

LA PRIVATIZACIÓN DE LA SANIDAD PÚBLICA EN GALICIA

JAVIER PRIETO

SANIDAD CGT-VIGO

Introducción

El proceso privatizador de la Sanidad Pública en Galicia no es nuevo, de hecho ya antes de las transferencias del año 1991 del INSALUD al actual SERGAS, era práctica habitual la derivación de usuarios a centros asistenciales privados. La capacidad de gestión que las transferencias sanitarias supuso para la comunidad autónoma, no se vio reflejado ni en una menor dependencia del sector privado ni en una clara apuesta por la Sanidad Pública de gestión directa.

A lo largo de esta andadura, motivada en parte por un gobierno autónomo de derechas, y en parte por el empuje de las políticas neoliberales al uso, la Sanidad Pública, a pesar de un aparente crecimiento en servicios, centros o recursos, iba perdiendo peso en el conjunto de la atención sanitaria en Galicia.

La creación de Fundaciones Públicas para la gestión de nuevos hospitales, con sistemas de gestión privada; la creación de empresas públicas para gestionar la alta tecnología médica; la actividad concertada con centros privados para diversas actividades: desde actividades quirúrgicas, atención fisioterapéutica, estancias sociosanitarias, hemodiálisis, etc; o incluso la derivación de una parte importante de la población del Área Sanitaria de Vigo a un hospital privado (Povisa); nos lleva a decir que estos quince años de gestión Sergas no han sido de gran beneficio para la Sanidad Pública, ya que la realidad de los hechos así lo indica, e incluso la aprobación de la Ley 7/2003 de ordenación sanitaria de Galicia (LOSGA) viene a reafirmar y potenciar la prestación sanitaria pública en centros privados, optando por un modelo claramente mixto de prestación , pero con financiación pública.

Ahora mismo, el nuevo gobierno, de socialistas y nacionalistas, ha hecho promesas de recuperar para la gestión pública directa tanto las Fundaciones creadas como el Medtec (empresa pública) entre este año y el siguiente. Veremos como se desarrollan los acontecimientos. También, pero con una voz más bajita, el de recuperar la población adscrita a Povisa.

Ahora mismo están gestionando los primeros presupuestos aprobados por ellos mismos, los nuevos gestores, y a partir de ahí se verá hacia donde caminamos en la Sanidad Pública en Galicia.

La actividad concertada

El nivel de la actividad concertada en Galicia lo demuestra el simple cruce de datos de la memoria del 2004 del Sergas, donde se refleja que, de las intervenciones quirúrgicas sufragadas con dinero público, sólo el **72,51 %** , se han realizado en centros públicos de gestión directa. Siendo ya el porcentaje para las Fundaciones del **9,23 %** , y el de centros privados, incluido Povisa del **18,26 %**. Es decir, el porcentaje de intervenciones que se quedan fuera es casi del **30 %** , y el realizado en la sanidad privada pura y dura de casi el **20%**.

Queda constancia así, que lo reflejado en el Título II de la Ley de Ordenación Sanitaria de Galicia (LOSGA), no se queda en una mera muestra de intenciones, sino que es una realidad palpable, que el interés político y económico de trasladar los recursos públicos a las entidades privadas es decidido y llevado adelante. Con sutilezas y engaños, pero con decisión y claridad.

Este proceso era hasta ahora claro y diáfano para quien no quisiera taparse los ojos. La nueva situación política, de la era post-Fraga, se muestra menos clara en este aspecto, puesto que, a pesar de las declaraciones iniciales, el peso de la realidad, conjuntamente a que no están dispuestos a llevar adelante iniciativas rompedoras, les puede superar a estos nuevos gestores, y eso, si no dudamos de que también hayan asumido ellos las directrices neoliberales vigentes (que por lo visto en otras ocasiones y con todos los matices que se quieran , sí aceptan y practican)

Es muy posible que, las resistencias a transformar las Fundaciones en entidades de gestión directa no sean ni demasiadas, ni muy duras. De hecho ya existía un Pacto previo, firmado entre la Administración anterior y los Sindicatos de la mesa sectorial, que equiparaba a los trabajadores de estas Fundaciones al personal estatutario del Sergas, pendiente sólo de unos cambios legislativos que lo hiciera efectivo.

