

## EL ESPACIO DEL USUARIO

## Una ley de garantías y sostenibilidad del sistema sanitario público de Andalucía

Ruiz Legido O

*Presidenta FACUA Andalucía*

Este proyecto de Ley, impulsado por el Gobierno andaluz y actualmente en trámite de aprobación parlamentaria, nace con el objetivo de consolidar y afianzar derechos y mejoras que el sistema sanitario público andaluz ha ido reconociendo a la ciudadanía e integrando en su cartera de servicios a lo largo de los años: libre elección de médico y centro sanitario, establecimiento de tiempos máximos de acceso a los servicios, segunda opinión, voluntad vital anticipada, etc. Igualmente, persigue consolidar un sistema que se ha construido sobre principios y valores como la universalidad, la equidad, la igualdad efectiva en el acceso, la igualdad social y el equilibrio territorial y que debe seguir avanzando orientado hacia la calidad y una mayor eficacia en su gestión.

La norma pretende, como declara en su exposición de motivos, ser un instrumento para desarrollar un auténtico “contrato social” en su ámbito territorial, entendido éste como la participación leal de todos los agentes del sistema sanitario público andaluz en la consolidación y fortalecimiento del mismo, con el objetivo de que sea eficaz y eficiente para la salud de las personas y la economía de las familias, dando un especial protagonismo a la participación ciudadana y al papel de las personas profesionales del sector de la salud.

FACUA Andalucía valora y comparte el objetivo de garantizar un sistema sanitario público y universal y, por ello, una norma que venga a reforzar la apuesta que Andalucía hace por este sistema, por su sostenibilidad desde lo público y por la defensa de la salud como derecho humano, debe

ser bien acogida. No obstante, debemos dotarnos de una norma clara, bien construida, integral y cohesionada y, para ello, la propuesta tiene que ser mejorada.

El texto precisa, en este sentido, de mayor claridad en la definición de algunos de sus principios, así como de los mecanismos y/o herramientas para concretar los elementos sustantivos y novedosos que quiere incorporar a favor de la garantía y sostenibilidad del sistema sanitario público. Asimismo, la indefinición en los plazos de algunas de las medidas que recoge y de su posterior desarrollo reglamentario profundiza en esa necesidad de mejora y de mayor concreción de la norma.

Medidas tales como la libre elección de médico o la garantía de plazos de respuesta asistencial deben ser completadas con instrumentos eficaces de información a los usuarios que permitan realmente su disfrute, ya que en estos años de reconocimiento teórico de dichos derechos han sido numerosos los inconvenientes y disfunciones que se han presentado en la práctica, haciendo inviable su ejercicio y diluyendo la existencia real de esos derechos.

Por otro lado, nos preocupan requisitos introducidos en la norma que pueden representar auténticos retrocesos y que deben ser revisados. Nos referimos concretamente a la modificación propuesta del art 3 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, en relación al principio de universalidad. A nuestro entender, el texto propuesto restringe el derecho en su concepción universal y no responde a los com-

promisos asumidos en estos años por el Gobierno andaluz. Si esta ley pretende reforzar un modelo de asistencia sanitaria pública, de aseguramiento público, equitativo, solidario y **universal** ha de garantizar la igualdad efectiva para que toda aquella persona que necesite acceder al sistema lo haga, se reconozca su derecho fundamental a la salud y se posibilite la asistencia sanitaria, sin exclusiones y sin exigencia de requisitos de empadronamiento o residencia.

En cuanto a la participación social, consideramos que la norma no le da el tratamiento que merece, siendo un principio básico y esencial sobre el que debe asentarse el sistema sanitario público andaluz. A lo largo del articulado aparecen diversos preceptos en los que se hace mención a la participación, pero tan sólo se le dedica de forma expresa un artículo, con carácter muy genérico y que no concreta en compromisos expresos de articulación de dicha participación, sin que tan siquiera prevea la elaboración de un plan de participación y plazo para su desarrollo.

De otra parte, la norma da cabida a un figura poco definida y confusa denominada "grupos de interés", que parece destinada a jugar en el futuro un papel importante en la gobernanza del SSPA. Esta figura puede ser entendida de dos maneras: bien identificándola con la ciudadanía y con grupos o colectivos sociales que pueden verse

afectados por las decisiones y políticas públicas en salud, y que por ello deben ser tenidos en consideración, bien identificándola con "lobbies" con intención de influir en las políticas en interés y beneficio propio. La figura se recoge, no obstante, de forma confusa al distinguirla y diferenciarla en ocasiones de las organizaciones ciudadanas y otras asimilándolas, equiparándolas bajo la misma definición.

Finalmente, la ley pretende también asegurar la sostenibilidad del sistema, entendida ésta desde su visión más completa: sostenibilidad económica, social, ambiental y energética, y del conocimiento. La forma de financiar el sistema y el modelo de gobernanza serán clave para ello y para hacer del sistema sanitario público de Andalucía un sistema más eficaz, más eficiente y de más calidad, y aquí cabe señalar que a pesar de que en el articulado se recoge un compromiso de financiación necesaria y suficiente, con carácter finalista dentro de los Presupuestos de la Comunidad Autónoma, nos plantea dudas si en las actuales circunstancias, mientras persistan los recortes, es posible cumplir esas premisas. Por ello, consideramos importante que la norma fije un objetivo de financiación mínimo, que garantice la financiación finalista, y no estar dependientes de "la progresión y evolución favorable del PIB", o del "incremento de ingresos extras" como se recoge en la memoria económica justificativa.