

LA COLMENA

Pacientes “pacientes”



Javier Casado

Portavoz del
Partido Popular

Se va a cumplir un lustro desde que la comunidad autónoma asumió las transferencias sanitarias y todavía estamos esperando la puesta en marcha de las grandes promesas que vienen realizándose desde el año 1999. Baste citar la habitación por enfermo, que, a pesar de alardear de su habitación en “año y medio”, a día de hoy no llega ni al 12% del total, o la construcción de los hospitales de Cáceres o Almendralejo mil veces anunciada.

Pero los retrasos no sólo vienen en las ejecuciones, sino también en la aplicación de los “derechos de tercera generación”, que se concretan en las leyes de tiempo de respuesta, autonomía del paciente o Ley de Salud de Extremadura. Al respecto, la Consejería de Sanidad está incumpliendo los plazos que se contienen en las dos primeras, por el retraso en el desarrollo de sus normas reglamentarias. Los pacientes tienen la ley, pero muchos meses después todavía nadie les ha explicado cómo usarla, ya que los Decretos o Reglamentos siguen sin publicarse.

Ello crea un problema de cohesión social, puesto que quien tiene dinero se van de la listas de espera, y quienes carecen de medios económicos suficientes no tienen otra opción que quedarse. Esto es injusto, no sólo por la dolencia que padece el enfermo, sino por la angustia que ese lapso de tiempo provoca tanto en él como en sus familiares más próximos.

Asimismo, se encuentra pendiente de desarrollo el derecho a la libre elección de médico en la asistencia sanitaria especializada. Se alega como excusa falta de personal, o lo que es igual, se reconoce la propia incompetencia en la gestión sanitaria, ya que no debe olvidarse que las transferencias vinieron mucho mejor dotadas de lo previsto. Si se consiguió más dinero del nunca soñado y ahora no se tiene para contratar buenos especialistas, una de dos: o el modelo socialista no sirve, o la gestión es manifestamente mejorable.

Precisamente, el gran problema que tiene la sanidad extremeña es la dificultad para encontrar especialistas que quieran venir a Extremadura, por una política desfasada. Sueldos no equiparados a los de otras Comunidades Autónomas, contratos marco leoninos, falta de fomento de la carrera profesional y otras políticas han convertido a Extremadura en un destino poco atractivo para los médicos especia-

listas, que prefieren irse a trabajar a otras regiones. Ello nos lleva al “ladrillo terapéutico”: mucho edificio, pero pocos especialistas, lo que genera situaciones como la ocurrida en Llerena en donde la administración ha externalizado servicios, como el de urología, por medio de una empresa privada dentro de un hospital público. Además, la Consejería de Sanidad pretende despreocuparse del hecho de contar con médicos jubilados y derivar la responsabilidad a la empresa, olvidando que la Ley de Salud de Extremadura establece que la responsabilidad de la prestación de asistencia sanitaria especializada corresponde a los hospitales públicos. Mientras la administración echa balones fuera y dice no saber nada. ¿Cómo puede ser que el SES no quiera saber en qué

manos pone a los extremeños en servicios como el de urología?

En cuanto a la atención primaria, los médicos no disponen ni de “diez minutos” para tratar a sus pacientes y todos los veranos nos encontramos con los mismos pro-

Pero los retrasos no sólo vienen en las ejecuciones, sino también en la aplicación de los “derechos de tercera generación”, que se concretan en las leyes de tiempo de respuesta...

Precisamente, el gran problema que tiene la sanidad extremeña es la dificultad para encontrar especialistas que quieran venir a Extremadura, por una política desfasada



blemas en las sustituciones. También existe una distribución deficiente del mapa sanitario extremeño, con zonas como Valencia de Alcántara a 90 km. de los hospitales de Cáceres y Badajoz.

Hay que asumir responsabilidades y exigir las. A los profesionales y a los políticos. Con una diferencia: Si es necesario romper una lanza a favor de los profesionales sanitarios por su esfuerzo titánico, pese a las trabas y limitaciones con las que se encuentran, para llevar a cabo una labor encomiable, con menos dinero a igual trabajo. No se puede hacer con los gestores de nuestra sanidad, porque los compromisos deben cumplirse en tiempo y forma.

La paciencia de los pacientes y de los extremeños tiene un límite.

Cinco años de gestión sanitaria



Víctor Manuel
Casco Ruiz

Coordinador General
de Izquierda Unida

La Constitución Española considera el derecho a la atención sanitaria en nuestra región o que las mujeres puedan abortar.

