

XV Jornada

DESIGUALDADES SOCIALES y SALUD

Cádiz, 9 de Mayo de 2015

Facultad de Ciencias Económicas (UCA)
(Antiguo Hospital de Mora)

- Organiza:


**Asociación para la Defensa de la
Sanidad Pública de Andalucía (ADSP-A)**

Información

956254669; lolamartiruz@gmail.com



- Colaboran:

Universidad de Cádiz 
Sociedad Española de Epidemiología

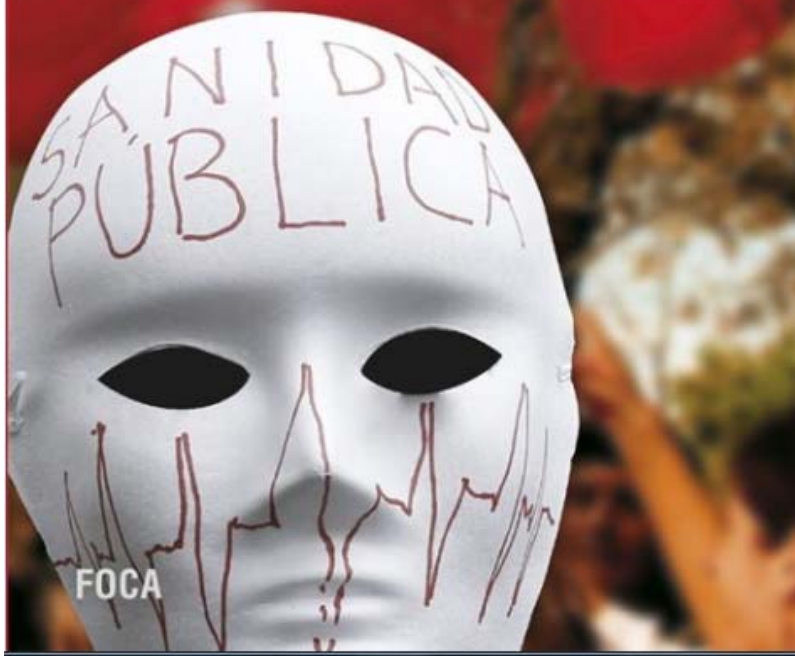


eneko

La Sanidad no se vende

Manual para la defensa
de la Sanidad Pública

Hixinio Beiras Cal, Marciano Sánchez Bayle (coords.)



LA SANIDAD NO SE VENDE

HIXINIO BEIRAS CAL / MARCIANO SÁNCHEZ BAYLE

**Autores/as: Hixinio Beiras Cal, Marisa Fernández Ruiz,
Sergio Fernández Ruiz, Luisa Lores Aguin,
Manuel Martín García, Luis Palomo Cobos,
Marciano Sánchez Bayle, Pablo Vaamonde García**

La políticas en sanidad, además de complejas, están disfrazadas para dificultar la comprensión de lo que pasa. Grandes corporaciones publicitarias estudian la manera de presentarnos lo malo como bueno, lo falso como cierto, lo positivo como antiguo e ineficaz, en suma, lo que les interesa a ellos como bueno para todos. Este libro, mediante una exposición de conceptos, propuestas, advertencias, falacias..., pretende formar a auténticos activistas que luchen para transformar la realidad que se nos quiere imponer.



30 capítulos
Tres aspectos

- Información y análisis (desvelar lo que nos quieren ocultar)
- Propuestas y alternativas
- Reflexiones, experiencias y consejos sobre como defender la Sanidad Pública



Las estrategias del neoliberalismo

Recortes, deterioro y privatizaciones



Un largo proceso

- Avance del neoliberalismo: Thatcher (1979) y Reagan(1980)
- Ley General de Sanidad 1986
- Mercados internos (Eindhoven 1988)
- Working for patients 1989
- LOS Cataluña 1990
- Informe Abril 1991
- RD 10/96: nuevas formas de gestión
- Ley 15/97
- Ley 50/98: transformación centros en fundaciones sanitarias



Los recortes del gasto sanitario público

- 2009: 70.464 millones €
- 2011: 67.626 millones € (liquidado MSPS)
- 2014: 57.632 millones € (presupuestado M Hacienda)

