

EL ESCÁNDALO DE LAS RESONANCIAS MAGNÉTICAS PRIVADAS EN LA COMUNIDAD VALENCIANA: ¡BASTA YA!

En el año 1995 la Administración Sanitaria de la Comunidad Valenciana había diseñado un plan, avalado por los asesores de la Sociedad Científica de Radiología, para la implantación progresiva de equipos de RM públicos en los hospitales de la Comunidad Valenciana.

El cambio de signo político en la Generalitat provocó la suspensión de este plan, siendo sustituido por la intención de implantar equipos de RM privados en los hospitales públicos. Este propósito, que el entonces Conseller Farnós dejó en suspenso ante el alud de críticas, fue retomado en 1999. En el año 2000 se convocó un concurso público cuyo objeto era la implantación de equipos privados y la realización de las RM para los pacientes de la sanidad pública con una duración de 8 años y por un importe de 27.000 millones de pesetas (166 millones de €).

Este plan de privatización contó con la oposición radical de los radiólogos de la Sanidad Pública de la Comunidad Valenciana, de la Sociedad Española de Radiología y de la Comisión Nacional de Docencia, así como de una mayoría de médicos de la Sanidad Pública de la Comunidad Valenciana y de muchas organizaciones ciudadanas e Instituciones.

Nuestra reivindicación como profesionales de la Sanidad Pública y los argumentos que entonces expusimos fueron:

La Sanidad Española “Pública” ha logrado, al mismo tiempo que universalizaba su asistencia, alcanzar un nivel científico-técnico equiparable al de los países más desarrollados, con un coste inferior al de la mayoría de ellos.

La Radiología Pública en la Comunidad Valenciana, a pesar del retraso tecnológico que siempre ha arrastrado, ha demostrado con su labor diaria y en los foros nacionales e internacionales en los que ha participado ***estar al nivel más alto en las técnicas de que se le ha permitido disponer.***

Además ha sido la primera especialidad en consensuar un “Catálogo de Exploraciones” y elaborar estudios de costes y rendimientos que han puesto a disposición de la Consellería, con el convencimiento de contribuir a mejorar su gestión.

La tendencia internacional y nacional respecto a la RM y la Alta Tecnología en los Servicios de Radiología es ***integrar las diversas técnicas dentro de un único Departamento***, por los motivos que entonces se resumían:

1º. La existencia de Unidades de Alta Tecnología autónomas destroza la unidad funcional de cualquier Servicio de Radiología, rompiendo con el modelo de Unidad Departamental, basado en la atención integral al paciente, condición esencial para la integración y racionalización de las técnicas de imagen, parámetro fundamental que indica la calidad de un servicio, como reconocen las más prestigiosas organizaciones e incluso empresas auditoras de servicios de imagen.

No parece que la mejor fórmula sea hacer coexistir dentro de una misma Unidad, jerarquías contrapuestas y diferentes condiciones, objetivos e intereses.

La integración implica desarrollar la actual tendencia a la organización del servicio por órganos y no por técnicas. De esta forma un mismo equipo es compartido por diversos radiólogos que se ocupa de cada órgano-sistema. Como resultado se produce un ***ahorro en exploraciones y mayor calidad y rapidez en el diagnóstico.***

2°. **Rendimiento:** Con el personal adecuado y en horario de mañana y tarde, **el rendimiento estimado en un hospital público es competitivo frente al de la empresa privada**, pero con la ventaja de que al estar integrada en el servicio, la técnica se aplica para resolver un problema y no constituye un fin en sí misma. La experiencia del funcionamiento de las unidades de TC en los hospitales públicos, ha demostrado ampliamente este punto.

