

## **Sobre la universalització de l'atenció sanitària 2023**

El sistema sanitari públic del nostre país es fonamenta en dos principis bàsics: l'equitat en l'assistència i l'accés universal. La Llei 14/1986 general de Sanitat posava els fonaments jurídics per garantir la progressiva universalització de l'atenció de la salut basada en un canvi en el tipus de finançament. El sistema de mutualisme públic finançat amb les quotes de treballadors i d'empresaris, vigent fins aleshores, va ser substituït per un sistema finançat per l'erari públic en base als impostos. Si fins aquell moment, el que habilitava a rebre l'atenció era estar al corrent de les quotes, el que ara permet l'accés a l'assistència és la condició de ciutadà, el fet de ser residents.

El Comitè de Bioètica de Catalunya (CBC), en el document ***El principi de justícia en el sistema sanitari***, publicat l'any 2013, posa en valor la solidaritat en què es basa el sistema sanitari públic, entesa com a dret: “una exigència de justícia, no de beneficència o de caritat”. També afirma que per poder donar la resposta adequada cal evitar devaluacions i ineficiències, i demana a governants, professionals i ciutadania en general que assumeixin la seva responsabilitat respectiva en foment de l'equitat.

[https://canalsalut.gencat.cat/web/.content/Sistema\\_de\\_salut/CBC/recursos/documentos\\_tematica/principi\\_justicia\\_ss.pdf](https://canalsalut.gencat.cat/web/.content/Sistema_de_salut/CBC/recursos/documentos_tematica/principi_justicia_ss.pdf)

El Comitè de Bioètica de Catalunya ha defensat reiteradament **el caràcter universal de l'atenció sanitària**, és a dir, el dret de les persones a rebre atenció sanitària amb les diferents prestacions –farmacèutica, ortoprotètica, d'hospitalització, etc.– sense cap més discriminació que la deguda a la pròpia patologia. En els seus parers i posicionaments, el CBC ha recordat que l'article 23 de l'Estatut de Catalunya també ho defensa clarament tot dient: “totes les persones tenen dret a accedir en condicions d'igualtat i gratuïtat als serveis sanitaris de responsabilitat pública en els termes que estableixen les lleis”.

Per això, l'octubre de 2012, el CBC va realitzar una declaració qüestionant el Reial decret llei 16/2012, de 20 de abril, que exclou de la prestació sanitària les persones més vulnerables que no complien una sèrie de requisits administratius. Les mesures proposades suposaven una regressió del dret constitucional a la protecció de la salut i l'assistència sanitària, que, com ja s'ha dit, havia reconegut i regulat la Llei general de Sanitat de 1986, dient que són titulars d'aquest dret tots els ciutadans espanyols i estrangers residents a Espanya.

[https://canalsalut.gencat.cat/web/.content/Sistema\\_de\\_salut/CBC/recursos/documentos\\_tematica/declaracio\\_favor\\_universalitzacio.pdf](https://canalsalut.gencat.cat/web/.content/Sistema_de_salut/CBC/recursos/documentos_tematica/declaracio_favor_universalitzacio.pdf)

L'any 2018, el CBC es va reafirmar novament en aquest parer quan el Tribunal Constitucional va admetre un recurs contra la Llei 9/2017 d'universalització de l'assistència sanitària que havia aprovat el Parlament de Catalunya, i el Tribunal Superior de Justícia de Catalunya va

deixar sense efecte l'ordre del Servei Català de la Salut que facilitava l'accés a l'atenció sanitària a més de 114.000 persones "sense papers", empadronades a Catalunya.

[https://canalsalut.gencat.cat/web/.content/\\_Sistema\\_de\\_salut/CBC/recursos/documents\\_tematica/decla\\_univer2018.pdf](https://canalsalut.gencat.cat/web/.content/_Sistema_de_salut/CBC/recursos/documents_tematica/decla_univer2018.pdf)

Aquesta nova declaració acabava denunciant la limitació d'accés que s'imposava a molts ciutadans i reafirmava la preocupació pel futur en veure trontollar el model de societat que hem configurat. Un model de societat que ha d'estar compromès tant amb la justícia a l'hora de distribuir els beneficis i les càrregues socials com amb la solidaritat amb els seus membres més vulnerables.