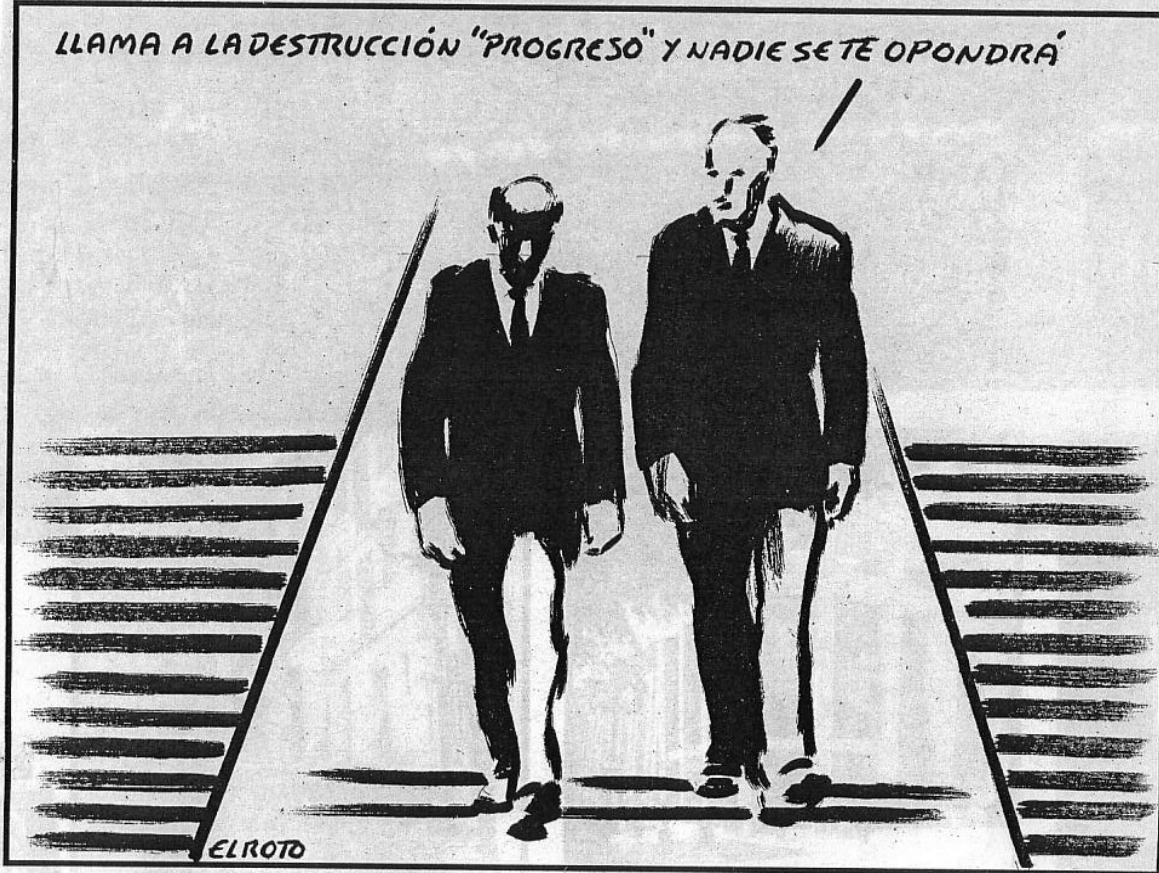
Gasto sanitario administraciones locales: 915 millones €

***Recortes en Sanidad:
Entre 14.000 y 23.000 millones €
según las fuentes***



EL ROTO

LLAMA A LA DESTRUCCIÓN "PROGRESO" Y NADIE SE LE OPONDRÁ



Los mismos pasos

- *Separar financiación de provisión*
- *Desintegrar/ fragmentar los servicios sanitarios públicos*
- *Empresarizar: titularidad jurídica*
- *Laboralizar y precarizar al personal*
- *Incentivos de mercado*
- *Presencia progresiva del sector privado con financiación pública*
- *Crear un sector privado potente: privatizar la provisión*
- *Desmantelar lo público*
- *Modelo de seguros, a ser posible con financiación pública*



