

La ley de Ordenación Sanitaria de Galicia: Al servicio de la privatización

El debate y aprobación de la Ley de Ordenación de Galicia, debería ser la gran oportunidad para debatir y acordar entre la administración, los profesionales, los agentes sociales y las fuerzas políticas, los cambios necesarios para afrontar los grandes problemas que afectan a la sanidad pública gallega, sumida en una profunda crisis.

El crecimiento irracional de las listas de espera; la masificación de la atención primaria; el colapso de las urgencias hospitalarias; el deterioro de los hospitales públicos; la mala comunicación entre atención primaria y especializada; la desigual e irracional distribución de los recursos; el malestar y frustración de los médicos y otros profesionales por la ausencia de una política de personal incentivadora; el fracaso de las Fundaciones y MEDTEC cuya falta de recursos se traduce en reducciones drásticas en la asistencia y en la explotación de los profesionales sin que mejoren la productividad o la eficiencia de los centros públicos; la falta de recursos para atender a los pacientes crónicos y discapacitados; la descoordinación entre niveles asistenciales, salud pública y asistencia social; los reiterados brotes epidémicos que alarman a la opinión pública; etc., sitúan la sanidad pública gallega en la UVI.

Su quiebra definitiva puede venir de la mano de un crecimiento desbocado del gasto farmacéutico que en tres o cuatro años puede acaparar todo el gasto corriente del SERGAS (pese a los maquillajes introducidos desde el pasado verano); y de un Nuevo Modelo de Financiación Autonómica (a cargo de una cesta de impuestos sobre el consumo y la actividad económica) insuficiente para sostener las actuales prestaciones sanitarias y que tuvo como punto de partida (para realizar su cálculo en 1999) una deuda oculta de más de 17.000 millones de las antiguas pesetas.

Pero la Consellería de Sanidade, en lugar de negociar una alternativa a esta situación, propone una Ley (rechazada desde sus primeros borradores por los sindicatos, colegios médicos, asociaciones profesionales, organizaciones de usuarios y fuerzas parlamentarias), destinada esencialmente a

1.- Privatizar el sistema para favorecer a grupos empresariales afines y satisfacer las presiones de aseguradoras y multinacionales que quieren participar en el negocio sanitario, y que podríamos resumir en dos medidas

- La creación de la Red de Atención Sanitaria de Utilización Pública, integrada por centros públicos y privados, que colocaría a estos últimos en igualdad de condiciones que los públicos (Hospitales Privados de Utilización Pública”, con derecho a recibir financiación pública y a prestar asistencia en el SERGAS). Esta medida, destinada a subvencionar al sistema privado, violaría la Ley General de Sanidad que asigna a la sanidad privada un papel complementario y subsidiario de la pública.

- La generalización de la gestión privada de los centros sanitarios mediante las Fundaciones Sanitarias, la extensión de la gestión privada a la Atención Primaria, y la gestión compartida público-privada de centros sanitarios, nueva figura jurídica que permitiría privatizar MEDTEC (Instituto de Medicina Técnica de Galicia S.A. destinado a gestionar y proveer los servicios de Alta Tecnología) facilitando la venta de una parte de sus acciones, actualmente en manos del SERGAS, al sector privado.

- La introducción de las relaciones de MERCADO en el sistema sanitario público al plantear como fines del SERGAS la “distribución de recursos mediante la función de compra de asistencia”, a centros públicos y privados. Esta función constituiría el instrumento necesario para que el sector privado pueda acceder a la financiación pública en igualdad de condiciones que los hospitales del SERGAS

2.- Acabar con la gratuidad de la asistencia sanitaria proponiendo que los pacientes crónicos que precisen cuidados prolongados cofinancien su asistencia. Esta medida además de injusta es

profundamente irracional ya que supone dificultar el acceso a la atención al sector social que más la necesita y que dispone de menores recursos económicos para sufrágala.

3.- Realizar un reconversión encubierta del personal (especialmente de los médicos), que perderían el derecho a mantener su plaza y su régimen jurídico, ya que el Art 64 plantea que todo el personal funcionario o estatutario del Servicio Gallego de Salud podrá ser trasladado de centro incluso a las Fundaciones Sanitarias por razones de servicio, perdiendo así su condición de personal funcionario o estatutario y pudiendo ser adscrito sin más trámite a la condición de personal laboral.

El enorme rechazo profesional de esta medida determinó que a última hora (con la finalidad de que quienes desde algunas instituciones colegiales pretenden apoyar políticamente la Ley pueden salvar algo la cara ante los colegiados), se decidiera que esta medida tuviera carácter temporal (¿). Si tenemos en cuenta los enormes problemas que padecen las fundaciones por sus carencias de personal (realizan tres veces más guardias, están sometidos a horarios de trabajo extenuantes, etc) esta medida parece dirigida a desplazar hacia estos centros a una parte de las plantillas de los actuales centros públicos.

Podríamos realizar un análisis exhaustivo el resto de la Ley, como el mantenimiento del control político directo de los centros; la ausencia de propuestas concretas sobre el sistema de información, la carrera profesional, los mecanismos de participación profesional o social; o la figura del Defensor del Paciente controlado por el Conselleiro (que lo elige y cesa). Pero creemos que queda suficientemente argumentada la necesidad de retirada del proyecto y de abrir un proceso de debate y negociación, para que una Ley (que debería regular las relaciones sanitarias en Galicia en las próximas décadas), tenga un acuerdo social y profesional mayoritario.

El ejemplo del proceso de negociación de la Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, que va a ser aprobada con un amplísimo consenso político y profesional, debería hacer reflexionar a la Consellería.

Nuestra Asociación estaría dispuesta a apoyar con interés y lealtad el diálogo y la negociación sobre la misma, pero de no ser así también estamos preparados, junto a otros muchos colectivos sindicales, profesionales, ciudadanos y políticos, a promover una amplísima movilización profesional y social contra este proyecto de Ley.

Pontevedra a 13 de marzo de 2003.

Manuel Martín García,

Asociación Galega para a Defensa da Sanidade Pública.

Secretario de la Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública

AGDSP. 20 marzo 2003