

La privatización de la sanidad goza de buena salud (por desgracia)

CAS MADRID :: 02/04/2014

Privatizaciones, deterioro y desmantelamiento continúan en todo el estado

Madrid

A pesar de las declaraciones triunfalistas en el sentido de que en Madrid se ha logrado paralizar la privatización de la sanidad, nada más lejos de la realidad. La paralización cautelar por parte de los jueces de uno de los puntos del Plan de Sostenibilidad (la privatización de la gestión de la asistencia sanitaria -personal médico y sanitario- de 6 hospitales ya privatizados en 2005), obligó al gobierno regional a retirar parte del Plan, a sabiendas de que no tenía ya posibilidad material de llevarlo a cabo en esta legislatura.

Y es entonces cuando surgen las declaraciones triunfalistas y la lucha por rentabilizar las movilizaciones ocurridas en 2012-2013, de forma que resulta vergonzoso ver a manifestos privatizadores como Tomas Gómez Franco, defensor de porcentajes de privatización(1) y elemento indispensable para la privatización del hospital de Parla cuando él era alcalde(2), así como a su jefe Rubalcaba(3), tratando de ganarse unos votos entre la “marea blanca”, que permitan recuperar oxígeno a su partido para aplicar, en una eventual vuelta al poder apoyado por pactos con IU, de nuevo las recetas neoliberales que les dicten desde la troika.

Por tanto debemos entender dicha retirada como una medida puramente formal y electoral. Lo que han dictaminado los juzgados no es que la privatización sea ilegal, sino que la licitación fue una chapuza(4), y lo que refrenda el auto es que se ha transgredido uno de los principios fundamentales del capitalismo: la libre competencia empresarial, ya que la modificación de las condiciones del aval que debían de depositar las empresas unos días antes de finalizar el plazo -que se redujo de 250 a 25 millones de euros-, supuso en la práctica excluir del negocio a las empresas menos potentes(5).

Lo que es manifiestamente cierto y la mayoría de los medios olvida interesadamente en estas fechas, es que la privatización en Madrid comenzó con la llegada al poder de Esperanza Aguirre en 2004, que lanzó la campaña “la sanidad del futuro ya es una realidad”; y que, mediante dos planes de infraestructuras sanitarias(6) -liderados por los Consejeros Lamela y Güemes y con la participación de sociedades científicas, colegios profesionales, sindicatos subvencionados y el silencio de la mayoría de la plantilla-, puso en manos privadas, entre 2004 y 2012: 11 hospitales (modelos PFI o PPP), un macrolaboratorio para 1 millón de potenciales pacientes, una central de citas para derivaciones (call center), entregó 400.000 habitantes y los ambulatorios públicos de Pontones y Quintana a la Fundación Jiménez Díaz, cerró ambulatorios y centros de salud mental, etc..., dando la vuelta como un guante, en apenas 8 años al sistema sanitario, hecho este que contrasta con las recientes declaraciones de la portavoz de AFEM en el sentido de que “tras la suspensión de las privatizaciones hospitalarias (sic), estamos en el kilómetro cero, donde estábamos hace 18 meses”(7).

Para llevar a cabo este transvase de actividad y fondos públicos al sector privado, les fue necesario cerrar centenares de camas y decenas de quirófanos de los hospitales públicos, de laboratorios que funcionaban perfectamente, de centros de salud mental, y comenzó a apreciarse, para quien quisiera verlo, el deterioro de la calidad asistencial(8).

Por esos motivos y por la derogación de la ley 15/97, en 2008 se lanzó la primera manifestación contra la privatización. Más de 30.000 madrileños y madrileñas, sin apoyo en cuanto a difusión por parte de ningún medio de comunicación (al revés que las “mareas blancas”), se lanzaron a la calle convocados por CAS y decenas de grupos más. Durante estos años se sucedieron las movilizaciones, mayoritariamente de pacientes y con escasa participación de sanitarios.

La privatización de la sanidad madrileña no hubiera sido posible sin dos elementos fundamentales:

A) La existencia de la Ley 15/97, votada y sostenida durante distintas legislaturas por PP y PSOE.

B) La cesión de terrenos para construir hospitales (“privados”) efectuada por gobiernos municipales de la derecha y la “izquierda”.

Resto del estado

En el resto del estado la situación no es mucho mejor. Según el propio Ministerio de Sanidad, en 2011, solo 152 hospitales (el 33 % de los centros) de 452 mantenían el sistema de gestión pública directa, o sea, el 66 % (300 centros) eran gestionados por formulas indirectas (empresas, fundaciones, entes públicos, sociedades mercantiles).

