

CES DE SANIDAD

El sistema sanitario es una de las áreas de intervención pública más importantes para la población, después de la educación y seguridad ciudadana.

Hay diferencias en las prestaciones vinculadas al lugar de residencia, tanto en función de la Comunidad Autónoma como el tipo de hábitat, rural o urbana.

Se está llevando a cabo un proceso de descentralización.

RETOS PENDIENTES:

- Concluir la reforma de la att. Primaria.
- Mejorar algunos aspectos de la att. Especializada, sbtd. las listas de espera.
- Proseguir la contención del excesivo peso del gasto farmacéutico en la factura sanitaria pública española.

Aquí deberá actuar la futura Ley de Cohesión y Calidad que ha estado elaborándose a lo largo del año del 2002.

1. Un año de plena descentralización.

El año 2002 ha sido el primero de existencia de un Sistema Nacional de Salud (SNS) plenamente descentralizado. Esto requiera cambios organizativos, como la reestructuración del Ministerio de Sanidad y Consumo. Ello supuso la desaparición del antiguo Insalud y la consiguiente creación del Instituto de Gestión Sanitaria (Inglesa), tb. Un nuevo diseño del organigrama.

Algunas CC.AA. habían aprobado sus Leyes de ordenación Sanitaria antes del 2002, pero otras durante.

En el 2002 se ha materializado la creación del Fondo de Cohesión Sanitaria, que junto con el Fondo Programa de ahorro en incapacidad temporal, son los dos fondos previstos por el nuevo modelo de financiación autonómica aprobado en el 2001, que unidos a la Garantía de mínimos, complementan el Fondo General de financiación de las competencias de gestión de los servicios de asistencia sanitaria De la seguridad social asignado a cada Com. Auton.. El CES se pronunció sobre las características del nuevo Fondo que finalmente se aprobó como Real Decreto 1274/2002, de 3 de Diciembre, por el que se regula la gestión del Fondo de Cohesión Sanitaria. Éste viene a cumplir un papel limitado para garantizar la equidad en el acceso a los servicios sanitarios. Regula la compensación de las CC.AA. por la asistencia a dos tipos de pacientes:

- 1.- Los residentes en España que sean atendidos en una C.A distinta a la de su residencia habitual.
- 2.- Los extranjeros en estancia temporal en España, que procedan de los Estados miembros de la Unión Europea o de terceros Estados con los que España tenga suscritos convenios bilaterales en materia de seguridad Social que incluyan la asistencia sanitaria recíproca.

Se ha de reforzar tanto el sistema de información como las redes de coordinación y cooperación entre los distintos Servicios de Salud.

El principal instrumento para garantizar la equidad y la cohesión social en un Sistema descentralizado es: El Proyecto de Ley de Cohesión y Calidad del sistema Nacional de Salud.

El CES, en el año 2002 se aprobó la Ley 41/2002, de 14 de Noviembre, Básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

Se producen cambios en la ordenación de las profesiones sanitarias. Se realizan pruebas de acceso, nuevos títulos de especialistas para químicos, biólogos y bioquímicos, se crean más cursos de formación con colaboración con colegios profesionales.

En cuanto a las transferencias del personal del antiguo Insalud a los nuevos Servicios de Salud, ha producido la necesidad de realizar una revisión de las condiciones de trabajo de los profesionales de la salud, en particular del esquema retributivo.

2.- Evolución de los recursos y la gestión del sistema.

En la att. Primario el gasto sanitario no ha variado (en torno al 16%), a pesar del incremento o transformación de infraestructuras y recursos que ha supuesto.

Junto con un incremento de la demanda, ha habido una mejora en la eficiencia del sistema hospitalario, ya que: se ha reducido el tiempo de estancia en hospitales, aumento de la rotación anual de enfermos por cama. Pero todo esto va unido a: nuevas tecnologías, hospitales de día, la att. A domicilio,

En cuanto a las urgencias han aumentado un 50%, mientras que la presión de las urgencias también ha aumentado pero no tanto, al igual que las intervenciones quirúrgicas urgentes. Pero ha habido un descenso en la proporción de urgencias que terminan en ingreso hospitalario.

Con respecto a las listas de espera siguen siendo importantes, en el 2002 no se han producido avances notables, aunque algunas CC.AA ya han tomado sus propias medidas.

El Sida, en España se registra la tasa de incidencia más alta de la Unión europea. La tuberculosis ocupa el segundo lugar. Esto pone de manifiesto la importancia de profundizar en un enfoque preventivo y de promoción de hábitos de vida saludables, coordinación y cooperación entre las administraciones responsables de garantizar el control de factores ambientales o la exposición de factores externos que incidan en la salud.

Durante el 2002 se ha aprobado el Programa europeo de Acción comunitaria en el ámbito de la Salud Pública del CSINS, se ha estado trabajando en la elaboración de un Plan de Cooperación y Armonización en el ámbito de la salud Pública en España.

El Plan Nacional sobre Drogas y el Observatorio vinculado al mismo asumen ese enfoque preventivo. Según sus datos, la prevalencia del consumo de distintas drogas en España es elevada y se acrecienta entre los jóvenes.

En el 2001, el gobierno elaboró un Anteproyecto de Ley de prevención del consumo indebido de bebidas alcohólicas, que elevó al CES para la emisión del correspondiente Dictamen. Sin que se haya avanzado en la tramitación de dicho Anteproyecto, varias CC.AA., han sacado adelante sus propias normas, regulando esta realidad en su ámbito territorial.