

D^a Ana M^a Pastor Julián

Directora General de MUFACE

Licenciada en Medicina y Cirugía por la Universidad de Salamanca, Master en Dirección de Empresas y en Gestión Hospitalaria... y un largo elenco de títulos y responsabilidades, incluyendo el de Directora Provincial del Servicio Gallego de Salud de Pontevedra, preceden a nueva Directora General de MUFACE, que asumió la esta responsabilidad en Junio del 96. La MUFACE garantiza la asistencia sanitaria de más de 1.600.000 beneficiarios y del 75% de los lectores de esta revista.

Pregunta: ¿Que objetivos se ha marcado en su nueva etapa, tanto a corto como a medio plazo?

Ana M^a Pastor: La Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado, MUFACE, es una organización que debe dirigir sus objetivos al mantenimiento y la mejora de las prestaciones a todos sus Mutualistas, y, en este sentido y por su relevancia, destacaré dos objetivos que me he marcado como prioritarios desde mi llegada a MUFACE: el primero, garantizar los principios de accesibilidad y equidad de los Mutualistas en relación con la prestación de asistencia sanitaria. Para ello se ha puesto en marcha un nuevo concierto suscrito con las Entidades de Seguro Libre, presidido por el criterio esencial de la libertad de elección de los Mutualistas en relación con las mismas. Se ha desarrollado un Catálogo de Servicios de cada Entidad, en el que se describe la relación detallada de todos los medios dispuestos para llevar a cabo la asistencia, englobados bajo el concepto de Cartera de Servicios, donde aparecen con claridad cuáles son todas las modalidades de asistencia sanitaria, tanto de Atención Primaria como Especializada, de hospitalización, de servicios de urgencia, etc. En definitiva, un Catálogo en el que el mutualista pueda conocer cuál es la oferta concreta de la Entidad, en lo referente a los Facultativos, Centros Sanitarios, Especialidades y Unidades de diagnóstico y tratamiento, etc.; y, por ende, poder ejercer su derecho de libertad de elección con pleno conocimiento.

Uno de los factores más importantes introducidos por el nuevo concierto es el expreso reconocimiento de los derechos de los pacientes, que se traducen, entre otros, en el derecho a recibir el informe de alta, al ejercicio del consentimiento informado, esto es a la información sobre los pros y contras de las intervenciones quirúrgicas, las alternativas que existen, etc.

Por otra parte, me gustaría destacar la puesta en marcha de un plan de acreditación de los centros sanitarios que ofertan las Entidades. De esta manera MUFACE podrá garantizar a sus mutualistas que los servicios sanitarios que utilicen se adaptarán a las normas de calidad vigentes para el sector sanitario.

El segundo de los objetivos prioritarios es la implantación de las prestaciones socio-sanitarias. Para ello se aprobó recientemente la convocatoria de ayudas de protección socio-sanitaria, destinadas a cubrir las necesidades de aquellas personas que, sin requerir una asistencia sanitaria concreta, solicitan determinada atención como consecuencia de su grado de dependencia, situación social, sanitaria o de su edad. Este programa viene a dar respuesta a las necesidades de gran parte del colectivo de la mutualidad mayor de 65 años que en términos absolutos es de 161.225 personas (10 del colectivo total) y, por otro lado, aliviará la sobrecarga del sistema sanitario, que es el que ahora mismo intenta asumir este tipo de situaciones.

Asimismo, me gustaría entresacar otros objetivos de sumo interés para el conjunto de las prestaciones que se ofrecen a los Mutualistas, me refiero en concreto al Nuevo Sistema de gestión de la prestación de ayuda económica para la adquisición de vivienda y a la mejora en los sistemas de información y atención al usuario.

P: ¿A qué criterios obedece la reestructuración orgánica de los órganos de gobierno y administración de MUFACE?

