

Malas perspectivas para la sanidad

Tenemos nuevo gobierno, que en realidad es el viejo gobierno de Mariano Rajoy, con alguna nueva incorporación, entre las que está la ministra de Sanidad Dolors Monserrat, cuyo nombramiento parece el resultado de una cuota al cuadrado, por mujer y por catalana, sin que parezca existir ningún otro motivo conocido para el mismo.

Por supuesto no es la primera titular que llega al Ministerio con un profundo desconocimiento sobre la Sanidad, pero no deja de ser molesto que los contribuyentes, con el sueldo de ministra, le sufraguemos un periodo de aprendizaje y prácticas en política sanitaria. Claro está que ahora cobran mayor importancia los nombramientos en los segundos escalones de la administración sanitaria.

Antes de su nombramiento desde la Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública señalamos que las principales tareas que deberían abordarse desde el Ministerio eran las siguientes:

1. Financiación suficiente y finalista, para volver a los presupuestos sanitarios de 2009, no aplicando nuevos recortes.
2. Cohesión interterritorial para garantizar una atención sanitaria de calidad para toda la población eliminando las desigualdades interterritoriales.
3. Aprobación del Plan Integrado de Salud previsto en la Ley General de Sanidad para marcar los objetivos de salud comunes a todas las CCAA.
4. Asegurar la Cobertura universal a todas las personas que vivan en el territorio del país.
5. Integrar las mutualidades de funcionarios en la red sanitaria pública.
6. Eliminar las barreras económicas (copagos) establecidos en el RDL 16/2012.
7. Recuperar el empleo perdido en el sistema sanitario para permitir la utilización intensiva de todos los recursos de la Sanidad Pública.
8. Paralizar las privatizaciones y recuperar lo privatizado.
9. Control y racionalización del gasto farmacéutico.
10. Potenciar la Atención Primaria para permitir que atienda al 80% de las demandas asistenciales y pueda abordar tareas de prevención y promoción.
11. Incremento de las camas hospitalarias especialmente de las de media y larga estancia para alcanzar las 5 por 1.000 habitantes.

12. Desarrollo de la Ley General de Salud Pública que a pesar de su aprobación en 2011 sigue sin aplicarse.
13. Reinstaurar la red pública comunitaria de salud mental.
14. Garantizar la salud sexual y reproductiva en los centros públicos.
15. Desarrollo de la Salud laboral en los centros sanitarios públicos.
16. Establecer sistemas eficaces de Participación social y profesional en el sistema sanitario.

Desearíamos que estos puntos fueran afrontados por la nueva ministra, pero nos tememos que va a seguir profundizando en la deriva de recortes, deterioro, desmantelamiento y privatizaciones del sistema sanitario, y lo que aun está por ver es si se adoptará una actitud agresiva y prepotente como las que tuvieron las ínclitas Ana Mato y Celia Villalobos, o se optará por una actividad mas silente, discreta y solapada como la de Alonso, pero en cualquier caso esta claro que no se puede esperar un cambio en las políticas sino solo en la intensidad y la claridad y/o el disimulo con que estas se aplican.

En el medio esta la amenaza de la imposición por Bruselas de recortes en el gasto público, que conviene recordarlo se trasladan en un elevado porcentaje (en torno al 30%) al sistema sanitario, si así fuera se pondría en serio peligro una Sanidad Pública ya muy dañada por los recortes anteriores. A ello hay que añadir las implicaciones negativas que a nivel global va a tener sobre los sistemas públicos de protección social la victoria de Trump en USA.

Este gobierno del PP, conviene recordarlo, es el resultado de la incapacidad de la autodenominada izquierda para llegar a acuerdos, y es obvio que carece de mayoría parlamentaria, y que cabría esperar que, al menos en las materias sanitarias, fueran capaces de hacer una oposición eficaz y coordinada que evitara nuevas agresiones sobre la Sanidad Pública. La experiencia del último año no permite hacerse muchas ilusiones al respecto. Siempre nos quedará el recurso de la movilización social y profesional. No conviene desanimarse porque nuestra historia demuestra que, aunque es muy costoso, la presión de la ciudadanía y los profesionales consigue muchos éxitos. ◆

“La experiencia del último año no permite hacerse muchas ilusiones”