

La Sanidad Pública en peligro

La contrarreforma Sanitaria del PP pretende dismantelar totalmente el modelo sanitario español, retrocediéndose a un sistema de seguros desde un modelo basado en los derechos, al tiempo que se establece un criterio de “copago” o “repago” que impugna el principio de solidaridad. *Temas* ha querido profundizar en las consecuencias del Decreto del PP para los usuarios de la Sanidad Pública, contando con las aportaciones de siete reputados expertos del sector sanitario.

1. ¿Cómo está afectando la actual crisis a la Sanidad Pública española? ¿Está en peligro la Sanidad Pública?
2. Los recortes del PP en la Sanidad Pública, ¿constituyen una privatización encubierta?, ¿Cómo pueden afectar a la igualdad en la asistencia sanitaria?, ¿vulneran derechos establecidos? ¿Cuáles?
3. ¿Es necesaria una reforma del Sistema Sanitario Público? ¿En qué sentido?
4. ¿Son necesarias medidas de copago en la Sanidad Pública para mantener el sistema? ¿Hay otras alternativas al copago? ¿Cuáles?

Rafael Nájera Morrondo

Catedrático Emérito. Escuela Nacional de Sanidad.

1. Se está cambiando conceptualmente el modelo sanitario, retrocediendo a un sistema de seguro desde un derecho de la persona, eliminándose el concepto de cobertura universal, recortando o eliminando los derechos a la salud de muchos ciudadanos, rompiendo el principio de solidaridad y estableciendo sistemas de “copago” o “repago” (medicamentos, productos sanitarios, dietoterapéuticos...) a la vez que elimina muchos medicamentos que habrá que pagar en su totalidad, suponiendo un encarecimiento de la vida y una bajada de sueldos y pensiones.

Va a afectar muy directamente a las personas más desfavorecidas, que al no disponer de cartilla sanitaria no van a tener acceso al sistema sanitario, acudiendo a urgencias sólo en caso de extrema gravedad, sufriendo y transformándose en mayor riesgo para las personas de su entorno (tuberculosis, sífilis y otras ETS, SIDA, etc.)

Los recortes en investigación biomédica van a deteriorar la calidad del sistema sanitario, al impedir a sus profesionales disponer de los recursos para mantenerse en el frente del progreso y clave para la docencia de los MIR.



2. Efectivamente, inician y facilitan el camino hacia una privatización progresiva, como se puede deducir de la instauración de varias carteras de servicios “cartera común básica”, “suplementaria”, de “servicios accesorios” y “complementaria de las CCAA”, lo que facilitará el establecimiento de diferentes tipos de seguros, y la desigualdad en la asistencia, ligada al tipo de “cartera”. Por tanto se vulneran los derechos a un sistema universal, que afecta en algunos casos al global de la asistencia sanitaria, en otros a los derechos en cuanto al acceso



Un día Neck & Neck surgió de una idea

En 1998 Banco Popular ofreció a Neck & Neck la financiación necesaria para hacer realidad una idea. A partir de entonces, 200 tiendas en 10 países exportaron sonrisas a millones de niños.

Igual que Neck & Neck, más de 1.000.000 de empresas y autónomos han confiado sus proyectos a Banco Popular. Para ello, contamos con más de 2.000 sucursales y 600 gestores especializados en empresas.

Banco Popular, **primer banco en disposición de Fondos ICO en 2012**¹.

Eduardo Zamácola. Director General de Neck & Neck.



sucursales



bancopopular.es



bancopopular.mobi



902 19 88 19

 BANCO POPULAR

a medicamentos (exclusión o copago) y a productos sanitarios.

3. Sí, por supuesto. Debería potenciarse de forma muy importante la Asistencia Primaria, dotando a los Centros de Salud de los elementos fundamentales de diagnóstico, lo que resolvería el 90%

Se está cambiando conceptualmente el modelo sanitario, retrocediendo a un sistema de seguro desde un derecho de la persona y eliminándose el concepto de cobertura universal. Se recortan o eliminan los derechos a la salud de muchos ciudadanos, rompiendo el principio de solidaridad y estableciendo sistemas de "copago" o "repago".

de la patología, manteniendo al paciente fuera del hospital y reduciendo sus costes de forma importante. Además sería necesario potenciar la enfermería y

la excelencia hospitalaria; potenciar la Salud Pública (prevención y educación para la Salud) para implicar a la población en una gran reforma; revisar la necesidad de 40 Facultades de Medicina; asimismo sería necesario resolver problemas crónicos del sistema: endeudamiento, insuficiencia financiera, falta de transparencia, relaciones con la industria farmacéutica, bajos salarios.

