

Expolio en la Sanidad

El Partido Popular está protagonizando un desmantelamiento del Sistema Sanitario Público a través de políticas de privatización de la Sanidad en las Comunidades Autónomas en las que gobierna. Lo que está haciendo el PP puede catalogarse como una apropiación indebida de bienes públicos, porque se está poniendo en manos de empresas privadas –algunas de ellas vinculadas a sectores cercanos al Partido Popular– bienes públicos de primer nivel. Con esta manera de proceder, el Partido Popular está convirtiendo el Derecho a la Salud de los españoles en un negocio lucrativo. *Temas* ha preguntado sus opiniones a un grupo de expertos en Salud Pública.

- 1 ¿Cómo valora el actual proceso de privatización de la Sanidad Pública en España y las medidas que se están tomando? ¿Qué empresas, personas y sectores serán beneficiarios de este proceso privatizador?
- 2 ¿Se puede catalogar como una apropiación de bienes públicos lo que está sucediendo en la Sanidad española? ¿Qué habría que hacer frente a esta situación?
- 3 ¿Choca la privatización de la Sanidad Pública con los principios constitucionales? ¿En qué aspectos? ¿Cuáles son sus consecuencias políticas?
- 4 ¿Cómo van a afectar a la salud pública los cambios que están realizándose en la Sanidad española? ¿Aumentarán las enfermedades no atendidas adecuadamente? ¿Se reducirá la expectativa media de vida? ¿Será correctamente atendida la población de más edad?

Rafael Najera Morrondo

Médico. Profesor Emérito de la Escuela Nacional de Sanidad. Instituto de Salud Carlos III.

1. Totalmente negativa y sólo comprensible desde el punto de vista de privatizar para el beneficio de empresas y personas, después de los fracasos del Reino Unido y de la Comunidad Valenciana.

La privatización sólo de seis hospitales en Madrid supondrá un mercado de al menos 500 millones de euros del que se beneficiarán

los grandes fondos de capital-riesgo, las constructoras y las grandes empresas del sector sanitario, algunas nacidas tras la crisis del ladrillo y otras multinacionales, IDC Salud, del grupo de capital-riesgo CVC (antes Capiro Sanidad), Ribera Salud, Sanitas, DKV, USP-Quirón y Asisa, empresas que en su conjunto, facturan ya miles de millones de euros a través de los dos mecanismos de gestión PFI y PPP.



“Cuando hay negocio se privatiza y cuando hay pérdidas, el dinero público reflota las empresas para de nuevo privatizar los beneficios”, pero según la Presidenta de Castilla-La Mancha, “no se va a privatizar ningún hospital, se van a modernizar los modelos de gestión”.

2. Así lo entiende la mayoría y en ese sentido, muy recientemente, el Ayuntamiento de Parla ha presentado un recurso ante el Servicio Madrileño de Salud (SERMAS) en el que exige a la CCAA de Madrid una compensación económica por la privatización de la gestión del Hospital Infanta Cristina, dado que el Ayuntamiento cedió gratuitamente los terrenos para la construcción del hospital como centro sanitario públi-

La privatización de seis hospitales en Madrid supondrá un mercado de al menos 500 millones de euros, del que se beneficiarán los grandes fondos de capital-riesgo, las constructoras y las grandes empresas del sector sanitario, algunas surgidas tras la crisis del ladrillo.

co (*El País*, 23 de mayo, 2013). "No se debe mezclar sanidad pública y privada ya que una cosa es complementarse y otra mezclarse" (F. Miralles)

En cuanto a lo que habría que hacer ya lo ha anunciado Tomás Gómez, Secretario General del PSM: revertir todas las privatizaciones cuando lleguen al Gobierno de la Comunidad de Madrid, lo que supone una advertencia a las empresas que tengan intención de presentarse para frenar sus deseos de participar en el concurso.

3. Choca frontalmente. El artículo 43.1 y concordantes de la Constitución Española (27.12.1978) reconocen el derecho a la protección de la salud. La sustitución de un sistema público por otro en el que compañías que buscan un beneficio económico sustituyan gran parte de los servicios, no conlleva más que

a un deterioro del sistema y un recorte o disminución de prestaciones. La no constitucionalidad ha sido considerada por distintos estamentos, entre ellos el PSOE, quien ha presentado un recurso ante el Tribunal Constitucional. A ello el Consejero de Sanidad de la CCAA de Madrid, ha respondido "no creo que el Constitucional suspenda la externalización".

