

BREVE HISTORIA DE LA PRIVATIZACIÓN SANITARIA EN ESPAÑA

MARCIANO SÁNCHEZ BAYLE

El actual modelo sanitario en España proviene de la Ley General de Sanidad (LGS) aprobada en 1986. Esta diseñaba un modelo sanitario basado en lo que se conoce como servicio nacional de salud que recoge las características fundamentales del National Health Service (NHS) del Reino Unido en sus inicios, es decir, la universalización del derecho a la atención sanitaria, un modelo basado en la prevención y la promoción, que integra los servicios sanitarios y que tiene una provisión mayoritaria y hegemónicamente pública.

No obstante, pronto comenzaron a producirse modificaciones en este modelo. La primera fue la aprobación de la Llei d'Ordenació Sanitària de Catalunya (LOSC) en 1990, que definía un modelo sanitario mixto, que integraba en una sola red de utilización pública todos los recursos sanitarios, sean o no de titularidad pública, y que recoge una tradición de entidades (mutuas, fundaciones, consorcios,

centros de iglesia) históricamente dedicadas a la salud en Cataluña; para ello se utiliza como un instrumento fundamental la separación entre las funciones de compra y provisión. La LOSC crea la Red de Hospitales de Utilización Pública (Xarxa d'Hospitals d'Utilització Pública; XHUP, por sus siglas en catalán), que favorece este proceso de provisión privada con financiación pública. Hay que tener en cuenta que Cataluña tenía una situación especial a la del resto del país (mientras que en 1986 la relación entre provisión privada/pública era de 70/30 en Cataluña, en el resto del país era la inversa); también que, en Cataluña, CiU ha mantenido el gobierno prácticamente desde la democracia y que sus planteamientos sanitarios siempre se han movido en el ámbito neoliberal. Desde entonces, y de una manera continuada y paulatinamente, se ha ido avanzando en la implantación y consolidación de este modelo en Cataluña.

El siguiente paso fue en 1991, cuando se aprobó el denominado Informe Abril (Informe y Recomendaciones de la Comisión de Análisis y Evaluación del Sistema Nacional de Salud). En él se proponían casi todas las medidas que luego se han ido plasmando a lo largo del tiempo (establecimiento de copagos, empresarización de la provisión sanitaria, ampliar el papel del mercado en el sistema sanitario, favorecer el papel de los seguros y la provisión privada, laboralizar al personal sanitario, etc.). Ante el amplio rechazo social, profesional y político que se produjo, las medidas quedaron aparcadas, al menos en teoría, aunque fueron poniéndose en marcha de una manera silente y en "cómodos plazos".

En 1992 se constituye la empresa pública Hospital Costa del Sol en Andalucía. El sistema incorpora principios

de gestión privada a centros que son de titularidad pública, con personalidad jurídica diferenciada. Las empresas se constituyen mediante leyes autonómicas y tienen el control del Parlamento regional.

El siguiente paso significativo fue la constitución por la Xunta de Galicia de la Fundación del Hospital de Verín en 1995, que es el primer caso de la puesta en marcha de un modelo de gestión privado aprovechando la ley de fundaciones de 1994. El modelo de fundaciones se extendió posteriormente, ampliándose en Galicia (tres más), en Mallorca (uno), en Madrid (uno) y en La Rioja (uno). El modelo no demostró ventajas sobre el sistema de gestión tradicional y dejó de ampliarse por la puesta en marcha de la siguiente fase.

En 1996 se pone en funcionamiento otro experimento privatizador, en este caso en atención primaria: son las entidades de base asociativa (EBA, especie de sociedad limitada/cooperativa de médicos que gestionan un centro de salud), cuyo primer ejemplo es el de Vic y que luego se extenderá por Cataluña durante los Gobiernos de CiU. También se aprueba un RD 10/96 que pretende dar cobertura legal a los experimentos privatizadores y que posteriormente se convierte en la Ley de Habilitación de Nuevas Formas de Gestión, de 1997 (15/97), que supone un paso más en este sentido, aunque utiliza fórmulas de especial ambigüedad al hablar de "naturaleza pública", "desdibujando las condiciones de titularidad y control públicos que deberían haberse exigido a los centros sanitarios financiados públicamente", como ya se señaló desde la Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad

Pública (FADSP) en su momento y que desgraciadamente se ha confirmado con el tiempo.

