

LA FADSP ANTE LAS ELECCIONES AUTONÓMICAS

Análisis de la situación y propuestas de trabajo

En mayo de 2023 están previstas las elecciones municipales y autonómicas, en todo el país las municipales y en 12 de las 17 CCAA. Estas elecciones, por lo tanto, son muy importantes para el sistema sanitario porque, como es conocido, las CCAA son las que deciden la mayoría del presupuesto sanitario público (el 92,25% en 2020) y por lo tanto sus decisiones son fundamentales a la hora de determinar el gasto sanitario público y el funcionamiento de la Sanidad Pública.

Estas elecciones se producen en un momento especialmente crítico para la Sanidad Pública, algunas de cuyas circunstancias son:

- 1) Como consecuencia de los recortes de recursos de los gobiernos conservadores durante la crisis del 2008 y la estrategia para afrontar la epidemia de la COVID, basada en concentrar todos los esfuerzos del sistema en las personas afectadas cerrando la Atención Primaria, paralizando la actividad de los servicios hospitalarios no relacionados directamente con esta enfermedad y abandonando a su suerte a las personas de las residencias de mayores (los mas afectados por la pandemia)
- 2) Las políticas de recuperación del sistema tras la crisis, basadas en el reparto de fondos europeos, han ido destinadas en un porcentaje pequeño al sistema sanitario y se han destinado esencialmente a adquirir recursos tecnológicos (en su mayor parte de necesidad cuestionable), abandonando así a la Atención Primaria que ha sido la mayor perdedora en la pandemia
- 3) Buena parte de los servicios hospitalarios siguen funcionando a medio gas, pese al acumulo de pacientes y pruebas diagnósticas durante la pandemia lo que ha producido un aumento exagerado de las listas de espera
- 4) Los Servicios de Salud Autonómicos destinan buena parte de los fondos sanitarios (de sus presupuestos, del gobierno y la Unión Europea) a otros menesteres, potencian la concertación y la externalización de servicios al sector privado. Contrasta esta situación con las rebajas de impuestos autonómicos que permitirían mejorar la financiación de la Sanidad Pública
- 5) La presión e influencia sobre las administraciones y profesionales del cada vez más potente sector privado (en manos de multinacionales sanitarias, laboratorios y fondos de inversión) le permite seguir creciendo e imponiendo sus estrategias de maximizar beneficios a costa del dinero público, lo que se demuestra con el aumento de las privatizaciones y el crecimiento incontrolado del gasto farmacéutico.

Las consecuencias de esta situación se traducen en:

- Desmantelamiento y paralización de la Atención Primaria que ha abandonado la accesibilidad, la integralidad y el modelo comunitario

- Aumento y multiplicación de las listas de espera hospitalaria, que en muchas CCAA y especialidades se han duplicado.
- Crecimiento del aseguramiento privado (8% anual) que supone mas del 20% de la actividad sanitaria y que en muchos casos se puede considerar basura por sus bajas primas y la consiguiente falta de prestaciones y de coberturas.
- Ampliación de las desigualdades territoriales, de clase, de edad (mayores) y grupos de bajo nivel socioeconómico)
- Deterioro de la calidad, eficiencia y racionalidad del sistema
- Aumento de la mortalidad general y evitable que parece no explicable desde la epidemiología (¿para no cuestionar las estrategias aplicadas para combatir la COVID?)

Por otro lado siguen existiendo unas diferencias importantes e injustificadas entre los servicios sanitarios de las CCAA, lo que desde la FADSP venimos monitorizando desde hace años y que no han disminuido lo que supone una desigualdad en el acceso de la población a una atención sanitaria de calidad (ver Los Servicios Sanitarios de las CCAA 2022 <https://fadsp.es/wp-content/uploads/2022/05/InformeCCAA22.pdf> y La privatización sanitaria de las CCAA 8º Informe <https://fadsp.es/privatizacion-sanitaria-ccaa-8informe/>).

En este contexto las CCAA han recibido este año -y van a recibir el próximo- aumentos muy significativos de las transferencias del Estado (en torno a un 26% más) lo que incrementa notablemente su capacidad para aumentar los presupuestos sanitarios públicos y la capacidad para solventar una parte muy importante de los problemas señalados.

Desde la Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública (FADSP) entendemos que las CCAA deberían de adoptar las siguientes medidas:

Propuestas

1.- Incrementar y racionalizar e gasto sanitario público

- Aumentar los presupuestos sanitarios públicos para igualarnos con la media de la UE en €/habitante y año, es decir 1.000 € más como promedio de las CCAA.
- Acordar un nuevo modelo de Financiación autonómica que garantice la financiación finalista basada en las necesidades de salud, las condiciones socioeconómicas de cada CCAA y la corrección de desigualdades con fondos de compensación.
- Priorizar los presupuestos de AP hasta alcanzar el 25% del total excluyendo el gasto farmacéutico
- Moderar el gasto farmacéutico para garantizar que su crecimiento sea cuando menos un punto inferior al aumento de los presupuestos sanitarios públicos, con medidas como las centrales de compras, la financiación selectiva de nuevos medicamentos en base a su eficacia y seguridad probada y controlar de las actividades de marketing de los

laboratorios dirigidas a influenciar al personal medico y a los responsables de las administraciones.

