

LEY 15/97: EL ARTE DE CONFUNDIRSE CON EL PAISAJE

Ángeles Maestro – InSurGente

La autora analiza el recorrido de la Ley 15/97 sobre nuevas formas de gestión sanitaria y la reciente consideración de la propuesta de cambiarla. Ángeles Maestro fue diputada de IU en la Comisión de Sanidad del Congreso durante la tramitación de la Ley 15/97. En la actualidad es militante de Corriente Roja.

El Pleno del Congreso de los Diputados aprobó el pasado 24 de noviembre la toma en consideración de la proposición, presentada por el Grupo Parlamentario de Esquerra Republicana, Izquierda Unida e Iniciativa- Verds, que pretende la modificación de la Ley 15/97 de Nuevas Formas de Gestión en el Sistema Nacional de Salud. La proposición de ley, iniciativa del mismo grupo parlamentario, IU, que en 1997 votó en contra de la Ley 15/97 y que conoce perfectamente que se han recabado cerca de medio millón de firmas exigiendo su derogación, sólo pretendía modificar en parte una ley concebida para dar cobertura legal a la entrada masiva de la empresa privada en la gestión y prestación de servicios sanitarios. La iniciativa pretende limitar la posibilidad de convenios, conciertos o acuerdos para la gestión y prestación de servicios sanitarios a entidades públicas, desconociendo que la figura jurídica 'empresa pública' ha sido el paso previo a la privatización de todo tipo de servicio público, en la medida que introduce la gestión mercantil y los objetivos de ahorro por encima de criterios de calidad o rentabilidad social. Además la 'empresa pública', como Fundación de Alcorcón o Anillo Radiológico en Madrid, y muchos casos más en Comunidades Autónomas (CC AA) gobernadas por el PSOE, están concebidas para, bajo su inocente nombre, subcontratar todo tipo de servicios. De hecho, el BNG, que también votó en 1997 contra la citada ley, ya ha anunciado la presentación de una enmienda al texto de IU para modificar del todo la Ley 15/97.

No obstante, la votación favorable a la toma en consideración de la proposición es una buena noticia. No porque vaya a tener trascendencia inmediata alguna. Lo más probable es que duerma el sueño de los justos entre las decenas de propuestas que llegan a la Comisión de Sanidad del Congreso y que no alcanzan a tramitarse antes de que acabe la Legislatura. O quizás, si llega a incluirse en el orden del día, el PSOE o algún otro grupo (PNV, CC, o CiU) de los que también la votaron en 1997, introduzcan enmiendas que desvirtúen el objetivo de la proposición.

Todo lo que rodea a la privatización de la sanidad, al ser materia especialmente sensible, nada deliberadamente en la confusión y se rodea de términos ambiguos con la intención descarada de dar gato por liebre. Para muestra valga:

- la intervención de la portavoz del PSOE y entonces ya ex ministra, Ángeles Amador, en el debate parlamentario de la Ley 15/97 asegurando que la misma era el gran dique de contención frente a la privatización de la sanidad
- la nota de prensa de la Federación Estatal de Sanidad de CC OO tras la aprobación de la Ley en 1997 que "valora positivamente el consenso alcanzado en el Parlamento sobre las nuevas formas de gestión del Sistema Sanitario Público"
- el artículo de un destacado sanitario del PSOE, José Manuel Freire, en El País del pasado 26 de noviembre que paradójicamente titula "Interesada confusión": su distinción entre privatizaciones buenas y malas o la comparación de las primeras con los conciertos con la privada en educación, como ejemplo de privatización buena

no tienen desperdicio. Mucho más cerca de la realidad se situaban las palabras del representante de Coalición Canaria José Carlos Mauricio (ex delfín de Santiago Carrillo para sucederle en el PCE) que justificaba su voto afirmativo a la Ley 15/97 comparándola con la reforma laboral (la que introdujo masivamente la precariedad) y con el Pacto de Toledo sobre la privatización de las pensiones.

Ambigüedad calculada

La empresa privada también ha entendido perfectamente la importancia del ocultamiento de información y de la ambigüedad calculada. El portavoz de Ribera Salud, Unión Temporal de Empresas (Dragados, Adeslas, MAPFRE, Caja de Ahorros del Mediterráneo, etc.) adjudicatario del Hospital de Torrejón y del nuevo macrolaboratorio regional, afirmaba que la empresa en sanidad "debe confundirse con el paisaje".

La inesperada aprobación de la toma en consideración de la proposición de ley es una buena noticia porque refleja la capacidad de presión de la calle sobre fuerzas políticas como el PSOE, que de otra manera hubiera votado en contra, en coherencia con lo que está haciendo en el Gobierno de las correspondientes CC AA. En las que gobierna el PP, sólo su silencio y el de las grandes centrales sindicales (de forma destacada CC OO y UGT) hacen posible que continúe la demolición de la sanidad pública hasta los límites en que se está produciendo.

