

# EL PAIS

## Examen a la sanidad pública andaluza

**Andalucía retrocede posiciones respecto a 2006 en la comparación con otras autonomías elaborada por la Fadsp**

**TEREIXA CONSTENLA** - Sevilla - 15/10/2007

La sanidad pública andaluza ocupa el undécimo puesto en la última clasificación autonómica elaborada por la Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública (Fadsp), que examina los sistemas regionales de salud desde 2004. Atendiendo a este análisis, Andalucía está peor que la media española en dotación de camas, médicos generalistas y enfermeras para atender a su población. También sale peor parada según el gasto sanitario por habitante: casi 135 euros por debajo del promedio.

Son indicadores cuestionados por la Consejería de Salud. A propósito del relativo a las camas, el secretario general de Calidad y Modernización de la Junta, José Luis Rocha, argumenta: "Clasificar en función del número de camas sin medir la estancia media, la cirugía ambulatoria y otros indicadores es primar formas anticuadas". Además, Rocha critica que no se contabilicen exclusivamente el número de camas públicas, lo que da ventaja a comunidades con gran peso de la sanidad privada, y que no se matice el indicador del gasto sanitario por los resultados en salud: "Es como valorar a un equipo deportivo por su presupuesto sin considerar si ha conseguido algún trofeo".

Rocha también puntualiza que la cifra de habitantes por médico de familia es inferior a la del informe: 1.416 frente a los 1.774 que les achaca la Fadsp. El informe de esta organización, añade, incluye indicadores "desafortunadamente contruidos" y datos "obsoletos" que restan "valor" y "rigor" al análisis comparativo.

Bernardo Santos, representante de esta federación en Andalucía, señala que recurren a los pocos indicadores disponibles y defiende los criterios: "Hay que tener en cuenta camas privadas porque son pacientes que no acuden a la pública". La Fadsp se queja de las transferencias sanitarias a las autonomías se tradujo en una pobreza de datos homogéneos que dificultan las comparaciones. Con estos trabajos, pretenden detectar desigualdades en las prestaciones sanitarias y si éstas repercuten en la situación de la salud de la población.

Las valoraciones de la sanidad andaluza que se recogen a continuación corresponde a Bernardo Santos (Fadsp), Francisco Muñoz (secretario general de SATSE, el sindicato más votado en las últimas elecciones), Carlos González-Villardel (presidente del Consejo Andaluz de Colegios de Médicos), Ana María Corredera (portavoz del PP en la comisión de Sanidad) y José Manuel Mariscal (portavoz de IU en la misma comisión).

### **As. para la Sanidad Pública "Equidad y solidaridad"**

Los puntos fuertes son la apuesta por la equidad y solidaridad, como es por ejemplo la extensión del modelo de atención primaria a las zonas rurales o los hospitales

comarcales. En otras comunidades autónomas hay más desigualdad. Tenemos una financiación suficiente, aunque por debajo de la media en el gasto sanitario por habitante. Como más negativo veo sus nuevos modelos de gestión. Aquí se avanzó en tener una red única e integrada, la del SAS, pero en los últimos años se ha retrocedido porque los nuevos hospitales se gestionen por empresas públicas con convenios laborales distintos y más conflictividad laboral. Otro paso fue la proliferación de conciertos. Vemos que hay un fraccionamiento en la red con esas empresas públicas y conciertos.

### **SATSE "Visión muy tradicional"**

La visión de los máximos responsables sanitarios, médicos en su inmensa mayoría, es una visión muy tradicional de lo que debe ser un servicio de salud. Basan la práctica totalidad de los proyectos de mejora en conceptos biomédicos, filosofía muy alejada de la de otros sistemas que apuestan por la relevancia del papel de otros profesionales sanitarios. Otros sistemas sanitarios con un perfil más multidisciplinar real y con menores ratios de médicos, pero mayor participación de otras profesiones sanitarias en el cuidado integral de la salud de los ciudadanos, mantienen indicadores de resolución y de satisfacción mejores que los de nuestro sistema. Los ciudadanos tendrán que seguir esperando a que un gobierno autonómico cambie la orientación de su sistema sanitario, obligando a sus gestores a pensar en prevención, educación sanitaria, personalización de la atención y seguimiento continuo de los pacientes crónicos.

### **Colegios Médicos "Universalizada sin límites"**

La percepción entre la población es buena, cubre el 100% de las necesidades de la población. La percepción de los profesionales es que se puede mejorar en muchas cosas. Su fortaleza es que está universalizada sin límites de ningún tipo, ni clínico ni de tratamiento. Ahora la gente viaja y ve que la sanidad andaluza es tan buena como la de cualquier otra comunidad y que a veces es mejor que lo que tienen en otros países. Lo negativo es que los esfuerzos de la gente que trabaja para ella no se ven compensados ni moral, ni social ni económicamente. Quizás la carrera se podría mejorar.

### **Partido Popular "Caos en urgencias"**

Existen problemas enquistados desde hace décadas a los que la Junta no es capaz de dar solución, como la escasez de profesionales, agravada por las jubilaciones obligatorias a los 65 años, lo que conlleva un incremento intolerable de las listas de espera que la Junta pretende arreglar maquillando burdamente. La Junta además ha demostrado poca capacidad de diálogo con sus profesionales, y continúa sin atender las reivindicaciones de los médicos de Atención Primaria, Urgencias o trabajadores del 061 y 112. Cualquier andaluz que haya tenido que pasar por un hospital de la red pública andaluza ha podido comprobar la escasez de medios materiales y humanos, el caos de las urgencias, o la falta de sanitarios durante los meses estivales, especialmente en municipios costeros. Estos males endémicos no hacen sino alejarnos aún más de los niveles de calidad del resto del país.

### **Izquierda Unida "Desigualdades territoriales"**

El déficit fundamental está en la atención primaria. Hicimos un informe que mostraba grandes desigualdades territoriales. Hay distritos que cumplen los mandatos de la Organización Mundial de la Salud y los médicos tienen entre 1.200 y 1.500 cartillas, y otros donde tienen que atender hasta 2.500. La atención primaria es la puerta de entrada al sistema sanitario público. Mientras peor funcione, más trabajo tendrán los especialistas. En segundo lugar, criticamos el modelo de gestión de los Chare (hospitales comarcales) porque se fragmenta el sistema público sanitario. Los Chare son una buena idea, pero el modelo de gestión que proponemos es que estén integrados en el SAS. También criticamos los conciertos con la sanidad privada, que deberían tener un papel subsidiario, y las condiciones laborales de los médicos. El salario es notablemente inferior a la media nacional y está detrás de las fugas de profesionales. Nos parece positiva la política del principio activo y los grandes avances en ahorro farmacéutico.

#### **4 APROBADOS Y UN SUSPENSO**

**Ana María Corredera** (PP): 5. "Aprobado por los pelos".

**José Manuel Mariscal** (IU): 4,5. "Necesita mejorar".

**Bernardo Santos** (Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública): 6

**Carlos González-Villardel** (Consejo Andaluz de Colegios Médicos): 7-8. "Notable, aunque como médico le daría un 5 raspado y como usuario un 9".

**Francisco Muñoz** (SATSE): 6.