Sin embargo, la posibilidad de que en Vigo se inicie la construcción de un gran Hospital, que absorbiera la prestación de servicios y camas que ahora se realizan en Povisa, ya comienza a generar grandes tensiones, incluso en los propios Sindicatos. La decisión definitiva se tomará próximamente, pero la necesidad actual de que los distintos colectivos se pronuncien sobre este tema, lo único que indica es las grandes presiones que desde los intereses privados se generan.

Las Fundaciones Públicas Sanitarias y las empresas públicas.

En Galicia existen diversas Fundaciones Públicas Sanitarias, unas dedicadas a la gestión hospitalaria, y otras a centros no hospitalarios. También existe una empresa pública de gestión sanitaria, creada para la gestión de la alta tecnología hospitalaria, con matices.

– Las Fundaciones Públicas Hospitalarias.

Son ahora mismo cuatro: “Hospital Comarcal de Verín” en Ourense; “Hospital Virxen da Xunqueira”, en Cee, (Coruña); “Hospital do Barbanza”, en Ribeira (Coruña); y el “Hospital do Salnés” en Vilagarcía de Arousa (Pontevedra).

Estos cuatro centros tienen la característica común, además de Fundación, el de ser Hospitales Comarcales; situados en zonas en donde las carencias sanitarias eran importantes, bien por la lejanía del Hospital de referencia (Verín, Cee, Ribeira), o por la presión demográfica (Salnés). Se aseguraban así un gran consenso social en cuanto que, zonas antes deficientemente atendidas sanitariamente, optaban a una realidad sanitaria mejor. En esas circunstancias evidentemente que el rechazo social fue nulo o meramente simbólico.

Según pasan los años, más de diez en el caso de Verín, se puede ya hacer una valoración de sus resultados y experiencias. En cuanto a lo asistencial, como todo Hospital Comarcal, estos tienen una capacidad de atención limitada, tanto de medios técnicos como de recursos humanos; unas especialidades médicas muy limitadas y una capacidad de atención de urgencias acorde a lo anterior; por lo cual cumple cierta cobertura, pero deja mucha otra sin cubrir.

En cuanto a los/as trabajadores/as de los mismos se sienten discriminados con respecto al personal estatutario en cuanto a funciones y tareas, ratios y posibilidades de incorporación al mecanismo de plazas del personal estatutario. Han negociado ya Convenios Colectivos para el conjunto de este personal, donde acercan las cuestiones salariales y sociales al conjunto de los trabajadores del Sergas. Han conseguido incluso firmar un Acuerdo con el Sergas , pendiente de publicación oficial, en el que logran su total integración en el Sergas.

Estos Convenios y Acuerdo incluye también a los trabajadores de las demás Fundaciones y del Medtec.

– Las Fundaciones no hospitalarias

En este apartado se incluyen las siguientes: “Instituto Galego de Oftalmología”, “Centro de Transfusiones de Galicia”, “Urxencias Sanitarias de Galicia-061”, “Fundación Pública Galega de Medicina Xenómica” e a “Fundación Pública Escola Galega de Administración Sanitaria” (FEGAS).

Contrariamente a las hospitalarias, comarcales y descentralizadas, estas son de sentido inverso, es decir, creadas con el fin de centralizar y coordinar las actividades relacionadas con sus fines fundacionales, salvo el Instituto Galego de Oftalmología que es un centro también de actuación asistencial. Su personal está reglado por el mismo Convenio que las Fundaciones hospitalarias.

– El Instituto Galego de Medicina Técnica (MEDTEC)

Fue la creación de esta empresa pública la que quizás tuvo un mayor

cuestionamiento social. Nacida para gestionar la alta tecnología sanitaria con métodos totalmente privados pues es una Sociedad Anónima, aunque de capital público. Se instala principalmente en la zona sur de Galicia (Pontevedra y Ourense), la más deficitaria en aquellos momentos de dicha tecnología. Se instala principalmente en el Htal do Meixoeiro (Vigo), pero con unidades en el Xeral- Cíes (Vigo) y en el Complejo Hospitalario de Ourense.

