

El SNS está ahora en el peor momento del déficit médico"

El déficit médico, que vive ahora su peor momento, es, en gran parte, culpa de las autonomías, que no se dejan coordinar por el ministerio y actúan con una visión cortoplacista. Ésa es al menos la opinión de un grupo de expertos reunidos por UGT y la Universidad de Cantabria.

Santiago Rego. Santander 04/07/2008

La discusión sobre el tan traído y llevado déficit de profesionales adquiere tintes especiales en boca de Beatriz González López-Valcárcel, catedrática de la Universidad de Las Palmas y coautora del estudio de necesidades de especialistas del Ministerio de Sanidad.

"Ahora mismo estamos en el peor momento del déficit médico". Así de contundente se ha mostrado la catedrática canaria, que, además, ha llamado la atención sobre otro punto: "El temor a que vuelva a producirse un exceso de médicos, como ocurrió en las décadas de los 70 y 80, condiciona la actual planificación de las plantillas de profesionales, olvidando que luego se tarda 12 años en formar a un médico".

González López-Valcárcel ha puesto el ejemplo de Inglaterra, "que puso en marcha un plan de choque en 1999, con el que aumentó un 40 por ciento sus plazas en Medicina, y en 2008 ya se encuentra con que no hay suficientes plazas MIR para todos los profesionales.

Dejó de necesitar médicos extranjeros, pero ya vuelve a tener problemas de desajuste, porque los mercados de facultativos son muy sensibles: rápidamente entran en déficit o superávit y la única forma de arreglarlo es flexibilizar el mercado y hacerlo más grande, intentando mejorar la movilidad entre países y autonomías".

Críticas a las autonomías

Precisamente, las comunidades autónomas han sido uno de los principales focos de críticas de la mesa redonda Nuevos retos y escenarios para la sanidad pública, organizada en Santander por la Universidad de Cantabria y la Federación de Sanidad de UGT. Además de González López-Valcárcel, el seminario ha reunido a Juan José Rodríguez Sendín, secretario general de la Organización Médica Colegial (OMC); José Narváez, director general de Recursos Humanos de Castilla-La Mancha; María Cruz Reguera, secretaria general de la Consejería de Sanidad de Cantabria, y Raúl Pesquera, médico del 061 de Cantabria.

Una idea ha subyacido en las intervenciones de todos ellos: el ministerio tiene en sus manos la labor de coordinación sanitaria, incluido el personal, pero el problema es que hay autonomías que no se dejan coordinar, "lo que hace saltar por los aires la idea de responsabilidad compartida", según Rodríguez Sendín.

La catedrática de Las Palmas afirma que "las comunidades sólo intentan cubrir las necesidades del sistema de salud pública de su competencia sin tener en cuenta, por ejemplo, las del sector privado". Según ella, "es una evidente miopía política planificar una autonomía como si fuera un ente aislado.

El liderazgo del ministerio y una buena coordinación son factores claves, sin duda". En la misma línea, el secretario general de la OMC ha afirmado que "no se puede echar la culpa de todo al Ministerio de Sanidad, porque luchar con 17 proyectos de salud tan dispares es muy complicado". Reguera y Narváez han coincidido en que sus respectivos gobiernos aceptarían "encantados" esa labor de coordinación y liderazgo de Sanidad en un asunto de tanta importancia.

No obstante, la secretaria general de la consejería cántabra ha reconocido que "planificar las plantillas de profesionales sanitarios es muy difícil", aunque ha matizado que en su región ya se están adoptando medidas para ello, como el plan de ordenación de recursos humanos y el proyecto de ley del personal estatutario. En Castilla-La Mancha, según Narváez, el déficit es coyuntural en algunas especialidades y hospitales comarcales, "pero la consejería tiene plena confianza en su plan de recursos humanos, que da prioridad a la estabilidad en el empleo".

No falta personal

Rodríguez Sendín ha concluido reeditando sus dudas sobre que en España exista déficit médico, aunque sí falta de profesionales en algunos servicios de salud: "No hay tal déficit cuando el sistema sólo es capaz de emplear al 54 por ciento de los facultativos colegiados disponibles, y en la mayor parte de los casos mal repartidos y en 17 cotos cerrados, muy rígidos, y que no se reconocen entre ellos".

Diario Médico