

El Hospital de Alzira un experimento neoliberal fracasado que se resiste a desaparecer

Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública

27 de Noviembre de 2017

La Comunidad Valenciana ha servido de probeta al Partido Popular para desarrollar la gestión privada en hospitales y la Atención Primaria (AP) en Valencia (y España). Este experimento, dirigido a poner en práctica la estrategia neoliberal en la sanidad española, se aplicó en los nuevos hospitales construidos en la Comunidad Autónoma: Alzira, La Marina, Elx, Torrevieja y Manises (y posteriormente en la Comunidad de Madrid y otras CCAA)

I. El ex presidente del Partido Popular Zaplana impulsó la privatización: Creó Ribera Salud recurriendo a la financiación público privada.

En 1997 un ejecutivo al servicio de la aseguradora sanitaria Adeslas propuso a la administración valenciana construir y gestionar desde la aseguradora un nuevo hospital público a cambio de cobrar un canon por cada habitante asignado al centro. **Eduardo Zaplana**, entonces presidente de la Generalitat, apoyo rápidamente la idea para lo que creó **Ribera Salud**, una empresa de gestión privada en la que incluyó a las cajas de ahorros valencianas Bancaja y la Caja de Ahorros del Mediterráneo y Caixa Carlet, (45%); la aseguradora Adeslas (51%); y dos empresas constructoras ACS -Dragados (2%) y Lubasa, (2%).

El primer centro puesto en marcha por Ribera Salud de acuerdo a este modelo fue el **Hospital de Alzira**, que pretendía convertirse en el primer hospital español acogido al régimen de Concesión Administrativa como inicio de privatización sanitaria valenciana, que además serviría de guía para el resto de CCAA. El experimento fue acogido con entusiasmo por el sector empresarial que lo calificó de oportunidad histórica para la sanidad privada.

La idea se fundamentaba en el mito neoliberal de la mayor eficiencia de la gestión privada (menores costes de construcción y funcionamiento, o mayor transparencia): Para demostrarla Ribera Salud y el Gobierno Valenciano recurrieron a diferentes maquillajes para garantizar el éxito del experimento

✓ **La construcción del Hospital tuvo importantes sobrecostes:** Aunque el presupuesto inicial era de 41 millones de euros acabó costando 72 (un 43% más de lo acordado)

✓ **El contrato no incluyó gastos de difícil control** como farmacia ambulatoria, prótesis y endoprótesis, oxigenoterapia, transporte sanitario y salud pública, que fueron asumidos por la Conselleria de Sanitat.

✓ Se fijó un gasto por habitante más elevado que en los centros públicos (204 euros al año); y se le incrementó la población inicialmente al centro en 11.000 habitantes; se le adjudicó el tratamiento de pacientes de fuera del área por procesos de bajo coste y alto rendimiento como la anestesia epidural de las embarazadas y cobrar por la atención a pacientes que ya estaban en lista de espera cuando se abrió el hospital. El 15% de los ingresos de la concesionaria en 2011 (28,8 de 193 millones de ingresos totales) procedieron de tratamientos a residentes de otra áreas sanitarias.

✓ Se le toleró la facturación de costes extras a las compañías farmacéuticas por conceptos que bordean la Ley de Garantías y Uso Racional del Medicamento y Productos Sanitarios y el Código de Buenas Prácticas de la Industria Farmacéutica. La Central de Compras B2B computó miles de euros por patrocinios, publicidad o actividades administrativas. Por todo esto hay una causa abierta por la justicia por una presunta factu-

ración irregular de comisiones a proveedores de fármacos o prótesis.

II. Un recate escandaloso que pone en evidencia el fracaso de la Colaboración Público Privada

Pese a este beneficioso contrato la Concesionaria sufrió pérdidas de más 5 millones de euros en los cinco primeros años, por lo que solicitó la ayuda de la Generalitat (incumpliendo uno de los principios básicos de la estrategia neoliberal).

