

EDITORIAL

• 3

Tensiones políticas y tensiones sanitarias ante las próximas elecciones

ENTREVISTA

• 5

Juan Simó Miñana: «En atención primaria no tenemos un generador de energía profesional propio»

■ Necesitamos una atención primaria para todos, pero no la tenemos. España tiene una dualización sanitaria que atenta con la equidad y la eficiencia. Tenemos un doble sistema (*a two tier system*) consecuencia de la multiplicidad de «regímenes» o «subsistemas» de aseguramiento, formas de provisión y acceso a las prestaciones sanitarias financiadas públicamente. Se trata de una



dualización consustancial a la propia organización que se encuentra en el genoma del sistema.

POLÍTICA SANITARIA

• 8

Compromiso con la salud de la ciudadanía madrileña. Veinte propuestas para recuperar la sanidad pública de Madrid

Observatorio Madrileño de Salud

■ Los gobiernos de la Comunidad de Madrid han sometido a la sanidad pública a un proceso sistemático de recortes, deterioro, desmantelamiento y privatización. Las próximas elecciones son la oportunidad que tenemos para revertir la situación y recuperar un sistema sanitario público, universal, gratuito en el momento del uso y de calidad para todos y todas.



Tensiones políticas y tensiones sanitarias ante las próximas elecciones

El año que acaba de comenzar va a estar marcado por las elecciones en Andalucía en marzo, por las municipales y por la mayoría de las autonómicas en primavera, por las de Cataluña en septiembre y por las elecciones generales a finales de año.

Desde el punto de vista político, lo esperable es que la campaña electoral gire en torno a tres aspectos fundamentales. Por un lado, al desarrollo del tira y afloja entre independentismo-nacionalismo y política estatal; por otra parte habrá que estar pendiente de la evolución de la crisis económica, y a la más que probable profundización de la misma hacia una de sus consecuencias más rechazables: el aumento de la desigualdad social. En tercer lugar, la fragmentación del espacio de la izquierda complicará la política de pactos, abriendo posibles alianzas entre coaliciones que incluso pueden ser distintas según las comunidades autónomas.

En este momento preelectoral, gran parte de la credibilidad de los partidos de izquierda se basa en su capacidad para articular un discurso de clase coherente, de desligarse del ideario nacionalista burgués (internacionalismo *versus* identitarismo), de denunciar el capitalismo insaciable y sus crisis artificiales, y de alinearse en la lucha contra las desigualdades injustas y, finalmente, capaz de articular alianzas entre las fuerzas políticas y sociales de izquierda. Sostener un discurso de clase no es retórica antigua, sino defender los intereses de la mayoría.

Es preciso recuperar el empleo y el prestigio de las instituciones

Las tensiones en la sanidad

Hace unas semanas, a propósito de la crisis del ébola, Javier Rey escribía un interesante artículo señalando las consecuencias negativas para la salud y para la organización sanitaria de algunas de las competencias asistenciales en vigor¹. Por ejemplo, en el caso del ébola, mientras las competencias de sanidad exterior son responsabilidad del Gobierno español (decisión de repatriar a los misioneros infectados), las competencias asistenciales y de salud pública son competencia de los gobiernos autonómicos. Es el caso de la Comunidad de Madrid y del hospital especializado en su tratamiento, el Carlos III, que la propia Comunidad había decidido desmontar mediante la aplicación de los planes de viabilidad económica y privatización iniciados en 2012. Es un ejemplo de la descoordinación sanitaria existente, que se puede añadir a otros como la existencia de distintos calendarios de vacunación, los rechazos en la atención de pacientes de unas CCAA por otras, o la generación de déficits económicos muy distintos entre ellas.

Javier Rey también llamaba la atención sobre la politización y la desprofesionalización de la gestión sanitaria, así como sobre la precarización del ejercicio profesional, que puede estar afectando actualmente hasta al 30% de los profesionales en activo.

¹ <http://www.actasanitaria.com/la-crisis-del-ebola-una-tormenta-de-verano-o-un-test-de-stress-para-nuestro-sistema-sanitario/>



Por una gran alianza social y profesional en defensa de la sanidad pública

Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública

■ El Gobierno está aplicando una política de tierra quemada, acelerando el desmantelamiento y privatización de los servicios sanitarios más rentables, que están siendo privatizados a cambio de unos pagos que multiplican sus costes reales y que suponen un elevado endeudamiento para las arcas del Estado. Esta privatización va acompañada del despido de miles de trabajadores sanitarios (más de 53.000), de la reducción de la oferta de servicios y de la generalización de copagos por los ciudadanos.

