



Chiesi

**VICENÇ THOMÀS**  
CONSEJERO DE SALUD Y CONSUMO DE BALEARES

por >Sandra Melgarejo. fotos >Miguel Ángel Escobar.

De izquierda a derecha, de pie: Antonio Portolés, presidente de la Sociedad Española de Farmacología Clínica; Ezequiel Pérez Campos, presidente de la Fundación Española de Contracepción; Joan Vicens Caldentey, secretario del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Baleares; Juan Carlos Antoni, director de ventas de Dräger; Carmelo Sanz, vicepresidente de Fenin y presidente de Becton Dickinson para Latinoamérica y España; Pablo Rivero, director general de la Agencia de Calidad del Ministerio de Sanidad y Política Social; Luis Aguilera, presidente de la Sociedad Española de Médicos de Familia y Comunitaria (Semfyc); Antoni Real Ramis, presidente del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Baleares; Ricardo de Lorenzo, presidente de la Asociación Española de Derecho Sanitario; Manuel Martín, gerente de Relaciones Institucionales de Chiesi; Julio Zarco, presidente de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (Semergen); Pedro Conthe, presidente de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI); José Ramón Luis-Yagüe, director de relaciones con CCAA de Farmaindustria; Jordi Matías-Guiu, presidente de la Comisión Nacional de la Especialidad de Neurología y ex presidente de la Sociedad Española de Neurología (SEN); José Manuel Bajo Arenas, presidente de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO); y Benjamín Abarca, presidente de la Sociedad Española de Medicina General (SEMG). Sentados, de izquierda a derecha: Julián García Vargas, ex ministro de Sanidad y presidente de la Asociación de Empresas Contratistas con las Administraciones Públicas (Aesmide); Carmen Basolas, directora de Relaciones Institucionales de Chiesi; Vicenç Thomàs, consejero de Salud y Consumo de Baleares; José María Pino, presidente de Sanitaria 2000; M<sup>a</sup> Concepció Tarruella, portavoz de CiU en la Comisión de Sanidad del Congreso de los Diputados; y José Manuel González Huesa, presidente de la Asociación Nacional de Informadores de la Salud (ANIS).

## “Baleares es una de las CCAA peor financiadas, a pesar del esfuerzo del Gobierno autonómico”



El consejero de Sanidad y Consumo de las Islas Baleares, Vicenç Thomàs, ha participado en el Encuentro Autonómico organizado por Sanitaria 2000, en colaboración con la compañía farmacéutica Chiesi. Al acto han asistido presidentes y representantes de organizaciones de profesionales sanitarios, del Derecho, de la tecnología sanitaria, etc.

Thomàs ha destacado que Baleares “es una de las comunidades autónomas peor financiadas, a pesar del esfuerzo del Gobierno autonómico”. “No llegamos a los 1.200 euros por habitante al año, cuando la media nacional es de 1.400 euros”, ha añadido el consejero, para quien este “handicap obliga a hacer un esfuerzo complementario, que se demuestra, por ejemplo, en el incremento del presupuesto sanitario de la comunidad, que en 2008 fue un diez por ciento superior al del año anterior y en 2009, un cinco por ciento mayor”.

El consejero ha explicado que entre los ejes de su gestión está potenciar las políticas de salud pública, la atención a los colectivos más desfavorecidos y la modernización de los servicios sanitarios. “La Consejería también está incrementando los presupuestos en Atención Primaria y contempla el aumento de los recursos humanos, así como un gran plan de infraestructuras”, ha detallado Thomàs, quien impulsa “la implantación de la Facultad de Medicina en la Universidad de las Islas Baleares, puesto que es la única comunidad autónoma que no tiene”.



CARMEN  
BASOLAS

**Baleares ha decidido hace poco tiempo la gratuidad en la dispensación de la píldora poscoital. En este sentido, ¿cómo va a afectar la medida anunciada por las ministras de Sanidad e Igualdad? ¿Cómo se va a compaginar la gratuidad con la situación de libre acceso?**

Las interrupciones voluntarias del embarazo son un tremendo problema de salud pública. La decisión del Gobierno está dentro de una estrategia de salud sexual, relacionada con la modificación de la ley de interrupción del embarazo. Pensamos que no es incompatible con lo que nosotros decidimos hacer, por lo que vamos a continuar facilitando este medicamento en las situaciones en las que se llegue a un consenso entre el profesional y la mujer, puesto que es un medicamento que intenta solucionar una situación clínica. Nosotros vamos a mantener lo que estamos haciendo, entre otras cosas, porque puede tener un valor añadido que el profesional pueda utilizar este contacto para hacer algo más, para hablar con la paciente.

**Me resulta grato que un médico de Familia sea consejero de Sanidad, ya que tiene una implicación en la Atención Primaria. ¿En la Comunidad Balear, existe alguna aproximación a modelos de autogestión del médico de Familia? ¿Cómo se está desarrollando la Estrategia AP-21?**

Soy médico de Familia y quien me conoce sabe que soy bastante reflexivo y que tengo los pies en el suelo. No es bueno tener ideas, pero girarte y no encontrar a nadie detrás. El modelo de autogestión de las entidades de base asociativa (EBA) tiene cosas buenas, otras no tan buenas y cosas malas. Detrás de cada EBA hay un excelente clínico y un emprendedor, y ese modelo es difícilmente generalizable. La clave está en el profesionalismo, en recuperar determinados valores, como el contrato social entre el profesional y la sociedad. Pero también hay que asumir riesgos. La Atención Primaria tiene mucho que jugar y la tecnología de la información, que ya está cambiando muchos roles, también tiene que cambiar dentro de AP.