Respondiendo a la llamada de auxilio de Ribera el Gobierno del PP rescindió el contrato y preparó un nuevo concurso que:

- Incrementó el gasto por habitante en un 68%, pasando de pasó de 225 a 379 euros al año (ahora está en 639).
- Incorporo al hospital la gestión de la atención primaria del área la zona (12 centros de AP) para controlar la demanda de pacientes al centro. Esto supuso el sometimiento y absorción de la AP al hospital, rompiendo el modelo de la Ley General de Sanidad.
- Rescato la Concesión devolviendo a Ribera Salud todo lo que había invertido (44 millones de euros)
- Por si fuera poco indemnizó con 25 millones de euros por el supuesto lucro cesante por los seis años que aún quedaban de concesión a pesar de que la empresa declaraba pérdidas.
- Por último volvió a adjudicar esta auténtica bicoca a Ribera Salud.

Todo esto vino a demostrar la falsedad del argumento de que la transferencia de riesgos a las concesionarias privadas, garantiza el cumplimiento de los contratos y la mejora en su gestión. Es decir la Colaboración Público Privada (CPP), es una falacia (como se han constatado recién-

temente con las autopistas radiales de Madrid, rescatadas por el Gobierno a las Concesionarias con un coste de 3.718 millones de euros).

La Concesión ha pasado de mano en mano, en una vorágine de negocios con dinero público, que ha proporcionado beneficios económicos a las entidades participantes (bancos, aseguradoras, constructoras y fondos de inversión internacional).

Tras el rescate de *Bankia* y *CAM* por el Estado, *Ribera Salud* fue comprada por *el Banco Sabadell* y la multinacional americana *Centene Corporation*.

Posteriormente Ribera adquirió los *hospitales de Elche y Torrevieja* a la *aseguradora Asisa*, controlando así el 100 % de las acciones de ambos hospitales.

También es copropietaria, junto a la aseguradora DKV, del 35% de las acciones del *Hospital de Dénia*

III. Consecuencias del fracaso de este modelo de Colaboración Público Privada para construir y gestionar centros sanitarios públicos

Los trabajadores soportan peores condiciones laborales de los trabajadores del sistema de gestión pública: Alzira tiene menos personal, trabaja 200 horas más al año, y percibe un sueldo un 15% inferior que la media de los hospitales públicos. Los médicos especialistas soportan una jornada anual un 12% superior y personal su retribuciones son un 11,5% inferiores que los acogidos al modelo estatuario.

Esta precarización genera un mal clima laboral que repercute en la calidad de la atención de los pacientes. Según los sindicatos del Comité de Empresa, muchos trabajadores tienen además miedo a la empresa y se sienten maltratados por la misma.

La gestión privada genera mayores gastos para el sistema: El gasto por habitante en Alzira y en los



La sanidad no se vende

HIXINIO BEIRAS CAL, MARCIANO SÁNCHEZ bayle (coords.)

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.

Las 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.

Editorial Akal Foca • PVP: 15 euros

otros hospitales de Ribera Salud es 61 euros superior al de los públicos (en Alzira el sobre coste es de 170 euros, en Denia 67, en Manises 54 y 22 en Torrevieja). El gasto por cápita de los hospitales de gestión pública fue, en el 2015, de 1.054 euros frete e 1.162 en el modelo Alzira.

Hay una gran opacidad y presuntas irregularidades en la gestión de los recursos: Los contratos se elaboraron sin que se calculara previamente los costes por habitante; la Administración del PP hizo dejación en las funciones de control no supervisando las inversiones ni los acuerdos en las comisiones mixtas sobre las liquidaciones de la Concesionaria. El informe de la Intervención General 2003-2012 sobre estas Concesiones denunció problemas de opacidad, ausencia de control e incluso connivencia de la Generalitat con las empresas adjudicatarias, por ausencia de fiscalización de la actividad de los Centros.

IV. Estrategia de Ribera Salud. Lecciones para evitar la recuperación por el sistema público de estos centros sanitarios privatizados el futuro:

Ribera Salud pretende impedir que la Generalitat Valenciana recupere las Concesiones Hospitalarias para la gestión pública. Para ello está utilizando diferentes estrategias e instrumentos, que es necesario conocer de cara a futuras recuperaciones de los centros sanitarios privatizados

1. Desde la Concesionaria se han interpuesto numerosas demandas judiciales a la reversión del hospital

Esta empresa ha contratado a prestigiosos bufetes como **Broseta Abogados** para llevar los contenciosos-administrativos entre la Generalitat y la empresa (por desavenencias en la gestión y liquidaciones), y **Cuatre-casas** para la parte penal y la denuncia de la Unidad de Delitos Económicos y Fiscales (UDEP) de la policía nacional contra **B2B** (filial de Ribera Salud) por un presunto cobro de comisiones ilegales y facturaciones falsas de fármacos y prótesis y de posibles vínculos comerciales entre esta empresa y las farmacéuticas (que van más allá de su papel de mera negociadora de sus precios).

