

Nuevo ministro, viejos problemas

El nuevo *gobierno de coalición progresista* entre PSOE y Unidas Podemos ha empezado a caminar con el nombramiento de un nuevo ministro de Sanidad, Salvador Illa, ajeno al mundo sanitario. En los más de 2 meses que lleva en el cargo no ha hecho avances significativos para atajar los graves problemas que vive la Sanidad Pública: desfinanciada, con un gasto farmacéutico que crece sin parar, engullendo una parte cada vez mayor del presupuesto sanitario, con el deterioro mantenido de la Atención Primaria y con el avance de las privatizaciones.

Es evidente que la emergencia del problema del coronavirus covid19 y los nuevos nombramientos han producido una ralentización del abordaje de los problemas y una excesiva focalización en la epidemia, en gran parte impulsada por su gran repercusión mediática, pero en todo caso, pensamos que no se deben postergar asuntos que son de una gran importancia para la Sanidad Pública, entre otros aquellos que estaban incluidos en el programa del gobierno y en los que no se han producido iniciativas reseñables.

Desde la FADSP somos conscientes de la situación crítica en la que se encuentra nuestro sistema sanitario, y por ello entendemos que deben de abordarse, a la mayor brevedad posible, las siguientes cuestiones:

► Financiación suficiente y finalista

La Sanidad Pública precisa de financiación suficiente para recuperarse de los recortes de los últimos años. Debería situarse en torno al 7% del PIB de financiación pública (un compromiso del programa PSOE-UP). Por otro lado debería acabarse con la gran variabilidad de los presupuestos *per capita* entre comunidades autónomas existentes en este momento, por ello creemos que hay que dar pasos para que la financiación sanitaria sea finalista y vaya ligada al cumplimiento de los objetivos del Plan Integrado de Salud que debería aprobarse de manera urgente, también como un instrumento de cohesión y coordinación de las distintas administraciones sanitarias.

La financiación sanitaria debe ser finalista e ir ligada al cumplimiento de los objetivos del Plan Integrado de Salud

► Acabar con las exclusiones

El RDL 16/2012 estableció importantes exclusiones en el acceso al sistema sanitario, tanto en razón de la situación, regularizada o no en nuestro país, como con otros criterios todos ellos inadmisibles. El RDL 7/2018 de Sanidad Universal palió en parte esta situación, pero todavía siguen produciéndose numerosos problemas por una interpretación cicatera de algunas CCAA. Por ello entendemos que es importante la aprobación de un reglamento del mismo que garantice la atención sanitaria a todas las personas que se encuentren en el país (por cierto otro compromiso del gobierno).

ción de un reglamento del mismo que garantice la atención sanitaria a todas las personas que se encuentren en el país (por cierto otro compromiso del gobierno).

► Derogar los copagos del RDL 16/2012

A pesar de la aprobación del RDL 7/2018, los copagos establecidos por el RDL 16/2012 siguen estando vigentes, aunque algunos no se hayan aplicado (transporte sanitario...) y suponen un serio obstáculo para el acceso de prestaciones necesarias para la personas mas pobres y mas enfermas (según el último Barómetro Sanitario

1,4 millones de personas no retiran, por motivos económicos, medicamentos prescritos). Entendemos que es urgente acabar con esta situación y eliminar los copagos establecidos por el RDL 16/2012.

► Parar privatizaciones y recuperar lo privatizado

Aunque existe una cierta imagen pública de que se logro paralizar la ofensiva privatizadora de la Sanidad, la realidad es que no ha sucedido así y si bien es cierto que se lograron detener algunas iniciativas privatizadoras en lugares concretos, no lo es menos que se ha continuado el proceso privatizador en general con medidas menos llamativas y más silenciosas. La evaluación de este proceso es contundente, se aumentó el coste de los servicios, se favoreció la corrupción y no se mejoró la atención sanitaria. Por todo ello es urgente, primero paralizar las privatizaciones y luego recuperar lo privatizado para lo que, como se ha comprobado en el caso de Alzira, lo fundamental es la decidida voluntad política para realizarlo.

