



# POR LA SANIDAD PÚBLICA



## MANIFIESTO

### CONJUNTO DE LA UNIÓN GENERAL DE TRABAJADORES Y LA FEDERACION DE ASOCIACIONES PARA LA DEFENSA DE LA SANIDAD PÚBLICA

El Sistema Nacional de Salud (SNS), compuesto por los Servicios de Salud de la Administración del Estado y los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas, para la mayoría de la ciudadanía representa un logro social y un reparto redistributivo de la riqueza con el que se identifica y un referente que genera confianza. Las razones de ello se fundamentan en que las prestaciones y servicios de asistencia sanitaria forman parte de la acción protectora de la Seguridad Social, son de naturaleza no contributiva y cobertura universal, se ofertan a través de los servicios sanitarios públicos y su gestión descentralizada está a cargo de las Comunidades Autónomas.

El Estado, por su parte, ejerce las competencias de la sanidad exterior, la legislación sobre productos farmacéuticos y las bases y coordinación general de la sanidad. En ambos casos, tanto las actuaciones de las Comunidades Autónomas como las del Gobierno de la Nación, los ciudadanos las identifican con la actuación pública.

Además, la política de salud debe estar orientada a la superación de los desequilibrios territoriales y sociales, lo que incluye la corrección de desigualdades sanitarias y la igualdad de acceso a los servicios sanitarios públicos en todo el territorio español y debe articular la participación comunitaria en su formulación y en el control de su ejecución. Éstos son los fundamentos y principios que determinan la sanidad pública como un instrumento redistributivo de la riqueza y un pilar básico del Estado de Bienestar.

Nuestro modelo sanitario, fruto de un importante consenso, tiene que hacer realidad los principios y valores en los que se basa la protección de la salud sin olvidar que su sostenibilidad depende de la mejora de la actuación pública en todos los ámbitos. Ello implica el reconocimiento de la necesidad de realizar cambios en su provisión, financiación, gestión y producción, desarrollando estrategias públicas por parte de los responsables de las administraciones implicadas.

En los últimos años, al tiempo que la sanidad pública comienza a recibir críticas en relación con su calidad y eficiencia, desde diferentes gobiernos autonómicos se están adoptando decisiones por las que se incrementan los conciertos de la Administración Sanitaria con empresas privadas para la realización de actividades asistenciales y no asistenciales y se ponen en práctica numerosas iniciativas de gestión y financiación privadas que van desde la diversidad de formas de gestión hasta las formas de colaboración público-privada en la construcción y gestión de centros sanitarios. Tanto unas como otras han supuesto la ruptura con el modelo tradicional de gestión directa y de financiación pública que caracteriza al sistema sanitario público español, y también han supuesto la introducción de distintos regímenes jurídicos del personal.

La consecuencia de esta diversificación de modelos es la introducción de criterios y valores de mercado en la asistencia sanitaria que colisiona con su consideración de bien social, instrumento de redistribución social y garantía de equidad. Y además, se ha demostrado en las experiencias prácticas conocidas, tanto nacionales, como de otros países, un mayor coste y menor calidad en las prestaciones sanitarias.

Por otra parte, en algunas Comunidades Autónomas se anuncian actuaciones en inmuebles patrimonio de la Seguridad Social que suponen una utilización por empresas privadas diferente de la pública para la que tales inmuebles fueron cedidos.

Actualmente, cuando las iniciativas privatizadoras, la diversidad de formas de gestión y las dificultades de coordinación del sistema sanitario público se manifiestan en forma de inequidades, es fundamental que el Gobierno de la Nación y los Gobiernos Autonómicos defiendan los principios, valores y fundamentos en los que se inspira el SNS y los utilicen como referentes de sus actuaciones políticas.

