

EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD ESPANOL

Mathilde Guillemaud
Ella Benlarbi
Cécile Fort
Preparación a la conferencia

UNIVERSITÉ
LUMIÈRE
LYON 2
UNIVERSITÉ DE LYON



Introducción

- 2002 hasta 2009 : gasto sanitario público ↗
Porque ?
 - creación de nuevos hospitales
 - ↗ de los salarios
 - ↗ del gasto farmacéutico
 - incorporación de nuevas tecnologías

¿Cómo funciona el sistema Nacional de Salud español y cuáles son las consecuencias de la crisis sobre este sistema ?



Plan

- (a) El origen del sistema
- (b) ¿ Como funciona este sistema ?
- (c) La crisis de salud



Definición

Llamamos sistema sanitario al conjunto de instituciones, personal especializado y equipamiento que está destinado a la promoción, protección y restauración de la salud de individuos, colectividades y su entorno.



I - La historia del sistema

- Antes = sistema de segura :
 - La gente tiene que cotizar
 - Acceso a los cuidados médicos depende del nivel de riquezas
- ➔ Problema de desigualdad




- ≠ leyes :

- 1942 : ley de Seguro obligatorio de enfermedad
- 1963 : extendido a todos los trabajadores
- 1974 : ley general de Seguridad social :
 - libre elección de médico general
 - contribución en los gastos por medicamentos
 - organización de las instituciones sanitarias
 - numerosas inversiones en grandes hospitales y en tecnología

- OMS → Declaración de Alma-Ata :
- “Salud para todos”
- Vida saludable
- Atención primaria



- 
- 1978 creación de las 3 organizaciones :
 - INSALUD (Instituto Nacional de Salud)
 - INSS (Instituto Nacional de Seguridad Social)
 - INSERSO (Instituto Nacional de los Servicios Sociales)

- 
- Tenéis que recordar que :

1986 : Ley general de sanidad


→ Creación del sistema nacional de salud :

- o Proteger TODOS los ciudadanos
- o Garantir prestaciones sociales suficientes



II - ¿ Como funciona el sistema ?

- 2 sistemas de salud español :
 - Publico :
 - 90% de la población
 - Todas los trabajadores tienen que pagar contribuciones mensuales
 - Acceso a la atención primaria
 - Privado :
 - 15% de la población le utiliza en

- 
- Las principales características de este modelo :
 - Universalización de la atención
 - Accesibilidad y desconcentración
 - Descentralización
 - Atención primaria



- 3 niveles de organización :

- Organización de la administración central

- Organización autonómica

- Áreas de Salud



- Los papeles de los 3 organizaciones :

- INSALUD : administrar los servicios sanitarios de seguridad social
- INSS : administrar las prestaciones económicas de la Seguridad Social
- INSERSO : dirigir los servicios sociales de tipo complementario a los anteriores



III - La crisis de salud

- La contrarreforma se concretó en :
 - Recortes presupuestos en Sanidad (12 800 millones de euros desde 2008, - 18.21%)
 - Recortes de servicios
 - Cambio de modelo (de sistema universal a modelo de seguros)
 - Exclusión de colectivos (inmigrantes no regularizados por ejemplo)
 - Copagos generalizados sobre medicamentos, transporte sanitario...
 - Plano de reducción de despesa en salud pública desde 2012 (7 millardos de euros menos)



- **Los resultados:**

- Cierras de :

- Camas hospitalarias
- Quirófanos
- Centros de atención continuada

- reducción de personal > unos 53 000 trabajadores sanitarios menos

- Aumento del presupuesto de los centros privados



- Sabemos que :

- En 2011 y 2012 incremento de la mortalidad
- Aumento de la tasa de suicidios en 2012 del 11,4%

- Consecuencias de la privatización :

- Los costos ↗ de manera exponencial (entre 7 y 8 veces)
- Empeora la calidad de la atención sanitaria
- Reduce el personal sanitario y su cualificación



En 2012

- En madrid :
 - Grevas que han durado 5 semanas
- Suspencion de :
 - 40 000 datos medicos
 - 6 000 operaciones chirurgicales
- En Castilla y Leon :
 - 17 centros medicos cerrados
 - 40 000 habitantes afectados





“Si se puede, juntos podemos !”