Carmen Navarro. Secretaria general de Sanidad de CCOO de Cataluña. | 03/05/2013 00:00

A Diario Medico.com/ Área profesional/Tribuna

San Pablo, el Clínico y el modelo catalán

La autora ejemplifica en el San Pablo y el Clínico de Barcelona el modelo sanitario catalán, que algunos quieren dejar en manos de grupos de interés. Pide despolitizar la sanidad y una gestión sin ánimo de lucro.

En 1991 se separó el patrimonio de la gestión del Hospital de San Pablo de Barcelona. La fundación patrimonial, controlada por la Iglesia, se quedó todo el patrimonio, y a la de gestión, sin ningún activo, se le encargó la atención sanitaria. El último gobierno de Pujol regaló al San Pablo el nuevo edificio financiado totalmente -293 millones- con fondos públicos. Hoy tiene un agujero de 18 millones, unos cuantos directivos imputados y está intervenido por la Generalitat.

El Gobierno autonómico quiere copiar este modelo de éxito en el Hospital Clínico de Barcelona. Pretende crear un consorcio que se haga cargo del patrimonio y de todas las deudas existentes y entregar la gestión sanitaria a no se sabe bien quién; como en todo lo que tiene que ver con la sanidad catalana reina una opacidad casi absoluta. Según parece, en esta sociedad de gestión tendrían un protagonismo especial los profesionales, especialmente médicos; no todos, por supuesto, sólo una élite poderosa que ve en este cambio una oportunidad de ampliar la fuente de ingresos que tiene con Barnaclinic. Despojados de los escasos controles hoy existentes, podrían nutrir con mucha mayor libertad su negocio privado de los pacientes de la pública que se lo pudieran permitir. El San Pablo y el Clínico son dos casos concretos del modelo sanitario catalán, que se ha querido vender como de éxito, al que la crisis ha destapado todas sus vergüenzas y que algunos quieren aprovechar para dejarlo en el lugar que siempre lo quisieron: al servicio de grupos de interés y de aquéllos que siempre vieron en la sanidad pública una inmejorable oportunidad de negocio. A la sombra de las nuevas formas de gestión y de su flexibilización se han hecho negocios suculentos, algunos de los cuales están en los juzgados y otros serán investigados en el Parlamento si CiU y PSC, y a ratos ERC, no lo impiden.

Dos últimas novedades en este modelo: en primer lugar, la voluntad de introducir el ánimo de lucro en la gestión sanitaria, dándole a una empresa de servicios sin experiencia en sanidad la gestión de un área básica de salud; esta adjudicación fue anulada por el Organismo Administrativo de Recursos Contractuales de Cataluña. En segundo lugar, la voluntad de facilitar que en los hospitales públicos se pueda atender de manera privada a aquellos pacientes a los que, gracias a los recortes, no podemos ofrecer la atención sanitaria pública a que tienen derecho.

La crisis económica, los recortes brutales y la presión de grupos de interés han situado a la sanidad catalana en una situación muy comprometida. En CCOO creemos que es necesario un gran consenso entre todas las fuerzas políticas y sociales que están comprometidas con una sanidad pública universal, equitativa y de calidad. Para ello

sería imprescindible que se despolitizara absolutamente la gestión de la sanidad. La sanidad pública ha de estar en manos de gestores profesionales que respondan de su actuación y rindan cuentas ante la sociedad, con absoluta transparencia y haciendo públicos todos los datos que por su naturaleza deban ser públicos. La sanidad pública ha de dejar de ser un lugar en donde colocar a los afines.

Los servicios sanitarios no pueden estar gestionados por entidades con ánimo de lucro. La gestión de la sanidad pública ha de ser realizada por empresas públicas o privadas que no tengan ánimo de lucro. Han de disponer de total autonomía de gestión, que tendrá el correspondiente control en la transparencia de la gestión, la publicidad de los datos y la rendición de cuentas.

Partiendo de los principios de transparencia, gestión profesional, rendimiento de cuentas, gestión pública o privada sin ánimo de lucro y despolitización, sería posible introducir las reformas necesarias para garantizar su sostenibilidad concentrando todos los esfuerzos en aquellas actividades que han demostrado ser coste-efectivas y desinvirtiendo en lo que no tiene una eficacia demostrada y que, en ocasiones, sólo atiende a intereses personales, corporativos o empresariales. Estos cambios necesariamente han de poner definitivamente la primaria en el centro de sistema y dar mucha mayor importancia a la salud pública para dotar de más efectividad y calidad al sistema. Por supuesto, nada será posible sin el compromiso, la implicación, la consulta y la participación de los profesionales.