

## **Pel dret a decidir també la nostra salut i el Sistema Sanitari de Catalunya**

Cada dia ens colpeja la notícia d'una nova retallada en salut, de tancament de llits, quiròfans i serveis, d'increment de les llistes d'espera, de noves precaritzacions en les condicions de treball del personal del sector i de derivacions injustificables de la sanitat pública a la privada. Cada dia apareix una nova amenaça contra la integritat del sistema de salut català, com l'intent de desballestament de l'ICS a Lleida i a Tarragona, o es desafia el nostre enteniment i raó amb declaracions del tot irreal sobre l "estat del benestar" que gaudim o que qualsevol empitjorament en la qualitat i atenció a la sanitat pública és un mite. Però la realitat és la que és, poc transparent i amb nínxols de corrupció que corquen el sistema de salut, com demostren les demandes judicials a qui exigeix transparència, o el menysteniment de qui vol i fa els comptes clars, i darrerament també, cada dia, represàlies de tota mena contra les persones que expliquen la veritat sobre les urgències col·lapsades, o les retallades a la dependència, i que, malgrat les seves limitacions, s'organitzen per defensar un sistema de salut realment universal i pels drets i la dignitat en l'atenció i el tracte a les persones malaltes.

El nostre sistema sanitari públic està travessant un moment crític que pot fer impossible la seva recuperació. Creiem que cal dir prou i denunciar el desballestament del sistema de salut, així com el servilisme als interessos de la indústria farmacèutica i de productes sanitaris, i als fons d'inversió que han convertit la sanitat en el seu objectiu de negoci. No sols cal denunciar les polítiques contràries a la salut i del bé comú del conseller Boi Ruiz (que ja va deixar clares les seves fidelitats des del primer moment en recomanar-nos que ens féssim d'una mútua) sinó denunciar també la pretensió de confondre la sobirania del poble de Catalunya amb el propi interès particular i de classe d'una minoria que elabora Manifestos(1) i proclames recurrent als tòpics de sempre del món empresarial privat de la sanitat. La propaganda ideològica no pot amagar de qui són els arguments i per què serveixen les eines pretesament apolítiques dels autors que molt poc tenen a veure amb la salut pública i la sobirania del poble de Catalunya i el benestar de la seva gent.

**Per conquerir la sobirania també en salut i sanitat: actuar sobre els veritables determinants de la salut .**

La salut no és una qüestió individual, exclusiva de cada persona. La salut col·lectiva, de tots i totes, depèn sobre tot de condicions socials, econòmiques i

polítiques. El Congrés de Metges i Biòlegs de Perpinyà de 1976 va definir la salut «com aquella manera de viure autònoma, solidària i joiosa», descripció que posa en evidència que la salut és una via de promoció de la llibertat i l'equitat. Lamentablement, la majoria de persones tampoc a Catalunya no tenen una situació vital, econòmica o laboral adequada amb la qual poder gaudir i compartir una vida plenament saludable, independent, fraternal i alegre, i menys en temps de crisi. I ara, quan els determinants de salut s'ensorren, es pren la determinació de reduir el sistema de suport social i el sector sanitari que podrien, com a mínim, pal·liar els seus efectes més devastadors. La malnutrició de la canalla, els desnonaments continuats i l'increment de suïcidis a Catalunya ens estan dient que no es fan les polítiques que la població necessita ni les inversions socials i de reforçament dels serveis públics. I tampoc s'emprenen les mesures que poden afectar en positiu a les persones, doncs la sanitat només contribueix en una part de la nostra salut.

Les decisions crucials relacionades amb valors sobre el que és bo o dolent per a la societat i per a la salut es prenen en el terreny de la política. És per aquest motiu que, fora de l'àmbit sanitari (com, per exemple, economia, treball, urbanisme, educació, etc., i també a l'hora d'elaborar els pressupostos) s'ha de tenir en compte, ara més que mai, el seu impacte en la salut, en una aproximació que s'ha denominat «salut en totes les polítiques».(2)

### **Punts bàsics de sanitat i salut per una Catalunya de totes i tots**

Per tots els arguments anteriors volem sotmetre a ampli debat uns punts bàsics que considerem rellevants per donar alternativa a la privatització-mercantilització i biomedicalització de la salut pública, apartant-la de la influència del complex industrial mèdico-farmacèutic i biotecnològic.(3) Volem bastir una **proposta de programa per a la Salut i la Sanitat Pública a Catalunya** que pugui ser, si s'escau, un punt de trobada i confluència per a la majoria d'organitzacions que defensen la salut i una sanitat pública per a totes i tots, de qualitat i accés garantit, al servei de la població de Catalunya.