Todo esto insuflaría un nuevo aire al sistema que podría plantearse eliminar del sistema a aquellos que dispongan de un seguro privado de asistencia sanitaria, unos 10 millones, con el importante ahorro correspondiente.

Habría que situar las funciones sanitarias y sociales en una estructura de gobierno horizontal, como Presidencia (a nivel central y autonómico), desde donde poder actuar con mucha mayor eficacia.

4. No serían imprescindibles. Otras medidas son adaptar los envases de medicamentos a la posología, envases hospitalarios no comerciales, potenciación de genéricos y subastas globales de medicamentos para todo el sistema. Se podría ahorrar hasta un 10% del gasto sanitario global con el control de los medicamentos ineficaces o que no se toman.

Marciano Sánchez Bayle

Portavoz de la Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública

1. Claramente sí, desde hace tiempo vienen produciéndose recortes y privatizaciones, pero el Real Decreto 16/2012 diseña una "contrarreforma sanitaria" y es una pieza clave para dismantelar la Sanidad Pública en nuestro país, porque se cambia un sistema de salud por uno de seguros, al vincular el derecho a la atención sanitaria con el aseguramiento, en contradicción con la Ley General de Sanidad de 1986 y la Ley General de Salud Pública de 2011 a las que no se deroga, dejando fuera a colectivos importantes de población. Se excluye a los



inmigrantes no regularizados a los que se deja solo con la atención en urgencias y se señala una revisión de la cartera de servicios, disminuyendo las prestaciones asistenciales del Sistema Nacional de Salud.

Se establecen copagos generalizados en farmacia y se incluyen copagos en transporte, dietoterapia, prótesis y ortoprotésico, así como la exclusión de medicamentos de la financiación pública. Se van a producir efectos gravísimos sobre las personas con bajos ingresos, que tienen enfermedades crónicas, que precisan desplazamientos frecuentes a los centros

sanitarios para diagnóstico y/o tratamiento, que viven en el área rural y los discapacitados. Al menos seis millones de personas no podrán recibir la atención sanitaria que precisan, lo que conllevará un aumento de la mortalidad y de las desigualdades.

Con la contrarreforma sanitaria del Gobierno del PP al menos seis millones de personas no podrán recibir la atención sanitaria que precisan, lo que conllevará un aumento de la mortalidad y de las desigualdades.

En resumen se trata de una verdadera "contrarreforma sanitaria" que cambia el modelo, que pone muy serios obstáculos para la atención sanitaria a un grupo importante de la población y que avanza en la segmentación de la sanidad, hacia un modelo de seguros privados para los ricos, un sistema de seguridad social para los trabajadores y la beneficencia para el resto. Un gran retroceso para la Sanidad Pública que generara desigualdad y problemas serios de salud y nos sitúa en la época franquista.

2. Ya se ha señalado la importancia de los recortes y los derechos que vulneran. A la vez se hacen privatizaciones de los centros sanitarios con un sobrecoste entre seis y ocho veces respecto a la gestión pública y se pretende pasar a la gestión privada segmentos cada vez mayores de la Sanidad.

3. Sí, habría que avanzar en:

1) Financiación suficiente y finalista.
2) Garantizar la accesibilidad a la atención sanitaria a todos los ciudadanos en todo el territorio.

3) Mantener la gratuidad en el momento del uso. Los copagos generan desigualdad y no contienen la demanda inapropiada.

4) Establecer mecanismos eficaces de coordinación en el conjunto del Sistema Nacional de Salud. Mejorando el funcionamiento del Consejo Interterritorial y probando el Plan Integrado de Salud.

