

Manifiesto de Economía Sol en apoyo a la Sanidad Pública

By [sistemasfinancieros](#) on 27 noviembre, 2012

<http://madrid.tomalaplaza.net/2012/11/27/manifiesto-de-economia-sol-en-apoyo-a-la-sanidad-publica/>

Los presupuestos de la Comunidad de Madrid para el año 2013 suponen para la sanidad pública la privatización total de los seis hospitales de modelo semiprivado que ya existían, el desmantelamiento de los hospitales de La Princesa y Carlos III, la privatización de todos los servicios no sanitarios (cocinas, lavanderías, almacenes y mantenimiento, etc.) de toda la red de hospitales públicos, así como la fusión de sus servicios sanitarios. También imponen la privatización de la gestión de 27 centros de atención primaria y la implantación del euro por receta.

Estas medidas son un paso más en un proceso de privatización previamente planificado que se inicia en 1991 con el Informe Martorell, encargado por el gobierno del PSOE a una comisión presidida por Fernando Abril Martorell, empresario, banquero y exprocurador en las Cortes franquistas, y a nueve vicepresidentes, de los cuales siete estaban relacionados con la sanidad privada y la industria farmacéutica. Las recomendaciones más destacadas del informe fueron la reducción de las prestaciones sanitarias, la introducción del repago por acudir a consultas, urgencias o por pruebas diagnósticas, extender a los pensionistas el pago del 40% de las recetas, y potenciar la participación de la empresa privada en el sistema sanitario público. Cuando se hizo público el informe, una intensa movilización social que culminó en una Huelga General hizo que fuera descartado de forma oficial, a pesar de lo cual, como se puede comprobar, se convirtió en la hoja de ruta del proceso de privatización.

En 1997 se aprueba, con los votos de PP, PSOE, CiU, PNV y CC, la *Ley 15/97 sobre habilitación de nuevas formas de gestión en el Sistema Nacional de Salud*, que permite que los centros sanitarios y socio sanitarios sean gestionados por cualquier tipo de entidad, pública o privada. Con ello se da entrada al ánimo de lucro en la sanidad pública.

El primer hospital de financiación pública y gestión privada se inauguró en 1999 en Alcira, tras lo cual este modelo se ha extendido por diferentes comunidades autónomas, siendo en Madrid donde ha alcanzado su mayor desarrollo. El modelo consiste en que una empresa privada recibe gratuitamente miles de metros cuadrados de suelo público donde construye el hospital y dispone el equipamiento básico. Una vez finalizada la obra se lo alquila a la Administración correspondiente por un canon anual durante un periodo aproximado de 30 años.

Los estudios realizados en Gran Bretaña, donde este modelo lleva más tiempo implantado, demuestran que los costes se multiplican por 6 respecto a los de un hospital de gestión pública. Un estudio comparativo entre la Fundación Jiménez Díaz, de gestión privada, y el Hospital Ramón y Cajal, de gestión enteramente pública, en relación a la gestión de servicios sanitarios demuestra que este último, con un presupuesto solo superior en un 13%, gestiona el doble de camas y de quirófanos, con pacientes con patologías mucho más complejas.

Este modelo no solo incrementa los gastos públicos sino que presenta otros inconvenientes económicos. A pesar de que la gestión es privada y los beneficios obtenidos también, en caso de pérdidas estas son cubiertas por las administraciones públicas. En 2011 siete hospitales de gestión privada de la Comunidad de Madrid reclamaron 80 millones de euros por gastos no esperados y un aumento en la asignación anual de 9,8 millones.

En 2003 el hospital de Alcira presenta pérdidas superiores a los 5 millones de euros. El gobierno del PP de la comunidad valenciana fue al rescate de la empresa gestora pagando 43,9 millones de euros en concepto de bienes y 26 millones en concepto de indemnización

para cubrir el lucro cesante de los 6 años de explotación que restaban. El contrato de gestión se rescindió, pero la nueva adjudicación, un contrato en el que se sumaban a este hospital 13 Centros de Salud y una mejora de las condiciones económicas, recayó sobre la misma empresa.