4. La falta de atención a grandes colectivos en el momento agudo de la enfermedad (873.000 inmigrantes) va a conllevar el agravamiento del proceso y la aparición en muchos casos, de complicaciones, de gran importancia para el paciente y al final va a conducir a un mayor gasto sanitario, al tener que atenderlo en urgencias o a la muerte como en el caso de Alpha Pam en Baleares. Aumentará la transmisión de muchas enfermedades infecciosas (SIDA, Hepatitis B y C, Tuberculosis, etc.) y será posible la reintroducción de otras patologías ya eliminadas, como la poliomielitis. En los mayores, el copago va a diferir el acudir al sistema sanitario con más complicaciones y muerte prematura.

Según Stuckler (2010), la reducción de los servicios sociales públicos conduce a que por cada 80 euros/habitante/año reducidos, la mortalidad general se incremente un 1%, las muertes por tuberculosis aumentarían un 4,3% y la mortalidad cardiovascular un 1,2% (tomado de Luis Palomo, FADSP, 2013).

José Martínez Olmos

Diputado Socialista por Granada

1. Es un proceso que me preocupa desde todos los puntos de vista. En primer lugar, porque pone el acento en el control del gasto en las decisiones clínicas y eso, en muchas ocasiones va a colisionar con la autonomía profesional que ha de estar orientada hacia el interés del paciente. Se pone por tanto en riesgo así, la calidad asistencial. En segundo lugar, porque pone en manos privadas el aseguramiento de los ciudadanos, lo cual es contrario al espíritu con el que se fundamenta un sistema nacional de salud. Abre la puerta al negocio con la sanidad pública y pone en manos privadas información muy relevante sobre la ciudadanía. Y en tercer lugar, porque finalmente va a ser más costoso para el país. Todos los países del mun-



do gastan más en sanidad a medida que su provisión privada es mayor. Se cambia un modelo sanitario público de éxito con la excusa de la crisis y el resultado es mayor riesgo para la calidad asistencial, mayor desigualdad y mayor coste para el país. ¿Qué empresas, personas y sectores serán beneficiarios de este proceso privatizador?

La medida está pensada para beneficiar económicamente a empresas y compañías que desean abrir la Sanidad Pública al negocio.

2. Sin duda, creo que sí. Además de responder institucionalmente proponiendo medidas alternativas frente a estos procesos privatizadores, hay que continuar con las movilizaciones sociales y profesionales

El modelo del Partido Popular abre la puerta al negocio con la Sanidad Pública y pone en manos privadas datos e informaciones muy relevantes sobre los ciudadanos.

como las de la Marea Blanca en Madrid. Y es bien importante responder con acciones en el terreno judicial como el recurso del grupo parlamentario del PSOE en el Senado ante el Tribunal Constitucional.

3. En mi opinión sí. Fundamentalmente en el hecho de poner en manos privadas la gestión del aseguramiento de la población. El servicio público de salud es y ha sido garantía de igualdad y de calidad. Y estas dos variables son función y objetivo esencial de los poderes públicos ya que no están condicionados por razones de carácter económico ni de búsqueda de beneficio, como puede suceder en el negocio privado de la sanidad. Los países con mayor provisión privada

en sanidad no gastan menos que España, ni tienen mejores indicadores de equidad ni de salud que España. La salud, la equidad y el coste de la sanidad empeorarían de generalizarse el modelo de privatización que impulsa el Partido Popular.

4. El Gobierno ha hecho una contrarreforma con el Real Decreto Ley 16/2012. Lo más grave es la exclusión de miles de personas del derecho a la atención sanitaria; con esta medida perjudican su salud y en el caso de enfermedades infecciosas, perjudican la salud del conjunto de la comunidad. Y esto es inadmisibile. Esta decisión y los recortes en las prestaciones y en los servicios públicos de salud generarán más desigualdad, y con ello se pondrá especialmente en riesgo la salud de los sectores con más necesidades. Por eso, sin duda, puede pronosticarse que habrá un impacto en los indicadores de esperanza de vida, y en especial, en la población de mayor edad con pluripatologías y con muchas de estas enfermedades de carácter crónico.

