

## ENMIENDAS

ASAMBLEA: VICÁLVARO ENMIENDA Nº: 8

DOCUMENTO: POLÍTICO-ORGANIZATIVO

Sustitución del subapartado de "Sanidad" del apartado "Crisis Social y Estado del Bienestar", de la Tesis I: Puntos 98 y 99. Desde "Con el Decreto-Ley 16/2012..." hasta "...tanto humanos como materiales."

ENMIENDA TIPO: SUSTITUCIÓN

VOTACIÓN: Unanimidad

MAYORITARIA: X MINORITARIA: \_\_\_\_\_

## TEXTO

### Exposición de motivos:

El apartado es absolutamente insuficiente, tanto en el análisis de la situación como en la exposición de nuestras alternativas, y se trata de un tema muy importante. Nuestra enmienda ya recoge la parte positiva del texto a sustituir y lo aborda de forma mucho más precisa y exponiendo una alternativa.

### Texto de la enmienda:

## Sanidad

La sanidad pública sufre actualmente el mayor ataque de su historia. **El RD 16/2012 supone el cambio de nuestro sistema sanitario público, al que propiamente ya no se puede denominar Sistema Nacional de Salud**, puesto se vincula el derecho a la salud a la condición de asegurado. Además supone la exclusión de la atención sanitaria de importantes sectores de la población, el incremento del copago farmacéutico, la introducción del copago en otras prestaciones imprescindibles (como transporte sanitario), el recorte de prestaciones de la cartera básica común y de los fármacos financiados por el sistema público. **Se impone un sistema excluyente que penaliza al que más enferma, no al que más tiene.**

Al mismo tiempo y especialmente en **nuestra comunidad, se aceleran los procesos de privatización (imponiendo la gestión privada de centros públicos) y fragmentación del sistema (externalizando y privatizando servicios)**. En Madrid sufrimos el caos introducido por el Área Única, la eliminación de la Dirección General de Salud Pública, la eliminación de formas de participación ciudadana como los Consejos de Salud, la destrucción de las redes de salud mental y de apoyo a la drogodependencia. Más recientemente nos imponen el "tripago" del euro por receta, la privatización de la atención no sanitaria (cocinas, celadores, limpieza, etc), la privatización total de varios hospitales y del 10% de los Centros de Salud. Argumentar que se pretende disuadir, a aquellos que no puedan afrontarlo, de tomar un tratamiento prescrito por un médico sólo demuestra la inmoralidad de quien impone esta medida. Al mismo tiempo, la contratación de profesionales es claramente insuficiente y ni siquiera se cubren bajas laborales, **intensificándose la precarización y sobrecarga laboral de los profesionales, lo que repercute directamente en la atención que reciben los pacientes.**

Frente a esto IU-CM plantea:

- La salud y la atención sanitaria son derechos básicos del ser humano que deben garantizarse para todo residente en el estado español. Rechazamos que nuestro sistema sanitario no sea sostenible. Somos uno de los países desarrollados que menos invierte en sanidad y que mejores resultados venía obteniendo.
- Implantar una **atención integral y multidisciplinar de salud, centrada en la Atención Primaria y en la Prevención y Promoción de la Salud, con participación ciudadana informada y real y dentro de un modelo de organización integrado, con financiación y gestión 100% públicas.**
- Garantizar la **adecuada cobertura de las plantillas en condiciones laborales justas.**
- **Derogar el RD 16/2012** y apoyar a colectivos y profesionales en su campaña de desobediencia civil frente al mismo.
- **Derogar la imposición del euro por receta que sólo grava la enfermedad entre los que menos tienen**
- **Derogar la Ley 15/97 y toda la legislación que permite formas de gestión privada de la sanidad, externalizaciones o concesiones**, impidiendo que los hospitales y centros de gestión privada sigan recibiendo más fondos que los de gestión pública, a costa del estrangulamiento de estos últimos. **Se expropiarán todos los centros y servicios de actual gestión privada financiados con fondos públicos.**
- Implantar un **modelo sanitario eficiente**, con uso racional de medicamentos y de tecnologías sanitarias según criterios científicos y de preferencias del paciente y no según las presiones de la industria y los mercados. Para ello se contará con agencias evaluadoras totalmente independientes para fármacos y tecnologías sanitarias. Se impulsará **una industria farmacéutica y empresas de tecnologías sanitarias públicas,**

**financiadas por una banca pública.**

- **Garantizar la adecuada coordinación de centros y redes, rechazando la fragmentación del sistema.** Para ello, toda la atención (incluida la no sanitaria) será financiada y gestionada por el sistema público y desempeñada por profesionales públicos. Se recuperarán las redes de salud mental y de atención a drogodependencia, dotándose de recursos suficientes y garantizando su adecuada coordinación con otros niveles del sistema, como la Atención Primaria y la Especializada así como con Servicios Sociales. Se creará una estructura de coordinación y vigilancia de Salud Pública en la Comunidad de Madrid, como la extinta Dirección General de Salud Pública.
- **Incrementar el número de áreas sanitarias** según corresponde por los criterios de la Ley General de Sanidad de 1986. La descentralización a este nivel supone mayor cercanía a profesionales y pacientes. Rechazamos el Área Única en la Comunidad de Madrid, que bajo la excusa de la libre elección de médico, lo que pretende es la potenciación de los hospitales de gestión privada y que dificulta una adecuada gestión sanitaria.