



La ley 15/97 y la privatización de la Sanidad

El Consejo de ministros ha aprobado el pasado día 10 un anteproyecto de Ley que deroga la ley 15/97, aunque no pone fin a la privatización de la Sanidad pública.

En 1986, siendo ministro de Sanidad Ernest Lluch, se aprueba la Ley General de Sanidad. Sus artículos 66, 67 y 90 abrían una vía de privatización, los conciertos y conciertos singulares. Se trataba, en buena medida, de legalizar lo que ya estaban haciendo numerosas autonomías, y sobre todo Cataluña, que ya destinaba un 36.5% de gasto sanitario público a conciertos con la sanidad privada.

En 1996 –primer gobierno de Aznar-Alberto Núñez Feijóo, presidente del Insalud, hace aprobar el decreto 10/96, de gestión del Insalud, cuyo texto es reproducido literalmente poco después en la ley 15/97. Según el artículo único de esa ley, “*en el ámbito del Sistema Nacional de Salud, garantizando y preservando en todo caso su condición de servicio público, la gestión y administración de los centros, servicios y establecimientos sanitarios de protección de la salud o de atención sanitaria o sociosanitaria podrá llevarse a cabo directamente o indirectamente a través de la constitución de cualesquiera entidades de naturaleza o titularidad pública admitidas en Derecho*”. La aprobaron PP, PSOE, PNV, CiU y CC. Sólo IU y BNG votaron en contra. Contó con el apoyo de la Federación de Sanidad de CCOO, pero, pronto, el rechazo de muchos sindicalistas obligó a la Confederación de CCOO a corregir esa posición.

Amparándose en la 15/97, el ingenio privatizador crea muchas figuras para ello (conciertos, consorcios, fundaciones, concesiones administrativas...)

Según un informe del Ministerio, de diciembre de 2025, el Sistema Nacional de Salud ha pasado de tener 106 hospitales privados integrados en 2011 a 145 en 2023. “*La proporción de camas operativas que pertenece a los*

centros privados dentro del SNS ha pasado del 13,7 % en 2011 al 17,8 % en 2023 y la proporción de quirófanos que pertenece a estos centros ha crecido del 8% al 10,7%”, señala el documento.

El sistema permite, además, que la sanidad privada no integrada en el SNS se financie ampliamente con cargo a fondos públicos. En 2023, el 34,6% de las estancias hospitalarias y el 17,6 % de las altas de centros de gestión privada que no forman parte del sistema público fueron financiadas con fondos públicos.

Primeras experiencias de privatización de la atención sanitaria del Sistema nacional de Salud

Núñez Feijóo extendió a todo el Estado la conversión de los hospitales públicos en fundaciones que había ensayado en Galicia. Inaugura en 1997 los hospitales de Manacor y Alcorcón e inicia la construcción de los hospitales de Calahorra y Son Llatzer. Intenta extender el modelo en Madrid. En 2003, Esperanza Aguirre, presidenta de la Comunidad de Madrid, inicia un proceso de privatización con la creación de 7 centros (Vallecas, Parla, Aranjuez, Coslada, Arganda, San Sebastián de los Reyes y Móstoles) y de 2.000 a 2.500 camas de hospitalización. El sistema público ponía el personal sanitario, y la empresa el personal de gestión y servicios. En una segunda fase, que permite ya la gestión privada de servicios sanitarios y no sanitarios, se crean o incluyen 5 hospitales (Valdemoro, Torrejón, Móstoles-Rey Juan Carlos, y Collado-Villalba, que suponen 850 camas de hospitalización, y la Fundación Jiménez-Díaz, con una población adscrita de 423.970 personas y 670 camas hospitalarias).

En 1999, en la Comunidad Valenciana, presidida por Zaplana, se inaugura Alzira, primer hospital público que privatiza la gestión mediante el sistema

de concesión administrativa, donde la propiedad es pública y la administración paga a la empresa una cantidad anual fija por cada uno de los habitantes adscritos y una cantidad por la atención a enfermos que no residan en la zona. Cantidades que garanticen un nivel suficiente de beneficios. El “modelo Alzira” se extiende después a Torrevieja, Dénia, Manises y Elche-Crevillente.

