



## El col·lapse de la Sanitat

**D**urant anys, molts han dit que teníem “la millor sanitat del món”. Encara que el mateix es deia a França, al Canadà, el Regne Unit ... És cert que tenim un sistema sanitari universal i pràcticament gratuït. Però sempre hi ha hagut dades que assenyalaven que aquest sistema sanitari estava al límit.

La situació límit del sistema sanitari es posava en evidència, al menys, per tres qüestions: les llistes d'espera cada vegada majors per a consultes d'especialistes i per a intervencions quirúrgiques, que treien a la llum la manca de personal i de quiròfans als hospitals, la massificació dels centres de salut, que posava de manifest la manca de metges de família, pediatres, infermers i altres professionals, i la saturació de les urgències, que traduïa la falta de mitjans en els centres de salut i la manca de llits hospitalaris. Hi havia coses que funcionaven, més o menys, en situacions “normals”, però la fragilitat de sistema s'evidenciava cada any amb l'epidèmia de grip, que posava al límit les urgències i els centres de salut alhora.

### Les retallades de 2010 agreugen el problema

La crisi iniciada el 2009, i davant la qual el capital financer i els governs van imposar importants retallades a partir del 2010, va suposar un cop dur per a la sanitat pública. Segons un informe de CCOO, la diferència pressupostària negativa acumulada (DPNA) en el període 2011-2018, és a dir, la diferència entre el que s'hauria destinat si no hi hagués hagut retallades i el pressupostat realment- és de 27.377.000 d'euros sumant totes les autonomies. És a dir, que la retallada pressupostària acumulada de 2011-2018 arribaria als 27.377 M €. Equival a gairebé la meitat d'un pressupost anual, ja que la xifra total del pressupost sanitari conjunt de les comunitats autònomes és de 60.991.000 €.

En el capítol I (despeses de personal), la retallada pressupostària acumulada en el capítol I, de 2011 A 2018, s'elevaria fins als 7.597 M €.

En el capítol VI (inversions) La diferència pressupostària negativa acumulada (DPNA) en el període 2011-2018, és de 8.027.000 €. Aquí la retallada és terrible, perquè equival a 8 vegades el pressupost d'inversions de 2010, que és el més gran

del període.

Aquestes retallades els han portat a terme els governs autonòmics de tot signe, ja siguin de PP, com a Galícia, que va retallar 1.631.532 € sobre un pressupost anual de 9.834.104; “nacionalistes”, com a Catalunya, que van retallar 9.889.629 sobre un pressupost anual de 8.876.115; Euskadi, que va retallar 759.177 sobre un pressupost anual de 3.763.542.; “regionalistes”, com Canàries (1.591.559 sobre un pressupost anual de 2.936.584); del PSOE, com Extremadura (- 1.653.801 sobre un pressupost anual de 1.631.546), i de coalició de PSOE i Izquierda Unida, com Andalusia, que va retallar 6.700 milions sobre un pressupost anual de 9.834, sent les principals retallades les produïdes durant aquest govern de coalició entre 2010- 2012.

La Comunitat de Madrid diu que va ser de les que menys va retallar. De fet, fins i tot en aquests anys negres va augmentar el pressupost de sanitat el 1.998 milions sobre un pressupost anual de 7.870. Però la veritat és que a Madrid, un elevat percentatge d'aquesta despesa va als serveis privatitzats. A Madrid, la despesa en concerts suposa un 12% del total, enfront d'una mitjana del 7% (mitjana calculada salvant Catalunya, que gasta un 25% del seu pressupost en concerts, donades les especials característiques de la sanitat a Catalunya). Però la dada que millor explica les menors retallades de Madrid és la seva baixíssima despesa sanitària en relació al PIB regional. Madrid, amb 8.389.000, és la Comunitat amb menor percentatge de despesa en sanitat sobre el PIB, un 3,6%, davant el 5,5% de mitjana estatal (per equiparar-se a la mitjana de l'Estat, Madrid hauria de gastar més de 4.500 milions d'euros més a l'any en sanitat). Quan es gasta tan poc, és més difícil retallar.

