

DOCUMENTO PARA EL DEBATE POLÍTICO EN TORNO A UN SISTEMA SANITARIO PÚBLICO Y UNIVERSAL EN EUSKADI

19 de septiembre- Palacio de Congresos Europa- 19:00 horas

Vitoria-Gasteiz

1. INTRODUCCIÓN: PROPUESTAS PARA UN SISTEMA SANITARIO PÚBLICO Y UNIVERSAL

La salud constituye uno de los derechos fundamentales de todo ser humano, y el acceso a un sistema sanitario de calidad es uno de los requisitos básicos para su consecución. La crisis económica y las respuestas políticas a la misma han tenido importantes consecuencias sobre los sistemas sanitarios de nuestro contexto, lo que ha provocado también que la preocupación por la sanidad haya aumentado considerablemente entre la población. El País Vasco no ha sido ajeno a este proceso, tal y como lo muestran diferentes estudios oficiales y encuestas de opinión.

Sin embargo, la importancia otorgada por la ciudadanía a la sanidad y las políticas de salud contrasta con el escaso peso que esta temática tiene en los programas políticos de los partidos y, sobre todo, en la agenda de las recientes campañas electorales. La sanidad y las propuestas concretas de cada partido en ese ámbito apenas constituyen aspectos de discusión y, como consecuencia, existe un relativo desconocimiento ciudadano sobre la posición y medidas propuestas por los partidos en torno a esta cuestión. Todo ello, a pesar de que la salud y de que el sistema sanitario vasco constituye una de las instituciones mejor valoradas por la población.

El objetivo de esta iniciativa es mejorar la difusión de las propuestas en torno a la política sanitaria de los diferentes partidos políticos que aspiran a liderar el Gobierno Vasco durante la próxima legislatura, y fomentar el debate en torno al acceso universal a un sistema sanitario público. Todo ello, con el fin de conseguir que la población vasca pueda ejercer su derecho a voto de una manera más informada y de que la defensa de una sanidad pública, universal y de calidad cobre protagonismo en el debate político vasco.

El presente documento recoge las principales dimensiones y ejes de debate que se derivan de un análisis detallado sobre dos cuestiones esenciales relativas al sistema sanitario: las desigualdades de acceso a la salud y al cuidado de la misma, y la privatización del sistema sanitario. Estas dimensiones no abarcan la totalidad de la política sanitaria y existen otras cuestiones que también son clave en la situación y evolución del sistema sanitario, como la política de recursos humanos o indicadores clave sobre su desempeño y calidad. Sin embargo, el presente documento se centrará en los dos aspectos anteriormente citados, que han demostrado ser fundamentales para garantizar un acceso equitativo a la salud en nuestra comunidad.

A partir de estas dimensiones identificadas en un proceso de investigación llevado a cabo por **medicusmundi** y la Universidad del País Vasco, se pretende recoger la posición de los diferentes partidos políticos vascos, así como su grado de compromiso con diferentes propuestas mínimas dirigidas a garantizar un sistema sanitario público, universal y de calidad. Dichas propuestas han sido elaboradas tanto en base a los resultados de dicha investigación como de las propuestas realizadas por otros organismos, entre las que destacan las del Foro Vasco por la Salud.

La información de este documento servirá de base para el planteamiento de un debate entre los cinco principales partidos políticos que concurren a las elecciones del Parlamento Vasco de

2016, así como para la elaboración de un documento de síntesis que será difundido a la población vasca previamente a las elecciones.

2. DESIGUALDADES SOCIALES EN SALUD Y EN EL ACCESO AL SISTEMA SANITARIO

Desigualdades sociales en salud

Las desigualdades en salud hacen referencia a las diferentes oportunidades que las personas tienen de poder gozar de un estado de salud y bienestar debido aspectos tales como la clase social a la que pertenecen, el lugar de residencia, la etnia o el sexo. El País Vasco no es ajeno a esta realidad y, así, por ejemplo, las diferencias en la esperanza de vida entre barrios alcanza los 10 años entre los hombres. Asimismo, pertenecer a una clase social más desfavorecida, ser mujer o tener un menor nivel de estudios aumenta la posibilidad de tener un peor estado de salud física o mental. La importancia de las desigualdades sociales en salud es tal, que se ha estimado que en el País Vasco la desigualdad social provoca más muertes que factores clásicos como el tabaquismo.

Por ello, organismos como la Organización Mundial de la Salud han situado las desigualdades en salud como uno de los aspectos más importantes a tratar dentro de las políticas de salud de los diferentes gobiernos. Los últimos planes de salud del País Vasco también han situado la reducción de las desigualdades sociales en salud como uno sus objetivos fundamentales.