5) Garantizar la transparencia del Sistema Nacional de Salud. Son necesarios sistemas de información comunes para todas las CCAA, que sean públicos.

6) Mejorar la eficiencia del Sistema Nacional de Salud sobre todo en tres aspectos:

- Gasto farmacéutico: si gastásemos lo que el promedio de la OCDE se ahorrarían 5.000 millones de € al año.
- Sobreutilización tecnológica: hay un exceso de utilización inapropiada de los recursos tecnológicos (alrededor de un 30%).
- Es necesaria una agencia pública de compras que utilice economías de escala para las compras del SNS.

7) Paralizar los procesos de privatizaciones. Las privatizaciones aumentan los costes en la atención sanitaria y en las infraestructuras, empeoran la calidad de las prestaciones y deterioran la red sanitaria pública. Acabar con el proceso de privatizaciones es fundamental para mejorar la eficiencia y la calidad del SNS.

8) Potenciar la atención primaria de salud, que es la clave de la accesibilidad y la eficiencia de nuestro sistema sanitario, debe ser el eje fundamental del SNS.

9) Desarrollar instrumentos eficaces de participación.

10) Poner en marcha la coordinación sociosanitaria.

4. El copago es injusto, ineficaz y generador de desigualdades. Las alternativas al copago son mejorar la eficiencia del Sistema Nacional de Salud y la recaudación de impuestos, es una vergüenza que se hagan amnistías fiscales y rescates a Bancos a costa del copago de los pensionistas.

El copago es injusto, ineficaz y generador de desigualdades. Las alternativas al copago son mejorar la eficiencia del Sistema Nacional de Salud y la recaudación de impuestos.

Pilar Navarro

Secretaria de Salud, Servicios Sociosanitarios y Dependencia de la FSP-UGT

1. La actual crisis socioeconómica se está traduciendo en una importante caída en los ingresos del Estado español que, en una situación de déficit presupuestario de los últimos años, representa una dificultad añadida para la corrección de la situación de déficit del Estado.

La Sanidad Pública representa un capítulo de gasto importante y su gestión está en manos de las CCAA, a las que se les ha requerido un cumplimiento estricto de los presupuestos previstos para 2012, de forma que el déficit del Estado tienda a corregirse en dos años según compromiso con la Comisión Europea.

En consecuencia, éste sector se ve afectado desde el punto y hora en que en las CCAA se están mermando las distintas partidas dedicadas a diferentes capítulos –personal, gasto corriente, transferencias, inversiones, etc–, lo que se traduce en recortes en retribuciones al personal, disminución de contrataciones para sustituciones y cubrir vacantes, disminución de la oferta de empleo para adquirir fijeza en la plaza, presiones para la disminución del gasto por



conlleva la tentación o el propósito de externalizar servicios e introducir distintas formas de gestión, bajo la excusa del abaratamiento del coste de la asistencia sanitaria.

Este es el peligro real para la Sanidad Pública: recortar en el gasto a través de la privatización de los servicios, como vemos que se está haciendo. En lugar de tender al fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud, se tiende a su desmembramiento.

2. Los recortes del PP constituyen una privatización manifiesta, no encubierta. Se están suprimiendo categorías profesionales y externalizando servicios, si bien la ciudadanía no es consciente del riesgo que ello supone. La Sanidad Pública representa un nuevo filón para la inversión privada por el peso que tiene en la economía española.

Obviamente, afectará a la igualdad en la asistencia, porque rompen la concepción del Sistema Nacional de Salud como uno y único integrado por los diferentes servicios de salud de las Autonomías, de gestión y provisión públicos.

El fraccionamiento del sistema sanitario da lugar a mayores rigideces que operan en contra del ciudadano. La empresa privada no entiende de ciudadanía sólo de clientes.

La introducción de "la condición de asegurado" para acceder a la atención sanitaria en España representa un cambio de modelo frente al logrado hasta ahora, que se basaba en la universalidad de la asistencia sanitaria al vincularla a un derecho de ciudadanía.

3. Más que una reforma se necesita una mejora en el funcionamiento del Sistema Sanitario Público. Una vigilancia efectiva de la cohesión, que haga realidad la equidad, accesibilidad y calidad en el conjunto del sistema.

