

POR UNA SANIDAD 100% PÚBLICA UNIVERSAL Y DE CALIDAD * LA SALUD ES TU DERECHO

Presentamos este manifiesto en un momento crítico de la Sanidad Pública Madrileña, que ha sufrido años de deterioro. El Covid-19 ha supuesto una enorme prueba de estrés que pone en evidencia las fallas profundas de un sistema sanitario público descapitalizado por un modelo mercantilista. Para ver el recorrido hasta hoy, recogemos los puntos fundamentales que explican por qué Madrid es epicentro de la pandemia.

La salud como derecho de ciudadanía y en consecuencia la creación de un Sistema Nacional de Salud con la UNIVERSALIDAD como seña de identidad y la FINANCIACIÓN, PROVISIÓN Y GESTIÓN PÚBLICA como garantía de EQUIDAD, era el anhelo de una amplia mayoría social de nuestro país al restaurarse la democracia. Un Sistema de Salud que se convertía en un pilar básico del Estado de Bienestar que se empezaba a construir y a la vez en un elemento vertebrador de la cohesión social.

La promulgación de la Ley General de Sanidad configuró la arquitectura del sistema contemplando la salud como concepto integral donde la prevención y promoción se consideraban muy importantes para preservarla, apareciendo la ATENCIÓN PRIMARIA como elemento clave del mismo. Igualmente la ley regulaba la planificación y ordenación de los servicios mediante la configuración de las ÁREAS SANITARIAS y ZONAS BÁSICAS DE SALUD en el marco territorial de cada Comunidad Autónoma.

La Ley se aprobó sin el voto de la derecha entonces representada por Alianza Popular; la derecha mediática, los sectores empresariales y la cúpula de la Organización Médica Colegial (la llamada Operación Primavera) intentaron no viese la luz apoyando el mensaje de menos sanidad pública más sanidad privada.

La Comunidad de Madrid está gobernada en los últimos 25 años por el Partido Popular, heredero directo de aquella derecha que no apoyó la ley, que ha ejecutado una política sanitaria que muestra de manera nítida que su objetivo sigue siendo el mismo de entonces: MENOS SANIDAD PÚBLICA, MÁS SANIDAD PRIVADA. Las transferencias sanitarias ya fueron mal negociadas, arrastrando un déficit de más de 2.000 millones de euros.

Particularmente desde la llegada a la Presidencia de la Comunidad de Esperanza Aguirre, la sanidad pública ha sufrido un proceso continuado de PRIVATIZACIONES utilizando tanto las fórmulas tradicionales de participación del sector privado en la prestación de servicios sanitarios (conciertos, convenios singulares) que han incrementado su presencia de manera notable, como con nuevas formas de colaboración público-privada (modelo PFI, concesiones administrativas). Todas estas privatizaciones se han llevado a cabo impidiendo el previo debate social y político, imprescindible, en este tema de trascendental importancia. En este sentido, hacemos un llamamiento al Gobierno de España para que desarrollen los acuerdos pactados para la DEROGACIÓN DE LA 15/97, la Ley 4/2012 y el RD 16/2012 y toda aquella normativa que legalizan y posibilitan la externalización de servicios y/o su privatización.

El Plan de Medidas de Garantía de la Sostenibilidad del Sistema Sanitario Público de la Comunidad de Madrid aprobado por el gobierno regional y que se recogió en los

Presupuesto de 2013, pretendió avanzar en las privatizaciones, las movilizaciones de la Marea Blanca y otras acciones incluso judiciales consiguieron frenar la privatización de 27 centros de salud (el 10%), la privatización de todos los laboratorios en los hospitales públicos, la de los 6 hospitales en gestión mixta y la reconversión de otros tres hospitales.

La opacidad, el despilfarro y ahora sabemos que también prácticas corruptas han sido habituales en esos procesos privatizadores. Para favorecer aún más al sector privado la Comunidad de Madrid ha llevado a cabo un proceso de DESREGULACIÓN en la ordenación de los servicios mediante la instauración del ÁREA ÚNICA. Con este procedimiento y con la puesta en marcha del CALL CENTER se favoreció la derivación de pacientes a los centros privados de manera indiscriminada; consecuencia de entender la salud como negocio y la asistencia sanitaria como un producto más de consumo.

Al unísono se ha ido facilitando de manera intencionada una descapitalización de los Centros Sanitarios públicos tanto en personal como en recursos materiales. La ATENCIÓN PRIMARIA, debido a la escasez de plantillas no ha podido realizar las funciones encomendadas por la Ley General de Sanidad (prevención, promoción, salud comunitaria) y con dificultades y demoras sólo ha podido realizar una labor estrictamente asistencial. La escasa cuantía de las partidas presupuestarias asignadas a la Atención Primaria año tras año, la precariedad en los contratos de sus profesionales y la excesiva cantidad de pacientes asignados a cada uno de ellos, la ha llevado a una situación insostenible con profesionales muy cansados y desmotivados en buena medida.