Posicionamiento 1. En el caso del partido político que representa, ¿Plantea su partido alguna propuesta concreta para el abordaje de las desigualdades sociales en salud? ¿Cuál? ¿Se proponen objetivos y/o acciones concretas?

Desigualdades de acceso al sistema sanitario

Aunque el origen de las desigualdades sociales en salud es múltiple y responde a factores diversos, como la situación económica y laboral, las condiciones de vivienda y otros determinantes sociales, existe un requisito esencial para garantizar el acceso universal a la salud: un sistema sanitario que asegure el acceso de todas las personas.

Los diferentes estudios muestran, sin embargo, que no existe equidad y que se producen desigualdades tanto de acceso, fundamentalmente a la atención especializada y a los servicios no cubiertos por la sanidad pública, como de calidad en el tratamiento recibido. Además, las medidas políticas adoptadas durante estos años han supuesto la exclusión del sistema sanitario de colectivos específicos. En el caso del País Vasco, aunque existen estudios que permiten analizar estas desigualdades, las evidencias son escasas, sobre todo en lo que respecta a la calidad de la asistencia, no aprovechándose todo el potencial que las fuentes de información proporcionan en la actualidad.

Posicionamiento 2. En el caso del partido político que representa, ¿Cuál es la posición de su partido para el abordaje de las desigualdades en el acceso al sistema sanitario? ¿Plantea su partido alguna propuesta concreta sobre esta temática? ¿Cuál? ¿Se proponen objetivos y/o acciones concretos?

Además, los resultados de la investigación realizada sugieren una serie de recomendaciones sobre este ámbito que se describen a continuación. ¿Se compromete su partido a llevarlas a cabo durante la próxima legislatura en el caso de formar parte del Gobierno?

Compromiso 1. Realizar un diagnóstico sobre las desigualdades de acceso y calidad asistencial en el sistema sanitario vasco que incluya además del acceso a los diferentes niveles asistenciales, aspectos como listas de esperas, derivaciones, pruebas complementarias, intervenciones etc. y poner en marcha medidas que se deriven de sus resultados.

Compromiso 2. Realizar auditorías de equidad de diferentes procesos asistenciales y poner en marcha medidas que se deriven de sus resultados.

Compromiso 3. Garantizar el acceso a la Tarjeta Individual Sanitaria de los colectivos excluidos en la actualidad.

3. PRIVATIZACIÓN DEL SISTEMA SANITARIO

Los procesos de privatización del sistema sanitario y la conversión de la salud en un bien de mercado tienen importantes consecuencias para el acceso de la población a la salud y para el aumento de las desigualdades sociales en salud. El sistema sanitario vasco es un sistema bien valorado por la ciudadanía, que se muestra contraria en su gran mayoría a cambiar las características del mismo: financiación pública a través de impuestos y acceso “universal”. A pesar de que el grado de privatización de la salud es menor que en otros contextos, existen importantes aspectos relacionados con la privatización del sistema sanitario que han tenido una escasa difusión y debate público y sobre los que merece la pena conocer la posición de los diferentes partidos políticos. Asimismo, el País Vasco no es ajeno a tendencias internacionales que pueden favorecer la privatización del sistema sanitario, por lo que conviene que la ciudadanía conozca las opiniones y compromisos de los diferentes partidos políticos en relación al sistema sanitario público.

Privatización de la financiación y aseguramiento

Uno de los aspectos más importantes en torno a la privatización lo constituye la financiación del cuidado de la salud y el aseguramiento. En el caso del País Vasco, los datos señalan que el 27% del gasto sanitario es privado. Este porcentaje ha aumentado durante los años de crisis en los que la financiación pública del sistema sanitario ha descendido.

Dentro del gasto privado, destaca en gran medida el porcentaje de gasto que realizan los hogares de manera directa. Así, en comparación con los países del entorno, el País Vasco presenta un alto porcentaje de pago directo por parte de los hogares, en concreto más del doble que en países como Holanda, Francia e Inglaterra. Las características del sistema sanitario vasco explican el elevado peso que el pago directo de los hogares tiene en el gasto total en salud. Una segunda fuente importante del gasto privado lo constituyen los seguros privados, cuyo peso en el gasto total ha crecido durante los últimos años. Se estima que en torno al 15-20% de la población vasca cuenta con un seguro sanitario privado.

