



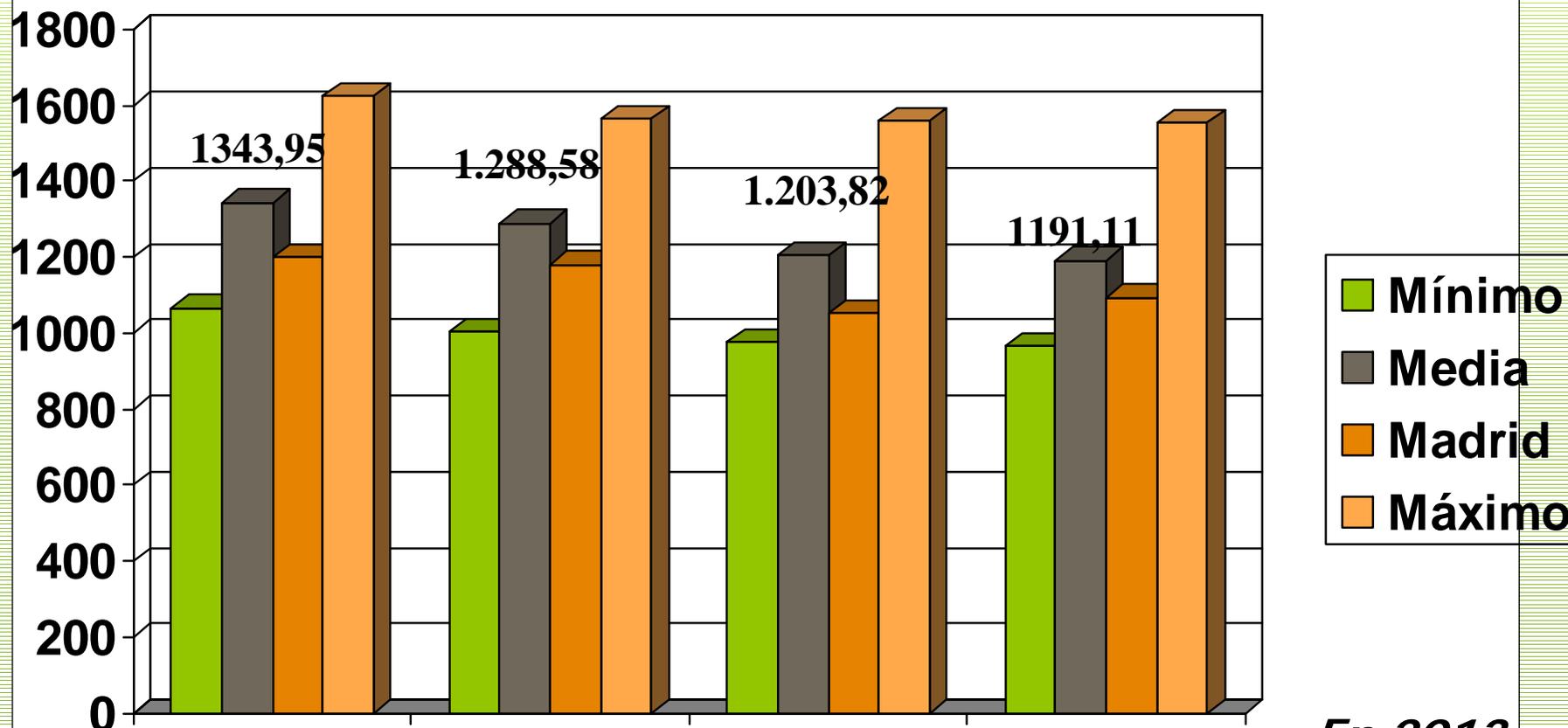
MAREA
BLANCA
MADRID 2012,
2013 y 2014

CÁDIZ, 24 DE MAYO 2014
ADSP MADRID

De dónde se parte en la Comunidad de Madrid

- 1. Proceso privatizador de largo recorrido, que se inicia con la aprobación de la LOSCAM y con el Decreto de Área Única y libre elección.
- 2. Presupuestos siempre por debajo de la media de las CCAA

Madrid, siempre por debajo de la media



*En 2013
- 96,9€*

Diferencia Máximo- Mínimo: 586,4 €

Disminución media desde 2010: 152,8 € (- 11,42%)

Total 7.183 millones €

Hospitales con nuevos modelos de gestión

- **5 modelos diferentes de gestión:**
- PFI con empresa pública, 6
- PFI con gestión tradicional, 1
- Concesiones administrativas, 4
- Gestión privada y titularidad pública (1 fundación y 1 empresa pública)
- Concierto especial con adscripción de un área, 1