Sin ninguna duda, es condición indispensable el establecimiento de una financiación finalista para la sanidad.

Los recortes del PP constituyen una privatización manifiesta, no encubierta. Se están suprimiendo categorías profesionales y externalizando servicios, si bien la ciudadanía no es consciente del riesgo que ello supone.

consumo de material de trabajo, disminución en las inversiones con la paralización de obras en marcha o en proyecto.

Pero lo más importante es la filosofía que está sobrenadando en las distintas Administraciones y que

La disminución del gasto no supone necesariamente el copago -que implica mantener el mismo gasto pero con una contribución directa y no a través de impuestos- lo que merma el criterio de la solidaridad del sistema para con los más pobres y los más necesitados, los enfermos.

4. La disminución del gasto no supone necesariamente el copago, que implica el mismo gasto pero con contribución directa y no a través de impuestos, lo que merma el criterio de la solidaridad del sistema para con los más pobres y los más necesitados, los enfermos.

La disminución del gasto puede lograrse con mejora de la eficiencia, mejoras en la gestión y selección de partidas de gasto y prestaciones

Víctor Aznar Marcén

Presidente de Satse (Sindicato de Enfermería de España)

1. Es indudable que la actual crisis económica está afectando y mucho al Sistema Nacional de Salud. Los Gobiernos central y autonómicos han puesto en marcha distintas medidas de "recorte" que suponen en la práctica menos servicios, menos derechos, menos prestaciones, más desempleo, más listas de espera y, en definitiva, una peor atención y una peor salud para todos.

Efectivamente, el Sistema Nacional que todos conocemos y que es uno de los mejores del mundo, por su eficiencia a un coste menor, está en peligro, y lo que el Sindicato de Enfermería quiere que es que no tenga que colgar el cartel de "Cerrado por Crisis".

2. Es fácil de entender que si la Sanidad Pública cada vez ofrece una peor atención, existen

Los usuarios del Sistema Nacional de Salud ya pagan por los servicios que reciben, a través de sus impuestos, y creemos que existen distintas alternativas que mejorarían la situación de nuestra Sanidad sin tener que recurrir a cobrar más dinero a los ciudadanos.



mayores posibilidades de que cualquier persona se pase a la Privada. Ya se está produciendo un aumento considerable de la contratación de seguros privados y, si no cambian las cosas, esta tendencia irá a más.

Afectará a la igualdad en la asistencia sanitaria, al crearse ciudadanos de primera que acudirán a la privada y los de segunda, que serán atendidos en una sanidad pública "esquilmada" y sin recursos.

3. El Sindicato de Enfermería siempre ha considerado necesario mejorar la "administración" del SNS, poniendo un mayor orden y coherencia, así como metodología y racionalidad en la gestión de los recursos humanos y financieros. Propiciar, en definitiva, una revisión profunda de la dinámica de trabajo en los centros sanitarios.

Hemos trasladado a los actuales responsables públicos sanitarios una veintena de medidas concretas en este sentido y, lamentablemente, solo hemos obtenido la llamada por respuesta.

4. Nosotros rechazamos cualquier fórmula de copago o "repago" en el ámbito sanitario. Entendemos que no es útil, todo indica que no disminuye el gasto, castiga a la persona enferma, y, además, conlleva desigualdades sociales.

Los usuarios del Sistema Nacional de Salud ya pagan por los servicios que reciben, a través de sus impuestos, y creemos que existen distintas alternativas que mejorarían la situación de nuestra Sanidad sin tener que recurrir a cobrar más dinero a los ciudadanos.

Algunas medidas serían propiciar un mayor ahorro en gasto corriente; la mejora de la gestión de los recursos materiales y tecnológicos; una mayor coor-

El copago no disminuye el gasto, sino que castiga a la persona enferma y conlleva desigualdades sociales, siendo por lo tanto una medida inútil.

dinación entre niveles asistenciales y con el ámbito sociosanitario, o una gestión racional de listas de espera y pruebas diagnósticas.