La votación pone de manifiesto que el trabajo cotidiano de las coordinadoras de trabajadores y usuarios de la sanidad (CAS Madrid, Coordinadora de Trabajadores y MATUSALEN) a las que se han sumado decenas de colectivos diversos, y que han convocado tres grandes manifestaciones en Madrid, es efectivo. Pese al silencio de los medios de comunicación controlados por unos y otros ni una línea, ni una imagen, cuando se entregaron en el Congreso las más de 400.000 firmas solicitando la derogación de la Ley 15/97, no han podido ignorar la influencia del trabajo de multitud de colectivos en la información paciente y en la conformación de la opinión indignada de sectores cada vez más amplios de trabajadores y usuarios.

La voluntad de coordinación se extiende a las diferentes nacionalidades y regiones del Estado, expresándose en la reciente constitución de la Coordinadora de Organizaciones por la Sanidad Pública. En Madrid, el siguiente paso debe ser, como ya se ha iniciado en algunos barrios y pueblos, constituir movimientos o plataformas contra la privatización y por la derogación de la ley, que trasladen la información concreta de cada lugar a la población y sirvan de cauce para la movilización dispuesta a impedir cierres de camas, de centros, liquidación de servicios, a exigir más recursos públicos y a que nos devuelvan lo robado.

Una vez más es preciso recordar que las ansias del capital privado por obtener beneficios no se detienen ante consideraciones morales o humanistas. Para ellos, y para los políticos que representan sus intereses, vale todo. Siempre ha sido así y mucho más en momentos de crisis. De ello da cuenta la brutal noticia sobre el acuerdo de 2008 entre el Ministerio de Trabajo (PSOE) y la Consejería de Sanidad de Madrid (PP) para destinar dos millones de euros a incentivar económicamente a los médicos para que reduzcan los días de baja laboral por enfermedad. Sus objetivos están claros. A nosotros nos toca continuar el buen trabajo iniciado y fortalecer nuestras organizaciones populares. Para la sanidad y para muchas otras cosas, es la única esperanza.

HISTORIA DE UNA LEY

La Ley 15/97 sobre la Habilitación de Nuevas Formas de Gestión en el Sistema Nacional de Salud, aprobada en el Parlamento hace 12 años con los votos de PP, PSOE, PNV, CiU y CC, establece que **los hospitales y centros sanitarios pueden ser gestionados por cualquier tipo de entidades existentes en derecho**. Es decir, permite la entrada de la empresa privada en la gestión y provisión de servicios. El pasado mes de mayo, la Coordinadora de Trabajadores de la Sanidad Pública contra la Privatización, CAS-Madrid y la Plataforma MATUSALÉN registraron más de 400.000 firmas en el Congreso para derogarla y frenar el proceso de privatización sanitaria.

REVISIÓN DE LA 15/97

Izquierda Unida, que en 1997 votó junto con BNG en contra de la aprobación de la Ley 15/97, ha liderado con Iniciativa-Verds la propuesta para revisarla, que fue tomada en consideración el 25 de noviembre en el Congreso gracias a los apoyos de ICV, PSOE, BNG, Nafarroa Bai y UPyD. En el baile de siglas, encontramos al partido en el Gobierno con el pie cambiado en el momento de un debate que quería posponer para 2010, indeciso hasta el último momento y tal vez presionado por las movilizaciones populares antiprivatización. La portavoz socialista de Sanidad, Pilar Grande, puntualizó que "el sector privado no tiene nada que temer".

DIFERENTES MODELOS

En el Estado español conviven diversos modelos de gestión privada de la sanidad. Los que más críticas suscitan son los implantados fundamentalmente en Madrid y Valencia: los PCI (iniciativas de financiación privada) y el llamado modelo Alzira, con la privatización de la propiedad de los centros sanitarios para que su gestión pase a manos del sector privado. Las fundaciones sanitarias gestionan hospitales en Asturias, La Rioja e Illes Balears, la subcontratación aumenta en Andalucía y los consorcios y empresas públicas (financiación pública, normas de funcionamiento privadas) tienen gran implantación en Catalunya.

STOP PRIVATIZACIÓN DE LA SANIDAD

"Mientras los gobiernos y parlamentos de Gales, Escocia y Canadá dan marcha atrás en los planes de privatización de su sanidad, el PP de Madrid sigue adelante, sin oposición real por parte del PSOE, con el objetivo de llegar a 2011 con la mayor parte de la red sanitaria pública en manos privadas", denunciaban los convocantes de la marcha del 26 de noviembre contra el proyecto de privatización sanitaria liderado por Esperanza Aguirre en la Comunidad de Madrid. Miles de madrileños volvieron a manifestarse convocados por la Coordinadora Anti Privatización de la Sanidad (CAS Madrid), la Plataforma MATUSALÉN, la Coordinadora de Trabajadores de la Sanidad Pública contra la Privatización y un total de 70 organizaciones sociales, vecinales, de pacientes y sindicales bajo el lema "Stop Privatización de la Sanidad. Área Única = Mercado sanitario. No a la Ley 15/97".

Artículo escrito para el periódico Diagonal, y cedido por la autora a InSurGente.