

“Médicos y enfermeros tienen que ser capaces de llegar a un consenso”

TERESA ANGULO Portavoz de la Comisión de Sanidad del Grupo Popular en el Congreso de los Diputados



Teresa Angulo, portavoz del PP en la Comisión de Sanidad, recibió a GM en su despacho del Congreso para explicar cuáles serán sus políticas durante los próximos años.

|
GacetaMedicaCom . J.RUIZ-TAGLE . Madrid

|
02 dic 2016 - 12:00 h

Hace unas semanas la Comisión de Sanidad del Congreso echó a andar. Una jornada marcada por sus más y sus menos, lo que evidenció que la posición del PP en el Parlamento ya no es tan confortable. Ahora es tiempo de diálogo y negociación. Algo que Teresa Angulo, portavoz de Sanidad del PP en el Congreso, tiene claro.

Pregunta. Durante la primera Comisión de Sanidad de la legislatura, el Fondo de Cohesión del PSOE no convenció... ¿Por qué se opuso el Grupo Popular?

Respuesta. El Fondo de Cohesión se estaba mostrando ineficaz para los fines para los que estaba creado. Este fondo compensaba entre comunidades autónomas la asistencia especializada. Nosotros consideramos que hay que compensar también la asistencia primaria, la prestación farmacéutica y la atención a la población limítrofe. Para eso se estableció el Fondo de Garantía Asistencial (FOGA), que se nutre con el dinero que las CC.AA. tienen que facturar por la atención que prestan a pacientes extranjeros. Con esto se llegó a recaudar 521 millones de euros. Lo que hay que hacer es aprobar ya el Real Decreto que regula el FOGA. Al final lo que no se explica es cómo se financia la sanidad, que es a través del sistema de financiación autonómica. En este sistema, a la comunidad se le entrega un dinero para la asistencia sanitaria de su población y ahora es la comunidad la que prioriza. Otra cosa es que digamos que no estamos de acuerdo con el sistema de financiación porque no está sirviendo para cubrir los servicios esenciales. Claro, ya lo dijimos nosotros y por eso votamos en contra.

P. ¿No pueden convivir el FOGA con este Fondo de Cohesión?

R. El FOGA cubre lo que cubría el Fondo de Cohesión y más. Si queremos tener dos órganos... Lo que piden el PSOE y la oposición es que tenga carácter presupuestario pero lo máximo que ha llegado a tener son 99 millones de euros. Pero, ¿y cuando se acabe ese presupuesto? Sin embargo el FOGA, como se nutre de la atención a extranjeros, tiene más dinero.

P. ¿Qué diferencia existe entre este fondo y el acordado por C's?

R. El Fondo de Cohesión estaba previsto para la asistencia especializada. Vale, podría sustituir al pactado con Ciudadanos, pero se queda fuera atención primaria, y la prestación farmacéutica.

P. Dentro del acuerdo de investidura con C's, la Comisión de Sanidad ya aprobó dos medidas. ¿Cuáles se abordarán el día 21 de diciembre?

R. Nosotros tenemos ahora mismo registradas iniciativas para profundizar en la compra centralizada de medicamentos y potenciar la salud electrónica. No puedo asegurar que vayan a ir a la próxima Comisión porque aún queda tiempo para que se reúna la mesa.

P. La Comisión de Sanidad aprobó la PNL para la implantación de medidas contra la precariedad en el SNS, ¿de quién depende esta tarea?

R. Esto depende de las comunidades autónomas. Lo que han dicho las sentencias de la Unión Europea no es tanto que la legislación esté mal, porque ya se recogen las prohibiciones para la concatenación de los trabajos sino que las administraciones sanitarias, que en España son las CC.AA., no las han aplicado bien. Es un tema que hay que solventar y darle la mayor estabilidad posible a nuestro personal sanitario y por eso rápidamente se constituyó la Comisión de Recursos Humanos del Consejo Interterritorial y de lo que se trata es de estudiar cuáles son las plazas estructurales que se necesitan.

P. En este caso, ¿sería eficaz una modificación de la Ley 55/2003 sobre el Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud?

R. Lo que dice la sentencia no es que la norma esté mal sino que no se aplica. Creo que debemos dejar trabajar a la Comisión de Recursos Humanos y que las CC.AA. digan cuáles son sus tasas de temporalidad. Lo que se trata es de no concatenar contratos temporales para una plaza que es estructural.

P. El PSOE se ha comprometido a llevar la prescripción enfermera a la Comisión de Sanidad...Ciudadanos también solicitará la modificación del art. 79 de la Ley del Medicamento. ¿Conseguirán alcanzar un acuerdo?

R. En esta legislatura en la que se nos pide diálogo y consenso, me gustaría que tanto los profesionales sanitarios médicos como los enfermeros sean capaces de llegar a un consenso sobre este tema. Son ellos los que tienen que ser capaces de hablar. Una vez sepan cómo les gustaría que se quedase este tema nos lo trasladen a los políticos.

P. En el pacto C's-PP se incluía la reducción de las listas de espera, ¿qué margen de maniobra tiene el Gobierno en esta materia?

R. Hay que saber combinar lo que es deseable, que es que todos los ciudadanos tengamos el mismo acceso a la asistencia sanitaria, pero las competencias son de las

CC.AA. Es necesario trabajar en este tema conjuntamente y también para esto será importante el Portal de Transparencia. Yo soy extremeña y nos estamos encontrando con un desmantelamiento de la sanidad. Se nos niega la información sobre las listas de esperas.

P. Una de las medidas para reducir la factura farmacéutica es recuperar progresivamente los niveles de gasto público sanitario hasta niveles previos a la crisis económica. ¿Puede concretar esto en cifras?

R. No es cuestión de fijar una cantidad sino de conseguir que la financiación de la sanidad sea suficiente para atender a las necesidades actuales.

P. Uno de los problemas derivados de la infrafinanciación es el acceso a las innovaciones terapéuticas y tecnológicas. ¿Qué receta tiene el PP para solventarlo?

R. El ejemplo de la hepatitis C. Apareció un medicamento disruptivo y se trabajó bien para reducir los precios. En España estamos pagando los precios más bajos de Europa. Además, las CC.AA. forman parte, por primera vez y gracias al gobierno del PP, de la Comisión Interministerial de Precios. Cuando el Ministerio aprueba un precio ha sido consensuado con las comunidades allí representadas.