

## **Per un Sistema Nacional de Salut d'accés universal, equitatiu i eficient**

L'esclat de la actual crisi econòmica, amb la caiguda de les activitats econòmiques, ha causat un greu dèficit en els pressupostos públics que afecta el finançament dels serveis bàsics com l'educació i la sanitat. L'impacte d'aquest dèficit és especialment preocupant en els països menys previsors com el nostre, atès els problemes endèmics de finançament del nostre sistema sanitari públic. Aquesta situació ha abocat a prendre mesures d'emergència basades en polítiques d'austeritat per poder garantir la sostenibilitat del sistema.

Però el problema del nostre sistema sanitari és més profund, ve de més lluny. La crisi econòmica ha estat el desencadenant d'allò que fa temps que es veia a venir, la gota d'aigua que omple el got i el fa vessar. I això ha estat, ben segur que en diferents proporcions, responsabilitat de tots. Sabem que s'ha gastat més del previst als pressupostos: els governants oferint unes expectatives més enllà del que la previsió recomanava, els professionals de la sanitat sovint poc conscients de les conseqüències econòmiques de les nostres decisions, i els usuaris amb molta freqüència exigint i fent un ús inadequat o excessiu de les prestacions. Uns més que altres, però tots responsables, cadascú en el seu àmbit, hem d'esforçar-nos per redreçar la situació.

Però qualsevol proposta de canvi tant sobre el model de finançament com sobre el model organitzatiu o el de gestió no pot ser improvisada. S'ha de tenir en compte que la realitat present és la conseqüència d'un conjunt de decisions polítiques preses al llarg dels anys i que una manca de coneixement i de respecte per tot allò de positiu que han comportat, podria malmetre de forma irreversible el nostre sistema sanitari.

Una part important de l'actual xarxa hospitalària es va començar a bastir als anys cinquanta amb el fruit de les quotes de treballadors i empresaris. La jerarquitització posterior de les aleshores anomenades residències va permetre la incorporació i dedicació preferent a la sanitat pública de molts dels millors professionals. La creació dels programes de formació postgraduada dels metges interns i residents va contribuir de manera espectacular a la modernització del sistema amb la creació d'unitats d'alta tecnologia com les cures intensives i els trasplantaments, alhora que es garantia la transmissió del coneixement i el recanvi generacional.

La transició a la democràcia va viure el compromís majoritari dels professionals de la salut amb els valors democràtics i amb una sanitat pública de qualitat. La creació de l'especialitat de Medicina Familiar i Comunitària representa la recuperació d'una atenció de qualitat propera al ciutadà alhora que constitueix la garantia dels principis del dret a la protecció de la salut i del deure de tutela de la salut pública reconeguts a la Constitució.

La Constitució de 1978 és el recull dels drets i deures que mútuament s'atorguen i reconeixen els ciutadans i que es comprometen a respectar i defensar com a garantia de la convivència pacífica i democràtica. I el dret a la protecció de la salut i a la seva cura hi són reflectits de manera inequívoca. Aquest compromís es tradueix en la Llei

Orgànica de Sanitat promulgada el 1986 i aprovada per un amplia majoria al Parlament. En essència aquesta llei introdueix dos conceptes bàsics. El primer és que el finançament de l'atenció sanitària corre a càrrec de l'estat a través dels impostos. Representa un canvi substancial respecte de l'anterior sistema d'assegurança finançat amb les quotes de la Seguretat Social. El finançament amb fons públics és la condició necessària per a la universalització de l'assistència, l'altre concepte fonamental que introdueix i representa aquesta llei. De fet possibilita la incorporació progressiva al sistema públic de col·lectius fins aleshores desprotegits o amb un cobertura de tipus mutualista, procés encara no del tot conclòs.

