

Primaria debería racionalizar el gasto sanitario y los RRHH

Actualización: 02/12/2008 - 11:09H

Pedro Cañones, secretario general de la Sociedad, afirma que el creciente sector privado realiza ofertas atractivas y lleva al facultativo a abandonar el sector público
Marta Gómez. Leire Sopena. Madrid

La racionalización del gasto sanitario y los recursos humanos son “la gran madre” del diagnóstico elaborado por la Sociedad Española de Medicina General (SEMG) a petición del Ministerio de Sanidad y Consumo para el Pacto por la Sanidad.

Según Pedro Cañones, secretario general de SEMG, la única manera de sanear la racionalización del gasto es incorporando más recursos o haciendo más eficientes los ya disponibles, “lo que implica mejorar los sistemas de información de nuestra organización sanitaria”. En este sentido, Cañones también ha declarado que “echamos de menos la transparencia y comunicación fiable de todos los estamentos de la Sanidad”.

Respecto al aumento del gasto de medicamentos, el secretario general de SEMG ha explicado la presión a la que se ven sometidos los médicos de Atención Primaria. “Por un lado, la industria farmacéutica, y, por otro, la mala gestión de nuestro trabajo”. “Si tuviéramos más tiempo para atender a los pacientes, no nos veríamos abocados a prescribir siempre; a veces, es un sucedáneo de la escasez de tiempo”, aclara.

Por último, y en lo que respecta a financiación, Cañones ha citado la necesidad de establecer más tipos de usuario en el actual modelo de copago. “No es razonable que sólo haya dos tipos: activos y pensionistas. Habría que tener en cuenta otras variables como las patologías del paciente, la retribución, la carga familiar...”.

Recursos humanos

Para el secretario general de SEMG es importante, a la hora de evaluar las necesidades de nuevos médicos, tener en cuenta al sector privado. “En la actualidad, hay un sector privado creciente que demanda personal a través de ofertas atractivas que lleva al facultativo a abandonar el sector público”.

En el análisis de disponibilidad de profesionales, SEMG destaca también la importancia de tener presente a todos los facultativos disponibles y no sólo a los que salen cada año o pasan el ciclo MIR. En esta línea, Cañones ha explicado la situación de médicos que por pertenecer a generaciones anteriores no han podido realizar una formación especializada, y que si la llevaran a cabo en estos momentos, podrían cubrir huecos en el sistema sanitario.

Las “especialidades envejecidas”, así las denomina Cañones, es otro punto que desde SEMG se hace especial hincapié. “Hay especialidades que por una oferta de formación excasa, entre otras cuestiones, cuentan con pocos efectivos que sustituyan más adelante al profesional que pronto se va a jubilar”.

Sistemas de incentivación y homologación de títulos

“No es lo mismo trabajar por la mañana que por la tarde, ya que hay más demanda a última hora, y no es lo mismo trabajar en un hospital grande de ciudad que en uno comarcal o una zona rural”, señala Cañones. En este sentido, este especialista continúa: “Existen problemas para que haya profesionales interesados en estos horarios y en trabajar en estos centros, y, sin embargo, no se crea ningún tipo de incentivo positivo para que estas plazas se cubran”.

Finalmente, la homologación es otro de los puntos analizados por SEMG. Según ha afirmado Cañones, “es importante que sea ágil y rigurosa”. Además, añade que hay que tener en cuenta que la formación no es homogénea en todos los países y que, en muchos casos, el idioma es una limitación. No obstante, el secretario general de SEMG destaca que es importante prever la posible ida de estos profesionales ya homologados a otros países de la UE que ofrezcan mejores condiciones de trabajo.

Redacción Médica