AM.P.: El Real Decreto 758/ 1996, de 5 de mayo, establece una nueva estructura de la Administración General del Estado, con los objetivos de racionalizar la organización ministerial y posibilitar la máxima eficacia en la acción del Gobierno y, primordialmente, reducir el déficit público.

En armonía con estos postulados, la reestructuración de los órganos de gobierno, administración y representación de la mutualidad persigue una redefinición de su marco jurídico de organización y funcionamiento con arreglo a los criterios de eficacia, racionalización de estructuras y contención del gasto público.

El resultado del proceso se traduce en una reordenación de las funciones de las unidades con rango de Subdirección General, cuyo número se mantiene, separando las competencias de las prestaciones esenciales, como son las de asistencia sanitaria, de las demás prestaciones de MUFACE, incluidas las procedentes del Fondo Especial de las antiguas mutualidades integradas. De las primeras se ocupará el Departamento de Prestaciones Sanitarias y de las segundas el Departamento de Prestaciones Sociales. Ambos Departamentos, con competencias de carácter, finalista, conjuntamente con la Secretaría General y el Departamento de Gestión Económica y Financiera, como Unidades orgánicas de apoyo que asumen las funciones comunes de la Entidad, constituyen la estructura básica de dependencia directa de la Dirección General.

En cuanto a los órganos Colegiados de participación en el control y vigilancia de la gestión, el Consejo General adapta su composición a lo establecido en la Sentencia de la Sala de lo Contencioso-Administrativo de la Audiencia Nacional, confirmada por la de la Sala Tercera del Tribunal Supremo, respecto a la representación de los funcionarios designados por los Sindicatos que debe ser en proporción a los resultados obtenidos en las últimas elecciones convocadas al amparo de la Ley 9/1981, de 12 de junio y no en proporción a la representación de cada Sindicato en el Consejo Superior de la Función Pública, como señala el Real Decreto 344/1985, de 6 de mayo, que quedará derogado al aprobarse la nueva estructura.

Si tuviéramos que resumir los criterios organizativos de la reforma, diríamos que apuntan hacia el logro de una mayor especialización de las funciones, un mejor control de las prestaciones sanitarias y sociales.

P: ¿Piensa potenciar, tanto a nivel de competencias como de recursos, las Juntas Provinciales?

AM.P.: Entiendo que se refiere a las Comisiones Provinciales, que sustituyeron en 1985 a las antiguas Juntas Provinciales.

Las Comisiones deben velar por la aplicación de los acuerdos del Consejo General de MUFACE y de la Comisión Permanente, así como proponer, en su caso, cuantas medidas, planes y programas sean necesarios para el perfeccionamiento de los mismos en su ámbito territorial; también, han de definir los criterios para la concesión de ayudas por asistencia, social.

Este marco competencial, tradicional en la organización y funcionamiento de la Mutualidad, responde a un perfil de órgano de participación de los mutualistas en la gestión administrativa, a través de sus legítimos representantes, trasladando a la Dirección del Servicio Provincial la multiplicidad de intereses y posiciones que afecta al colectivo de su circunscripción territorial. La elevación de propuestas tendentes a tutelar el mejor cumplimiento de los acuerdos del Consejo General, por otra parte, de

nota una capacidad de acción que rebasa con mucho meras atribuciones formales.

Si nos fijamos en la competencia de las Comisiones para definir los criterios para la concesión de las ayudas por asistencia social, la participación se hace más directa por la ejecución y supervisión de dichas prestaciones.

No se trata, por tanto, de sopesar posibilidades de potenciación de las facultades de las Comisiones Provinciales porque estas facultades son amplias y de ejercicio real, como se ha visto, sino de perseverar, en el camino emprendido hace tiempo de dotar al colectivo mutualista en cualquier nivel de decisión, sea central o territorial, de cauces participativos adecuados, de forma que no se pueda hablar de separación entre el campo de los órganos rectores y el de la colectividad a la que sirven.

P: ¿Que novedades ofrece el nuevo concierto de Asistencia Sanitarias con las Entidades de Seguro Libre?