Los presupuestos sanitarios de las comunidades autónomas para 2015

Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública

■ Los presupuestos sanitarios de las CCAA ponen en evidencia la voluntad política de las mismas a la hora de atender una necesidad básica como es la salud, y por eso es importante hacer un seguimiento de los mismos.

DESIGUALDADES

• 14

El debate sobre la equidad del Sistema Nacional de Salud en tiempos de crisis

■ Es necesario disponer de información (transparencia) y de voluntad política para evaluar las consecuencias de la crisis y de las reformas que se han puesto en marcha, para modificarlas si se demuestra que sus efectos son dañinos para la salud de la población.

NOTICIAS

• 18

SALUD Y GÉNERO

• 21

Salud laboral en tiempos de crisis

Edita

Federación de Asociaciones
para la Defensa de la Sanidad Pública.
C/ Arroyo de la Media Legua, 29. Local 49.
28030 Madrid.
Tel.: 91 333 90 87. Fax: 91 437 75 06
www.fadsp.org

Depósito Legal M-18195-1985

ISSN • SVP 0214-3615 • 442

En un escenario preelectoral, los problemas de la sanidad deben tener una presencia importante. En años pasados, cuando la política sanitaria era más lúcida y emprendedora, y cuando los indicadores de salud eran crecientemente favorables, así como era apreciado en el interior e internacionalmente nuestro sistema sanitario, la sanidad no solía ocupar grandes espacios en el debate electoral, a pesar de que en algunas autonomías la sanidad consume en torno al 40% de su presupuesto. Ahora, que los efectos de la crisis comienzan a notarse: casi un millón de personas sin derecho a asistencia; posible empeoramiento de algunos indicadores de salud (suicidio); estancamiento demográfico; desigualdad creciente (el coeficiente de Gini aumentó de 31,9 en 2007 a 34,5 en 2012); destrucción de empleo; privatización de hospitales y de servicios; empeoramiento de la valoración ciudadana, etc., es necesario traer al primer plano del debate la salud pública y la organización asistencial.

Algunas tentaciones nacionalistas también hacen valer su poder diferenciando sus propuestas sanitarias, la dotación de servicios, las concesiones a los intereses privados.

Las recomendaciones del capitalismo, desde los años 80 del siglo pasado, no han hecho más que convertir la protección a la salud en un negocio sometido a las leyes del mercado: privatizando, fragmentando, desregulando, promoviendo aseguramientos privados, etc. Es por eso que debemos esperar de las políticas de izquierda la recuperación de la protección sanitaria universal y esencialmente igual para todos los ciudadanos españoles, mediante el reconocimiento del derecho a la protección a la salud y mediante mecanismos de coordinación eficaces. Que proporcionen una financiación suficiente del sistema sanitario público, que establezcan una cartera amplia de servicios en todo el Estado, sin barreras en el acceso por razones geográficas y con compatibilidad en los sistemas de información, y que garanticen el acceso a la asistencia sanitaria según necesidades y sin restricciones por razones económicas, para lo que es indispensable para las privatizaciones y recuperar lo privatizado.

La situación está muy abierta y resulta muy difícil predecir ningún resultado, aunque parece probable que en la mayoría de los municipios y autonomías se precise de acuerdos para gobernar, que en gran parte vendrán determinados por los resultados concretos. Los retos políticos más importantes que debieran vertebrar estos acuerdos parecen evidentes: en primer lugar recuperar el empleo; en segundo lugar recuperar el prestigio de las instituciones, mediante la depuración de las causas de corrupción y la adopción de medidas para hacer la actividad política y administrativa más transparente y que sea menos posible el clientelismo; en tercer lugar garantizar unos servicios públicos de calidad y será necesario también emprender las reformas constitucionales necesarias para buscar una respuesta a los retos independentistas.

Desde el sector sanitario también se espera que el Ministerio recupere su papel coordinador de la política sanitaria, que se reforme la legislación para proteger el derecho universal a la protección de la salud y que se propongan mecanismos para que la organización asistencial, el funcionamiento de los servicios sanitarios y la participación profesional y ciudadana consigan unos servicios de salud eficaces y económicamente soportables. En este sentido, pensamos que incrementar la autonomía en la organización de los centros, profesionalizar la gestión sanitaria y favorecer el profesionalismo y la excelencia de los trabajadores son estrategias que han de jugar un papel esencial. Aunque es obvio que hay que empezar por asegurar unos presupuestos suficientes, recuperar el empleo en el sector público, eliminar los copagos y acabar con las políticas privatizadoras. ■

Se espera que el Ministerio recupere su papel coordinador de la política sanitaria