

Evaluación de la política sanitaria en la presente legislatura

El Ministerio de Sanidad y Consumo se planteó como objetivos esenciales el desarrollo de modelos asistenciales de gestión más efectivos, la atención a los problemas profesionales, el saneamiento financiero del sistema, las mejoras en infraestructura, la incorporación de la organización sanitaria a la sociedad de la información, la mejora en calidad de accesibilidad del sistema, la atención específica a los problemas médicos de la mujer, el desarrollo de la investigación y la política de medicamentos que mantenga un crecimiento razonable compatible con la innovación y la incorporación ágil a la financiación pública de medicamentos eficaces.

Al respecto, como medidas más destacadas, se han llevado a cabo las siguientes:

1. Nuevos Modelos de Organización. Se han puesto en marcha dos centros hospitalarios nuevos, creados bajo la fórmula de Fundaciones Hospitalarias (Hospital de Manacor y Hospital de Alcorcón). Con resultados en términos de funcionamiento y de satisfacción de los usuarios muy positivos.

2. Atención a los problemas profesionales sanitarios. Se ha establecido la homologación de los médicos de familia y generales y se ha regulado el acceso a la titulación de especialista de un numeroso grupo de médicos que estaban ejerciendo sin disponer del título correspondiente (MESTOS).

Se han sentado las bases para la ordenación de la formación continuada, con un sistema de acreditación válido a nivel de todo el Sistema Nacional de Salud.

3. Saneamiento Financiero. El problema financiero de la sanidad se resolvió con un incremento adicional de recursos para el Sistema Nacional de Salud de 70.000 millones de pesetas en 1997, y con un nuevo acuerdo de financiación para el período 1998-2001 que ha permitido una importante incorporación de recursos económicos.

En los tres años de vigencia, el presupuesto sanitario ha crecido 3,66 puntos por encima del PIB Nominal y 16,3 puntos por encima del IPC previsto.

El gasto por habitante y año, en el año 2000, será de 116.108 pesetas, habiendo experimentado, en los tres últimos años, un incremento de 21.000 pesetas.

4. Mejoras en Infraestructuras. En estos años, las inversiones en el INSALUD han crecido un 72,4%, con lo que se ha superado la paralización de años anteriores y se han reducido los desequilibrios territoriales existentes entre Comunidades Autónomas.

Se han iniciado y, en algunos casos, finalizado las obras de construcción de 10 nuevos hospitales y de 200 Centros de Salud.

5. Sistema de información. Al final de la Legislatura se habrá renovado y/o completado la informatización de 55 hospitales, 70% de la red INSALUD, y de 266 centros de salud, 25% de los existentes.

6. Calidad y accesibilidad. Se ha logrado acortar las listas de espera, que en la actualidad tienen tan sólo una demora media para intervenciones quirúrgicas de 60 días y máxima de seis meses. En consultas externas y pruebas diagnósticas la demora media es de 20 días y la máxima de 90.

Por otro lado, se está concluyendo la implantación del Servicio de Urgencias y Emergencias Médicas (también conocido como 061), en todas las provincias gestionadas por el INSALUD, con lo que se garantiza una atención inmediata a este tipo de situaciones con disponibilidad de UVI-Móvil a treinta minutos del domicilio de los pacientes, en el caso más extremo.

7. Atención a la mujer. Se está ejecutando un nuevo Plan de Atención Integral a la Mujer, que incluye programas específicos de atención al embarazo, detección de cáncer de mama, endometrio y cervix y de atención al climaterio (dentro del programa de detección de cáncer de mama se están realizando 400.000 mamografías anuales). Además, se ha implantado la anestesia epidural en los partos.

8. Investigación. Se ha creado el Centro Nacional de Investigaciones Oncológicas, con una inversión de 4.500 millones de pesetas y el Centro Nacional de Investigaciones Cardiológicas.

9. Medicamentos. Se han introducido medidas de mejora de gestión, de reducción del precio de los medicamentos, de exclusión de la prestación pública de productos que presentaban una relación coste/beneficio desfavorable.

Además se han establecido las bases para la creación de un mercado farmacéutico de medicamentos genéricos. En este sentido el mercado ha ido creciendo progresivamente y las previsiones son que el próximo año haya ya al menos 500 medicamentos genéricos.

La existencia de estos productos ha permitido también la introducción de los “*precios de referencia*”, por los que el Sistema establece una cuantía máxima para un determinado grupo homogéneo de medicamentos.

El resultado de todo ello ha sido una desaceleración en el crecimiento interanual del gasto farmacéutico. Frente a crecimientos superiores al 14 y al 12% en los períodos 1986-1996 ó 1990-1995, vamos a terminar el cuatrienio 1997-2000 con un crecimiento neto inferior al 8%.

Otro de los efectos de estas medidas es el abaratamiento del precio de los medicamentos que ha descendido en estos años en más de un 11,4%, con el consiguiente beneficio para los ciudadanos.

Por último se ha creado la Agencia Española del Medicamento, instrumento básico para una nueva política de evaluación, autorización y registro de especialidades farmacéuticas, con cuya puesta en funcionamiento nos hemos situado en un nivel similar al que ostentan el resto de países de la Unión Europea.