Amb aquestes retallades, i fins i tot el 2018, quan ja s'ha recuperat la despesa sanitària de 2010, la despesa en sanitat per habitant d'Espanya va ser del 6,4% del PIB, enfront d'Alemanya, amb un 9,7%, França, amb un 9,4%, el Regne Unit amb un 7,8%. Només Itàlia, amb un 6,4%, es compara amb Espanya.

Pel que fa a la despesa en prevenció i Salut pública, es dedica només un 1,1%, de mitjana, 2.124.000.000 el 2011, 1.941M€ al 2015, 2184 M€ al 2017. No és d'estranyar les dificultats per controlar la pandèmia, la

necessitat d'improvisar i fins i tot recórrer a militars davant la manca de personal especialitzat en rastreig.

Aquesta baixíssima despesa en sanitat, agreujada, a més, per les brutals retallades, explica per què perdem professionals. Es calcula que des de 2010, s'han anat a l'estranger uns 12.000 metges, l'equivalent a gairebé dues promocions completes de les facultats de Medicina. I altres milers s'han anat a la sanitat privada.

Com a conseqüència de tot això, en el moment actual, el sistema sanitari públic es troba absolutament col·lapsat.

### La gravíssima situació de l'Atenció Primària

El 2018 Espanya destinava, segons dades del Ministeri de sanitat, un 13,9% del seu pressupost sanitari a l'Atenció Primària. Però, a més, com assenyalava la ADSP en un recent informe, aquest percentatge ha anat disminuint i s'ha passat del 14,88% el 2010 al 13,67% en 2016. Tots els experts recomanen un mínim de 25% del pressupost de Sanitat per a Atenció Primària.

Aquest baixíssim percentatge d'un pressupost ja baix en proporció al PIB i, a sobre afectat per les greus retallades, ha col·locat als centres de salut en una situació d'autèntic col·lapse. Dades com les d'Andalusia, on les cites triguen 14 o més dies, mentre els metges atenen 50 o 60 consultes diàries. Al País Valencià, aquest 20 de setembre, el president de l'Associació Valenciana de Pediatria, Luis Blesa, declarava que “El coronavirus ha posat de manifest que ja teníem dificultats per atendre el dia a dia a l'atenció primària amb unes condicions que fossin adequades per a la població. Ara mateix la pandèmia ens consumeix tres quartes parts de la nostra feina i la manca de recursos humans i tecnològics ha repercutit en altres àrees assistencials “. A Galícia, la ADSP explicava el 24 d'agost que “En molts centres de salut no permeten les consultes presencials” i s'han de fer per telèfon, amb llistes d'espera també en l'atenció telefònica. I que “en alguns centres no es permet l'entrada de pacients”, de manera que aquests han de “fer cua al carrer”. Així mateix denuncien que, tot i que les responsabilitats de rastreig s'atribueixen als facultatius d'Atenció Primària “no els hi donen recursos ni mitjans”.

Les mesures urgents aprovades en un recent Reial decret, que preveuen la possibilitat de desplaçar metges d'Atenció Primària a Hospitals o Hospitals de campanya, com es va fer a IFEMA a Madrid, només poden significar el cop de gràcia per al sistema.

### Abandonament de pacients

Per fer front a la COVID, amb un sistema sanitari absolutament insuficient, s'han anul·lat intervencions quirúrgiques (la premsa publicava el 12 d'octubre que s'han anul·lat més de 50.000 operacions previstes), s'ha abandonat a molts altres pacients.

Comencen a conèixer-se casos com el d'una dona de Burgos que ha mort de càncer sense haver estat vista pel metge; només havia rebut, durant mesos, assistència telefònica del seu metge de capçalera. Els oncològics denuncien que el diagnòstic de càncers ha disminuït en aquests mesos un 25%. Evidentment, no són els processos oncològics els que han disminuït, és la falta d'assistència mèdica que fa que una quarta part dels càncers no es diagnostiquin a temps. Això pot suposar un excés de 14.000 defuncions per neoplàsies en aquests 6 mesos de COVID-19 (és a dir, un augment de les morts per tumors en més del 12%).