3°. **Rentabilidad económica:** La unidad de Departamento es la única fórmula que establece mecanismos de control y racionalización de exploraciones radiológicas **sin ansias de beneficio empresarial, con la consiguiente reducción de gasto.**

4°. **Docencia e Investigación:** El modelo público ha demostrado en nuestro Estado ser el más apto para la formación de residentes, estudiantes y postgraduados. La carencia de esta técnica en los servicios de Radiología de la Comunidad Valenciana, **motiva deficiencias en la formación respecto a los centros del resto del Estado Español.**

La fórmula que se pretende implantar no es en absoluto innovadora y ha sido abandonada en un país como Estados Unidos, donde ha demostrado hace años su fracaso [datos del XXII Congreso Nacional de Radiología celebrado en Salamanca], **debido fundamentalmente a haber generado una demanda excesiva e injustificada.** En nuestra Comunidad ya hay atisbos de esta tendencia.

5°. **La pretensión de compensar el irreparable daño científico-técnico** inflingido a los Servicios de Radiología Públicos, obligando a las Empresas Adjudicatarias a instalar en los Servicios de Radiología **“una consola conectada on line”** con los equipos de RM privados “para que los radiólogos puedan llevar a cabo sus tareas asistenciales, docentes y de investigaciones” se califica por sí misma.

La medida de privar de la técnica de RM a los Radiólogos de la sanidad pública equivale, en la práctica, a si se hubiera **privado a los Cirujanos de la sanidad pública de la posibilidad de desarrollar la Cirugía Laparoscópica** (poniéndola en manos de Empresas Privadas); pero, faltaría más, permitiéndoles a estos asistir a las intervenciones quirúrgicas realizadas por los cirujanos privados “a través de videocámaras on line“, haciéndose cargo del postoperatorio y hasta de dar el alta a los pacientes intervenidos por los cirujanos privados.

6°. La Privatización planteada es antieconómica, pues los precios por exploración exceden en un 20-40% los costes de la Sanidad Pública y de los conciertos complementarios con la Sanidad Privada vigentes en otras Comunidades. No se establecen auténticos mecanismos de control de la demanda ni de la facturación y es una fórmula que garantiza una demanda disparatada. Por lo que, decíamos, no es exagerado predecir, que en lugar de los 27.000 millones del Concurso, al final de los 8 años pudiéramos estar hablando de **¿40, 50, 60.000 millones de pesetas?**

Ninguno de los anteriores argumentos esgrimidos entonces fue tenido en cuenta y el Concurso se adjudicó, en pocos días, a las empresas previamente concertadas que, curiosamente, presentaron la **Oferta Económica más cara.**

TRANSCURRIDOS 8 AÑOS y finalizada esta “Innovadora Experiencia” protagonizada por la Administración de la Generalitat Valenciana, llegada la hora de **HACER BALANCE**, constatamos que la realidad ha superado con creces las peores previsiones:

1°. Los *Servicios de Radiología Públicos están fragmentados*, no compartiéndose la técnica de RM. Ello ha provocado una disminución del nivel científico técnico respecto a los Servicios del resto de Comunidades del Estado Español, donde la RM está integrada con el resto de las técnicas de imagen.

Como consecuencia se presta una *peor atención a los pacientes*.

La Comunidad Valenciana ostenta un *record poco honroso...* pues nunca tantísimas exploraciones, aparataje y costes supusieron tan *escasa aportación a la investigación y docencia*.

2°. *Dificultades para cubrir plantillas y guardias* en los Servicios Públicos de Radiología, al absorber las empresas de RM privadas muchas plazas de radiólogos.

3°. *Déficit en la formación de los especialistas*, estando en peligro la continuidad de los programas MIR en varios centros.

4°. *Desmotivación* de los profesionales de la Sanidad Pública ante el empobrecimiento científico-técnico al que les ha condenado el veto de la Administración.

5°. En la otra parte, la *Demanda se ha disparado* y como consecuencia se han llegado a *tasas de frecuentación que duplican y, en algunos departamentos, triplican la media nacional*.

Este crecimiento del número de exploraciones ha ido unido a una progresiva y alarmante *mala calidad*.

