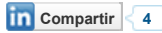


Compartir

Entrar



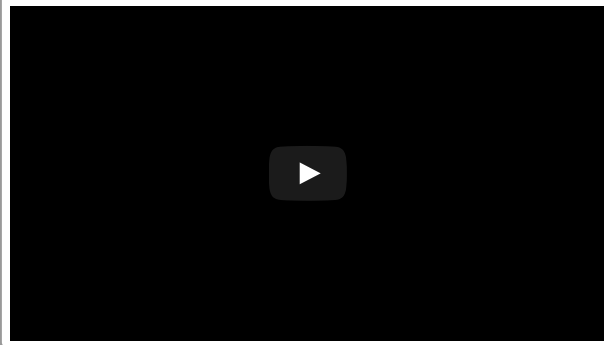
Herramientas



POLÍTICA /

"Nos preocupa mucho la sobresaturación de las estructuras de la medicina interna"

Video



Temas relacionados: Ministerio de Sanidad · FACME · Colegios Profesionales · Sindicatos · Formación · Gasto · MIR · Murcia · Consejo Interterritorial · Equidad · Investigación · Cáncer · Digestivo · Hepatitis C

L.B/C.L / MADRID

@GacetaMedicaCom

sábado, 27 de septiembre de 2014 / 15:00

■ fernando carballo Presidente de la Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD)

Construir de verdad un modelo centrado en el paciente y hablar de integración sociosanitaria. Es una de las máximas que defiende el presidente de la Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD) y futuro presidente de la Federación de Asociaciones Científico Médicas (Facme).

Pregunta. Además de presidente de la SEPD, es director de la Unidad de Gestión Clínica (UGC) de Digestivo del Hospital de la Virgen de la Arrixaca de Murcia, ¿cómo es su experiencia al frente de ella?

Respuesta. Las unidades de gestión clínica no son más que un incremento de la capacidad que pueden tener los servicios o las agrupaciones de servicios para tomar decisiones en cuanto a la gestión de los recursos dentro de la ya habitual toma de decisiones de los clínicos en el día a día. En España hay una amplia trayectoria en este sentido, sobre todo en algunas comunidades. Yo dirijo una de las pocas UGC piloto, por no decir la única en mi comunidad y se trata de la exploración de un modelo que debe consolidarse. Las UGC todavía no terminan de consolidarse porque no tenemos un modelo universal y porque en última instancia se necesitan herramientas, que aún no están desarrolladas. Es muy importante trabajar en la capacidad para generar información que pueda reducir costes y resultados, y es el primer paso para poder diseñar una política de recursos humanos basada en la calidad. Con todo, la gestión de la demanda, introducción de costes e indicación de los resultados y diseño de una política de recursos humanos son las grandes dificultades.

P. ¿Requiere una preparación específica de los profesionales de Patología Digestiva o están ya los especialistas preparados en

Lo + leído hoy Lo + leído

1. Bozepinib inhibe el crecimiento tumoral y metástasis en colon, mama y melanoma
2. Los médicos de AP españoles, a la cabeza de Europa en el uso de las TICs
3. El presupuesto del ministerio de Sanidad crecerá un 0,6 por ciento en 2015
4. Martínez Olmos hace un retrato de la pandemia de la Gripe A
5. América Latina abre la puerta a la gestión privada en hospitales públicos
6. La consejería de Salud de Cataluña defiende el marcaje de crónicos
7. Los pacientes ejercen escasa presión en la adquisición de tecnología sanitaria
8. Macaya pide la creación de un organismo que arbitre las competencias entre especialidades con la troncalidad
9. Pirfenidona, disponible en España para el tratamiento de la fibrosis pulmonar idiopática
10. El presupuesto de Muface aumenta un 1,58% con respecto a 2014

Publicidad

BiC[®]
9ª Edición Premios Best in Class

GACETA MÉDICA
Ya disponible en android

NS NetSalud

Aplicación gratuita

Google play

App Store

netsalud.es

GACETA MÉDICA.com
NEWSLETTER [@]

Mantenerse bien informado es ahora más fácil

Suscríbese y reciba las últimas noticias en su mail

este campo?

R. Estamos en la posición intermedia. Hay una inquietud desde hace muchos años de gente que se ha venido preparando para estos conceptos no sólo en la gestión de los hechos, sino también en la gestión de los valores para comenzar a introducir al profesional en la toma de decisiones y en la buena gobernanza clínica y también sobre la capacidad de gestionar bien. Es una estrategia que tenemos en la propia sociedad de potenciar la formación en gestión clínica, entendida desde la microgestión para optimizar la toma de decisiones.

P. Facme ha sido una de las grandes impulsoras del futuro RD del Foro, ¿en qué estado está el proyecto? ¿Cómo se podría compatibilizar con los diferentes modelos que existen en algunas comunidades?

