



MODEL ESCRIT ENVIAT ALS GRUPS PARLAMENTARIS DEL CONGRÉS DELS DIPUTATS I DEL PARLAMENT DE CATALUNYA

Il·lm. senyor,

Arran de la publicació el passat 24 d'abril del *Real Decreto Ley 16/2012 de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones*, el Consell de Col·legis d'Infermeres i Infermers de Catalunya vol expressar la seva preocupació pel contingut de l'esmentat Decret.

Segons el nostre parer, aquest decret és una negació de drets. Abans, pel sol fet de ser ciutadà d'aquest país, tenies un "dret". Ara, si no estàs afiliat, assegurat, o no ets beneficiari d'un assegurat, ja no el tens.

El Reial Decret de 20 d'abril, en el seu apartat II pàg. 31278, estableix que els poders públics tenen l'obligació de gestionar de forma més eficient les capacitats del sistema, però s'oblida que l'economia, la bona gestió, s'ha de fonamentar en els drets dels ciutadans, i no a l'inrevés. És evident que el document prioritza l'eficiència per damunt de qualsevol altra aspecte, quan un decret com aquest hauria de prioritzar la salut i la qualitat de vida dels ciutadans, i a partir d'aquí una bona gestió, buscant el compromís de tots els implicats.

Pensem que un Sistema Nacional de Salut (SNS) s'ha d'inspirar no tan sols en principis d'equitat i justícia, que aquest Decret ja vulnera, sinó també en la solidaritat amb tots els éssers humans, sense la qual es pot arribar al menyspreu per l'ésser humà¹.

Un punt del capítol *De la asistencia sanitaria en España* que ens sembla especialment preocupant és que les mesures relacionades amb l'eficiència (tramitació de targetes sanitàries, el cost d'endegar les mesures pel que fa a les prestacions farmacèutiques, etc.) probablement comportaran costos afegits per implantar-les i mantenir-les i, el que és més greu, que les mesures relacionades amb els percentatges d'aportació provoquin que moltes persones no tinguin accés a un seguit d'intervencions, mesures preventives i d'educació sanitària, que a la llarga els ocasionaran patiments i ingressos i reingressos hospitalaris que s'haurien pogut evitar.

¹ L'OMS assenyala que el Dret a la Salut obliga als Estats a generar condicions en les quals tots puguin viure el més saludablement possible i que s'ha de garantir l'accessibilitat, i això significa la no discriminació i l'accessibilitat tant física com econòmica.

Pensem que el Decret lesiona especialment Catalunya:

- Pagarem el doble per les prestacions farmacèutiques.
- Ens convertim en dependents del Sistema Nacional de Salut.

Tampoc és una qüestió menor l'enderroc de la imatge del Sistema Català de Salut, reconegut internacionalment com a capdavanter i exemple a seguir.

Som conscients també, i ens preocupa l'impacte que aquestes mesures tindran sobre els professionals que, entre d'altres veuran retallats els seus drets i tindran dificultats per l'assoliment de la qualitat assistencial.

Considerem que és imprescindible el debat democràtic per tal de poder analitzar el Decret en el si de les instàncies implicades, a fi de poder-hi introduir esmenes i, eventualment, alternatives. És per això que estimem que s'hauria de tramitar com a projecte de llei².

Aquest Reial Decret modifica lleis orgàniques i propicia un canvi de model inspirat en la part més feble dels models neoliberals. Enlloc s'hi entreveuen inquietuds en el sentit que el SNS vulgui adaptar els programes de salut/socials a la nova realitat demogràfica i social.

Els canvis demogràfics van acompanyats de nous reptes:

- Persones fràgils
- Dependència
- Cronicitat³
- Discapacitats
- Evolució de l'esperança de vida amb el repte d'una esperança de vida lliure de discapacitat.
- Prevenir la discapacitat prematura relacionada amb els estils de vida, tabaquisme, dieta, immobilitat.

L'ideal seria avançar cap a un envelliment satisfactori, com el que promou el model anglosaxó, del qual tant es pretén copiar.

També ens preocupa molt la no atenció a grups d'immigrants, perquè aquest canvi d'actitud causarà problemes de salut pública:

- No hi haurà educació per a la salut.
- No hi haurà promoció de la salut.
- No hi haurà prevenció de la malaltia.
- No hi haurà control de les malalties infeccioses.

