OMC ORGANIZACIÓN MÉDICA COLEGIAL DE ESPAÑA

REFORMAS ESTRUCTURALES Y GESTIÓN INSTITUCIONAL DEL CAMBIO EN EL SNS

Es objetivo general de la OMC exigir una política sanitaria nacional que garantice la sostenibilidad a medio plazo de los servicios sanitarios públicos equitativos, suficientes de calidad y utilizados de modo racional clínica, terapéutica y económicamente eficiente, lo cual exige una actuación integrada en el ámbito regulador, asistencial y de gestión.

El SNS español cuenta con buenos resultados en salud con una inversión media muy aceptable siendo un excelente distribuidor de riqueza pues ofrece atención sanitaria de máxima calidad desde los más ricos a los más pobres, en condiciones muy similares y en todo el territorio nacional, es gratuito en el momento de la necesidad -menos un copago por medicamentos- y se financia mediante impuestos.

El SNS es con diferencia el mejor servicio público siendo una de las instituciones en la que los españoles más confían y la profesión médica es la mejor valorada por los españoles.

No se debería hablar de gasto sanitario sino de inversión sanitaria. La inversión económica en el SNS en el 2014 se ha cerrado en torno al 5,9 % del PIB y en torno al 3 % en inversión sanitaria privada. En el 2008 España utilizaba el 6,9% de su PIB en inversión sanitaria pública. El problema del SNS es un profundo **déficit presupuestario** y de financiación, pues con la crisis los recortes han reducido las inversiones en salud desde el 2010 en torno a 8500 millones de euros especialmente en profesionales sanitarios.

Las consecuencias de los recortes económicos han generado listas de espera urgentes no oncológicas, y un empeoramiento notable de las condiciones del ejercicio de la profesión médica. Bajada en torno al 25% de los salarios, precariedad laboral del 30% de los profesionales médicos con inestabilidad, malos contratos y salarios muy bajos.

Ha habido un **intento muy fuerte de privatización** de los centros sanitarios públicos en algunas CCAA que está fracasando por la resistencia de los profesionales y población y que en buena parte han contribuido al malestar ciudadano que ha provocado los cambios políticos que se están produciendo.

Descontrol del gasto farmacéutico con **reducción del gasto farmacéutico por receta y crecimiento del hospitalario** a causa de las nuevas moléculas y por lo altos precios de las mismas que constituyen una amenaza muy seria para poder mantener el SNS en las condiciones de justicia y solidaridad actuales.

Como consecuencia, las políticas sanitarias que desde la Organización Médica Colegial consideramos necesarias precisan reformas que deberían centrarse en:

1. **Acuerdo político al máximo nivel** que facilite la imprescindible y postergada reforma del SNS.

2. **Un pacto para gestionar la crisis sin descapitalizar la medicina.**

3. **Definir un modelo del SNS** y concretar sus atributos de universalidad, equidad, calidad y solidaridad así como la definición positiva de "ciudadanía sanitaria" del SNS.

4. **Definir con la cartera de servicios y condiciones de la misma para todos los españoles.**

5. **Financiación del SNS** para atender con suficiencia la cartera de servicios.

6. **Los presupuestos para cubrir la cartera de servicios deben ser finalistas.**

7. **Buen gobierno SNS**

   a) **Dotar al SNS de un marco legal claro y actualizado.**
   b) **Subdesarrollo de la autonomía de gestión profesional (Gestión Clínica)**
   c) **Agencia nacional de evaluación e investigación de tecnologías y servicios del SNS.**

8. **Políticas recursos humanos: (Triple precariedad)** Según la administración Sanitaria la caída de puestos de trabajo en el sector sanitario el año pasado ha terminado con mínimos históricos. El sector que más empleados pierde en el 2015. ¿Contando empleo inestable?

9. **Sistemas de información.**

10. **Gasto farmacéutico**. El gasto farmacéutico tradicionalmente "presenta una tendencia al crecimiento incontrolado". Por otro lado no hay justificación para que nuestro consumo total sea superior a la media de la Eurozona que debemos tomar como referencia.

   a. Establecer **criterios de eficiencia en la financiación pública** de medicamentos.
   b. La patente como valor nunca puede anteponerse al valor absoluto de la vida.
   c. Modelos alternativos de financiación de innovaciones sanitarias con desarrollo de **formas dinámicas de financiación**.
   d. **Promover la prescripción por Denominación Común Internacional (DCI)**
   e. Es improrrogable implantar la trazabilidad y el seguimiento singular de cada envase de medicamento.
   f. **Incorporar incentivos de manera transparente** a una prescripción de calidad, acorde con los objetivos institucionales del Sistema.
   g. **Generalizar con carácter obligatorio la exigencia de la receta médica privada.**
   h. Impulsar el gasto en I+D de la industria farmacéutica en España
   i. El SNS debe asumir la formación continuada necesaria de los médicos.