

# REFORMA SANITARIA ABORTADA

J. A. VALTUEÑA y J. V. MAESTRE

**C**UANDO aparezcan estas líneas, quizá la reforma sanitaria haya llegado ya al Pleno del Congreso. Poco importa, porque la reforma se va a quedar estancada. Como han denunciado los comunistas, lo más probable es que el Gobierno haga con la reforma sanitaria lo mismo que hizo con el Plan Energético Nacional: dejar al Parlamento que apruebe unas resoluciones generales y desarrollarlas después libremente por Decreto o Decreto-Ley.

La reforma sanitaria se encuadra, por otra parte, en un marco de escándalos. Paralelamente a su debate en el Parlamento, el Gobierno continúa estructurando el Instituto Nacional de la Salud por Decreto. A la Seguridad Social, la industria farmacéutica le adeuda 12.500 millones de pesetas en concepto de descuentos, cantidad que supera ampliamente los 7.000 millones que la Seguridad Social prevé ingresar este año por el 10 por 100 con que va a ser aumentado el "ticket moderador" de los medicamentos, pasando la aportación directa del usuario a un 40 por 100 (incluso pensionistas) por recomendaciones de la gran patronal. Para beneficiar a ésta, permitiéndole una recomposición de su tasa de ganancias, se ha disminuido también en 1980 la prestación por incapacidad laboral transitoria (que cubre fundamentalmente la enfermedad) del 75 por 100 al 60 por 100 de la base de cotización. Finalmente, se han empezado a denunciar casos de corrupción en los conciertos del Insalud, y Mario Alfonso Sanjuán ha hablado de experimentación médica sobre pacientes, provocando con sus afirmaciones un gran escándalo.

Las cuestiones que nos ocupan tienen su importancia, porque afectan a uno de los sectores fundamentales de la vida socioeconómica española. En nuestro país, la Seguridad Social cuenta con 13 millones de asegurados y 30 millones de beneficiarios. El Instituto Nacional de la Salud ocupa a 236.000 personas y tiene un presupuesto para este año de 485.145 millones de pesetas. Aunque estas magnitudes son todavía insuficientes, revelan el peso de la Sanidad y su incidencia en la ciudadanía, como paciente y como contribuyente.

Por otra parte, hay que decir que la reforma sanitaria se está elaborando sin una auténtica consulta democrática a todos los organismos implicados, no pudiendo suplir a la misma las "sesiones de trabajo" en provincias, donde personalidades designadas a dedo opinan sobre la reforma. También resulta inoportuno empezar la reforma sin que haya previsiones presupuestarias, pues cualquier proyecto que entrañe modificaciones de los presupuestos es rechazado por el Gobierno, y la reforma va a costar dinero. Hay que añadir que, además, el Gobierno ha incumplido de nuevo compromisos contraídos en los Pactos de la Moncloa: el Plan Económico del Gobierno establece, en efecto, que se demorará hasta 1984 el aumento de la aportación del Estado a la Seguridad Social hasta un 20 por 100 (cifra que prometió alcanzar en 1983), y este aumento va principalmente a Sanidad.

## La "nueva" reforma sanitaria

Así ha llamado una revista especializada al documento de trabajo elaborado a fines de 1979 por un grupo de diputados centristas, socialistas, comunistas y de minoría catalana. Es cierto que, en comparación con las denostadas "líneas fundamentales", existen novedades y hay un relativo progreso, pero todavía quedan muchos puntos criticables.

La izquierda pensó, quizá, que el documento se podía mejorar en la Comisión de Sanidad, tras la audiencia de expertos y sus observaciones discrepantes, mas no fue posible ningún tipo de consenso, y UCD mantuvo el documento. Los diferentes grupos interesados en la reforma (PSOE, PCE, CD, UCD y minoría catalana) presentaron entonces sus propias propuestas de resolución (enmiendas), y los socialistas, una enmienda a la totalidad, pidiendo la devolución del documento y el envío al Congreso antes de fines de marzo (tal como prevalece el antiguo programa legislativo gubernamental) de un proyecto de Ley de Sanidad. El interés que tiene el examen del documento radica en que este

es el modelo sanitario que UCD quiere imponer, con algunas concesiones.

Puede ser más interesante ver qué es lo que hay de nuevo en el documento de la Comisión, donde la izquierda ha ejercido su influencia. Esta se ha manifestado en los capítulos referentes al derecho a la salud para todos, en los objetivos (nivel de salud, medio ambiente, salubridad alimenticia, concienciación sanitaria, prevención, tratamiento de enfermedades, rehabilitación de inválidos, control de medicamentos, formación continua, estímulo de la investigación) que plasmará la futura Ley de Sanidad, en los principios de actuación (respeto a la libertad y dignidad, solidaridad y autonomía territorial, participación, autonomía de los centros, libre elección del facultativo, etc.), en los planes de salud territoriales y nacional basados en la información epidemiológica, en la futura Ley de Higiene y Seguridad Laboral y en la autonomía hospitalaria. Como vemos, las concesiones de UCD son abstractas.

Los comunistas pidieron que la reforma se hiciese en cinco años, pero luego aceptaron los ocho, como todos los grupos.

