

PROPOSTES ERC SOBRE FINANÇAMENT SANITARI

Cap un sistema sanitari propi i de qualitat

Cal una canvi d'orientació política que permeti resoldre la manca de suficiència financera, avançar en les polítiques d'eficiència i qualitat, d'innovació i equitat que situïn la sanitat catalana allà on li correspon estar com a societat moderna.

La sanitat catalana: una prioritat política

1. La sanitat és una de les prioritats del govern de Catalunya : representa el 40% del pressupost de la Generalitat i és la primera prioritat pel que fa la despesa dels ciutadans de Catalunya (CIS 2002).
2. Una societat dinàmica com la catalana necessita un sistema sanitari innovador i adaptat a les expectatives de la seva població. Les pautes dels darrers governs de CiU i el seguidisme en la "cohesió espanyola" consensuada per PP i PSOE estan portant a Catalunya a perdre eficiència en la producció de salut i en la gestió dels serveis sanitaris.
3. Des del govern es parla del "sistema català" com a diferenciat i de més qualitat que la resta de serveis sanitaris regionals de l'estat espanyol . No obstant, les diferències entre Catalunya i altres CCAA no són diferències reals sinó un miratge. El model català avui només existeix com a model d'organització *de iure*.
4. La nostra sanitat pot estar condicionada en el futur si segueixen els equilibris financers dictats per fórmules de repartiment de la despesa injustes. La sanitat catalana és de les 'primeres' de l'estat espanyol pel que fa a innovació, eficiència i gestió però està perdent dinamisme.
5. La sanitat catalana necessita reformes en el finançament, en la introducció d'innovacions terapèutiques, en el control de la prescripció, en l'extensió total de l'atenció primària, en l'establiment d'una adequada planificació, en la necessitat de participació ciutadana en la presa de decisions, en donar resposta als problemes de l'envelliment i la dependència així com fer front a mancances de qualitat en la prestació de serveis com les llargues llistes d'espera.
6. La sanitat catalana ha tingut com a referent la manca de desenvolupament dels sistemes regionals de salut a Espanya i no altres països europeus. Malgrat haver estat innovador en la importació d'institucions la manca de flexibilitat derivada del sistema de finançament impedeix que Catalunya tingui incentius a mantenir-les.

Un sistema sanitari eficient i equitatiu

7. A Catalunya la despesa pública en sanitat gira al voltant del 4.5% del PIB, la menor de totes les CCAA de l'estat (Andalusia es situa en 6.7% del PIB). Si comparem Catalunya amb altres regions europees amb nivells de renda similars, s'observa com la despesa es situa molt per sobre de la catalana (e.g., Roine -Alps té un nivell de despesa 49% superior). Respecte a la mitjana de renda dels països de la OCDE estem en un 60% de la que ens correspondria.
8. Eficiència organitzativa: Catalunya presenta uns percentatges d'ocupació hospitalària superiors a la resta de l'estat (84% al 2002) però l'estada mitjana d'un pacient no és més reduïda (10.92 al 2002).
9. Malgrat el sistema sembla haver assolit objectius de reducció de risc i millora de l'estat de salut, la població segueix perceben importants mancances. Segons el baròmetre sanitari 2000, Catalunya juntament amb Balears, és la CA amb un menor percentatge de satisfacció cap al seu sistema sanitari, essent la darrera pel que fa a satisfacció amb el temps d'espera, temps al metge general i qualitat percebuda.
10. A Catalunya segueixen existint problemes de desigualtats en salut.

Cap a un sistema propi

11. Mentre que existeix responsabilitat política per desenvolupar programes propis, aquesta està limitada per la manca de capacitat financera. El País Basc té una despesa 12% superior a la catalana així com uns índexs d'utilització tecnològica més elevats.

12. Catalunya destaca respecte altres sistemes pel pes de la sanitat privada suplementària a la pública. La població amb nivells de renda superiors presenten expectatives superiors de qualitat que a Catalunya només es troben en la sanitat privada. El percentatge de la població amb assegurança privada representa un 25% de la població quan fa deu anys era un 22%.

13. Actualment es dona la transferència d'innovacions entre CCAA ('cooperació informal') sovint a canvi de res i de manera que la resta arriben a millorar la pròpia organització catalana.

Un sistema de finançament "impropi" d'una societat moderna

14. L'alternativa per fer front a la insuficiència financera és l'exercici de la pròpia capacitat impositora i la transferència de més capacitat fiscal. Les successives reformes del finançament de la sanitat han quedat estancades en fórmules de captació que no han tingut en compte ni el nivell de preus, ni el nivell efectiu de necessitat de la societat catalana.

Foment de la innovació a Catalunya

15. La capacitada innovadora de Catalunya és elevada pel que fa a la innovació en l'organització de serveis. La recerca en sanitat és de bona qualitat però els investigadors no poden concertar-se en allò en que són eficients i productius per manca de recursos.

Establiment de prioritats i planificació

16. La planificació sanitària i la incorporació de la població en aquest procés ha estat molt limitada

Transparència en la informació de centres i llistes d'espera.

17. El sistema sanitari ha d'oferir els mecanismes d'informació adequats: informació sobre la satisfacció dels usuaris i evolució de les llistes d'espera.

Més eficiència i menys cohesió homogeneitzadora

18. El Ministeri de Sanitat entén la coordinació com un procés de convergència entre CCAA que porti a eliminar les diferències derivades de la diversitat d'un sistema de salut descentralitzat. L'instrument financer que es fa servir és el Fons de Cohesió que penalitza a aquelles CCAA com Catalunya que han evolucionat cap a l'eficiència.