Marciano Sánchez Bayle

Portavoz de la Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública

1. Se trata de una situación muy negativa, que deteriora intencionadamente la Sanidad Pública y que antepone los intereses comerciales a la atención sanitaria, por otro lado lejos de conseguir mayor eficiencia del sistema sanitario lo que hace es incrementar los costes de una manera muy notable, como se puede demostrar en procesos privatizadores como los efectuados en Madrid y Valencia. De una manera general los beneficiarios son los empresarios de seguros privados, que cubrirán una parte de la atención sanitaria no satisfecha por el sistema público (por los recortes, la exclusión de prestaciones, etc), las empresas de provisión privada que harán negocio directamente con las privatizaciones y las empresas de tecnología que tienen un espacio mucho mayor en un sector privatizado que en uno público. Están jugando un papel importante algunas consultoras como PWC. Las empresas más presentes en el proceso hasta ahora han sido Ribera Salud, Capiro (que por cierto se ha cambiado el nombre a IDC), Bupa-Sanitas, DKW, etc, pero a medio plazo se harán presentes muchas multinacionales (ya hay fondos de capital-riesgo) que



están interesadas en un sector que ofrece una rentabilidad comparativamente alta y asegurada (con fondos públicos). Las personas beneficiadas son los que toman decisiones privatizadoras y luego acaban en las empresas beneficiarias de estas actividades, pero hay muchas más que no son fáciles de conocer, porque muchas de las empresas acaban en paraísos fiscales, lo que hace casi imposible conocer la composición de sus Consejos de Administración y no digamos de sus accionistas.

2. Por supuesto, es una privatización que favorece a grupos y personas ligados con intereses empresariales y personales ligados al poder, cuyo coste acabamos pagando la ciudadanía en su conjunto. Lo que se puede hacer es evidente: desvelar los intereses ocultos y las contradicciones de todas estas maniobras privatizadoras, generar alternativas que refuercen el Sistema Sanitario Público y generar una gran movilización social y profesional para defender la Sanidad Pública, y por supuesto utilizar todos los medios democráticos a nuestro alcance.

3. Yo no soy jurista, pero en principio parece que se cuestiona el derecho constitucional a la protección de la salud y la consideración del derecho a la salud como un derecho humano básico. En todo caso, el Sistema Sanitario español era el resultado de la solidaridad de las personas más sanas y con más recursos con las que tenían más problemas de salud y estaban más enfermas. Sin sistema público la equidad y la solidaridad se quiebran. El Sistema Sanitario Público, como el sistema de bienestar siempre fueron un sistema "socialista" en medio de una sociedad capitalista y por eso siempre están en peligro, porque los grandes intereses empresariales y la ideología neoliberal no pueden/quieren tolerar su existencia. Evidentemente para su subsistencia se precisa de una mayoría política alineada en la izquierda, que valore más los derechos de las personas que los beneficios de las empresas.

4. El problema es difícil de contestar, porque la privatización y los recortes se producen en medio de una grave crisis económica y se sabe que esta afecta negativamente a la salud (el paro, la pobreza, la pérdida de derechos laborales, etc) por lo que no se podrán determinar bien los resultados negativos que dependen del binomio recortes/privatización y cuáles de la crisis propiamente dicha. Con los copagos que establece el

La contrarreforma sanitaria privatizadora del Partido Popular favorece a grupos y personas con intereses empresariales y personales conectados al poder, en una operación cuyo coste acabará pagando la ciudadanía en su conjunto.

RD Ley 16/2012(en medicamentos, transporte, ortesis, prótesis y dietas) desde la FADSP hemos calculado que hasta seis millones de personas en todo el país no podrán acceder a las prestaciones sanitarias que necesitan. Los problemas se focalizarán en las personas mayores de 65 años, las mujeres, las personas con menores ingresos, los que viven en el área rural, los inmigrantes sin regularizar, los que tienen enfermedades crónicas y los discapacitados. Los que tengan varios o todos estos problemas quedarán totalmente excluidos del sistema sanitario. Es por lo tanto previsible que la esperanza de vida se deteriore, pero también que empeore la calidad de vida y la esperanza de vida con buena salud. Es decir, que retrocedamos más de 30 años, una verdadera involución en salud.

Carmen Flores

Presidenta de la Asociación Defensor del Paciente.

1. Es evidente que no se puede valorar de otra forma que no sea de ¡vergüenza!, vergüenza que no tienen y que serán los "amiguetes" quienes se beneficien de este desmantelamiento sin un ápice de rubor al hacerlo.