Antonio Cabrera

Secretario de Sanidad de CCOO

1. La Sanidad Pública tiene un problema importante de infrafinanciación del gasto sanitario, que ha originado una deuda sanitaria que ronda los 16.000 millones de euros, lo que no quiere decir que no sea eficiente, ya que aún contando con la actual deuda estaríamos en gasto sanitario por debajo de la media de los países de nuestro entorno, dando mayores prestaciones gratuitas a la población. De no resolverse este problema de infrafinanciación nuestro sistema sanitario público puede morir por inanición.



La sanidad pública española ha sido bastante eficiente, porque proporciona mayores prestaciones gratuitas a la población, con un gasto sanitario por debajo de la media de los países de nuestro entorno.

2. Los recortes están incidiendo gravemente entre la población, por un lado, estableciendo nuevos copagos o repagos, ya se financian vía presupuesto, o sea vía impuestos, y por otro lado, en la calidad de las prestaciones que se vienen dando, ya que la mayoría de los recortes se han originado en

el Capítulo I (gastos de personal), con lo que ello conlleva de disminución de la calidad de los servicios que se presta, por falta de personal. Por otra parte estamos asistiendo a la fuga de muchos de nuestros profesionales a países europeos, con la consiguiente pérdida de capital humano, excelentemente formados con dinero público.

3. Indudablemente sí, pero las reformas no tienen porqué convertirse en contrarreformas, encaminadas a modelos que han demostrado reiteradamente su fracaso, al menos, en lo que supone de coste/efectividad. Desde la FSS-CCOO hemos propuesto varias líneas de trabajo para abordar la mejora en la eficiencia del sistema:

- A. Necesidad de abordar un Pacto por la sanidad:
 - 1. Se deben generar las condiciones para la adopción de un pacto por la sanidad, en el plano político, social e institucional.
 - 2. Quitar de la confrontación política el debate sobre la sanidad.
- B. Sobre financiación del sistema:
 - 1. Proponer al Consejo de Política Fiscal y Financiera que los fondos destinados a sanidad tengan el carácter de finalistas, o al menos, los necesarios para abordar la actual deuda sanitaria.

2. Aumento de ingresos vía impuestos especiales
3. Desdeñar cualquier ampliación del copago sanitario.
4. Mejorar la facturación a terceros.

En definitiva, incidir más en la mejora de los ingresos y en la eficiencia del sistema, en contraposición a las políticas actuales de contención o disminución del gasto.

C. Sobre gobernanza del sistema:

1. Política de centralización de compras (sobre todo, farmacia y alta tecnología).
2. Profesionalizar la gestión.
3. Mayor implicación de los profesionales en la gestión del sistema (gestión clínica).
4. Mejorar la participación, social, sindical y profesional.

D. Sobre organización del sistema:

1. Fortalecimiento de la atención primaria, mejorando la dotación de recursos, y la financiación.
2. Continuar con la reforma de salud mental.
3. Mejorar el actual funcionamiento de las urgencias en el sistema.
4. Mejorar la colaboración entre el espacio sanitario y el sociosanitario.
5. Racionalizar la atención a los pacientes crónicos.
6. Fomentar la educación sanitaria y la prevención.
7. Mejorar los sistemas de información.
8. Fomentar las buenas prácticas.

4. Los países de nuestro entorno que han incluido el copago no han conseguido, por un lado racionalizar la utilización de los recursos sanitarios, ni han

conseguido una financiación adecuada para garantizar el nivel de gasto. Hay varios tipos de copagos, si el copago es de poca cuantía, no consigue el efecto de disminuir la utilización de los recursos sanitarios, en cambio si el copago va en nivel de renta y, por tanto, puede llegar a ser un copago importante, el riesgo de empeorar en el nivel de salud de la población protegida es evidente. Por tanto desde la FSS-CCOO rechazamos cualquier nivel de copago que se quiera implantar o ya se haya implantado, entendiéndose además que ya el ciudadano contribuye a través de sus impuestos.

Los países que han incluido el copago no han conseguido ni racionalizar la utilización de los recursos sanitarios, ni una financiación adecuada para garantizar el nivel de gasto.

