

El Gobierno de Sánchez lleva su cruzada contra lo privado también a la Sanidad

REGULACIÓN/ Tras endurecer los requisitos para abrir nuevas universidades privadas y anunciar “límites” a la creación de centros privados de FP, el Ejecutivo lanza una ley que restringirá al máximo la participación privada en la gestión de la Sanidad pública.

J. Díaz. Madrid

Lo público frente a lo privado o, si se prefiere, el creciente grado de intervencionismo público en la iniciativa privada. Es la cruzada que ha emprendido el Gobierno de coalición de Pedro Sánchez en los últimos meses. Primero, en abril pasado y so pretexto de evitar la proliferación de “chiringuitos educativos”, declaró la guerra a las universidades privadas endureciendo los requisitos para abrir nuevos centros en el futuro. Después, hace apenas una semana y con el mismo argumento, el jefe del Ejecutivo anunció un real decreto para regular, controlar y limitar la apertura de nuevos centros privados de Formación Profesional. Ayer, la brújula intervencionista del Gobierno se detuvo en la Sanidad, lanzando una ofensiva legislativa en toda regla para frenar la privatización de la gestión en centros de salud públicos.

Es el objetivo de la Ley de Gestión Pública e Integridad del Sistema Nacional de Salud, cuyo anteproyecto recibió ayer luz verde del Consejo de Ministros y con el que se derogará la regulación aprobada en 1997 durante los gobiernos de José María Aznar que dio el pistoletazo de salida a la participación del sector privado en la gestión de los hospitales de titularidad pública. Con el argumento de que “esta ley es un triunfo de la sociedad civil, un triunfo de las demandas ciudadanas desde hace muchísimos años que va a proteger y va a blindar nuestro sistema nacional de salud de las garras especuladoras y privatizadoras”, dijo la ministra de Sanidad, Mónica García, durante la rueda de prensa posterior al Consejo de Ministros, la futura ley restringirá al máximo la participación privada en la gestión de la salud pública.

Condiciones

De hecho, se reducirá a unos pocos supuestos excepcionales que exigirán el cumplimiento de tres condiciones. En primer lugar, que se demuestre que la prestación pública de ese servicio no es posible. En segundo, que se garan-



La ministra de Sanidad, Mónica García, ayer durante la rueda de prensa posterior al Consejo de Ministros.

Ayuso denuncia la “total obsesión” con Madrid

El anteproyecto de ley aprobado ayer por el Consejo de Ministros vetará “los modelos concesionales que combinan la concesión de obra y la prestación sanitaria con ánimo de lucro”. Es decir, un hospital de titularidad pública, pero construido por una empresa privada y posteriormente gestionado por ella. Es el modelo del madrileño Hospital de Torrejón, construido en su día por un consorcio formado por Ribera Salud y Asisa y gestionado ahora por la primera, y que en las últimas semanas se ha situado en el foco de la polémica por denuncias de supuestas irregularidades para primar la rentabilidad sobre la atención a los pacientes, anomalías que la Comunidad de Madrid no ha detectado tras investigar. En este sentido, la presidenta madrileña, Isabel Díaz Ayuso, denunció ayer que este proyecto legislativo, que aún tiene que

superar el filtro del Congreso, en el que no tiene garantizados los apoyos necesarios, es fruto de la “absoluta obsesión” del actual Gobierno central con Madrid. “Quieren ahora acabar con la sanidad en la Comunidad de Madrid llevándonos a la revolución prácticamente, a que nada funcione en una región que no deja crecer en habitantes y que tiene que afrontar un reto como el del envejecimiento”, denunció Ayuso, quien reivindicó que su modelo sanitario es el que han elegido los madrileños en las urnas. La mandataria regional fue aún más allá e interpelló al Gobierno sobre “qué van a hacer regiones socialistas como Cataluña donde se trabaja más que en la Comunidad de Madrid con hospitales de gestión público-privada”. Precisamente, un informe presentado en diciembre por Sanidad reflejaba que más de un 30% de los hospitales