- Evaluación por un organismo independiente de las nuevas tecnologías antes de su adquisición y distribución por el sistema
- Incrementar las partidas destinadas a personal sanitario de todas las categorías en los equipos de Atención Primaria, para garantizar la estabilidad laboral y la mejora de las condiciones laborales y la aplicación de incentivos profesionales
- Destinar a AP 8.000 millones € para la recuperación tras la COVID

2.- Potenciar y mejorar el sistema sanitario publico

- Paralizar la privatización de los centros, servicios y prestaciones sanitarias
- Recuperar los centros privatizados no renovando ninguno de los contratos realizados con el sector privado
- Disminuir los conciertos con entidades privadas hasta que se sitúen por debajo del 5% de los presupuestos sanitarios
- Establecer la dedicación exclusiva de los profesionales
- Integrar los recursos de MUFACE en la Red Sanitaria Pública
- Incluir en la Cartera de Servicios la Salud Sexual y Reproductiva y la Eutanasia

3.- Recuperar y fortalecer las Atención Primaria

- Abandonar la orientación a la curación, la atención hospitalaria y el uso intensivo de nuevas tecnologías y de la medicación.
- Acordar un nuevo modelo de Atención Primaria basado en la Salud Comunitaria (participación social y coordinación con instituciones locales para actuar sobre los determinantes de la salud) y la Atención Integral (promoción, prevención y rehabilitación)
- Ampliar los equipos con nuevas categorías profesionales para desmedicalizar y responder a las demandas de atención social, salud mental, fisioterapia, alteraciones del lenguaje y respiración o atención temprana.
- Garantizar y priorizar la atención presencial y acabar con las demoras en la atención (garantizar que no supere las 48 horas)
- Potenciar los planes, programas y actividades de actuación sobre los determinantes de la salud, desarrollar la participación social, la coordinación con los recursos de la comunidad, servicios sociales, instituciones locales y de atención a la dependencia
- Incluir las políticas de salud en todos los proyectos y programas de las administraciones e instituciones autonómicas y locales.
- Suprimir las limitaciones de acceso a pruebas diagnósticas y terapéuticas
- Mejorar la coordinación de la Atención Primaria con los servicios de atención social y a la dependencia (la atención sanitaria en las residencias de mayores deberá correr a cargo de los Centros de Salud de cada área).

4.- Reactivar los Hospitales Públicos

- Promover Planes para reducir las listas de espera con recursos públicos, utilizando de manera intensiva los mismos, ampliando horarios y promoviendo políticas de personal motivadoras mediante incentivos económicos y profesionales
- Coordinar la atención hospitalaria con la atención primaria para desarrollar los procesos asistenciales y la utilización de protocolos comunes consensuados
- Crear centros de media y larga estancia para descongestionar los hospitales de agudos.
- Aumentar las camas hospitalarias públicas para alcanzar 5 camas/1.000 habitantes, priorizando las camas de media y larga estancia

5.- Potenciar los Servicios de Salud Pública

- Incrementar su presupuesto, personal y recursos.
- Coordinar la salud pública con los recursos asistenciales en las áreas sanitarias
- Colaborar con los planes y actuaciones de promoción y prevención
- Desarrollar sistemas de vigilancia epidemiológica y de lucha contra las nuevas pandemias
- Aprobar Planes de Salud autonómicos que aborden tanto las necesidades del sistema sanitario como los determinantes de salud y muy especialmente la salud medioambiental y las medidas para detener la emergencia climática.

6.- Desarrollar y potenciar la Áreas de Salud

- Garantizar la coordinación de los recursos asistenciales de AP y hospitales, Salud Pública, Atención socio-sanitaria y Dependencia
- Recuperar las áreas de salud en aquellas CCAA donde hayan desaparecido
- Planificar programas, planes de salud orientados a las necesidades reales de la población y de su entorno

7.- Modificar la formación del personal sanitario

- Incluir la Atención Comunitaria en la formación pre-graduada de todas las categorías del personal sanitario
- Garantizar la formación post-graduada desde el sistema público para todas las categorías del personal
- Modificar el actual Sistema MIR de formación del personal medico sacando todas las plazas docentes, garantizar la formación a todo el personal recién graduado (especialmente en Medicina Familiar y Comunitaria)
- Mejorar la capacidad docente de la Atención Primaria incrementando los recursos, las actividades de atención integral, la salud comunitaria y la investigación. Mejorar las condiciones del personal docente de los centros.

8.- Desarrollar la participación social y profesional

- Poner en marcha mecanismos efectivos de participación de la ciudadanía y los profesionales en el control y gestión del sistema sanitario
- Fomentar la participación comunitaria en el sistema sanitario público a todos los niveles, especialmente en la Atención Primaria

Es muy importante la política sanitaria de las CCAA y el desarrollo de estas propuestas para poder adecuar el sistema sanitario público a las necesidades de salud de la población.

Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública

Diciembre de 2022