

*La privatización de la sanidad pública de la Comunidad de Madrid es "Nula de pleno derecho"*

*La decisión de privatizar la sanidad madrileña es de tal envergadura que no puede ser adoptada por un presidente interino (= no votado). Una decisión así debería discutirse en el parlamento o incluso someterse a una consulta popular.*

*La ausencia de transparencia y los intereses cruzados entre los que toman la decisión y los que se benefician de ella la convierten en nula de pleno derecho. Por lo tanto no debe ser admitida por los profesionales del sistema público ni por la población de la CAM.*

Nos están contando que el sistema sanitario necesita reformas "después de años de mala gestión y despilfarro". Pero resulta que en Madrid y Valencia USTEDES llevan gestionando la sanidad desde hace más de 15 años. Entonces: primero nos dicen que el sistema es inviable por SU mala gestión (de ustedes). ¿Dónde están sus responsabilidades? Y ahora nos dicen que para su mantenimiento es inexcusable su privatización. Pero: ¿Dónde está escrito que la gestión privada sea más eficiente? ¿La de los bancos y el sistema financiero, por ejemplo?

Y si la sanidad es una ruina... ¿Por qué iba a estar interesada en su gestión una empresa privada, que por su propia naturaleza BUSCA EL BENEFICIO ECONÓMICO?

Nos dice el Consejero de Sanidad de Madrid: "Al ciudadano no le va a dar igual que el médico que le atienda sea privado o que sea funcionario".

Pero ojo: si la empresa es privada racaneará una prueba costosa o un tratamiento costoso. De hecho las actuales aseguradoras privadas NO RENUEVAN EL CONTRATO DE SEGURO ANUAL SI UN PACIENTE NO ES "RENTABLE" o le ponen unas primas tan gravosas como para que se vaya él "voluntariamente".

No os quepa duda de que cuando TODOS los hospitales estén en manos privadas sólo accederá a la sanidad quien pueda pagárselo y la pública quedará como algo residual sólo de beneficencia (el Medicare americano).

El paradigma del modelo es Estados Unidos. En Estados Unidos 47 millones de personas (de 310 millones de población) no tienen ningún tipo de cobertura sanitaria. Ninguno. Y el que tiene "algún tipo" de seguro paga como mínimo 450 \$ (300 €) AL MES, por unos servicios que desde luego no cubren un trasplante o una quimioterapia. La principal causa de ruina de las familias americanas está motivada por el alto precio de las prestaciones sanitarias.

Empecemos desde el principio.

2011: Rajoy confía a Aznar, presidente de la FAES, la misión de rediseñar la sanidad pública y Aznar pone a trabajar a su fundación para profundizar en la privatización de la sanidad, implantar copagos y eliminar servicios.

Esta noticia aparecida en los medios de comunicación en el verano de 2011 es el inicio del acelerado desmantelamiento de nuestra sanidad pública. Los mensajes a la población quedaron meridianamente claros:

- La sanidad hay que pagarla.
- Quien no pueda sólo accederá a una cartera básica.
- Los centros totalmente públicos tenderán a desaparecer.

El gobierno de la CAM y su recién nombrado (aunque no votado para el cargo) presidente Ignacio González, aprovecha el trámite de los presupuestos de la Comunidad para incluir la privatización de la gestión de 7 hospitales públicos. Éstos son: 1. El de la Princesa, que tras esta decisión nadie reconocerá (convertido en geriátrico, sin docencia ni investigación, sin servicios punteros y con una drástica reducción de su personal) y: 2. Infanta Leonor. 3. Infanta Sofía. 4. Infanta. Cristina, 5. Tajo. 6. Sureste, y 7. Henares.

Los hospitales podrán realizar su propia selección del personal, que será discrecional. (O sea: a dedo). Las condiciones de trabajo de los profesionales están por determinar, pero sin duda empeorarán. (Recordemos que en las huelgas de los hospitales de gestión privada de Fuenlabrada y Alcorcón, las plantillas reclamaban igualar sus condiciones con las de los hospitales con gestión pública.)