AM.P.: El nuevo concierto de Asistencia Sanitaria suscrito con las Entidades de Seguro Libre viene a garantizar a los mutualistas la virtualidad de la libre elección que pueden realizar en relación con las Entidades. Como se apuntó entre los objetivos de la Mutualidad, la síntesis de lo anterior se engloba bajo el concepto del Catálogo de Servicios de la Entidad. Este deberá contener la relación detallada de los medios dispuestos para llevar a cabo la asistencia sanitaria, que se denominarán *Cartera de Servicios*, así como la relación de todos los Facultativos agrupados por especialidades, los puntos de atención de urgencia hospitalaria y ambulatoria, los servicios de información de otras provincias, y los medios de transporte sanitario.

En materia de Atención Primaria se incorpora una Cartera de Servicios-específica, en la que se definen las dotaciones de personal (médico, enfermería, pediatría, etc) según el número de habitantes de cada población. La Cartera de Servicios supone la atención en el primer nivel de manera integral y continuada, incluyendo la asistencia de urgencias en todo caso.

En Atención Especializada, la Cartera de Servicios incluye como principal novedad la estructuración de la asistencia en Niveles Asistenciales, definidos por tamaño de población, de creciente complejidad asistencial, con un objetivo básico: el acercamiento de los servicios al mutualista.

El eje fundamental es el Nivel III, correspondiente a las capitales de provincia y todas las poblaciones de más de 75.000 habitantes, donde las Entidades deben disponer todas las especialidades y medios de diagnóstico y/o terapéuticos suficientes para garantizar la mayor parte de los procesos patológicos que se presenten con un buen grado de especialización. La disposición de Unidades Especiales tipo Cirugía Torácica, Cardíaca, Medicina Nuclear, Trasplantes, etc., se han de ofrecer, como mínimo, en todas las Comunidades Autónomas, constituyendo el Nivel IV. El nivel II comprende las poblaciones de entre 20.000 y 75.000 habitantes y ofrece una serie de especialidades médicas y quirúrgicas de primer orden, tipo Medicina Interna, Cirugía General, Análisis Clínicos, etc., que son capaces de resolver un alto grado de procesos sin tener que obligar al mutualista a desplazarse.

En el nuevo concierto se contempla la atención, tanto ambulatoria como de hospitalización, a enfermos psiquiátricos asumiéndose de manera completa por parte de las Entidades para los procesos agudos o crónicos agudizados.

En otro orden de novedades se prevé la implantación de un programa de acreditación de unidades y servicios sanitarios ofertados por todas las Entidades que garanticen el mismo nivel de calidad a los mutualistas en todos los niveles de asistencia y, por tanto, en todo momento y lugar.

En definitiva, el nuevo concierto pretende garantizar la calidad en relación con la prestación de Asistencia Sanitaria que reciben los Mutualistas, pues, por una parte viene a conceptuar la salud como un todo integral; y, por otra, es un instrumento de gestión que permite a MUFACE conocer y controlar la contratación de los servicios sanitarios a través de los proveedores públicos y privados. .

P: ¿Que modificaciones se introducen en la normativa de concesión de préstamos para viviendas?

AM.P.: La ayuda económica para la adquisición de vivienda por los mutualistas de MUFACE consiste en la cobertura de parte del tipo de interés de los préstamos que se les conceden por las Entidades de crédito.

Desde la implantación de esta prestación y hasta el pasado año, una vez concedida la ayuda por, únicamente, las Entidades públicas de crédito que tenían firmado convenio con MUFACE, se entregaba su importe a la Entidad que había otorgado el préstamo al mutualista, que la reducía del capital prestado con la consiguiente repercusión en las cuotas de amortización.