A això, cal afegir els milers de persones

que no han estat operades, la manca d'assistència a malalts mentals, o la suspensió dels programes de seguiment de malalts crònics.

A mitjans de juny, la cadena SER publicava, a propòsit de les llistes d'espera que, com a mitjana, s'havia incrementat la demora en més del 50% en intervencions quirúrgiques i també en proves diagnòstiques. I això malgrat que la reducció de consultes en A. Primària ha suposat menys derivacions a especialistes.

Metges de família atribueixen fins a un terç de l'excés de mortalitat (comparació de les xifres de l'any passat) a la manca d'atenció mèdica.

Cal un pressupost d'urgència per salvar la sanitat pública

El sistema sanitari públic està en imminent perill de mort. Alguns volen aprofitar aquesta situació per privatitzar la sanitat, amb l'excusa "d'utilitzar els recursos privats" per atendre el que la sanitat pública no pot. Però privatitzar més seria portar la catàstrofe de Madrid a tot arreu.

Destruir la sanitat pública és acabar amb la protecció del dret a la salut. Perquè només hi ha drets socials reals on hi ha un servei públic que els garanteix.

L'escassíssima despesa en sanitat s'ha mantingut sota governs d'un i altre signe, perquè és una qüestió de Règim. La

Monarquia hereva del franquisme ha estat, des del principi, el valedor del capital financer i dels grans negocis en tots els àmbits, inclosa la sanitat. Aquest règim corrupte és directament responsable que els pressupostos de sanitat, educació i serveis socials siguin els més baixos d'Europa en proporció a la capacitat econòmica de país. Acabar amb aquest règim significa també alliberar forces i energies al servei de la població

Per treure a l'Atenció Primària del col·lapse, per incrementar la dotació dels serveis de salut pública (imprescindibles per fer front a la pandèmia), per atendre els pacients que s'han deixat enrere, per recuperar els professionals que s'han perdut, només hi ha una sortida: un pressupost d'urgència que recuperi tot el perdut per les retallades. Alguns diran que com es paga això. És fàcil: que paguin la banca i els especuladors, les grans fortunes que havien augmentat el seu patrimoni un 73%, segons l'enquesta del Banc d'Espanya, feta pública al març de 2020. Només en els dos primers mesos del confinament, els 23 majors multimilionaris d'Espanya van augmentar les seves fortunes en una mitjana del 16%.

Tot govern que es preï d'atendre la població treballadora, que és la majoria de país, hauria de tenir aquesta mesura en la seva agenda.



## Presentació de la Veritat 106 - Xerrada i Debat per videoconferència

Xabier Arrizabalo: *“La crisi no necessitava de l’coronavirus per esclatar”*

Angel Tubau: *“El que està en joc en les eleccions nord-americanes i la situació a Veneçuela”*

Dimecres 21, 19 hores. Connectar a:

<https://zoom.us/j/95639692646>



## Campanya d'extensió i subscripcions a aquesta Carta Setmanal

Si no la reps, et convidem a que la rebis cada setmana. Si la reps, et proposem que subscriguis a altres companyes i companys als quals pugui interessar.

L'elaboració i enviament d'aquesta Carta comporta algunes despeses. El POSI, que l'edita, no té ni vol subvencions, tota la seva activitat i les seves publicacions són finançades exclusivament per treballadores i treballadors, que volen recolzar, en aquest cas, la publicació de la Carta Setmanal. Demanem un suport de 5 EUROS a l'any, o més si us sembla.

Per rebre-la, envia un correu electrònic a: [inforposi@gmail.com](mailto:inforposi@gmail.com)

o entra a la nostra Web: <http://www.posicuarta.org>

Nostre compte corrent en La Caixa és: **2100 2812 51 0200071314**. Indicant: Recolzo Carta Setmanal



Partido Obrero Socialista Internacionalista

Carrer Desengaño, 12 (1º 3A). 28004 - Madrid Teléfono:  
91 522 23 56 - Fax: 91 521 72 01 <http://www.posicuarta.org>  
Busca'ns en Twitter: @posicuarta