

PLANIFICACIÓN DE RECURSOS HUMANOS: NECESIDADES DE MÉDICOS ESPECIALISTAS A MEDIO PLAZO

M^a Cruz Reguera Andrés

Secretaria General de la Consejería de Sanidad de Cantabria

CONCLUSIONES

Siguiendo la línea argumental de la ponencia de la coordinadora, se abordaron diversas cuestiones surgidas a raíz del debate profesional, institucional y social existente actualmente en torno al tema de la suficiencia o no de médicos, y de cómo mejorar su planificación. Resumidamente se trataron las siguientes:

1.- La cuestión esencial que se formuló fue: ¿Se necesitan más médicos? Si la respuesta fuese afirmativa ¿de qué especialidad, cuántos, dónde y cuándo? Si la conclusión fuese que no se necesitan cuantitativamente más, ¿disponemos de instrumentos para su adecuada distribución?

2.- La repercusión social. Se hizo un repaso de las noticias aparecidas en la última década en los medios de comunicación, haciéndose eco del debate organizativo y profesional, que han transmitido mensajes contradictorios y a veces distorsionados en torno a cuestiones tan sensibles para la profesión, gestores y ciudadanos, como son el déficit o exceso de profesionales, los movimientos migratorios, su cualificación, el desempleo médico o el incremento de plazas de formación. Mensajes que han evidenciado las dificultades de aventurar una respuesta certera y las carencias que han caracterizado a la planificación.

3.- Se planteó la conveniencia, para realizar un análisis riguroso, ética y técnicamente, de tener en cuenta la situación en el contexto internacional y estatal, evitando el análisis autonómico aislado.

En el contexto internacional se puso de relieve la situación de la salud en el mundo descrita en el informe de la OMS de 2006, en el que se llama la atención sobre la concentración del déficit de profesionales sanitarios en los países más pobres, con 57 países que presentan un déficit crítico, y la tragedia que para los mismos representa la inversión en formar profesionales que emigran a países más ricos. Situación que exige adoptar medidas planificadoras e inversoras regidas por principios de solidaridad.

Se analizaron los retos del personal sanitario de la Unión Europea y de las medidas que en la política comunitaria pueden adoptarse. Así se debatieron los factores influyentes, lanzados al debate en el “Libro Verde sobre el Personal Sanitario Europeo” - COM (2008) 725 final - especialmente los relativos a factores demográficos (envejecimiento y feminización). La capacidad de Salud Pública en actuaciones de promoción y prevención. La formación como resultado de una previa evaluación y planificación, asistida por un “Observatorio UE.”. Una gestión adecuada de la movili-

dad, bajo el principio de libre circulación, promoviendo la “movilidad circular” y una mayor coordinación. Los movimientos migratorios y la política de inmigración de la UE, promoviendo códigos éticos de contratación y medidas que eviten socavar el desarrollo de terceros países y la fuga de cerebros. Y como factor altamente influyente para la planificación, la necesidad de contar con datos que sirvan para apoyar la toma de decisiones en la Unión, desarrollando indicadores homogéneos a escala europea.

Se destacó la buena posición comparativa de España en este contexto, ya que se encuentra entre las primeras posiciones en número de médicos por habitante, en un análisis a nivel mundial, y en la franja alta de la media de los países desarrollados, de la OCDE.

Respecto a la situación en España, se debatió en torno a consideraciones extraídas de estudios realizados por especialistas en la materia, que permiten concluir que : “hay desequilibrios entre profesionales, especialidades y un moderado grado de desigualdad geográfica” (B. González López-Valcárcel y P. Barber Pérez) y que “el déficit de médicos es un problema complejo, selectivo para ciertas plazas y ubicaciones, específico para algunas especialidades y secundario a un buen número de causas y problemas sin resolver” (Juan José Rodríguez Sendín).

En este ámbito se consideró que el “Estudio de oferta y demanda de especialistas 2008-2025” realizado por el Departamento de Economía de la Salud de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria, por encargo del Ministerio de Sanidad , constituye un referente de gran valor como herramienta para la planificación estratégica, al contener el mas fiable y riguroso análisis que se ha realizado hasta el momento. Estudio al que han seguido otros a nivel autonómico, como los realizados en Andalucía, Murcia o Cantabria, en una dinámica de complementar los escasísimos instrumentos de planificación de recursos humanos existentes en el SNS.

4.- La complejidad de la planificación. Se debatió sobre el difícil reto de proyectar el número óptimo, cuantitativo y cualitativo, de profesionales que se necesitarán a medio plazo, en cuanto planificar con acierto para garantizar la suficiencia, exige adoptar decisiones correctas sobre importantes variables no siempre controlables: servicios a ofertar, avances de la ciencia y tecnología, cam-

bios sociodemográficos, número de plazas para formación, condiciones laborales o política de inmigración entre otras muchas, Y ello teniendo en cuenta que un médico tarda en formarse alrededor de 11 años.

