

La Privatización Sanitaria en Aragón

Serafín Martín Gracia.

Sindicato de Sanidad e Higiene de Zaragoza

La Ley Aragonesa de Salud 2/1989, de 21 de abril, del Servicio Aragonés de Salud, fue modificada por la Ley 8/1999, de 9 de abril. Esta modificación fue aprobada el 25 de marzo de 1999. Las Cortes Aragonesas aprueban la reforma de La Ley del SAS a imagen y semejanza de la ley del PP. Votaron a favor PP, PAR, el PSOE se abstuvo y votó en contra IU de Aragón. La reforma es una copia de la reforma que hizo el PP en las Cortes españolas y que introducía “nuevas formas de gestión” o lo que es lo mismo formulas ajenas al derecho público y claramente privatizadoras, por la que se introducen mecanismos para privatizar la gestión de los centros y traspasar dinero público a las clínicas y aseguradoras privadas. “el PSOE Aragonés que se abstuvo” en la votación prometió, que si alcanzaba el poder modificaría la ley para suprimirlas, al llegar al poder de nuevo en coalición con el PAR antiguo socio del PP y que apoyó las nuevas Formas de Gestión, solo era cuestión de tiempo, que la amenaza de la privatización de la sanidad Aragonesa se llevara de nuevo a efecto. La administración sanitaria del PP aprobó el Plan Estratégico de los Hospitales, con la llegada al poder del PSOE este fue más lejos y lo transformó en “Plan Estratégico de Empresa” ¡donde los pacientes pasaron a ser “clientes”! Sin olvidarnos de la Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud , que aprobaron la mayoría de partidos políticos y sindicatos, que propone la “gestión Clínica” como un modo de alumbrar una Medicina “Autogestionada” que incentiva económicamente al profesional en la misma proporción que la contención del gasto.

Una vez que los planes de empresa se ponen en marcha, aparecen los Contratos de Gestión de Sector una pirueta alegal más, para privatizar la asistencia sanitaria pública. Un ejemplo de este tipo de contrato lo tenemos en Sector II de Salud (HUM. Servet y su Área de influencia).

La estructura de este Contrato de Gestión es la del modelo Europeo EFQM, (For Quality Manamagement) que con este sistema de excelencia el Hospital Universitario Miguel Servet en diciembre de 2004, obtuvo 250,77 puntos.

Este sistema se basa en 9 puntos o criterios.

1-resultados clave conseguir rendimiento óptimo de las instalaciones y tecnologías

2-garantizar los recursos necesarios y proporcionar una atención más eficiente.

3-resultados en los clientes: garantizar los derechos y la satisfacción de los usuarios.

4-resultados en las personas, motivar e implicar a los profesionales en la gestión y mejora de Salud.

5-resultados en la sociedad: garantizar los derechos y la satisfacción de los usuarios.

6-Liderazgo: desarrollar un marco de referencia para mejorar la organización en salud con el liderazgo de los equipos directivos.

7-Personas: mejorar las habilidades y conocimientos de los profesionales del Salud.

8-Alianzas y recursos: garantizar los recursos necesarios.

9-procesos: mejorar la atención y la organización con el liderazgo de los equipos directivos.

En las primeras conversaciones con el Consejero de Sanidad Socialista este dejó claro que sus intenciones eran las de implantar en Aragón el modelo Andaluz (con las consecuencias que todos sabemos). Sólo había que esperar que la sociedad Aragonesa se olvidara del tema para emprender una serie de reformas, que amparadas en el traspaso competencial y con el apoyo fervoroso de los que no hacia mucho se oponían, se han llevado a efecto en Aragón. Eso si, con la máxima discreción y sin apenas difusión en los medios aragoneses, no sea que se enteren los ciudadanos, que los que tenían que defender su sanidad pública la están vendiendo a trozos y despojándonos de un bien de todos los trabajadores.

