

Estamos contratando a médicos de fuera mucho peor formados que los de España

Con su experiencia en la Comisión de Sanidad —es el único que repite como portavoz— Mario Mingo ha analizado los temas clave que deben solucionarse en esta legislatura: la financiación, el desarrollo de la LOPS y las desigualdades del SNS. Todo ello a expensas de un pacto por la sanidad que el PP ve con buenos ojos.

C. RODRÍGUEZ/ L. BARRERA | GM MADRID

Fecha de publicación: Domingo, 31 de Agosto de 2008

C. Rodríguez/ L. Barrera GM Madrid

¿Cuáles son los puntos básicos para el PP en sanidad para los próximos años?

Las prioridades parlamentarias derivan de nuestro programa electoral y son, lo primero de todo, los derechos de los ciudadanos, y en concreto reducir las listas de espera diagnósticas y terapéuticas, como marca la Ley de Cohesión y Calidad, que obligaba por ley a un tiempo máximo de espera en todas las comunidades autónomas. También están mayores derechos para los ciudadanos en cuanto a segunda opinión médica, libre elección de médico y centro, una cartera de servicios más amplia y más actualizada.

Pediremos al Gobierno que haga mayores esfuerzos en cohesión y solidaridad en todo el territorio nacional, evitando las desigualdades en salud. También lo marca la Ley de Cohesión. Estamos viendo cómo después de las transferencias, se han ampliado las diferencias, no sólo en asistencia sanitaria sino también en salud pública. Se está produciendo una deriva que es especialmente negativa, y es que esas diferencias en salud afectan no sólo desde un punto de vista interterritorial, sino también en relación con el poder adquisitivo de la gente, y esto es la antítesis de la equidad. El Gobierno, por tanto, tiene que ser la autoridad y debe ser quien lidere.

Los sindicatos afirman que la anterior legislatura no se hizo nada en política de recursos humanos. ¿Qué cuestiones hay que abordar en ésta?

Varios sindicatos han dicho que ha sido la peor legislatura de toda la historia democrática, y yo lo comparto. Además de la Ley de Cohesión, las dos leyes de la última legislatura del PP que con más satisfacción recibieron los profesionales sanitarios fueron el Estatuto marco y la LOPS, porque vienen a recoger lo que ellos estaban demandando, y además hacían incidencia en la práctica diaria: troncalidad, formación, acreditación, especialidades, participación profesional y clínica, comisión de recursos humanos, registro de profesionales, trabajo en equipo... Está todo en esa ley, lo que pasa es que el Gobierno socialista, y fundamentalmente la ex ministra de Sanidad Elena Salgado, no creía en este tema. Parece que el actual ministro ha cambiado el criterio y desde luego en su comparecencia dijo que iba a desarrollar la LOPS.

En recursos humanos hay competencias que son del Estado; hay otras que son de las comunidades y otras que son de los dos. Si el Gobierno no lidera una política de acuerdo en esta materia, las diferencias se incrementarán y se aumentarán los problemas. Vete a cualquier gerente o gestor de un área de salud de una comunidad y pregúntale cuáles son sus problemas a la hora de buscar sustitutos o refuerzos.

Desde la OMC y la Conferencia de Decanos se advierte que aumentar las plazas de las facultades de Medicina podría provocar la vuelta al paro médico

de los ochenta. ¿Cree que debería esperarse para tomar estas medidas? ¿Y para crear nuevas facultades?

Creo que es bueno que haya un incremento de plazas para estudiar Medicina, por dos razones. Una, porque se necesitan más médicos. Y dos, porque permite que muchos estudiantes, con una muy buena nota, que quieran estudiar Medicina, puedan hacerlo.