Con estos recursos se pretende frenar el rescate de la Concesión en los tribunales de justicia.

La Compañía ha pedido al Tribunal Superior de Justicia de Valencia la paralización cautelar de la reversión de la Concesión. Hasta ahora se han interpuesto 48 recursos contenciosos administrativos en los hospitales donde es la participación de Ribera Salud es mayoritaria (20 de ellos en el Hospital de Alzira, 14 en el de Elche y 14 en Torrevieja), mientras que en el Hospital de Denia, donde la aseguradora DKV es mayoritaria con el 65% del accionariado, no se ha interpuesto aún ninguno.

Aunque las principales demandas judiciales están destinadas a impedir la reversión de los hospitales al sistema público y conseguir la prórroga de la Concesión, otras pretenden paralizar las decisiones de la Consejería y el funcionamiento de los centros (instrucciones internas, acuerdos de gestión, reclamaciones económicas o relaciones con otras unidades, etc) y parece que también amedrentar a quienes denuncien y critiquen sus actuaciones. La concesionaria ha llegado a demandar por injurias a quienes han tratado de implicarla en la presunta trama de facturación irregular durante la investigación puesta en marcha por la UDEF.

2. Se manipulan los medios de comunicación profesional y social:

Desde diferentes medios comunicación sanitaria (que mayoritariamente están financiados por las multinacionales farmacéuticas) se está desarrollando una intensa campaña dirigida a los profesionales, de apoyo a Ribera Salud y de descrédito de la Conselleria de Sanitat). En esta estrategia colaboran también medios de comunicación social de tendencia conservadora.

La consultora **Román y Asociados** ha puesto en marcha una estrategia informativa dirigida a frenar el rescate organizando conferencias, en distintas localidades de la Comunitat Valenciana, en las que han colaborado ex-ministros socialistas contratados para explicar las bondades de modelo de Colaboración Público Privada y los riesgos de la reversión del Hospital de Alzira al sistema público.

La **televisión de los hospitales** emiten información y entrevistas que apoyan la gestión privada de los mismos.

La dirección del centro utiliza el tablón de anuncios del hospital para ensalzar la gestión privatizada y dar publicidad a las noticias negativas para desprestigiar a la Conselleria.

Ribera Salud apoyó la revista "Salud y Força", que se reparte en los departamentos sanitarios, que arremete constantemente contra la gestión de la Conselleria Montón.

3. La Concesionaria propicia una Plataforma "Sanitat Sols Una", para hacer enfrente, desde los ámbitos profesional y social, a la recuperación de la Concesión.

Pese a la propaganda de la empresa este colectivo tiene una escasa presencia entre los 1.600 trabajadores de la sociedad y fuerte presencia de personas ajenas al centro. El **Comité de Empresa** (que agrupa a los sindicatos del hospital) ha denunciado presiones a los trabajadores para que se sumen a esta plataforma.

Desde esta asociación se financian campañas de marketing (carteles, anuncios en autobuses, etc.) o se organizan conferencias para defender la gestión privada

y salvar el hospital de Alzira asociando la reversión al recorte de asistencia sanitaria

Nuevamente el Comité de Empresa ha denunciado que este colectivo pretende usurpar las funciones de los sindicatos y se defiende a una empresa que despide, sanciona y lleva a cabo modificaciones laborales de forma unilateral.

