

SEVILLA 2029

La sanidad es una de las mayores preocupaciones de los ciudadanos y los expertos coinciden en la necesidad de fomentar la colaboración entre la pública y la privada

HUMANIZACIÓN, FORMACIÓN Y PREVENCIÓN, LAS TRES CLAVES



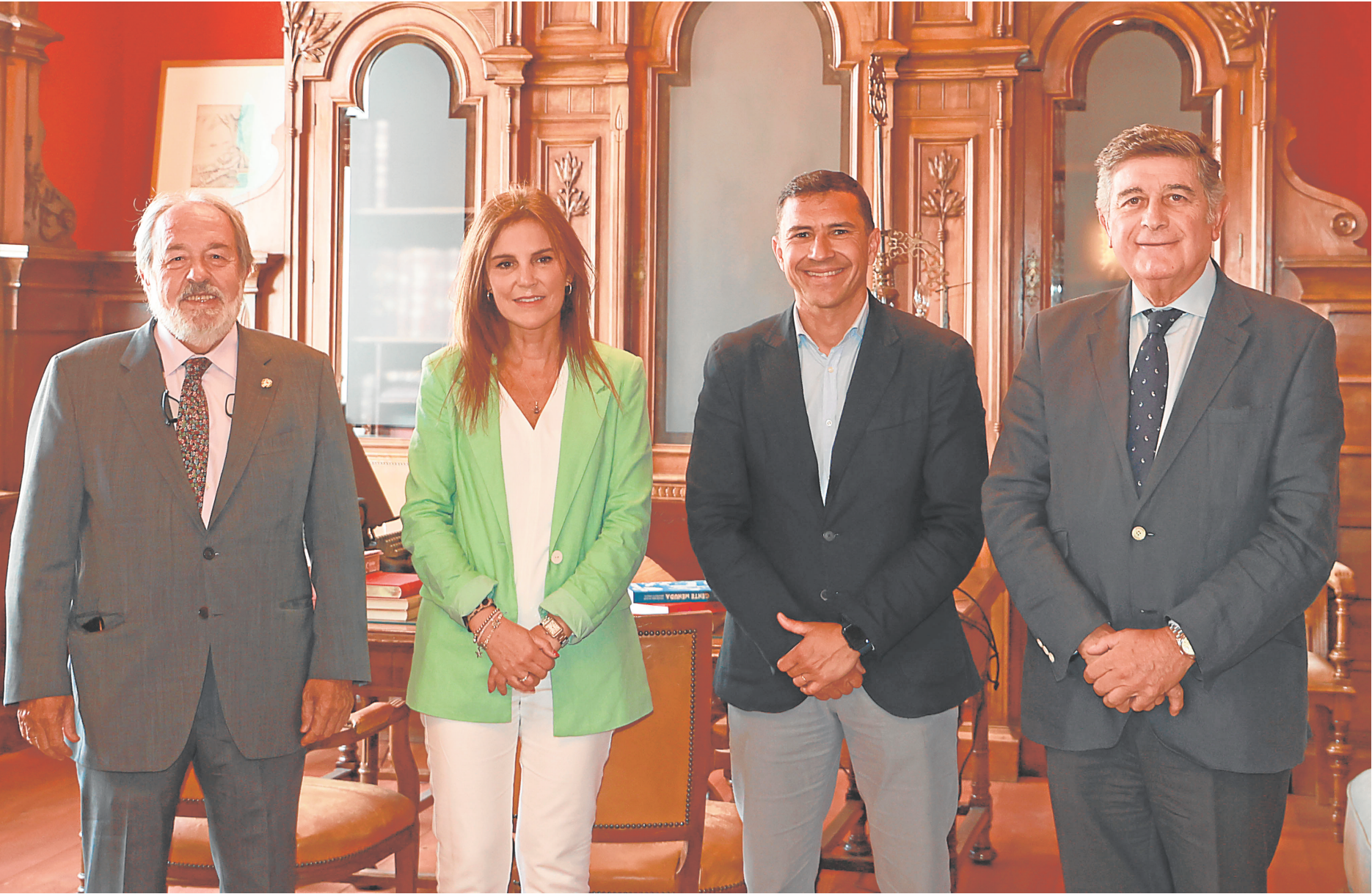
Por JESÚS ÁLVAREZ

La pandemia puso al desnudo las costuras del sistema público que afectan tanto a la Atención Primaria, con una escasez de médicos de familia que se agravará en los próximos años por las jubilaciones, como a los servicios de Urgencias o las listas de espera. El presidente del Colegio de Médicos de Sevilla, Alfonso Carmona; el presidente del Colegio de Enfermería de Sevilla, Víctor Bohórquez; y la directora gerente del Hospital de San Agustín de Dos Hermanas, María Galera, coinciden en el diagnóstico del agotamiento del sistema, en la necesidad de unificar los servicios y prestaciones en toda España y en la conveniencia de incrementar la colaboración entre la sanidad pública y la privada para afrontar una demanda creciente de pacientes crónicos y complejos como consecuencia del aumento de la esperanza de vida. «La sanidad es uno de los mejores bienes que tenemos en España y nadie pone en cuestión que debe ser universal y gratuita pero para mí la sanidad es solo una y la sanidad pública y sanidad privada están condenadas a entenderse. Creo que concibiendo la sanidad como una sola cosa, con independencia de su carácter público o privado, será más fácil reducir las listas de espera y proporcionar a la gente un acceso más rápido

DECÁLOGO

10 medidas necesarias

1. Aumentar la colaboración entre la sanidad pública y la privada para reducir las listas de espera.
2. Dignificación de los profesionales con la mejora de sus condiciones laborales y económicas, tanto de la sanidad pública como la privada.
3. Humanización de la asistencia con el apoyo de la tecnología.
4. Ley de Sanidad Estatal que unifique la calidad asistencial en toda España, la homologación de todos los títulos autonómicos y el acceso a medicamentos, tratamientos y vacunas en igualdad de condiciones en todos los territorios.
5. Mejora de la formación con el desarrollo de cursos de acreditación avanzada garantizados por los colegios profesionales.
