

ADSP ANDALUCÍA



El Sistema Sanitario Público Andaluz en peligro

Lola Martínez Ruiz, José Antonio Brieva Romero, Manuel Torres Tortosa, Antonio Vergara de Campos.
Médica y Médicos ADSP Andalucía. Marea Blanca gaditana.

Las recientes elecciones andaluzas han conducido a un cambio en el gobierno autonómico que pasa ahora a estar constituido por partidos políticos de derecha y extrema-derecha (PP-Cs-Vox). El desarrollo de la Sanidad Pública en Andalucía, y en España, es el resultado del esfuerzo inversor mantenido durante décadas por toda la población española para generar una de las piezas fundamentales del sentimiento de igualdad y del bienestar que nos mantiene unidos a todos. No obstante, a partir de 2010, la política central (PSOE-PP) y autonómica (PSOE-Cs) ha conducido, mediante graves y continuados recortes presupuestarios, aún presentes, al consecuente deterioro de la Sanidad Pública que hoy padecemos. Esto ocurre desde que se decide políticamente que es prioritario pagar una deuda contraída sin respon-

sabilidad por parte de la ciudadanía, antes que mantener el sector público que es un factor esencial para mantener una calidad de vida digna para la mayoría. Las consecuencias, entre otras muchas, ha sido que en Andalucía, y en España, han crecido de forma alarmante las desigualdades sociales; es decir, los poderosos son más y más ricos, mientras la mayoría de la población es cada vez más pobre. A pesar de que en este tiempo la economía ha crecido, el deterioro de los servicios públicos no ha sido restituído y solucionado.

No queremos generar alarma social, pero sí alertar a la población y proponer un movimiento activo para evitar la pérdida de derechos elementales, como es el de recibir una asistencia sanitaria pública, universal, de calidad, gratuita, con financiación y provisión de servicios vía impuestos con espíritu solidario (por eso en el sostenimiento del sistema, los que más tienen son los que más deben aportar) y con las instalaciones sanitarias públicas abiertas a pleno rendimiento. Es un modelo similar al de Suecia, Finlandia, Noruega, Dinamarca, Is-

landia, Italia y Portugal. El Sistema Sanitario Público español (SSPE) goza de un prestigio elevado tanto a nivel nacional como internacional dado que presenta mejores indicadores de salud (esperanza de vida, mortalidad infantil por ejemplo) que los países más desarrollados. También presenta buenos indicadores de estructura, actividad, eficiencia y accesibilidad. Y ello ocurre cuando el gasto sanitario público en España es relativamente bajo y en los últimos 20 años el crecimiento de ese gasto ha estado por debajo de la media del invertido de los países con nivel de desarrollo similar.

Paradójicamente, a pesar de estos buenos resultados, la política sanitaria estatal de los gobiernos del Partido Popular ha estado orientada a dismantlar, descapitalizar y privatizar el SSPE. Se ha recortado el presupuesto sanitario muy por encima de países de nuestro entorno. Se han recortado las plantillas de centros sanitarios públicos y empeorado los contratos de los trabajadores sanitarios. Y han crecido mucho los conciertos con el sector privado.

Todo ello ha ocurrido sin ninguna justificación económica válida ni objetiva. Por tanto nos parece claro que, este tipo de acción política se lleva a cabo por ideología y/o intereses.

Decimos esto porque lo que se va conociendo de los programas avanzados por el tripartito que ha tomado el poder en Andalucía (acuerdo PP-Cs, profundamente condicionado por el de PP-Vox) permiten ya temer un empeoramiento del actual deterioro del Sistema Sanitario Público Andaluz (SSPA). En primer lugar, se proponen rebajar varios impuestos a los que más tienen, lo que redundará sin duda en menor inversión pública. En segundo lugar se propone la extensión del incentivo de exclusividad a aquellos médicos del SSPA que además trabajan en el sector privado, atacando así el principio de incompatibilidad pública-privada; es algo así como si la Coca Cola fomentara que sus empleados trabajaran también en Pepsi Cola. En tercer lugar, y conociendo lo realizado por los partidos actualmente en el poder en otros lugares (modelo Alcira Madrid, Valencia, Galicia), sus propuestas en cuanto a las “unidades de gestión sanitaria con mayor autonomía” o “el abordaje urgente de las listas de espera”, que en esos lugares ha llevado a derivar importantes recursos públicos, de forma poco transparente y con claros sobrecostes a empresas multinacionales sanitarias, disparan todas las alarmas de que no se trate de otra forma de desviación de fondos públicos al sector privado. Por último, la proclamada “libertad de prescripción” y “supresión de la subasta de fármacos” va a representar un claro aumento del empleo de fondos públicos

