

SR. DIRECTOR:

Con el ruego de su publicación:

Hace ya más de 15 años se propuso en un foro político la creación de un organismo que unificara las competencias sanitarias de Ceuta, momento en el que todavía se veía lejano el Estatuto de Autonomía de nuestra Ciudad. Eran tiempos, en los que digamos “la guerra la hacía cada uno por su cuenta”, por cierto, igual que ahora. No puedo dejar de recordar los enfrentamientos dialécticos periodísticos entre Responsables del ramo (Sanidad, INSALUD, Cruz Roja, Ayuntamiento), para ver “quien echaba a quién”. El tiempo ha pasado, y parece que siguiendo la máxima de que cualquier tiempo pasado fue mejor, la consecuencia irremediable es que cualquier situación es susceptible de su empeoramiento. A los hechos nos remitimos.

Cuatro declaraciones públicas, en primer lugar las del Presidente de la Ciudad Autónoma de Ceuta, en la Conferencia de Presidentes Autonómicos, han denotado un resquicio de coherencia y buena voluntad en la materia que nos ocupa. Dice nuestro Presidente, que la Ciudad debería participar de alguna manera en la gestión de la asistencia sanitaria. Hay que congratularse, porque después de 9 años de Estatuto de Autonomía, parece que hay quien ha comprendido que las actividades de la asistencia sanitaria y las restantes (de prevención y promoción de la Salud) no pueden deslindarse; es más, tristemente sólo Ceuta y Melilla siguen en estas circunstancias del siglo pasado. Fue labor de los constituyentes delimitar claramente las competencias en los artículos 148 y 149 de la Carta Magna, y tenía su motivo; las Comunidades Autónomas no iban a poder sostener de entrada los costes tendencialmente ascendentes de la asistencia sanitaria sin un catálogo de prestaciones definido (lo que ahora aún teniéndolo es titánica tarea). ¿Pero, y en este tiempo de autonomía, aún habiéndose propuesto a la propia Consejería de Sanidad (hace más de una legislatura), porqué no se han establecido las normas para el funcionamiento de los Equipos de Atención Primaria en sus actividades de Salud Pública? ¿Por qué no se ha definido aún cuando fuera de forma somera nuestro incipiente y minúsculo Sistema Local de Salud? ¿Por qué nuestro Sistema de Información Sanitaria, a pesar de las múltiples sugerencias que se han hecho sigue siendo un mero recopilatorio de datos? ¿Por qué programas de salud que hace más de 10 años debieron optimizarse, no sólo eso, sino que dejaron de funcionar o murieron en el olvido? ¿Por qué tras las transferencias, determinadas actividades quedaron digamos ralentizadas? Sería una larga ristra de preguntas que parece que invitan al reproche, pero no es así, invitan a la desesperanza y al aburrimiento del ciudadano más motivado.

Unas segundas declaraciones del Presidente del Gobierno, también parece que denotan un claro interés. Parece que para el 2.006 el Gobierno Central propondrá un nuevo modelo de financiación sanitaria. Esto es muy importante para Ceuta; está claro que ninguno de los mecanismos hasta ahora establecidos han conseguido adaptar la financiación a las necesidades de la Ciudad de Ceuta. Personalmente creo además que ni tan siquiera el Fondo de Cohesión es capaz de solucionar nuestros habituales deslizamientos en los presupuestos anuales.

Unas terceras declaraciones de Pedro Solbes reclaman, como también lo ha hecho el presidente del Gobierno y el Partido Popular, un Pacto de Estado por la Sanidad porque “el reto del gasto sanitario está por encima de las diferencias entre Comunidades, Administración del Estado y partidos políticos”.

Por último, declaraciones recientes de los Drs. Freire y Conde, se orientan a mejoras en el sistema, como el que los seguros (accidentes de tráfico, etc...) y los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales que se atienden, se cobren de forma eficiente por el Sistema de Salud, de los que en la actualidad solo se recupera una parte mínima. Y también que las propuestas políticas y las demandas sociales y profesionales se orientan cada vez más "al crecimiento cuantitativo de la estructura: más camas, más medios, más personal..., y de la producción de servicios: más actos profesionales; que al logro medible de mejoras en la salud"; con lo que se siguen "consumiendo cuantiosos recursos en acciones inapropiadas al tiempo que se dejan de invertir en otras inapropiadamente omitidas, si bien, y ello es grave, lo desconocemos". Por esto, destacan que los pilares de la legitimidad y de la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud pasan "por la práctica clínica apropiada y el conocimiento sobre los resultados en salud de las intervenciones médicas". ¡Qué suerte!, cuando aquí estamos todavía buscando recursos imprescindibles y hasta plantillas mínimas (por ejemplo, el que haya un solo profesional de tal o cual especialidad o carrera); en otros lugares hay que plantearse la reducción de estructura para la sostenibilidad del sistema sanitario.