Las mismas mentiras

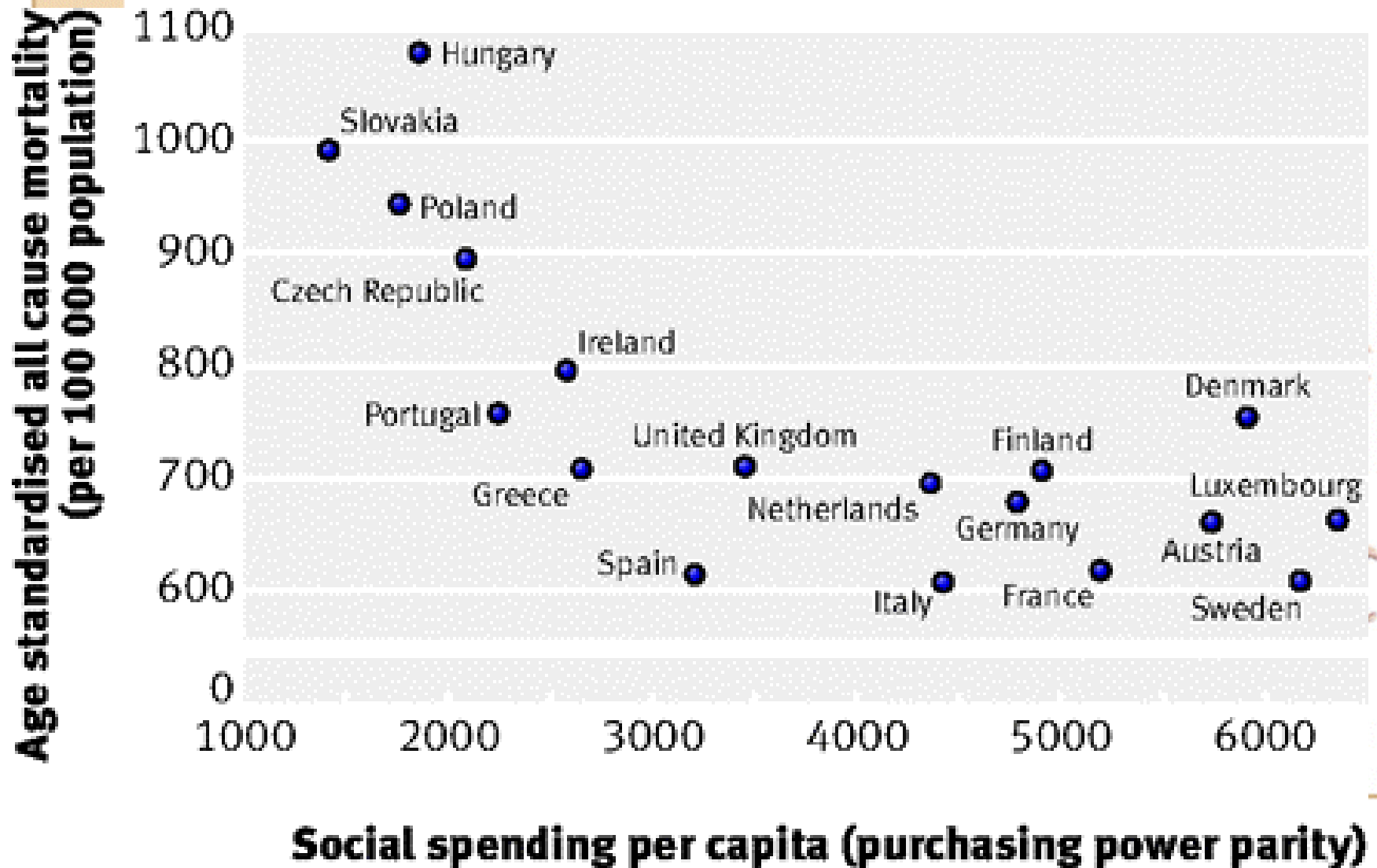
- Modernizar
- Flexibilizar
- Los enfermos/ clientes en el centro del sistema
- “Colaboración” público- privada





elroto@inicia.es

El sistema sanitario español era muy eficiente (Stuckler BMJ 2010)



