

## **MANIFIESTO “DIGNIFICA”**

La iniciativa “Dignifica” surge por el problema creado respecto a la seguridad del paciente, a causa de los bajos precios con los que las aseguradoras pagan los servicios médicos en la sanidad privada.

La implantación de la ley ómnibus (Ley 25/2009, de 22 de diciembre 2009) tenía como principal objetivo la protección del consumidor, evitando que determinados grupos profesionales fijaran precios e impidieran una situación de libre mercado, ya que se entiende que estos grupos profesionales podrían estar en una situación dominante en la cual, podrían obligar a pagar cantidades arbitrarias y evitar una libre competencia de precios, lo que dejaría en una posición de indefensión al consumidor.

Esta ley aplicada a la sanidad tiene varios vicios: el primero es que no se puede poner una limitación de calidad mínima a un acto médico sólo por el mero hecho de no limitar la libre competencia. De hecho, en los concursos de contratos de obras públicas, existe un concepto llamado “baja temeraria”, que es un precio por debajo del cual se debe considerar que los costes presupuestados no van a ofertar una calidad suficiente. El precio baremado actual de casi cualquier acto médico caería en lo reconocido como baja temeraria, es decir, supondría realizar un acto médico muy por debajo de los costes mínimos que suponen llevarlo a cabo y, por lo tanto, en condiciones de menor seguridad, calidad y eficacia.

El segundo vicio es que, en su mayoría, la actividad médica privada está intermediada no por uno, sino por varios agentes que hacen que el dinero que llegue finalmente al médico, tras realizar su actividad, sea todavía menor. Estos agentes son por una parte las compañías aseguradoras, quienes se aprovechan de esta falta de capacidad para fijar unos precios mínimos para ser ellas quienes impongan unos baremos; como sea que tienen (ellas sí) una posición dominante, ya que controlan toda la demanda: al ser quienes aportan la cartera de pacientes/clientes se permiten poder implantar unos precios que les reportan pingües beneficios.

El otro intermediario son las clínicas/hospitales en los que el médico realiza su actividad. La regulación sanitaria actual obliga a una serie de mínimos en las instalaciones sanitarias, lo que hace muy complicado, por lo caro que resulta, que un médico pueda instalarse por sí solo sin tener que entrar en un consultorio, clínica u hospital, que a su vez reclama (como es lógico) unos costes de explotación que repercuten en el magro reintegro al trabajo del médico.

La consecuencia es doble: por una parte, el médico debe someterse a esos precios bajo la amenaza de no tener clientela o no ser admitido en el centro y, por otra parte, esos bajos precios le van a obligar a trabajar a volumen, dejando la calidad en un segundo plano: los bajos precios están reñidos con la alta calidad.

Esto puede llevar a dos problemas muy graves: el error en el diagnóstico o, en ocasiones, el sobrediagnóstico (motivado por la escasez de recursos y la sobrecarga asistencial), lo que afecta a la seguridad de los pacientes y el no realizar procedimientos, bien por no estar cubiertos por la aseguradora o por estar sufragados de forma totalmente insuficiente (lo que impide al médico trabajar con un mínimo de condiciones exigibles).

Todo ello tensiona al profesional hasta el extremo, comprometido como está a brindar una atención de calidad, en base a su enorme responsabilidad ética profesional y deontológica.

En este sentido, pedimos que las Sociedades Científicas revisen sus baremos para que estimen si es razonable o no el precio por acto que indican las aseguradoras.

Los médicos resultamos fundamentales para el bienestar de nuestra ciudadanía, lo que se pone de manifiesto, de forma dramática, en épocas de crisis. Somos un bienpreciado por los costes, preparación, especialización y capacitación que son necesarios para formar a un profesional de la Medicina.

Un saludo,