Las implicaciones de la financiación y el aseguramiento privados son varias. En primer lugar, genera importantes desigualdades de acceso a la atención sanitaria, y es de suponer que un avance en la financiación privada implicará un aumento en las desigualdades de acceso a la atención sanitaria. En segundo lugar, el crecimiento de la financiación privada, y por tanto, del sistema sanitario privado supone una amenaza para el sistema público. En algunas ocasiones, se destaca que la sanidad privada descarga al sistema sanitario público ya que ahorra costes. Sin embargo, la presencia de una sanidad privada puede suponer una amenaza para la legitimidad social y permanencia de un sistema público de calidad.

Posicionamiento 3. En el caso del partido político que representa, ¿Cuál es la posición de su partido ante la privatización de la financiación del sistema y el aseguramiento? ¿Plantea su partido alguna propuesta concreta sobre esta temática? ¿Cuál? ¿Se proponen objetivos y/o acciones concretos?

Además, los resultados de la investigación realizada sugieren una serie de recomendaciones sobre este ámbito que se describen a continuación. ¿Se compromete su partido a llevarlas a cabo durante la próxima legislatura en el caso de formar parte del Gobierno?

Compromiso 4. Aumentar la financiación pública de la sanidad de manera que durante la legislatura se recuperen los niveles de 2009.

Compromiso 5. Mejorar las fuentes de información sobre la financiación de la sanidad y el aseguramiento sanitario.

Compromiso 6. Lograr que la financiación privada de la sanidad se sitúe por debajo del 25% al final de la legislatura.

Compromiso 7. Incluir servicios no cubiertos dentro del sistema sanitario público o mejorar la cobertura de los parcialmente cubiertos (principalmente salud buco-dental, fisioterapia y psicología).

Compromiso 8. Mejorar las fuentes de información sobre la percepción y valoración del sistema sanitario público por parte de la población.

Compromiso 9. Establecer, en base al trabajo de un grupo de personas expertas independientes, una serie de indicadores sobre calidad del sistema sanitario, así como sobre la confianza y valoración del sistema sanitario por parte de la población vasca (cobertura privada, uso, valoración, etc.). Monitorizar estos indicadores y conseguir una mejora de los mismos durante la legislatura.

Compromiso 10. Demandar la integración en el sistema sanitario público de los diversos sistemas de aseguramiento, principalmente MUFACE, MUGEJU, ISFAS.

Compromiso 11. Conseguir que los seguros sanitarios privados no tengan ningún tipo de desgravación fiscal.

Privatización de la provisión de servicios

Otra dimensión de la privatización es la referente a la provisión de servicios, es decir, cuando las administraciones públicas ofrecen servicios de salud a través de empresas privadas u otro tipo de organismos que no son públicos. Aunque la financiación de servicios continuaría siendo pública, se vehicularía mediante la concertación o contratación de empresas privadas. En el caso del País Vasco, en 2013 el 7,1% del total del presupuesto en salud se concertó al margen del Sistema Sanitario Público, lo que supuso un total de 242 millones de euros. Una parte importante de estos conciertos corresponden al transporte sanitario (57 millones). También son destacables las cantidades destinadas a conciertos con grandes organizaciones como el Onkologikoa (23 millones) o la Clínica de Asunción (20 millones). Destaca también el nivel de concertación de la salud mental, principalmente con dos órdenes religiosas, Aita Meni (12 millones) y San Juan de Dios (13 millones). El nivel de concertación de la sanidad vasca es intermedio comparado con el resto de Comunidades Autónomas y durante los últimos años se ha mantenido constante. Existen importantes variaciones entre territorios históricos, siendo la concertación más alta en Gipuzkoa, provincia en el que el porcentaje de concertación es tres veces mayor que en Araba.

Además de la concertación sanitaria, Osakidetza externaliza parte de los trabajos no relacionados con la asistencia sanitaria. Así, durante 2015 subcontrató trabajos indirectos (principalmente cocina, limpieza y mantenimiento) con empresas privadas por un valor del 3,5% del presupuesto, es decir, 82 millones de euros.

Posicionamiento 4. En el caso del partido político que representa, ¿Cuál es la posición de su partido ante la externalización y la concertación de servicios sanitarios? ¿Se propone alguna modificación: ¿aumento, integración en el sector público o eliminación? ¿Se proponen otras medidas en este sentido?

Posicionamiento 5. Dentro de estos procesos de concertaciones existen casos que han provocado movilizaciones por parte de la sociedad civil o han generado importante debate mediático. Es por ello, que resulta interesante la opinión del partido político que representa ante los conciertos con el Onkologikoa y la Clínica de la Asunción.

Además, los resultados de la investigación realizada sugieren una serie de recomendaciones sobre este ámbito que se describen a continuación. ¿Se compromete su partido a llevarlas a cabo durante la próxima legislatura en el caso de formar parte del Gobierno?