Algunas cuestiones “macro”

- Los sistemas sanitarios con gestión pública con mas baratos
- Son mas eficientes (Agencia Bloomberg 2013: comparando gasto sanitario total y público con esperanza de vida y esperanza de vida libre de incapacidad: España el 5º mas eficiente del Mundo, el 1º de Europa)
- Motivos:
 - Gastos administrativos menores
 - Sobreutilización mayor cuanto mas mercado
 - Cobertura: socializar los riesgos



Cambio del modelo sanitario RD16/2012

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

Dificultades acceso medicamentos: el 14,76% del total no pueden comprar medicamentos prescritos (20,39% de los pensionistas y el 25,92% de los parados)



Financiación y aseguramiento

- Gasto público siempre por debajo de la media de la UE
- Además: en disminución 74,3% (2009) -> 73% en 2011 (OCDE 2014)
- Gasto de bolsillo en aumento: 18,9% (2009)-> 20,7% (2011). Incremento 7,3% en el último año.
- Efecto copagos y exclusiones
- Mutualidades de funcionarios
- Desgravación seguros a por las empresas
- En algunas CCAA (Aragón, Baleares, Cantabria)
- Aumentan la inequidad: toda la población financia los seguros de los más ricos



Los presupuestos de Madrid: recortes a los centros públicos, aumentos a los privados

- 2013: Hospitales públicos (-16,09%), privados (+5%)
- 2014: Públicos (-7%); privados (+2%)
- 2015: Públicos (-1,08%), privados (+ 34,72%)
- Atención Primaria: Bajadas continuadas desde 2012: - 7,06; -3,7; -4; - 0,5%



Las privatizaciones

- **Aumento exponencial de los costes:**
hospitales PFI 701 € coste construcción-> contrato 5.200 millones € (actualizaciones automáticas y sobrefinanciación escondida). Proyectos privatización total sobrecoste 6.400 millones en 10 años (coste cama 610.266 €/año frente a 280.248 €/año del Hospital de la Princesa)



Les aumentan la financiación sin transparencia

EL PAÍS

MADRID

ESTÁ PASANDO Privatación 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 Privatación sanidad Sistema sanitario Gobierno Comunidad Madrid Política sanitaria Administración autonómica Comunidad de Madrid



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



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 enarbó 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

En total 60 millones € más


El hospital de Burgos

- PFI
- Inaugurado en 2012 (previsto en 2009)
- Cuatro modificaciones de precio (al alza)
- Precio del contrato: 1010 m€ (hasta ahora 1667M€)
- Crédito 128 M€ del Banco Europeo de Inversiones avalado por la Junta de CyL



