



:: [portada](#) :: [España](#) :: [Opinión](#)

10-07-2008

La privatización de la Sanidad pública

Angeles Maestro
Público

La privatización de la Sanidad pública madrileña por parte del Gobierno del Partido Popular está realizándose a pasos agigantados. Todo indica que en el plazo de un año la totalidad de centros de salud, de especialidades y todos los grandes hospitales de la Comunidad de Madrid estarán privatizados.

El Gobierno de la Comunidad de Madrid está tomando decisiones que, amparadas en la Ley de Nuevas Formas de Gestión (Ley 15/97), suponen la dinamitación de un servicio público básico como la Sanidad, que se transfiere a empresas privadas financiadas con presupuesto público. El lucro privado, con fondos públicos, se impone a la rentabilidad social, consustancial a cualquier servicio público. Los procedimientos utilizados son los siguientes:

La concesión de la construcción y la gestión por 30 años de los 8 nuevos hospitales a empresas privadas, la mayor parte de ellas constructoras, que huyen así de la crisis del sector. Estas empresas son Dragados, Sacyr (dos hospitales), Acciona, Begar-Ploder, FCC, Hispánica y Apax Partners.

En estos nuevos hospitales el personal sanitario procederá en su totalidad y se financiará por los hospitales públicos, que ya estaban en una situación crónica de falta de medios, con camas en los pasillos, urgencias abarrotadas e importantes listas de espera. La puesta en marcha de Planes Directores en los grandes hospitales públicos supone una reducción de un promedio 500 camas en cada uno de ellos.

La Ley de Acompañamiento de los Presupuestos para 2008 de la Comunidad de Madrid otorga personalidad jurídica a todos los grandes hospitales, requisito para la gestión por parte de empresas privadas de todos ellos. Por todo esto, cabe hacerse las siguientes preguntas:

¿Está garantizada la calidad de la atención sanitaria? Por muchos motivos la respuesta es negativa. La apertura de nuevos hospitales no supondrá un aumento sino una disminución de camas, y no habrá más personal sanitario, ya que éste saldrá en su totalidad de los antiguos hospitales.

La gestión privada, es decir, la búsqueda prioritaria del beneficio, implica ahorro en recursos humanos y materiales y, sobre todo, selección de riesgos. Este último principio se asienta sobre un hecho determinante para la asistencia sanitaria que practican implacablemente las aseguradoras privadas: el 10% de la población -personas mayores y enfermos crónicos- consume el 90% de los recursos. El negocio consiste en evitarlos a toda costa.



El pago por cartilla sanitaria es una de las formas de financiación pública a las empresas que gestionan la Sanidad pública. La obtención de rentabilidad está determinada por la reducción del gasto. La forma de hacerlo es la siguiente: reducir personal, disminuir el número de especialistas, precarizar los contratos e incentivar económicamente a los médicos para dar altas precoces, reducir la indicación de los medios diagnósticos más costosos, disminuir el ingreso de pacientes o la derivación de los que exigen mayores gastos a otros centros (públicos) etc.

La otra forma de financiación pública de la gestión privada es el pago por actividad, procedimiento empleado en el caso de la Fundación Jiménez Díaz-Capio-Apax Partners. Aquí se cambian las tornas y el negocio está en incrementar todo lo posible la actividad. El gasto, claro, se dispara.

El asunto que determina la aberración subyacente a la gestión mediante empresas privadas de servicios públicos es la sustitución del Derecho Público por el Derecho Privado en la administración de fondos públicos. El Derecho Público establece mecanismos de control e intervención del gasto dirigidos a impedir la actuación arbitraria de las administraciones en la gestión del patrimonio y los fondos públicos. El Derecho Privado, que regula el funcionamiento del negocio empresarial, obviamente, no los contempla. El propio interés empresarial, dirigido a la obtención de beneficios con recursos propios, procura la gestión eficiente de la empresa y se ocupa de evitar gastos superfluos.

Ambos mecanismos desaparecen en la gestión privada de servicios públicos. Los ejemplos del Hospital de Alzira y de las fundaciones gallegas, que tuvieron que ser rescatados de la bancarrota por las Consejerías de Sanidad respectivas, son una buena muestra. De los indicadores de calidad asistencial básicos, como son la mortalidad comparada, el índice de infecciones hospitalarias, las remisiones a otros hospitales, los indicadores de personal/cama, etc. que servirían para comparar la calidad de la atención pública y privada, nada puede decirse porque no se publican.

La siguiente pregunta es: ¿son legales todos estos cambios? Este proceso de privatización de la Sanidad viene de lejos y se ha llevado a cabo tanto durante los gobiernos del PSOE como del PP. La clave de bóveda de todo él es la Ley de Nuevas Formas de Gestión, que permite la gestión privada de cualquier centro sanitario. Miles de personas están firmando para pedir su derogación.

Se están introduciendo cambios decisivos en la Sanidad madrileña sin que se esté dando información oficial ni a la ciudadanía, ni al personal de los centros sanitarios, acerca de las ventajas de uno u otro modelo. Está en juego uno de los servicios sociales públicos fundamentales, como la Sanidad, que hasta ahora garantizaba que, todas las personas -precisamente cuando los necesitamos más porque somos mayores y/o tenemos enfermedades que demandan más recursos- pudiéramos ser debidamente atendidos.

Es hora de informarnos, debatir y actuar en consecuencia para defender algo que constituye una conquista social indispensable.



Ángeles Maestro es médico y ex diputada portavoz de Sanidad en el Congreso