Andalucía mantiene varios conciertos singulares con la empresa Hospitales Pascual, y un consorcio en el Hospital del Aljarafe, gestionado por la Orden de San Juan de Dios, que atiende a 350.000 habitantes del Aljarafe sevillano

Privatizaciones con pérdidas y sobre costes, que asume la Sanidad Pública

Pronto se evidencian los problemas de estos modelos de gestión privatizada. En 1999, el Consello de Contas cuantificaba las pérdidas de la fundación Hospital de Verín en 200 millones de pesetas y advertía de una grave situación, con una total dependencia del “apoyo financiero adicional” de la Xunta. El proyecto funcionaba como “*vía de escape a los controles administrativos*”. La selección de personal la realizaba una empresa privada “*sin los requisitos mínimos para garantizar un proceso objetivo*”, y “*se habían producido contrataciones de personal laboral al margen de las convocatorias públicas y de todo procedimiento que garantice los principios de igualdad, mérito y capacidad*”.

En enero de 2012, el Tribunal de Cuentas, sobre la contratación en los ejercicios 2002-2004 en las fundaciones de Alcorcón, Calahorra, Manacor y Son Llatzer constata “*actuaciones que no son conformes con los principios de objetividad, transparencia, igualdad y no discriminación, informadores de la contratación pública y de economía en la gestión de fondos públicos*”.



Para suscribirte a la Carta Semanal del POSI

Si no la recibes, te invitamos a que la recibas cada semana. Si la recibes, te proponemos que suscribas a otros compañeros y compañeros a los que pueda interesar.

La elaboración y envío de esta Carta conlleva algunos gastos. El POSI, que la edita, no tiene ni quiere subvenciones, toda su actividad y sus publicaciones son financiadas exclusivamente por trabajadoras y trabajadores, que quieren apoyar, en este caso, la publicación de la Carta Semanal. Pedimos un apoyo de **5 EUROS** al año o lo estimes oportuno. Nuestra cuenta corriente en La Caixa es: ES53 2100 2812 51 0200071314. Indicando: **Apoyo Carta Semanal**

- Para recibir la Carta envía un correo electrónico a: info@posicuarta.org
- Puedes contactar desde: <http://posicuarta.org/cartasblog/contacto>

En cuanto a Alzira, desastre tras desastre. Todo ha costado mucho más de lo previsto. Su construcción se presupuestó en 41 millones de euros, pero la factura se disparó hasta los 72 millones. En su primer año perdió 1 millón de euros y en 2002 las pérdidas llegaron a 2,67 millones.

La Generalitat presentó el proyecto alegando que se iba a ahorrar un 20% respecto a la gestión pública, pero esto pronto fue desmentido por los hechos. En 1991, cuando el hospital se pone en marcha, se fija un pago de 204 euros por habitante y año, pero pronto ha de subir 225 euros (lo que ya se come la mitad del supuesto ahorro). Pese a esa y a otras concesiones del Gobierno, la empresa (Ribera Salud) quiebra en 2003, y la Generalitat tiene que hacer un rescate público que le cuesta 69 millones de euros (44 por la rescisión del contrato y 25 por el lucro cesante, es decir, por lo que supuestamente iba a dejar de ganar una empresa incapaz de gestionar como se había comprometido).

Tras el rescate, el Gobierno insiste en la privatización. Y el servicio es asignado de nuevo a Ribera Salud, alargando la concesión de 10 a 15 años prorrogables, y aportando la Generalitat más dinero. La cápita pasa de los 225 euros por habitante y año a 379 (el supuesto ahorro del 20% se convierte en un sobre costo de más del 60%). Y se ha ido incrementando con los años hasta cerca de 750 euros.

En 2003 el ejecutivo gallego, del que forma parte Núñez Feijóo, se ve obligado a iniciar la integración del personal de las Fundaciones en el SERGAS. En 2006, con el bipartito de PSdeG y BNG, la Xunta tenía que inyectar más de 10 millones de euros en las fundaciones, integrar el personal en el SERGAS y finalmente disolverlas para que pasaran a ser hospitales públicos.

En la Comunidad Valenciana se inicia el

proceso de reversiones en cumplimiento del Pacto del Botánico PSPV-Compromís-Podemos, recuperando la gestión pública de Alzira, luego del hospital de Torrevieja y de Denia el 1 de Febrero. Para adaptar los centros a las ratios de personal de un hospital público se realizaron más de 300 contrataciones en Alzira, 677 en Torrevieja y 300 en Denia. En Alzira tuvo además que renovarse la tecnología hospitalaria.

