

SOSTENIBILIDAD SEGÚN EL COLEGIO DE BARCELONA Y EL SINDICATO MÉDICOS DE CATALUÑA

"Habría que empezar a revisar ya la Ley General de Sanidad"

→ La Ley General de Sanidad se aprobó hace 21 años en un contexto que dista mucho del actual, por lo que habría que empezar a revisarla

para que pueda seguir dando respuesta a las necesidades del SNS, según representantes del Colegio de Barcelona y Médicos de Cataluña.

■ Carmen Fernández Barcelona

La Ley General de Sanidad supuso un gran motor para el desarrollo de la sanidad pública española pero han pasado 21 años y, con el traspaso de competencias a todas las comunidades autónomas, el contexto ha variado tanto que la norma debería ser revisada cuanto antes para actualizarla, según han coincidido en señalar Marc Soler, director corporativo del Colegio de Médicos de Barcelona, y Patricio Martínez, secretario del sindicato Médicos de Cataluña, en un debate sobre la sostenibilidad del sistema celebrado en la Fundación Privada Vila Casas, en Barcelona.

Soler, que fue subdirector de Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad, ha manifestado que excepto la gratuidad y universalidad, "el resto es adaptable a nuestros tiempos; la ley se hizo en un momento de fuerte control de la Administración del Estado sobre el sistema sanitario, en época del Insalud".

Desde el punto de vista de la financiación, Soler cree que hay algunas deficiencias que tendrían que solventarse: la administración de la sanidad está transferida, pero no hay autonomía presupuestaria porque las nuevas prestaciones las decide el Gobierno central, que siempre tiene el impulso de incrementar la cartera que luego pagarán otros (las autonomías); hay dificultad para conocer el coste *per capita* real de la sanidad en cada comunidad autónoma, lo que impide comprar y ver quién es más o menos eficiente, y el Consejo Intere-

ritorial (CI) "no funciona".

"El ministerio tiene ahora competencias limitadas, principalmente ceñidas a aspectos profesionales y de farmacia, y el CI, como órgano de coordinación entre el Gobierno central y las comunidades autónomas, está demasiado supeditado a la lucha política partidista", ha precisado.

Una de las tareas pendientes del CI, a su juicio, es la de crear una historia clínica única y compartida para todo el Sistema Nacional de Salud (SNS), algo que es técnicamente posible.

Soler propone aumentar

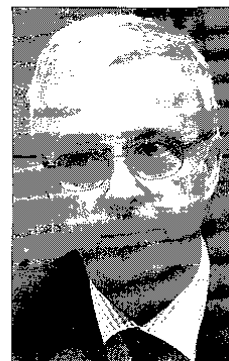
los recursos que aporta directamente el Estado, establecer una rebaja fiscal para la doble cobertura y lograr un pacto político para ampliar el actual copago; separar entre prestaciones básicas y complementarias; añadir nuevos servicios sólo cuando haya recursos adicionales específicos; avanzar más en modelos de gestión y otorgar a los médicos un papel más activo en la gestión; flexibilizar el sistema porque no hay población, centros ni profesionales que sean iguales; aumentar las retribuciones salariales para evitar la fuga de profesiona-

les, y aumentar la experiencia de autogestión en atención primaria dentro de las instituciones.

También la LOSC

Patricio Martínez, cree que es el momento de revisar la Ley de General de Sanidad pero también la Ley de Ordenación Sanitaria de Cataluña (LOSC), de 1990. Ha recordado que en gasto sanitario *per capita*, Cataluña está por debajo del resto de autonomías y la diferencia en materia de salud mental es notable respecto al País Vasco o Andalucía.

Ha puesto como ejemplo



Marc Soler, del COMB.



Patricio Martínez.

El Consejo Interterritorial, como órgano de coordinación entre Gobierno y CCAA, está demasiado supeditado a la lucha política partidista

de asunto a revisar desde el punto de vista de la norma vigente en la región que, en estos momentos, el Instituto Catalán de la Salud (ICS), el Servicio Catalán

Con la nueva Ley del Instituto Catalán de la Salud no se arreglan los muchos problemas que tiene el sistema sanitario público de esta región

de la Salud (CatSalut), el **Consortio Hospitalario de Cataluña y la Unión Catalana de Hospitales** tienen cada uno un plan de recursos humanos y unos se hacen la competencia a los otros, "en vez de acordar un plan general para toda Cataluña".

Sobre la reciente aprobación de la ley de modernización del ICS, ha manifestado que "creando una empresa pública, poniendo en ella un consejo de administración y haciendo que escape al control presupuestario del Parlamento no se arreglan los muchos problemas que tiene el sistema sanitario catalán".

Miquel Argenté, director de Recursos del CatSalut, que ha asistido al debate en sustitución de la consejera de Salud, Marina Geli, ha explicado que el Gobierno central, en la II Conferencia de Presidentes, puso más dinero y reconoció "cosas" que se venían reclamando desde las autonomías, pero ahora "será difícil convencerle de que añada más dinero y de que se utilizará bien, si no se establece antes un buen sistema de información sobre resultados en todas las autonomías".