

La tasa de médicos por cada 100.000 habitantes es en España de 2´5, con variaciones que van de 4´6 y 3, en las CC.AA. de mayor ratio, a 0´5, en aquella con menos profesionales

El Observatorio del SNS ha elaborado el informe sobre el Sistema Nacional de Salud correspondiente a 2006, que se incluye [íntegro](#) en este número, y en el que se apuntan trabajos de planificación para hacer frente a un posible déficit de profesionales, la tendencia a la estabilidad en el empleo que se da en todas la CCAA o la situación de las carreras profesionales, en lo que a Recursos Humanos se refiere

L.R., Madrid (22/26-12-2007).- El Observatorio del Sistema Nacional de Salud ha elaborado su informe anual sobre el estado del SNS, que ha sido presentado en la última reunión del Consejo Interterritorial. Dicho documento, al que ha tenido acceso EL MEDICO INTERACTIVO y que ofrece íntegro a sus lectores en esta edición, hace un repaso amplio a las características socioeconómicas y demográficas de la población, a la salud de los ciudadanos, al desarrollo normativo e institucional, a la planificación y los programas sanitarios, a la equidad, a aspectos relacionados con la planificación y desarrollo de recursos humanos, a la Farmacia, a la Investigación, a los sistemas de información sanitaria, a la calidad, a la participación, y a las experiencias innovadoras. Además, dedica un apartado a las Comunidades Autónomas.

Con respecto a la planificación de los Recursos Humanos, el documento observa "en general, variaciones en la disponibilidad de profesionales según el número de habitantes, mucho mayor en las profesiones médicas, con diferencias que triplicarían las tasas entre las zonas más dotadas y las menos". Sin embargo, matiza que "esto no debería llevar a conclusiones precipitadas sin analizar antes la diversidad de situaciones de los servicios de salud, la rapidez y peculiaridades de los cambios demográficos en cada territorio y sus distintos perfiles epidemiológicos".

Según datos del informe, el SNS presenta una tasa de 2´5 médicos por cada 100.000 habitantes. Entre las Comunidades con mayor ratio de médicos destacan Cataluña con 4´6 (aunque en este caso se matiza que "los efectivos en Cataluña se basan en una metodología distinta basada en un estudio demográfico"), Castilla y León con 3, y Asturias, Extremadura y Galicia con 2´7. En polo opuesto estarían Canarias con 0´5, La Rioja con 1´1 y el Ingesa con 1´7.

En el documento se recoge también la preocupación de las CC.AA. por el posible déficit de profesionales de la Medicina y plantean trabajos de planificación, de los cuales se deducen posibles soluciones, "no exentas de polémica". Dichas reformas se plantean actuando sobre el sistema sanitario, los profesionales, la formación o sobre los ciudadanos. En el primer aspecto se recogen reformas en la Atención Primaria, reordenación de las funciones de los profesionales sanitarios, reformas en los sistemas de urgencias, concentración de la Atención Especializada, aumento de la autonomía profesional, implantación de telemedicina, o avances en el uso de la historia clínica unificada. Con respecto a los profesionales se plantea una mayor flexibilidad en las jubilaciones y mayores incentivos. Los cambios en la formación de profesionales apuntan hacia aumentar el acceso a las facultades e impulsar la aplicación de la troncalidad descrita en la LOPS. Con respecto a los ciudadanos, el documento recoge la promoción de un uso más adecuado del sistema sanitario.

"En general, la planificación de recursos humanos sanitarios viene dificultada porque el impacto de la actividad reguladora se caracteriza por que sus efectos sólo son visibles a largo plazo, mientras que la velocidad de cambios en el sector es mayor por las transformaciones tecnológicas, políticas y sociales", destaca el documento.

Por otro lado, y desde el punto de vista laboral, el Observatorio ha visto, y así lo recoge en su informe, que todas las administraciones intentan aumentar la estabilidad en el empleo público.

Con respecto a la formación continuada del personal sanitario, se observa que "la mayoría de

las administraciones intentan reservarse un papel clave en su gestión y acreditación mediante instituciones públicas vinculadas a los gobiernos de cada CCAA". En total son 12 (Andalucía, Aragón, Asturias, Castilla y León, Castilla-La Mancha, Cataluña, Comunidad Valenciana, Extremadura, Galicia, Madrid, Murcia y La Rioja) las autonomías que cuentan con este tipo de organismo; mientras que Baleares y País Vasco no lo tienen. El documento recoge también que Canarias, Cantabria, Navarra y el Ingesa no han contestado

Por otro lado, todas las CC.AA. declaran tener establecidos incentivos económicos para primar la calidad, el rendimiento, la formación o plan de desarrollo individual y/o el cumplimiento de objetivos pactados, mediante acuerdos con los distintos actores sindicales, institucionales y/o sociales activos en cada comunidad. Y con respecto a la carrera profesional, el documento observa que se siguen motivando discusiones entre quienes creen que cada Autonomía dispone de la autoridad para diseñar un modelo que se ajuste a sus necesidades y quienes defienden una mayor homogeneidad en todo el territorio nacional.

El trabajo recoge también que "las `carreras`, diseñadas en su inicio para diferenciar el progreso profesional de la asignación de responsabilidades de gestión, que era el único desarrollo incentivado en el pasado, corre el riesgo, según algunos, de degradarse hacia el tradicional reconocimiento de la antigüedad en el puesto. El debate reciente sobre la reversibilidad y la evaluación de la carrera, que son distintos en cada CCAA, está en el núcleo de esta discusión".

Médico Interactivo