catedrático de Economía Aplicada en la Universidad Pública de Navarra y responsable del grupo de investigación en economía de la salud en el mismo centro.

También ha intervenido José María Martín Moreno, que ha dirigido el Centro de Epidemiología, la Escuela Nacional de Sanidad, la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y la Dirección General de Salud Pública del Ministerio. EFE

**El Círculo de la Sanidad presenta su quinto informe, que analiza la situación actual del Sistema Nacional de Salud y su evolución en los próximos años**

## **SANIDAD 2020, UN FUTURO INCIERTO**

- **Cuenta con comentarios críticos de los exministros de Sanidad José Manuel Romay Beccaría y Julián García Vargas**

El Libro Azul que promueve el Círculo de la Sanidad se ha erigido en un documento de referencia y consulta habitual, abordando siempre temas controvertidos y de actualidad desde una perspectiva analítica, y aportando recomendaciones y reflexiones útiles.

Ahora, en su quinta edición, se presenta un documento que, desde un planteamiento racional y riguroso, analiza la situación y los factores que pueden influir en la evolución del sistema sanitario español hasta 2020.

Desde puntos de vista distintos, se señalan y evalúan situaciones y circunstancias que pueden influir de forma notable en la evolución del Sistema Nacional de Salud en los próximos años. Para conseguir este enfoque multidisciplinar, el Círculo de la Sanidad ha contado con tres colaboradores de excepción, expertos del ámbito sanitario, que han realizado un análisis exhaustivo desde una triple perspectiva: Juan Manuel Cabasés Hita expone su visión de cuál será la trayectoria de la sanidad española en la perspectiva de 2020, en un capítulo titulado "La sanidad en España: marco conceptual, análisis de situación y recomendaciones en la perspectiva del 2020"; Gabriel Uguet Adrover aborda la "Realidad económica y de gestión del sistema sanitario en España y propuestas para un inmediato futuro", valorando en detalle las limitaciones y ventajas que aporta la actividad privada en el mundo de la sanidad; y cierra este documento de indudable valor José M.<sup>a</sup> Martín Moreno, que aborda los problemas que se plantean a nivel europeo en la sanidad en su capítulo titulado "El marco de la Unión Europea y su influencia actual y potencial en nuestro Sistema Nacional de Salud".

Como complemento excepcional, abren el libro dos comentarios críticos elaborados por buenos conocedores de la realidad sanitaria española, ambos antiguos ministros de Sanidad, José Manuel Romay Beccaría y Julián García Vargas, que contribuyen con su criterio objetivo y profundo conocimiento de la materia, aportando una opinión crítica de los tres trabajos.

Dada la trascendencia sociosanitaria y política de la temática abordada, así como la relevancia de los participantes en la elaboración de este documento, se ha previsto la celebración de una rueda de prensa el martes día 5, a las 11.00 h. en el Hotel Wellington de Madrid (C/ Velázquez, 8), donde se contará con la presencia de los tres autores, así como del presidente del Círculo de la Sanidad, Juan Ignacio Trillo. Igualmente, se les invita al acto oficial de presentación del documento, que tendrá lugar seguidamente (a las 12.00 h) en el mismo hotel y al que se unirán los exministros José Manuel Romay Beccaría y Julián García Vargas.

## PROGRAMA

**Juan Ignacio Trillo y López-Mancisidor,**  
presidente del Círculo de la Sanidad

se complace en invitarle al acto de presentación del libro

### ***Sanidad 2020, un futuro incierto***

que ha sido patrocinado por el Círculo de la Sanidad, del que son autores  
**Juan Manuel Cabasés Hita, José María Martín Moreno y Gabriel Uguet Adrover,**  
y que incluye los comentarios críticos realizados por

**José Manuel Romay Beccaría,**  
presidente del Consejo de Estado y ex-ministro de Sanidad,

y **Julián García Vargas,**  
ex-ministro de Sanidad.

*El acto de presentación tendrá lugar en Madrid el martes 5 de marzo de 2013, a las 12 h.*

## PROGRAMA

### **12.00 h.: Presentación del libro**

Intervendrán: **Juan Manuel Cabasés Hita,**  
**José María Martín Moreno**  
**Gabriel Uguet Adrover**

• Moderador: **Juan Ignacio Trillo y López-Mancisidor**

### **13.00 h.: Clausura del acto**

**José Manuel Romay Beccaría**  
**Julián García Vargas**  
**Juan Ignacio Trillo y López-Mancisidor**

### **13.30 h.: Cóctel**