El Pacto no tiene ideas de la OMC ni de sociedades de AP

Los documentos del Pacto de Estado por la Sanidad remitidos por el Ministerio a las autonomías no contemplan ideas de la OMC ni de las sociedades de primaria, que según Sanidad enviaron sólo su diagnóstico de situación pero no propuestas de cambio.

DIARIO MEDICO. L. G. I. - Martes, 22 de Diciembre de 2009 - Actualizado a las 00:00h.

Los documentos de propuestas para el Pacto de Estado por la Sanidad que ha remitido el Ministerio de Sanidad a las comunidades autónomas no contienen sugerencias ni de la Organización Médica Colegial (OMC) ni de las tres sociedades de atención primaria, Semfyc, Semergen y SEMG. Estas instituciones afirman haber remitido sus ideas a Sanidad hace ahora un año, cuando lo solicitó el ex ministro Bernat Soria, pero Sanidad defiende que sólo recibió de ellas uno de los dos documentos que solicitó: el diagnóstico de situación, pero no el de propuestas de cambio. Así, los documentos que se han remitido a las comunidades autónomas contemplan las sugerencias de entidades tan diferentes como la patronal de los laboratorios de genéricos Aeseg, el Colegio de Biólogos o la asociación de Alérgicos al Látex, pero no ideas de los colegios de médicos o las sociedades de primaria.

Entre las principales iniciativas que recogen estos documentos figuran propuestas en materia de cartera de servicios como la del Consejo General de Odontólogos para la "creación de plazas de dentistas pasantes o becarios que aliviarían la carga de trabajo" y cuyo coste se cifra entre 41 y 49 millones de euros anuales.

En el ámbito de la contención del gasto farmacéutico destaca la aportación de la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (CESM), que advierte de las deficiencias actuales de financiación, la necesidad de dotaciones económicas finalistas para la sanidad que acaben con las actuales diferencias de hasta 400 euros al año por ciudadano en el gasto sanitario autonómico, y "la necesidad de que el usuario asuma mayores cotas de responsabilidad", en línea con lo propuesto por la patronal de los laboratorios Farmaindustria.

La Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública (Fasp) añade a estas ideas la desaparición de las mutuas de funcionarios Muface y Mugeju y su integración en el sistema general. Enmarcada también en el ámbito contención del gasto, la patronal de las farmacias FEFE propone la reforma del sistema de precios de referencia y la reconsideración

de las actuales políticas de prescripción por principio activo para reenfocarlas hacia un modelo que permita la sustitución de fármacos por parte del boticario y la posibilidad de que el usuario pague la diferencia de precio si prefiere optar por una marca concreta.

Recursos humanos

En el área de recursos humanos, las propuestas de CESM coinciden con las de buena parte del sector en la necesidad de regular de forma nacional las retribuciones y definir los perfiles competenciales. El sindicato de enfermería Satse da un paso más allá en esta cuestión, reclamando la puesta en marcha del acceso excepcional al título de enfermero especialista, un sistema de jubilación a los 60 años para enfermería y la unificación en cuantía de al menos las retribuciones básicas.

Retribuciones comunes para el SNS

El consejero de Sanidad madrileño, Juan José Güemes, que ha sido especialmente crítico con los trabajos del Pacto de Estado, afirma que es necesario un acuerdo de retribuciones básicas para el SNS porque las autonomías han alcanzado ya un acuerdo tácito para la ralentización de las contrataciones y para la congelación de la carrera profesional.

Perfiles de los profesionales

Los documentos del pacto contemplan la necesidad de la definición de los perfiles de los profesionales sanitarios. Entre las propuestas figura la de los colegios de farmacéuticos, que reclaman el desarrollo de la atención farmacéutica para los pacientes dependientes, y la de enfermería que exige el desarrollo legal inmediato de la *prescripción enfermera*.

Cómo atajar el crecimiento del gasto

Entre las iniciativas propuestas para contener el gasto sanitario y farmacéutico figura una de la Federación de Asociaciones en Defensa de la Sanidad Pública (Fasp) para la creación de un organismo a imagen del NICE británico que evalúe la incorporación de nuevos fármacos y nueva tecnología sanitaria a las prestaciones con financiación pública.

Competencias de las autonomías

La consejera de Sanidad de Cataluña, Marina Geli, está preocupada por la infrafinanciación del sistema, pero destaca el buen enfoque de los trabajos del pacto sobre sistemas de información y evaluación de políticas y experiencias autonómicas especialmente en gestión de los recursos humanos o la gestión clínica, "sin invasión de competencias autonómicas".

La propuesta del Ministerio de Sanidad

La ministra de Sanidad, Trinidad Jiménez, ha afirmado, tras las críticas autonómicas a los

trabajos del pacto, que su propuestas definitiva no está todavía sobre la mesa y que de momento se ha remitido sólo a las autonomías el resultado de los comités de trabajo del pacto, en los que, por otra parte, participan todas las autonomías, generalmente a través de sus direcciones generales.

Financiación extra como requisito

La propuesta final del Pacto por la Sanidad se remitirá para votación al Consejo Interterritorial de Salud aunque los consejeros del PP han advertido ya que votarán en contra si el acuerdo no contempla una financiación extra para la sanidad que tenga carácter finalista (según reclaman algunos consejeros) y atienda a la población real de las autonomías.