



LA SANIDAD PÚBLICA UN BIEN COMÚN EN PELIGRO ¡BREVE CRONOLOGÍA DE UNA MUERTE ANUNCIADA!

FINALES DEL XIX y PRINCIPIOS DEL XX

Hasta principios del XX, los ciudadanos resolvían sus problemas de salud acudiendo a la caridad, a organismos religiosos o a la medicina privada (organizada en cientos de pequeñas "cajas de enfermedades" a las que trabajadores y ciudadanos se adherían a través del sistema de "iguales")

A partir de 1900 se van creando seguros en distintos sectores, siendo el primero de todos el de Accidentes de Trabajo, de ese mismo año.

En 1908 se crea el Instituto Nacional de Previsión, donde se integran las cajas y seguros existentes y que van surgiendo.

A partir de 1919 se crean una serie de seguros dependientes del INP, el primero de todos, el Seguro de Retiro Obligatorio Obrero. A este le siguen el Seguro de Maternidad (1923) y el Seguro de Paro Forzoso (1931). Este sistema tan dispar condujo a importantes discriminaciones entre la población.

1936-1939 Federica Montseny (ministra de Sanidad en el Gobierno de la República) consigue grandes avances en temas sanitarios y asistenciales, pero la rebelión militar no permitió la puesta en marcha de la mayoría de ellos.

LA DICTADURA DE FRANCO

1939-1955: Franco entrega nuevamente la salud de la población a Cajas de Enfermedad (mutuas) y a instituciones religiosas y de beneficencia (para la población sin recursos). En aquellos años, la situación del sistema sanitario se caracterizaba por la escasez de recursos y la desigualdad

Como pequeñas mejoras: En 1942 se aprueba el Seguro Obligatorio de Enfermedad (SOE) y el Seguro Obligatorio de Vejez e Invalidez (SOVI) (1947).

1960-1970: La incorporación masiva de trabajadores al "SOE" trajo consigo que con el dinero de los trabajadores (cuotas obreras) se construyeran hospitales públicos ("residencias sanitarias") y consultorios médicos (casas de los médicos en los pueblos)

En 1963 aparece la Ley de Bases de la Seguridad Social y en 1966 la Ley General de la Seguridad Social, pero lo cierto es que aún pervivían los antiguos sistemas de cotización muy alejados de los salarios reales.

DEMOCRACIA (LA TRANSICIÓN): LOS PRIMEROS AVANCES

No será hasta la implantación de la democracia, y la aprobación de la Constitución (1978), cuando se produzcan una serie de reformas que configurarán el sistema de la Seguridad Social.

Los artículos 41 y 43 suponen el principio de la universalización de la asistencia, siendo competencia de los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública. El artículo 14 implica que la asistencia además de universal tiene que ofrecer uniformidad en la prestación (todos los españoles son iguales....).

Todo esto obliga a modificaciones organizativas y financieras:

La primera gran reforma se produce con la publicación del RDL 36/1978, que establece un nuevo sistema de gestión realizado por los siguientes Organismos:

Instituto Nacional de la SS: Gestión de las prestaciones económicas del sistema.

Instituto Nacional de Salud (INSALUD): Prestaciones sanitarias

Instituto Nacional de Servicios Sociales: Gestión de los servicios sociales

Instituto Social de la Marina: Gestión de los trabajadores del mar.

Tesorería General de la Seguridad Social: Caja única del sistema actuando bajo el principio de solidaridad financiera.

En 1978 se celebra una conferencia mundial en la ciudad de ALMA-ATA, donde se cuestionan los sistemas de salud por costosos e ineficaces y se propone como solución que la atención primaria sea el corazón de los nuevos sistemas sanitarios.

También en ese año, en España se reconocen, entre otros, los derechos a la seguridad social, a la protección de la salud, y a la integración y rehabilitación de los disminuidos.

LOS 80 (LAS MEJORAS)

1984: Se crean las Estructuras Básicas de Salud (base del sistema sanitario que conocemos hoy):

Se delimita territorialmente a la población (Zonas Básicas de Salud), que es atendida por los Equipos de Atención Primaria, con una estructura física común (Centro de Salud). Varias de estas ZBS son atendidas además por uno o varios hospitales, constituyendo las Áreas de Salud.

