

Osasungintza publikoa sustatu behar dugu pribatuaren aurrean

Mutualitateekin kontingentzia arrunten kontrolerako hitzarmenik ez

Langileriaren Osasuna okerrera doa egunez egun. Eta hau da salatuko duguna, beste behin, datorren apirilaren 28an, Laneko Segurtasun eta Osasunaren Nazioarteko Egunean.

Langabeziaren hazkundeagatik eta osasun kalteak izkutatzen direlako, osasun galera, lan istrigu eta gaixotasun profesionalen datu ofizialek behera egin dute. Aurrera eramatzen ari diren erreforma guztiak bizitza beraren kontrolaren galera dakin (elikadura, etxebizitzak...) eta bide beretik, ziurgabetasuna, ezegonkortasuna eta gure osasunean eragin zuzena duen presioa areagotzen da langileongan. Aipatzeko da urduritasun eta antsietatea areagotzean, berdurretan, sufrimenduan, depresioan eta harreman pertsonaletan lanaren prekaritateak duen eragina. Neke kronikorako, jasankizun kroniko-degeneratibo eta kardiobaskularretarako arriskua handitzen da, intoxikazioak eta tumoreak maizago azaltzen dira eta lan ezbeharren-kopuruak gora egiten du.

2008tik depresioarekin, antsietatearekin, alkoholaren gehiegikeriarekin, lo arazoekin zerikusia zuten patologiak %20-40 igo dira. Gero eta jende gehiago gerturatzetara zantzua hauekin, estresak edota lan galerak eta hipoteka ordaintzeko gabeziak dakartzan intseguritateak eraginda. Modu beraean, suizidioa heriotz ez naturalen artean lehen zergaitia izatera pasa da.

Honekin batera publikoak diren konponentzia batzuk esku pribatuetara pasatzeko politika pribatizataile baten aurrean topatzen gara. Eedu publikoa deusestatu nahi dute interes pribatuek gure Osasuna eta bizitzaren kontura negozioa egin dezaten.

Duela gutxi onartutako mutuen legea, uztalean onartutako aldi baterako ezgaitasunari buruzko Errege Dekretuarekin batera, gure osasunari egiten zaion eraso berri bat da, osasungintza publikoa pribatizatu eta deskapitalizatzen duena mutualitateen onurako.

90. hamarkadatik hona mutualitateek gero eta konpetentzia gehiago irabaziz joan dira, bai kontingentzia profesionalen zein arruntetan ere. Eta hori gutxi balitz, beste prestazioetan ere lortu dituzte eskumenak (autonomoen langabezia, arriskuko haundunaldiak, gaixotasun larriak dituzten ondoregoen zaintza...).

Azken erreformarekin hasitako ibilbidean sakonduko dute: mutualitateek jadanik ez dute lanaren eraginagatik eratorritako gaixotasunetaz ulertuko, publikoak diren konpetentziak irabazi dituzte eta irabazten jarraituko dute.

Hemendik aurrera mutualitateak erabakiko du baja bat arrunta edo profesionala den; mutualitateen altaren aurrean 10 egun

besterik ez dugu izango erreklamatzen; bajak gaixotasunen iraupenari lotutako taula batzuen menpe izango dira; osasungintza publikoko zerbitzuen menpe diren bajen burokrazia areagotuko da; GSINak gure historia klinikora sartzeko aukera izango du. Eta gehiago oraindik: kontingentzia arruntetan lehen egunetik zitatu ahal gaituzte; azterketak egitera behartzeko erabakia inposatzeko aukera izango dute; alta ekonomikoa emateko gaitasuna izango dute (bajan egon kobrautu gabe), eta honekin batera osasungintza publikoari froga diagnostikoak eta tratamendu terapeutikoak kobratzeko aukera. Hain da handia da ematen zaien eskumena, altak emateko aukera izango dutela praktikan.

Laburbilduz, emandako konpetentzia berriei mutualitateei langilegoaren kontrolerako botera handiagoa izatea ematen die, egungo ereduak etengabeko erreformen bitartez sistema publikoa deuseztatzea bilatzen du.

Osasungintzaren eredu pribatu eta ekonomizista baterantz garamatzate, non mutuei botere guzia emango zaien. Kontrolik gabe. Alta goiztiarrek, gaixo dauden langileen kaleratzeak edota saihestu daitezkeen ondorioek gizarteari suposatzen dioten kostea izkutatzen dute.

Guzti honengatik, LABen publikoa pribatuaren aurretik jarri beharra dagoela uste dugu eta beraz, enpresei mutualitateekin kontingentzia arrunten kontrolerako hitzarmenik ez adostea eskatu nahi diegu, hau da, kontingentzia profesionalak GSINekin hitzartzea eta osasun arreta Osasunbidea eta Osakidetzaren eskuetan uztea osasungintza publiko eta kalitatezko bermatuko duen beste eredu baten defentsan.

Modu honetan gizarte segurantzako kotizazioen zati bat Osasungintza Publikora bideratzea lortuko dugu (Osasunbidea eta Osakidetza), eta bide batez osasungintza sistema publikoa giza-baliabide eta baliabide ekonomiko eta tekniko gehiagoz hornituko dugu.

Aukera hau egun bideragarria da, mutualitatearekin hitzartua dugun elkartze-hitzarmena noiz amaitzen den jakitearekin nahikoa da. Data iritsi baino hilabete lehenago hizarmena salatu (berrituko ez dela jakinarazi) automatikoki luza ez dadin.

