



O.J.D.: 179285
E.G.M.: 816000
Tarifa: 31610 €

LA VANGUARDIA

Fecha: 09/01/2013
Sección: PORTADA
Páginas: 1,26-27

La dimisión de 322 jefes sacude la sanidad madrileña

● La mitad de los responsables de CAP cesan en protesta por las privatizaciones **TENDENCIAS 26 Y 27**

El futuro de la sanidad pública

Muchas dudas, pocas respuestas

¿Cuáles son los planes de la Comunidad de Madrid?

Sin previo aviso y sin que mediara ningún tipo de contacto con los profesionales sanitarios, el consejero de Sanidad, Javier Fernández-Lasquetty, presentó el pasado 31 de octubre el llamado plan de medidas de garantía de sostenibilidad del sistema sanitario público, que incluye la privatización de la gestión sanitaria de seis hospitales de Madrid y de un 10% de los centros de salud (27). Según



Manifestación de los sanitarios

Lasquetty esto conseguiría un importante ahorro, ya que el gasto sanitario per cápita de estos hospitales asciende a 600 euros y, con la externalización de todos sus servicios, se reduciría a 441 euros.

¿Por qué se han opuesto los profesionales sanitarios a los planes de la comunidad?

Primero, porque se han adoptado las medidas sin contar con ellos. Segundo, porque no comparten en absoluto la decisión de privatizar la gestión cuando,

a su juicio, esta resulta a medio plazo más cara para los contribuyentes. La Asociación de Facultativos Especialistas de Madrid (Afem) defiende que el gasto hospitalario no es de 600 euros, sino de 347 euros, lo que supondría un coste inferior al que se generaría si se concede a una empresa privada.

¿La privatización de la gestión tendrá algún coste para el usuario?

No, en principio no. La atención sanita-

Rebeldía contra la privatización

La dimisión de 322 jefes de ambulatorio en Madrid confirma que los médicos resisten

CELESTE LÓPEZ
Madrid

parecía que la lucha que durante los dos últimos meses han mantenido los profesionales sanitarios de Madrid en contra de las decisiones del Gobierno de Ignacio González iba a remitir con las vacaciones navideñas. Al fin y al cabo, es lo que ocurrió el curso anterior, con los profesores en pie de guerra durante el último trimestre del 2011 y que, pese a más de una decena de huelgas, quedó relegada en el olvido con la entrada del nuevo año. La marea verde se desinfló ante la pasividad de los ciudadanos y ante la impotencia de unos profesores que vieron cómo disminuían sus nóminas sin que esto sirviera para nada... Pero parece que la historia no se repite.

Los profesionales sanitarios siguen en lucha, aunque han cambiado la táctica. Se acabaron las huelgas (cinco semanas de lunes a jueves), que lo único que hacen es mermar un salario más que nunca necesario tras los recortes en el sector público, pero no la movilización. Por lo pronto, el lunes, masiva manifestación bajo el lema "La sanidad no se vende" en pleno centro de Madrid, pese a que ese día era fiesta en la comunidad y que los planes de privatizar la gestión de hospitales y centros de salud fueron aprobados la última semana de diciembre. Y ayer, más de la mitad de los directivos de los centros de salud presentaron su carta de dimisión, que se hará efectiva en el momento en que el Gobierno de González publique los pliegos

CATALUNYA

Los hospitales estudian acciones preventivas

■ Aunque los lemas de las protestas se inspiran en la guerra abierta de la sanidad madrileña, en Catalunya la preocupación de fondo son los 4.000 millones que habrá que recortar este año y su equivalencia con la suma de todo lo hecho en los dos últimos años.

El 2 de enero, coincidiendo con el fin del encierro de trabajadores del hospital de Sant Pau, donde prendió la primera protesta, miembros de los comités de empresa de un total de 24 centros de primaria y hospitalarios -Clínica, Sant Pau, Vall d'Hebron, Parc Taulí, Terrassa, Viladecans, Móra d'Ebre y CSI l'Hospitalet, entre otros- acordaron una serie de medidas conjuntas que han de discutirse en cada empresa. "Como los recortes nos afectan de distinto modo a cada centro, no hay manera de ir a la par si no acordamos acciones conjuntas", señala el representante de UGT en Sant Pau, Sergio del Río. De momento, sólo como prevención frente a rumores.

con los ambulatorios escogidos para externalizar su gestión.

¿Cuál es la contestación del equipo de gobierno madrileño a estas nuevas medidas de protesta? La misma que en el 2012: seguirán con sus planes porque, según el consejero de Sanidad, Javier Fernández-Lasquetty, en declaraciones a la cadena Ser, la externalización de los centros de salud, además de suponer una "reducción de costes", es una "mayor motivación" para los profesionales que pueden gestionar la actividad. En caso de que no haya profesionales sanitarios para gestionar, se dará la gestión a empresas.

Llama la atención, sin embargo, el empeño de los responsables de la comunidad madrileña de compararse ahora con la sanidad catalana. El propio Lasquetty señaló que la externalización de los centros de salud es una "experiencia que está funcionando" en comunidades como Catalunya, donde la atención primaria "está llevada por médicos que trabajan libremente". En la misma línea se manifestó el lunes el consejero de Asuntos Sociales, Jesús Fermosel, quien defendió la externalización de la gestión sanitaria poniendo el ejemplo de Catalunya, donde "el 50% de la sanidad pública está gestionada por hospitales privados".

Pero el modelo catalán al que ahora se amarra Madrid no es válido, fundamentalmente, porque las empresas que participan en la red pública no tienen ánimo de lucro. El modelo sanitario catalán se compone de un 30% de hospitales públicos pertenecientes al Institut Català de la Salut y un 70% concertados, entre los



NUOVO MODELLO Madrid echa mano ahora de Catalunya para justificar la privatización

DIFERENCIAS Las empresas que participan en la red pública catalana no tienen ánimo de lucro

que la mayoría son también de capital público (ayuntamientos, consejos comarcales, Generalitat, universidades), pero en forma de empresas públicas, consorcios y fundaciones. Sólo en dos casos hay detrás empresas con ánimo de lucro, como es el caso del Sagrat Cor. El resto son organizaciones en las que, si hay algún tipo de excedente, el dinero ha de volver a la institución en forma de mejoras de infraestructura o equipo: no se reparte beneficio. En la asistencia primaria la proporción es la inversa: el 80% de los centros pertenecen al ICS. El 20% restante está en manos de cooperativas de profesionales (las llamadas EBA, de las que hay

MAPA HOSPITALARIO DE MADRID

Equipamiento

En la Comunidad de Madrid existen actualmente **36 hospitales**

Era Esperanza Aguirre

Once fueron construidos hace **cinco años**. Cuatro de ellos nacieron ya con **gestión privada**

Modelo mixto

Los siete restantes tienen **gestión mixta**: lo sanitario es de gestión pública, y limpieza, cafetería... funciona con empresas privadas

Privatizar

El Gobierno madrileño quiere cambiar la gestión de **6 de estos 7 hospitales**

ria será gratuita al menos en lo que se refiere a la cartera básica de servicios. Pero los profesionales aseguran que la calidad y, sobre todo, la equidad se verían erosionadas. Defienden que se produzcan recortes y control de gastos, pero no la privatización.

¿Los hospitales cuya gestión será privatizada atenderán a cualquier paciente?

No. Se trata de hospitales de nivel 2 -centros de tamaño medio, con un nú-

mero de camas que en ningún caso supera las 300-, es decir, centros que no practican intervenciones de patologías complejas o terapias de ciertas enfermedades (trasplantes, neurocirugía, oncología médica...). Este tipo de intervenciones, mucho más caras, se realizarían en hospitales denominados de nivel 1, como el Gregorio Marañón, el Ramón y Cajal, La Paz o el 12 de Octubre.

¿Cuál es la deuda sanitaria en Madrid que



Protesta en el hospital de La Princesa

obliga a tomar estas medidas?

Según el consejero Lasquetty, la deuda sanitaria es inexistente. La causa del recorte se explica en la necesidad de cumplir con los presupuestos del 2013. Según el Gobierno de Ignacio González, hay que reducir el déficit en hasta el 0,7% del PIB. Ello supone un ajuste de 1.700 millones de euros. Y se quejan de que, aunque muchas comunidades verán aumentados sus ingresos, a Madrid se le verán reducidos en 1.000 millones.

El Gobierno madrileño no ofrece datos sobre el beneficio de una gestión privada

¿Ahorro de costes?

ANA MACPHERSON
CELESTE LÓPEZ
Barcelona / Madrid

Es curioso, pero se está trabajando en un nuevo modelo sanitario alegando problemas de sobrecoste, sin cifras. No hay datos claros que justifiquen las medidas que se están adoptando. La Comunidad de Madrid insiste una y otra vez en que la gestión privada es más eficaz que la pública, lo que permitirá ahorrar 200 millones de euros al año (a pesar de tener que repartir beneficios a sus socios). No hay más datos ni tampoco este se explica.

Sin embargo, hay numerosos estudios que rechazan esa postura. La Asociación de Facultativos Especialistas de Madrid (Afem) informa de que, utilizando los datos de los presupuestos regionales asignados en el 2012 para cada centro sanitario, se comprueba que las cifras que maneja la Consejería de Sanidad -600 euros por cama en hospital público, frente a los 442 euros del privado- "no se sostiene, ya que este dato se obtiene de dividir el presupuesto de cada centro por el total de su población de referencia, sin realizar ninguna ponderación estadística ajustando en función del nivel de complejidad asistencial del centro". Tampoco se tiene en cuenta que los grandes hospitales públicos son centros de referencia nacional, con lo cual su población excede con mucho la del área sanitaria que se les asigna. Analizando el gasto per cápita de los hospitales que van a entrar en el proceso de privatización con las cifras actuales de gestión, existe una diferencia de 50 euros en el coste por paciente a favor de la gestión pública. Esto implica que

la adjudicataria, por ganar el concierto, "tendría ya beneficios directos".

Se podría decir que administrar un hospital con personal estatutario (asimilado al funcionario y por lo tanto con difícil movilidad interna), con intervención previa, sistemas de contabilidad presupuestaria y otras rigideces de la Administración es más difícil que una empresa. "Una gestión empresarial en nuestro sistema mixto", reflexiona Josep Maria Via, presidente del Parc Salut Mar (hospital del Mar), "ha dado resultados controlados de mayor eficiencia que el modelo ICS". A su juicio es más flexible y ágil,

Más del 60% del gasto de un hospital es de personal, luego el ahorro tendrá que salir de bajar sueldos

pero no necesariamente más barato. "El 60%-70% del gasto son salarios", advierte, por lo que la gestión privada tendría que bajarlos para tener alguna ventaja económica. De hecho, en Catalunya, los salarios de la sanidad concertada son algo más bajos y las jornadas más largas que en centros del ICS. Otros servicios, como la limpieza y las comidas de los hospitales, ya están externalizados y los precios serán los mismos para las nuevas empresas. Según la experiencia catalana, cuando hay mejores resultados en hospitales con gestión empresarial tiene mucho que ver con el tamaño y que si los hospitales del ICS pudieran ser gestionados individualmente, sus resultados serían más competitivos.●

CESE EN MASA

Equipos directivos de 137 centros de salud presentaron ayer su dimisión

RETOMAR EL DIÁLOGO

Hoy comienzan las reuniones entre Sanidad, sindicatos y profesionales

una docena) que se administran como empresas privadas, o bien pertenecen a fundaciones y consorcios, como los hospitales, informa Ana Macpherson.

Con el aviso de renuncia de 322 miembros de 137 centros de salud -de un total de 270-, hoy mismo, se reanudarán las negociaciones por un lado entre los sindicatos y la Consejería y, por otro, miembros de este departamento con el comité coordinador profesional, las primeras tras la aprobación de la ley de Medidas de Acompañamiento de los presupuestos del 2013. En ambas el principal escollo sigue centrándose en los planes de externalización de los seis nuevos hospitales

y los 27 centros de salud. Los sindicatos de la mesa sectorial sostienen en su documento de propuestas alternativas (con un ajuste de 510 millones de euros) que la retirada de la externalización de la gestión sanitaria produce ahorro, mientras que el departamento de Lasquetty se opone a esa tesis.

En la reunión con el comité coordinador profesional se volverá a presentar un documento de propuestas alternativas a los planes de la Consejería que estima un ahorro de más de 1.100 millones de euros. Para el equipo de Fernández-Lasquetty, esa cifra de los profesionales está "hinchada" en algunos de sus puntos.●