2. No es que se pueda catalogar es que así es, apropiación indebida lo llamarían en los tribunales, que es donde la oposición (si la hubiera) lo hubiera puesto ya, sin embargo campan a sus anchas.

3. La Constitución ni la respetan, ni la cumplen. Les da igual. Tampoco asumen responsabilidades, no saben. La prepotencia, el orgullo y mantener su estatus a costa del más débil es lo único que les importa, aunque creemos que esto terminará ¡¡muy mal!! si no dan marcha atrás.

4. Ya está afectando, la gente muere en lista de espera, esperando en urgencias, dejando de to-

mar su medicación, discapacitados mal viviendo en la calle por no tener medios ni sitio, ¿quieren conseguir que baje la calidad y expectativas de vida?, pues lo están haciendo ¡¡genial!! para conseguirlo.

La lucha por evitar estos desmanes es lo único que no salvará de tanto "salvaje político".

La gente está muriendo en listas de espera, aguardando a ser atendidos en urgencias, dejando de tomar su medicación, al tiempo que hay discapacitados malviviendo en la calle por no tener medios ni sitio, ¿quieren conseguir que baje la calidad y las expectativas de vida?, pues lo están consiguiendo.



José Manuel Díaz Olalla

Médico.

1. Es un paso más en el cambio de modelo sanitario iniciado por este Gobierno con la falsa excusa del ahorro, porque estaba planificado hace mucho tiempo. Significa un retroceso de años del que se beneficiarán las empresas privadas sanitarias y otras que poco tienen que ver con el sector salud, ligadas a la banca y al gran capital. Se trata de una estrategia de desmantelamiento, por tanto, que busca apropiarse de los recursos públicos destinados a la salud, para que incrementen las inmensas ganancias del capital financiero nacional y extranjero. Es un fiel modelo de lo que ocurre en todos los ámbitos: quienes provocaron la crisis son los que se más se aprovechan de ella.

2. Por supuesto que lo es. El caso de Madrid es, en sí mismo, demostrativo del auténtico expolio que hace de los recursos públicos una Administración que abdica de su responsabilidad de defensa del bien común. Ante la absoluta insensibilidad del gobierno madrileño ante el clamor popular y la respuesta unánime de todos los sectores profesionales, sólo queda la vía judicial, manteniendo la enorme presión popular y llegando con nitidez a los ciudadanos para que comprendan algo tan lógico como que ser atendidos por una empresa que consigue tantos más beneficios cuánto menos y peor atención le brinde puede ser muy nocivo para su salud.

3. Sin duda lo hace. El choque se da en muchos aspectos, pero hay dos muy claros: la privatización subrepticia de la seguridad social de la población afectada y la ruptura del principio de igualdad de todos los ciudadanos: no es igual ni de la misma calidad la atención que ofrece un hospital público que otro privatizado. Esto está más que acreditado por la investigación sanitaria. El lucro de quien gestiona va contra la cantidad y la calidad de la asistencia que ofrece. Y los controles de calidad que impone la Administración a estas empresas son mínimos y están planteados de forma que el incumplimiento prácticamente no se penalice. Desde el punto de vista político la máxima responsabilidad de lo que ocurre es del PP pero el PSOE debe explicar por qué apoyó en su día la Ley 15/97 al amparo de la cual se produce este desmantelamiento del sistema sanita-

rio público, por mucho que ahora se oponga a la misma y advierta que lo revertirá cuando llegue al poder. La confianza de la gente en las promesas de los partidos está bajo mínimos. Debe aclarar también cuáles son las diferencias entre la privatización del PP y los cambios de gestión que emprendieron en Andalucía y en otras CCAA en las que han gobernado.

4. Estudios conocidos acreditan que por cada 100 euros per cápita desviados a la privatización se incrementa la mortalidad de la población "beneficiaria" hasta en un 2,5% anual, por encima de la esperada si hubiera continuado la gestión pública. Empeorarán las enfermedades cuya atención es costosa o compleja o se



Lo que está sucediendo con la Sanidad significa un retroceso enorme del que se beneficiarán las empresas privadas sanitarias y otras que nada tienen que ver con el sector de la salud, y que están ligadas a la Banca y al gran capital.

