

Actualidad



Entrada principal al centro de especialidades madrileño de Pontones, que pasará a gestionar la multinacional Capiro. GABRIEL PECOT



Hospital de la Ribera (Alzira). JUAN NAVARRO

Madrid y Valencia ceden la Sanidad a empresas

La creciente privatización de la gestión de hospitales y ambulatorios del Sistema Nacional de Salud, sobre todo en dos de las comunidades del PP, pone en alerta a sindicatos y usuarios

VANESSA PI
MADRID

— “Peligro de privatización, Esperanza Aguirre pensando”. Consignas de este tipo decoran sobre telas blancas la puerta principal del ambulatorio madrileño de Pontones. Denuncian que la gestión del centro pasará a manos privadas, tal y como establece el concierto que la Comunidad firmó, en secreto, hace dos años con la multinacional Capiro, propietaria de la Fundación Jiménez Díaz y de otros tantos hospitales. El acuerdo también afecta al centro vecino de Quintana.

Sin saber cuál será su destino laboral, día tras día, los trabajadores de Pontones se concentran a mediodía a las puertas del edificio. “Con la Sanidad alguien se va a forrar”, reza una de sus pancartas. Estos carteles serían trasladables a cualquier protesta en la Comunidad Valenciana.

Los valencianos fueron pioneros en ver como la Generalitat no sólo acordaba con la empresa privada la construcción y gestión de sus hospitales (como ha hecho Aguirre en los seis centros que inauguró el pasado de febrero) sino que los gobiernos de Eduardo Zaplana y Francisco Camps también dejaron en manos de aseguradoras y cajas de ahorros la contratación del personal.

El hospital de Alzira, pionero

En 1999, la Generalitat inauguró el hospital de La Ribera, en la localidad valenciana de Alzira. Con él, puso en marcha un modelo de gestión que se ha reproducido por la geografía valenciana y ya tiene un clon en Madrid, el hospital Infanta Leonor de Valdemoro.

Como el de Alzira y Valdemoro, los hospitales valencianos de Torrevieja, Dénia, Manises y Elx-Crevillent también

los gestionan empresas privadas, que a su vez se encargan de contratar al personal, a cambio de una cuota mensual. El caso valenciano tiene un detalle significativo a añadir al madrileño: cada Unión Temporal de Empresas (UTE) que se ha creado para gestionar cada hospital también controla la atención primaria y los centros de especialidades de toda su área. Eso afecta a un 20% de valencianos (un millón), explica María José Mendoza, de la Asociación en Defensa de la Sanidad Pública.

Si bien es cierto que de momento el cambio de gestión no ha afectado al bolsillo del paciente la tendencia creciente incita a la duda: si la empresa privada actúa para obtener beneficios, ¿está en peligro la calidad del servicio sanitario?

Marisa no se lo plantea. “Mientras yo no pague y me traten bien, me da igual que la

Cinco hospitales valencianos y sus áreas están en manos privadas

«Si la empresa quiere beneficios, ¿peligra la calidad de la Sanidad?»

gestión sea pública que privada”. Lo dice sentada en uno de los asientos acolchados de la cuarta planta del ambulatorio madrileño de Pontones, una estancia que la empresa Capiro inauguró hace 15 días.

“Una vergüenza”

Dos plantas más abajo, las paredes ni están revestidas de madera ni sostienen televisores de plasma. Excepto la cuarta planta, el resto del edificio, aún no cedido a Capiro, continúa tan gris como se construyó en la década de 1950. Allí espera su turno Mercedes de Blas. “No todo es la imagen. Es una vergüenza”, critica.

En la planta baja, Begoña Solís y su marido, Miguel Ángel Elejalde, firman la lista que un celador custodia. “Ya tenemos cuarenta y tantas mil firmas para que no privaticen”, dice éste. “¿Qué pasará dentro de unos años, cuando ten-

gamos que pagar por la sanidad?”, se indigna Begoña. “Las empresas viven de sacar dinero a costa de atrasar las consultas, y eso lo pagamos los curritos con nuestros impuestos”, se enerva su marido.

“El paciente tiene que pedir que haya honestidad, que el sistema público defina qué puede cubrir y qué no”, destaca el presidente del Foro de Pacientes, Albert Jovell, “a título personal”. “Lo que se debe pedir es que se garantice la cobertura sanitaria universal gratuita, que no tiene por qué estar en peligro”, defiende.

