El mutualismo debe ser reconocido "como un hijo legítimo" del Sistema Nacional de Salud

No cabe duda, a estas alturas, de que las mutualidades de funcionarios son una parte inseparable del Sistema Nacional de Salud, pese a que a lo largo de los años se haya tenido una percepción distinta de la situación. Cuestiones como ésta fueron abordadas ayer martes en el marco del VIII Encuentro especializado, organizado por Unidad Editorial, dedicado a la Gestión de Clínicas, y en el que se incluyó una mesa redonda sobre el Modelo MUFACE, con la participación de portavoces de las principales mutualidades, además de contar con representantes de las aseguradoras privadas, del sindicato de funcionarios CSIF y de la Organización Médica Colegial

Madrid, 11 de mayo 2011 (medicosypacientes.com)

En el marco del VIII Encuentro especializado dedicado a la Gestión de Clínicas, que tuvo lugar ayer 10 de mayo en Madrid, organizado por Unidad Editorial, se celebró una mesa redonda sobre el Modelo MUFACE desde la vertiente de su sostenibilidad y de su posible extensión a otros colectivos. En dicha mesa hubo, por una parte, representación del mutualismo administrativo español en el que están integrados actualmente MUFACE, ISFAS y MUGEJU. Por otra, se contó con representantes de entidades aseguradoras privadas, del sindicato de funcionarios CSIF, y de la Organización Médica Colegial, en la figura de su presidente, el doctor Juan José Rodríguez Sendín.

El presidente de la OMC centró su intervención en los beneficios que reporta el mutualismo en el marco del Sistema Nacional de Salud tanto para los pacientes como para los propios profesionales médicos, no sin antes enmarcarlo en el contexto de la realidad actual, de ahí que una de las principales conclusiones que extrajo es que "el mutualismo debe ser reconocido como hijo legítimo del Sistema Nacional de Salud". Entre otras razones porque, como subrayó "el mutualismo es historia y, además, con evidencia, pero sobre todo es sociedad". Como recordó, "España cuenta con un gran sistema nacional de salud, con unos principios irrenunciables extensibles a todo él. Y el mutualismo administrativo es una parte específica del SNS, aunque la sensación predominante haya sido la de algo parecido a 'un hijo no reconocido', como si se negara desde hace casi más de 35 años, lo cual no tiene mucho sentido, a su juicio.

Por otra parte, como apuntó, no se pueden pasar por alto datos fundamentales como que hay un 5 por ciento de ciudadanos que prefieren la asistencia privada de forma totalmente absoluta. Asimismo, en lo que respecta a los médicos, se dispone del dato de que en torno al 30-33 por ciento de los que están colegiados utilizan el ejercicio privado para responder a sus necesidades y expectativas profesionales y familiares, y que no pueden alcanzar por la oferta que les hace el sistema público, es decir, necesitan trabajar complementariamente para dar respuesta a sus necesidades principales".

El doctor Rodríguez Sendín, durante su intervención.

Ante la situación existente en la actualidad, el doctor Rodríguez Sendín se pregunta cómo es posible que alguien esté cuestionando la colaboración público-privado. Tal como comentó, "se sabe sobradamente que la situación financiera es crítica, que resulta difícil obtener un equilibrio en los presupuestos en el SNS. Por otra parte, el esperado pacto sanitario no llega nunca porque, a su juicio, ninguna de las dos grandes fuerzas políticas tiene voluntad para alcanzarlo. Ambos partidos no se ponen de acuerdo en solucionar los problemas del sistema sanitario pero, por otro lado, no cesan de ofertar nuevos recursos y servicios complementarios "algo realmente complejo de entender", según indicó.
"Y sobre este escenario surge, además, el copago obligatorio como panacea, porque -como apuntó- no hay que olvidar que actualmente hay un copago implantado de carácter voluntario que es el que presta la Sanidad privada". "Este copago –como expresó- lo paga quien puede y quien quiere". No en vano, somos el país, según datos manejados por el doctor Rodríguez Sendín, que se en encuentra a la cabeza en la Europa de los 15 y de la OCDE en gasto sanitario privado.
De su intervención, destacó, finalmente, una serie de conclusiones: por un lado, hay que reconocer al mutualismo como parte integral del SNS, manteniendo las características que le han hecho eficaz a lo largo del tiempo; por otra parte, debería valorarse la experiencia positiva de su funcionamiento, teniéndose en cuenta que a las compañías de seguro les interesa, que los profesionales han mostrado su apoyo y que su utilidad pública ha quedado demostrada a través de la mayoritaria preferencia por parte de un amplio grupo de pacientes. Asimismo, no hay que olvidar que el mutualismo administrativo, como sistema de asistencia sanitaria, ha demostrado su función de apoyo y complemento al sistema público asistencial.