públicos españoles son ya de gestión privada, tras aumentar casi un 37% en una década (los centros privados con concierto o integrados en el Sistema Nacional de Salud pasaron de 106 en 2011 a 145 en 2023, sobre un total de unos 472 hospitales en España, incluidos públicos y totalmente privados) y crecer tanto la proporción de camas como de quirófanos pertenecientes a la iniciativa privada. Y como señaló el propio Ministerio, este fenómeno se concentra especialmente en CCAA como Cataluña, “donde la red privada representa una parte sustancial de la infraestructura asistencial”, señala el documento. En su caso, el número de hospitales con dependencia funcional privada en Cataluña ascendía a 90 en 2023, el 62% del total nacional, en contraste con los 10 de Andalucía, los 6 de Madrid y Murcia, o los 5 del País Vasco.

tice la sostenibilidad financiera y la eficiencia del proyecto. Y en tercero, que bajo esa gestión privada se cumplan los parámetros de calidad, continuidad, accesibilidad y asequibilidad del servicio sanitario. Además, el anteproyecto modifica el artículo 67 de la Ley General de Sanidad de 1986 e incorpora una cláusula en la ley de contratos del sector pú-

blico para dar preeminencia a entidades sin ánimo de lucro “en casos de empate”. Porque, según García, esta ley no va contra modelos de colaboración que “son sanos”, sino que busca “ponerle coto a esos modelos de colaboración público-privada que han traído recursos de la pública para engrosar las carteras de unas cuantas empresas”, en clara

alusión a Madrid (ver información adjunta). En la práctica, la futura ley, si es que logra el visto bueno del Congreso, lo que en estos momentos no se preludia fácil, supondrá un veto (si no total sí muy amplio) a la privatización de la gestión de los centros de salud públicos. De hecho, y junto a las pocas excepciones contempladas, aquellas comu-

nidades autónomas que quieran establecer conciertos de colaboración público-privada deberán pasar antes por el filtro de un mecanismo de evaluación obligatorio y justificar en un informe las razones por las que consideran necesaria la participación privada. Después, ese informe será sometido al examen de un comité de expertos.

La ley no tendrá efecto retroactivo y no afectará a los conciertos y concesiones en vigor

La norma, que en el caso de ver la luz, no tendrá efectos retroactivos (esto es, no afectará a las concesiones, conciertos y contratos anteriores a su entrada en vigor), también facilitará la reversión a la gestión pública de esos conciertos sanitarios cuando expire el contrato en vigor o una determinada Administración decida “recuperar la gestión directa”, que Sanidad entiende como la ejercida por la propia administración sanitaria competente; a través de entidades del sector público institucional estatal, autonómico o local, o mediante consorcios sanitarios constituidos entre varias administraciones o entidades públicas. Esto es, al margen de la iniciativa privada. El Ejecutivo brindará el “asesoramiento técnico” de la Alta Inspección del Sistema Nacional de Salud a aquellas administraciones que “deseen revertir servicios previamente externalizados”.

La nueva embestida del Gobierno contra lo privado se produce en medio de una climatología política y electoral muy adversa para los partidos de la coalición, y en especial para el PSOE, que el pasado domingo certificó en las elecciones de Aragón su enorme desgaste entre los votantes, fruto de los múltiples escándalos de corrupción y de presunto acoso machista que salpican al PSOE y al Gobierno. Un difícil escenario que el Ejecutivo y el propio Sánchez intentan difuminar con una batería de anuncios y/o golpes de efecto, ya sea una regularización exprés de cientos de miles de migrantes, la promesa de ayudas a autónomos y pymes para comprar vehículos electrificados, o convertir las redes sociales en un cuadrilatero de enfrentamiento con magnates tecnológicos como Elon Musk o Pavel Durov.