En 1999 se puso en marcha el Hospital de Alzira, hospital que inicia una nueva etapa, la de *las concesiones administrativas*, modelo por el que una empresa privada construye un hospital de nueva creación que se hace cargo de la atención sanitaria de un área. La provisión y gestión es totalmente privada. Inicialmente, el modelo incluía solo la atención especializada, pero posteriormente se agregan la atención primaria ya sociosanitaria. (Para un análisis más detallado de sus problemas y resultados, véase el capítulo dedicado a la sanidad en Valencia.)

Posteriormente, la Ley de Acompañamiento de los Presupuestos para 1999 incluye la posibilidad de transformar todos los centros sanitarios del INSALUD en Fundaciones Públicas Sanitarias (artículo 111 de la Ley 50/98). Con posterioridad, y después de largas negociaciones con todos los grupos de interés y amplia controversia sindical y profesional, se dicta el Decreto 29/2000 que establece el Reglamento de las nuevas formas de gestión. En todo caso hay que decir que no se ha producido un avance en este sentido, porque hasta ahora ningún centro sanitario del modelo tradicional se ha transformado en este nuevo modelo de gestión.

En el momento en que se finalizan las transferencias de desarrollan las Leyes de Ordenación Sanitaria de las comunidades autónomas y en todas ellas, salvo en las de Extremadura y Castilla-La Mancha, se establecen las condiciones de separación de financiación y provisión y de facilidades a los modelos de gestión privados o semiprivados.

El modelo de iniciativa de financiación privada (PFI) comienza en Madrid en 2007 y se extiende a otras comunidades autónomas (Baleares, Castilla y León y Galicia hasta el momento); sus resultados están detallados en los capítulos correspondientes a Madrid y Galicia.

El RD Ley 16/2012 introduce criterios de privatización en la financiación y el aseguramiento, que también se describen en el capítulo que lo analiza y, paralelamente, se producen toda una serie de “Planes de Sostenibilidad” en la mayoría de las comunidades autónomas que favorecen y preconizan una privatización sanitaria más o menos generalizada.

En resumen, los mecanismos de privatización en España pueden esquematizarse en:

PRIVATIZACIÓN DE LA FINANCIACIÓN

- Desgravación de seguros médicos por las empresas.
- Copagos: medicamentos, transporte, dietas, ortesis y prótesis.
- Recortes en la cartera de servicios (incita al aseguramiento y/o financiación privada complementaria).

PRIVATIZACIÓN DE LA GESTIÓN DEL ASEGURAMIENTO

- Mutualidades de funcionarios (MUFACE, ISFAS, etc.).

UTILIZACIÓN DE CRITERIOS PRIVADOS DE LA GESTIÓN MANTENIENDO LA TITULARIDAD PÚBLICA

- Empresas públicas.
- Fundaciones sanitarias.
- Entes públicos.
- Sociedades mercantiles públicas.

PROVISIÓN DE ALGUNOS SERVICIOS POR EMPRESAS PRIVADAS

- Conciertos.
- “Externalizaciones” (privatización de servicios de apoyo y/o de actividades concretas).

PRIVATIZACIÓN DE LA GESTIÓN CON TITULARIDAD MIXTA

- Consorcios.
- Iniciativas de financiación privada (PFI).

PRIVATIZACIÓN DE LA GESTIÓN CON TITULARIDAD PRIVADA

- Privatización de servicios centrales y alta tecnología.
- Privatización de la planificación y el control.
- Empresa de base asociativa en atención primaria (EBA).
- Conciertos singulares con empresas privadas para la atención sanitaria de un área de salud.
- Concesiones administrativas (modelo Alzira).

Todos estos mecanismos están extendidos con una profundidad y extensión variable según las comunidades autónomas, normalmente de una manera más importante en aquellas con Gobiernos que presentan planteamientos más neoliberales (PP, CiU).

BIBLIOGRAFÍA

- PALOMO COBOS, L. (coord.) (2011): *Treinta años del sistema sanitario español (1981-2011)*, FADSP, Madrid.
- SÁNCHEZ BAYLE, M. (ed.) (1996): *El sistema sanitario en España*, Los Libros de la Catarata, Madrid.
- (1998): *Hacia el estado del malestar*, Los Libros de la Catarata, Madrid.