

El Pacto por la Sanidad, imprescindible pero improbable para la profesión

Según los participantes en las primeras jornadas del Foro de la Profesión Médica, el Pacto de Estado por la Sanidad requiere antes la coordinación del todo el SNS para su éxito. Aunque consideran que es imprescindible para el progreso del sistema sanitario, ven improbable que se alcance el acuerdo político para que el consenso nacional sea eficaz.

Álvaro Sánchez León 27/02/2009

Entre los participantes en las primeras Jornadas del Foro de la Profesión Médica hay un consenso claro: no hace falta cambiar el modelo sanitario, el Pacto de Estado por la Sanidad es necesario, pero exige previamente un esfuerzo real por conseguir coordinar el Sistema Nacional de Salud. Sin estos ingredientes consideran que lo que hoy es la primera piedra del logro principal de Bernat Soria al frente del ministerio no será eficaz.

Así lo subrayaron ayer Luis Ángel Oteo, jefe del Departamento de Desarrollo Directivo y Gestión de Servicios Sanitarios de la Escuela Nacional de Sanidad; Enrique Castellón, médico, economista, y ex subsecretario de Sanidad en la primera legislatura del PP, y Miguel Vilardell, presidente de la Comisión Nacional de Medicina Interna y vicepresidente del Colegio de Médicos de Barcelona. Oteo destacó que "el SNS es un mera entelequia con una grave crisis de gobernabilidad". Para él, salvar estos obstáculos -heroicidad en la que no confía excesivamente- hará que la falta de coordinación impide el desarrollo eficiente del Pacto de Soria.

Por su parte, Castellón comparó el alumbramiento de este Pacto con el abortado en 1996, recalando que la intención general de conseguir un consenso "acabará con la utilización política que se hace de la Sanidad por todos los frentes".

Vilardell centró su intervención desde la óptica del médico de la calle. Según él, el profesional requiere la revisión del sistema "porque es el que sufre la demanda exagerada de atención que le genera una gran insatisfacción al estar desanimado con la estructura organizativa actual". Además, mostró su desconfianza ante la posibilidad de un acuerdo político para la financiación sanitaria y destacó algunos frentes necesarios para el equilibrio del modelo: la regulación del flujo de pacientes, el impulso de la educación sanitaria de la ciudadanía y la autogestión, "todo ello sin perder nada de la calidad formativa de los médicos españoles, que ha de potenciarse con más empeño en la formación continuada".

Representatividad del Foro

Entre representantes sindicales, presidentes colegiales, miembros de sociedades científicas, presidentes de comisiones nacionales de especialidades, decanos y estudiantes de Medicina, los integrantes del Foro aprovecharon la jornada para presentarse a sus colegas en lo que su portavoz, Patricio Martínez, calificó como "puesta de largo".

Durante el acto, los residentes, CSI-CSIF y la Asociación Profesional de Médicos de Ejercicio Libre (Aspromel) cuestionaron que el Foro agote la representatividad de la profesión e insistieron en el deseo de formar parte del órgano que aspira a convertirse en la Mesa del Conocimiento Médico. El presidente de la OMC, Isacio Sigüero, convertido en portavoz ocasional del Foro, rechazó la propuesta esgrimiendo la representatividad universal del Consejo.

Diario Médico