La gestión privada de los hospitales termina en manos de empresas constructoras, aseguradoras o financieras, en muchos casos vinculadas a tramas de corrupción o ligadas a fondos de capital riesgo, que pasan de la burbuja inmobiliaria a la burbuja sanitaria. Nuestra salud queda en manos de empresas privadas sin ninguna experiencia en el ámbito de la sanidad, que sólo buscan un nuevo espacio de beneficio económico. Esto ocurre, al igual que en los procesos de privatización de otros servicios públicos, en connivencia de las élites económicas con los poderes políticos.

Pero lo más grave es que la gestión privada no solo es más cara, sino que revierte en servicios de peor calidad, como denuncia la propia Organización Mundial de la Salud. Los hospitales de gestión privada presentan mayores porcentajes de mortalidad y de complicaciones post-operatorias (neumonía, insuficiencia respiratoria e infecciones urinarias) aún a pesar de que en ellos se realiza un menor número de intervenciones de riesgo. Por otra parte, cuando se analizan los niveles de esperanza de vida se comprueba que son más elevados en países con sistemas sanitarios con un fuerte componente público, frente a aquellos en los que predomina el sector privado.

Es lógico que cuando los servicios públicos (sanidad, educación, energía, agua, transportes...) pasan a ser gestionados por una empresa privada con ánimo de lucro, sean más caros y/o de peor calidad pues al coste de cubrir el servicio hay que añadirle el beneficio. Esto normalmente se hace a costa de incrementar el gasto final o bien de reducir la inversión (personal, materiales, mantenimiento, etc.). O incluso de ambas cosas cuando el objetivo no solo es el beneficio sino el beneficio creciente. Las empresas privadas no buscan ofrecer servicios públicos de calidad a la población, sino repartir beneficios entre sus accionistas.

La justificación para la privatización de la sanidad se basa en la mentira de que la sanidad pública española es insostenible debido a su elevado gasto y que la gestión privada nos permite obtener mejores resultados reduciendo costes. Pero como hemos comprobado, la gestión privada ofrece peores servicios e incrementa el gasto, a lo que hay que añadir que si hay pérdidas o no se obtienen los beneficios esperados, como ocurre en muchos casos, somos los ciudadanos los que pagamos por medio de nuestros impuestos. A lo que hay que añadir que hasta hace pocos años el Sistema Nacional Público de Salud español aparecía como referente a nivel mundial y dentro de la Unión Europea situándose entre los más eficientes.

Además es importante saber que en el Estado español el gasto sanitario (al igual que el gasto en educación y prestaciones sociales) es inferior a la media de la Unión Europea y está por debajo del promedio de la OCDE en gasto per cápita. El problema del déficit público no es el elevado gasto, como nos hacen creer, sino los ingresos insuficientes. España es uno de los países de la Unión Europea donde los ingresos son más bajos, porque las grandes empresas y fortunas pagan menos impuestos y el fraude fiscal anual se eleva a unos 90 mil millones de euros, de los cuales 3/4 partes proviene de estas mismas grandes empresas y grandes fortunas, en manos de las cuales se pretenden dejar los servicios públicos.

Por todo ello exigimos:

- § Derogación de la Ley 15/97 y retirada de todas las medidas que promueven y hacen posible la privatización y los recortes en la sanidad pública.
- § Desarrollo de unos servicios sanitarios 100% públicos, universales y de calidad, transparentes, bajo gestión participativa y control social. Dedicados no solo al tratamiento de la enfermedad sino a la prevención, educación sanitaria y a la salud pública.
- § Recuperación de los centros privatizados y establecimiento de mecanismos de gestión y control social.
- § Imposición de un sistema fiscal progresivo, justo y suficiente, lucha contra el fraude y eliminación de los paraísos fiscales, para contar con recursos que permitan el desarrollo de servicios públicos de calidad, suficientes y accesibles que den cobertura a las necesidades de toda la población.
- § Anulación de la última reforma de la Constitución española (art. 135), que impone la priorización del pago de la deuda por delante de gastos e inversiones en los servicios básicos a la ciudadanía, como la sanidad.

APOYAMOS LA HUELGA INDEFINIDA, LOS ENCIERROS, CONCENTRACIONES, MANIFESTACIONES Y TODA LUCHA CONTRA LAS MEDIDAS DE PRIVATIZACIÓN Y EN DEFENSA DE LA SANIDAD PÚBLICA.