Precio de los nuevos hospitales



Hospital	Costes obra (1)	CANON alquiler 2008 (1,2)	Coste final a 30 años (1,2)	PROPIETARIOS
Aranjuez	58	9,7	300	Construc Hispánica
Arganda	63	10,7	330	FCC, caja madrid
Coslada	93	16	480	Sacyr vallehermoso
Majadahonda	250	45	1350	Dragados
Norte	114	20	600	Acciona
Parla	84	15	450	Sacyr vallehermoso
Valdemoro	72	25	990	Apax partners
Vallecas	107	16,8	510	Begar, ploder
Total	 701	158,2	 5.010	

(1) millones de euros .

(2) Varía año a año, en general aumenta por IPC+gastos sobrevenidos y lucro creciente.

El sobrecoste para los ciudadanos

- *Pagos realizados (2011): 761,3 millones €*
- *Coste construcción: 701 millones €*
- *Pagos pendientes: 4.284,7 millones €*

El coste de las PFI

Fuentes: Expansión, Consejería de Sanidad Principado de Asturias.

- Comparación del coste de 2 centros, el Puerta de Hierro (PFI) y el Nuevo Hospital Central de Asturias, que se está construyendo por el sistema tradicional.

Hospital	Nº camas	Coste final (incluido equipamiento)
H.C. Asturias	1039	350 millones euros
P. Hierro	800	1200 millones euros
Diferencias:	- 239	+ 850 millones de euros

Hospitales con nuevas formas de gestión

- Ausencia de transparencia
- Sobredotación presupuestaria
- Informática privatizada: 400 millones €
- Laboratorio privatizado, radiología externalizada
- Deuda sanitaria 1.700 millones €
- Necesidad de ser rescatados
- Tienen menos personal:
 - Médicos/cama SNS: 0,61; privados, 0,16
 - Enfermería/cama SNS: 1,26; privados 0,43

Y más...

EL PAÍS

PORTADA

INTERNACIONAL

POLÍTICA

MADRID

ESTÁ PASANDO Privatización de la Sanidad en Madrid VPO Desahucios 23-O Rodea el

LA PRIVATIZACIÓN DE LA SANIDAD PÚBLICA »

Madrid tuvo que rescatar en 2010 a sus hospitales de gestión semiprivada

- La Cámara de Cuentas revela que el Gobierno acordó restablecer el equilibrio financiero de las concesiones y pagar a las empresas dos millones más al año

ELENA G. SEVILLANO | Madrid | 24 OCT 2012 - 21:03 CET

39

Archivado en: Sanidad pública Sanidad privada Privatización sanidad Sistema sanitario Gobierno Comunidad Madrid Política sanitaria Administración autonómica Comunidad de Madrid



Manifestación frente al Hospital del Henares, en Coslada. / BERNARDO PÉREZ

f 421

t 473

in 1

+1 3

Other social media icons

Fue el punto álgido del [debate televisado](#) entre los candidatos Esperanza Aguirre y Tomás Gómez en la campaña de 2011, el único momento en que se vio en apuros la expresidenta: Gómez enarboló en pleno directo una carta de las constructoras de los hospitales de gestión semiprivada inaugurados en 2008 en la que pedían al Gobierno regional 80 millones más y [advertían de su "colapso"](#) si no los recibían. Lo que

El canon aumenta

La Comunidad aprobó en 2010 incrementar el canon anual de los seis hospitales de gestión semiprivada:

- Hospital Infanta Cristina: 236.385 euros anuales más
- Hospital Infanta Leonor: 674.929 euros
- Hospital Infanta Sofía: 306.327 euros
- Hospital del Henares: 110.029 euros
- Hospital del Tajo: 86.206
- Hospital del Sureste: 582.699