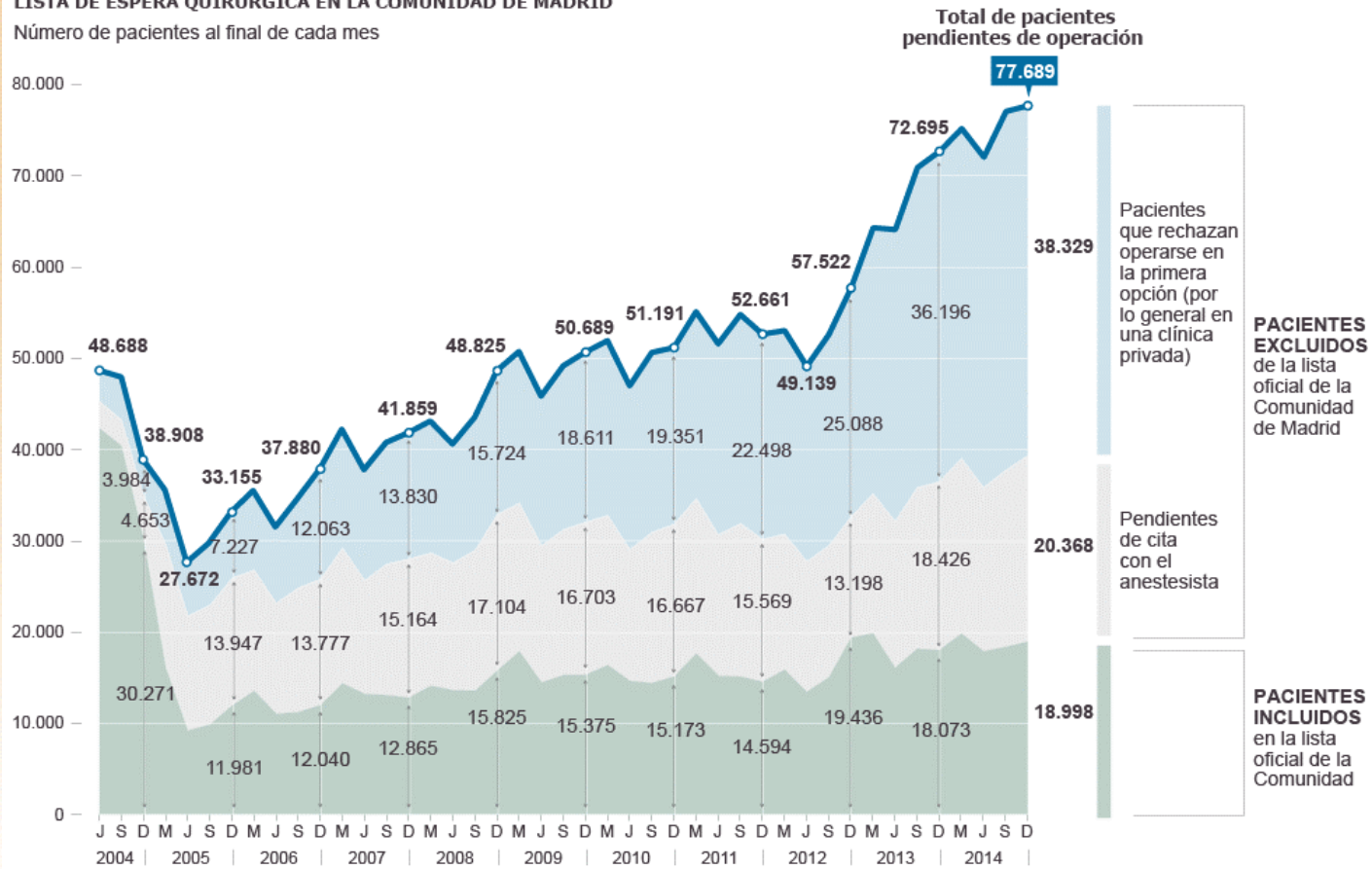
El "extraordinario" caso del hospital de Vigo

Coste construcción gestión tradicional	331.737.127,15 €
Coste Sociedad Pública de inversiones	457.600.000 €
Coste PFI	1.566.445.766,40 €



LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA EN LA COMUNIDAD DE MADRID

Número de pacientes al final de cada mes



Fuentes: Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid y elaboración propia.

Aumento de las listas de espera:

LEQ: 29.734 (9/05)-> 77.689 (12/14)

Demoras excesivas: Cirugía 7,13 meses; consulta especialista 3,3 m; pruebas diagnósticas 53 días; consulta AP (2,55 días medicina, 2,46 enfermería)



EL PAÍS



CUESTIÓN DE VIDA O MUERTE
ANÁLISIS COMPARATIVO DEL SISTEMA PÚBLICO DE
SALUD DE LA COMUNIDAD VALENCIANA Y SU IMPACTO
SOBRE LA SALUD DE LA CIUDADANÍA



Federación de Servicios
Públicos de la UGT-PV
13 de febrero 2013

**Estiman en 2.752 las
muertes debidas a
la política privatizadora
de la CV**



Buscan otras vías

- ***Las derivaciones:*** Privatización “silenciosa”: Centro de llamadas. En 2014 al 37,53% de las personas que se habían realizado una prueba diagnóstica y/o estaban en lista de espera quirúrgica, se les había intentado derivar a centros privados. Un rechazo importante: en diciembre de 2013 el 50,20% de quienes estaban en lista de espera quirúrgica se habían negado a ser derivados a centros privados
- ***La infrutilización de lo público***
- ***Las unidades de gestión clínica***

