

TRIBUNA:

ISIDORO RODRÍGUEZ

A propósito de la ineficiencia sanitaria

Isidoro Rodríguez es presidente de la Asociación Ciudadana para la Defensa y Promoción de la Salud del País Valenciano (ACDESA-PV).

Resulta sorprendente a estas alturas que en una reciente entrevista al consejero de Sanidad, señor Rambla, titulada *La Sanidad no es eficiente y se podría financiar mejor*, éste declare la necesidad de incrementar la financiación de la Comunidad Valenciana. Esta declaración no deja de ser paradójica tras nueve años de gobierno de la actual administración y más aún si se tiene en cuenta que nuestro consejero de Sanidad fue responsable de la Consejería de Hacienda en la legislatura anterior, lo que le hace plenamente responsable de la mala situación económica y de eficiencia por la que atraviesa el departamento de Sanidad, como puede deducirse de las siguientes observaciones.

La Comunidad Valenciana es la más endeudada con relación al PIB, habiendo rebasado el nivel tolerable de deuda: 10,6% frente al 8% en Galicia, 7,3% en Andalucía o 7,1% en Cataluña. Y es también la que más tarde paga a sus proveedores sanitarios (608 días de demora).

El presupuesto valenciano de sanidad para 2004 es inferior al de la media nacional en 60 euros por habitante/año; es 145 euros menor que el de Castilla-La Mancha; y 149 que el de Castilla y León. Las diferencias son aún mayores si lo comparamos con las comunidades de mayor gasto por habitante: la Generalitat destina 256 euros menos que Navarra, y el desfase alcanza los 333 euros en respecto a La Rioja todas las cantidades referidas a gasto por habitante y año.

Estas diferencias en el gasto por habitante junto a la deuda señalada, repercuten negativamente en los recursos disponibles en nuestro territorio. Y no permiten cubrir adecuadamente algunas necesidades sanitarias de la población. A ello se suma el descontrol en el gasto farmacéutico: gastamos 39 euros más -por habitante/año- que la media nacional y 42 más que Andalucía, a pesar de que esta última financia también los fármacos excluidos por el llamado medicamento llevado a cabo por el anterior gobierno central del PP.

Hay más elementos que rompen la eficiencia. Como el gasto excesivo de los conciertos de resonancia magnética con empresas privadas, que han registrado aumentos muy considerables. El de 2003 (30,5 millones) aumentó un 22% el gasto del de 2002 (24,9 millones); que a su vez superaba en un 43% al concierto de 2001. Lo más preocupante es que Sanidad sabe que el coste de esta técnica es mayor en la empresa privada que el que supone en la pública para el mismo tipo de prestación.

En áreas con notables insuficiencias, como la atención sociosanitaria, el consejero hace una nueva declaración de intenciones, que abarca incluso a la próxima legislatura. Pero la realidad, tozuda, nos muestra otra cosa: La población valenciana mayor de 65 años crece de forma extraordinaria año tras año, mientras las camas de crónicos son las mismas que hace nueve años; no hay apenas geriatras; no existe ninguna estructura estable de coordinación sociosanitaria, ni se ha puesto en marcha ningún Plan Integral; y la derivación de pacientes desde Sanidad a Servicios Sociales, sigue padeciendo las mismas dificultades de siempre. Una vez más, como en los últimos nueve años, la mejora en la atención sociosanitaria de la consejería se limita pues a las declaraciones que repiten periódicamente en sus discursos.

El Hospital de Alzira es otro de los temas estrella al que se alude en la entrevista. Sobre este asunto el consejero Rambla refiere el siguiente comentario: "Los habitantes del área están razonablemente satisfechos, no cuesta más atender a los habitantes de la Ribera y además introduce la competencia entre centros". Vayamos por partes: Los habitantes de la Ribera están satisfechos, igual que lo están los de la Costera, los de la Plana y en general los usuarios de los hospitales públicos valencianos, tal y como reflejan las diferentes encuestas de satisfacción. En cuanto a que no nos cuesta más la asistencia en la Ribera que en otro hospital, podríamos constatarlo si hubiera transparencia, y la consejería acabara con el apagón informativo al que tiene sometido al hospital de Alzira.

Sí sabemos que la empresa que lo gestiona tiene pérdidas, y que ha exigido con insistencia a la consejería revisiones de la financiación acordada que finalmente han sido atendidas por ésta, rescatando la concesión otorgada para -mediante la privatización de la Atención Primaria del área- elevar el canon per cápita de 225 a 379 euros, además de un regalo de 25,4 millones por lucro cesante. También sabemos que desde la consejería se ha derivado actividad desde otras comarcas (partos, lista de espera banal) hacia este hospital para poder así financiarlo adicionalmente, y que, dentro de esa misma lógica, los ciudadanos de otras áreas que solicitan consulta en él tienen una mejor y más rápida accesibilidad que los habitantes de la Ribera, ya que el hospital cobra de la consejería lo que atiende de fuera del área. Con lo cual, no resulta tan evidente que el coste de este hospital sea menor que el de los de su misma categoría. También se afirma en la entrevista que sirve para introducir competencia. Quizá, lo que el consejero llama competencia debería llamarse en realidad protección del modelo Alzira.

Señor Rambla: la tendencia actual pasa por la colaboración entre centros y servicios con el objetivo de proporcionar a los pacientes una buena asistencia. Es decir, favorecer, mediante políticas adecuadas, la colaboración entre servicios hospitalarios y extra hospitalarios; entre hospitales de referencia y comarcales, evitando duplicidades diagnósticas y proporcionando la terapia científicamente apropiada, es el camino para mejorar realmente la eficiencia y la calidad asistencial. El problema, seguramente, es que nuestros responsables sanitarios tienen aún como libro de cabecera los manuales utilizados por la señora Thatcher para desmantelar el Sistema de Salud británico.

Artículo publicado en el País