

De recortes, tasas, copago, repago...

En uno de sus últimos comentarios recogidos en su blog, Vicente Baos, médico de familia, aborda en su blog 'el supositorio' (vicentebaos.blogspot.com), con una cierta ironía, por supuesto crítica, algunos de los aspectos que, con la intención de salvar el sistema sanitario público, se van desgranando diariamente desde los más diversos ámbitos políticos y sanitarios.

Madrid 30/11/2011, Vicente Baos

Cada día, los mismos temas salen a la palestra de los medios de comunicación. La Sanidad Pública -"la perla del estado de bienestar"- está en el punto de mira, porque constituye uno de los capítulos económicos más importantes en la gestión económica de las autonomías. Siempre a reducir. Parece que partimos del mundo ideal. De tanto decirlo, se han creído que "teníamos uno de los mejores sistemas sanitarios del mundo". Evidentemente, según te compares, así sales parado.

Sin embargo, el sistema actual está lleno de imperfecciones que complican y dificultan las actividades diarias. En los años de bonanza, la incapacidad de los gestores políticos, a nivel estatal y autonómico, ha provocado el estancamiento y deterioro del sistema: deuda gigantesca, listas de espera diagnósticas increíbles, burocratización, informatización deficiente y mal organizada. Ni siquiera la última ministra de Sanidad ha sido capaz de modificar con el Ministerio de Trabajo lo que se había comprometido sobre la kafkiana gestión de las incapacidades laborales. Y ahora, hacen una campaña por el uso racional del medicamento, parece que centrada en el anciano, como bien vemos en el vídeo de los niños, y con mensajes tan concluyentes como 'los medicamentos son buenos, pero mal tomados pueden ser perjudiciales'. Ahora que estamos a tope de infecciones respiratorias y la próxima gripe, lo que tenían que haber hecho es una campaña para "lavarse las manos" y "saber estornudar". Algo más provechoso que consejos generales bien intencionados sobre el uso de medicamentos, que pasarán al olvido más rápido que la ministra tuitera con 6.633 seguidores que esperan que ponga su primer tuit.

Soluciones de risa o la risa de las soluciones

¿Soluciones? El déficit financiero se soluciona o aumentando los ingresos o reduciendo los gastos. ¿Aumentar los ingresos? ¿A quién? ¿A los que cada vez ganan menos? La distribución de la carga fiscal en España es de lo más injusta. La clase trabajadora y media paga la inmensa mayoría de los impuestos. En un país donde la mayoría de los empresarios declaran ingresos inferiores a los empleados y a los pensionistas, hay una bolsa de fraude de gigantescas proporciones. Cuando hablan de pagar la sanidad, las recetas, o lo que sea en proporción a al renta, se ponen los pelos de punta. Vamos a dar el beneficio a empresarios que presentan una declaración de IRPF de risa. En un país donde "el que no corre, vuela" es difícil establecer estas diferencias "por renta".

Reducir los gastos siempre se hace por el mismo lado. Bajar el sueldo a los empleados públicos, eliminar contratos temporales o eventuales. Más trabajo, menos dinero y da las gracias. Cuando dicen las autoridades que van a ser austeros, están diciendo que el trabajador público es el que va a hacer el esfuerzo; no los dirigentes. Los trabajadores somos los que "invitamos en esta ronda" con nuestro esfuerzo y desgaste. Cuando tienes una consulta sobrecargada, firmo negativamente todas las nuevas adjudicaciones de pacientes por estar por encima de lo recomendado y mi único argumento es que no puedo atender a más pacientes, cuando intentas mantener el ánimo y el esfuerzo por los pacientes, que hablen de que todavía nos pueden bajar más el sueldo y pedirte más "sacrificios", ¿qué se puede decir?

Racionalizar la demanda

Las medidas "racionalizadoras" de la demanda se deberían haber puesto en la época de bonanza. El 'Informe Abril Martorell', del año 1991, ya introducía medidas como aumentar las pensiones y poner tasas en los servicios sanitarios. La demagogia y el oportunismo político impidieron poner en marcha dichas políticas. En casi todos los países, existen tasas por receta, como en el Reino Unido, en Portugal. La participación en el pago de determinadas pruebas existe en Francia y Alemania.

Se deben debatir estos temas con frialdad y con cifras para saber tomar una decisión equilibrada. Mientras tanto, los pacientes sufren los problemas en primera línea: peticiones de interconsultas que se alargan hasta los meses de marzo o mayo de 2012, dificultades para citas prioritarias por problemas de salud más graves o amenazantes, consultas atropelladas e interrumpidas por tener tres cosas que hacer a la vez...

Vicente Baos (vbaosvicente@yahoo.es) es Médico de Familia y autor del blog vicentebaos.blogspot.com