6. Habilitación de hospitales privados para la formación docente de los profesionales sanitarios y ampliación de las plazas en las Facultades de Medicina y en los MIR con especial énfasis en las especialidades deficitarias.
7. Mayor colaboración entre médicos y farmacéuticos sobre la prescripción y dispensación de medicamentos que favorezca el control del cumplimiento terapéutico.
8. Prevención y promoción de la salud uno de los ejes del sistema a través de cribados de enfermedades, campañas escolares y de concienciación sobre hábitos saludables.
9. Homologación de profesionales extracomunitarios para paliar con urgencia la falta de especialistas.
10. Mejorar la educación sanitaria de la población para que sea factible usar adecuadamente los servicios de Urgencias.



do y en igualda de condiciones en toda España», dice Alfonso Carmona, para quien «uno de los problemas que tiene nuestro sistema sanitario es la burocracia, por lo que es urgente desburocratizar al médico y permitirle que dedique todo su tiempo a diagnosticar y decidir un tratamiento. Un médico no puede perder su tiempo en hacer bajas o extender recetas». Y no puede, según el presidente de los médicos sevillanos, porque faltan profesionales, especialmente en medicina de familia o pediatría. «El tiempo es primordial para la asistencia y es mucho más fácil encontrar una administrativa que un médico; y enfermeros tampoco hay tantos. Ahora se ha hecho un esfuerzo en Sevilla y Andalucía -reconoce Carmona-, pero hay que hacer más». Alfonso Carmona

destaca que a lo largo de esta década se van a jubilar entre 40.000 y 50.000 médicos y que los problemas derivados de la falta de efectivos se van a multiplicar; sin embargo, no ve necesario crear más facultades de Medicina. «Necesitamos muchos más médicos de familia, muchos más oftalmólogos o muchos más dermatólogos o pediatras. Y necesitamos más plazas MIR de formación y más hospitales que estén homologados. En la Facultad de Medicina de Sevilla caben mil alumnos, ¿para qué necesitamos hacer otra facultad? En vez de tener 300, podemos meter 350. Además, ¿quién va a formar a esos médicos cuando no hay profesores y no hemos trabajado en esos profesores? Tenemos a veterinarios y químicos dando clases de anatomía», dice.

