



DECLARACIÓN SOCIAL CONTRA EL ÁREA ÚNICA SANITARIA

Ante el Anteproyecto de Ley sobre “Libre Elección y Área Sanitaria Única”, aprobado por el Gobierno Regional de la Comunidad de Madrid, **Comisiones Obreras de Madrid, la Unión General de Trabajadores de Madrid, la Asociación en Defensa de la Sanidad Pública de Madrid y la Federación Regional de Asociaciones de Vecinos de Madrid** manifiestan, que es un proyecto de reforma sanitaria que supone un grave deterioro al sistema sanitario público, a costa de aumentar la desorganización del mismo pudiéndose producir, entre otros efectos, una indeseable selección adversa de pacientes si no se desarrollan las medidas de control y organización necesarias.

Los planteamientos del Proyecto legislativo:

- El primer objetivo y único según la Consejería, es regular el derecho a la libre elección de médico general, pediatra y enfermera en atención primaria y de servicio y médico en especializada.
- Para facilitar este objetivo, se desmonta la organización de la sanidad pública en Áreas Sanitarias y se crea un Área Única para toda la Comunidad de Madrid. Regular la libre elección de profesional y servicio sanitario no justifica la implantación del Área Única
- Se admite además que la libre elección podrá ser denegada y que esta denegación **“solo podrá tramitarse previa petición del profesional sanitario debidamente cumplimentado”**.

Las Organizaciones firmantes de este documento consideran que el objetivo declarado de regular el derecho a la libre elección de profesional y servicio sanitario, es un derecho importante, al servicio del derecho fundamental que es la protección de la salud que en ningún caso debería poner en riesgo ni condicionar este derecho constitucional.

La asistencia sanitaria pública es una organización de tal complejidad que requiere un grado importante de organización, así como de coordinación, mejora constante, y de una distribución muy equilibrada de los recursos, planificando centros de salud y profesionales en función del aumento de población ó de nuevas necesidades, con el fin de mantener la mejor calidad e igualdad a la hora de acudir a los centros. Tales

necesidades organizativas están contempladas desde la Ley General de Sanidad de 1986 con la creación de las Áreas Sanitarias, que se establecen según factores geográficos, demográficos, socioeconómicos, laborales, epidemiológicos, cada Área Sanitaria no debe sobrepasar los 250.000 habitantes para evitar la saturación de pacientes y garantizar la mejor calidad asistencial.

Madrid tiene actualmente 11 Áreas en las que ya se incumple el número máximo de habitantes y, por ello, la propia Consejería de Sanidad propuso, en 2006, aumentar a 15 Áreas, reduciendo algo su tamaño, en una propuesta, que a juicio de las Organizaciones firmantes, era aún insuficiente. A pesar de ello se ha conseguido un modelo homogéneo, con una carga asistencial alta pero equilibrada y de buena calidad percibida, como demuestra la última encuesta del Baremo Sanitario 2008, donde Madrid obtiene una alta satisfacción con el médico de cabecera para el 85% de la población y una alta confianza en los hospitales públicos.

El Anteproyecto de Ley del Gobierno de la Comunidad de Madrid plantea precisamente lo contrario de lo que dice la Ley General de Sanidad y de lo que la propia Consejería de Salud propuso en 2006, ya que, suprimir las 11 Áreas y crear un Área Única para Madrid, de 6,3 millones de habitantes, es apostar sencillamente por el caos sanitario. Es volver a la sanidad preconstitucional, en que no había Áreas Sanitarias y todo se organizaba desde un despacho central, desconociendo necesidades de barrios y pueblos, y así sucedían aberraciones como que los hospitales se hacían unos pegados a otros en el norte de Madrid como los hospitales de La Paz/Ramón y Cajal u Hospital Clínico/Clínica de la Concepción, mientras en el sur ó el este de Madrid no había un solo hospital.

Una mala organización y planificación derivadas de la propuesta de implantación del Área Única puede tener repercusiones muy negativas en los derechos sanitarios de la ciudadanía, con efectos tanto en la planificación hospitalaria como especialmente en la atención primaria. Al fomentar la elección de profesionales sanitarios, más allá del centro de salud y de las actuales áreas los ciudadanos podrán elegir médicos de todo el ámbito territorial de la C.M., con lo cual la planificación de profesionales y centros de salud en cuanto a número de población deja de tener sentido favoreciéndose la acumulación de tarjetas sanitarias a determinados médicos y centros en detrimento de los restantes. Los más elegidos tendrán más presión asistencial, en detrimento de la calidad de la asistencia y en los demás faltaran recursos y profesionales. Es necesario advertir a la ciudadanía que la libre elección será en todo caso un derecho limitado como consecuencia del establecimiento de cupos de atención y de la aplicación de criterios de discrecionalidad en la especializada. Con esto, el Gobierno Regional, que no ha conseguido resolver los problemas sanitarios, entre ellos el de las listas de espera (el 67% de los madrileños piensa que no se han tomado medidas eficaces para las listas de espera), elude así su responsabilidad sobre las excesivas esperas y la traslada a la población, dado que si el paciente espera es porque ha elegido mal.

Si a esto añadimos el objetivo confesado por la Presidenta Esperanza Aguirre de incorporar elementos de competitividad basados en incentivos económicos, incorporando, al modelo sanitario público una lógica perversa siguiendo el principio de que “el dinero sigue al paciente”, supondría una pérdida de calidad y cohesión para la

mayor parte del sistema sanitario, abandono de las actividades de prevención, de educación para la salud, de todo lo que suponga el trabajo en equipo, etc., y de todo lo que no sea rentable, todo lo cual lo sufriremos todos los ciudadanos y ciudadanas de nuestra Comunidad.

La asistencia sanitaria de libre elección está orientada a la curación de enfermedades, que es para lo que solemos buscar al médico. El proyecto legislativo ignora la importancia que el trabajo en equipo tiene para la atención a la salud en el momento actual, lo que afectará a aspectos como la atención domiciliaria y otras actividades como curas, medidas preventivas, rehabilitación, etc., que según la nueva norma seguirán adscritas a los profesionales del centro de salud del barrio, los cuales, cuando se recurra a ellos, se encontraran con que desconocen la situación clínica del paciente, y podrán rechazar prestarle este tipo de asistencia.

La decisión del Gobierno Regional, bajo la apariencia de garantizar la libre elección, lo que puede conllevar, además de mayor desorganización, es un aumento de la privatización de la sanidad madrileña si no se garantizan los elementos que lo impidan. Para ello recurren a utilizar uno de los ejes de la medicina liberal: la asistencia sanitaria estructurada en base a la libre elección de médico y para el médico, la libre elección de paciente. Con estos principios, la garantía a la protección de la salud, las necesidades de planificar y de hacer prevención, y la asistencia sanitaria entendida como un trabajo en equipo, quedan en segundo término.

Por todo ello, Comisiones Obreras de Madrid., la Unión General de Trabajadores de Madrid, la Asociación de Defensa de la Sanidad Pública de Madrid y la Federación Regional de Asociaciones de Vecinos de Madrid, manifiestan su mas rotundo rechazo a la propuesta de Área Única, manifestando, a la vez, la absoluta defensa del Sistema Sanitario Público Regional y exigen el desarrollo de un proceso de negociación que garantice:

- La defensa de la Sanidad Pública Madrileña.
- La no implantación del Área Única.
- Una Sanidad Pública basada en la planificación, la prevención y las necesidades sanitarias de la ciudadanía madrileña.

Esta Declaración Social está abierta a todas aquellas Instituciones, Organizaciones y Asociaciones que compartan su planteamiento.