

El Real Decreto Ley 16/2012 de 20 d'abril del govern espanyol pot tornar el Sistema Sanitari 50 anys enrere

Aquest Decret, semblant a la llei òmnibus de la Generalitat de Catalunya, pretén implantar mesures precipitades, desgavellades, injustes, amb una clara estratègia ideològica més que econòmica i amb moltes evidències d'inconstitucionalitat, ja que modifica drets, normes i competències establertes per la Llei General de Sanitat del 1986, la Llei de Cohesió i Qualitat del Sistema Nacional de Salut de 2003, la Llei General de Salut Pública de 2011 i a Catalunya la Llei d'Ordenació Sanitària de Catalunya (LOSC) de 1990 i l'Estatut de Catalunya del 2006.

Si s'arriben a aplicar aquestes mesures, significaria que a l'estat espanyol passàriem (per un Decret del govern de torn) d'un *Sistema Nacional de Salut*, públic, finançat pels ingressos dels impostos i que dona accés universal a tots els ciutadans i ciutadanes que resideixen a Espanya, amb igualtat i equitat, a un model de sanitat de *Seguretat Social*, en el qual ja no es parla de tota la població, sinó dels "assegurats o beneficiaris", que pot anar estenent-se a través de la implantació de co-pagaments, a diversos nivells de prestacions i assegurances privats diversos.

Aquest sistema d'*Assegurança* (Alemanya i França en son exemple) i no de *Servei Nacional de Salut* (exemple d'Anglaterra i Suècia) està demostrat que és més car econòmicament (un o dos punts més del PIB destinat a sanitat segons els països) per tan el Real Decret no pretén amb aquesta mesura estalvi econòmic sinó donar més negoci al sector privat. Les altres mesures que proposa el Decret, sobre les prestacions (diversos nivells de carteres de serveis encara no definides i que en les seves retallades poden significar un altre gran pas en la pèrdua de drets i prestacions adquirides), sobre els medicaments, els co-pagaments (difícils d'aplicar i ja molt discutits com a impost a la malaltia i a les classes econòmicament desfavorides) l'exclusió del sistema als que no hagin cotitzat a la Seguretat Social, als immigrants "irregulars"...i alhora observem en silenci passivitat en el malbaratament de diners públics. (AVE, regulació frau fiscal, Diputacions...)

Com es possible aquest retrocés i aquesta pèrdua de drets ciutadans ?

Doncs per diversos motius. El primer perquè els governs conservadors i neoliberals que tenim, aprofiten la por i el "caos" creat per ells amb la crisi econòmica, per aplicar les seves polítiques de desmuntatge de l'estat del benestar (drets i serveis públics conquistats durant molts anys pels ciutadans i ciutadanes) i poder donar així més negoci i lucre a uns quants dels seus.

En segon lloc ens hauríem de preguntar si està justificat, si és raonable i oportú, canviar de model sanitari 25 anys després de haver decidit canviar de

model (Llei de sanitat del 1986), no sense dificultats però amb debat i un ampli consens polític.

També la responsabilitat és dels successius governs que s'han omplert la boca de l'excel·lència del nostra SNS però no l'han acabat d'estructurar, defensar i donar-lo a conèixer bé als ciutadans. Encara tenim grups de població que no pertanyen a aquest sistema "universal": Mutualitats de funcionaris (MUFACE, MUGEJU, PAMEM, etc) Mutualitats Patronals (accidents i malalties laborals), col·lectius professionals (advocats, arquitectes, etc) I molts ciutadans encara avui pensen que els serveis sanitaris estan bàsicament finançats per la Seguretat Social.

De fet la Secretaria General de la Seguretat Social està encara a Madrid i el Consell Interterritorial de Sanitat (la representació màxima en el Ministeri de sanitat de totes les autonomies) es merament consultiu, tot això fa que el SNS sigui molt vulnerable. La Llei de Cohesió del Sistema Sanitari va ser aprovada molt després de completar les transferències a les comunitats autònomes, sense preveure doncs el que no devia ser transferit i ara ens queixem de la descoordinació a nivell de l'estat.

Ara, que toca des del govern central, qüestionar les autonomies i fer-les responsables del dèficit econòmic, es prenen decisions centralitzadores recurrent a aquelles institucions no transferides com es la Seguretat Social dependent del Ministerio de Trabajo y Economía (acció de dubtosa constitucionalitat com hem dit).

En la majoria de països avançats el Sistema Sanitari respon a una llarga història, a una cultura i uns valors dels seus ciutadans. Per tot això i conjuntament amb la complexitat i importància d'aquest Sistema, els canvis han de ser lents, consensuats, transcendents i per tant més enllà dels diferents partits en el poder. Aquí no, s'aprofita la por per prendre mesures d'interessos privats en front dels drets de tots.

Ciutadans i ciutadanes, "*Nessun dorma*", defensem els nostres drets, a l'alba vencerem !

Pel Grup de Polítiques de salut del CAPS:

Josep Martí Valls **93 417 54 29**

Jordi Colomer ; Josep Artigas i Carme Valls Llobet