Se cambia el pago por cartilla, al pago por salario (en torno al 15% de la nómina), con ausencia de copagos (con la excepción farmacéutica),

¡18 años después seguimos siendo hospitalo-centristas! y caminamos hacia una Gerencia única que lo empeorará....

1986: Se aprueba la Ley General de Sanidad, los principios generales de la misma son:

Atención integral a la salud (prevención, curación y la rehabilitación). Extensión de la asistencia a toda la población y en condiciones de igualdad.

Coordinación de todos los recursos sanitarios públicos en un único dispositivo (Señalándose las competencias del estado, de las comunidades autónomas y las de las corporaciones locales.

Financiación mediante recursos de las administraciones públicas, cotizaciones y tasas por la prestación de determinados servicios.

Participación comunitaria

Los aspectos más avanzados de la misma no se han aplicado: Participación comunitaria, planes integrales de la salud, unificación de redes y prevención.

1987: Se aprueba el reglamento sobre estructura organización y funcionamiento de los hospitales públicos (la participación ciudadana, sindical y social recogida en el mismo no se han llevado a cabo)

LA DÉCADA DE LOS 90 (COMENZAMOS A PERDER)

1990: Aparece la Ley del Medicamento: Seguimos controlados por el poder omnívoro de las Multinacionales farmacéuticas

1993: Se aprueba el primer "medicamentazo" (se elimina la financiación pública de 600 medicamentos para síntomas menores). Se acusa a jubilados y pensionistas de fraude en las recetas.

1995: Se aprueba la Ley de Ordenación de prestaciones sanitarias del sistema nacional de salud. El paciente se convierte en cliente, demandante y elector de ofertas sanitarias. La salud bucodental, la planificación familiar, y toda clase de prótesis siguen excluidas.

1997: Se aprueba la Ley 15/97 sobre habilitación de nuevas formas de gestión del sistema nacional de salud (una autopista abierta a la privatización)

A partir de esta fecha se privatizan y construyen con fondos públicos y gestión privada hospitales (Alcorcón, Manacor, Vigo, Alcira, Calahorra,...,NHBU) y centros de AP en Cataluña se transforman en cooperativas sanitarias.

1998: Segundo "medicamentazo" (se excluyen otros 800 fármacos). Se aprueba la gestión de la prestación por enfermedad (IT) por inspectores del M de Trabajo y Mutuas Patronales (su ahorro no se dedica a mejorar la sanidad, sino a financiar el gasto farmacéutico)

SIGLO XXI

Las competencias sanitarias son totalmente asumidas por todas las comunidades autónomas: La cosa empezó con Cataluña (1981), Andalucía (1984), Galicia, País Vasco (el más beneficiado), Valencia y Canarias (1988). Hasta que en 2001 desaparece el INSALUD y la sanidad en Castilla y León, Castilla La Mancha, Extremadura, La Rioja, Navarra, Cantabria, pasa a depender también de sus respectivas Consejerías de Sanidad. El gasto sanitario aumenta un 30% (burocracia)

2003 y 2004: Se aprueba la Ley de Cohesión y calidad del SNS. Se integran los Hospitales Militar y Divino Valles dentro de Sacyl

2011: Se abre el Nuevo Hospital de Burgos con fondos públicos pero gestión privada (Eficanza, que se lleva 420 millones de € por la construcción y equipamiento + unos 55 millones de € anuales durante 30 años en concepto de alquiler; explotará 15 servicios, tiendas comerciales, cafeterías, parkings, y tendrá a su cargo trabajadores de 17 categorías. Se dividirá a los pacientes en rentables y no rentables, en función del coste que generen. Las plantillas no se adecuarán a las necesidades de la población, sino a las empresariales.

2012: Se aprueba el RDL 16/12 de medidas urgentes para adecuar la sanidad española a como la quiere el PP (para los ricos). Habrá que pagar más por los medicamentos, habrá que pagar el transporte sanitario no urgente, se deja abierta la puerta a que se pueda pagar por la comida mientras se está hospitalizado, no habrá asistencia a extranjeros sin papeles, **Por todo lo expuesto, que no es poco, CGT llama a movilizarse a trabajadores y población en defensa de una sanidad pública, única y gratuita.**