Catalunya, con más del 60 % de la red hospitalaria en manos privadas(18) y decenas de centros de atención primaria gestionados por entes con ánimo de lucro, es el territorio donde la política de puertas giratorias mejor se ha aplicado, dado el permanente trasiego de ex dirigentes de la patronal del sector, la Unió Catalana de Hospitals, a la cúpula del Departamento de Salud. Consecuentemente, es donde la corrupción ha saltado de forma más escandalosa forzando un acuerdo parlamentario PSC-PSOE-CiU para cerrar la comisión de investigación sobre las irregularidades del sector. Es el territorio donde el proceso ha avanzado más, tanto con gobiernos nacionalistas como de la llamada “izquierda”(19). Es preciso recordar, en estos tiempos de cumbres sociales y de promesas de “vuelta al estado anterior a la crisis” con la única herramienta del voto cuando ellos vuelvan a gobernar, que el “tripartito de izquierdas” gobernó en dos ocasiones en Catalunya , de diciembre de 2003 a 2010, durante los cuales no se rescataron los hospitales privatizados, ni los centros de salud (EBAs), es más se amplió la privatización y se llegó a aplicar el mismo modelo de hospital utilizado por el PP en Madrid (hospital PFI Baix Llobregat) y Marina Geli, consejera de sanidad, al aprobar la Ley que permite trocear los centros públicos de ICS, se felicitó por el “gran consenso” alcanzado y remarcó que “la reforma del ICS era necesaria para dotar a los centros que lo integran de “autonomía financiera y de gestión”(20).

Andalucía tiene el 45 % de los centros gestionados de forma indirecta por entes o empresas

(entre ellas las “empresas publicas de gestión privada” que no han demostrado mejores resultados que los centros de gestión pública directa tradicionales), destacando el negocio que desde hace décadas mantiene la empresa Pascual (mediante conciertos en la práctica “indefinidos”, similares a los de la FJD de Madrid), en varias localidades que no cuentan con centros públicos (a día de hoy, Pascual S.A. amenaza de nuevo con cierre de sus centros en varias provincias si no se prorroga el contrato)(21), aparte de la asignación de barrios enteros de Sevilla a empresas privadas, o la concesión mediante el sistema criticado en Madrid (PFI) de la dotación tecnológica del nuevo hospital de Granada(22). Parece que en tres décadas ininterrumpidas de gobiernos de “izquierdas”, tampoco ha sido posible revertir las privatizaciones. En lo que respecta a los centros de gestión directa pública, Andalucía ha transformado sus servicios hospitalarios y centros de atención primaria en Unidades de Gestión Clínica (ya hay en la actualidad alrededor de 1.000), en los que se han introducido “incentivos perversos” de entre 7.000 y 13.000 €/año por cada facultativo destinados a reducir el gasto por paciente."

Comunidad Valenciana, territorio en el comenzó a aplicarse el modelo PPP(23), con el agravante de la cesión de centros de atención primaria a estas empresas, también tiene el triste record de situarse a la cabeza del estado en cuanto a privatización de los sistemas de diagnóstico por la imagen. En este caso la “izquierda” promete que si llega al gobierno “revertirá” el modelo(24).

En otras comunidades sigue extendiéndose, como mancha de aceite, el modelo de privatización hospitalaria, así en Castilla-La Mancha está pendiente de salir a concurso la construcción del nuevo hospital de Toledo y aún no sabemos a ciencia cierta las razones de la paralización de la privatización de los de Villarrobledo, Manzanares, Almansa y Tomelloso; en Galicia, en el área de Vigo, mientras parte de la población lleva décadas en manos del hospital privado Povisa, continua la construcción del nuevo Xeral de Vigo (los años de gobierno PSOE-BNG no sirvieron para revertir el proceso y licitar y/o construir el hospital de forma pública); en Cantabria el “nuevo Valdecilla”; en Aragón se ha anunciado el hospital de Alcañiz; en Extremadura el de Don Benito; en Baleares se inaugurará próximamente el de Ibiza-Can Misses y ya está en marcha el de Son Espases (adjudicados y licitados por gobiernos PSOE e IU), etc.

Frente a esta situación no valen más que medidas radicales:

- Contra la privatización: derogación de la Ley 15/97 y rescate de lo ya privatizado.
- Contra la exclusión sanitaria y el repago: derogación del Real Decreto 16 /2012.
- Participación real de población y trabajadorxs en la gestión de los centros sanitarios.
- No al pago de la deuda. No es posible una sanidad para todxs en la U.E.