Descapitalización centros tradicionales

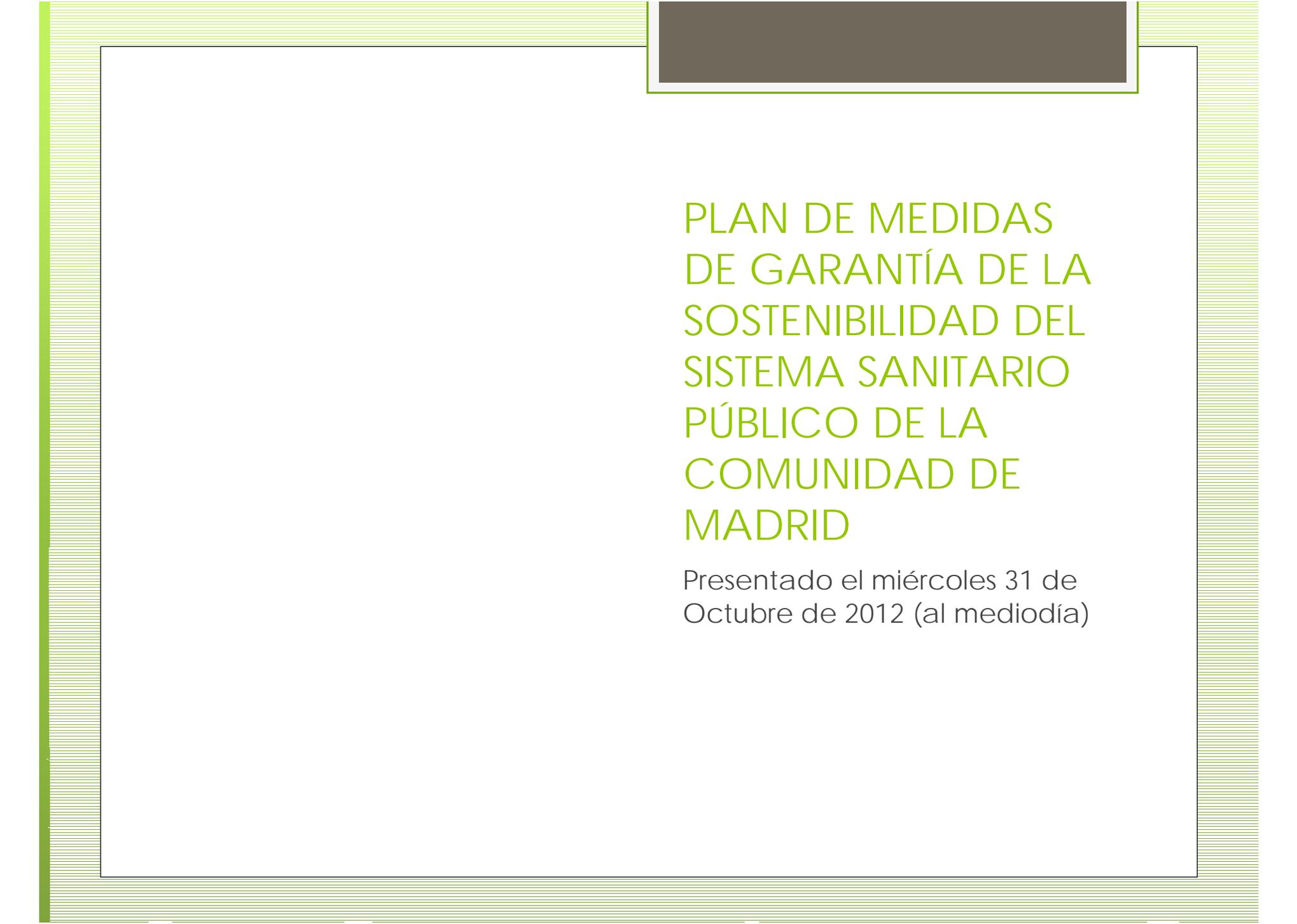
- Disminución presupuesto 9,5% en 2011 y 1,5% en 2012
- Atención Primaria postergada (-3,7% en 2012)
- Recorte prestaciones: un ejemplo agencia antidroga
- En 2012: 2000 trabajadores menos que en 2008

Desaparición de los órganos de participación

- Ley de acompañamiento 2012: desaparecen todos los órganos de asesoramiento y participación social y profesional y el defensor del paciente

Cambio del modelo sanitario RD16/2012

- La vuelta a un modelo de seguros
- La exclusión de inmigrantes y colectivos vulnerables de la atención sanitaria
- Cambio/recortes en la cartera de servicios
- Los copagos y su nefasta gestión
- El “medicamentazo”



PLAN DE MEDIDAS DE GARANTÍA DE LA SOSTENIBILIDAD DEL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO DE LA COMUNIDAD DE MADRID

Presentado el miércoles 31 de
Octubre de 2012 (al mediodía)

El plan de medidas “de garantía y sostenibilidad”

- Baja el presupuesto, pero solo el público:
 - Hospitales públicos (-16,19%)
 - Privados (+ 5%)
- Atención Primaria: nuevo recorte (-7,06%)
- Cierre SUAP
- Disminuye el 28% la planificación sanitaria y un 37% la promoción de la salud
- Recorte del 68% en infraestructuras y equipamientos
- La agencia antidroga (-15,6%)

Además...