JULIO  
ZARCO

**Desde la industria de la tecnología sanitaria estamos preocupados por que se pueda producir un parón por la crisis. ¿Su consejería está pensando en estandarizar un programa para hacer evaluaciones coste-eficientes e intentar no parar el incremento de la calidad en sanidad?**

Nosotros no estamos parando la inversión, pero las circunstancias sí nos obligan a ser eficientes. Porcentualmente, somos una de las comunidades que está invirtiendo más en tecnologías de la información y la comunicación. Con el equipamiento del nuevo hospital, somos una de las primeras administraciones que lo vamos a sacar con el diálogo competitivo, que es una manera de colaboración público-privada que supone mejora en la gestión. Hemos hecho algún plan de eficiencia en el Servicio de Salud y determinadas cosas permanecen centralizadas, como no dar tanta autonomía de decisión a los hospitales y que cada servicio decide qué medicamentos se introducen en el hospital, pero son temas básicamente de eficiencia.



CARMELO  
SANZ

**Teniendo en cuenta las necesidades de recursos humanos en el Sistema Nacional de Salud, es clave que se incorpore desde el principio la asig-natura de Medicina de Familia y también habría que hacer más atractivas las condiciones laborales. ¿Qué opinión tiene al respecto?**

Primaria tiene mucho que hacer, pero también tiene que luchar más por lo que quiere. Modificar determinadas dinámicas es difícil, como las cuestiones de presupuesto. Creo que AP es más fiel al sistema, tiene mayor capacidad de adaptación, pero también tiene que aprender a pedir y a funcionar de otra manera. Hay datos que emiten señales de preocupación, como lo que pasa a la hora de seleccionar plazas MIR. Hay modelos organizativos que tienen que adaptarse a las nuevas necesidades sociales. La formación en AP siempre necesita de una ayuda especial. Creo que es muy importante definir objetivos por parte de los profesionales de Primaria, y también habrá que hacer determinados esfuerzos de tipo organizativo.



LUIS  
AGUILERA

**Baleares mantiene la administración gratuita de la píldora postcoital en centros de salud y hospitales, pero ¿cómo mantiene el valor añadido de los médicos, que ya no prescribirán? ¿Qué opina de la normativa estatal respecto a la contemplación de la minoría madura de la mujer?**

Vamos a mantener nuestra manera de actuar, porque, al final, quien decide es la mujer. Cuando nosotros decidimos volver a implantar la gratuidad, hicimos una guía y establecimos un registro. El último dato en oficinas de farmacia era de 13.000 dispensaciones anuales y, desde que reimplantamos el sistema público en septiembre del año pasado, estamos en 800 unidades al mes. Es una medicación de emergencia. En el tema de la edad, aconsejamos que entre los 13 y los 16 años el profesional valore la madurez sexual y, en caso de duda, tiene que buscar el consentimiento de padres o tutores. Al ser un medicamento que no precisa prescripción médica, no sé si existirá ese límite de edad, pero es una accesibilidad mucho más alta.



RICARDO  
DE LORENZO

**Las transferencias sanitarias fueron insuficientemente financiadas, por lo que el Gobierno de Baleares tiene que hacer un esfuerzo muy por encima de la media. En historia clínica digital, es la comunidad más avanzada de España; y España, es uno de los países más avanzados del mundo. Baleares es de las pocas regiones en el mundo que tiene historia digital implantada para toda la Atención Primaria y Especializada, y receta electrónica en todo el territorio. En definitiva, Baleares defiende criterios de consenso, de coherencia y de equidad dentro del SNS.**

Nosotros nos encontramos una dinámica en fase inicial de las tecnologías de la información y la comunicación. Ahora, la estamos desarrollando y estamos invirtiendo. De hecho, a mí me cuesta justificar la inversión, pero lo hacemos porque representa las tres patas: el ciudadano, el profesional y la administración. Si lo conseguimos, vale la pena invertir.



PABLO  
RIVERO

**En la SEMI hemos recibido alguna carta que habla de “imposición lingüística” en Baleares. ¿No podría conducir la política lingüística llevada hasta el extremo a que los profesionales más capacitados pudieran dejar de ir a su comunidad para desarrollar su trabajo?**

Baleares siempre ha sido un territorio de acogida. Hemos tenido la virtud de convocar la primera oferta pública desde las transferencias de 2002 y nos hemos encontrado una realidad lingüística y un marco legal hecho por el Partido Popular. A los médicos les damos dos años para tener un nivel B de catalán, que es poder mantener una conversación. La lengua nunca ha sido un problema en Baleares, aunque alguien está interesado en ello. Los médicos son profesionales altamente cualificados, pero, a través de una oposición, se convierten en funcionarios públicos de una comunidad autónoma que tiene dos lenguas. La principal arma de un médico para empezar es la comunicación.



PEDRO  
CONTHE