Apirilaren 28 honetan aldaketa enpresetan eman dadin hasitako lanean gure konpromisoan berresten gara, gure Osasuna irizpide zientifikoekin bakarrik azter dadin, eta ez irizpide ekonomikoekin. Kalitatezko osasun publikoa eskubidea izango den alternatiba erreal bat eraikitzent joateko. Gure osasunaren eta gure bizitzaren zerbitzura egokitutako eta giza baliabideak eta baliabide ekonomiko eta tekniko nahiko izango dituen osasungintza eredu baten alde. **Hau da gure apustua!**

Debemos potenciar la sanidad pública frente a la privada

No a los contratos de control de las contingencias comunes con las mutuas

La salud de la clase trabajadora sigue empeorando. Y esto es lo que denunciaremos, una vez más, este próximo 28 de abril, Día Internacional de la Seguridad y la Salud en el Trabajo.

Los datos de las pérdidas de salud oficiales, accidentes de trabajo y enfermedades profesionales se han reducido por el efecto del desempleo y por la ocultación de los daños a la salud. No obstante, todas las reformas que se están llevando a cabo conllevan una pérdida de control sobre la propia vida (alimentación, vivienda, etc.), así como un aumento de la incertidumbre, inestabilidad, y la presión sobre la población trabajadora que tiene una repercusión directa sobre nuestra salud. Cabe destacar la precariedad laboral como factor decisivo en el aumento del nerviosismo y la ansiedad, el miedo, el sufrimiento, la depresión y la pérdida de la sociabilidad y las relaciones personales. Hay un mayor riesgo de fatiga crónica, de padecimientos crónico-degenerativos y cardiovasculares, de intoxicaciones, tumores y mayor siniestralidad laboral.

Desde 2008 han aumentado entre 20-40% las patologías depresivas, la ansiedad, el abuso del alcohol, los trastornos del sueño y las patologías psicosomática. Cada vez más personas acuden a las consultas con estos síntomas, derivados del estrés y de la inseguridad personal que produce la pérdida del empleo o la dificultad para pagar la hipoteca. Asimismo, los suicidios se han convertido en la primera causa de muerte no natural.

Conjuntamente con esto existe una política de privatizaciones, de traspaso de competencias de titularidad pública a manos privadas, que pretende descapitalizar el modelo público para que los intereses privados hagan negocio a costa de nuestra salud y nuestra vida.

La recientemente aprobada Ley de Mutuas, conjuntamente con el Real Decreto sobre incapacidad temporal aprobado en julio, supone una nueva vuelta de tuerca contra nuestra salud privatizando y descapitalizando la sanidad pública en beneficio de las mutuas.

Desde la década de los 90 las Mutuas han ido ganando cada vez más competencias tanto en contingencias profesionales como en comunes, e incluso en otro tipo de prestaciones (desempleo de las y los autónomos, riesgo durante el embarazo, cuidado de descendientes con enfermedad grave, etc.).

Con la última reforma van a seguir profundizando en el camino iniciado: las Mutuas ya no sólo atienden los daños derivados del trabajo, sino que han ganado y van a seguir ganando más competencias de titularidad pública.

En adelante, la mutua decidirá si una baja es de origen común o profesional; ante las altas de las mutuas tendremos solo 10 días para poder reclamar; las bajas van a estar controladas

mediante tablas de duración óptimas de enfermedades; se producirá un aumento de la burocracia en la baja que dependa del servicio público de salud; el INSS estará capacitado para poder acceder a nuestra historia clínica y las mutuas también tendrán acceso a parte de dicha información. Y hay más: en contingencias comunes nos podrán citar desde el primer día; podrán imponer la obligatoriedad de hacerse reconocimientos; estarán capacitados para dar el alta económica (seguir de baja sin cobrar), al igual que lo van a estar para la realización de pruebas diagnósticas y tratamientos terapéuticos y rehabilitadores que cobrarán al sistema de salud. La capacidad que se les otorga es tal que prácticamente podrán dar altas.

En definitiva, las nuevas competencias para las Mutuas suponen un mayor poder de control hacia la clase trabajadora. El modelo actual con sus constantes reformas va hacia el desmantelamiento del sistema público.

Avanzamos hacia un modelo privado y economicista de la salud, en el que se les va a dar todo el poder a las mutuas. Sin ningún control. Ocultando los costes que la sociedad paga por sus altas tempranas, despidos de personas enfermas o secuelas evitables.

Es por todo ello que desde LAB pensamos que debemos potenciar lo público frente a lo privado y por lo tanto, hacemos un llamamiento a las empresas para que no contraten el control de las contingencias comunes con las mutuas, es decir, para que las contingencias profesionales se contraten con el INSS y la asistencia sanitaria sea realizada por medio de Osasunbidea u Osakidetza, en defensa de otro modelo público de salud de calidad para todos y todas.

De esa manera conseguimos que una parte de las cotizaciones de la seguridad social vaya destinada a los Servicios Públicos de Salud (Osasunbidea y Osakidetza) por lo que dicho dinero serviría para dotarnos de un sistema público de salud cada vez más fuerte y con mayores recursos económicos, técnicos y humanos.

Esta opción, a día de hoy, es posible, tan solo tenemos que saber cuándo acaba el convenio de asociación de la empresa con la mutua y un mes antes denunciar ese convenio (anunciar que no se va a renovar) para que no se prorrogue automáticamente.

Este 28 de abril reforzamos nuestro compromiso a que se solicite el cambio en la empresa, para que nuestra salud sea tratada únicamente con criterios científicos y no económicos, y, en definitiva, para ir construyendo una alternativa real para la construcción de un sistema público de calidad donde la salud sea un derecho. Un modelo sanitario con recursos económicos, técnicos y humanos al servicio de nuestra salud y nuestra vida. ¡Esa es la apuesta!