6°. *Saturación y colapso de los PACS* de nuestros Hospitales por un exceso de exploraciones e imágenes innecesarias de RM vertidas a los archivos informáticos, fruto de la *falta de previsión de la Administración y protocolos de trabajo incorrectos* de las Empresas de RM privadas.

7°. A pesar de los excelentes márgenes comerciales garantizados en el Concurso de Privatización, las Empresas han sido incapaces de asumir el crecimiento de la demanda. Pues, junto a una deficiente calidad, han incumplido sistemáticamente la obligación contraída en el propio Concurso de la realización de las exploraciones en 24 horas a pacientes ingresados, en 7 días a pacientes ambulatorios y cobertura de urgencias las 24 horas del día. La realidad de la *lista de espera* ha sido muy distinta de estos plazos, llegándose a superar uno y dos meses.

8°. Junto a esto la Comunidad Valenciana ha batido otro *record*: los 27.000 millones de pesetas = 167 millones de euros presupuestados para 8 años, se han transformado como se temía en *más de 300 millones de euros = 49.000 millones de pesetas*.

¿CUÁL HA SIDO LA CONSECUENCIA DE ESTE DESASTRE ASISTENCIAL Y ECONÓMICO?

LA GENERALITAT VALENCIANA “ESTÁ PLENAMENTE SATISFECHA” Y HA PUBLICADO Y RESUELTO EN UN TIEMPO RECORD UN NUEVO CONCURSO (DE PRÓRROGA POR 10 AÑOS) DE RM PRIVADAS QUE, ADEMÁS, APORTA NOVEDADES SIGNIFICATIVAS:

1º. *Ya no contempla límites de demora*, aquella obligación de realizar las exploraciones de pacientes ingresados en 24 horas y ambulatorios en 7 días.

2º. Permite a las Empresas Privadas *realizar RM “sin lectura e informe”* (cláusula 6). Por si acaso siguen teniendo dificultades para completar sus plantillas de radiólogos.

3º. Permite a las Empresas Privadas utilizar las *instalaciones y recursos públicos para realizar RM a pacientes ajenos al sistema sanitario público* (cláusula 6).

4º. Asume, a efectos de facturación, el *catálogo original claramente adaptado* a sus intereses presentado por las Empresas Privadas haciendo caso omiso del propio catálogo oficial de la Consellería (anexo II). Renunciando, también, a las modificaciones consensuadas, recientemente, por Administración y Junta Directiva de la Sociedad de Radiología de la Comunidad Valenciana, a instancias de la propia Consellería de Sanidad, buscando un freno al gasto desorbitado.

5º. Incluye, ahora, una penalización por exceso de estudios que establecen a partir de los 50 estudios por 1000 habitantes que, advierten, es la media nacional. El dato no es correcto y se les dijo. La media del Hospital Dr. Peset Aleixandre, único servicio público valenciano, es de 26-28 estudios/1000 habitantes y la media nacional es de 35 estudios/1000 habitantes.

5º. Por supuesto *excluye de este lesivo concurso a todos los Hospitales de Gestión Privada*, tanto los ya funcionantes (Alcira, Torrevieja), como los de inminente apertura haciendo mención expresa de Manises, Denia, Elche-Vinalopó y la “nueva Fe” (cláusula 2).

7º. Finalmente, el *auténtico leit motiv*, es decir el presupuesto asignado es ahora, para 10 años, de *497 millones de Euros, es decir 83.000 millones de pesetas*; que, ante la interesada ausencia de auténticos mecanismos de control, volverá a quedarse corto.

Frente a tanta agresión a la calidad científico-asistencial de la Sanidad Pública y despilfarro del dinero de todos los ciudadanos, no nos queda sino preguntarnos si, además de **ILEGITIMOS**, todos estos hechos son **LEGALES...**

POR LO QUE SOLICITAMOS LA INTERVENCION DEL DEFENSOR DEL PUEBLO Y EL PRONUNCIAMIENTO DE LOS TRIBUNALES DE JUSTICIA.