Compromiso 12. Revisar la política de conciertos con el sector privado, valorar el coste y calidad de los principales tipos de concierto así como de las principales empresas. Analizar las consecuencias económicas y sociales de las diferentes opciones. Garantizar la transparencia de estos resultados.

Compromiso 13. Revisar la política de externalización de Osakidetza y analizar su coste-efectividad en términos económicos y sociales. Garantizar la transparencia de estos resultados.

Compromiso 14. Garantizar que el porcentaje destinado a conciertos sanitarios respecto al gasto total en asistencia sanitaria descienda durante la próxima legislatura.

Compromiso 15. Garantizar que el porcentaje destinado a externalizaciones por parte de Osakidetza respecto al presupuesto del Servicio Vasco de Salud descienda durante la próxima legislatura.

Compromiso 16. No aplicar ninguna de las fórmulas de gestión privada amparadas por Real Decreto 15/97, no aplicada hasta la fecha en el País Vasco.

Compromiso 17. Aprobar una ley que impida la aplicación de fórmulas de gestión privada amparadas por Real Decreto 15/97¹, no aplicadas hasta la fecha en el País Vasco.

Privatización de la formación sanitaria

Otra dimensión susceptible de ser privatizada es la formación sanitaria. La reducción de la financiación por parte del Sistema Nacional de Salud de la formación de sus profesionales y la creciente presencia de la industria sanitaria en todas las modalidades formativas (visitadores/as médicos, patrocinio de reuniones científicas, financiación de asociaciones profesionales) ponen sobre la mesa el papel del conflicto de intereses en la formación de las y los profesionales sanitarios, así como el impacto que la privatización de la formación continuada puede tener en la salud de la población y en la medicalización de la vida. En relación a la formación de grado, el aumento de la demanda de estudios de la rama sanitaria ha conllevado un aumento de la oferta en universidades privadas. Este hecho genera importantes desigualdades de acceso a dichas carreras. A pesar de que en la actualidad en el País Vasco la formación universitaria en ciencias de la salud es fundamentalmente pública, la considerable demanda de estos estudios así como la previsible mayor demanda futura de profesionales sanitarios puede provocar la conversión de esta formación en un elemento de negocio con el considerable impacto para las desigualdades de acceso a estos estudios y el sistema sanitario público.

Posicionamiento 6. En el caso del partido político que representa, ¿Cuál es la posición de su partido ante la privatización de la formación en el ámbito de la salud? ¿Plantea su partido alguna propuesta concreta sobre esta temática? ¿Cuál? ¿Se proponen objetivos y/o acciones concretos?

Además, los resultados de la investigación realizada sugieren una serie de recomendaciones sobre este ámbito que se describen a continuación. ¿Se compromete su partido a llevarlas a cabo durante la próxima legislatura en el caso de formar parte del Gobierno?

Compromiso 17. Realizar un estudio sobre el relevo generacional en el Sistema Sanitario Público y las necesidades de profesionales sanitarios a corto y medio plazo y garantizar que la formación pública en ciencias de la salud sea capaz de satisfacer esa demanda futura.

Compromiso 18. Garantizar que el sistema sanitario público no sea utilizado por instituciones no públicas para la formación de grados de la salud.

Compromiso 19. Garantizar que la administración pública ejerza el liderazgo en la formación de los profesionales sanitarios del sistema público.

¹ Real Decreto 15/97: Ley sobre habilitación de nuevas formas de gestión del Sistema Nacional de Salud.

Compromiso 20. Regular el contenido y duración de las visitas de representantes de la industria farmacéutica y similares a las y los profesionales de Osakidetza hasta su desaparición en centros públicos.

Compromiso 21. Garantizar la transparencia en los conflictos de interés de las sesiones, charlas, cursos, talleres o demás actividades formativas de la industria farmacéutica en los centros del sistema sanitario público.

Otros aspectos relacionados con la privatización

Por último, se proponen una serie de medidas generales para evitar la privatización del sistema sanitario vasco, ¿Se compromete su partido a llevarlas a cabo durante la próxima legislatura en el caso de formar parte del Gobierno?

Compromiso 22. Revisar la política de compatibilidades de las y los profesionales del sistema público con el sector privado para que se establezca dicha incompatibilidad en, al menos, los nuevos contratos así como en los cargos de responsabilidad de todos los centros sanitarios públicos.

Compromiso 23. Elaborar, a través de un grupo de personas e instituciones expertas independientes, un diagnóstico de la privatización del sistema sanitario vasco, y replicar ese diagnóstico de manera anual durante toda la legislatura.
