

¿Para qué sirven las fundaciones sanitarias?

Vaamonde García, P.

Presidente da AGAMFEC

CAD. ATEN. PRIMARIA 2004; 11: 3-4

As políticas impulsadas nos seus respectivos países por Ronald Reagan e Margaret Thatcher provocaron que na década dos noventa chegase a España, coma nunha onda expansiva, o “virus neoliberal” que afectou a amplios sectores profesionais e políticos, mesmo do campo socialdemócrata. Esta “doenza” ven definida basicamente por dous parámetros: o prexuício de que o sector privado supera ó público en eficacia e eficiencia, e o obxectivo explícito de reducir o gasto público, devolvendo en gran parte ós cidadáns, a título individual, a obriga de garantir a súa seguridade, educación e saúde.

No campo sanitario o paradigma dominante era o de impulsar a competencia entre centros e o establecemento dun mercado interno de provedores mediante a **separación de financiación e provisión de servizos**. Asumíase como un axioma que dita separación redundaba en mellorar a eficiencia do sistema e a satisfacción dos usuarios. Baseándose nestas ideas considerouse oportuno introducir nos centros sanitarios novas formas de xestión. Así naceron as fundacións sanitarias.

O principal impulsor destas novas formas de xestión en España foi Romay Becaría, quen chegou ó Ministerio de Sanidade desde a Consellería galega levando como principal bagaxe a proposta de estender a todo o territorio estatal as fundacións, dando a entender que eran a fórmula axeitada para mellorar a xestión da sanidade pública. Argumentábase que a rixidez da administración pública representaba unha eiva para a modernización do sistema, e sinalábanse determinadas bolsas de ineficiencia da sanidade pública como a xustificación suficiente para introducir as denominadas “**novas formas de xestión**”.

Durante a década dos noventa realizouse en Galicia un rápido e pouco meditado proceso de implantación de Fundacións (Fundación do Hospital de Verín, Fundación do Hospital de Barbanza, Fundación Hospital Virxe da Xunqueira, Fundación O61), que provocou unha situación de feitos consumados difícilmente reversible. Visto desde a distancia resulta evidente que un cambio tan radical e profundo na xestión da sanidade pública non debería efectuarse sen ter a seguridade de que os beneficios son superiores

ós riscos, sen ter conseguido acordos de consenso amplios e sen ter realizado unha pilotaxe previa destas experiencias. O ministro Romay Beccaría, xunto cos seus ideólogos Enrique Castellón e Alberto Núñez Feijoo, fracasaron no seu intento de estender as fundacións por todo o territorio español, pero realizaron un rápido desenvolvemento legislativo durante a súa estancia no Ministerio. Na Lei de Acompañamento dos Presupostos para 1999 incluíuse, con nocturnidade, a posibilidade de transformar todos os centros sanitarios do extinto Insalud en “**Fundacións Sanitarias Públicas**”. Argumentaba o Ministerio que o obxectivo era conseguir máis autonomía e flexibilidade para os centros, ó permitirlles xestionar o seu propio presuposto e dispor de tesourería propia. Posteriormente, e pouco antes de rematar o seu mandato o ministro Romay publicou, no medio dunha grande controversia sindical e profesional, o Real Decreto 29/2000, que establece o reglamento das novas formas de xestión.

Co cambio de titularidade no Ministerio de Sanidade detívose este impulso dado ás novas formas de xestión na sanidade pública. Despois do camiño iniciado en Galicia poucas comunidades se plantexaron crear fundacións sanitarias. Só existen exemplos illados en Asturias, Madrid, Baleares e Valencia. A forte resistencia a este novo modelo de xestión presentado desde diversas plataformas profesionais, sindicais e políticas provocou un frenazo á extensión das fundacións, o que representou o maior revés na carreira política de Romay.

Vendo agora este proceso, coa perspectiva do tempo transcurrido, son moitas as **interrogantes** que se poden plantexar. ¿Eran realmente necesarias as fundacións? ¿Qué repercusión tiveron sobre a calidade da asistencia sanitaria? ¿De qué forma afectaron estas novas formas de xestión á equidade no sistema sanitario? ¿Cáles foron as consecuencias no terreo laboral?

Para dar resposta a todas estas cuestións celebrouse en Santiago de Compostela o día 8 de novembro de 2003 unha Xornada de Debate Sanitario baixo o título “**Avaliación das Fundacións Sanitarias**”. Nesta xornada participaron máis dun centenar de persoas, cunha ampla

presencia de profesionais das propias Fundacións. Presentáronse varias ponencias de gran interés, que poden servir da base para empezar a definir o futuro inmediato destas institucións. Estes traballos veñen encher un extenso baleiro: o deixado pola propia Administración, responsable de poñer en marcha estas "experiencias" sen arbitrar mecanismos de avaliación para verificar se as Fundacións responderían realmente ó que de elas se agardaba.

De xeito global, según datos do traballo aquí publicado por Manuel Martín e Marciano Sánchez-Bayle, actualmente podemos afirmar que as Fundacións de Galicia, en comparación cos hospitais comarcais do modelo tradicional, dispoñen de **menos dotación de recursos**: teñen menor número de camas, de profesionais e de quirófanos por mil habitantes. **A actividade tamén é menor**: os ingresos, intervencións cirúrxicas, consultas e urxencias atendidas por mil habitantes tamén son menores no caso das fundacións; pola contra, a espera medias para intervencións cirúrxicas é maior nas mesmas. Podemos, polo tanto, afirmar que **as fundacións ofrecen menos servicios á poboación asignada**, o que representa unha discriminación respecto a aqueles que son atendidos por centros do modelo tradicional.

Hai tamén unha **maior derivación de enfermos ós centros sanitarios de referencia**. Isto podería indicar que se realiza o que se chama "**selección de riscos**": os pacientes con máis dificultades ou complicacións, con maior gravidade, ou con pronóstico de ingreso hospitalario de longa duración, son derivados ós hospitais da rede pública. Isto,

obviamente, serve para maquillar os resultados estatísticos, máis non para resolver con eficacia os problemas de saúde da poboación.

No informe dos autores citados tamén se conclúe que as políticas de persoal desenvolvidas polas Fundacións xeneran unha **gran desincentivación profesional**. A insatisfacción e a frustración é moi elevada entre os traballadores e prodúcese unha alta taxa de renovación nos postos de traballo: aquel que atopa un horizonte profesional diferente non dubida en abandonar as Fundacións.

Por se todo isto non abundase, o Consello de Contas de Galicia ten detectado numerosas **anomalías na contabilidade e nas contratacións externas**. Non cabe dúbida que a falta de controles facilita a existencia de irregularidades e a utilización de fondos con criterios de afinidade e influencia política.

Pódese afirmar con rotundidade que **o modelo das fundacións non ten demostrado ser máis eficaz e eficiente respecto ó modelo tradicional**. Só son eficaces para unha cousa: para aforrar. Pero a costa de reducir os servicios e a calidade dos mesmos e de provocar unha severa insatisfacción profesional que repercute de xeito moi negativo no porvir destas institucións. Se se manteñen na actualidade as Fundacións non é por ter demostrado a súa excelencia como modelo organizativo. Só pode entenderse que non se teñan eliminado pola forza da propia inercia ou polas ganancias secundarias que xenera para certos sectores políticos e empresariais.