

Atenció primària: l'efecte de les retallades al sistema sanitari públic

JAUME SELLARÈS,
vicepresident segon de la Junta de Govern

JOSEP MARIA BENET,
vicesecretari de la Junta de Govern

LURDES ALONSO,
vocal de la Junta de Govern

MIREIA SANS,
vocal de la Junta de Govern

ÀNGELS LÓPEZ,
vocal de la Junta de Govern

El llistat de damnificats per les retallades s'estén també a les inversions i, sobretot, al manteniment dels equipaments –molts dels quals al límit del seu temps de vida útil–, però també a la reducció espectacular en inversió en innovació i recerca

Al sistema sanitari públic, la davallada de recursos és molt important i cal remarcar que es produeix en una situació d'infradotació econòmica crònica que ni els anys de creixement econòmic previ van corregir. Plou sobre mullat.

En tenim molts exemples: l'assignació capítativa a Catalunya respecte de la mitjana de l'Estat, la diferència salarial dels professionals en relació amb altres comunitats, etc.

Mesures que en altres temps "van funcionar" –farem una mica més de dèficit, deixarem unes factures més al calaix i retallarem una mica d'aquí i una mica d'allà i ja vindran temps millors– no sols no han funcionat, sinó que han agreujat la situació.

Tenim la mateixa cartera de serveis i la mateixa oferta assistencial, però un 20% menys de recursos. És cert que no tenim competències ni sobre la cartera ni sobre l'oferta assistencial, però les tenim totes sobre com organitzar el sistema sanitari.

I quina és la solució aplicada? Doncs una retallada via preus dels medicaments i amb una disminució de la factura de farmàcia i, sobretot, una dràstica reducció salarial, amb retallades dels sous dels professionals, que en el cas dels metges acumula percentatges mai vistos.

També el ciutadà ha vist com la crisi l'afectava de manera directa, amb increments de copagaments, especialment en farmàcia, exclusions vergonyoses (amb honroses excepcions, entre les quals Catalunya) i augments de les llistes d'espera quirúrgiques, però sobretot llistes d'espera que endarrerixen diagnòstics per manca d'exploracions complementàries o valoracions per especialistes, que també han augmentat, i molt, les llistes d'espera.

Si sumem tots aquests factors, sembla gairebé un miracle l'escàs impacte que en termes de salut està tenint aquesta crisi, però és evident que en té en termes d'incomoditat i en temps d'espera i confiem que la monitorització d'indicadors de mortalitat i morbiditat a llarg termini no ens ofereixi més sorpreses.

Dos factors han actuat com a tampó d'aquesta barreja explosiva: en primer lloc, l'actuació dels professionals sanitaris, que han patit les retallades, però salvaguardant la qualitat assistencial; en segon lloc, els ciutadans, que han fet un millor ús del sistema i han aguantat l'increment en les llistes d'espera per-



què han entès que era el preu necessari per a la sostenibilitat futura del sistema públic de salut.

El llistat de damnificats per les retallades s'estén també a les inversions i, sobretot, al manteniment dels equipaments –molts dels quals al límit del seu temps de vida útil–, però també a la reducció espectacular en inversió en innovació i recerca, un fet especialment preocupant ja que Catalunya té encara una posició capdavantera en aquest camp, amb prestigi internacional, publicacions i investigadors d'alt nivell.

Certament, no som els únics que hem sofert retallades i, possiblement, altres departaments n'han patit en un percentatge més alt. La realitat obliga a fer-les i els metges en som plenament conscients, però, més enllà de la nostra part inevitable en l'esforç que tots hem de fer, volem i podem aportar solucions, propostes i noves maneres de construir la sanitat en un entorn tan canviant.

Cada cop és més urgent plantejar mesures estructurals que permetin garantir la solvència futura del sistema sanitari, apostar per un nou model de pagament als proveïdors que superi les limitacions d'un format que ja no dona més de si, donar autonomia real, de veritat, als professionals amb implicació en la gestió clínica i també en la gestió dels centres i trencar amb l'hegemonia pressupostària d'un sistema hospitalocentrista.

Aquestes són algunes de les mesures que els responsables del nostre sistema sanitari públic ja haurien de tenir implantades. Com sempre, no és el diagnòstic el que falta: és en l'aplicació concreta dels canvis on estem encallats.

No fer-ho es deixar als que tenen la clau del finançament el bistrú d'una intervenció que requereix pols, valentia, coneixements i lideratge. Els metges i metgesses, d'això, en sabem. Volem ser agents actius en la transformació i la millora del sistema. ■

1 i 2. Assistents a la jornada al COMB sobre "La veu dels professionals", Àmbit d'Atenció Primària, març de 2012.

3. Jaume Sellarès, Manel Borrell i Àngels López Pol, a l'acte.