Han pasado cinco años desde que Extremadura acogió las transferencias sanitarias y es una buena fecha para realizar un balance sucinto de cómo es encuentra ésta y de cuales pueden ser los retos para el futuro.

Nuestra formación política fue crítica con el proceso de asunción de las transferencias sanitarias. Consideramos entonces que primaban elementos electoralistas y que se estaba negociando un mal acuerdo. Parecía que el objetivo era lograr la transferencia al precio que fuera, vender entre los extremeños, a pocos meses de las elecciones, que la Autonomía había adquirido su mayoría de edad y con esos planteamientos se negoció una financiación de nuestro sistema sanitario que no cubría los costes y que resultaba altamente beneficioso para el ejecutivo de Aznar.

Nuestra formación política fue crítica con el proceso de asunción de las transferencias sanitarias. Consideramos entonces que primaban elementos electoralistas y que se estaba negociando un mal acuerdo

Uno recuerda entonces las palabras del Presidente de la Junta o del actual Consejero de Sanidad, cuando decían que en Extremadura construirían

una sanidad donde habría un enfermo por habitación, donde la iniciativa privada (en referencia al Hospital Pascual) no sería determinante o donde se prestarían nuevos servicios y se construirían más y mejores hospitales. ¿Qué tenemos hoy?

La iniciativa privada campa a sus anchas por la sanidad pública. Por cierto, que el Hospital Pascual terminó por integrarse en el sistema sanitario público. En los últimos cinco años se han privatizado (o externalizados, por emplear la palabra al uso) sectores importantes de la sanidad pública, como el servicio de cita por teléfono o la lavandería. Hace poco, la Junta de Extremadura anunciaba en uno de sus Consejos Extraordinarios que querían privatizar – o externalizar – el servicio de inseminación de Badajoz, con la excusa, siempre es la misma, de ofrecer un mejor servicio.

La presencia de la iniciativa privada en la sanidad pública nos ha legado casos como el producido en el Hospital de Llerena, donde un médico jubilado prestaba sus servicios contratados por una empre-

sa privada. Las subcontratas y contratas también tienen su presencia en el sistema sanitario público.

La habitación por enfermo se convirtió en una promesa electoral llevada por el viento, y cuando hace poco se inauguraba una planta de hospital donde efectivamente había un habitación por enfermo, pocos metros más allá, en la otra planta no visitada por los medios de comunicación, se hacían hasta tres enfermos por habitación.

Una parte importante del gasto sanitario en Extremadura se lo lleva el gasto farmacéutico, mientras que en materia de listas de espera venimos conociendo distintas estadísticas que parecen intentar justificar la labor del consejero antes que conocer el estado de la cuestión. La deuda del sistema sanitario público extremeño también es un hecho, fruto por cierto de la mala negociación que en su momento se hizo con el ejecutivo de Aznar. Hace poco se aprobaba en la Asamblea un crédito extraordinario cuyo montante se destinaba precisamente al pago de la deuda sanitaria extremeña, detrayendo importantes recursos en materia de empleo.

Volviendo a las listas de espera: resulta lamentable que la única salida que se busca para solucionar este problema se encuentre en la transferencia de enfermos

a otros centros privados. Al calor de esta actitud, en nuestra región están floreciendo clínicas concertadas como setas, una salida rápida y precaria al problema.

La solución a las listas de espera pasa por invertir más

dinero en contratación de especialistas, tener en cuenta que las listas de espera son variables en nuestra región en función del número de especialistas por zona. También debería ser objetivo mejorar la coordinación con la atención primaria y dotar mejor a ésta. Igualmente debería incentivarse económicamente a los especialistas, como se hace en Portugal, para que trabajen en áreas poco atractivas. No se trata sólo de aprobar una ley de plazos, que al final se cumple cuando no se acompaña de recursos, sino aprobar esa ley acompañándola de una buena planificación y llevando los recursos sanitarios a donde sean más necesarios y por último debería haber una clara delimitación entre la sanidad pública y la sanidad privada. Nuestra fuerza política considera que debería ser incompatible para los profesionales trabajar en la sanidad pública y privada al mismo tiempo.

Son varios los retos que debemos asumir los extremeños en los próximos años: lograr reducir el gasto farmacéutico, lo que significa poner coto al inmenso poder de las multinacionales del ramo y la extensión de campañas a favor del uso de genérico entre pacientes y médicos. Mejorar la atención primaria, contratando más médicos y lograr que éstos puedan tener tiempo suficiente para atender dignamente a sus pacientes. Reducir las listas de espera. Lograr que el derecho a la anestesia epidural sea una realidad en nuestra región o que las mujeres puedan abortar.