La urgencia extrahospitalaria (Summa112) ha seguido el mismo camino con años sin cobertura del 100% de los dispositivos establecidos. Tras años de precariedad, desde el 27 de marzo estos centros están cerrados porque el equilibrio inestable que mantenían se ha roto con la correspondiente repercusión en los ciudadanos y saturación en otros niveles asistenciales.

Los hospitales públicos de gestión directa han sido descapitalizados paulatinamente con recortes y precariedad en sus plantillas, con reducción de camas, con escasa inversión en mantenimiento, reposición de material y aparataje. Esa realidad ha generado centros con muy buenos profesionales, pero con debilidades que les han hecho incapaces para afrontar cualquier eventualidad de cierta magnitud; por ejemplo, la oleada de gripe colapsa cada año sus urgencias. El covid-19 ha agravado esas limitaciones.

Según las últimas cifras oficiales disponibles, la Comunidad de Madrid, con un 3,6 % de su PIB, es la región con menor gasto sanitario seguida, a mucha distancia del resto de CCAA.-La media nacional está en el 5,5%, frente a nuestro indignante 3,6. Madrid, tan sólo ha incrementado su gasto sanitario interanual en un 3,3 % No sólo somos la Sanidad autonómica peor financiada, sino que aumentamos las distancias con otras regiones. Sólo se destina un 11,5 % del gasto a la AP lo que provoca que este nivel asistencial esencial esté infradotado, lo que incrementa el gasto en los siguientes niveles

La Comunidad de Madrid es la tercera región que menos porcentaje dedica en salarios del personal sanitario, el 44,6 % (por debajo de la media española) siendo la más rica de España -y una de las más caras. Uno de los graves problemas del SERMAS es la precariedad y eventualidad de las plantillas. El porcentaje de personal fijo representa el 65,68% frente al 19,98% de interinos y el 13,96% de personal eventual. Porcentajes que se mantienen como si la necesidad de estos no fuese estructural.

Todo ello ha tenido como consecuencia el deterioro de la calidad asistencial y el crecimiento de unas intolerables listas de espera. En febrero de 2020, las listas de espera para especializada acumulaban 453.117 pacientes, las de pruebas diagnósticas 152.590

y las de quirúrgica 78.171 pacientes. Estas son las últimas cifras oficiales; tras el parón del covid-19 la situación es aún más insostenible.

En relación a las estructuras de SALUD PÚBLICA indispensables para garantizar respuestas rápidas y eficaces ante cualquier emergencia sanitaria, éstas fueron eliminadas paulatinamente por los sucesivos gobiernos del Partido Popular, como el Instituto de Salud Pública desaparecido en 2008. Con ese preámbulo la pandemia del virus SARS-COV-2 ha puesto en evidencia no sólo las carencias del sistema sanitario público madrileño sino también la absoluta falta de un PLAN de actuación desde el Gobierno Regional.

A pesar de ello, se ha demostrado que sólo desde lo público se puede afrontar una emergencia de esta magnitud y de ahí la necesidad de reforzar y potenciar el Servicio Sanitario Público. Han sido los trabajadores de los centros públicos quienes han recibido la oleada de personas contagiadas y, asumiendo graves riesgos personales, han conseguido salvar muchas vidas. Como contraposición a la actuación de los trabajadores de la sanidad pública a favor de la defensa de la salud de los madrileños, la Presidenta de la Comunidad, en plena pandemia, plantea nuevos procesos de privatización mediante fórmulas de colaboración público-privada (proyecto Hospital Niño Jesús, servicio de limpieza del H. Gregorio Marañón ...) y sin ningún rigor anuncia la construcción de un macro hospital innecesario para pandemia, mientras se están cerrando camas hospitalarias públicas.

Por todo ello EXIGIMOS al Gobierno de la Comunidad de Madrid :

DEROGACIÓN DE LA LOSCAM, del Área Única Sanitaria y del mal llamado Plan de Garantía de Sostenibilidad del Sistema Público Sanitario de la Comunidad de Madrid, con un nuevo mapa delimitando las Áreas Sanitarias.

INCREMENTO DEL PRESUPUESTO SANITARIO para llegar a un coste sanitario por habitante y año al menos igual a la media nacional. Hoy la Comunidad de Madrid es la penúltima que tiene menor gasto sanitario por habitante y año. Y la última en porcentaje del PIB.