En el Meixoeiro gestiona: Unidad de cirugía cardíaca, Unidad de Hemodinámica y cardiología intervencionista, Unidad de Med. Nuclear y Unidad de oncología Radioterápica. En el Xeral-Cíes: Unidad de Diagnóstico por imagen . Y en Ourense una Unidad de Med. Nuclear.

La contestación popular en Vigo cuando se instauró, y en los momentos previos fue intensa, pero resultó inútil. La gestión de estas unidades por el Medtec se apreciaba, por un lado como un camino hacia la privatización, y por otro el cerrar el camino del desarrollo profesional de los/as médicos estatutarios al no poder acceder al manejo de dichas tecnologías.

El hecho de que además esas unidades estén instaladas en centros hospitalarios públicos generan no pocas tensiones organizativas, el caso más conocido fue el motivado a causa del “aspergillus”, que causa varias muertes; en el juicio no se quiso clarificar quien y por qué tenía las potestades organizativas, y no se condenó a nadie en concreto, al final sólo al sistema resultó culpable.

POVISA

Este centro hospitalario privado merece un apartado singular ya que así es el concierto que tiene con el Sergas, que lo separa de la actividad concertada habitual.

Este hospital, con sus 462 camas (aunque no todas disponibles para el Sergas) da la cobertura asistencial a 137.800 pacientes de la comarca de Vigo, cubriendo las necesidades de atención especializada que requieran, teniéndolo como hospital de referencia (consultas, radiodiagnósticos, intervenciones quirúrgicas, urgencias, etc) al igual que si fuera propio del Sergas. Por este servicio se le ingresan, este año 58 millones de euros.

A finales de los años 80 este hospital sufrió una crisis económica importante, que lo puso al borde de la quiebra. La actividad derivada de la Sanidad Pública le salvaba de la ruina absoluta pero malamente, ya que el gasto generado era mucho. La entrada de nuevos accionistas lo salvó de la ruina, y estos llegaron con un sustancial acuerdo con el Sergas, por el cual se les adscribía un tercio de la población del área Sanitaria de Vigo y ellos recibían una suculenta cantidad de dinero anual, similar a lo presupuestado a cada uno de los otros dos hospitales públicos.

Tan bien le ha resultado la experiencia que su crecimiento es espectacular, en nuevos espacios y servicios, como también en tecnología. Sin embargo, el ratio de trabajadores por cama, está muy alejados del de los hospitales del Área (estando estos alejados de la media gallega y estatal), las listas de espera (ahora se hacen públicas)

duplican la media gallega, las incomodidades son mayores (tres pacientes por habitación) y los descontentos con la atención también. Para facilitar el acceso a las distintas especialidades a los usuarios, tienen cedidos espacios en centros de Atención Primaria de la comarca del Morrazo, adscritos a Povisa.

Ante la inminente construcción de un nuevo Hospital Público en Vigo, y ante la posibilidad de perder semejante bicoca, ya se comienza a promover movimientos sociales y políticos para ver, y garantizar, el como subsistirá en el futuro este centro, si es que no pudiera seguir nutriéndose de la Sanidad Pública.

Las respuestas sociales y políticas.

Si bien la actividad concertada por el Sergas con centros privados es similar en todas las Áreas Sanitarias (algo menor en el Área de Pontevedra) en cuanto a derivaciones de procesos quirúrgicos o médicos; sí que hay una gran variación en cuanto quien presta determinados servicios entre la zona norte y la zona sur de Galicia. En la zona norte los complejos hospitalarios públicos están dotados de la alta tecnología con presupuestos propios, la zona sur está gestionada por la Medtec. El elemento atípico de Povisa también ocurre en la zona sur (Vigo), con lo cual es lo más normal que sean en estas zonas donde mayor respuesta social y política se da.

Poner por delante que el localismo juega en estas respuestas políticas y sociales un papel, si no preponderante, sí muy importante (el Vigo industrial enfrentado a los Santiago y Coruña del poder político-administrativo).

Las mayores respuestas contra las privatizaciones se dieron en los casos de Povisa y de la creación del Medtec. Unas luchas condicionadas a unos procesos electorales cercanos, y que cuando una vez más, se renovaba la mayoría de derechas, acababa casi con cualquier atisbo de resistencia. Campañas informativas, manifestaciones ampliamente secundadas, charlas y debates en distintas asociaciones: de vecinos, culturales, sindicales,..., no resultaron suficientes para frenar lo que se veía como un deterioro de la asistencia al introducirse criterios casi exclusivos de rentabilidad económica, frente a los de la rentabilidad social.

