

El viernes en la [rueda de prensa tras el Consejo de Ministros](#) una de las medidas principales que fueron anunciadas fue la desindexación de algunas partidas relacionadas con la función pública (traducción: pensiones, salarios de funcionarios y probablemente salario mínimo interprofesional dejarán de subir según sea el IPC de cada año). Algunos podrían decir que es una medida lógica en un contexto de austeridad y mil y una cosas más de eso que dicen los que se olvidaron hace tiempo de las personas y siguen haciendo como que saben de economía a golpe de palabra esdrújula (sin hablar de [los sólidos de los argumentos económicos de dicho planteamiento](#))... el problema es que en estos días hemos podido leer que hay un colectivo al que sí le van a aplicar la actualización de los pagos según el IPC... el colectivo de las empresas privadas que asuman la dirección de los centros hospitalarios públicos de la Comunidad de Madrid cuya gestión va a ser privatizada. Esto es, mientras los hospitales de gestión pública directa ven año tras año cómo se disminuyen sus fondos y se plantean un futuro cercano en el que tendrán que ver cómo repercute sobre ellos el plan del Gobierno central de disminuir un 21.5% el gasto sanitario público (ver tabla extraída del [plan de estabilidad 2012-2015](#)) verán cómo, por contrato, los hospitales de gestión privada reciben más fondos año tras año.

Cuadro 3.3.5 Cambio en la estructura del gasto por funciones			
	Peso gasto 2010 PIB	Peso gasto 2015 PIB	Variación %
ADMINISTRACIONES PÚBLICAS (S.13)			
01 Servicios públicos generales	5,2	5,4	3,9
02 Defensa	1,1	0,8	-30,4
03 Orden público y seguridad	2,1	1,5	-28,9
04 Asuntos económicos	5,2	2,4	-53,0
05 Protección del medio ambiente	0,9	0,5	-43,9
06 Vivienda y servicios comunitarios	1,2	0,5	-61,0
07 Salud	6,5	5,1	-21,5
08 Actividades recreativas, cultura y religión	1,6	0,8	-48,3
09 Educación	4,9	3,9	-21,3
10 Protección social	16,9	16,1	-5,0
Gasto total	45,6	37,0	-19,0
Fuentes: INE y Ministerios de Economía y Competitividad y Hacienda y AAPP			

Hay quien insiste en comparar las reformas sanitarias del gobierno actual con una teórica deriva hacia el modelo sanitario liberal de los Estados Unidos... desde nuestro punto de vista esta comparación es profundamente errónea; el modelo hacia el que vamos es el de unas empresas gestionando un servicio (y bien) público con dinero público que les sirve de red para garantizar los beneficios incluso en tiempos de crisis... el Estado como estabilizador, potenciador y garante de los beneficios de empresas privadas con ánimo de lucro mientras exprime los centros de gestión pública directa que aún quedan funcionando.

Etiquetas:

[sanidad pública](#), [gestión sanitaria](#)