andaluces en pagar a las grandes corporaciones farmacéuticas. Habrá que estar atentos a la existencia de relaciones entre el nuevo Gobierno y la industria farmacéutica. En resumen, basados en el análisis de estas propuestas iniciales, tememos que el nuevo gobierno andaluz sea cómplice en la estrategia de primero deteriorar la sanidad pública para después justificar las privatizaciones posteriores y, así, derivar beneficios al sector privado, un esquema ya ensayado y, parcialmente desarrollado en otros lugares de España con pésimas consecuencias. Los primeros nombramientos en Sanidad (Consejero, Jesús Aguirre; Gerente del Servicio Andaluz de Salud (SAS), Miguel Moreno Verdugo) realizados por el nuevo gobierno andaluz sustentan los malos augurios, ya que se ha cogido a personas con trayectoria en el deterioro de la Sanidad Pública y de apoyo al sector privado. Por primera vez en Andalucía el Gerente del SAS es un economista y no un médico. El uso por parte de estos políticos y su entorno de conceptos engañosos como el de

“colaboración público-privada” o “sanidad integrada”, que normalmente suelen ocultar la derivación de fondos públicos al sector privado, es significativo. Por tanto, no hay ningún elemento para deducir que el nuevo gobierno andaluz vaya a desarrollar otras políticas sanitarias. Por eso estamos convencidos que nos esperan tiempos de movilización.

Se proponen rebajar varios impuestos a los que más tienen, lo que redundará sin duda en menor inversión pública

Las falacias intencionadas, es decir, las medias verdades que pueden convencer a personas “predispuestas a la creencia automática”, son una estrategia muchas veces utilizada en la confrontación política. Ejemplo: la media verdad es “a igual trabajo debe existir igual sueldo”. Nos referimos a una de las decisiones políticas que el nuevo gobierno andaluz ha anunciado que tomará de forma inmediata. Acabar con el complemento de exclusividad para el personal médico que trabajan de forma exclusiva en el sector público, mediante extender este incentivo a todos los profesionales, incluidos aquellos que trabajan también en la sanidad privada.

Esa media verdad puede asumirse sin análisis alguno y punto. Pero con un breve esfuerzo analítico para encontrar la verdad completa, nos preguntamos: ¿Se puede trabajar a pleno rendimiento con dos jornadas laborales diarias? ¿Existe el riesgo de que en una de esas jornadas se trabaje con menor intensidad para así reservarse para la siguiente? ¿Existe el riesgo de que sea la jornada de trabajo en la pública la de menor compromiso? ¿Existe el riesgo de perversiones en es-

ta dinámica como lugar de reclutamiento de pacientes para la actividad privada? ¿Existe el riesgo de parasitismo, es decir, utilizar la pública para los análisis, las exploraciones complementarias y las medicaciones necesarias en la práctica privada? ¿Y dado que hay pacientes y personal médico que comparten ambos sistemas existe el riesgo de que el profesional privado pueda adelantar en las listas de espera públicas a su paciente privado? Si la respuestas a estas interrogantes fueran afirmativas, lo último sería ¿Por qué tenemos que asumir dichos riesgos? ¿Los asumen las entidades privadas? ¿Se puede trabajar en dos entidades privadas? Somos conscientes y conocemos compañeros que hacen un trabajo compartido de forma honesta, pero no hay duda de que existen conflictos de intereses y un alto porcentaje de probabilidades de perversiones. Las conocemos en la historia real, no es una opinión.

