

Aquilino Alonso: "El médico debe recuperar ya lo perdido"

Aquilino Alonso cree que el RD · de gestión clínica puede invadir competencias. Dice estar cansado de ver recurridas sus leyes, buscará más consenso y no prevé caídas del presupuesto. Promete devolver el 1 de enero · la jornada completa al resto de eventuales y promover el papel de la primaria.

Laura G. Ibañes | 04/09/2015 17:39

El consejero de Salud de Andalucía, Aquilino Alonso, en la sede de Diario Médico. (Luis Camacho)

Hace tan sólo unos meses que Aquilino Alonso, en junio, asumió la cartera de Sanidad de Andalucía tras las elecciones autonómicas, pero la experiencia que ya arrastraba, como segundo de abordo en la consejería, le hace tener las ideas claras. En su opinión, "es ya hora de que los profesionales sanitarios recuperen lo perdido estos años, tras los sacrificios que han hecho por la rebaja salarial impuesta por el Gobierno central y los límites a la tasa de reposición", afirma, prometiendo que las declaraciones no quedarán en un brindis al sol.

PREGUNTA. El cambio de gobierno andaluz vino acompañado de la promesa de acabar con las jornadas al 75 por ciento del personal eventual. ¿Se ha cumplido ya este objetivo?

RESPUESTA. Se ha devuelto la jornada completa a todos eventuales estructurales, unas 10.000 personas, y nuestro objetivo es que el 1 de enero se le devuelva también a los eventuales no estructurales, que es un grupo más pequeño de profesionales. Los recortes impuestos y los límites a la tasa de reposición es cierto que han generado un problema de eventualidad estos años, que estamos resolviendo ya. Es nuestro primer objetivo, pero creo que hay que recuperar todo lo perdido, por fases y dependiendo de la disponibilidad presupuestaria, pero todo.

P. Dice que se recuperará lo perdido a medida que lo permita la disponibilidad presupuestaria. ¿Lo permitirá este año o habrá más recortes de presupuesto?

R. Viendo los Presupuestos Generales del Estado no puedo ser muy optimista... Todo dependerá de si el Gobierno central cumple sus compromisos sobre lo que debe dar a Andalucía, pero lo que sí puedo decir es que en ningún caso caerá el presupuesto de Salud de Andalucía porque la presidenta ha dicho ya que la sanidad es una de sus prioridades.

P. Con todo, Andalucía sigue siendo la autonomía que menos gasto por persona tiene en Sanidad. ¿Eso es un éxito o un fracaso?

R. Es un éxito que con menos gasto ofrezcamos la misma cobertura, servicios y resultados y con menos lista de espera que la nacional, pero nuestro objetivo es crecer. Para eso hace falta un modelo de

financiación adecuado. En cualquier caso, si lo que se observa es el gasto en sanidad sobre el PIB autonómico se ve que Andalucía es una de las que más esfuerzo hace.

P. ¿Exigirá, en cualquier caso, la nueva ley de sostenibilidad del sistema sanitario andaluz un porcentaje de gasto en sanidad sobre el PIB?

R. Nuestro objetivo es que el gasto en sanidad represente el 6,5 por ciento del PIB, que tenga financiación suficiente porque creemos que el sistema es sostenible aunque tenga problemas de financiación. Nos habría gustado que esta ley de sostenibilidad hubiera sido nacional porque nos preocupan mucho esos planes económicos que manda el Gobierno a Europa, que hablan de reducir el gasto en sanidad al 5,3 por ciento del PIB, pero como el Gobierno central no hace una ley de estas características, hemos decidido hacerla desde Andalucía.

P. No sería la primera vez que Andalucía actúa de punta de lanza de medidas socialistas. ¿Ante un posible cambio de Gobierno o de cara al programa electoral de los comicios generales se comprometerá el PSOE también a dedicar ese 6,5 por ciento del PIB a sanidad?

R. El programa electoral se decidirá en su momento, pero estoy seguro de que el PSOE comparte este mismo planteamiento.

P. En el reparto de ese presupuesto para sanidad ¿recobrará peso la atención primaria como están reclamando las sociedades científicas?

R. El presupuesto de AP de Andalucía está en el 17-18 por ciento del total del gasto sanitario. Es ya uno de los más altos de España. No buscamos un porcentaje de gasto concreto sino lo que sea necesario para primaria; lo que sí queremos es que recobre su papel como eje vertebrador del sistema.

El Ministerio de Sanidad tiene prácticamente listos para publicación los decretos de gestión clínica y de receta enfermera, pero Andalucía se ha caracterizado por haber implantado las dos medidas con carácter previo.

P. Andalucía tiene su propio modelo de gestión clínica. ¿Se adecuará al modelo que está ultimando el Ministerio de Sanidad?

R. Hemos presentado alegaciones al texto de Sanidad porque creemos que baja a tal nivel de detalle que invade competencias autonómicas, que son puramente de gestión. Además, nosotros tenemos ya implantada por completo en el cien por cien de los centros la gestión clínica y no vemos necesario que el decreto incluya el carácter voluntario de la gestión clínica de forma expresa porque en su momento ya tuvo carácter voluntario en Andalucía, pero ya está implantada.

P. Y el nuevo texto ministerial de receta enfermera, ¿colisiona con el modelo andaluz?

R. Lo que no entendemos del decreto nacional es que se haya configurado despertando tanta polémica cuando la indicación enfermera funciona desde hace años sin conflicto en Andalucía. Por eso debería articularse un modelo no conflictivo en el resto de España como el nuestro, que en algunos productos tiene hasta un 61 por ciento de indicaciones enfermeras.

P. Las normas andaluzas sí han sido fruto de conflicto en otras muchas ocasiones, sin embargo, en farmacia sobre todo...

R. Estamos cansados de que, aunque luego se nos dé la razón, todas nuestras normas acaben en los tribunales. Creo que la mejor forma es buscar en adelante más consenso previo.

Diario Médico

<http://www.diariomedico.com/2015/09/04/area-profesional/sanidad/el-medico-debe-recuperar-ya-lo-perdido>