Sin ruido como si les diera vergüenza, a hurtadillas (No hay más que mirar la fecha elegida) se aprueba en las cortes Aragonesas una Nueva redacción de La Ley Aragonesa de Salud para poder privatizarla. Se vuelven a incluir los párrafos que hicieron salir a la calle a miles de Aragoneses, que se oponían a estas Nuevas Fórmulas de Gestión, el PSOE faltando a la palabra dada a los Aragoneses aprobaba, mediante Decreto Legislativo 2/2004, de 30 de diciembre, el Texto Refundido de la Ley del Servicio Aragonés Publicada en el BOA nº 6 el 14 de Enero de 2005. Esta Ley introduce los siguientes párrafos:

La coordinación funcional de las actividades de las instituciones públicas y privadas, mediante el establecimiento de convenios, conciertos o cualesquiera otras fórmulas de gestión o titularidad compartida, que permita alcanzar el máximo rendimiento de los recursos disponibles y garantizar al máximo la cantidad y calidad de la asistencia sanitaria.

Optimización de la gestión de centros, servicios y establecimientos sanitarios y socio sanitarios, para la adecuada protección de la salud y atención sanitaria a través de cualquier entidad de titularidad pública admitida en derecho.

Promover la creación o constitución de entidades de naturaleza o titularidad pública admitidas en derecho o la participación del Servicio Aragonés de Salud en las mismas, cuando así convenga a la gestión y ejecución de los servicios o actuaciones. Descentralización y desconcentración en la gestión.

Al amparo de esta Ley se ha creado la Entidad Pública Aragonesa del Banco de Sangre y Tejidos de Aragón. Fue aprobado con los votos a favor de PSOE, CHA, PAR, la abstención de PP y el voto en contra de IU, se crea esta Entidad de derecho público, con personalidad jurídica propia, adscrita al departamento de Salud , puede ajustar su actividad al privado y con ánimo de lucro.

Nosotros ponemos la sangre ellos el negocio.

Actualmente, existen bancos de Sangre en el Hospital Universitario Miguel Servet y el Clínico de Zaragoza, San Jorge de Huesca, Obispo Polanco de Teruel y en el Ernest Lluch de Calatayud. Justifican su creación en que este dará apoyo técnico a las actuaciones de hemodonación y de procesamiento, preservación, almacenamiento, conservación, distribución de los componentes sanguíneos y tejidos humanos en la red transfusional del Sistema de Salud de Aragón.

La red transfusional estará integrada por el conjunto de bancos y depósitos de

sangre públicos y privados ubicados en la Comunidad Autónoma. El número de donantes de sangre en Aragón asciende a 80.000 personas.

A continuación se aprobó El Reglamento de organización y funcionamiento del Sector Sanitario en el Sistema de Salud de Aragón, que introduce una nueva forma privatizadora; *Las Unidades Clínicas*, y *la Gestión Clínica*. Después se dio el siguiente paso hacia la privatización; El último Acuerdo Profesional Sanitario firmado por la Administración de Salud y los Sindicatos CEMSATSE, UGT, CCOO y CSI-CSIF, apuesta por esta fórmula de "Gestión Clínica" la peor forma de privatización, así lo recoge el preámbulo del Acuerdo Profesional Sanitario firmado el 25 de Abril de 2005 en la Mesa Sectorial de Sanidad, por CEMSATSE, UGT, CCOO y CSI-CSIF, estos últimos llegaron a convocar paros y manifestaciones en contra de un acuerdo que es exactamente igual, que el que provocó sus protestas y en una mesa de negociación con la que no estaban de acuerdo. Una muestra más de la falta total de ética en estos sindicatos mayoritarios, que dicen una cosa y firman lo contrario.

Esta nueva forma de gestión sanitaria que se va a implantar en Aragón, se ha demostrado totalmente perversa porque lleva al profesional a disminuir pruebas, para ahorrar o disminuir las plantillas de los centros, no mejorará la calidad sino que la va a empeorar. Esta nueva forma de gestionar la asistencia sanitaria en Aragón hará al médico responsable del presupuesto, interfiriendo en el equilibrio de relación médico-paciente. Una implicación directa de los médicos Aragoneses en la gestión de la consulta de primaria o del servicio hospitalario, sin duda cuestionará su independencia en la función sanadora que principalmente le incumbe. Este modelo favorece una gestión mucho más empresarial centrándose en el núcleo del negocio involucrando a los profesionales médicos en él. El Código Deontológico Médico establece que la principal lealtad del médico es la que debe al paciente y la salud de éste y debe anteponerse a cualquier otra conveniencia (Art. "4.2).