1.- En aquest sentit, cal garantir el **Dret a la protecció de la salut** i a un model d'assistència sanitària públic, de **cobertura universal i sense exclusions**, equitatiu i **finançat suficientment per impostos progressius**. No és cert que la sanitat pública sigui deficitària. En la mesura que ha de respondre a costos i beneficis públics, el seu dèficit el provoca, entre altres qüestions, un finançament insuficient, les mancances en l'execució i control pressupostari. El dèficit en la sanitat pública es deu també a la seva poca

transparència i és, per tant, de responsabilitat política, també a Catalunya.(4) Garantir aquest punt suposa la derogació de les lleis, decrets i altres instruments jurídics que s'oposin a aquests principis generals.

**2.- Pla de Nacionalització dels serveis públics de salut.** Convertir el Servei Català de la Salut (SCS) en el Servei Nacional de Salut de Catalunya (SNSC), amb funcions de planificació, finançament, gestió i avaluació dels serveis de salut públics, integrals i integrats de Catalunya. La sanitat pública té un valor social indubtable perquè conté, cohesiona i crea sinergies en la investigació, formació, docència, prevenció, atenció, rehabilitació i cures i és la única que permet treballar per a millorar els determinants de la salut i la malaltia. Entenem que la sanitat privada s'ha de finançar privadament, i que la col·laboració pública-privada existent ha d'anar limitant el seu àmbit, on existeixi, fins a la seva total separació i definitiva eliminació, atenint-se mentrestant als interessos de la sanitat pública.

**3.-** Amb el criteri de que **tot el que es paga amb diners públics ha de ser públic**, cal la definició i declaració, per part del SNSC dels proveïdors públics com a medi propi del SNSC: Progressivament la totalitat de les entitats SISCAT, amb hospitals de la XHUP i/o amb equips d'atenció primària hauran de passar a ser entitats que siguin mitjà propi de la Generalitat.(5) Aquest punt implica també l'eliminació de les portes giratòries en la sanitat pública i que les persones incriminades per corrupció siguin jutjades i castigades.

En aquest sentit, alertem de la proposta de la **sectorial de sanitat de la ANC** (en la que hi ha participat Helena Ris actual directora general de la Unió Catalana d'Hospitals, i que ja havíem llegit de l'assessor d'Artur Mas, Josep Maria Via) de no comptabilitzar com "administració pública" els consorcis sanitaris, quan és precisament aquesta consideració la que permet el control de la gestió que fan dels fons públics per part de les institucions democràtiques, i que es demostra totalment necessari a tenor de les gravíssimes irregularitats descobertes al sector concertat en els últims anys. De no seguir-se la directriu europea de la SEC-95 d'integrar les EPIC en el sector públic a efectes comptables, les irregularitats detectades, encara que il·legítimes, haurien pogut tenir cobertura legal.(6)

**4.- Sobre política dels medicaments:** Volem un sistema de salut sense la omnipresència de la indústria farmacèutica, i en el que es regulin i es vigilin els conflictes d'interessos de polítics, gestors i prescriptors, i s'hi seleccionin els que de veritat són necessaris, de manera que es deixi de comprar fum a preu d'or en el mercat internacional de les tecnologies. La indústria farmacèutica no pot ser màrqueting disfressat de formació mèdica.