Las alternativas ya las mencioné anteriormente, van muy ligadas a buscar otras vías de financiación del sistema (carácter finalista del gasto sanitario), recaudar impuestos especiales para financiar la actual deuda sanitaria, e implantar medidas que garanticen la eficiencia del sistema (política de centralización de compras, mejoras en la gestión, profesionalizando la gestión y despolitizándola, haciendo más partícipes a los profesionales en la gestión del sistema, avanzando en la colaboración de los espacios sanitario y sociosanitario, incrementar el gasto en Atención Primaria, etc. . .

En definitiva, intentar mejorar la eficiencia del sistema, sin tener que recortar ni prestaciones a la población, ni derechos a los profesionales.

Carlos Barra Galán

Médico

1. No es la crisis, sino la política del Gobierno del PP, lo que afecta a la Sanidad Pública. Su política persigue el debilitamiento del Sistema Nacional de Salud, desnaturaliza su carácter público, dificulta la accesibilidad a numerosos ciudadanos y niega el derecho a la asistencia sani-

taria a otros; convierte un derecho de ciudadanía (el derecho a la protección de la salud) en una prestación más, que requiere un aseguramiento previo.

Con esa política, la Sanidad Pública corre un grave peligro de desmantelamiento irreversible.

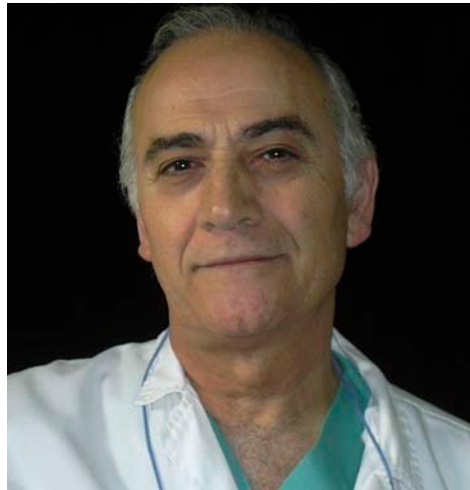
2. Diferenciaría los recortes y la restricción de derechos que el PP ha aplicado desde el Gobierno de España, de las privatizaciones que han realizado en las Autonomías donde ha gobernado, en ellas mediante la colaboración público-privado o externalizaciones de numerosos servicios, la provisión de los mismos la realiza el sector privado a muchos ciudadanos, debilitando las instituciones sanitarias públicas.

El Real Decreto Ley 16/2012, que niega la asistencia sanitaria a los inmigrantes sin papeles y vuelve al concepto 'asegurado', vulnera el principio de igualdad, recogido en la Ley General de Sanidad y Ley de Cohesión. Los recortes y los nuevos copagos que recoge, ponen en peligro la igualdad en el acceso a los servicios para las clases más desfavorecidas.

La reforma sanitaria del PP, que niega la asistencia sanitaria a los inmigrantes sin papeles y vuelve al concepto de 'asegurado', vulnera el principio de igualdad, recogido en la Ley General de Sanidad y la Ley de Cohesión.

3. El Sistema Nacional de Salud es una organización compleja, necesita una constante evaluación de su funcionamiento y reformas que mejoren su calidad y eficiencia, afianzando su sostenibilidad. Deberían acometerse algunas:

- Financiación finalista para el SNS, garantizando mejor la equidad.
- Abandonar las privatizaciones; la OMS dijo en 2006 que dejar en manos privadas la Sanidad Pública es más costoso y disminuye la calidad.
- Recuperar la planificación como elemento clave en la asignación de recursos.
- Criterios de economía de escala en la política de adquisiciones.
- Producir cambios estructurales en la organización, funcionamiento y gestión de las Instituciones sanitarias.
- Desarrollar una auténtica política de Recursos



Humanos, que contemple a los trabajadores del sector como un activo fundamental del sistema y facilite mecanismos de participación real de los mismos en la organización de sus actividades.

- Potenciar la Atención Primaria, dotándola de los recursos necesarios para conseguir una mayor racionalización en la utilización de los servicios.
- Modificación de la política farmacéutica. El SNS debe establecer qué fármacos financia, negociar sus precios, asumir la información farmacológica a los profesionales así como su formación continuada.
- Cambios legislativos para el control democrático del sistema por parte de la ciudadanía, como garantía de transparencia.