El fonament moral d'aquesta llei és la convicció de que les persones tenen el dret a ser ateses segons les seves necessitats amb independència del seu poder adquisitiu. Aquesta llei representa el compromís col·lectiu d'atendre a les persones independentment de la seva aportació econòmica a l'estat. El concepte d'assegurat i beneficiari de l'assistència queden restringits a l'àmbit del mutualisme privat i exclòs del sistema públic. És la condició de ciutadà la que acredita per accedir al sistema sanitari públic. Aquest dret s'amplia a la condició de resident per la decisió de les administracions locals de proporcionar la targeta sanitària a tota persona inscrita en el cens davant els possibles problemes de salut originats pels immigrants "sense papers". Encara que no podem obviar que aquestes concepcions i fonaments entren en conflicte amb les bases de molts altres sistemes de salut dels països europeus que segueixen basant-se en el dret d'assegurament. I tampoc es poden concebre sense atendre als principis bàsics de sostenibilitat econòmica, en el marc d'un procés d'integració europeu i d'harmonització de drets i deures.

En el nostre passat recent la voluntat popular ha donat suport a les iniciatives legislatives i les decisions administratives que han vetllat per fer del nostre sistema sanitari un instrument de cohesió social i de justícia distributiva. Les desigualtats socials i la seva repercussió en la salut personal i la convicció de que els més desposseïts han de ser atesos en les mateixes condicions que els que més tenen són valors compartits per una àmplia majoria. No es poden concebre els objectius de la sanitat pública de promoció de la salut col·lectiva i vigilància i prevenció dels problemes de salut sense la integració i l'atenció dels col·lectius més vulnerables amb risc d'exclusió social.

Els col·legis professionals són corporacions de dret públic que fonamenten la seva raó de ser no només en la defensa dels interessos dels seus afiliats sinó amb el seu compromís social de vetllar pels interessos col·lectius en tot allò relacionat amb la salut. És des d'aquesta responsabilitat i des del compromís amb els valors que fonamenten i orienten l'actuació del nostre sistema sanitari públic que contemplem amb preocupació qualsevol mesura que pugui vulnerar aquest valors i alhora malmetre la qualitat assistencial assolida fins ara.

És amb especial preocupació que contemplem algunes de les propostes del recentment aprovat Real Decreto Ley 16/2012 de 20 d'abril que estableix les noves mesures de reforma del sistema sanitari públic. D'una manera especial, la reintroducció del concepte d'assegurat i beneficiari que limita de fet l'accés a l'assistència sanitària pública. Això suposa retrocedir al sistema d'assegurança previ a 1986, que és

incompatible amb l'actual sistema nacional de salut de finançament estatal per mitjà dels impostos.

L'exclusió de l'assistència pública dels col·lectius que no cotitzin a la Seguretat Social amb risc de marginació, com els immigrants "sense papers" o els joves en atur, als qui no es deixa altre porta d'entrada al sistema que els serveis d'urgència, suposa una mesura contradictòria amb l'aparent finalitat de la llei, l'estalvi de recursos. L'atenció exclusiva dels que no tenen assegurança a través dels serveis d'urgència representa, com és evident als USA, una major despesa sanitària. Els malalts reben atenció més tard i amb complicacions més greus que requereixen estades perllongades. Alhora que l'atenció indiscriminada a tota mena de pacients distorsiona el funcionament dels serveis d'urgències convertint-los en un cau d'ineficiència.

L'exclusió de l'atenció primària de col·lectius que per la seva situació quasi marginal tenen un major risc d'emmalaltir suposa un menyspreu no només a la dignitat de les persones excloses sinó a la intel·ligència en que es fonamenten les més elementals normes de protecció i prevenció de la salut col·lectiva, objectius bàsics de la sanitat pública.

La Junta de Govern d'aquest Col·legi es compromet a emprendre totes les mesures que l'actual legislació reconeix a les corporacions professionals per oposar-se a les decisions que puguin excloure als col·lectius de risc de l'atenció sanitària i de sistemes de protecció i prevenció de la salut col·lectiva.

Al mateix temps, donarà suport totes les iniciatives institucionals i individuals que tinguin per objectiu trobar les solucions adequades per mantenir els valors que arrelats en el codi ètic de la professió són fonaments també del nostre sistema sanitari públic.

Barcelona, setembre 2012