5.- **Reforçament de l'Atenció Primària i Comunitària**, com a instrument bàsic per la resolució i integració dels circuits i intervencions que es realitzen sobre la ciutadania del territori amb una direcció general única per tots els equips d'atenció primària del territori.. Sobre aquest punt, insistint en assegurar la transparència, equitat, universalitat, eficiència, autonomia de gestió, avaluació independent i preeminència de l'Atenció Primària amb un **Codi ètic comú** de tots els serveis, autonomia de gestió (no autogestió) dels governs sanitaris territorials, centres i professionals. I avaluació independent (7) amb transparència absoluta de resultats en salut i despeses.

6.- Restauració de l'**Agència Catalana de Salut Pública amb les funcions de la Llei General de salut Pública de Catalunya**, reforçant els programes de prevenció, promoció i protecció de la salut (com per exemple: aliments, medi ambient, salut laboral, salut mental), promovent l'enfocament de salut en totes les polítiques, per tal d'orientar les prioritats no només als principals problemes de salut, sinó als determinants socials de la salut.

7.- **Derogació de coREpagaments sanitaris i farmacèutics** i compromís de no imposició de noves taxes com l'euro per medicament que, com s'ha demostrat, signifiquen barreres d'accés al tractament. Són impostos a la malaltia, especialment injustos i regressius perquè res tenen a veure amb la renda o la riquesa de les persones malaltes.

8.- **Dret a la interrupció voluntària de l'embaràs en el sistema públic**, com a mínim en els terminis actualment en vigor, i sense penalització en el Codi Penal, que apoderi a les dones com a persones autònomes i amb dret a decidir, i que vagi acompanyada d'accions d'educació sexual i afectiva per a tota la població (homes i dones).

9.- **En una visió molt més integral de la sanitat i la salut** que incorpori els aspectes biològic, psicològic i social, cal posar l'accent en el paper del treballador/a social, que juntament amb el personal sanitari mèdic i d'infermeria d'atenció primària, constitueix una figura local molt propera als sectors més vulnerables i que requereixen més solidaritat social.

Entenem, finalment, que cal fomentar la participació ciutadana apoderada en sanitat i salut en el sentit d'afavorir la democràcia real per millorar la sanitat a Catalunya, però també democratitzar la Salut Pública a partir de l'anàlisi i seguiment dels Determinants Socials i per reduir les desigualtats.

**La participació: clau de volta de la sobirania dels pobles en salut**

De manera similar a com ara ens alerten amb el Manifest [“Ultima llamada”](#) que

la via de creixement que segueix el sistema és un genocidi en càmera lenta, ja l'any 2000 a la Conferència de Bangladesh es va valorar que una gran part de la població mundial no tenia accés ni a la terra ni als seus recursos, ni tampoc a aliments, ensenyament, aigua potable, sanejament, habitatge, ocupació i serveis de salut.

Bangladesh es va sumar a la denúncia de que els recursos s'estaven esgotant a una velocitat esfereïdora, i que la degradació de la natura significava una amenaça per a tot el món, incrementant les desigualtats en salut amb la «concentració dels recursos en mans de poques empreses que s'esforcen a maximitzar els seus guanys privats». Les directrius de les polítiques econòmiques s'allunyaven de les institucions democràtiques i quedaven en mans d'un petit grup de governs poderosos, i institucions internacionals com el Banc Mundial, el Fons Monetari Internacional i l'Organització Mundial del Comerç. Les mesures imposades, que signifiquen deute en molts casos impropis, juntament amb les activitats no regulades de les empreses transnacionals, han tingut efectes severos en les vides i en les formes de guanyar-se el jornal, en la salut i el benestar de poblacions, tant en països del sud com del nord. La política desatén les necessitats de la població en reduir el finançament pressupostari als serveis públics i en concret a la sanitat, encara més amenaçada amb la negociació secreta de la TTIP

No és estrany, doncs, que les organitzacions i moviments dels pobles es considerin «fonamentals perquè els processos de presa de decisions siguin més democràtics, responsables i transparents» i es puguin garantir els drets cívics, polítics, econòmics, socials i culturals, amb un nou paper dels mitjans de comunicació acompanyant la societat civil en el control de la implementació, desenvolupament i impacte de les polítiques. Perquè val també avui per Catalunya, i per tota la riquesa de l'anàlisi polític, de gènere i de classe de la Conferència de Bangladesh, volem acabar aquest text amb la seva definició de salut, que és una de les més colpidores que s'han escrit i de les que més crida a la reflexió i a l'acció:

*«La salut és un assumpte social, econòmic i polític, i és, sobretot, un dret humà fonamental. La desigualtat, la pobresa, l'explotació, la violència i la injustícia són a l'arrel de la mala salut i de les morts dels pobres i els marginats. La salut per a totes les persones significa que s'han de desafiar els interessos dels poderosos, que cal fer front a la globalització i que les prioritats polítiques i econòmiques s'han de canviar de forma dràstica.»<sup>i</sup>*

*Primeres signatures:*

Josep Martí (CAPS)

Olga Quiroga Fernández (CAPS)

Carme Borrell (CAPS)

Angels Martínez Castells (Dempeus per la Salut Pública)

Sergi Raventós Panyella (Dempeus per la Salut Pública)

Vanessa Puig (Dempeus per la Salut Pública)

Antoni Barbarà Molina (Dempeus per la Salut Pública)

Gemma Tarafa (GREDS-EMCONET, UPF)

Joan Benach (GREDS-EMCONET,UPF)

Joan-Ramon Laporte (Fundació Institut Català de Farmacologia)

Montse Vergara (Dempeus per la Salut Pública)

Joan-Ramon Lladós (Dempeus per la Salut Pública)

Albano Dante-Fachin (Cafeamblllet)

Marta Sibina (Cafeamblllet)

José Aznar (advocat)

Luisa Blanco Delgado (advocada)

Matilde Barrabès (advocada)

Elena Alvarez (Dempeus per la Salut Pública)

José Alberto Moreira da Silva (Dempeus per la Salut Pública)

Alex Bosso Gaspar (UPF)

Maria Eugènia Sanchez Carreté (Dempeus per la Salut Pública)

Josep Cabayol (SICOM)

Frederic Pahisa (SICOM)

Siscu Baiges (SICOM)

Carmina Olivé (Dempeus per la Salut Pública)

---

<sup>i</sup> *Notes:*

1 <https://assemblea.cat/sites/default/files/documents/DTSalut.pdf>

2 Veure Borrell, C., i Benach, J., “Els determinants socials de la salut”

<http://espaifabrica.cat/index.php/el-preu-de-la-salut/item/794-els-determinants-socials-de-la-salut#footnote-13124-6>

3 En aquest sentit, també, Martínez, Ana i Vergara, M., (coord.) i Benach, J i Borrell, C., (dir. científics) (2014) Cómo comercian con tu salud, Privatización y mercantilización de la sanidad en Catalunya, Icaria.

4 Veure de Sibina, M., i Dante, A., (2013) Artur Mas, on són els meus diners?

5 En aquest sentit, s’hauran de prendre les següents mesures:

- 
- Que consti en els estatuts de l'entitat que es medi propi del SNSC
  - Que sigui acreditat pel Sistema amb les garanties de qualitat i sostenibilitat
  - Que el proveïdor accepti majoria de representats del SNSC en el seu consell d'administració
  - Que signi el codi ètic i accepti explícitament els valors del proveïdor públic (servei públic, no ànim de lucre, no pràctica privada en centres públics, incompatibilitats, no portes giratòries)

6 La SEC-95 és percebuda pels sectors que la denigren com un atac al model d'autonomia de gestió. Una autonomia que gestió que, de manera acreditada, ha facilitat la comissió d'irregularitats molt greus. La proposta de fugir del SEC-95 no només no aporta cap solució a aquesta situació sinó que aprofundeix l'opacitat i la manca de retiment de comptes que la faciliten La proposta de l'ANC, doncs, persegueix una fugida del dret públic que tant molesta als gestors dels diners públics. De fer-se realitat, aquests gestors tindrien les portes obertes per aprofundir en una manera de gestió que allunya la sanitat del control democràtic i que deixa les mans lliures per a que coses com l'opacitat, les portes giratòries i els concursos a mida per a les empreses dels amics tinguin carta de naturalesa.

7 Agència de Qualitat i Avaluació Sanitària (AQAS)