
EUROPA '93

Encuesta

LA Sanidad ante el 93

La desaparición de las fronteras comunitarias en el año 1993 va a implicar cambios trascendentales para la Sanidad española, especialmente en sectores como la Enfermería, la Farmacia, la Odontología, la Veterinaria o en el ámbito de las Clínicas Privadas. La firma del Acta Única Europea en 1985 definió la estrategia a seguir para desarrollar una política europea coordinada en materia de salud, pero el reto del 93 supondrá para la Sanidad española la posible llegada a profesionales, normativas y medicamentos que exigirán una respuesta adecuada de los distintos estamentos implicados. Por todo ello, «Cuenta y Razón» ha consultado a los representantes más cualificados de los sectores afectados en mayor medida, a los que se ha preguntado cuál va a ser la repercusión, en sus ámbitos respectivos, de la desaparición de las fronteras comunitarias en 1993.

ODONTOLOGÍA

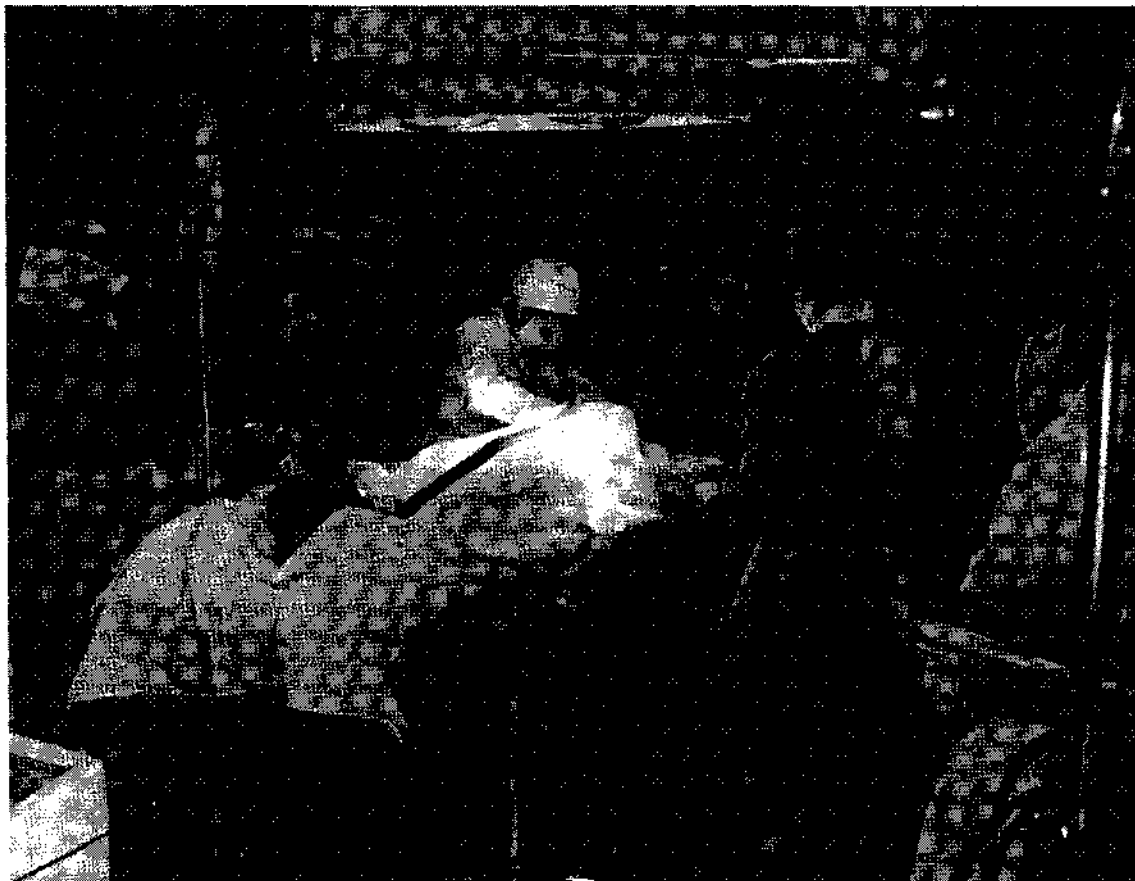
«Más inconvenientes que ventajas»

La desaparición de fronteras dentro de la Sanidad en el año 1993 con el Acta Única nos va a traer más inconvenientes que ventajas. En la privada, con la libertad de establecimiento y la libre prestación de servicios, puede afectarnos negativamente ya que nuestro país es apetitoso para muchos médicos extranjeros puesto que por nuestras condiciones climáticas existen, sobre todo en nuestros litorales, muchas colonias de turistas y residentes de la Tercera Edad.