Pero cuando se habla con sanitarios es fácil entender por qué se oponen a la privatización de hospitales y ambulatorios. Y no es por miedo a perder su trabajo, en el peor de los casos serán reubicados. “Muchas pruebas diagnósticas, como ecografías, tacs y operaciones de cadera, se mandan a



Galicia inaugura el camino de vuelta a la gestión pública

La Xunta volverá a controlar los centros que Fraga cedió a fundaciones

PANCHO TRISTÁN

SANTIAGO DE COMPOSTELA

Todo comenzó en una Galicia que ahora inaugura el camino de vuelta. En 1995, el entonces consejero de Sanidad, José Manuel Romay Beccaría (PP), inauguraba en Verín (Orense) el primer hospital de titularidad pública gestionado por una fundación privada. Diez años después, cuando el PP abandonaba el poder en Galicia, el modelo hacía aguas.

La deuda acumulada por los centros entregados a la gestión privada superaba los 15 millones de euros en 2005. La población atendida por los hospitales comarcales estaba inconforme. Según la Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública, en 1998, el 100% del personal de enfermería del hospital de Verín aseguraba que el centro funcionaba peor que cualquiera de los públicos. La llegada al poder de PSOE y BNG en 2005 supuso el aldabonazo final para una historia que llevaba años complicándose.

Todo público en octubre

Para aquel entonces, cuatro hospitales y siete instituciones que prestaban servicios al sistema sanitario gallego ya estaban en manos privadas. Según la Secretaria General de la Consellería de Sanidade, Pilar Fernández Romero, el traspaso de esos centros al sistema público podría completarse en octubre de este año.

“El modelo de gestión privada tiene repercusiones negativas en la población”, dice Pedro Soler, director de la Fundación Hospitalaria de O Salnés desde los tiempos de Fraga. Recuerda que en el mismo despacho que ahora ocupa se reunió con la asociación de enfermos de sida de la zona. No podía atenderlos: el hospital



Un médico realiza una prueba en el hospital gallego de O Salnés. MIGUEL RIOPA

LAS CIFRAS

Ventajas y desventajas del ámbito privado

43,74%

> DE MENOR GASTO

Los hospitales de gestión privada gastan menos por habitante

60%

> MENOS DE ABSENTISMO

En los centros de fundaciones hay menos absentismo laboral.

16,7

> CAMAS POR 100.000

Los centros privados tienen menos camas por cada 100.000 habitantes que los públicos: 16,7 frente a 23,6.

estaba a medio camino entre un centro de salud y un hospital de referencia; no había lugar para los tratamientos más caros. Tampoco atendían a los pacientes oncológicos. Ni tenía presupuesto para que los especialistas hicieran guardias localizadas.

Además, como los salarios eran más bajos y las condiciones para los profesionales peores, encontrar personal se había convertido en una odisea: “Hasta montamos una guardería para hijos de trabajadores para atraer profesionales”.

Fernández asegura que la anunciada eficacia de los hospitales de gestión privada en Galicia “consistió en un encarecimiento de los costes, en la creación de un coladero profesional y en que la asistencia sanitaria empeorara”. Ma-

nuel Martín García, de la Plataforma para la Defensa de la Sanidad Pública de Galicia, también denuncia el nepotismo en la contratación de personas y servicios en estos centros. El dinero público con el que se mantenían los hospitales podía gastarse sin los controles a los que está sometida la administración.

En el Hospital de O Salnés, Soler aplaude las mejoras de la gestión pública. Pero reconoce los beneficios de lo privado: el absentismo laboral era del 4% en el centro cuando la gestión era privada. En los centros de gestión pública, es del 12%. *

Más información

FEDERACIÓN ASOCIACIONES DEFENSA SANIDAD PÚBLICA

www.fadsp.org



Planta de Pontones (gestiona Capio). G. P.



Planta de Pontones (gestión pública). G. P.