¿Por qué será que a Ceuta suele llegar tarde casi todo? Cuando en Melilla van a construir el cuarto Centro de Salud, en Ceuta no hace ni un año que se ha malterminado el tercero. Cuando en Melilla hace más de una decena de años (y propuesto desde la época de la U.C.D.) que existe un Hospital de la Seguridad Social, aquí todavía nos queda una "temporadita" a verlas venir.

Como decía al principio, estas buenas intenciones de coordinación, adecuada financiación, y decantación por las actividades preventivas en detrimento de las curativas; nos parecen solo eso, buenas intenciones. Me explicaré:

- En Ceuta, persiste la decimonónica organización dicotómica de la sanidad pública: Herencia de la extintas Direcciones Generales de Sanidad del antiguo Ministerio de Gobernación, y en el seno de la Delegación del Gobierno merced a la LOFAGE por un lado. Por otro lado, persiste un organismo ente gestor de la Seguridad Social dependiente de una Dirección General del Ministerio de Sanidad y Consumo, o sea de Madrid, llamado Instituto Nacional de Gestión Sanitaria. Y por otro lado, unas transferencias autonómicas en la Ciudad Autónoma procedentes del artículo 148 de la Constitución (Sanidad e Higiene), que simultáneamente ejecuta las competencias locales al ser también un Ayuntamiento. Es difícil enrevesar más en una ciudad con un solo municipio la organización sanitaria. Nadie ha propuesto lo más mínimo al respecto.

- En Ceuta, es desconocida, salvo en un período inferior a los dos años (1.991-1.993) la existencia de indicadores de resultados de las actividades sanitarias sobre la salud de la población. Eso sí, disponemos de datos "por un tubo" de cuántos partos, operaciones, consultas, urgencias, ingresos, altas, pacientes con diabetes, con hipertensión, con Alzheimer, GDR, etc...etc...etc... ¿Cuánto ha mejorado la salud de nuestra población todo ese ingente y costoso trabajo, y sobre todo desde las acciones de la Atención Primaria de Salud? Nadie lo sabe.....Aparentemente parece ser que a nadie le interesa que se haga algo al respecto, y no estamos hablando de si el montaje de un servicio atiende mejor o peor a los que lo han de utilizarlo, sino el que disminuyan las enfermedades o las muertes y en qué cuantía. Tristemente esto lo planteaban los primeros salubristas en el siglo XVI.

- La tendencia a la marcha de profesionales sanitarios especializados, y la considerable dificultad en su venida, sólo tiene una razón definida: no están a gusto, estamos mal, muy mal, aunque luego ese estudio de Granada dice que somos los médicos mejor pagados de España (gracias al Plus de Residencia y a la reducción del I.R.P.F.), pues ni por ésas. Por cierto alguno creo que es de los mejores retribuidos del

mundo, agravios como el citado y otras muchas injusticias hacen el clima laboral insostenible. Resultados como las dos primeras convocatorias de oposiciones sin que se presente nadie a 3 plazas en propiedad de Pediatras y 1 de Neurólogo, son reflejo de ello.

- La falta de profesionalización de los dirigentes sanitarios ha sido la tónica general en Ceuta, ejemplos clamorosos son conocidos por cualquier ciudadano de Ceuta. Esto ha provocado el síndrome de “todo vale”, y en el nepotismo habitual de la ciudad hace que todo siga igual. Como escribía Lampedusa, cambiémoslo todo, para que nada cambie.

Bueno será, que con tantas buenas intenciones, alguien decida plantearse el que mañana ya es tarde para tomar decisiones, decisiones para priorizar las actividades preventivas sobre las curativas, decisiones para medir el impacto sobre la salud de la población de las acciones curativas, decisiones para mejorar la calidad asistencial y las condiciones de trabajo de los profesionales (no sólo de los que no sean médicos, si es posible también de los médicos), decisiones para que las plantillas antes de que se plantee la sostenibilidad del sistema sean las adecuadas y mínimas estructurales, al menos si se pretende algo más (docencia postgraduada, reducción de traslados a la Península, etc...), decisiones para que exista, una organización sanitaria clara y definida.

Qué razón tenía Sócrates: “Nunca soplan buenos vientos para quien no sabe dónde va”.

Julián Manuel Domínguez Fernández. Presidente de la Asociación para la Defensa de la Sanidad Pública de Ceuta.