



Debemos continuar trazando una línea divisoria entre la sanidad pública y privada

Enrique Garrote Nieto
Jefe de Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo
Hospital del Tajo. Aranjuez. Madrid

Históricamente la mentalidad popular respecto a la asistencia sanitaria que se practica en nuestro país nos hace pensar que hay dos tipos definidos y diferentes de Sanidad, la Sanidad Pública y la Sanidad Privada, donde se pone de manifiesto directamente que la calidad de la asistencia esta condicionada por el nivel económico de la persona a quien esta dirigida la asistencia sanitaria, como se podría decir de forma simple y llanamente, que la asistencia sanitaria es diferente de ricos y pobres, a día de hoy, esa idea errónea debemos olvidarla, el esfuerzo titánico de los últimos años realizado por el Servicio Público de Salud Madrileño que de una manera lenta y progresiva y en la medida de sus posibilidades económicas, intenta arrinconar esta mentalidad que lamentablemente está tan injustamente arraigada como difundida entre los Usuarios del Sistema Publico de Salud de la Comunidad de Madrid. Los tristes comentarios en algunos medios de comunicación, sin base cierta, que los nuevos hospitales de la Comunidad de Madrid son hospitales privados y que para acudir a ellos se tendría que acudir a estos hospitales con la tarjeta de crédito y no con la tarjeta sanitaria del usuario, no dejan de ser mas que

otra piedra en el camino para que este proyecto imprescindible no prospere adecuadamente.

La decisión de la Comunidad de Madrid respecto a la inauguración de Los nuevos hospitales de la Comunidad de Madrid, dependientes de la Conserjería de Sanidad como empresas públicas, por ley de 22 diciembre 2006, y relacionándose con cada uno de ellos con un contrato programa firmado por la Dirección General del Servicio Madrileño de Salud y cada uno de los Gerentes de los nuevos hospitales, al amparo de la ley de 19 de enero de 1984 reguladora de la Administración Institucional de la Comunidad de Madrid y la ley de 8 de noviembre de 1990 reguladora de la Hacienda de la Comunidad de Madrid.

Aplicando y basados en una fórmula y modelo económico diferente para mejorar la situación de la asistencia Especializada dentro de nuestra Comunidad, que tiene unos antecedentes de resultados positivos, que avalan la eficacia del modelo económico que se aplica a esta importante decisión.

Poner en marcha la colaboración de Actividad Sanitaria Pública con sopor-

te Económico Privado, en otras palabras: **un modelo Mixto de gestión**. Es desarrollar y gestionar de una forma novedosa en los Hospitales Públicos de La Comunidad de Madrid sin perder su identidad y su titularidad, cito literalmente el concepto: “el centro sanitario, es una Empresa Pública de la Comunidad de Madrid, cuyo objeto es llevar a cabo la gestión y administración del Hospital y prestar asistencia sanitaria especializada a las personas incluidas en el ámbito geográfico y poblacional que le sea asignado”. Mas aún, en un momento económico tan delicado y crítico como el actual, en mi opinión personal, sin ser un especialista económico, pero si profesional sanitario con conocimientos económicos, con una perspectiva global y de futuro, es obtener un beneficio inmediato para el usuario demandante respecto a la mejora inaplazable de la Asistencia Especializada en los Nuevos Hospitales de la Comunidad de Madrid, con un coste calculado, vigilado, fraccionado y pagadero en mucho tiempo(treinta años): es la solución acertada. Es cierto que desde el punto de vista presupuestario supone un endeudamiento a largo plazo, pero no menos cierto que es una practica habitual de todas las Administraciones Públicas (ej. plan de carreteras) que conocemos en otras áreas de los Servicios Públicos, que mejor el endeudamiento económico en este momento, si consideramos y admitimos la característica básica del Servicio Público que supone la mejora de la Asistencia Sanitaria cuanto antes mejor.

Con la libertad de interpretación que me supone a mí personalmente intentar comprender y comparar las decisiones de la Administración Regional, en este caso concreto de la financiación de Comunidad de Madrid para sus nuevos hospitales, con las decisiones que yo tomé a título personal en

mi medio doméstico, salvando las enormes distancias de volumen económico y la trascendencia, es una decisión frecuente, constante, habitual y practico financiar con soporte privado (bancos, financieras, cajas de ahorros etc...) para disfrutar de casa, coche etc. Pero que además y fundamental es que esta decisión importante que toma la Comunidad de Madrid esta dirigida a **la esencia del cometido** de la Conserjería de Salud de la Comunidad de Madrid: bien venido sea “todo lo que suponga implementar los medios a favor de la Salud todos los ciudadanos de la Comunidad de Madrid”.

Otro punto de la cuestión es interpretar que la financiación de los nuevos hospitales de La Comunidad de Madrid significa privatizar la sanidad pública, en mi opinión personal no es correcto, y lo mas lejos de la realidad, la titularidad de los hospitales nuevos corresponde a la Comunidad de Madrid que admite documentalmente, como no podía ser de otra manera, tener una deuda pagadera en el tiempo y en las cuantías acordadas con el Sector Privado, esta es la situación correcta estando muy distante del concepto de privatización.