Se han aprobado recientemente en las Cortes Aragonesas, otra de las Nuevas Formas de Gestión Sanitaria los *Consortios Sanitarios* que el Gobierno de Aragón va a constituir con una mutua, la MAZ, para prestar asistencia sanitaria en los centros de alta resolución que se crearán en Ejea, Tarazona, Fraga y en el Hospital de Jaca. Una especie de Mini-Meditec

En el Consorcio participarán los Ayuntamientos de los pueblos implicados, el departamento de Salud y, si lo aprueba (Que lo aprobará), el Ministerio de Trabajo, la Mutua de Accidentes de Zaragoza (MAZ). Este modelo ya se implantó en el Hospital de Jaca y no ha funcionado, (EL Hospital de Jaca arrastra un elevado déficit).

En este Consorcio la mutua aportará exclusivamente los especialistas, el Salud aportará los profesionales médicos y trabajadores de los diferentes centros a través de una oferta pública de empleo, que se lanzará principalmente para vecinos de las comarcas. Eso quiere decir que la selección de personal será arbitraria, fuera del control sindical, con perfil y con unas condiciones laborales muy distintas a las del Salud. Siempre es igual, el ciudadano pone el dinero y ellos hacen el negocio.

Los Ayuntamientos tendrán su presencia porque uno de los principios de este consorcio es la participación ciudadana (hay que ser muy cínico para decir

esto) ¿Desde cuando los ciudadanos le dicen a una MUTUA lo que debe y como hacerlo? ¡La participación ciudadana se limitará a aportar dinero, para engordar sus cuentas de resultados!

A esto hay que sumar que privatizaciones de servicios que ya se han producido, como el del servicio de cita previa:

En 17 centros de salud, las llamadas en espera se derivan a una central telefónica que recoge las llamadas de pacientes que no pueden ser atendidas por los trabajadores del centro sanitario, ¡por falta de personal! Este servicio es ofrecido por una subcontrata dependiente del 061, que es donde están ubicados estos trabajadores que por supuesto trabajan en precario y de los que hemos detectado varias anomalías ya denunciadas, como la cesión ilegal de trabajadores.

Aragón como el resto del Sistema Nacional de Salud, esta viviendo una nueva embestida de los poderes económicos, más grave que la sufrida en 1996 con las Fundaciones Públicas Sanitarias. El PSOE domina los Sindicatos UGT y CCOO y los movimientos asociativos y plataformas. Un partido que aplica la nueva economía a la sanidad pública y dogmatiza el déficit cero, una política presupuestaria estúpida, que nadie tiene la valentía política de contradecir.

A todo lo anterior hay que sumar la alta precariedad laboral en el sector, que nos ha llevado a que los trabajadores nos disputemos entre nosotros un puesto de trabajo, volviendo a unos trabajadores contra otros, olvidándonos de quienes son los verdaderos responsables de una sociedad tan miserable como la actual.

Unos miserables que criminalizan lo que son derechos y animan a las empresas a lucrarse con los mismos; Control de IT, Incapacidades, Recetazos, Listas de espera, Externalizaciones de servicios.

El panorama no es muy alentador, CGT es realista, en Aragón no tenemos poder de convocatoria, los medios de comunicación están al servicio del Poder Autonómico y solo podemos contar con movimientos minoritarios.

Tenemos que encontrar el modo de parar la mayor agresión que la Sanidad Pública Aragonesa ha sufrido y las consecuencias que para la población más desprotegida esto va a suponer.

Serafín Martín Gracia

Sindicato de Sanidad e Higiene de CGT de Zaragoza