Incertidumbre latente

El representante de la Central Sindical Independiente y de Funcionarios (CSIF) Eliseo Moreno aportó su visión de los últimos acontecimientos que hicieron tambalear a las mutualidades de funcionarios a finales de 2010. Así, recordó que "el pasado 1 de diciembre, el presidente del Gobierno, en el Parlamento, anunció que a partir del 1 de enero de 2011 todos los funcionarios entrarían en el Régimen de la Seguridad Social, sin aclarar nada más al respecto. Dos días después, el 3 de diciembre se hizo público el Real Decreto en el cual se hacía una matización en el preámbulo, en concreto en el apartado 9, se decía que la propuesta de integración de los funcionarios de nuevo ingreso en el Régimen de la Seguridad Social se realizaría a los exclusivos efectos de clases pasivas, manteniéndose con el mismo alcance la acción protectora gestionada en la actualidad por la mutualidad de funcionarios". "Este texto -según expuso- es el que ha permitido la subsistencia de las mutualidades, ya que si nos trasladamos al artículo 20 del R.D. referente a la inclusión en el Régimen de la Seguridad Social de Funcionarios de Poderes Públicos y de otro personal a partir del 1 de enero de 2011, no se dice nada de lo que se dice en el preámbulo.
La interpretación que hace el representante de CSIF es que entre el día 1 y 3 se produjo una modificación importante. Y el hecho de que la pervivencia del mutualismo administrativo sólo se contemple en el preámbulo supone, a su juicio, "una fuente de incertidumbre y de falta de seguridad sobre este sistema. Lo suyo es que también se contemplara en el artículo 20 correspondiente a la regulación de los nuevos funcionarios. Es un signo de vulnerabilidad evidente", según sus palabras.
Concluyó su exposición con tono pesimista, argumentando que durante la campaña electoral del 22-M 'todos somos buenos', sin embargo, desde su punto de vista " la realidad es dura, y esta realidad pasa por que o se mejora la financiación o el sistema entrará en riesgo hasta caer bien porque las compañías dejen de dar calidad que se exige en el servicio, y los trasvases a la Seguridad Social serán más

importantes. En definitiva, se trata de un tema sensible y que por ello no se requiere nada espectacular para que el propio modelo quiebre".

Perspectivas de futuro

Participantes de este encuentro.

En el otro polo de la mesa, el director general de MUFACE, José María Fernández Lacasa, desveló durante su exposición algunas de las perspectivas de futuro con respecto al futuro del mutualismo, y en concreto, del Modelo MUFACE

Por una parte, subrayó que el R.D 13/2010 de 13 de diciembre concierne única y exclusivamente a clases pasivas por el tema de las pensiones, lo que supone que esta medida establecida por el Gobierno no afecta en absoluto a la asistencia sanitaria de los presentes y futuros funcionarios. "De tal modo que la pervivencia del modelo y su no congelación están absolutamente garantizadas", según señaló.

Fernández Lacasa también se refirió al nuevo concierto que entrará en vigor en enero del próximo año 2012, en el cual se van a incluir una serie de medidas de mejora tecnológica y de eficiencia en las que está trabajando la mutualidad junto con las restantes mutualidades de funcionarios: receta electrónica, historia de salud digital; tarjeta sanitaria individual para los mutualistas en clara igualdad con el resto de ciudadanos españoles; profundización en el diseño de protocolos tanto en cuanto a las estrategias del SNS como de protocolos específicos de esta mutualidad. Tambien con respecto a la nueva etapa se va a profundizar en las líneas del concierto vigente lo cual lleva como resultado vincular a las mutualidades un proyecto de gestión sanitaria de calidad. "El marchamo de trabajar con MUFACE debe aportar un valor específico tanto a las compañías como a la mutualidad con el fin de legitimar su funcionamiento", según sus palabras.

Por otra parte, destacó que hay que profundizar en la coordinación con las entidades aseguradoras tanto a nivel nacional como en el exterior; así como en el papel de los médicos, sin duda, un aspecto muy importante porque muchas de las novedades introducidas pasan por sus manos: receta electrónica; prescripción de genéricos, etc. Reforzar el papel de los médicos es un punto muy importante.

Finalmente,se refirió a la necesidad de mantener la coordinación con el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, dentro del marco del SNS al que, como remarcó, las mutualidades de funcionarios pertenece.

El doctor Rodríguez Sendín juto a asistentes a dicho evento.

Para el representante de MUGEJU, Benigno Varela, en realidad el tema de la subsistencia de las mutualidades administrativas no debería plantearse. mostrándose convencido de su pervivencia, aunque no exenta de riesgos derivados, fundamentalmente, de su financiación insuficiente. Tal como expresó, en este sentido, "el riesgo real no está tanto en que la Administración se plantee la

supresión de las mutualidades tanto como que las propias entidades aseguradoras se retraigan de acudir a los conciertos con las mutualidades, una realidad no ficticia sino real porque ya se ha vivido. Hay que evitar, en este sentido, que se pudiese dar una situación de régimen de monopolio en este tipo de asistencia médico-privada, puesto que el monopolio no es bueno para nadie, ni siquiera para la propia entidad prestadora del servicio".

El representante de UNESPA, Teótimo Saez, también incidió en este aspecto: "hay un dato objetivo en la relación entre entidades y mutualidades como es que, hace poco más de un año, entidades de seguro relevantes dejaron el modelo, lo cual, en su opinión, "no debe hacerse si no es imprescindible, porque una acción de ese tipo ha repercutido en 300.000 clientes, y cuya principal causa ha sido porque la financiación no llega porque si bien ha aumentado en torno a un 40 por ciento la prima en los últimos años, la siniestralidad lo ha hecho en cerca de un 60 por ciento".