Cal recordar un darrer document, publicat el maig de 2017, ***La llei d'universalització de l'assistència sanitària i el trasplantament***, on es fan unes recomanacions sobre l'actuació de les organitzacions no governamentals en l'àmbit dels trasplantaments, que poden fer-se extensives a moltes altres intervencions per tractar problemes de salut que no es realitzen en el país d'origen, tot ampliant el context a tota mena d'intervencions, especialment les d'alta complexitat. Aquestes són les recomanacions:

- En intervencions a persones procedents de països on no es practiquen trasplantaments o són incipients, sobretot en el cas dels infants, cal tenir en compte el fet que el resultat d'un tractament no depèn exclusivament de l'èxit de la intervenció inicial, sinó que per garantir i consolidar un resultat a llarg termini cal un seguiment mèdic adequat, que inclou, en el cas del trasplantament o del tractament de la leucèmia, l'ús monitorat de la medicació immunosupressora o la quimioteràpia. Si aquest seguiment no està garantit, la intervenció pot resultar un malbaratament d'un recurs local escàs.
- Les organitzacions de cooperació internacional i els governs dels països implicats s'haurien de comprometre a un exercici de responsabilitat que va més enllà de facilitar l'accés de les persones que s'han de tractar al país i a l'hospital. Les bones pràctiques d'organitzacions i governs haurien d'incloure l'avaluació de les possibilitats de seguiment mèdic adequat en el país d'origen de les persones ateses i fer-ne el seguiment corresponent per poder retre comptes dels resultats assolits amb el pas del temps.
- La cooperació internacional en el camp de les intervencions complexes s'hauria de focalitzar en la formació dels professionals tant en les tècniques quirúrgiques com en el maneig de la medicació.

En el cas de les persones menors d'edat, la Declaració Universal dels Drets de l'Infant, aprovada per l'ONU el 1959, proclama la necessitat de protecció prioritària dels infants en tota circumstància i, especialment, en allò que fa referència a l'educació i la salut.

[Declaració dels Drets de l'Infant, ONU, 1959](https://ca.wikisource.org/wiki/Declaraci%C3%B3_dels_Drets_de_l%27Infant_de_1959)

[https://ca.wikisource.org/wiki/Declaraci%C3%B3\\_dels\\_Drets\\_de\\_l%27Infant\\_de\\_1959](https://ca.wikisource.org/wiki/Declaraci%C3%B3_dels_Drets_de_l%27Infant_de_1959)



Finalment, el CBC vol recordar que com la salut depèn de la influència de molts determinants aliens al sector sanitari, seria lògic no limitar les propostes d'ajuda a poblacions vulnerables, exclusivament, a aquest darrer sector, perquè es corre el risc de responsabilitzar la sanitat d'allò que no depèn de la seva competència, com, per exemple, el nivell educatiu, una alimentació correcta, un habitatge confortable o un entorn no hostil. Així, la percepció de la influència del sector sanitari sobre la salut sovint s'exagera i pot ser causa d'un malbaratament de recursos.

Cal recordar que encara estem lluny d'assolir el compromís de destinar el 0,7% del PIB estatal als països en vies de desenvolupament consensuat pel Comitè d'Ajuda al Desenvolupament de l'Organització per a la Cooperació i el Desenvolupament Econòmic (OCDE), de l'any 1961, atès que l'any 2020, Espanya hi contribuïa destinant-hi el 0,24% i, Catalunya, el 0,03%.<sup>1</sup>

Document aprovat a la 126a reunió plenària del CBC el 7 de juny de 2020.

---

<sup>1</sup> <https://www.idescat.cat/indicadors/?id=ods&n=13471>