ELEVAR EL PORCENTAJE DE PRESUPUESTO DESTINADO A ATENCIÓN PRIMARIA que, tras el proceso de planificación a llevar a cabo, debe situarse al menos en torno al 25%.

GARANTIZAR PARTIDAS FINALISTAS SÓLO PARA SANIDAD 100 % PÚBLICA, ni un euro más para sanidad privada

Reorientar el SISTEMA Sanitario Público hacia una Estrategia de Promoción de la salud y de Salud Comunitaria, donde la AP recupere su papel vertebrador del proceso asistencial y sus características esenciales centradas en la persona y su entorno.

POTENCIACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA dotándolos de recursos suficientes y personal cualificado (epidemiólogos, técnicos en salud pública, investigadores...) garantizando la coordinación con AP.

MEJORA DE LOS SERVICIOS DE URGENCIAS DE ATENCIÓN PRIMARIA que tienen instalaciones obsoletas y falta de personal que ha impedido su reapertura tras la vuelta a la nueva normalidad.

INSTAURACIÓN DE UNA NUEVA POLÍTICA DE RECURSOS HUMANOS que garantice regularmente las OPE,s y los traslados.

CREACIÓN DE UN PLAN DE CENTROS SANITARIOS PÚBLICOS que contemple la construcción, el mantenimiento y la rehabilitación de todas sus instalaciones.

PUESTA EN MARCHA DE UNA GESTIÓN SANITARIA, CONTROLADA, ÚNICA Y PÚBLICA para toda la Red Sanitaria a través del sistema informático. Proponemos el paquete SAP que tenemos infrutilizado. El control no puede estar privatizado.

GARANTIZAR UNA GESTIÓN MÁXIMA TRANSPARENTE frente a la opacidad y la nula información.

MODIFICACIÓN DE LA GESTIÓN DE LAS LISTAS DE ESPERA, en las que los pacientes tengan una información real de las esperas en el momento de su inclusión. Ejecución eficiente del presupuesto destinado a su reducción, que se traduzca en un aumento de los recursos y capacidad de los hospitales públicos.

DISEÑAR UN NUEVO PLAN DE SALUD teniendo en cuenta los planes de salud medioambiental, con el objetivo de facilitar a la población madrileña un entorno saludable.

CREACIÓN DE UN FONDO DE RESERVAS DE MATERIAL SANITARIO que garantice el suministro, poner en marcha una industria sanitaria pública para no depender de los mercados.

GARANTIZAR LA ATENCIÓN SANITARIA PÚBLICA DE TODAS PERSONAS MAYORES Y DEPENDIENTES QUE SE ENCUENTREN EN CENTROS RESIDENCIALES, POTENCIANDO UNA MEJOR COORDINACIÓN ENTRE LOS SERVICIOS SANITARIOS Y LOS SOCIALES.

PARALIZACIÓN INMEDIATA DE LOS NUEVOS PROCESOS DE PRIVATIZACIÓN EN EL SISTEMA SANITARIO, de los que ya conocemos su clientelismo y sobre coste para el erario público.

PONER EN MARCHA UN PLAN PARA RECUPERAR PAULATINAMENTE LOS CENTROS PRIVATIZADOS.

DESARROLLAR UN PROGRAMA PARA EL CONTROL E INSPECCIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS CONTRATOS DE HOSPITALES CONCESIONADOS Y CONSTRUIDOS POR EL PROCEDIMIENTO DE FINANCIACIÓN PÚBLICO –PRIVADA (PFI) MIENTRAS SE PRODUCE LA REVERSIÓN.

RECUPERACIÓN DE LOS CONSEJOS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA a nivel de las Áreas de Salud, y Zonas Básicas. Así como CREACIÓN DE UN SISTEMA DE cooperación social y profesional en el diseño de planes sanitarios.

Ante la situación provocada por el Covid-19 no hemos dejado nuestra actividad de denuncia y lucha. Hoy anunciamos la máxima unidad en defensa de la Sanidad Pública y anticipamos que vamos a realizar las acciones necesarias atendiendo a las indicaciones que la situación sanitaria aconseje. Lo haremos en tiempo y formato adecuado porque en Madrid su Sanidad Pública continúa amenazada por un proceso de descapitalización de sus servicios. No olvidemos que el covid-19 sigue entre nosotros. Una Sanidad 100 % Pública Universal que garantice la atención sanitaria de toda la población sin exclusión, es un patrimonio común y elemento fundamental para asegurar una reconstrucción con criterios de igualdad porque la SALUD ES UN DERECHO FUNDAMENTAL.

#LaSaludTuDerecho

#LaSaludNoEsNegocio