También hay que destacar la política hospitalaria de UCD en el documento, que al lado de aspectos positivos (incompatibilidades, cumplimiento de hora-

rio, reducción del tiempo de estancia de los pacientes, evitar la repetición de recursos diagnósticos, racionalizar el desplazamiento de enfermos) tiene facetas negativas (autoritarismo de la dirección, despidos, etcétera). Finalmente, es necesario subrayar que en temas serios, como gestión, participación y financiación, no se llegó a ningún acuerdo.

Este documento fue el fundamento de las enmiendas de UCD, tras revisar algunos párrafos (objetivos, veterinaria, etc.) y rellenar los epígrafes en blanco. En el terreno de la gestión, los centristas atribuyen al Estado, a las comunidades autónomas y a las Corporaciones locales competencias sanitarias, siendo el Instituto Nacional de la Salud el ejecutor y coordinador de la asistencia y prevención (ya no se habla, afortunadamente, de la Sanidad Nacional, con lo que quizá sea posible lograr una Sanidad integrada), permitiéndose todavía los tristemente famosos conciertos con entidades privadas. En lo relativo a participación se prevé la del Estado, comunidades autónomas, provincias, municipios, sindicatos, organizaciones empresariales y colegios profesionales. La financiación, según UCD siempre, correrá a cargo del Estado, las comunida-



La Seguridad Social tendrá que racionalizar el uso de los medicamentos para que muchos de ellos no "mueran" en el botiquín casero.



En el futuro,  
las actividades  
preventivas  
han de ser uno  
de los pilares  
de la acción sanitaria.

las comunidades autónomas y de los trabajadores sanitarios en todos los niveles y de los usuarios en el nivel local; dos niveles de asistencia, el primero en el centro de salud (con servicios de Medicina general, pediatría, toxicología, odontología, psiquiatría, planificación familiar, análisis, radiología, archivo de historias clínicas, ambulancias y urgencias) y el segundo en el hospital (Medicina especializada y tecnificada, asistencia general a enfermos hospitalizados y ambulatorios, Medicina preventiva especializada); unificación de los hospitales del sector público en una red; centralización de las demandas de asistencia urgente en las grandes ciudades; asistencia psiquiátrica unida a la atención general, etc. En lo relativo a geriatría, los socialistas propugnan su ubicación en los hospitales, mientras que los comunistas la sitúan en los centros de salud. Y respecto al tan comentado médico de familia, la izquierda lo coloca en el centro de salud, con libre elección por el enfermo y libre aceptación del médico, y pago por capitación (en función del número de pacientes atendidos le paga la Administración) con modulación (enfermos especiales, otras circunstancias) y una retribución básica en todo caso.

Pero en el nivel estatal lo importante es conseguir que se apruebe una auténtica Ley de Sanidad y no unas meras directrices que el Gobierno podría desarrollar a su antojo. La Constitución, en sus artículos 43.2 y 53.3, así lo exige, y el artículo 81.1 le da el carácter de Ley orgánica además, o sea, aprobada por mayoría absoluta. Y esto es lo que teme UCD: una Ley de Sanidad pactada, con aspectos progresistas. En la Comisión de Sanidad del Congreso, la izquierda ya derrotó la primera reforma sanitaria gubernamental, pero no logró una convergencia general de cara al Pleno que tendrá lugar en abril, ni tampoco que se presente un verdadero proyecto de Ley de Sanidad por el Gobierno. Si éste triunfa en sus maniobras, la reforma sanitaria habrá sido un vano intento: una especie de aborto. ■

des autónomas, las Corporaciones locales y la Seguridad Social, con la reaccionaria e injusta participación de la familia a través de la "igualada" (que no se aclara si será pagada directamente por Insalud o con el cheque sanitario).

## La alternativa sanitaria de la izquierda

Las propuestas del PSOE y del PCE son parecidas. En parte se inspiran de las observaciones y sugerencias que en el otoño pasado presentaron a las "Líneas fundamentales para la reforma sanitaria". Hay una

adaptación de la temática al documento a enmendar, con la eliminación de algunas concesiones. Del nuevo documento aceptan lo más positivo (objetivos, principios de actuación, planificación, sanidad preventiva, medicina escolar, sanidad laboral, farmacia, personal, docencia e investigación), aunque con las lógicas reservas: se insiste en la necesidad de una Ley de Sanidad, no se aceptan los exámenes de salud, se exige la dependencia exclusiva de la Sanidad laboral de la Administración sanitaria, la creación de un Centro Nacional de Farmacobiología que controle el mercado de medicamentos, la participación del personal sanitario en la reforma, etc. En los captu-

los de sujetos del derecho a la salud, gestión sanitaria, competencias, participación, financiación, niveles de asistencia, Medicina de familia, centros de salud, hospitales, urgencias, psiquiatría y otros, hay serias divergencias.

Sustancialmente, lo que la izquierda quiere es un Ministerio de Sanidad independiente (punto contemplado también en el programa de UCD, pero no llevado al "B. O. E."); un Servicio Nacional de Salud como organismo autónomo encargado de toda la sanidad pública y financiado por el Estado, las comunidades autónomas y las Corporaciones locales, con participación de representantes de la Administración sanitaria, de