dan con más frecuencias en pacientes "poco rentables" para las empresas, no sólo porque la atención no será la mejor sino también porque algunos serán derivados a unos centros públicos muy deteriorados por efecto de la sangría que practican sobre ellos los privatizados. El objeto de convertir Hospitales Generales en Geriátricos, como se pretendía en el de La Princesa de Madrid, es el de poder desviar a ellos masivamente a las personas mayores, que van a ser rechazadas de los hospitales privatizados porque su atención está reñida con el negocio. Es un modelo para la segregación sanitaria de los mayores, los pacientes crónicos y los pobres, pues como en cualquier proceso de privatización los grupos vulnerables serán los más perjudicados. La pérdida de protección social que significa esta aventura castigará en general más a los hombres jóvenes que pueden ver

caer sus expectativas de vida al nacer en más de cinco años en poco tiempo, tal y como se ha comprobado en otros lugares. Las actividades de promoción de la salud y de prevención de la enfermedad serán abandonadas masivamente con el consiguiente perjuicio para todos,

porque implican inversiones inmediatas con resultados a largo plazo, lo que se compecede mal con la estrategia de negocio *expres* de estas empresas. El impacto negativo sobre la salud de la población general será, por tanto, rápido y de gran alcance.

Carlos Barra

Médico.

1. El proceso privatizador de la Sanidad Pública no sorprende, es coherente con el ideario neoliberal del PP; es muy negativo, lleva a la sociedad hacia situaciones de desigualdad y pérdida de derechos, incompatibles con el Estado Social y Democrático de Derecho que propugna nuestra Constitución.

El proceso está perfectamente definido, los beneficiarios del mismo están siendo los sectores afines al PP: grandes empresarios de la construcción y de la sanidad privada, personas afines que introduciéndose en el sector consiguen adjudicaciones de la Administración Pública y dirigentes políticos que después de ostentar puestos relevantes en la Administración sanitaria pasan a ser altos directivos de las empresas privatizadas por ellos.

2. Quizás las medidas adoptadas por los Gobiernos del PP no puedan considerarse como apropiación de bienes públicos en términos estrictamente jurídicos, más lo cierto es que una inmensa mayoría de la ciudadanía sí tiene esa percepción. Los ciudadanos se han manifestado de manera masiva instando a los Gobiernos del PP a no arrebatarles algo que les pertenece: el Sistema Sanitario Público.

Frente a la política de hechos consumados practicada por el PP sin ningún consenso y de forma autoritaria, la sociedad civil tiene que seguir movilizándose, la oposición política debe utilizar todos los medios del Estado de Derecho para evitar el proceso desmantelador y junto a las organizaciones sindicales, profesionales y el conjunto de la sociedad presionar a los Gobiernos del PP para que éstos sientan la indignación y rechazo social a su política

3. Creo que la privatización de la gestión y provisión de la asistencia sanitaria llevada a cabo por el PP no es lo que más pueda determinar una indubitada cuestión de inconstitucionalidad, pienso que el contenido



del RD-LEY 16/2012 que elimina el carácter de cobertura universal de nuestro sistema sanitario, excluyendo del derecho a la asistencia a colectivos ciudadanos y restablece el concepto de asegurado olvidando que su financiación es a través de los PGE, puede vulnerar los artículos 41 y 43 de nuestra Carta Magna.

Las consecuencias políticas de la política sanitaria del PP son graves, rompen el consenso que en temas tan importantes como los servicios públicos esenciales habían mantenido todas las fuerzas políticas y sociales desde la instauración de la democracia, generan fisuras en la cohesión social y conflictividad no deseable.

4. El PP entiende la salud como actividad objeto de negocio, por ello la disciplina de Salud Pública no ha sido nunca su prioridad y así la Consejería de Sanidad de Madrid eliminó la Dirección General de Salud Pública. La negación de asistencia a los inmigrantes está suponiendo un serio problema de salud pública pues procesos infecciosos contagiosos que personas de este colectivo padecen han dejado de controlarse, con el consiguiente riesgo para la salud pública de la comunidad; de mantenerse esta situación aumentarán los casos de procesos de enfermedad no atendidos y se incrementarán los riesgos para la colectividad pudiendo en el futuro afectar a la expectativa de vida. Los recortes brutales, los nuevos copagos y la carencia de recursos impiden dar una atención de calidad y ello lo sufren los más vulnerables.

La negación de asistencia a los inmigrantes está suponiendo un serio problema de salud pública, pues están dejando de controlarse procesos infecciosos contagiosos, con el consiguiente riesgo para la salud pública de todos.