4. No. Su pretendido carácter disuasorio queda en entredicho con la experiencia del copago en medicamentos ya existente. Los copagos tienen afán recaudatorio, penalizan la enfermedad y dificultan el acceso a los servicios a los más desfavorecidos. Se consiguen más recursos para los servicios públicos con una reforma fiscal progresiva y sin amnistías fiscales.

Los recortes del PP en la Sanidad y los nuevos copagos que está imponiendo ponen en peligro la igualdad en el acceso a la Sanidad para las clases más desfavorecidas.

Pilar Estébanez

Presidenta de la Sociedad Española de Medicina Humanitaria

1. Todas las políticas actuales que se están llevando a cabo contra la Sanidad Pública respecto a recortes en los Recursos Humanos, en las prestaciones y la presión asistencial están suponiendo un deterioro muy grande en nuestro Sistema de Salud.



Por poner un ejemplo de lo que pueden representar los recortes para el sistema de Salud y para la salud de muchas personas, basta con recordar, como han hecho algunas organizaciones que luchan contra el SIDA, que los inmigrantes irregulares que tengan VIH-SIDA van a quedar excluidos de los tratamientos con anti-retrovirales financiados por la sanidad pública. Las consecuencias para ellos pueden ser desastrosas si no tienen dinero para pagar los medicamentos o incluso, para hacerse un simple análisis de sangre. Pero esas consecuencias pueden tener, además, repercusiones en el resto de la población. La salud pública no es algo compartimentado. Si una parte de la población no recibe tratamiento para sus enfermedades, éstas se pueden extender al resto de la población. Proteger a los enfermos significa también proteger a los sanos.

La salud pública no es algo compartimentado: si una parte de la población no recibe tratamiento para sus enfermedades, éstas se pueden extender al resto. Por tanto, proteger a los enfermos significa también proteger a los sanos.

2. Como he dicho anteriormente, los recortes actuales están llevando en ocasiones a un colapso del Sistema público, lo que da vía de entrada a sistemas privatizados, y estos recortes que comienzan a ser estructurales están cambiando por completo el modelo de la sanidad en España, hasta ahora un modelo universal, igualitario y con cobertura generalizada. Tristemente, lo que está pasando en nuestra Sanidad va mucho más allá de recortes coyunturales, más bien representa un nuevo modelo basado en las privatizaciones y sistemas de asisten-

cia mixtos, lo que siempre estuvo en el fondo de los discursos de las personas más representativas, como es el caso de la CCAA Madrid.

Y así a pesar de que la Constitución garantiza el acceso universal y gratuito al sistema de salud. En España ya se está rompiendo el principio de universalidad, cuando en unas Comunidades Autónomas se prestan unos servicios y en otras no.

3. Nuestro sistema era muy bueno, uno de los mejores del mundo, seguramente. Quizás en tiempos de crisis se deben hacer reformas, pero no reformas que afecten a los derechos de los usuarios. Se podría mejorar en eficacia, en racionalización del gasto, en gestión... pero concentrar las reformas en el ahorro por el ahorro, y cargar éste sobre las espaldas de los ciudadanos, no me parece lo mejor.

4. Yo creo que el copago no va a suponer un ahorro importante, frente a la deuda que vamos a contraer todos por culpa de la mala gestión de la banca, por ejemplo. Hay buenas medidas, como el establecimiento de las centrales de compra de medicamentos, o los genéricos... y se podría también trabajar en la concienciación de los ciudadanos para que, entre todos, hagamos un uso racional de los servicios de salud, o de los medicamentos. Obligar a los jubilados, con pensiones, en muchos casos de hambre, a adelantar el pago de las medicinas no me

Todas las políticas de recortes que se están llevando a cabo contra la Sanidad Pública están suponiendo un deterioro muy grande en nuestro Sistema de Salud.

parece el paradigma de la justicia. Especialmente reconociendo que unos mínimos esfuerzos en Política fiscal hacia el capital supondría unos beneficios que haría innecesario el sacrificio de las personas más vulnerables del Sistema.