Aguirre tuvo que rescatar (¡¡¡con dinero público!!!) "sus hospitales PFI" en 2010, cuya eficacia y

eficiencia está muy cuestionada. Y ahora "saneados" ¡¡¡con dinero público!!!, se ponen a la venta. Es decir, nuestros impuestos sirven para hacerle ganar dinero a manos privadas. La CAM ya ha pagado el coste total de la construcción de los nuevos hospitales, cerca de 700 millones de euros de dinero público, pero aún adeuda 4.300 millones.

Veremos si el Sr. González sigue utilizando dinero público para pagar el canon anual, ya que están afectados 5.500 trabajadores. Los que se queden, pasarán a ser contratados con las condiciones que impongan las empresas concesionarias, que son Capiro, Grupo USP y Adeslas.

Capiro está en manos de CVC, un fondo de capital riesgo británico con sede en Luxemburgo. Capiro gestiona la Fundación Jiménez Díaz, el hospital de Valdemoro, y además ha obtenido la adjudicación del hospital de Collado Villalba y el de Móstoles. Capiro gestiona en total, ya gestiona 28 centros sanitarios en 4 CCAA.

El grupo USP es propietario del hospital Quirón y de otras clínicas de Madrid y de 12 hospitales y 26 centros sanitarios en España. El grupo USP-Quirón fue comprado en febrero 2012 por el fondo de inversión británico Doughty Hanson.

Adeslas es dueña de una multitud de Clínicas y centros médicos en Madrid, algunos de éstos son socios, junto a Capiro, de Madrid Medical Destination. ¿Y quién es el presidente de Madrid Medical Destination? El ex consejero de Sanidad de Madrid, Manuel Lamela.

Adeslas por un lado y Sanitas por otro forman, con la CAM y Bancaja (Bankia) el grupo sanitario Ribera Salud, que también gestiona hospitales en Madrid y Valencia. El 80 % de los hospitales de Adeslas pertenece a la sociedad Goodgrower y el 20 % a Critería de Caixa Catalana. Sanitas pertenece al grupo BUPA Internacional Health Insurance, la mayor compañía privada de asistencia sanitaria del Reino Unido.

RESUMIENDO: La privatización aprobada por el gobierno popular de Madrid dejará a los hospitales públicos en manos de empresas y fondos de capital riesgo extranjeros.

El objetivo de la privatización de los hospitales de Madrid no parece ser el ahorro y la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud ya que:

1. El coste medio por cama de los 4 hospitales que hasta ahora tiene Capiro es de 530.000 euros/año. Es decir: un 36 % más que el centro público de mayor coste de Madrid, el Clínico de San Carlos, con 337.565 euros anuales por cama.
2. Las entidades financieras que junto a Adeslas forman Ribera Salud (La CAM y Bancaja/Bankia) son insolventes y han tenido que ser rescatadas con dinero público. Repetimos: Rescatadas con dinero público. Estas tres entidades, La CAM y Bancaja/ Bankia, juntas suponen uno de los mayores agujeros negros de la economía actual. Su gestión ha supuesto LA RUINA para la Comunidad Valenciana y para España.
3. Capiro y banco Sabadell esperan las buenas nuevas del gobierno para quedarse con Ribera Salud (negociación actualmente en "stand-by" por las malas condiciones económicas del grupo empresarial).
4. La sociedad Goodgrower, propietaria de Adeslas, está dedicada además al negocio del ladrillo, "poco boyante" en estos momentos.
5. El grupo USP, otro gestor privado de la sanidad madrileña, ha pasado recientemente por graves problemas financieros, que le llevaron al borde del concurso de acreedores.