QUIÉNES SE LUCRAN

Multinationales, aseguradoras, cajas y la Iglesia

> CAPIO

La multinacional Capio pertenece a Apax Partners, el mayor fondo de capital riesgo europeo. Capio sanidad, su filial española, da trabajo a 5.000 profesionales, en los 22 centros que gestiona en España, entre ellos el hospital de Valdemoro o la Fundación Jiménez Díaz y el Hospital del Sur, en Madrid. También tiene la gestión de un hospital concertado en Murcia. Apax Partners también posee la empresa Unilabs, que realizará los análisis en la Comunidad de Aguirre.

> BANCAIXA Y CAM

Estas dos cajas de ahorros están detrás de los cinco hospitales valencianos y sus respectivas áreas que la Generalitat cedió a manos privadas. Entre sus socios en las U. T. E. que se han creado en cada centro figuran aseguradoras como Adeslas, DKV seguros y Asisa.

> CONSTRUCTORAS

La constructora Dragados Obras y Proyectos también está detrás del grupo de empresas que gestionan el hospital de La Ribera.

> IGLESIA

De los seis convenios que la Comunidad de Madrid está gestionando para externalizar los cuidados paliativos (en una semana inaugurará tres unidades que anunció en 2005) de sus hospitales, cinco están en manos de fundaciones que dependen de la Iglesia.

clínicas privadas concertadas, para reducir las listas de espera. El sistema público está perdiendo potencial”, explica Paloma Casado, vicepresidenta de la sociedad de médicos de familia Semergen.

Otro ejemplo: el hospital de Valdemoro no hará pruebas radiológicas a sus pacientes derivados porque, según un correo electrónico de su jefe de admisión de personal, este servicio “no entra en el concierto”. “¿Qué concierto? ¿No dice Aguirre que el hospital es público?”, critica Ángel Navarro, médico del Sindicato Asambleario de la Sanidad.

Otro de los problemas crecientes que denuncia la doctora Casado es que aunque muchas operaciones de rodilla se derivan a clínicas concertadas, la Sanidad pública acaba asumiendo la rehabilitación y las posibles complicaciones.

Las denuncias no cesan. Según Santiago Rojo, técnico superior de laboratorio, todas las pruebas de laboratorio de Madrid las hará una empresa privada. Y otra más, que el nuevo Hospital del Tajo, en Aranjuez, no dispone de recursos para esterilizar el material médico. “¿Qué pasará si hay una emergencia?”, se preguntan en CCOO. La última de Esperanza Aguirre ha sido desmantelar la Dirección General de Salud Pública, donde trabajan los responsables de prevenir riesgos para la salud. *

Comenta la noticia

¿EN QUÉ PERJUDICA LA PRIVATIZACIÓN DE LA SANIDAD? www.publico.es/084158

Canarias y el malgasto de los recursos

PAZ BERNAL
LAS PALMAS

En mayor o menor medida, en casi todas las comunidades autónomas hay servicios concertados y hospitales gestionados por intereses privados. El caso canario es el ejemplo del desaprovechamiento de los recursos públicos.

La mala gestión de los servicios y la falta de voluntad del Gobierno de Canarias (CC y PP) son dos de las principales razones por las que “para gestionar una lista de espera de 21.000 pacientes, los res-

ponsables de la Sanidad pública canaria están firmando conciertos con el sector privado. Lo que está claro es que sin esta inyección del dinero de todos, el sector privado tendría un futuro más negro”, dice Bernardo Medina, de Inter-sindical Canarias.

También argumenta que esta estrategia, típica de gobiernos del PP, “premia a los incompetentes, dándoles más dinero por venir a trabajar por la tarde o desviando los pacientes a sus consultas particulares, mientras que el traba-

jador de la pública que cumple los objetivos de su servicio se queda sin compensación”.

Modelo fallido

Medina añade que la fórmula de cooperación y convivencia entre la Sanidad pública y la privada ya se ha probado en otros países por gobiernos conservadores y se ha demostrado sus malos resultados. “Nuestro trabajo seguirá en la línea de que se potencien buenos gestores que sepan sacar todo el provecho de una infraestructura pública de gran

nivel, como la de Canarias”.

En una actitud más comprensiva “pero siempre vigilante”, el presidente del Sindicato Médico de Las Palmas, Isidro Rexahs, asegura que “mientras la actividad privada sea un complemento y no un menoscabo de la pública, creemos que es necesaria y beneficiosa”. No obstante, declara su apoyo y la necesaria proyección de futuro del sector público: “Lo primero es que la población reciba una atención médica perfecta”. *