En la pública, el principal problema radica en la diversidad de sistemas sanitarios. También nos va a afectar negativamente porque, ante la falta de especialistas, podrán tener acceso a ocupar plazas dentro del sistema público, ya que no puede haber discriminación por razón de la nacionalidad. Y lo más lamentable es que el Estado español les reconocerá los títulos de especialistas que han obtenido por otras vías que están vedadas a nuestros médicos, que sólo tiene la vía MIR.

José Fornés

Presidente de la ORGANIZACIÓN MEDICA COLEGIAL



En la sanidad pública el principal problema radica en la diversidad de sistemas sanitarios. A los dentistas afectará negativamente por la escasez de especialistas.

«Incidencia muy limitada»

La experiencia nos demuestra que el trasiego de profesionales en los países de la CE ha sido muy limitado hasta el momento. Apenas setecientos estomatólogos han abandonado su lugar de residencia para instalarse en otro país comunitario. España no será, probablemente, una excepción. Quizá por nuestro clima o por servir de residencia a cierto número de personas procedentes de Europa del norte, es previsible que un número limitado de odontólogos se instalen en las costas españolas, sobre en Alicante y Málaga. Las normas que se requieren para abrir una consulta son muy sencillas: tener un título oficial reconocido por la CE y hablar el idioma del país en el que se desee establecer la consulta. En nuestro caso concreto, es posible que algunos dentistas que estén de vacaciones en nuestro país o que sean ya mayores, ejerzan su profesión unas horas, pero no será en una proporción significativa.

Tampoco creo que nos afecte demasiado el paro que padece el sector en parte de Europa, sobre todo en Holanda. Sí nos afectará, en cambio, la

progresiva integración de los países del este en la CE. Los miembros actuales de la Comunidad Europea están por encima de España. De cualquier forma, si hemos firmado un convenio, lo hemos hecho y lo asumimos con todas sus consecuencias. Sin embargo, a medio plazo no son previsibles grandes problemas para la odontología española.

Por último, hay un aspecto que condiciona la instalación de dentistas en nuestro país. Mientras en la CE la odontología está subvencionada en gran medida y el Estado sufraga los gastos del tratamiento en un 80 o un 100 por 100 en Alemania, en España la Odontología no se subvenciona. Los dentistas que se instalen habrán de venir «a la aventura» para abrirse camino en España, lo que implicará que sólo abandonen su país de origen quienes no hayan tenido éxito en la profesión o sean demasiado jóvenes. Con todo, su incidencia será muy limitada, al menos mientras la odontología no esté subvencionada en nuestro país.

José Monlleó

Presidente del CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS DE ODONTÓLOGOS

«Los profesionales veterinarios ya han llegado al 93»

El Mercado Único Europeo, que entrará en vigor en 1 de enero de 1993, es importante para la profesión veterinaria por cuanto constituye un hito en el devenir social; pero no tanto en cuanto a las repercusiones que provocará en el colectivo profesional. La veterinaria española ya ha llegado al 93. La legislación europea se ha dedicado profusamente a regular las funciones inspectoras de la Veterinaria Oficial y su formación académica. De igual forma, la normativa que regula el libre establecimiento y ejercicio profesional de los veterinarios en cualquier país de los Doce ya ha sido traspuesta a la legislación española. Incluso el propio Consejo General de Colegios Veterinarios de España no ha considerado necesario esperar al 93 para redactar y publicar el Código para el Ejercicio de la Profesión Veterinaria, que ya aplican los Colegios Provinciales y es de obligado cumplimiento para todos los veterinarios, también extranjeros, que desean ejercer libremente en España. El Mercado Común, con independencia de la ansiada unidad política, fue en su inicio un mercado fundamentalmente agropecuario que tuvo y tiene uno de sus pilares más sólidos en la garantía higiénico-sanitaria que proporcionan las inspecciones veterinarias. En este sentido, el Mercado Único introduce un cambio sustancial al derribar las inspecciones y controles en las Aduanas intracomunitarias, que son sustantivas por inspecciones y controles exhaustivos en el punto de origen y destino de animales y productos alimenticios. En consecuencia, los Servicios Veterinarios Oficiales de las Comunidades Autónomas (transferidos totalmente) deben ser estructurados bajo una unidad de criterio, tanto en su organización jerárquica, dotación de personal veterinario y medios técnicos, puesto que la circulación de animales y productos alimentarios se realizará con la garantía sanitaria que se proporcione allí donde se introduzcan en camiones y contenedores que no podrán ser abiertos hasta que lleguen a su punto de destino.