A raíz de las primeras peleas se organizó una Plataforma en Defensa de la Sanidad Pública, que debido a las sucesivas secuencias de privatizaciones devino en un organismo estable, que según los momentos tenía mayor o menor actividad (ahora mismo vuelve a salir defendiendo un nuevo gran hospital en Vigo). Este es el modelo elegido de organización y cuando en cualquier lugar de Galicia surge una problemática relacionada con la Sanidad Pública allí surge, o resurge la Plataforma. Estas las componen también habitualmente asociaciones de vecinos, sindicatos y partidos políticos, y casi siempre también son las asociaciones y sindicatos quienes asumen la primera línea, quedando los partidos para abrir alguna puerta.

El último intento de conformar una respuesta popular amplia fue motivada por la presentación de la Ley de ordenación sanitaria de Galicia (LOSGA), sin embargo al

ser un proceso gestado en las alturas de partidos y sindicatos no llegó a cuajar, un poco por los recelos de unos y otros, y como que el peligro no se palpó como inminente por la gente, no se llegó a realizar nada con una fuerza reseñable.

Están surgiendo ahora, inicialmente en las localidades de Bueu, Cangas y Moaña, asociaciones de usuarios para defender sus derechos y con idea de poder participar, como representantes sociales, con su opinión en lo que se refiera a la planificación y gestión de la Sanidad. Por lo de ahora son un elemento novedoso, aunque alguna ya lleva más de un año, y el tiempo dirá hacia donde derivan.

El papel de la CGT

La CGT en Galicia, tiene estructura sindical en el sector de la Sanidad actualmente sólo en Vigo. Aunque sí que está presente como Sindicato en A Coruña, Vilagarcía y Pontevedra, además de en Vigo. Por lo tanto Vigo ejerce un poco de referencia en cuanto a temas sanitarios.

La presencia de la CGT en las Plataformas anteriormente mencionadas siempre ha tenido un papel de observador, nunca de integración plena por dos motivos principales: siempre hemos visto las motivaciones políticas, entendidas estas como de captación en procesos preelectorales, como un elemento rechazable por nuestra parte; y la creación de estructuras estables como de ningún interés, por ser fuente de manipulación. No quiere decir esto que no hayamos participado en las acciones que sí hemos valorado como positivas.

Al estar presentes en lugar que más agresiones sufre nos hace estar lo más activos posibles según van surgiendo agresiones o amenazas. También nos obliga a estar en alerta el hecho de tener Secciones Sindicales en centros hospitalarios privados como el mencionado de Povisa, al tener que conjugar los intereses generales de los trabajadores con los particulares de un colectivo determinado.

En las luchas llevadas a cabo, sin tener un papel ni preponderante ni principal, sí hemos tenido un lugar visible, claro y activo.

Mención aparte tenemos que mencionar lo sucedido hace ahora un año con el Hospital de la Cruz Roja en Vigo. Este centro es de los que tiene actividad concertada con el Sergas, concretamente para asistencia socio sanitaria (crónicos, terminales, etc). El año pasado la ONG quiso venderlo a multinacionales sanitarias. El peligro que suponía por un lado el perder unas camas hoy en día imprescindibles en Vigo para ese tipo de patologías, así como la posibilidad de que el cambio supusiera una notable pérdida de empleo, nos obligó a ser, esta vez sí, motores de una movilización reclamando que fuera el Sergas quien se hiciera cargo del centro. La paralización final de la venta, supuso el cese de un mayor grado de movilización ciudadana que ya teníamos previsto; lo cual hubiera puesto en un brete a la Plataforma, ya que la CIG, parte importante de la misma, tenía diferencias muy importantes con nuestra propuesta (apostaba por un consorcio: Cruz Roja-Ayuntamiento- Xunta) y a la cual habíamos

informado de nuestras pretensiones, con lo cual no tuvo que definirse sobre que postura apoyaba.

En el futuro esperamos continuar con el mismo tenor, sino más ampliado, según las fuerzas que tengamos en cada momento.

En Vigo, abril de 2006