► Utilización intensiva recursos públicos

El proceso privatizador ha ido paralelo a una subutilización sistemática de los recursos de la Sanidad Pública que se han ido deteriorando de una manera intencionada, por eso es importante garantizar la utilización intensiva de los grandes recursos tecnológicos e infraestructuras de la Sanidad Pública, para lo que se requiere un aumento significativo del empleo en el sector sanitario público.

► Control y racionalización gasto farmacéutico

El gasto farmacéutico financiado con recursos públicos no ha dejado de incrementarse en estos años (18% de gasto total entre 2014-2018 y 24% en el gasto hospitalario), favorecido por un pacto con Farmaindustria que le garantizaba a la industria un crecimiento del gasto en paralelo con el PIB, mientras el gasto sanitario decrecía en relación a este, poniendo en grave riesgo la sostenibilidad del sistema sanitario. Por otro lado, existe constancia de una utilización poco racional de los medicamentos y de la influencia de la industria en aspectos clave como el de la formación continuada de los profesionales. Entendemos que hay que garantizar un crecimiento del gasto farmacéutico por debajo del aumento de los presupuestos sanitarios, racionalizar la utilización y poner freno a las políticas abusivas de la industria (desabastecimientos, precios, etc), así como establecer criterios y estándares de conducta del sistema sanitario que pongan fin a los actuales conflictos de interés.

► Controlar la sobreutilización

La sobreutilización no se produce solo en la farmacia, sino en casi todos los aspectos relacionados con las tecnologías sanitarias (se considera que en torno al 30% de las actuaciones en este ámbito no están justificadas). Es necesaria una activa intervención para mejorar la utilización y reducir la variabilidad, intervenciones que sobre todo tienen que tener un entorno de cambio en la cultura profesional, potenciado instrumentos como la evidencia científica y la seguridad de los pacientes.

► Potenciar la Atención Primaria

La Atención Primaria tiene que ser la clave y la base de todo el sistema sanitario. La AP es el nivel con capacidad desarrollar las actividades de promoción y prevenir de la salud (adelantándose el daño que supone la enfermedad); facilitar

el acceso de la población al Sistema en condiciones de equidad; realizar la asignación racional y eficiente de los recursos (en base a las necesidades de los pacientes); garantizar la continuidad a los cuidados de salud de las personas a lo largo de todas las etapas vitales; permitir la participación social en la planificación y control del sistema sanitario. Por ello entendemos que es fundamental su potenciación articulando una estrategia que acabe con su postergación actual (ver documento La crisis de la Atención Primaria y propuestas estratégicas para afrontarla).

► Reorientar la política de personal

La política de personal es una de las claves del sistema sanitario y ha sido sistemáticamente abandonada en estos años en los que el personal sanitario es quien ha sufrido especialmente los recortes (menos personal, peores condiciones laborales, etc). Hace falta una nueva política que garantice unas condiciones laborales dignas, potencie la adherencia de los profesionales al servicio público (dedicación exclusiva) y asegure una formación continua independiente de los intereses comerciales.

► Protagonismo de la Salud Pública

La Salud Pública está postergada en nuestro sistema sanitario, porque aunque existe una Ley General de Salud Pública (33/2011), esta

no se ha desarrollado en todos estos años y hay una gran desconexión con entre la Salud Pública y el sistema asistencial, precisamente cuando nos amenazan graves problemas en este ámbito (emergencia climática, nuevas epidemias, etc). Necesitamos potenciar la Salud Pública haciendo efectiva la Ley, aprobar el Plan Integrado de Salud y favorecer la relación entre AP y SP.

► Desarrollar mecanismos efectivos de participación social y profesional

La Sanidad Pública es propiedad de la ciudadanía y por eso parece necesario que exista la capacidad de quienes mantenemos el sistema con nuestros impuestos de hacer un seguimiento, ser escuchados y participar en las tomas de decisiones del sistema sanitario, es decir de participar para la gestión de lo que es de todos/as, la Sanidad Pública.

