

Padre padrone

Era un tretze i dimarts quan, després de llegir en Las Provincias a Antonio Papell allò de les dos ànimes del PP, ens disposàvem a escoltar el discurs oficial del president que ens havia de transmetre la nostra volguda diputada de Personal. A les 9 i mitja del matí va començar a explicar-nos que la concessió per 30 anys no era de cap manera privatitzar, era un canvi de gestió (xupla't eixa mandarina). Que tan sols hi havia un estudi de viabilitat per a la modernització de l'Àrea de Carreteres de cara als ciutadans. Però si al final, per un casual, l'estudi de viabilitat fóra OK (com digué la diputada) no seria abans de l'any 2010.

És a dir, està ja tot planificat. Començaran per adjudicar el contracte d' "Assistència tècnica per a la realització d'un estudi de viabilitat per a la modernització, conservació i ajuda a l'explotació en règim de concessió de la xarxa de carreteres de la Diputació de València (T-465), els Plecs de Clàusules de la qual ja van obtindre l'informe favorable amb unes xicotetes observacions i citacions substancials de la Junta Consultiva de Contractació (haurem de perdonar el retard de la seua publicació, però els atropellà la nova Llei de Contractes l'1 de maig). Continuaran per l'adjudicació de la concessió durant l'any 2009 i, finalment, l'any 2010, la xarxa de carreteres lluirà esplendorosa la seua privacitat. ¡Visca la llibertat!

Als sindicats ens encomanen enviar un missatge al personal de carreteres de tranquil·litat i confiança. La diputada de Personal, Remedios Avia, es comprometia solemnement davant de la Mesa d'Ocupació a negociar respecte al personal afectat perquè ningú isquera perjudicat i deixant clar que l'organització i la gestió és competència de la corporació i el seu president.

Il·lustre diputada, volem des del STA il·lustrar-te amb algun exemple per a poder començar a entendre'ns. Ens neguem a pensar que una dona amb opinió, alcaldessa i funcionaria de justícia, es preste a fer el paperot d'enganyar-nos amb la veritat.

Concessions: un negoci redó

El procés podria resumir-se de la forma següent: la Generalitat Valenciana "va cedir" la gestió d'una àrea sanitària (la comarca de la Ribera, amb 250.000 habitants) a una Unió Temporal d'Empreses (Adeslas, Bancaixa i CAM, ACS-Dragados i Lubasa), que va construir un hospital, amb una inversió final de 72 milions d'euros (enfrent dels 41 milions anunciats) per a la seua explotació, suposadament, per un període de 10 anys, passats els quals l'hospital revertiria al sector públic, per tant no podem parlar de privatització.

Com funciona el negoci?

L'hospital es va inaugurar l'1 de gener de 1999, fixant-se eixe any una quantitat de 204 € per habitant i any (47 milions d'euros) a cobrar per la UTE, independentment que s'utilitzaren o no eixe any els servicis sanitaris. Eixe mateix any, el Consell "va augmentar" el cens en 11.242 persones més que les considerades inicialment per al càlcul de l'import a abonar (el que va significar 2,3 milions d'euros més).

Encara així, l'exercici del primer any de funcionament es va tancar amb pèrdues econòmiques, per la qual cosa es va iniciar una activitat desenfrenada oferint servicis a pacients de fora de l'àrea sanitària, pels quals es facturava a la Conselleria de Sanitat el cost de cada atenció.

La UTE va anunciar que durant 2001 obtindria beneficis, però a finals del 2002, any en què va rebre 225 euros per habitant (el que fa un total de 52,2 milions €), es va comprovar que les pèrdues anaven en augment. En definitiva, durant els quatre primers anys (1999-2002), la UTE Alzira va reconèixer unes pèrdues de 5,24 milions d'euros.

Enginyeria comptable

Atés que el compte de resultats del negoci no quadrava, es van iniciar una sèrie de tècniques de “enginyeria picaresca-financera”, de manera que:

Es van facturar cinc milions d’euros més per atenció prestada a ciutadans que residixen fora de l'àrea i no consten en el cens. La facturació, en este cas, es va realitzar pel procés d'atenció (més beneficis per a l'empresa) i no pel pagament que establix el contracte.