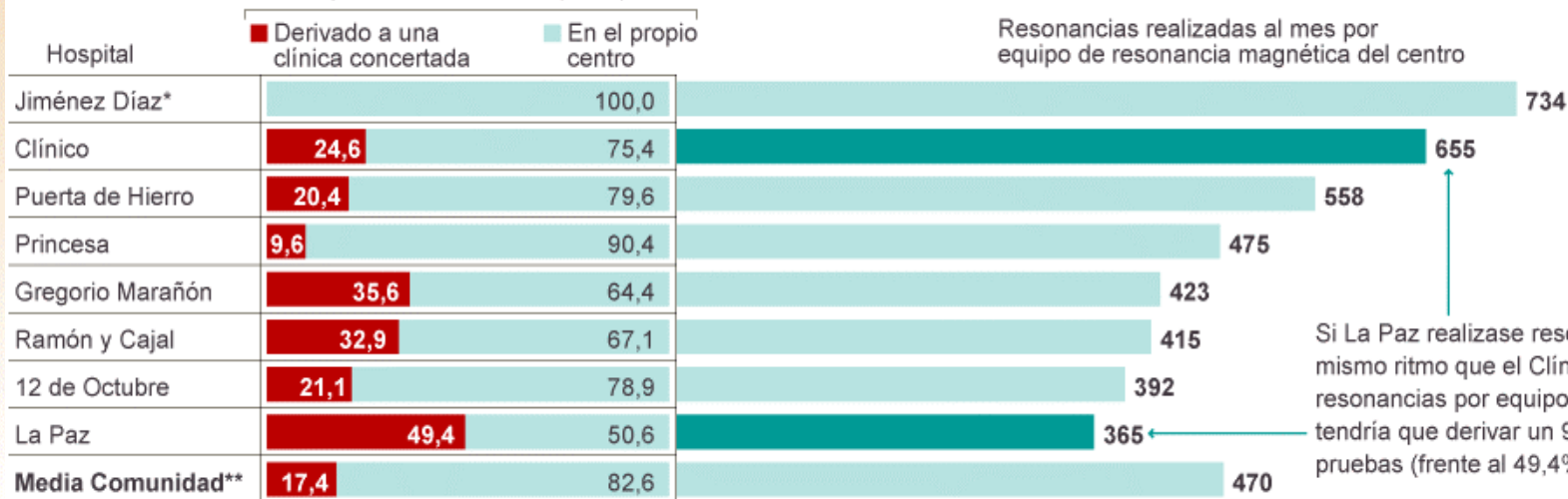


Otra forma de privatización: derivaciones de pruebas diagnosticas

LA UTILIZACIÓN DE LOS EQUIPOS DE RESONANCIA MAGNÉTICA

Hospitales madrileños del grupo funcional III. Datos de 2012.

Dónde se realizan las resonancias de pacientes del centro (en %)



Si La Paz realizase resonancias al mismo ritmo que el Clínico (655 resonancias por equipo y mes) solo tendría que derivar un 9,1% de las pruebas (frente al 49,4% actual)

*Privado concertado con la red pública. **26 hospitales.

