La pèrdua progressiva de l'accessibilitat i un 74% més de persones en llista d?espera a Girona.

Opinió | 30-01-2013 | 19:30

El sistema sanitari català està immers en un deteriorament progressiu de l'accessibilitat que condiciona l'equitat, i en conseqüència, la qualitat. El model sanitari decidit per la Llei General de Sanitat de 1986, liderada pel ministre Ernest Lluch, optà per un model d'accés universal, finançat per impostos. Un model que ha continuat fins al 2012; a Catalunya, explicitat legislativament, de manera que l'empadronament dóna dret a l'assistència sanitària. Cal ser conscient de què està succeint, a foc lent, a cop de decisió normativa o de retallada.

Aquestes són les línies vermelles ja franquejades o en vies de ser traspassades:

- La pèrdua del dret universal d?accés al sistema sanitari públic, per decisió unilateral del Govern del PP via Reial Decret, sense modificació de la Llei General de Sanitat ni debat polític ni social. Més enllà de la probable inconstitucionalitat i l?atemptat a l'Estatut d'Autonomia, a partir de març, molts catalans -fins a 600.000, ha manifestat en algunes ocasions el conseller Boi Ruiz- perdran l'accés directe a la targeta sanitària. Principalment, estrangers amb irregularitat administrativa i majors de 26 anys sense cotització a la Seguretat Social. Molt obscurantisme i falta de concreció del Govern de CiU, que es va comprometre a habilitar des de Catalunya un mecanisme d?accés per a tots aquells a qui l'Estat retirés el dret.

- La pèrdua progressiva de les garanties de temps raonable a les intervencions quirúrgiques i a les proves diagnòstiques.Els circuits urgents o els establerts en els anteriors governs d'esquerres -circuits de diagnòstic ràpid o per a determinades patologies- continuen, però en dos anys el temps d'espera per ser visitat ordinàriament al centre de salut o a l?especialista i per fer proves diagnòstiques i intervencions quirúrgiques s'està deteriorant. Les llistes d'espera quirúrgiques s'han incrementat un 42% a Catalunya i un 74% a la regió sanitària de Girona. En només 18 mesos ?del desembre de 2010 a al juny de 2012- hem passat a Girona de 4.251 a 7.396 persones en espera per ser operades. Els retards i el volum de persones més importants es donen en pròtesi de maluc, genoll o cataractes.

- Els copagament establert per l'Estat espanyol per als medicaments, el transport sanitari o les prestacions ortoprotèsiques -cadires de rodes, per exemple-, juntament amb l'euro per recepta del Govern Mas, queestan empitjorant l'equitat, especialment per als ciutadans amb rendes baixes, i

sobretot, en moments de tantes dificultats econòmiques.

Cal reivindicar el model sanitari públic català que ha donat bons resultats a cost baix. La crisi no pot ser l'excusa per desmantellar-lo i anar cap a un sistema dual: públic per a una part de la societat i privat per a la classe mitjana-alta.

A Girona, hem d?estar preocupats pel pressupost de 2013. Aquest any cal obrir l'Hospital transfronterer a Puigcerdà, que ja està acabat, i l'Hospital d'Olot, equipant-se, i fer el projecte del nou Campus Trueta. Però l'assignació pressupostària a Girona per enguany pot marcar de nou el camí cap a la pèrdua d'equitat. La despesa de la regió sanitària de Girona és baixa, la més ajustada de Catalunya, amb bons estàndards de qualitat, equitat i eficiència fins al 2010. La retallada lineal de gairebé el 10% del pressupost ha fet que empitjori sobretot l'accés. Un pressupost de nou linealment ajustat faria que empitjori de manera inacceptable.

A més, el Govern de la Generalitat està a punt de decidir si ratifica l'adjudicació provisional a l?empresa Eulen de la gestió de l'àrea bàsica de L'Escala, que significaria trencar un model sanitari de proximitat, de sector públic, deixant fora a l'Hospital de Figueres i la Fundació Salut Empordà. La crisi és una excusa pel combat ideològic?

Marina Geli Fàbrega
Consellera Salut (2003-2010) i diputada Parlament Catalunya Grup Socialista.

Fuente: GN
Autor: Marina Geli Fàbrega