(1) *Tomás Gómez aboga ahora por privatizar la sanidad hasta un 14 por ciento*
<http://www.abc.es/20081004/madrid-madrid/tomas-gomez-aboga-ahora-20081004.html>

- (2) Tomas Gómez Franco, siendo alcalde de Parla, cedió terreno público para que SACYR Vallehermoso construyera el hospital privado contra el que ahora arremete, en contra de la opinión en aquel momento de Rafael Simancas.
<http://eltelescopiodigital.com/index.php/es/comunidad-de-madrid/11769-gonzalez-recuerda-a-tomas-gomez-la-gestion-del-hospital-de-parla.html>
- (3) Rubalcaba y Aguirre firman la cesión de los terrenos para el hospital de Carabanchel.
<http://www.casmadrid.org/index.php?idsecc=noticias&id=991&limit=&titulo=NOTICIAS>
- (4) Privatización sanitaria: los jueces dicen que el proceso ha sido una chapuza jurídica.
http://www.cadenaser.com/espana/articulo/privatizacion-sanitaria-jueces-dicen-proceso-ha-sido-chapuza-juridica/csrsrpor/20140131csrscsnac_26/Tes
- (5) El TSJM acordó suspender la resolución de la Consejería de Sanidad del 30 de abril que hacía pública las condiciones del pliego de licitación del concurso, modificada posteriormente en el Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid a través de una corrección de errores que disminuyó en un 90 % los avales económicos que debían presentar las empresas.
- (6) I Plan 2004-2007. II Plan 2007-2011.
http://www.cercleinfraestructures.cat/wp-content/uploads/2013/11/090206_Guemes_Sanidad.pdf
- (7)
http://noticias.lainformacion.com/politica/privatizacion/madrid-afem-pide-que-se-deje-de-hacer-politica-con-la-sanidad_oh5Oybjey8y8RbookdDwd/
- (8) Dando voz a los profesionales. Percepciones sobre los nuevos modelos de gestión de la sanidad. http://www.casmadrid.org/docStatic/dando_voz_profesionales.pdf
- (9) Todos los hospitales abiertos por la Comunidad de Madrid a partir de 2004 están en manos de empresas privadas (en unos casos está privatizada la propiedad del edificio y el equipamiento básico, además de los mal llamados “servicios no sanitarios” -modelo PFI-; y en otros -modelo PPP- está privatizada también la parte asistencial).
- (10) Prorrogable otros 30 años (hasta 2067).
- (11) En 2009 el dueño de Hispánica, imputado en la trama Gürtell, vendió su empresa para hacer frente a los pagos con Hacienda. Lo compra Essentium-Assignia infraestructuras y mantiene el 40% del accionariado.
- (12) En 2009 dimitió como alcalde de Arganda del Rey al ser implicado por parte del juez en la trama de corrupción del Partido Popular de la Comunidad de Madrid.
- (13) Dimitió en febrero de 2005, estando implicado en el caso Gürtell.
- (14) En 2012, Sanitas compra su parte a Ribera Salud.
- (15) Prorrogables otros 6.
- (16) El BOCM de 21/02/2014 publica una nueva convocatoria de contrato de gestión de

servicio público para 4 años (pendiente de adjudicación).

(17) En diciembre de 2012 se produce un acuerdo privado de “cesión” entre la AECC e IDC (Capio).

(18) El primer mapa sanitario catalán (1980) y la posterior creación de la Red Hospitalaria de Utilización Pública (HXUP - 1985), permitió la equiparación presupuestaria y normativa de los centros públicos y los concertados, y todo ello con el beneplácito de la derecha nacionalista y de la “izquierda” (CiU, ERC, PSC-PSOE, ICV-EUiA).

(19) ¿Por nuestra salud? La privatización de los servicios sanitarios. El proceso de privatización en Cataluña. Los retoques de las izquierdas al modelo sanitario catalán.
<http://www.traficantes.net/libros/por-nuestra-salud>

(20) La ley del ICS que trocea el sistema fue aprobada por los que ahora critican la privatización de la derecha: PSC-ICV-IU, ERC. La ley convirtió al ICS en una “empresa pública” sujeta al derecho privado, eliminando además, a instancias de CiU, el “carácter preferente” que se otorgaba al Instituto Catalán de la Salud-ICS, para que el ICS no pudiera ejercer “competencia desleal” respecto a otros proveedores (los privados, es decir, Unión Catalana de Hospitales-UCH- y el Consorcio Sanitario y Social de Cataluña-CSC-), evitando así el “intervencionismo del sector público”.

(21) Pascual amenaza con cerrar hospitales mientras negocia con el SAS evitar recortes en su concierto.
http://www.eldiario.es/andalucia/Pascual-hospitales-SAS-recortes-concierto_0_228527663.html

(22) Concesión de la atención especializada de áreas enteras de población a la orden de San Juan de Dios (Consorcio Hospitalario Aljarafe en Sevilla) y a la Empresa Pascual (Hospitales de la Sierra de Cádiz y Sanlúcar de Barrameda

(23) Hospitales de Alzira, Torrevieja, Manises, Elche-Crevillente y Denia.

(24) Ximo Puig: No tocaremos la concertada pero revertiremos el modelo Alzira.
<http://www.elmundo.es/comunidad-valenciana/2014/02/23/5309a460e2704eec208b456f.html>

https://www.lahaine.org/est_espanol.php/la-privatizacion-de-la-sanidad-goza-de-b