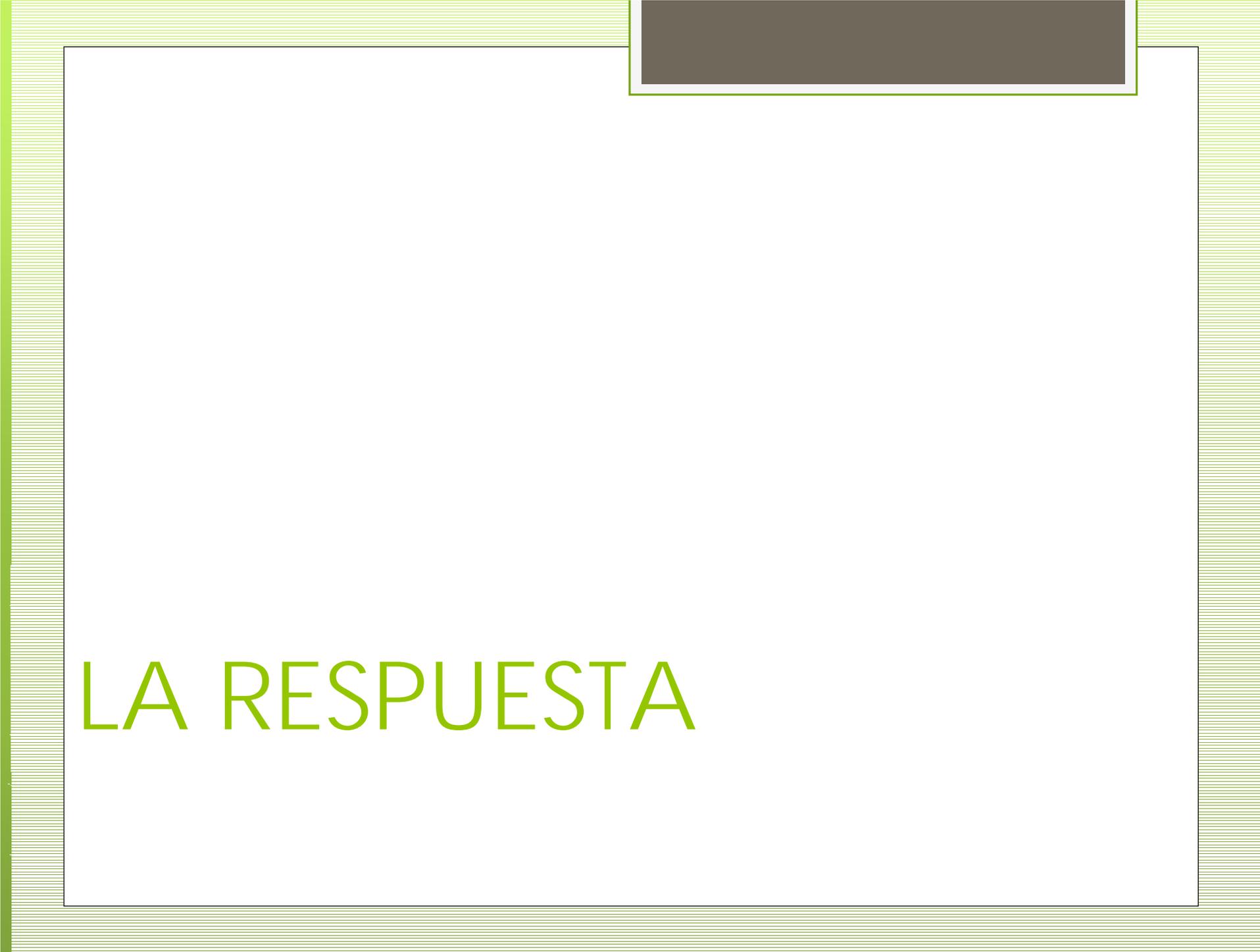
- Privatización de servicios no sanitarios
- Transformación Hospital La Princesa
- Privatización total de 6 hospitales PFI
- Conversión del Carlos III en media y larga estancia
- Cierre Instituto Cardiológico
- Unificar servicios 12 de Octubre y C. P. Hierro
- Privatización anillo radiológico
- Concentración laboratorios
- Privatización de 27 centros de salud (10%)
- El euro por receta

