

Queridos lectores:

Yo tengo seguro médico de Adeslas y solo lo uso para cosas muy puntuales, pero cuando he tenido un problema serio, como la enfermedad de mi hija (microtia hemifacial) o bultos en mi pecho (que hubo que extirpar de urgencia, por si acaso), he recurrido a la Sanidad Pública para un mejor servicio.

Por lo tanto, cuando escucho a alguien decir " No me importa que privaticen la sanidad, porque tengo cobertura de Adeslas", le tengo que recordar que si mañana él, ella o sus hijos necesitan quimioterapia o un trasplante, se juegan la vida. Tendrían que pagar por ello una cantidad que quizás no pudieran afrontar (Adeslas no lo cubre todo y cobra) y, desde luego, no podrían acceder a una calidad como la de la Seguridad Social.

Ofrezco este excelente artículo de María Luisa Lores Aguin, de dejarlo clarito y masticado y pido por favor, por favor, que te implique, que lo leas, que lo hagas correr, que te des cuenta que nos jugamos mucho, que no es una cuestión de PP o PSOE, sino de puro y simple bien común y que aún estamos a tiempo de parar esta locura. Mañana será tarde.

Recuerda que esto sucede ahora en Madrid, pero que va a suceder ya en Cataluña, Valencia. Estés en la Comunidad que estés, te afecta.

Aquí va el artículo. HAZLO CORRER, POR FAVOR.

Gracias.

Lucía Etxebarría

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 (es decir, no votado).

Una decisión así debería discutirse en el parlamento o 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 (Comunidad Autónoma de Madrid).

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 quince años.

Entonces: si primero nos dicen que el sistema es inviable por "SU" mala gestión ("SU", de "ustedes"), ¿dónde están SUS responsabilidades?

Y ahora nos dicen que para su mantenimiento es indispensable su privatización.

Pero: ¿cuándo ha sido demostrado que la gestión privada es más eficiente?

¿Acaso lo son las gestiones de los bancos y el sistema financiero, por mencionar solo dos ejemplos?

Y si la sanidad es una ruina... ¿por qué iba a interesarse 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 le va a dar igual que el médico que le atienda sea privado o funcionario".

¡Cuidado! Si la empresa es privada, racaneará una prueba o un tratamiento costosos.

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".

Cuando TODOS los hospitales estén en manos privadas solo accederá a la sanidad quien pueda pagárselo y la pública quedará como algo residual, solo de beneficencia: el Medicare norteamericano, porque el paradigma del modelo es Estados Unidos, donde 47 millones de personas (de 310 millones de población) no tienen ningún tipo de cobertura sanitaria. Ninguno.

Y quien tenga "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 deriva del 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,
- eliminar servicios del Sistema Nacional de Salud (SNS)

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, solo 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 siete hospitales públicos.

Estos son:

- 1) Hospital 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)
- 2) Infanta Leonor
- 3) Infanta Sofía
- 4) Infanta Cristina

5) Tajo

6) Sureste

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) [2].

Aguirre tuvo que rescatar (icon dinero público!) "sus hospitales PFI" en 2010 [3], cuya eficacia y eficiencia está muy cuestionada. Y ahora, "saneados" (itambién con dinero público!), ise ponen a la venta!... (?)

Es decir, que nuestros impuestos van destinados a que manos privadas se enriquezcan.

La CAM ha pagado ya 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 [4].

Veremos si el Sr. Ignacio 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 de los hospitales de Móstoles y Collado Villalba.
- Capiro gestiona, en total, 28 centros sanitarios en cuatro comunidades autónomas.
- 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 estos son socios, junto a Capiro, de Madrid Medical Destination. ¿Y quién es el presidente de Madrid Medical Destination?

El exconsejero 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 cuatro hospitales que hasta ahora tiene Capiro es de 530.000 euros al 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", dadas 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 [5].

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 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.

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

A) Intereses cruzados:

Explican una decisión apresurada, opaca y escasamente democrática, cuya verdadera 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:

El presidente de la fundación, Aznar,

La vicepresidenta Dolores Cospedal,

Mariano Rajoy,

Ana Mato,

Fernández-Lasquetty,

Ana Pastor,

Lamela,

Acebes,

Zaplana,

Romay Becarías,

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) 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 [6]

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 las no-coberturas de 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 Becaría 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 solo 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 (que aún maneja los hilos).

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 € al año (gestión pública).

Fuente:

María Luisa Lores Aguin

Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública

Referencias:

[1] El periódico.com. 27 de junio de 2011

[2] Attac. Madrid. 5 de noviembre de 2012

[3] El País. 24 de octubre de 2012

[4] Fernández S. FADSP

[5] ElConfidencial.com. 28 de junio de 2011

[6] CincoDías. 19 de julio de 2011