Como principales dificultades y condicionantes de la planificación se señalaron:

- Las necesidades sanitarias derivadas de demanda no planificada (envejecimiento, dependencia, avances tecnológicos).

- La ausencia de datos, indicadores, e instrumentos específicos.

- La movilidad en un mundo globalizado, y el principio de libre circulación.

- El modelo sanitario: un SNS regido por principios de universalidad, amplio contenido prestacional y fuertemente descentralizado, con políticas sanitarias autonómicas propias.

- La formación: tanto en tipo o especialidad, como en duración.

- El régimen jurídico del personal y de su gestión.

5.- Medidas. Para mejorar la planificación de las necesidades de médicos especialistas en el Sistema Nacional de Salud, y previo análisis de las diez medidas estratégicas propuestas en el “Estudio de oferta y demanda de especialistas 2008-2025” del Ministerio de Sanidad y Política Social, se trataron actuaciones que pueden mejorar la planificación, considerándose las siguientes:

A) Mayor coordinación del Sistema Nacional de Salud, apoyando instrumentos como el “Pacto por la Sanidad” y la aplicación de medidas consensuadas en su Comité Institucional de Recursos Humanos, tales como la creación de un Observatorio de Políticas de Recursos Humanos y Sistemas de Información eficaces y fiables para el conjunto del SNS.

En este sentido surgió el debate referido al papel que ha de jugar el Ministerio de Sanidad y Política Social, así como del Consejo Interterritorial, considerándose que deben reforzarse sus competencias y funciones, revisando de ser precisas las reglas actuales, en aras a facilitar una más efectiva coordinación y ejercicio de actuaciones de planificación.

B) Desarrollo de la Ley 44/2003 de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, en lo relativo al

Registro de Profesionales Sanitarios. Desarrollo de la formación: troncalidad, nuevo mapa de especialidades y áreas de capacitación específica. Reconocimiento profesional de títulos de especialista obtenidos en el extranjero. Favorecer la observación por todos los agentes implicados de lo estipulado en los artículos 13.3 y 22.5 de la Ley, para garantizar que el número de alumnos de las facultades de medicina y plazas que se oferten a formación especializada responda principalmente a las necesidades del sistema sanitario en su evolución.

En relación con el ejercicio de profesionales inmigrantes se consideró el principio de libre movilidad como un valor positivo a preservar, siendo lo reprochable el ejercicio cuando se carece de formación adecuada o suficiente.

C) Desarrollo de la Ley 55/2003, del Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud, en aspectos tan influyentes para una eficaz planificación como son los Planes de Ordenación de Recursos Humanos y la creación de Registros de Personal, definidos en la misma Ley como instrumentos básicos para la planificación, favoreciendo las actuaciones del Consejo Interterritorial previstas en el artículo 16 en aras a una utilización integrada de la información contenida en los registros.

Se debatió sobre la aplicación de la jubilación forzosa establecida en la citada Ley, considerándose una disposición adecuada, en el marco del correspondiente plan de recursos humanos y las concretas necesidades del Servicio de Salud al que afecte, conforme lo previsto legalmente.

En este punto se consideró que la jubilación no tiene capacidad de influir por sí misma en el tema de una mejor distribución de recursos en el conjunto del SNS, dadas las limitaciones de la organización sanitaria actual (con su régimen de guardias, de exención de guardias por edad, y de nombramientos vinculados geográfica y funcionalmente a puestos determinadas) que imposibilita la redistribución de efectivos para movilizar los mismos a dónde el SNS los necesite en cada momento.

Se consideró igualmente que la mejora de la planificación necesita de la voluntad política para promover y desarrollar los planes de ordenación de recursos humanos en todo su potencial. Y que la planificación de médicos especialistas esta vinculada y dependerá de la planificación para el con-

junto de profesiones sanitarias, especialmente de enfermería.

D) Revisión del modelo organizativo y del régimen o política de personal en el Sistema Nacional de Salud, para tratar de eliminar, o matizar, rigideces del sistema en aspectos que puedan favorecer tanto la suficiencia como una más adecuada distribución y redistribución de efectivos. En este punto se debatió sobre la incidencia que la autonomía organizativa, con la puesta en marcha de nuevos servicios por un lado, y por otro las mejoras negociadas de las condiciones de trabajo, tales como reducción de jornadas y ampliación de tiempos de descanso, realizadas con generalidad en los servicios de salud los últimos años, han tenido para la cuestión de la suficiencia o escasez de profesionales, considerándose necesaria una mayor reflexión previa sobre tales decisiones dado su impacto en el tema debatido.

6.- Como conclusión final se dejó sobre la mesa de trabajo una reflexión extraída, por compartida, del libro “Los profesionales de la Salud en España” de Alberto del Pozo y Marciano Sánchez Bayle: *quizás el problema está más en el tipo de práctica profesional que queremos y necesita nuestra sociedad, que en el número de profesionales que en sí mismo dice muy poco, salvo en situaciones extremas.*