R. Se compatibiliza igual de bien o de mal como ocurre en todo el ámbito sanitario. La realidad es que tenemos un SNS fragmentado y de diferentes decisores políticos, que en principio deben entenderse en el consejo interterritorial. Sin embargo, no siempre estos conceptos de optimización de la capacidad de gestión por parte de los clínicos se ha priorizado. Me parece un hito muy importante el hecho de que se haya llegado a un acuerdo conjunto entre ministerio y profesionales. Esperamos que tenga como fruto el alivio de las inquietudes de los que piensan que esto es una forma de privatizar la sanidad y el miedo que puedan tener algunos sistemas de salud. La GC es la integración de los profesionales en la gestión sanitaria, no sólo para la toma de decisiones clínicas, sino para tomar decisiones en materia de gestión de recursos.

P. Otro de los temas que está caldeando a las sociedades científicas es el cambio en el sistema de formación MIR, ¿cómo afecta la SEPD el RD de Troncalidad?

R. Cuando se hace un marco en el que se cambia el modelo de formación, es lógico que haya situaciones concretas que se posicionen en contra. Nosotros no nos hemos opuesto, por tanto, apoyamos la troncalidad en tanto y en cuanto se puedan producir determinados hechos que nos parecen fundamentales, como por ejemplo que se haga un desarrollo adecuado de la parte troncal. Nos preocupa muchísimo, la sobresaturación de las estructuras de la medicina interna. En este sentido, vamos a colaborar porque nuestra especialidad es de las más clínicas y combina perfectamente con la capacidad de desarrollo clínico de la medicina interna. Indudablemente, nuestro gran problema es que nuestro programa de formación no se puede desarrollar sólo en dos años, aunque seguro que la comisión nacional de la especialidad defiende la prolongación de la formación especializada en cinco años. También tenemos mucho interés en no perder nuestra estructura de unión a la especialidad del aparato digestivo y al tiempo contemplar las áreas de capacitación específica.

P. Dentro de la especialidad, ¿se están detectando dificultades de acceso a determinados fármacos por restricciones económicas?

R. Hemos vivido en los últimos años, la no llegada de determinados fármacos innovadores a los arsenales terapéuticos porque no ha existido un acuerdo entre la industria promotora de estos medicamentos y el ministerio. Esto lo hemos empezado a notar, fundamentalmente a raíz de los nuevos tratamientos biológicos y sobre todo, con los antirretrovirales de la hepatitis C es cuando se ha hecho más notoria esta falta de una estructura de toma de decisiones en este sentido, fundamentalmente ágil. Las sociedades tenemos que decir que aquello que es eficaz tiene que llegar a los ciudadanos. Nuestra misión es instar a las autoridades sanitarias a que sean ágiles en llegar a los acuerdos con la industria para resolver grandes problemas de equidad, por la capacidad de estos tratamientos entre las comunidades autónomas y sobre todo, que haya una razonable sostenibilidad.

P. El cáncer de colon sigue siendo uno de los retos para la especialidad, ¿la sociedad está a favor de que se implante en

GACETA MÉDICA
en tu iPhone

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

Guía
BiC
2013

Suplementos y Especiales

Farmacia
HOSPITALARIA

RSC SECTOR SALUD
Responsabilidad Social Corporativa

BiC
Premios Best In Class

Twitter

Tweets

Metges de Catalunya @metgescatalunya 29 sep
Metges de Catalunya mobilitza els facultatius de la xarxa sanitària concertada en una assemblea gacetamedica.com/noticias-medica... via @GacetaMedicacom
Retwitteado por Xavier Lleonart
Mostrar resumen

Metges de Catalunya @metgescatalunya 29 sep
Metges de Catalunya mobilitza els facultatius de la xarxa sanitària concertada en una assemblea gacetamedica.com/noticias-medica... via @GacetaMedicacom
Retwitteado por PACO RAMIREZ
Mostrar resumen

Gaceta Médica @GacetaMedicaCom 39m
Los pacientes ejercen escasa presión en la adquisición de tecnología sanitaria ow.ly/2Oth3
Retwitteado por Patricio G^a Soriano
Mostrar resumen
Redactar un nuevo Tweet...

todo el SNS el test de detección de sangre en heces?

R. Nosotros opinamos que hay que implantar este modelo de cribado y estamos satisfechos porque se puede mirar el vaso también medio lleno. La SEPD participa activamente en la Alianza para la Prevención del Cáncer de Colon y desde luego estamos convencidos de que el cribado es necesario y coste efectivo, y que incluso, en una crisis es cuando más ahorros va a producir. Debe basarse en una estrategia de salud y tenemos que garantizar la máxima calidad.

LAS FRASES

Las UGC no terminan de consolidarse porque no tenemos un modelo universal"

Nuestra misión es instar a las autoridades a que sean ágiles para resolver la falta de equidad"

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.**

Powered by



EL GLOBAL GACETA MÉDICA NetSalud *¡bien!*



Premios Fundamed & Wecare-u



[Aviso Legal](#) - [Política de privacidad](#)

GacetaMedica.com © 2014 wecare-u. - [RSS](#)

Esta página web es para uso exclusivo de profesionales sanitarios (médicos, enfermeros, farmacéuticos) involucrados en la prescripción o dispensación de medicamentos, así como profesionales de la industria farmacéutica y la administración y política sanitaria.