Por supuesto existen muchos más problemas que deben

Hay que garantizar un crecimiento del gasto farmacéutico por debajo del aumento de los presupuestos sanitarios

de abordarse para garantizar una Sanidad Pública de calidad para toda la población, y por eso remitimos a las personas interesadas al documento Propuestas para recuperar los destrozos del Sistema Sanitario Público realizados por los Gobiernos del Partido Popular.

Está claro que muchos de los aspectos señalados están recogidos en el acuerdo de gobierno entre PSOE-UO, se trata ahora de avanzar en su cumplimiento y hacerlo sin dilaciones, porque la situación del sistema sanitario público y la propia credibilidad del gobierno así lo exigen. ◆

Dos epidemias a la vez

El miércoles de ceniza unos profesores que habían llegado el día anterior de Milán fueron conminados por el director de su colegio concertado a no acudir a clase y a darse de baja ante el pánico manifestado por los padres porque a lo mejor traían el virus y contagiaban a sus niños. El mismo día, en la misma ciudad, un funcionario que volvió del mismo destino fue recibido por sus compañeros de oficina con mascarillas puestas. Una trabajadora de un servicio administrativo hospitalario fue obligada a quedarse en casa ante la amenaza del resto de sus compañeros a darse ellos de baja en bloque y paralizar el servicio si se incorporaba a su trabajo tras regresar de Italia.

Estos ejemplos muestran la rapidez y la intensidad con la que cunde el pánico inmotivado y cómo salen a la luz lo mejor y lo peor de las personas: la falta de comprensión, la irracionalidad, el desacato a las recomendaciones oficiales, la rapiña, el sectarismo y la insolidaridad. En otros trabajos y en otros colegios, profesores que habían hecho el mismo viaje se incorporaron con normalidad a sus tareas, siguiendo las recomendaciones oficiales del momento proporcionadas por los servicios educativos y sanitarios.

Las consecuencias de esa epidemia de miedo se prolongan en el tiempo y sus consecuencias económicas y sociales están adquiriendo dimensiones nunca vistas hasta ahora. El descalabro económico será enorme y la herida social difícil de cicatrizar. Es una herida que muestra la vulnerabilidad del mundo cuando teme por su salud, hasta el punto de suspender la actividad de escuelas, fábricas, comercio y hasta ciudades enteras; de caer en la histeria colectiva y de poner en peligro los mecanismos de cohesión social, bloqueando la vida cotidiana: hoy es un virus, mañana puede ser una amenaza

za militar, pasado una catástrofe potencial, al siguiente el terror al control digital, etc...

Respecto a la epidemia por coronavirus Covid-19, sin entrar en detalles sobre lo que se sabe y lo mucho que todavía no se sabe, y sin entrar en comparaciones con otras epidemias similares o con la gripe, cabe destacar la prudencia y la claridad y la puntualidad con la que se informa, el escalonamiento de las medidas de contención que se están promoviendo desde el Ministerio de Sanidad y la corresponsabilidad de las CCAA en aplicarlas, de forma que pueda imponerse la confianza sobre el miedo. Y esto es gracias a que tenemos un Sistema Nacional de Salud accesible y que favorece la equidad, mientras tanto el sector privado esta desaparecido porque siempre lo hace cuando hay problemas potencialmente graves y en los que la rentabilidad económica no esta garantizada. Por el contrario, en EEUU reconocen que no tienen suficientes test diagnósticos de la enfermedad; muchos millones de ciudadanos no tienen cobertura asistencial ni dinero para comprar dicho test, por lo que se quedarán sin diagnosticar. Las consecuencias sobre la diseminación del virus son impredecibles y las consecuencias para la salud de las personas más vulnerables puede que sean catastróficas.

Cuando pasen las epidemias, alarmistas y conspiranoicos encontrarán datos y fabricarán argumentos para justificar sus decisiones. Es un ejercicio muy fácil. Lo difícil es ponerse al frente de una crisis como la que estamos viviendo y poner por delante las certezas que se van obteniendo y las medidas correctas, intentar contener la alarma poblacional y dar respuesta a todas las situaciones según su necesidad, y eso, hoy por hoy, es posible con una Sanidad Pública basada en la provisión pública y objetivos compartidos de salud pública. ◆