Los pliegos

- Coste 6.420 millones €/10 años
- Coste cama 610.266 € año (H Princesa: 280.248 €)
- Coste estancia 2.071€ (678,63€ red pública)
- Actualización automática de la cápita
- Ceden la tecnología a precio de baratillo

Personal

- 5.000 efectivos menos a los que se sumarán los de los centros privatizados
- Desaparecen 26 categorías profesionales
- Jubilaciones forzosas a los 65 años (ERE encubierto)
- Presupuesto 2014: 1.437 trabajadores menos que en 2013



LA RESPUESTA

- UN CONFLICTO DE AMPLITUD INESPERADA
- MUCHOS AGENTES EN PRESENCIA:
PROFESIONALES (ORGANIZADOS O NO),
CIUDADANOS (ORGANIZADOS O NO),
- INESPERADA Y AMPLÍSIMA PARTICIPACIÓN
PROFESIONAL Y CIUDADANA
- PAPEL DE LOS MEDIOS DE
COMUNICACIÓN Y DE LAS REDES
SOCIALES

Las movilizaciones

- 19 manifestaciones masivas y más de un centenar de menores
- Recogidas de firmas: 1.600.000
- Consulta popular: 930.000 votos
- Huelgas: noviembre-diciembre 2012 y mayo 2013
- Encierros en todos los hospitales: el H Henares 131 días
- Concentraciones
- "Abraza tu hospital"
- Actos mediáticos: coreografías, vigiliass, etc.
- Actos diversos: Maratón Cultural, 2 recitales de poesía, jornadas, mesas redondas, etc.

Mobilizaciones

- Desconocidas de esta amplitud en el sector sanitario
- Implicación tanto de los centros de gestión pública como de los "privatizables"
- Gran implicación de la Atención Primaria

Coordinación de las movilizaciones

- Constitución, a iniciativa de la FRAAVV, de un órgano unitario que coordinara las movilizaciones, Mesa de Defensa de la Sanidad Pública, con la participación de todos los sectores implicados: plataformas de barrio, municipios, sindicatos, asociaciones, colectivos de todo tipo, totalmente abierta
- Sin exclusiones

Respuesta legal

- Demandas jurídicas, reclamaciones, recursos, tanto por las organizaciones políticas, sindicales, asociaciones profesionales, etc., con diverso resultado

Resultados

□ Lo negativo:

1. Se aprobaron los presupuestos de 2013 y 2014 y la Ley de Acompañamiento
2. Se cerró el Instituto de Cardiología
3. Liquidación personal no sanitario Clínica Puerta de Hierro
4. Despidos: 2.500 eventuales e interinos
5. Las jubilaciones se hicieron efectivas
6. Se privatizó la Lavandería centralizada (ONCE)

□ **Lo positivo:**

1. La Princesa continua siendo H General
2. La centralización de laboratorios se paralizó
3. Se prolongó el contrato a los eventuales
4. Carlos III (+/-)
5. Se pasó de 27 a 4 C. Salud "privatizables" y, posteriormente, a ninguno
6. Se paralizó jurídicamente el proceso de privatización de los 6 Hospitales
7. Paralización del conjunto del proceso y dimisión del Consejero
8. Victoria que se une a otras logradas: SÍ SE PUEDE

Experiencia

Identificar al enemigo (la Consejería de Sanidad y las políticas del gobierno del PP en la Comunidad Autónoma).

Hacer alianzas con otros sectores. Independientemente de las convergencias o distancias en otros momentos, se han hecho alianzas con la mayor parte de los sujetos interesados.

Las movilizaciones como eje de la respuesta. Aunque no se han abandonado otros frentes (jurídicos, políticos...) la respuesta se ha centrado en la participación continuada y masiva de la ciudadanía.

Unidad en las movilizaciones. A pesar de la diferente procedencia de los agentes, y de algunas posiciones sectarias y excluyentes, se ha hecho un esfuerzo por mantener la unidad en cada una de ellas.

Qué tenemos

- Movilizaciones en disminución
- Menor participación en la MESAP
- Necesidad de reorientar los objetivos: contra las derivaciones a la privada, la implantación de las UGC, exigir la universalidad, etc.

□ El futuro

- Gobierno Comunidad de Madrid y Central debilitado
- Se ha ganado la hegemonía ideológica: la privatización es un riesgo para la salud
- La ciudadanía es la propietaria de la Sanidad Pública
- Son necesarias movilizaciones masivas y sostenibles para cualquier transformación
- La difícil unidad de acción



Sí se puede

Juntos podemos