



▶ 4 Noviembre, 2019

La sanidad arrastra un parón aún mayor que el del conjunto de España por continuos e imprevistos cambios ministeriales que se han sumado a los largos gobiernos en funciones. El sector pide desatascar la situación para facilitar la reforma de la financiación sanitaria.

Cinco ministros y más de 500 días en funciones

Todo el país ha sufrido la parálisis legislativa por la falta de Gobierno, que ha llevado a la convocatoria de nuevas elecciones para este 10 de noviembre.

Pero en el caso de la sanidad, las cifras del parón son aún más agudas por los imprevistos cambios de ministros que se han sumado a la falta de gobierno. Desde diciembre de 2014, cuando Alfonso Alonso asumió la cartera ministerial, la sanidad ha tenido 5 ministros, uno por año. E incluso mientras han estado en el cargo suman más de 500 días en funciones, año y medio de esos cinco años.

El propio Alonso dejó el cargo justo un año después de su nombramiento en manos de una ministra interina, Fátima Báñez, que asumió la cartera sólo formalmente sin renunciar a la suya propia durante casi seis meses.

Dolors Monserrat cogió el testigo cuando consiguió formarse gobierno en el mandato más largo de los últimos años para la sanidad, que duró sin embargo tan solo año y medio.

Luego llegó la moción de censura, y tras ella la socialista Carmen Montón, que dimitió por los problemas que rodearon a su máster en solo tres meses en el cargo, forzando al nombramiento precipitado e improvisado de la actual ministra María Luisa Carcedo, que lleva desde abril en funciones.

Y todo ello aparejado con el baile de cargos y segundas espadas que tiene como consecuencia todo cambio de ministro.

En el mejor de los casos, si se consigue formar gobierno tras las elecciones del 10-N el nuevo ministro o ministra no sería nombrado hasta principios de diciembre, acumulándose para entonces ya casi dos años de gobiernos interinos o en funciones en la sanidad española.

Curiosamente, la parálisis legislativa inevitable que implica esta

situación ha venido acompañada de cierta estabilidad para la sanidad, tras años de sobresaltos y recortes motivados por la crisis económica. Los asuntos pendientes, con todo, se acumulan. Y el sector avisa al unísono de que el más urgente es el incremento de la financiación sanitaria, imposible con presupuestos prorrogados y con un gobierno en funciones que no puede negociar un cambio en la financiación autonómica que ajuste mejor las necesidades de las comunidades para hacer frente a la sanidad.

PRIORIDADES

Preguntados sobre qué pedirían al nuevo Gobierno que surja del 10-N, sociedades científicas y colegios profesionales responden al unísono que participación de los profesionales en la toma de decisiones, además de avances en la implantación de la gestión clínica.

Los sociedades de atención primaria se decantan por pedir medidas para hacer atractiva su especialidad a los más jóvenes y un refuerzo de los fondos para primaria que le blinde frente al hospitalocentrismo de las últimas décadas.

El resto de profesionales sanitarios exigen desde enfermería que se termine de implantar el acuerdo de receta enfermera que se adoptó hace ahora un año y que precisa todavía de elaboración de protocolos y de acreditación de las enfermeras por parte de al menos diez autonomías que aún no lo han hecho.

En el caso de los farmacéuticos, el foco está en evitar los desabastecimientos y en utilizar más al farmacéutico como agente de salud.

Desde la industria se reclama estabilidad y medidas decididas para evitar inequidades en el acceso a la innovación.

Y todos, en conjunto, que esta vez llegue a formarse gobierno cualquiera que sea su color político.



OMC

1. Un acuerdo de compromiso por los profesionales sanitarios y una verdadera apuesta por los recursos humanos del SNS.

2. Un pacto de, al menos, dos legislaturas, que facilite las reformas necesarias y la gestión de la crisis actual del SNS sin descapitalizar la Medicina.

3. Participación de la profesión médica en la toma de decisiones, en concreto, en el Consejo Interterritorial a través del Foro de la Profesión Médica.

Facme

1. La inversión en sanidad debe superar el 7% del PIB.

2. Avanzar en la implantación de las unidades de gestión clínica.

3. Participación de las sociedades científicas en formación, desarrollo profesional, áreas de capacitación, etc.

SEMG

1. Acabar con la precariedad que sufren los profesionales de Atención Primaria debido, en parte, a la presión asistencial.

2. Dotar a la primaria de unos presupuestos suficientes (20-25% del total) que permitan recuperar cotas de eficiencia y calidad.

3. Política de recursos humanos que evite la fuga de los médicos jóvenes y que haga que se cumpla con las jubilaciones.

Semergen

1. Incrementar el presupuesto sanitario al 7,5% del PIB y alcanzar en esta legislatura el 25% de éste de forma finalista para AP para resolver las carencias reales del sistema.

2. Potenciar AP ofertando un entorno profesional y laboral atractivo, con estabilidad, incentivos basados en criterios profesionales, reconocimiento de la penosidad y peligrosidad.

3. Facilitar el acceso de los profesionales de AP a las actividades formativas y promover la investigación teniendo en cuenta las características propias del nivel asistencial.

Farmaindustria

1. Diálogo con la Administración para seguir trabajando por la conciliación del acceso de los pacientes a los medicamentos y la

sostenibilidad del sistema sanitario.

2. Diseño de una estrategia de país para atraer más inversión para investigación biomédica y convertir a España en un líder internacional en este ámbito.

3. Trabajo conjunto para potenciar nuestro sistema de salud y ofrecer así a los pacientes una asistencia de la más alta calidad.

Fundación IDIS

1. Incrementar el porcentaje de inversión sanitaria pública en 2 puntos.

2. Mapa de recursos sanitarios globales y pacto para el acceso a la innovación.

3. Desgravación fiscal individual para los que adquieran un seguro sanitario.

Fenin

1. Reforma de la Ley de Financiación Autonómica, de modo que permita aumentar los presupuestos sanitarios para dar respuesta a las necesidades reales del sistema.

2. Mejorar la coordinación entre las autonomías en políticas sanitarias, renovación tecnológica, cartera de servicios, interoperabilidad, modelos de contratación...

3. Mejorar los procesos de contratación, incluyendo criterios de calidad, innovación y mejora de resultados, y realizar un seguimiento de impacto.

Colegio de Farmacéuticos

1. Potenciar al farmacéutico comunitario como agente de salud (en colaboración con otros profesionales sanitarios), para un mejor uso de los fármacos y el desarrollo de la salud pública.

2. Garantizar la sostenibilidad del SNS y de la farmacia comunitaria, evitando desabastecimientos y atendiendo a la singularidad de aquellas afectadas por el reto demográfico.

3. Impulsar la sanidad digital en la prestación farmacéutica, facilitando el acceso electrónico a la medicación activa del paciente.

Colegio de Enfermería

1. Cumplir con el Real Decreto de Prescripción Enfermera, modificado hace ahora un año y no implantado.

2. Desarrollar las especialidades de Enfermería e implantar en todos los colegios la enfermera escolar.

3. Adecuar los ratios de enfermeras en relación a la población y no poner techos de cristal en gestión y liderazgo.

Fuente: Elaboración propia