El objetivo tampoco es incrementar la competencia para mejorar la eficiencia. No lo es porque la gestión privada se concentra en pocas empresas y estas están a su vez relacionadas entre sí:

- Adeslas y Sanitas forman parte de Ribera Salud.
- Capiro podría formalizar la compra de Ribera Salud y con ello alcanzar una posición aún más estratégica en la gestión de la sanidad privada y pública en España.
- Todas las empresas privadas dueñas de la sanidad madrileña están incluidas en el la Patronal de Empresas IDIS (Instituto para el Desarrollo e Integración de la sanidad) que se reúnen para tomar decisiones conjuntas. Incluye a Adeslas, Sanitas, Capiro, USP y clínicas de la Medical Destination, apoyadas por Farmaindustria y la industria de tecnologías.

¿Qué subyace bajo la privatización de la sanidad pública de la CAM ?

A. Los intereses cruzados: Explican una decisión apresurada, opaca y escasamente democrática. La verdadera intención cuya intención es la de quedarse con EL NEGOCIO de la sanidad madrileña.

1. Los patronos de la FAES , fundación que elaboró el documento de privatización de nuestro SNS, son... ¡tachán!: el presidente, Aznar, la vicepresidenta Dolores Cospedal , y Mariano Rajoy, Ana Mato, Fernández-Lasquetty, Ana Pastor, Lamela, Acebes, Zaplana, Romay Beccaría, Sánchez Camacho.

2. Algunos de estos dirigentes populares, o sus familiares directos, también pertenecen, o pertenecían durante la elaboración del documento, a Bankia (Ribera Salud) y/o a los consejos de administración o los patronatos de las fundaciones de la industria sanitaria privada.

3. Uno de los principales objetivos de Madrid Medical Destination) es la atención al turismo sanitario de primer nivel, con lo que Lamela se convertirá en uno de los principales beneficiarios de la decisión del PP de suspender la atención sanitaria a no residentes. MMD es, oficialmente, una sociedad privada "sin ánimo de lucro". Veamos lo que quiere decir "sin ánimo de lucro". Se calcula que le permitirá ingresar a Manuel Lamela una comisión de 1,8 millones de euros/año.

4. Entre los socios de MMD está Capiro sanidad y El Instituto Valenciano de Infertilidad (IVI) principal grupo europeo de reproducción asistida, que se beneficia, junto al Grupo de Reproducción Asistida Quirón, de la no cobertura de este servicio por la sanidad pública, así como Capiro, Sanitas y Adeslas, que incrementarán sus clientes en este y otros servicios que se eliminarán de la cartera básica del SNS (decreto 16/2012).

5. Romay Beccaría es patrono de la fundación renal FRIAT, concertada con la sanidad pública.

6. Rodrigo Rato es ex-director de la Caja Madrid de Bankia (Ribera Salud).

7. La presidenta de Genómica, de la farmacéutica Zeltia , empresa patrocinadora de las empresas beneficiarias (IDIS) es Rosario Cospedal. Sí, la hermana de Dolores.

B. La privatización de los hospitales públicos de Madrid oculta, además, el fracaso de la gestión sanitaria del gobierno de Aguirre. Porque sus nuevos hospitales sólo tienen cabida en los presupuestos y en la asistencia sanitaria de la Comunidad si previamente se desmantelan los hospitales públicos. Esos hospitales gozaban de un gran prestigio antes de someterse al rodillo de la ex presidenta.

C. Con esta maniobra privatizadora se compensan las pérdidas de una red de empresas y entidades financieras con grandes problemas de tesorería. Esta red de empresas y entidades financieras está vinculada a cargos del PP.

Coste camas gestión privada: 434.686 €/año.

Gestión pública 277.375 €/año (2010).

El coste medio de los 4 hospitales que hasta ahora tiene CAPIO en la CCAA Madrid : 530.000 euros/años (gestión privada).

Coste medio cama Hospital Clínico San Carlos de Madrid: 337.565 euros/año (gestión pública).

Fuente: María Luisa Lores Aguin

Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública