

Moción sobre la reintegración de los centros y servicios sanitarios privatizados al Sistema Sanitario Público

Resultado	A favor	En contra	Abstención
APROBADA	PSOE IUCM GF	PP	C's

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Desde el año 2004 desde la Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública (FADSP) se llevan realizando Informes sobre la Situación Sanitaria en las CCAA. Estos informes se realizan con el objetivo de evaluar las diferencias en los sistemas sanitarios autonómicos presentes desde la finalización de las transferencias sanitarias a las CCAA en 2001 y poder analizar si el proceso de transferencias había incrementado estas diferencias y como habían cambiado estas (si lo hubieran hecho) con el paso del tiempo. Todo ello partiendo de la base de que una gran diferencia en los recursos y funcionamiento de los servicios sanitarios conllevaría de manera inevitable una desigualdad en el acceso a la protección de la salud lo que vulneraría un derecho constitucional.

A partir de 2009 los servicios sanitarios públicos han sufrido una agresión continuada con un proceso de recortes muy importante, entre 15.000 y 21.000 millones € menos de presupuesto anuales según las diversas fuentes, recortes que se han producido en todas las CCAA sin excepción, pero cuya intensidad ha variado mucho de unas a otras, y aunque en los 2 últimos años se han producido algunos incrementos presupuestarios (de nuevo con mucha variabilidad según las CCAA), estos, ni de lejos han recuperado la situación previa.

Estos recortes se han evidenciado sobre todo en los recursos humanos disponibles (los trabajadores sanitarios) que han sufrido una disminución general aparte de un notable empeoramiento de sus condiciones de trabajo, pero también en el funcionamiento del sistema sanitario, especialmente en lo que respecta a las listas de espera, por lo que la opinión de la ciudadanía sobre el mismo ha empeorado de manera muy notable (por ejemplo el porcentaje de personas que señalan que el sistema sanitario funciona bien o bastante bien ha pasado del 73,88% en 2010 al 66,1% en 2016, o las personas que piensan que las listas de espera empeoraron el último año fue en 2009 el 13,10% y en 2016 el 28%).

Por otro lado la aplicación del RDL 16/2012 en cuanto a los copagos farmacéuticos ha supuesto la exclusión del acceso a la prestación farmacéutica de muchos enfermos (las encuestas señalan que las personas que por motivos económicos no retiran de la farmacia medicamentos prescritos suponen un 14,76%, y el Barómetro Sanitario refiere que son el 4,4% de la población, que trasladado al total de la población

supondrían 2,04 millones de personas), sin que el Ministerio de Sanidad haya hecho ningún intento de evaluar el impacto sobre la salud de la falta de adherencia a los tratamientos.

Estos problemas son generalizados de todo el Sistema Nacional de Salud y han afectado, en mayor o menor medida, a todas las CCAA, pero una vez más ha habido distintas formas de aplicación de las mismas que, incidiendo sobre las diferencias previas las han aumentado o disminuido.

Por otro lado, recientemente, la patronal CEOE anunció su intención de hacer 'lobby' en defensa de la sanidad privada y los conciertos con dinero público, argumentando que está en riesgo la solvencia y sostenibilidad del Sistema Sanitario. Este grupo de presión empresarial pretende promover acciones para influir sobre la Administración Pública para que adopte decisiones favorables a que las empresas hagan negocio con fondos públicos.

La cúpula de la patronal española aprobó un autodenominado 'Pacto en defensa de la sanidad privada española' en el que define su estrategia para potenciar la sanidad privada y blindar los acuerdos de Colaboración Público-Privada aprobados por los servicios de salud de las Comunidades Autónomas, frente a la pretensión de algunos gobiernos progresistas (como la valenciana), de rescatar la para la gestión pública los centros y servicios privatizados.

La patronal considera que no hay nada que pueda cuestionar la aplicación de la colaboración público-privada en el campo sanitario y aprovechar los recursos privados disponibles para mantener una sanidad de calidad.

Con el subterfugio de la crisis y la necesidad de reducir gasto público muchas comunidades autónomas han recurrido al capital privado para financiar, construir y gestionar nuevos centros sanitarios y ha externalizado importantes servicios de apoyo (documentación clínica, información, servicios de apoyo como limpieza o seguridad, logística etc.).

Como cabía esperar, esta privatización ha beneficiado especialmente a multinacionales, bancos y fondos de inversión que han pasado a ser los dueños de los mismos, y se justifican en que son menos costosas y proporcionan más agilidad y flexibilidad a la gestión del sistema. La CEOE considera que el sector privado es un aliado esencial e imprescindible para reducir el gasto sanitario, gestionar los recursos o agilizar las listas de espera.

La CEOE propone como líneas esenciales del lobby sanitario

- Potenciar el sector privado.
- Consolidar las privatizaciones tanto la colaboración público-privada para construir y gestionar los centros como las externalizaciones de servicios.

- Favorecer la contratación de seguros sanitarios privados, mediante rebajas fiscales a quienes puedan contratarlos.
- Ampliar este modelo a los servicios de media estancia, convalecencia y curas paliativas.
- Establecer un ranking de hospitales públicos y privados en función de sus resultados (utilizando indicadores de productividad), con la finalidad de promocionar los centros privados.
- Incrementar los médicos y flexibilizar las normativas para que puedan trasladarse de centros públicos a privados.
- Promover la formación en los centros privados y hacer que estos cursos tengan valoración para las ofertas públicas de empleo (OPE).
- Pretende alcanzar el reconocimiento de un estatus legal del sector sanitario privado dentro del Sistema Nacional de Salud como forma de blindarla frente a los intentos de recuperar para la sanidad pública los recursos privatizados y acceder a los fondos públicos en las mismas condiciones que la sanidad pública.

En resumen, con la disculpa de la crisis económica, se han recortado profesionales, se han desmantelado servicios estratégicos y grandes hospitales, que han sido vendidos a multinacionales extranjeras, fondos de inversión y empresas imputadas, a precio de saldo. La vinculación de muchas de estas empresas a laboratorios farmacéuticos les facilita priorizar aquellas enfermedades y tratamientos que les aportan mayores beneficios, en menoscabo de las necesidades de salud de la población. Es decir, contrariamente a los que afirma la CEOE, la sanidad privada goza de una situación de privilegio dentro del sistema de salud.

Finalmente, es necesario indicar no obstante, una cuestión clave es que a pesar de la aprobación de una autodenominada ley de Transparencia, el acceso a los datos del funcionamiento del sistema sanitario público sigue siendo muy difícil para la población y los investigadores, e incluso para los organismos internacionales como puede verificarse en el último informe de la OCDE (Health Data 2017) que para España sigue ofreciendo datos de 2015). Es una vergüenza y un atropello que los datos de la Sanidad Pública, que se financia con los impuestos de la ciudadanía, continúen secuestrados por el Ministerio de Sanidad.

Contrariamente a los planteamientos de la CEOE, creemos que es necesario reintegrar los centros y servicios privatizados al Sistema Sanitario Público.

PUNTOS DE LA MOCIÓN

1. Exigir al Gobierno de la Comunidad de Madrid, la reintegración de los centros y servicios sanitarios privatizados al Sistema Sanitario Público para poder mantener sus características de universalidad, gratuidad, equidad y calidad, frente a la acción de los grupos de presión que pretenden reorientar la práctica clínica hacia sus intereses, por encima de la seguridad y de la salud de la población.