A partir de 2016 entra en escena Quirón Salud, propiedad del fondo de inversión Fresenius, que se hace cargo de la gestión de cuatro de los hospitales privatizados en Madrid. La Comunidad de Madrid lleva pagados, hasta 2024, más de 2.200 millones de euros de sobrecostos a Quirón por la gestión de los cuatro hospitales públicos que gestionan, elevando la factura a 6.000 millones. Hay años con sobrecostos del 125 o el 132%. El negocio de Quirón en España, entre hospitales públicos externalizados y centros privados, es fabuloso. Su facturación en España pasó de 2.594 m€. En el cuarto trimestre de 2023 los beneficios de la división en España (188 M€) superaron los de la división de Alemania (164 M€), a pesar de que en España tiene 8.229 camas hospitalarias, frente a 29.976 camas que posee en Alemania.

Juli de Nadal, ex jefe de gabinete de Ernest Lluch, respondía a *eldiario.es* en noviembre de 2016, a la pregunta "¿el sistema de salud es sostenible tal como es hoy?": "No, ya lo estamos viendo. Poco a poco la medicina privada está situándose dentro del sistema público y hoy tenemos unos oligopolios, como Quirónsalud, que cubren una parte importante del mercado".

El Hospital de Torrejón, adscrito a Ribera Salud, ha sido objeto de la atención pública por sus maniobras para manipular la listas de espera y por la reutilización de catéteres, todo ello para aumentar beneficios a costa de la sanidad pública y de los pacientes. Estas mismas prácticas han sido denunciadas recientemente en el Hospital de Torrevieja, gestionado por Ribera Salud.

El balance de esta privatización de la gestión del Sistema Sanitario Público es claro. Supone un deterioro de la asistencia, incumplimiento de normas y protocolos elementales, grandes sobrecostos, deterioro de las condiciones laborales del personal.

Ahora, luchar por una ley que elimine de verdad las privatizaciones e impida otras nuevas

Desde la aprobación de la Ley 15/97, los movimientos y plataformas por la sanidad pública han exigido su derogación. Mónica García defendía en su día la derogación. Luego, ya en el gobierno,

declaraba que derogar la ley era "imposible". Ahora, anuncia la derogación de la ley por medio de una nueva "Ley de gestión pública e integridad del Sistema Nacional de Salud". A falta de un análisis detallado del contenido de esa ley, todo parece indicar que la propuesta de derogación no acaba con la externalización de Hospitales, no impide nuevas externalizaciones, y no garantiza un mayor control público del funcionamiento de esos servicios públicos entregados a la búsqueda de beneficios económicos.

Una verdadera derogación de la ley 15/97 exige acabar con sus consecuencias. Por tanto, debe incluir la prohibición absoluta de poner en marcha nuevos procesos de externalización, la reversión automática a lo público de los servicios y hospitales hoy sometidos a gestión privada, la aplicación de mecanismos precisos y concretos de inspección del funcionamiento de esos servicios de "gestión indirecta", garantizando la calidad del servicio, el cumplimiento de las normas y el respeto de los derechos de su personal. El gobierno es consciente que solo tomando medidas que respondan a las reivindicaciones reales puede ganar la mayoría... Sin embargo este anteproyecto no responde a las necesidades. Es la contradicción del gobierno: sin romper con el capital financiero, la Monarquía y la OTAN, no puede responder a la mayoría social. Hacer todo esto exige un presupuesto de urgencia para la Sanidad Pública, para que asuma lo hoy externalizado (como reclama, por ejemplo, la ILP presentada por las Mareas Blancas en Andalucía y que el Parlamento Andalúz ha decidido tramitar). Una inyección de fondos que permita ampliar horarios y dotación de los centros existentes y poner en marcha nuevos centros. Ese dinero puede salir del exorbitante aumento del gasto militar.

Contra el aumento del gasto militar...



10.000 millones más...



Palestina



Ucrania



Cualquier ciudad en el estado español

Todo ese dinero para sanidad, educación, pensiones, vivienda, gasto social...

catp



comité por la alianza de trabajadores y pueblos



www.posicuarta.org