La fuerte competencia en el mercado de los créditos hipotecarios está dando lugar a una variadísima gama de productos. Además, algunas entidades centran su estrategia en algunos productos específicos. En esta situación es prácticamente imposible que las condiciones que se pactan con las Entidades sean, en todo momento, la mejores del mercado, porque aunque como conjunto puedan resultar muy favorables, determinados productos, en temporadas concretas, pueden ofrecer condiciones superiores. Por esta causa, la Mutualidad ha decidido que cualquier préstamo que conceda una Entidad de crédito, sea pública o privada, tenga la facultad de recibir también la ayuda económica de MUFACE. Y ello con independencia de que en la convocatoria de concesión de las ayudas aparezcan publicadas las condiciones de los préstamos de determinadas Entidades, con objeto de servir de referencia respecto de productos existentes en el mercado.

Por otra parte, se ha variado el procedimiento de pago de las ayudas, ya que este no se realiza por MUFACE a la Entidad de crédito sino directamente al mutualista. Con ello se pretende acortar el plazo de la percepción de la ayuda, que hasta ahora se dilataba en ocasiones por depender de la comunicación de la Entidad bancaria dando cuenta de la formalización del préstamo.

Estas modificaciones han sido recogidas en la Orden del Ministerio de Administraciones Públicas de 21 de febrero de 1997 y en la Convocatoria de ayudas del año 1997, aprobada por Resolución de la Dirección General de MUFACE de 22 de febrero de 1997.

P: ¿Puede explicarnos la amplitud y perspectivas de la nueva prestación Sociosanitaria, que se introduce como consecuencia de la puesta en funcionamiento de los PG E 97?

AM.P.: La Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado aprobó recientemente la convocatoria de ayudas de protección socio-sanitaria,

destinadas a cubrir las necesidades de aquellas personas que, sin requerir una asistencia sanitaria concreta, solicitan determinada atención como consecuencia de su grado de dependencia, situación social, sanitaria o de su edad. Este programa viene a dar respuesta a las necesidades de gran parte del colectivo de la mutualidad mayor de 65 años que en términos absolutos es de 161.225 personas (10 del colectivo total) y, por otro lado, aliviará la sobrecarga del sistema sanitario, que es el que ahora mismo intenta asumir este tipo de situaciones.

El objetivo prioritario de la Mutualidad es conseguir optimizar los servicios que presta. Es decir, que sus más de 1.600.000 beneficiarios puedan acceder a unas prestaciones sanitarias y sociales mejores y más eficaces. Hasta el momento MUFACE ha dado dos pasos muy importantes en este sentido: en primer lugar, la suscripción del nuevo concierto de asistencia sanitaria firmado el pasado mes de diciembre y, ahora, la puesta en marcha del programa de atención socio-sanitaria. Como hemos apuntado anteriormente, el nuevo concierto de asistencia sanitaria, suscrito por MUFACE con las Entidades de Seguro Libre, ha introducido una serie de novedades que permitirán a la Mutualidad garantizar mejor la calidad de las prestaciones. Por otro lado, el nuevo plan de ayudas supone la ampliación de los servicios que los mutualistas reciben a través de MUFACE.

Con este proyecto, MUFACE se hace eco de uno de los retos más importantes ante los que se enfrentan en estos momentos los gestores sanitarios: el envejecimiento de la población y, el consiguiente aumento del grado de dependencia de estas personas. Un reciente informe de la Comisión Europea destaca el progresivo envejecimiento de la población: los 76 millones de personas mayores de 65 años que, hay en estos momentos en la UE se van a doblar en los próximos 30 años. En nuestro país, según las previsiones, dentro de 15 años habrá más de seis millones de personas mayores de 65 años. La significativa reducción de la mortalidad y la mejora en la esperanza de vida se han traducido en mayor tasa de supervivencia de la población mayor de 65 años, lo que supone hacer frente a una serie de necesidades sanitarias y sociales consecuencia de esta situación. El programa de ayudas socio-sanitaria, puesto en marcha por MUFACE, viene a cubrir las necesidades de este colectivo que por su grado de dependencia, en razón de su discapacidad y situación socio familiar, no pueden valerse por sí solos pero tampoco requieren atención sanitaria con carácter exclusivo.

