

POSICIONAMENT SOBRE FINANÇAMENT DEL SISTEMA SANITARI CATALÀ

L'Assemblea General del Consell d'Estudiants de Medicina de Catalunya, màxim òrgan de representació de tots els estudiants de Medicina de Catalunya, en la sessió celebrada el 7 de novembre a les XXX Jornades d'Estudiants de Medicina de Catalunya, celebrades telemàticament, ha adoptat l'acord d'aprovar el següent posicionament.

CONTEXT:

Ens trobem en una etapa d'inestabilitat política i incertesa econòmica. A principis de 2020 es podria afirmar que l'economia espanyola s'estava recuperant, encara que les economies globals estaven passant per un període d'estancament, com podíem observar en els EEUU.

Durant els anys posteriors a la crisi econòmica de 2008, la despesa en sanitat s'ha reduït per la necessitat de frenar la despesa pública i així reduir els dèficits. Al gener de 2020, els comptes de l'economia espanyola tornaven a estar als nivells que hi havia els anys previs a aquesta crisi.

No obstant, totes les retallades fetes els anys anteriors han portat a una reducció de la capacitat assistencial del Sistema Sanitari que, en una situació normal passaria desapercibuda per una bona part de la població general, però arrel de la crisi per la pandèmia de la COVID-19 s'ha fet evident.

A Catalunya el pressupost sanitari per càpita al 2018 era de 1.192,83, el nombre de llits per cada 1.000 habitants era de 4, i els quiròfans, 9,97. Pel que fa a la quantitat de personal mèdic d'atenció especialitzada per cada 1.000 habitants, a Catalunya se situa en 1,90; el personal mèdic d'atenció primària cada mil habitants són 0,69, i el personal d'infermeria 0,67 cada mil habitants.

Aquestes dades contrasten amb altres sistemes autonòmics com el del País Basc, on la despesa sanitària per càpita és de 1.693,49 euros. A la resta de dades, Catalunya queda en molt mal lloc davant dels tres millors sistemes, que són els d'Euskadi, Navarra i Aragó. ⁽¹⁾

Catalunya al maig de 2019 es posicionava com la comunitat autònoma que més gasta en concerts sanitaris d'Espanya. Destinant 2517 milions d'euros mentre que la segona comunitat que més en destina és Madrid amb 842 milions d'euros.

Cal destacar que el 51% dels centres medico-quirúrgics compten amb concerts sanitaris. Un 11,2% de la despesa sanitària pública espanyola es destina a la partida de concerts i a Catalunya, un 24,9%. ⁽²⁾ Per tant podem afirmar que a Catalunya es necessita més inversió en infraestructures amb fins sanitaris allà on actualment no es disposa de recursos públics per suplir la demanda de la població.

Segons dades d'un informe fet per l'Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad al 2016, a tot l'estat, un 42% dels hospitals privats presenta algun tipus de concert amb les administracions públiques i a Catalunya un 7% dels hospitals privats (32) estan integrats a la xarxa pública (XHUP), sent el major número d'aquests hospitals generals. En nombre de llits hospitalaris, Catalunya és l'única comunitat autònoma que compta amb més llits privats que públics: 19.387 privats front als 15.307 llits públics. La interacció públic-privat ha presidit el sistema sanitari mixt català. ^(3 i 4)

L'abril de 2020, es proposà un augment en el finançament del Sistema Públic de Salut a una xifra de 908 milions d'euros. Aquests pressupostos haguessin suposat una reversió a nivell de Catalunya a les retallades iniciades el 2010 al sistema públic de Salut tot i no arribar a cobrir la necessitat social de la població a causa de l'encara recuperació del sistema econòmic de principis de 2020.

Durant la pandèmia els governs han augmentat la despesa en matèria de sanitat per poder arribar a cobrir les necessitats de la població i donar una solució al desbordament del sistema sanitari. Tot i així, aquesta injecció extra de diners no s'ha traduït en millores per les persones que treballen en centres sanitaris ja que la crisi de la COVID-19 ha suposat un augment de la càrrega de feina i sense solucionar correctament la gestió dels recursos; acabant precaritzant les feines de l'àmbit sanitari i obligant-los en certs moments a improvisar el seu propi equip de protecció amb materials rudimentaris perquè no disposaven d'aquests.

Per tot això, EL CEMCAT EXPOSA:

- La Sanitat és un dels pilars de l'Estat del Benestar.
- La privatització de la Sanitat afavoreix les desigualtats entre els ciutadans ⁽¹²⁾.
- La privatització no és eficient a nivell econòmic ni de salut ⁽¹³⁾.
- La falta de transparència informativa és un dels grans dèficits del nostre sistema sanitari, dificultant l'obtenció de dades concretes de les administracions sanitàries ⁽¹⁾⁽¹²⁾.
- Diferents estudis del Regne Unit posen en evidència l'efecte perjudicial de la privatització en la salut **de les persones que treballen.** ⁽¹⁴⁾⁽¹⁵⁾⁽¹⁶⁾⁽¹⁷⁾⁽¹⁸⁾.
- Diversos estudis demostren que els interessos lucratius poden influir en la presa de decisions, en la provisió de cures i en l'augment de les desigualtats ⁽¹⁹⁾⁽²⁰⁾⁽²¹⁾⁽²²⁾.
- Així doncs, les pressions actuals no han de suposar una tendència a la privatització dels serveis, i la Sanitat i l'Educació Pública són les millors vies per garantir la salut.
- Que una reducció del pressupost invertit pels hospitals en docència, derivarà en una disminució de la qualitat docent de l'alumnat i personal facultatiu en formació.
- L'alumnat de Medicina està a favor d'un finançament públic dels serveis sanitaris complementaris.
- Respecte a la gestió sanitària, l'alumnat de Medicina de Catalunya està a favor d'una prioritització dels principis d'eficiència i drets individuals tot preservant el principi de legalitat.