Recordamos algunos otros argumentos para estar a favor de trabajar en la pública y en la privada. Si no lo permitimos, los profesionales más prestigiosos o mejor formados se marcharán a la privada. Nada más incierto. Desde la llegada del Sistema Formativo de Especialistas Médicos (MIR) a través de años de Residencia, no hay grandes diferencias en la formación profesional. Todos sabemos que el sistema MIR es la joya de la corona para el prestigio que la sanidad pública tiene mundialmente; es notorio y la maldita hemeroteca nos recuerda que, quienes ahora quieren universalizar el complemento de exclusividad, son los mismos que se oponían al sistema MIR. Para la sociedad, es mucho más importante preservar la actitud honesta de la base trabajadora del Sistema Sanitario Público y la creación de auténticos defensores del mismo expresada con su práctica clínica diaria. Para generar esta vinculación profunda y cargada de moral y justicia social, es imprescindible la trayectoria exclusiva en algunos de estos dos sectores. La privada conoce bien esta estrategia, desde que comienzas a trabajar saben cómo transmitir que su empresa es lo mejor de lo mejor y además lo hacen sin debate ni conflicto alguno. Por cierto, la mayoría del personal médico de la sanidad privada ha sido formado en el sistema MIR pagado con el dinero de todos. ¿Devuelve de alguna forma la sanidad privada al resto de los españoles este inmenso beneficio?

Finalmente, es bastante plausible pensar que, en el fondo, la eliminación del concepto de exclusividad (como el de incom-

patibilidad), provenga del interés particular de la creciente expansión del negocio sanitario privado. Dicho sector viene empleando alrededor de un 15% de los profesionales médicos públicos andaluces y, para poder expandirse, necesita que un mayor número de profesionales bien formados actualmente en el sector público, puedan ser además reclutados por las empresas privadas.

Por todos estos motivos y por muchos más la Asociación para la Defensa de la Sanidad Pública (ADSP) de Andalucía reivindica desde hace más de 35 años la incompatibilidad absoluta para los profesionales sanitarios en su actividad laboral entre los sectores públicos y privados. Todos los gobiernos socialistas andaluces nos han entendido siempre pero no han sido valientes y se han quedado en generar un incentivo a la exclusividad, incentivo que ahora el nuevo gobierno de derechas quiere extender a los que comparten actividad. Es obvio que la incompatibilidad es una decisión contestada agresivamente desde el corporativismo y han preferido dejarlo “en un cajón” de forma indefinida. Tenemos experiencias personales de hablar con militantes socialistas que han tenido altas responsabilidades en la sanidad pública andaluza, que nos criticaban por exigir la incompatibilidad público/privada mientras tenían dichos cargos y que tras “licenciarse” nos han reconocido que tenemos toda la razón. No es éste el único tema en el que el PSOE se

ha equivocado. Las Mareas Blancas Andaluzas hemos tratado sin éxito de transmitirlos.

Por eso persistimos en la reivindicación de reclamar que se reconozca el deterioro de la atención sanitaria andaluza que se ha producido después de diez años de recortes permanentes. Conocemos y valoramos mucho nuestra sanidad pública y es por ello por lo que reivindicamos su recuperación inmediata. El gobierno andaluz socialista en el poder hasta hace poco, en lugar de reconocer el deterioro existente, nos ha criticado y ninguneado. Esperamos que exista una autocrítica que sepa reconocer el error estratégico cometido y que nos unamos en la misma lucha todas las organizaciones que defendemos lo público para asegurar el bienestar social de la población. La ciudadanía y los profesionales sanitarios comprometidos deberían acompañarnos en nuestras justas reivindicaciones. Nos jugamos mucho; nos jugamos la Salud de todos y por ese motivo estaremos alertas para combatir las tendencias privatizadoras del nuevo ejecutivo andaluz.

Conocemos y valoramos mucho nuestra sanidad pública y es por ello por lo que reivindicamos su recuperación inmediata