La eliminación de las barreras aduaneras en la Europea de los Doce convierte a España y Portugal en la puerta natural de entrada del comercio con los países iberoamericanos y africanos. Sólo en la segunda mitad de este siglo, la ganadería española ha sufrido tres grandes azotes epi-zootiológicos procedentes de África: «Lengua azul» en el ganado lanar (1955), «Peste porcina africana» (1960) y «Peste equina» (1963, 1988 y 1990). España afronta una doble responsabilidad sanitaria de cara al 93, la que se refiere al comercio sin barreras con nuestros socios europeos y la que se deriva de la entrada de productos procedentes de terceros países con destino a cualquier punto del resto de Europa. Para dar respuesta a ésta última es necesario que se esta-

El Mercado Único introduce un cambio sustancial al derribar las inspecciones y controles en el punto de origen y destino de animales.



blezcan más controles de Sanidad Exterior cualificados y dotados con personal y medios.

Antonio Borregón Martínez

Presidente del CONSEJO GENERAL DE
COLEGIOS VETERINARIOS DE ESPAÑA

«Poca repercusión»

La desaparición de las fronteras comunitarias en 1993 va a tener muy poca repercusión en España. Tenemos, en la Facultad de Veterinaria de Madrid, desde 1983, un programa adaptado a la normativa europea, es decir, estamos preparados al mismo nivel que el resto de la CE, excepto en lo que concierne a la práctica, menor en nuestro caso por la masificación de la enseñanza. No tenemos tiempo ni espacio para dar la misma formación práctica que el resto de Europa. Por desgracia, hablo sólo del caso de la Facultad de Veterinaria de Madrid, porque no existe coordinación de planes de estudio a nivel nacional. En algunos casos, las Facultades dependen de las autonomías, que prefieren potenciar aspectos diferentes e incidir en otras circunstancias.

A nivel de posgraduado, va a venir más gente de la que se va a ir, es decir, es posible que se instalen en nuestro país profesionales de la Veterinaria, en mucha mayor medida que los profesionales españoles en Europa, por la barrera idiomática. Nuestros estudiantes están mal preparados en idiomas, por desidia y falta de interés/. **Mariano Hiera**

Decano de la FACULTAD DE VETERINARIA DE MADRID

FARMACIA

«La interrelación mejorará nuestra Farmacia»

La puesta en marcha del Mercado Único Europeo tiene una gran trascendencia para la Farmacia española. La interrelación entre todos los países llevará a una mejora, porque se intentará nivelar, digámoslo así, por arriba. Y ese reto se hará sentir en todos los aspectos: campañas de salud, atención sanitaria, mayor información entre los profesionales, con congresos y simposios más cercanos. Por otra parte, la libre circulación de profesionales hará fluir, en los dos sentidos, a farmacéuticos para atender los lugares en que se encuentran mayor número de nacionales. Con sus ventajas e inconvenientes, se puede

decir que una Europa unida amplía el marco de trabajo y de desarrollo profesional farmacéutico.

Pedro Capilla

Presidente del CONSEJO GENERAL DE
COLEGIOS FARMACÉUTICOS

ENFERMERÍA

«Existe gran disparidad de conceptos y enfoques en la educación de los ATS comunitarios»

En los países comunitarios existe una gran diversidad de programas de educación de enfermeros en cuanto a duración de los estudios, instituciones en las que se lleva a cabo, requisitos de ingreso de los estudiantes y nivel educativo. Esta gran diversidad implica también que los enfermeros graduados de los programas tienen diferentes grados de habilidades y competencias profesionales. A pesar de la Directiva 77/453/CEE, específica para la formación de enfermeros, y de que muchos países han hecho un esfuerzo para cumplirlas, sigue siendo evidente la gran disparidad de conceptos y enfoques de la educación de los ATS entre los países comunitarios.

Hasta ahora la legislación existente en la CE ha puesto el acento en aspectos más cuantitativos (número de horas del programa) que en los aspectos cualitativos (adecuación de la formación a las necesidades de salud de la población y al proceso educativo necesario para que el profesional adquiera las competencias profesionales requeridas). Por lo tanto, en 1993 el reto para la educación de Enfermería en la CE será establecer las estrategias necesarias para adecuar los Planes de Estudio y mejorar la calidad de la enseñanza, y así garantizar a la población que los ATS que hagan uso de la libre circulación estén en condiciones de dar una atención de enfermería segura y eficaz.