El importe global del presupuesto destinado para la financiación del plan de ayudas socio-sanitarias para el ejercicio de 1997 asciende a 4.300 millones de pesetas.

Las ayudas iniciales del plan socio-sanitario se concretan en dos programas diferenciados de acuerdo con el colectivo específico al que van destinados:

programa de atención a personas mayores de 65 años, y programa de atención a enfermos psiquiátricos.

En cuanto al programa de atención a personas mayores, tendrán la posibilidad de solicitar estas ayudas todos los beneficiarios de Muface mayores de 65 años que reúnan una serie de requisitos, sobre su situación social y económica, tal como se especifica en la resolución sobre este particular publicada el pasado 15 de febrero en el Boletín Oficial del Estado.

En este programa se incluyen las ayudas para estancias en residencias asistidas, en las que se acoge a aquellas personas que sufren una patología moderada o severa que le impide valerse por sí mismos. Para la concesión de ayudas para estas residencias se tendrá especialmente en cuenta la situación en el medio familiar y social del solicitante.

Además, este programa comprende ayudas para asistencia a centros de día, donde se atiende a estas personas durante el período diurno, facilitándoles la alimentación, tareas ocupacionales, rehabilitación y otros servicios complementarios que sean necesarios.

Ayudas para apoyo domiciliario: se entiende por apoyo domiciliario aquellos servicios de asistencia socio-sanitaria que se prestan a las personas mayores en su propio domicilio: ayudas en las tareas domésticas como preparación de comidas, cuidado de ropa, aseo personal, movilización, etc. En general cualquier apoyo que permita a la persona mayor disfrutar de la continuidad en su hogar y entorno social.

La ayuda para contratación del servicio de teleasistencia, a través de la línea telefónica, permitirá a las personas que lo soliciten requerir atención puntual y asistencial rápida en casos de emergencia, durante las 24 horas del día.

En cuanto al programa de atención a enfermos psiquiátricos, aquellos beneficiarios de la Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado que padezcan un proceso psiquiátrico crónico, que haga necesaria su permanencia en ambiente controlado y, por tanto, su internamiento en Centro especializado, podrán solicitar las ayudas de este programa.

P: ¿Qué novedades se plantean a nivel de gestión del fondo especial?

AM.P.: El marco conceptual del Fondo Especial de MUFACE y su ámbito de gestión están perfectamente definidos y, consecuentemente acotados en su normativa específica, constituida por las Disposiciones Transitorias de la Ley 29/1975, de 27 de junio y de su Reglamento y por las Disposiciones adicionales quinta y vigésimo primera de las Leyes de Presupuestos Generales del Estado para 1981 y 1985, respectivamente.

Desde esta perspectiva legal, la gestión de la Mutualidad se ha dirigido a hacer efectiva la garantía del Estado respecto del derecho de los socios y beneficiarios de las mutualidades integradas a la percepción de las prestaciones que estuvieran en vigor en la mutualidad respectiva el 31 de diciembre de 1973.

Con la finalidad de atender el pago puntual de las prestaciones, MUFACE ha encaminado sus esfuerzos, en el ámbito financiero, hacia la consecución del cobro sin retrasos de los libramientos correspondientes a la subvención del Estado para atender los déficits de financiación, y en el ámbito de los procesos de gestión, a mejorar la atención de los afiliados a través de la informatización de la tramitación y cálculo de las pensiones del Fondo Especial.

Tanto un objetivo como otro se consideran alcanzados, puesto que el proceso de reconocimiento de las pensiones se efectúa de forma totalmente automatizada, lo que ha permitido fijar en 11 días el tiempo medio de resolución de los expedientes y, asimismo, los importes de las pensiones quedan situados en las cuentas de los mutualistas antes de que finalice el mes del devengo.