Insistiendo en este argumento se puede afirmar que la totalidad del personal sanitario que ejerce sus funciones en los nuevos hospitales de la Comunidad de Madrid depende de la Dirección General de Recursos Humanos de la Comunidad de Madrid, regida por todas las normas de las entidades públicas.

Ante todo lo expuesto, hasta el momento, dudar de la característica elemental y básica de Sector Publico de los nuevos hospitales de la Comunidad de Madrid no deja de ser para quien lo duda ó cuestiona una situación de desinformación, sin querer

pensar que podría ocultar otros intereses, que a mi juicio perjudica gravemente la asistencia sanitaria especializada y atenta directamente contra el patrimonio que supone la Salud de los ciudadanos de la Comunidad de Madrid.

Todos los Usuarios de La Comunidad de Madrid tienen que saber que: el control, el funcionamiento y la organización de la Asistencia Sanitaria siempre depende del Sistema Público de Salud de la Comunidad de Madrid sencillamente dicho la Conserjería de Sanidad y el Ilmo Sr. Consejero de Sanidad .

La Colaboración del Sector-Privado para este proyecto Mixto facilitará la ejecución del contrato-programa de los nuevos hospitales (la puesta en funcionamiento, la apertura gradual, la incorporación de personal, la armonización del funcionamiento, concepto de accesibilidad y continuidad de la asistencia), que por supuesto, tiene una contraprestación económica con ánimo de lucro que es "razonable", pero esa contraprestación económica siempre está controlada, evaluada, revisada y aceptada por el Sistema Público de Salud Madrileño, en comisiones mixtas Sector Publico- Sector Privado como esté acordado en el concierto.

Un dato relevante en el aspecto y cuantía de recursos humanos de la colaboración Sector Público-Sector Privado es que el personal que presta sus servicios en los nuevos hospitales, la proporción del personal que aporta para el funcionamiento del Hospital por parte del sector público es superior al 92 %, para la función que ejerce el sector privado en el hospital, que nunca tiene relación con el área asistencial, el personal que trabaja para desarrollar dicho cometido esta estipulado bajo contrato, rigurosamente

vigilado por los gerentes de los nuevos hospitales y representa menos del 8 % de todos los trabajadores del hospital.

El desarrollo de la actividad de los nuevos hospitales tiene unos criterios básicos de la Asistencia Sanitaria que cada centro se compromete a prestar con la calidad científico-técnica, eficiencia y orientación al paciente y a cumplir los compromisos institucionales, fijados anualmente, Periódicamente el Servicio Madrileño de Salud verificara el grado de cumplimiento.

La mejora de nuestra actividad en general se ha visto favorecida por la Tecnología informática, me refiero que todos los nuevos hospitales (hospitales sin papeles) gozan de un sistema Informático único de trabajo "Selene", nos permite un mayor y mejor coordinar el desarrollo de la actividad asistencial.

De forma mas concreta citamos dos ejemplos de actividad asistencial que bajo otro formato de intercomunicación, que no fueses Selene, sería imposible: la espera de las consultas externas.- inmediatas a las consultas urgentes, las interconsultas a enfermos ingresados en 24 horas, diez días a las consultas preferentes y inferior a treinta días naturales con carácter general. Al respecto de la Intervenciones quirúrgicas todos los pacientes son registrados en una lista unificada de espera quirúrgica (RULEQ) la resolución es inmediata en los casos urgentes, prioridad oncológica de quince días con preoperatorio incluido el estudio anestésico y treinta días naturales con carácter general una vez concluido el estudio preoperatorio y anestésico.

Como conclusión se puede decir que con el paso del tiempo evaluaremos los resultados de esta colaboración pública-privada, todo parece indicar

que son satisfactorios y no tracemos una línea divisoria entre el sector público y sector privado.

Todos los profesionales integrantes del Sistema Público de Salud estamos convencidos de la realidad de la Asistencia Sanitaria Pública a día de hoy, tenemos nuestras limitaciones, pero con el paso de los años hemos visto como la Asistencia Especializada ha mejorado las listas de espera en general, porque no solo se ha disminuido el tiempo medio espera de la prestación sanitaria, sino que ha asimilado y no ha repercutido negativamente en la asistencia sanitaria el incremento de la población usuaria demandante.

Cómo veo el futuro: la mayor dependencia de la realidad económica nos

invita a pensar que: **La Asistencia Sanitaria debe ser única**, independiente de el soporte económico que lo sostenga, y mas aún, el reto futuro será eliminar el concepto de público y privado, en lo que se refiere a la Asistencia Sanitaria las directrices y condiciones de esa asistencia, siendo un derecho fundamental, siempre será sector público, respetando por supuesto el concepto de libre elección del usuario y el derecho de inversión del sector privado.

La primera piedra o soporte, podía ser la nueva etapa que a día de hoy esta en marcha, los nuevos hospitales de la Comunidad de Madrid, donde se pone de manifiesto la acertada colaboración entre el sector público y el sector privado.