EL CEMCAT DEMANA:

- Que es busquin alternatives i possibles mesures a implementar per a la millora del SNS, basades en evidència científico-econòmica i que en cap cas vagin en detriment del sistema sanitari públic.
- Que s'evitin les retallades en la sanitat pública, en favor de l'augment de la despesa sanitària privada.
- Que es respectin les 3 funcions que li corresponen a la Intervenció General de la Generalitat de Catalunya recollides dins de l'article 64 del Decret Legislatiu 3/2002 del Text Refós de la Llei de finances públiques de Catalunya:
 - Ser el centre del control intern.

- Ser el centre directiu de la compatibilitat pública atribuïda a la Generalitat de Catalunya.
- Ser el centre de control financer de tal forma que tots els comptes i pressupostos siguin transparents, d'accés públic, i que es fomenti el coneixement sobre el SNS i el seu finançament a la població general ⁽²³⁾.
- Es publiquin amb transparència totes les despeses en Sanitat fetes amb diners públics.
- Es redueixi el pressupost de despesa pública destinada a concerts sanitaris amb l'objectiu d'eliminar aquest tipus de prestacions en un futur.

EL CEMCAT ES COMPROMET A:

- Informar i conscienciar l'alumnat de Medicina i altres futurs i futures professionals de la salut sobre el SNS i el seu estat.
- Fomentar i remarcar la importància de la Sanitat Pública per garantir l'Estat del Benestar.
- Col·laborar amb altres institucions i organitzacions, per tal de facilitar l'acompliment dels objectius plantejats.
- Vetllar pel coneixement i defensa de l'opinió de l'alumnat de Medicina de Catalunya respecte a la privatització de la sanitat.

Barcelona,

BIBLIOGRAFIA:

1. Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública (FADSP); *Segundo Informe: La Privatización Sanitaria de las CCAA 2015*. Font: <https://docs.google.com/viewerng/viewer?url=http://www.fadsp.org/documents/2015/PrivatizCCAA2015.doc>
2. M. Martínez A, Vergara M, Benach J, Tarafa G y Grupo de trabajo sobre el impacto de la privatización de la sanidad en Catalunya. *Cómo comercian con tu salud. Privatización y mercantilización de la sanidad en Catalunya [Informe]*. Barcelona: GREDS-EMCONET, UPF; 2014.
3. *La Sanidad catalana pide auxilio: cierra el 40% de quirófanos y el 30% de camas*. El Confidencial, octubre 2011. Font: http://www.elconfidencial.com/espana/cataluna/2011-10-04/la-sanidad-catalana-pide-auxilio-cierra-el-40-de-quirofanos-y-el-30-de-camas_428856/
4. Campbell F, Worrall L, Cooper C. The psychological effects of downsizing and privatisation. Working paper series 2000. University of Wolverhampton. Management Research Centre; 2000. Disponible en: https://www.wlv.ac.uk/PDF/uwbs_WP00-10%20Campbell%20Worrall%20Cooper.pdf
5. Nelson A C, Cooper C. Uncertainty amidst change: the impact of privatisation on employee job satisfaction and well-being. *J Occup Organ Psychol*. 1995. 6857–71.71.

6. Ferrie JE, Shipley MJ, Marmot MG, Stansfeld SA, Smith GD. An uncertain future: the health effects of threats to employment security in white-collar men and women. *Am J Public Health*. 1998;88(7):1030-6.
7. Ferrie JE, Martikainen P, Shipley MJ, Marmot MG, Stansfeld SA, Smith GD. Employment status and health after privatisation in white collar civil servants: prospective cohort study. *BMJ*. 2001;322(7287):647-51.
8. Virtanen M, Kivimäki M, Singh-Manoux A, Gimeno D, Shipley MJ, Vahtera J, Akbaraly TN, Marmot MG, Ferrie JE. Work disability following major organisational change: the Whitehall II study. *J Epidemiol Community Health*. 2010;64(5):461-4.
9. Lewis R. Practice-led Commissioning: Harnessing the power of the primary care frontline. London: King's Fund; 2004 Jun.
10. Giuffrida, A., and Gravelle, H. (2001). Inducing or restraining demand: the market for night visits in primary care. *Journal of Health Economics* 20, 755–779.
11. Croxson B, Propper C, Perkins A. Do doctors respond to financial incentives? UK family doctors and the GP fundholder scheme. *Journal of Public Economics*. 2001 Feb;79(2):375–98.
12. Propper, C., Croxson, B., and Shearer, A. (2002). Waiting times for hospital admissions: the impact of GP fundholding. *Journal of Health Economics* 21, 227–252.
13. Decret Legislatiu 3/2002, de 24 de desembre, pel qual s'aprova el Text refós de la Llei de finances públiques de Catalunya. Font: http://portaljuridic.gencat.cat/ca/pjur_ocults/pjur_resultats_fitxa/?documentId=290149&action=fitxa
14. Informe fundacion idis 2019, https://www.fundacionidis.com/wp-content/informes/informe_ansi_idis2019.pdf
15. <https://www.fundacionidis.com/es/informes/sanidad-privada-aportando-valor-an%C3%A1lisis-de-situaci%C3%B3n-2016>
16. <http://economia.gencat.cat/ca/ambits-actuacio/seguiment-control-finances/execucio-pressupostaria/Exercici-2019/ingressos/>
17. <http://economia.gencat.cat/ca/ambits-actuacio/seguiment-control-finances/execucio-pressupostaria/Exercici-2019/despeses/>