² En aquest sentit el Consell General de l'Advocacia Espanyola (CGAE) sosté que el Govern no pot restringir l'atenció sanitària mitjançant un Reial Decret-Llei. El CGAE tampoc entén què és el que ha canviat tan radicalment perquè amb prou feines uns mesos després de l'entrada en vigor de la Llei General de Salut Pública, aprovada per unanimitat per tots els grups parlamentaris, hagi de derogar-se el règim sanitari universal que va instaurar aquesta norma i critica que es legisli amb tanta lleugeresa un dret humà. D'altra banda, diversos Estatuts d'Autonomia (Andalusia, Aragó, Catalunya i País Basc) recullen expressament la universalització del dret a la salut i, per això, qualsevol modificació del seu contingut hauria de debatre's i aprovar-se al Parlament, segons el CGAE.

³ L'OMS ha dedicat el darrer Dia Mundial de la Salut a l'envelliment. Promoure una bona salut ens ajudarà a donar vida als anys.

Aquesta constatació fa també palesa una manca de coherència entre el Reial Decret i el Pla de Salut: si uns dels eixos del Pla de Salut és la promoció de la salut, la prevenció de la malaltia i l'educació sanitària, deixar amplis col·lectius al marge d'aquest tipus d'atenció impedeix l'assoliment dels objectius del Pla de Salut.

Igualment, deixar a banda aquelles persones que no tinguin condició d'assegurat o de beneficiari (immigrants, joves..) ens sembla una mesura extrema que pot portar problemes similars als que han patit altres països, com França (la "banlieu" de París) o el Regne Unit. Ens trobem en un moment en què moltes d'aquestes persones no tenen accés al món del treball per raó de la incapacitat del nostre sistema per desenvolupar polítiques de creixement; ara ja només els falta no tenir accés al SNS. Els volem excloure de tot? En aquest punt ens veiem en l'obligació d'assenyalar que les persones no volen ser indignes, per la qual cosa es negaran a acceptar ser tractades indignament. No hi ha cap justificació, per més noble que pugui semblar, que justifiqui el menyspreu de la persona i de la seva singularitat⁴.

Un altre aspecte preocupant és que des del Partit Popular sempre es bandegen les discussions polítiques, pensant que qualsevol problema només es pot resoldre mitjançant solucions tècniques. Fer possible que la salut i l'educació arribin a tothom és una qüestió de finalitats, i en un estat de dret les finalitats es decideixen democràticament mitjançant la confrontació d'idees i projectes. Val a dir també que mantenir un sistema de salut públic i universal no és incompatible amb l'esforç i compromís de tots els implicats per aconseguir una gestió assertiva que en preservi la qualitat i el faci viable.

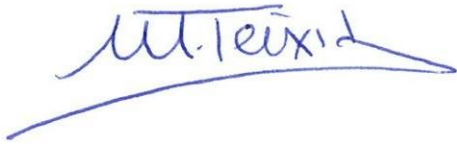
Una societat com la nostra, remarcable perquè ha estat capaç d'impulsar i mantenir un sistema de salut públic i universal que, en el seu ideari, s'enorgulleix d'estar centrat en la persona i de tenir el respecte per l'ésser humà com a principi fonamental, sembla com si volgués retrocedir en el temps, retornant a sistemes on hi haurà ciutadans de primera i de segona, i on alguns no en podran formar part de ple dret, sinó com a beneficiaris d'altres. Les mesures recollides en el Reial Decret vulneren tots els principis ètics de les professions sanitàries, la vocació i obligació de les quals per preservar la vida, prestar auxili i minimitzar el sofriment està recollida en els seus codis deontològics.

La dignitat de la persona humana està inscrita al nostre Estatut, en la Constitució i en nombroses convencions internacionals no tan sols com a eufemismes, sinó com a principi que ens atorga, com a ciutadans, la potestat d'exigir-ne el respecte i la possibilitat d'actuar si ens adonem que és menyspreada. La referència a les Declaracions dels Drets Humans constitueix una base ferma i ben establerta que impedeix tot intent de menyspreu envers l'ésser humà que s'inscriu sota forma de racisme o de discriminació.

⁴ S'ha d'assenyalar també l'impacte que aquesta qüestió representa sobre el Codi d'Ètica de la professió infermera. Entre d'altres l'article 37 que obliga a garantir la continuïtat de les cures infermeres. "El professional d'Infermeria no abandonarà mai al malalt/usuari que requereixi vigilància o cures d'infermeria sense assegurar-ne la continuïtat".

Per tot l'exposat, li preguem que, com a cap visible dels representants democràtics de la ciutadania, faci arribar el nostre posicionament a les instàncies que puguin fer-se'n ressò i actuar amb conseqüència.

Rebi una atenta salutació.

A handwritten signature in blue ink, reading "M. Teixidor". The signature is stylized with a long horizontal stroke at the end.

Montserrat Teixidor i Freixa

Degana

Barcelona, 18 de maig de 2012