

REFORMAS DICEN QUE EL GOBIERNO NO HA CONTADO CON EL MÉDICO ANTE LOS RECORTES

Semergen y Enfermería dicen que se ningunea al profesional

→ El presidente de Semergen, José Luis Llisterri, y el del Consejo de Colegios de Enfermería, Máximo González Jurado, arremeten contra la Ad-

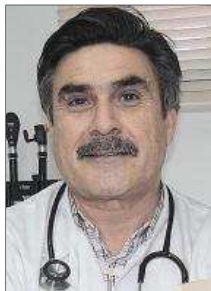
ministración por no haber contado con los profesionales para las reformas acometidas y piden más cohesión entre las autonomías.

■ Santiago Rego Santander

Políticos, médicos, farmacéuticos y enfermeros se han reunido en Santander en un curso de verano de la Universidad Internacional Menéndez Pelayo (UIMP), organizado por Cofares y la Asociación Nacional para el Autocuidado (Anefp) para debatir sobre formas de colaboración profesional y sobre la cartera de servicios de las oficinas de farmacia. Pero el resultado del debate ha derivado inevitablemente hacia la realidad de los recortes acometidos en los últimos meses. Y en ese contexto, José Luis Llisterri, presidente de la sociedad de atención primaria Semergen, ha sido especialmente duro en su valoración de la situación.

Llisterri ha denunciado que para abordar las recientes reformas en el SNS "nunca se ha contado con los profesionales, que hemos sido ninguneados. No hemos sido consultados para nada y presumo conocer la realidad asistencial mejor que los administrativos".

A su juicio, no es posible hablar de la sostenibilidad del SNS, puesto que con 17 españas no puede haber criterios comunes. "Por ejemplo, me parece alevoso que



José Luis Llisterri.

Llisterri: "Me parece alevoso que no haya cohesión en las decisiones del Interterritorial. No existe un compromiso político supranacional"

no se muestre coherencia y cohesión ante las decisiones del Consejo Interterritorial", y ha puesto como ejemplo los diferentes abordajes que los servicios de salud han hecho sobre la asistencia a los inmigrantes. "No existe un compromiso político supranacional para beneficio del ciudadano".

En el mismo tono crítico y de acuerdo con Llisterri, Máximo González, presi-



Máximo González Jurado.

González Jurado: "Algo falla en la estructura. No hacen falta 17 agencias de calidad en el Sistema Nacional de Salud sino tan solo una"

dente del Consejo de Enfermería, ha dicho que "algo falla en la estructura. No hacen falta 17 agencias de calidad, sino una", y ha añadido que "echar a 15.000 enfermeros a la calle sí que es perjudicar al SNS".

Soluciones

Ante tantas acusaciones a la Administración, Antoni Gilabert, gerente de Atención Farmacéutica y Prestaciones

Complementarias del Servicio Catalán de Salud, ha pedido "menos titulares" alarmistas, porque "para que el sistema sea sostenible se están haciendo muchas cosas: copagos, tasas, desfinanciaciones... No deberíamos decir cosas tremendistas, ni que todo es un desastre. Estoy convencido de que las medidas lo van a hacer sostenible", y entre ellas ha incluido la apuesta por el autocuidado, "una de las asignaturas pendientes de la Administración", ha reconocido abiertamente.

Colaboración profesional

Más calmados se mostraron los ánimos al debatir sobre la colaboración entre profesionales. En este sentido, Llisterri ha querido dejar claro que el médico ni es enemigo del farmacéutico ni tampoco del enfermero. Es más, en su opinión, tanto el farmacéutico como el personal de enfermería, "si demuestran poseer la necesaria cualificación sobre el medicamento, están en condiciones de trabajar estrechamente con el médico en la adherencia del tratamiento, que es lo que ocasiona más ingresos hospitalarios. No tiene por qué haber colisiones profesionales, pues cualquier médico sabe que se trata de dos profesionales perfectamente preparados para asumir las labores de autocuidado en las acciones de salud pública", y eso liberaría de cargas al médico y ahorraría al sistema.

González Jurado y Marichu Rodríguez, presidenta de la Sociedad Española de Farmacia Comunitaria (Se-fac), estuvieron de acuerdo con Llisterri en que el médico debe centrarse en la patología importante, y dejar el autocuidado -consejo nutricional, deshabituación tabáquica, campañas preventivas de detección de tumores, gestión del estrés y terapias contra la ansiedad o campañas de vacunaciones, entre otros servicios-, en manos de farmacéuticos y enfermería.