La formación de un médico requiere 10 años y las medidas que se tomen ahora verán la luz al cabo de ese tiempo o un poco más. Por tanto, los estudios en este campo tienen que hacerse a largo plazo. Pero ya sabemos cuáles son los médicos que se van a jubilar en los próximos cinco años. Son muchos. Hay que sustituirlos. Tenemos muchos otros que se van fuera, o que están trabajando un tiempo en la sanidad y luego se van y no ejercen. Estamos contratando médicos de fuera mucho peor formados de los que estudian en España. Y todo esto cuando hace diez años nos sobraban médicos y no tenían seguridad en el puesto de trabajo porque la mayor parte eran interinos. Quiero recordar que tuvimos que hacer una ley para que todos los trabajadores sanitarios pudieran tener un puesto de trabajo fijo. Esa ley la aprobó el PP en 2001.

En cuanto al déficit de médicos, Cataluña ha propuesto una homologación profesional que el ministro aceptó en su comparecencia. ¿Podría esto perjudicar la calidad del SNS?

Por supuesto que sí, si estás homologando sin criterios de acreditación suficientes. Es obligación de las autoridades sanitarias y los colegios de médicos un mínimo exigible de acreditación profesional, pero no en relación con los derechos de los otros médicos, que también, sino fundamentalmente como garantía de que es un profesional perfectamente capacitado para atendernos a todos en el cuidado de nuestra salud. Es lo mínimo que puede pedir la sociedad a las autoridades sanitarias. A ver si resulta que tengo muchos camareros pero no saben pedir el café.

Por otro lado, está pendiente el desarrollo de la Ley de Investigación Biomédica...

Claro, ahora depende del Ministerio de Ciencia, y a lo mejor este departamento tiene más en cuenta las enmiendas que presentábamos en relación con la universidad, las empresas, la priorización de determinados aspectos en la investigación, de la salud a la hora de hacer el Programa de I+D+i, que haya algún modelo de beneficio fiscal para las empresas que más inviertan como fomento de la inversión, un estatuto de la empresa biotecnológica... Todo son enmiendas a la ley que no tuvimos la suerte de que se aprobaran. Pero estoy seguro de que en los próximos años se incorporarán. Vamos a ver si es verdad que la sinergia universidad-empresa se hace realidad, como en EEUU y otros países europeos. Es hora de que España se incorpore con fuerza y ganas en esa línea, porque es la más útil.

¿Tiene pensado su grupo apoyar o proponer una reforma de la Ley del Medicamento para que los enfermeros puedan prescribir?

No. Nosotros pensamos que eso ya está perfectamente recogido en la LOPS y esa ley se hizo después de consultar con todos los colegios y resalta la importancia del trabajo en equipo. Yo creo que este es un tema que hay que hablarlo entre los colegios profesionales para solucionar los problemas diarios, que los médicos y las enfermeras

conocen muy bien. Están perfectamente marcadas en la ley cuales son las competencias de las distintas profesionales. En los aspectos en que se interfiera en la asistencia, en la práctica clínica diaria, yo creo que es muy sencillo ponerse de acuerdo. Y es obligación del Gobierno armonizarlo.

El pacto, a la espera de las noticias del ministro

"La intencionalidad, aceptada. La propuesta, adelante. Ahora veamos su contenido y cómo se desarrolla". Con estas palabras el portavoz popular contestó a la propuesta de pacto por la sanidad de Bernat Soria que, sin embargo, no puede circunscribirse al Consejo Interterritorial, sino que ha de obtener el consenso parlamentario. Un pacto que, para que garantice la sostenibilidad, calidad y equidad del SNS, debe abarcar todas las facetas, entre las que Mingo destacó la financiación. "Es el tema más trascendente a la hora de planificar, saber lo que tienes, cuánto puedes invertir y si el sistema es sostenible", apuntó. Para el portavoz, el sistema es bueno pero tiene que modificarse y adaptarse a la realidad actual de aumento de población. En tal caso, el acuerdo debe ser unánime, debe haber suficiencia y una cantidad mínima exigible a todas las comunidades para garantizar la salud de los ciudadanos. Todo ello con el Fondo de Cohesión "que lleva tres años congelado". No obstante, dentro de este debate, el PP obvia el copago porque "los ciudadanos ya aportan al Estado" y apuesta por darles mayor participación y mejorar la eficacia de la gestión.

Gaceta Médica