La financiación sanitaria forma parte de la financiación autonómica desde 2002, sus recursos no tienen carácter finalista y su distribución es responsabilidad de cada Comunidad Autónoma. Desde entonces, en las dos primeras Conferencias de Presidentes (2004 y 2005) se pusieron de manifiesto las deficiencias de la financiación sanitaria y fueron objeto de tratamiento gracias a dos informes actualizados sobre gasto sanitario y población que facilitaron la adopción de acuerdos que incrementaron notablemente la financiación sanitaria para 2006 y 2007, con cargo a los Presupuestos Generales del Estado, se establecieron criterios para la mejor gestión y control del gasto y el compromiso político de un nuevo planteamiento de la financiación autonómica en 2008.

En el futuro inmediato, sería deseable un amplio acuerdo sobre el sistema de financiación autonómica, sustentado en el principio de que el Estado debe garantizar la realización efectiva de la igualdad y la solidaridad, a la vez que velar por el establecimiento de un equilibrio económico, justo y adecuado en el territorio español. El acuerdo debe fundamentarse, por tanto, en los principios de autonomía y suficiencia financiera autonómica y las exigencias del principio de igualdad, de la cohesión social y la solidaridad entre todos los españoles. Consecuentemente, la financiación de la sanidad pública deberá garantizar su suficiencia tanto para los servicios de asistencia sanitaria en su conjunto, descentralizados y de la Administración General del Estado, como para las actuaciones orientadas a la cohesión, la equidad y la coordinación del Sistema Nacional de Salud.

En este sentido, la dotación presupuestaria dedicada a la cohesión del Sistema deberá incrementarse y consolidarse progresivamente mediante los Presupuestos Generales del Estado, dotando suficiente y adecuadamente el Fondo de Cohesión, específico y con carácter finalista, para el desarrollo de estrategias de salud, el establecimiento de un sistema de información sanitaria y el desarrollo de programas específicos para la corrección de desigualdades y la consecución de la equidad, entre otros fines.

Consecuentemente, se deberá desarrollar el ámbito competencial del Gobierno de la Nación que deberá disponer de los mecanismos y dispositivos administrativos adecuados. Especialmente las funciones establecidas para la Alta Inspección en la Ley de Cohesión y Calidad del SNS y cuya función principal es la de garantía y verificación del cumplimiento de las competencias estatales y de las Comunidades Autónomas en materia de sanidad y de atención sanitaria del SNS, de acuerdo con lo establecido en la Constitución, en los Estatutos de Autonomía y en las Leyes, así como las funciones de coordinación general.

En cuanto a los recursos humanos del SNS, es urgente la constitución de una Mesa Sectorial Estatal para la negociación de las materias propias de ese ámbito, la actualización del marco normativo constituido por el Estatuto Marco (EM) y la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS), y la elaboración de un Plan de Choque para la formación de especialistas y la planificación de los recursos humanos en el SNS, asegurando la suficiencia y distribución de los mismos.

El Sistema Nacional de Salud, debe estar dotado de instrumentos de participación social a todos los niveles, según el modelo establecido en la Ley de Cohesión y Calidad del SNS y originado en la Seguridad Social, en los órganos que le son propios, que posibilita la participación y representación, tanto de los interlocutores sociales, como de otros agentes que representan también los intereses de los ciudadanos.

Por todo ello, es necesaria la apertura del Diálogo Social para el análisis y debate de la evolución y el estado actual del sistema sanitario español en el entorno europeo y en el contexto de la globalización. Tales análisis y debate no deben circunscribirse al ámbito territorial, sino que el Diálogo Social entre Gobierno de la Nación y los interlocutores sociales resulta imprescindible para conseguir el objetivo común de fortalecer el Sistema Nacional de Salud y concluir y acordar criterios y orientaciones que puedan inspirar al Gobierno y al Parlamento para la adopción de acuerdos políticos, el desarrollo normativo adecuado, u otras medidas que se consideren oportunas y de trascendencia política. Así lo determina la Declaración para el Diálogo Social de 29 de julio de 2008.