Es factura un milió d’euros per atenció a salut mental (aspecte inclòs en el catàleg bàsic de prestacions i que, per tant, no hauria de ser facturat).

Es facturen 1,7 milions d’euros per atenció a pacients de la comarca que estaven en llista d'espera en la data d'inauguració de l'hospital.

Per a més INRI, la mateixa Conselleria, per a “vetlar pel que és de tots”, va aprovar una circular que va paraitzar la facturació dels hospitals públics de la Comunitat a la UTE-Ribera (per pacients pertanyents a la comarca de la Ribera que van ser atesos en els hospitals públics); és a dir, Alzira facturava als hospitals públics de la Comunitat, però estos no podien facturar al seu torn els pacients corresponents a Alzira que havien sigut atesos en els hospitals públics.

En auxili de l'empresa privada

Davant del fracàs de l'experiment, la Conselleria decidix llançar-se al rescat dels “legítims interessos de l'empresa privada” (els beneficis econòmics). Per a això, es decidix rescindir el contracte i convocar un nou concurs de gestió sanitària de la comarca de la Ribera, incloent-hi esta vegada entre el que privatitza l'atenció primària de la zona (13 centres de salut) i, de pas, millorar les condicions econòmiques per a l'empresa.

Extintir el contracte va obligar la Conselleria a “rescatar l'hospital” i abonar a la UTE l'import de la inversió realitzada. Per a això es van dedicar en el pressupost de 2003 fins a 43,9 milions d’euros, la qual cosa va suposar el 40 % de la inversió prevista en centres públics per a eixe any.

A pesar de no figurar ni en el contracte original ni en el plec de clàusules d'explotació la indemnització per “lucre cessant”, la Conselleria “va premiar” l'empresa amb 25,4 milions d’euros com “indemnització per a cobrir el lucre cessant dels sis anys d'explotació que restaven”. Posteriorment, el Sindic de Comptes va censurar en un informe la dita indemnització.

El nou negoci

La privatització de la gestió de l'atenció primària respon als problemes econòmics de la UTE, que necessita incrementar el cànon que rep per pacient (siga atés o no). Quants més problemes siguen resoltos en els centres de salut, quantes menys exploracions se sol·liciten, quant menys pacients siguen derivats a l'hospital, el benefici econòmic per a la UTE serà major. D'esta manera, l'atenció primària funciona com un filtre per a l'atenció especialitzada i no com a porta d'entrada al sistema sanitari. A més dels 521 treballadors de primària, s'incrementa progressivament el nombre de treballadors contractats per la UTE (contractes fem moltes vegades), alhora que s'amortitzen les places d'estatutaris que es traslladen o jubilen. És evident que a major precarietat laboral, major és la possibilitat de plegar-se a les pressions empresarials de retall del gasto sanitari.

L'explotació de l'hospital va tornar a eixir a concurs, junt amb la primària, amb la condició que el nou adjudicatari (el mateix) pagaria 72 milions d’euros a la Conselleria. Ningú va disputar el contracte a la UTE. El nou contracte és més rendible per a la privada, ja que s'eleva el pagament per persona a 379 € per habitant i any; s'allarga el període de concessió a 15 anys prorrogables altres 5, i preveu per a la UTE un pagament del 30 % del que estalvie en gasto farmacèutic respecte a la mitjana de la Comunitat Valenciana.

Es defensa que este tipus de gestió disminuïx un 20 % el cost per persona respecte a la gestió pública, però s'oculta que s'exclou el gasto farmacèutic d'atenció primària, l'oxigenoteràpia, les pròtesis quirúrgiques, la salut mental, i el transport sanitari que seguix pagant-se des del sector públic.

¿És una exageració dir que podem estar enfrontant-nos a un desastre en el sector públic? No ho sabem. Però hi ha una cosa familiar en l'advertència d'un alt funcionari amb vocació pública: “el pseudocientifisme que hi ha al darrere del model d'iniciatives de finançament privat supera la nostra capacitat de raonament”.

Sra. Diputada, ja voldríem al STA que la discussió fóra de gestió i no pressupostària.