IMPUESTOS NO SE PUEDEN RECUPERAR

La UCH calcula que el nuevo IVA resta 40 millones de euros a la sanidad catalana

■ Carmen Fernández Barcelona

La patronal Unión Catalana de Hospitales (UCH), mayoritaria en el sector concertado autonómico, lleva años reclamando sin éxito un trato especial en el IVA para el sector sanitario financiado públicamente, y la última reforma le da la razón: 40 millones anuales podrían perder los centros sanitarios en esta región; o 50 millones, si se suman inversiones.

El problema, al margen de los porcentajes que se apliquen, sigue siendo el mismo que evidenció un informe de esta patronal en 2008: los hospitales están exentos de IVA y, por tanto, no recuperan lo que pagan por este impuesto cuando adquieren productos, bienes o servicios, por lo que supone un sobre coste. "El efecto es de boomerang y en la mayoría de sector público: la administración tiene que poner más dinero para hacer frente al aumento del IVA que luego es ella quien recauda. Pero para los centros sanitarios es un *handicap* más a la hora de equilibrar sus cuentas e intentar no hacer déficit. En definitiva, es más presión para un sector que vive especiales dificultades presupues-

tarias", ha explicado a DIARIO MÉDICO Manel Jovells, presidente de la UCH.

Llorenç Sotorres, director financiero de la UCH, por su parte, ha explicado que el cálculo del que se desprenden los 40 millones de euros no es exacto ni lo podrá ser hasta que el sector haya aclarado qué IVA corresponde a cada producto o grupo de productos, porque el IVA ha subido pero también ha habido cambios en los listados de productos.

Según la información de la Agencia Tributaria, el tipo general de IVA ha subido desde el pasado día 1 de septiembre del 18 al 21 por ciento y el reducido de los productos sanitarios, material, equipos o instrumental que solamente puedan utilizarse para prevenir, diagnosticar, tratar aliviar o curar enfermedades o dolencias, ha pasado desde el 8 por ciento al 10 por ciento.

Los medicamentos para uso humano, sustancias medicinales, formas galénicas y productos intermedios usados para su obtención se han quedado en un 4 por ciento, igual que las sillas de ruedas, prótesis, ortesis e implantes internos.

ANDALUCÍA DICE QUE NO HAY PASO ATRÁS

Montero niega la existencia de recortes sanitarios

■ Carmen Cáceres Sevilla

La consejera de Salud y Bienestar Social de la Junta de Andalucía, María Jesús Montero, informó ayer sobre las repercusiones que se derivan de los recortes anunciados por el Gobierno andaluz en su consejería en el marco de la Comisión de Salud del Parlamento: "En ningún momento hemos anunciado ni aplicado recortes sociales, salvo aquellos ajustes derivados por imperativo legal del Gobierno de España".

Montero subrayó la defensa de las políticas sociales como seña de identidad del Gobierno andaluz,

"que no ha dado ni un paso atrás en la consolidación y el respeto a los derechos, servicios y prestaciones que la ciudadanía ha conquistado".

También anunció que continuará reforzando las infraestructuras, reprogramando calendarios y reordenando recursos asistenciales, e hizo hincapié en que Andalucía ya ha optado por medidas de eficiencia como la apuesta por nuevas tecnologías, la prescripción por principio activo, la central logística de compras o la cirugía mayor ambulatoria. Finalmente, echó flores a su gestión de la dependencia.

INSISTE EN UNA DENUNCIA CLÁSICA: 17 SISTEMAS SANITARIOS DISTINTOS

Llisterri observa falta de atención en farmacia comunitaria: "Es mercantilista"

■ S. R. Santander

José Luis Llisterri se ha referido a la cartera farmacéutica de servicios y ha indicado que es necesario que la botica dé un giro de timón orientado hacia el paciente: "La farmacia comunitaria es mercantilista. Sólo un pequeño porcentaje hace atención farmacéutica, y debe renovarse o morir. La que no dirija su atención al paciente está perdida".

Por su parte, Marichu Rodríguez, presidenta de Se-fac, está a favor de la espe-

cialización y de un proyecto de carrera profesional que la sociedad ya tiene en marcha: "La dispensación no se hace correctamente. Se entrega el medicamento, pero no se dispensa como habría que hacerlo", ha reconocido.

El debate ha dejado claro que las medidas que se están adoptando por el Ministerio de Sanidad deberían ser consensuadas con las sociedades científicas, al ser parte "integrante y fundamental de la asistencia sanitaria".

Llisterri también ha de-

nunciado las diferencias entre comunidades en el abordaje de los nuevos tratamientos, algo que ha calificado de "barbaridad". No hay derecho a que un fármaco aprobado por el Ministerio no sea aceptado por una comunidad, con independencia de su color político. Hace falta más cohesión y coherencia en el SNS; no es coherente que haya 17 sistemas sanitarios distintos, con una prescripción distinta según dónde resida o se ubique el paciente".