

Valencia, 4 de mayo del 2021

En 1988 se instaló el primer equipo de resonancia magnética (RM) de la sanidad pública española en el Hospital Dr. Peset de València. Actualmente, somos proporcionalmente la comunidad autónoma con menor número de equipos de RM de gestión directa en los hospitales públicos de España. ¿Cómo hemos llegado a esta situación?

El gobierno de la Generalitat Valenciana decidió en 2001 externalizar la prestación del servicio de las pruebas de RM mediante la instalación de equipos de empresas privadas, con sus correspondientes trabajadores en los hospitales públicos, resultando en un funcionamiento no integrado en los servicios de Radiología. Esta fórmula de concertación fue utilizada otra vez para un nuevo contrato en 2008 y ha persistido en el tiempo, inclusive, cuando han vencido las prórrogas legales establecidas. A pesar de los anuncios reiterados de la administración por revertir esta situación, no se ha logrado llevar a cabo por diferentes motivos.

La Sociedad de Radiología de la Comunidad Valenciana (SRCV) junto con los jefes de servicio de Radiología de los diferentes hospitales públicos de la Comunitat Valenciana (CV) se opusieron en su día a esta fórmula de externalización por resultar dañina para los profesionales sin llevar parejo una mejora asistencial para la ciudadanía.

Los costes incrementales derivados de estos conciertos fueron puestos de manifiesto incluso en una auditoría llevada a cabo por el propio Síndic de Comptes de la Generalitat. A pesar de todos los esfuerzos realizados durante estos años para recordar la importancia de mantener una **gestión única e integral**, el proceso sigue roto.

Es por ello que los jefes de servicio de Radiología con el apoyo de la SRCV, queremos hacer llegar a la Administración, sindicatos, compañeros de otras especialidades, gerentes de hospitales y a la población general, la importancia de una **gestión única e integral** de los servicios de Radiología.

¿Por qué la ciudadanía no tiene derecho a recibir una atención integral desde el punto de vista de la imagen médica? ¿Por qué los radiólogos no tenemos el derecho a ejercer nuestra especialidad de forma global como el resto de especialidades médicas?

Pero, ¿qué supone la **gestión única e integral** de las diferentes modalidades de la imagen médica?

- Centrarse en el problema del paciente y no en una técnica determinada.

- Elegir la prueba óptima evitando retrasos diagnósticos.
- Poner en valor la Radiología clínica por órganos-sistemas (mama, pulmón, hígado, cerebro, columna, etc.) evitando la fragilidad de la asistencia por técnicas de imagen (ecografía, TC, resonancia, etc.).
- Primar la comunicación fluida entre todos los profesionales que participan en la asistencia del paciente y la toma de decisiones en los comités multidisciplinares.
- Evitar la rotura de la cadena asistencial y con ello los diagnósticos imprecisos.

De esta manera los profesionales de la Radiología trabajamos juntos por una mejora en la **CALIDAD** de la asistencia.

Esto no solamente no está reñido con nuestro compromiso con el buen uso de los fondos públicos, sino que la **gestión única e integral** permite, al controlar la demanda y adecuar las pruebas, la óptima explotación de los recursos tecnológicos disponibles y con ello mejorar la gestión de las listas de espera. El derroche evitado de esta manera permitirá invertir en la renovación tecnológica en nuestros hospitales y en otras necesidades sanitarias derivadas de esta situación de pandemia global.

Con respecto a las implicaciones que cualquier tipo de **gestión de la RM** que no sea **única e integral** tienen sobre la **DOCENCIA**, es importante recalcar que incumpliría las obligaciones normativas en cuanto a la formación de médicos residentes y de otros profesionales vinculados, por el insuficiente volumen de exploraciones a su cargo. Esto llevaría a la formación incompleta de los residentes formados en servicios fragmentados que no pueden poner en práctica, de una manera integral, los conocimientos teóricos adquiridos a lo largo de su formación. En caso de auditoría podrían ser susceptibles de suspensión de la acreditación docente.

En cuanto a la **INVESTIGACIÓN**, los profesionales no pueden participar en proyectos nacionales o internacionales relacionados con la investigación en RM.

Por todo lo anteriormente expuesto, al igual que organizaciones sindicales, partidos políticos y sociedades médicas, los firmantes nos oponemos al proyecto de decreto ley del Consell por el cual se autoriza la creación de una empresa pública de salud en la CV. Esto, además, incumpliría el acuerdo de gobierno en el que se incluía la recuperación a la gestión directa de diversos hospitales en concesión administrativa y de la RM.

Tras todo lo expuesto, los jefes/as de los servicios de Radiología de los hospitales abajo firmantes públicos y concesiones administrativas de la CV nos oponemos a la propuesta de inclusión de la gestión de la RM en la empresa pública de salud y la integración inmediata de las RM, como el resto de técnicas, para crear **servicios de Radiología con gestión ÚNICA e INTEGRAL** que garanticen la asistencia, la docencia y la investigación a sus profesionales, en igualdad de condiciones con otras especialidades médicas.

FIRMANTES:

- Ángeles Lázaro. Hospital de Vinaròs.
- Santiago Marco. Hospital General Universitari de Castelló
- Isabel M^a Meneu Berenguer. H. Provincial de Castelló
- Mercedes Palomo. Hospital Universitari La Plana. Vila-real
- Enrique Garcés. Hospital de Sagunt
- Cristina Soto. Hospital Arnau de Vilanova-Llíria. València
- Luis Martí Bonmatí. Hospital Universitari i Politècnic La Fe. València
- Tomás Ripollés. Hospital Universitari Dr. Peset. València.
- Julio Palmero. Hospital Clínic Universitari. València.
- Pilar Donderis. Hospital General Universitari de València.
- Yolanda Pallardó. Hospital de Manises.
- Eugenia Hernández. Hospital de Requena
- Eva Llopis. Hospital Universitari de La Ribera. Alzira.
- Salvador Selfa. Hospital de Xàtiva-Ontinyent
- M^a José Alós. Hospital Francisc de Borja. Gandia
- Luis Andreo. Hospital Marina Salud. Dénia.
- Luis Concepción. Hospital General Universitari d'Alacant. Tesorero SRCV
- Joaquín Galant. Hospital Universitari Sant Joan. Alacant.
- Àngels Vidal. Hospital Verge dels Liris. Alcoi.
- Nadia Picazo. Hospital de la Vila Joiosa.
- Francisco Ardoy. Hospital Universitari d'Elx
- Peña Alonso. Hospital General Universitari d'Elda.
- M^a Luz Paredes. Hospital Vega Baixa. Oriola.
- Alexandre Pérez-Girbés. Vocal SRCV
- Diana Veiga. Vocal SRCV
- Elsa Alonso. Vocal SRCV
- Isabel Elía. Secretaria SRCV
- Carlos Muñoz. Vicepresidente SRCV
- Asunción Torregrosa. Presidenta SRCV