Una de estas estrategias será la de establecer un sistema de acreditación de los programas de enfermería, aspecto que en la reunión del Comité Consultivo para la Formación en el ámbito de los cuidados de Enfermería de abril de 1989 se consideró como una de las líneas prioritarias de trabajo de este comité. **Máximo González Jurado**

Presidente del CONSEJO GENERAL DE
DIPLOMADOS EN ENFERMERÍA

«Grave, si no se resuelve el vacío jurídico actual»

La repercusión puede ser grave si no se resuelve el vacío jurídico que existe en la actualidad: ¿Cuál sería la situación laboral en cuanto a Seguridad Social de los trabajadores foráneos? ¿Cómo se van a exigir responsabilidades en caso de negligencia? ¿Tendrán que colegiarse los nuevos sanitarios en España? Tampoco hay que olvidar que podremos, tal vez, asistir a un deterioro de la calidad existencial al acceder éstos sin la suficiente cualificación y necesitar, sin embargo, la sanidad nacional de profesionales para cubrir servicios. Aquí cabe una nueva pregunta: ¿cómo se van a convalidar las enfermerías de rango inferior con nuestra Diplomatura Universitaria? Los profesionales españoles tienen rango universitario, mientras que fuera el nivel es de formación profesional-2, por lo que una convalidación lineal perjudicará al nivel superior, es decir, al sanitario español. Los españoles, en cambio, por el contrario, no buscarán trabajo fuera de nuestras fronteras, por ser los salarios parecidos y el poder adquisitivo, sin embargo, más alto en el exterior. **Víctor Aznar Mareen**

Secretario general de SATSE

CLÍNICAS PRIVADAS

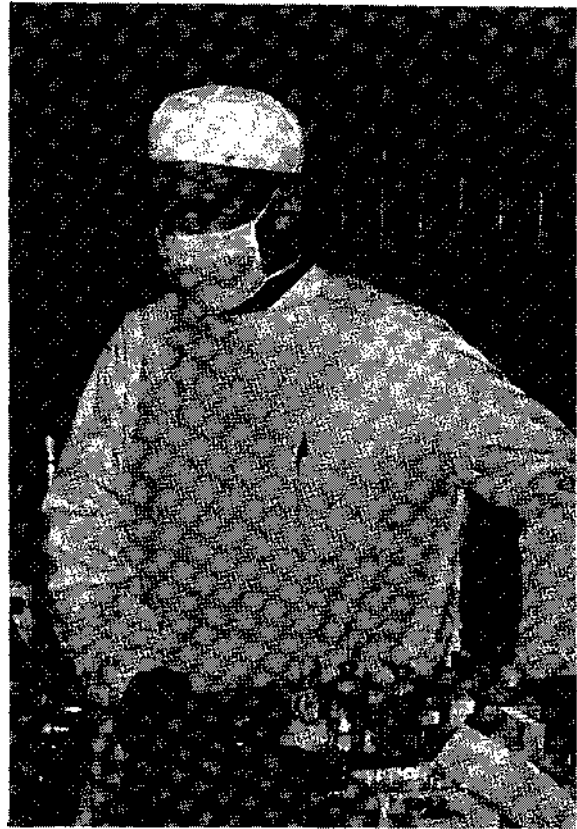
«Aparecerán nuevos modelos sanitarios»

Considero que la entrada en vigor del Acta Única puede incidir de tres formas: 1.º Aparición de nuevos modelos sanitarios de la mano de la implantación de compañías de seguros extranjeras (CE) dentro del sector sanitario y, por tanto, diversidad de ofertas a las que tienen que dar respuesta los hospitales privados.

2.º Libre circulación de profesionales, que creará flujos en ambos sentidos así como de capitales. 3.º Posibilidad de un registro único de la Comunidad Económica Europea sobre medicamentos. Generará en un principio desajustes hasta acostumbrarse a la nueva normativa.

Luis Tiemblo

Presidente de la FEDERACIÓN NACIONAL DE CLÍNICAS PRIVADAS



«Muy beneficiosa, ante las carencias de la sanidad española»

La desaparición de las fronteras comunitarias va a beneficiar enormemente al ámbito de la Sanidad española dada, por ejemplo, la dramática carencia de profesionales como los ATS. En este caso concreto se trata de profesionales muy cualificados que necesitamos urgentemente, lo que hará necesario arbitrar un mecanismo eficaz para agilizar su incorporación a nuestra Sanidad.

En realidad, sólo va a resultar beneficiosa para el sector sanitario español. Desde el punto de vista empresarial la Europa del 93 es un reto estimulante, un verdadero desafío a todos los niveles. Pensamos abrir nuestros centros a estos profesionales europeos —médicos, enfermeros...— cualificados y necesarios, que podrán paliar la dramática situación que padece actualmente nuestra sanidad. Todos nos beneficiaremos de ello.

Publio Cordón

Presidente de PREVIASA