

La privatización es sinónimo de corrupción, decían Mercedes Pérez y Juan Gervas [en diversos medios hace poco tiempo](#). Esa afirmación se empeña en demostrarse cierta, y ha tomado la privatización de la gestión de 6 hospitales de la Comunidad de Madrid ("CM" en adelante) como ejemplo a través del cual mostrarse a la sociedad. Comentábamos en [un texto en eldiario.es](#) que

*En los textos que podemos encontrar en la literatura científica acerca de cómo abordar, reducir y evitar la corrupción sanitaria se plantea como una constante la necesidad de garantizar una rendición de cuentas sobre el uso dado a los recursos públicos, creando los mecanismos de transparencia y evaluación del desempeño de los proveedores sanitarios (públicos o privados) que permitan escrutar de forma efectiva la relación entre inputs y outputs sanitarios.*

*Así mismo, es necesario que **esta transparencia sea controlada y participada** por la ciudadanía, implicándola no sólo en la recepción de información por parte de los directivos y políticos, sino haciendo que sea parte de la toma de decisiones sanitarias y del diseño del sistema, tanto en su estructura como en el establecimiento de qué sistema sanitario podemos permitirnos.*

*La corrupción supone un robo a la ciudadanía; cuando se produce en los servicios públicos de protección social, cuya utilidad en estos momentos es amortiguar los efectos de la crisis económica, ese robo puede tener un efecto amplificado. Es por ello que podemos afirmar que [la corrupción sanitaria cuesta vidas](#).*

Las letras en negrita no estaban en el texto original, sino que las hemos añadido ahora a raíz de algo que sucedió ayer. La [Asociación de Facultativos Especialistas de Madrid](#) (AFEM) dio a conocer en el día de ayer un informe titulado "[Cálculo del coste de la asistencia sanitaria en Madrid](#)", que viene a ser una auditoría a los cálculos realizados por el Gobierno de la CM para establecer los pagos que se realizarán a las empresas concesionarias de los hospitales cuya gestión se pretende privatizar. Tuve la fortuna de poder leer con anterioridad los datos del informe y os resumo a continuación los aspectos que me parecieron más destacados (aunque os recomiendo encarecidamente su lectura porque es un documento muy ilustrativo y sencillo de seguir):

1. La CM llevó a cabo en 2011 un método para calcular la facturación intercentros (uno de los aspectos clave en los cálculos de la capita de cada centro) y lo cambió para el año 2012 sin explicar el porqué de ese cambio. Curiosamente, con ese cambio salían beneficiados **todos** los hospitales cuya gestión se pretende privatizar.
2. Los cálculos de la CM carecen de coherencia interna, habiendo incongruencias mayúsculas en datos de años consecutivos. Además, esa falta de coherencia interna toma su máxima expresión en los desequilibrios contables que hacen que, en un sistema -mayormente- cerrado como es el hospitalario en lo relativo a la facturación intercentros, haya un desequilibrio contable cuyo agujero -millonario- no queda expresado en ningún registro.
3. Se utilizan valores de precios públicos de 2009 para realizar los cálculos de las cápitras pero la facturación intercentros se llevará a cabo con precios de 2013, de forma que, según el informe AFEM, se estima que se está *regalando* un 2% del total de la facturación intercentros por la realización de este artificio metodológico.
4. Todos y cada uno de los aspectos controvertidos, desde el punto de vista metodológico, que aparecen en los cálculos realizados por la CM favorecen a las empresas concesionarias de los hospitales cuya gestión se quiere privatizar. Cada cambio en la metodología de cálculo favorece a dichas empresas; el hecho de que se realicen estos cambios el año en el que se pretende privatizar la gestión de esos centros nos hace albergar serias dudas (dudas pocas, la verdad) de que sean retoques metodológicos buscando la mejora de los métodos de facturación y no trucos de trileros para incrementar la cápita pagada a dichos centros y hacer más atractiva la oportunidad de asumir la gestión de unos centros frente a la opinión contraria de profesionales y población.
5. Da la sensación de que se ha realizado una planificación inversa de la financiación: primero se han establecido los resultados de financiación que se querían obtener, y después se ha ajustado -deficientemente- el método de cálculo para que se lograra dicho resultado.

Cuando hablábamos de transparencia y participación no nos referíamos a que los sanitarios o la población tuvieran que hacer sus auditorías independientes... pero no podemos sino reconocer el

## **Privatización, corrupción y transparencia: la lucha contra los trileros**

Publicado en Periódico Diagonal (<https://www.diagonalperiodico.net>)

---

enorme trabajo llevado a cabo por AFEM.

Mientras tanto, creemos cada vez con más fuerza que la privatización es un sinónimo de corrupción, y nos acordaremos de esa frase cada vez que hablemos de la Comunidad de Madrid y la privatización de la gestión de hospitales.

Etiquetas:

[privatización](#), [gestión sanitaria](#)