EL PAIS

31/3/2014



Una estrategia envolvente

Financiación

Aseguramiento

Provisión

Copagos

Control y planificación

Formación

Investigación

Consumismo y medicalización



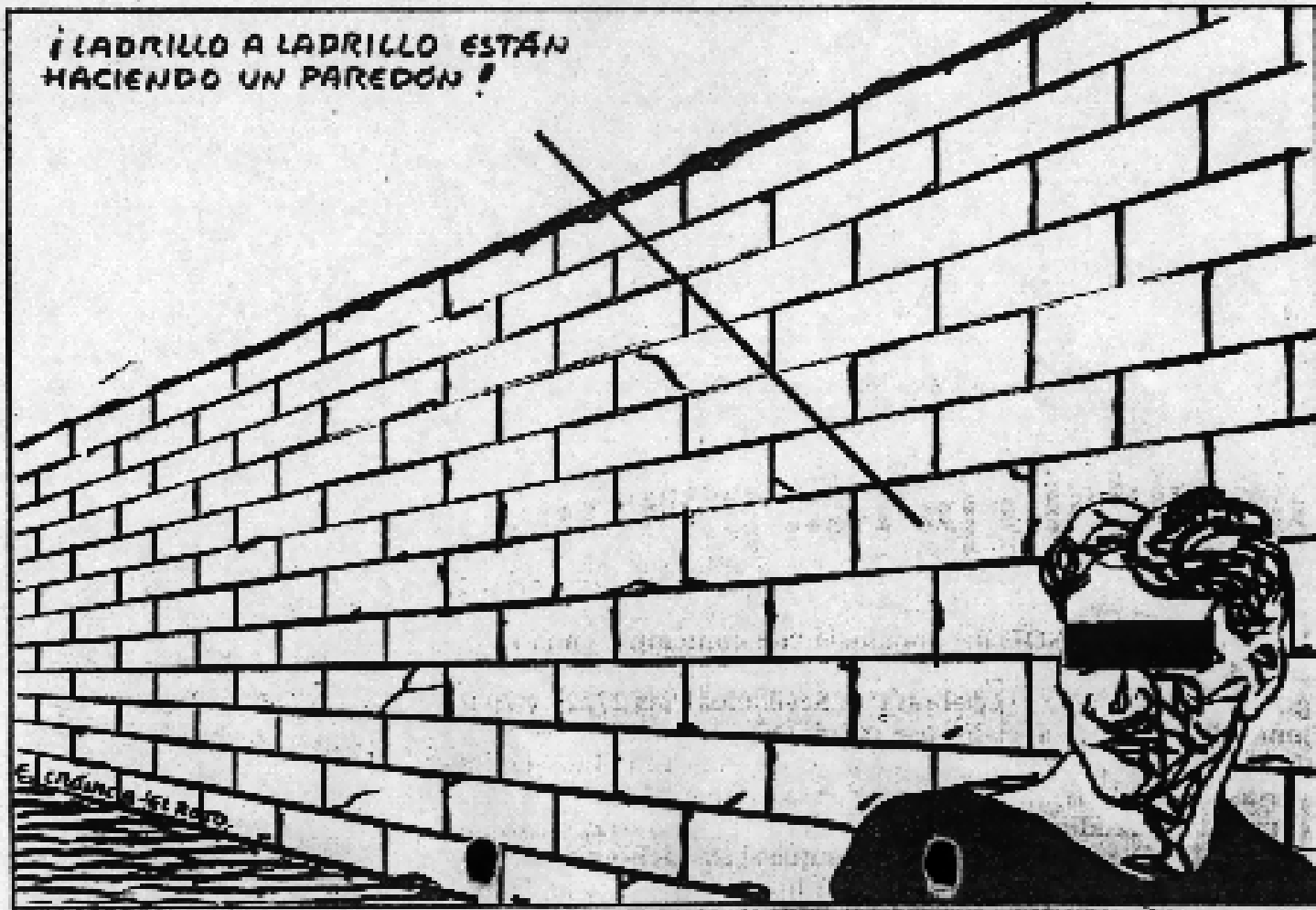
EL ROTO

AQUÍ FABRICAMOS UNA VACUNA FICTICIA PARA
UNA ENFERMEDAD IMAGINARIA...
¡ES UN NEGOCIO FABULOSO!



EL ROTO

¡LADRILLO A LADRILLO ESTÁN
HACIENDO UN PAREDÓN!



EL COMIENZO DEL ROTO.

¿Porque este empeño privatizador?

- Ideológico: fundamentalistas del mercado
- Intereses grandes multinacionales: búsqueda de nichos de rentabilidad
- Intereses personales





elrotol@micia.es



CAPIO SANIDAD es la empresa privada con la que se van a privatizar los hospitales de Castilla La Mancha (y en breve de Valencia).
 Resulta que sus principales gestores e inversores son:

- accionista de Capio: **RODRIGO RATO**.
- gestiona hospitales: **IGNACIO LÓPEZ DEL HIERRO** (marido de Dolores de Cospedal).
- subdirectora de investigación de Capio Sanidad **TERESA ECHÁNIZ SALGADO** (hermana de José Ignacio Echániz, Consejero de Sanidad y Asuntos Sociales de la Junta de Comunidad de Castilla La Mancha).