Víctor Bohórquez
PRESIDENTE DEL COLEGIO DE ENFERMERÍA DE SEVILLA

«LA RATIO DE ENFERMERAS EN SEVILLA ES DE 4,2 FRENTE A LAS 6,2 DE ESPAÑA. Y SON CRUCIALES EN EL SISTEMA»



María Galera
DIRECTORA GERENTE DEL HOSPITAL DE SAN AGUSTÍN

«LAS ASEGURADORAS TRASLADAN SUS RIESGOS A LOS HOSPITALES Y LA SANIDAD PRIVADA LO ESTÁ NOTANDO»



SEVILLA 2029 EN ABC

Alfonso Carmona, María Galera, Víctor Bohórquez y Manuel Pérez // ROCÍO RUZ

más, sino de darle calidad de vida a nuestros pacientes. Falta motivación para trabajar los centros sociosanitarios porque a los profesionales no se les valora ni se les paga lo suficiente», dice el presidente del Colegio de Enfermería de Sevilla. Para el de los farmacéuticos, Manuel Pérez, «en España se está haciendo mucha política con la sanidad y muy poca política sanitaria. Todo es política, se anuncian facultades de Medicina o de Farmacia como hongos mientras hemos visto cómo se han quedado hospitales cerrados durante años».

Una de las soluciones a corto plazo para paliar parcialmente la falta de profesionales sería homologar los títulos de los profesionales extracomunitarios, como propone María Galera. «Esto no se entiende. ¿Es que no hay médicos buenos en Sudamérica? -se pregunta también Alfonso Carmona-. Como tardemos mucho en homologarlos se van a ir a otros países», dice. Los médicos tienen que ver a menudo a 50 ó 60 pacientes al día y eso redunda en la pérdida de calidad de la asistencia. «Tenemos que ir a una asistencia de calidad, que no existe hoy porque vamos a volumen. Y tenemos que incentivar a los médicos pagando mejor. Si no, no vamos a poder retenerlos», vaticina Carmona.

La fuga de profesionales, tanto de Medicina como de Enfermería, a otras comunidades o países europeos es un problema que se puede agravar en los próximos años. También en el caso de la Enfermería, cuyo papel será «crucial» para el buen funcionamiento del sistema sanitario, según Víctor Bohórquez: «No puede ser que la ratio de enfermeras aquí en Sevilla sea de

4,3 frente a la media nacional, que está en torno a 6,2. Y la diferencia de sueldos, casi 9.000 euros menos al año de media que lo que cobran en el País Vasco (y en la privada no digamos)».

Que Andalucía pague peor a sus profesionales que otras muchas comunidades puede provocar también agravios en la asistencia y que se creen ciudadanos de primera y de segunda en un mismo país. «En España hace falta una Ley General de Sanidad estatal. No puede ser que haya una serie de cosas en el norte y haya otras en el sur y otras en el este y otras en el oeste. La sanidad tiene que ser nacional», coinciden los participantes en esta mesa de sanidad.

Manuel Pérez opina que «el ejemplo más claro que hay de colaboración público-privada es el concierto de una farmacia. Unas empresas privadas de interés público como somos las farmacias que están a disposición de la sanidad pública y funciona maravillosamente bien sin ninguna queja. Es un ejemplo que se podría extrapolar a otros profesionales y otros niveles».

María Galera destaca que «desde la última crisis del 2008 se ha producido un recorte constante de los recursos y esto se ha paliado en parte con una colaboración perfecta entre la pública y la privada. La pública no podría atender a sus pacientes sin la privada. Pero las aseguradoras han entrado en una competencia en precios donde las tarifas se extrapolan a los hospitales y nos hemos encontrado con que los prestadores reales del servicio que son los hospitales y los profesionales médicos tienen un exceso de carga asistencial que ha terminado por quitarle el objetivo a la sanidad privada, que son unos tiempos de espera adecuados en unas consultas personalizadas y resolutorias. Nos hemos convertido casi en una asistencia casi con los mismos problemas de la pública», reconoce la directora del Hospital de San Agustín.

Manuel Pérez
PRESIDENTE DEL COLEGIO DE FARMACÉUTICOS DE SEVILLA

«EL MEJOR EJEMPLO DE QUE LA COLABORACIÓN PÚBLICO-PRIVADA FUNCIONA ES LA DE MÉDICOS Y FARMACÉUTICOS»



Alfonso Carmona
PRESIDENTE DEL COLEGIO DE MÉDICOS DE SEVILLA

«HACEN FALTA MÁS PLAZAS MIR Y HOSPITALES DOCENTES PARA AFRONTAR LA ESCASEZ DE PROFESIONALES»