Algunas **asociaciones** de ámbito local están difundiendo la idea de que el retorno a la gestión pública supondrá un caos y una reducción de servicios asistenciales. Sin embargo los Presupuestos del próximo año 2018 contemplan una inversión de 6,9 millones para el Hospital de Alzira destinado a inversiones urgentes en Atención Primaria y Especializada

V. La Generalitat negocia el rescate del Hospital de Denia con el accionista mayoritario para final de mandato.

Se pretende reintegrar este hospital antes de que termine este mandato (finaliza en el año 2023) abriendo negociaciones con la DKV, debido a la elevada suma de dinero que habría que desembolsar como indemnización para el rescate. La gestión de este centro es muy problemática y ha concentrado grandes críticas y quejas por parte de asociaciones de vecinos y plataformas en defensa de la sanidad.

La batalla entre Ribera Salud y la Conselleria de Sanidad va mucho más allá del espacio autonómico y se ha convertido en el referente de la lucha por la recuperación para la gestión pública de los servicios privatizados.

El negocio de la gestión de estos hospitales supone para Ribera Salud casi 500 millones de euros (427,2 millones de euros anuales por la gestión de Alzira, Elche Torrevieja y el 35 % de los 116,4 al año que por el hospital de Denia).

VI. Que hemos aprendido: Condiciones necesarias (aunque no suficientes) para conseguir la reversión de los servicios privatizados a la Sanidad Pública

1.- Existencia de un Gobierno con voluntad política, compromiso explícito y capacidad económica para garantizar el rescate.

La Generalitat Valenciana ha comunicado a Ribera Salud que no renovará la concesión sanitaria (que concluye el 1 de abril de 2018), y el inicio del proceso de rescate de la misma que durará un año. El Gobierno Valenciano se ha comprometido a tutelar la transición al sistema público de salud del Hospital y los centros de AP del área. Para este rescate ha incrementado en 139 millones el presupuesto del 2018. Este incremento tiene como objetivo asumir la integración a los casi 1.939 trabajadores del hospital. También se ha lanzado un mensaje de tranquilidad a la

ciudadanía del área de que se mantendrá la actual cartera de servicios y que seguirán todos los profesionales y si alguna especialidad cuenta con ratios inferiores al de los centros públicos se incrementará su personal

2.- Una alianza socio profesional que apoye el proceso frente a las presiones de las poderosas empresas propietarias de la Concesión

La **Plataforma de Defensa de la Sanidad Pública**, formada por nuevas asociaciones ciudadanas con una experiencia de años de lucha por la reversión del Hospital.

Esta Plataforma, ha consolidado una gran alianza con los **Sindicatos del Comité de Empresa del Centro y la Xarxa de Alcaldes de ayuntamientos del área de la Ribera** (Dénia, Pego, Xàbia, Pedreguer, Ondara, Gata, Magda, Els Poblets).

Desde esta alianza se están promoviendo y organizando información, movilizaciones, debates, etc., en apoyo a la reversión del modelo concesional.

3.- Apoyo de una parte del personal sanitario.

Tres elementos hacen pensar en que no habrá una oposición mayoritaria a la reversión en la platilla del Centro:

El fracaso de la Plataforma Sanitat Sols Una

El apoyo de los Sindicatos del Comité de Empresa a la reversión.

El compromiso de la Conselleria de que los 1.939 trabajadores laborales en nómina del hospital pasen a ser trabajadores indefinidos no fijos, manteniendo las condiciones laborales de su convenio (que se subrogarán a la Conselleria) y de que el personal eventual mantenga las mismas condiciones y que las plazas de nueva creación que se puedan sacar y que se cubrirán con la bolsa de trabajo de la Conselleria, mediante una oferta de empleo público. En los Presupuestos de 2018, se contará con la correspondiente partida para asumir a los trabajadores y se destinará un plan específico de inversiones urgentes de 6,9 millones de euros

CONCLUSIONES

La lucha por la reintegración de los centros sanitarios privatizados no atañe solamente a la Comunidad Valenciana. El resultado de esta confrontación de la sociedad y profesionales sanitarios con los bancos, constructoras, aseguradoras y fondos de inversión internacionales, afectará al futuro del Sistema Sanitario en todo Estado.

Esto nos obliga a todas las Plataformas, organizaciones ciudadanas, sindicatos y fuerzas políticas a apoyar activamente la reversión de los centros de gestión privada al Sistema Sanitario Público, para garantizar la universalidad, accesibilidad, equidad, racionalidad y carácter redistributivo del mismo.

Es urgente y necesario acordar medidas en este sentido en todo el Estado.