ESTAS COSAS YA LAS SABEMOS, PERO ESTÁ BIEN PONER NOMBRE Y APELLIDOS A LOS "MERCADOS".



tu salud en buenas manos

RODRIGO RATO



IGNACIO LÓPEZ DEL HIERRO
(marido de Dolores de Cospedal)



Las movilizaciones



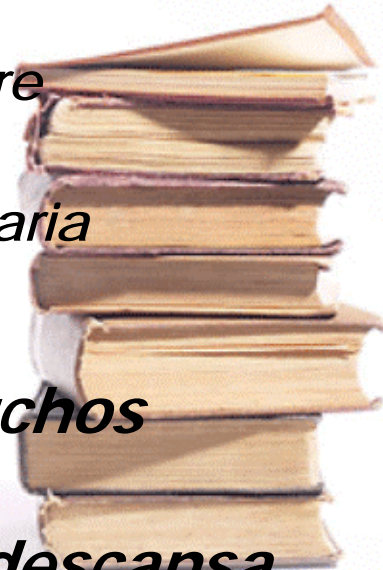
En casi todos los sitios



Las luchas consiguen resultados

- *Paralizada la privatización de 6 hospitales y los 27 centros de salud de Madrid*
- *Se paralizó una parte del “Plan de sostenibilidad”*
- *De momento no se va a realizar la privatización de 4 hospitales en Castilla La Mancha y 2 en Extremadura*
- *Se reabrieron puntos de atención continuada en varias CCAA*
- *Se ha paralizado la aplicación del copago sobre transporte sanitario*
- *No se aplicó el copago en la farmacia hospitalaria*
- *Echamos a Lasquetty, Rodríguez, Mato y Farjas*

*Por supuesto sigue habiendo muchos
motivos de lucha
porque la ofensiva privatizadora no descansa*



Algunas enseñanzas

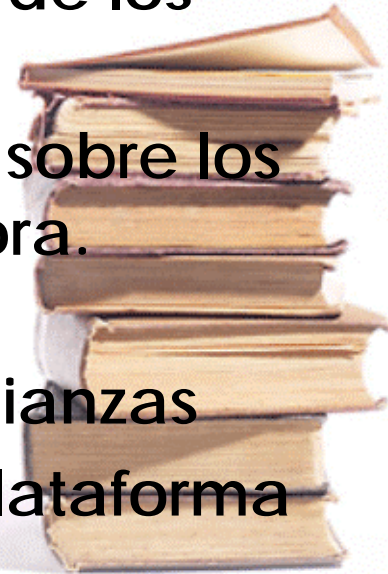
- *La unidad es fundamental, pero respetando la diversidad*
- *Profesionales y Población un binomio imprescindible*
- *Movilizaciones inclusivas*
- *El exceso de protagonismo es malo para la salud de las movilizaciones*
- *Abarcar todos los frentes de lucha: legales, mediáticos, manifestaciones, encierros, huelgas, etc*
- *La persistencia y la paciencia son las palancas principales para el éxito*
- *La organización es clave*



¿ Que hacer?

Cinco ejes de trabajo

- **Político:** Alianza /compromiso por la Sanidad Pública
- **Científico:** Seguimiento y evaluación de las privatizaciones, y de las repercusiones de los recortes sobre la salud
- **Profesional:** Desvelar las repercusiones sobre los profesionales de la política privatizadora. Defender el empleo de calidad
- **Social:** Movilizaciones, Plataformas y alianzas
- **Internacional:** IAHP, OIAPSS, StopTTIP, Plataforma Ibérica.



En resumen

Estamos viviendo una contrarreforma sanitaria que deteriora y pone en serio peligro la salud de la población

HAY QUE MOVILIZARSE PARA EVITARLO

*Este libro pretende ser un instrumento
para lograrlo*

Muchas gracias

