



L'hospital de la Ribera, a Alzira, és gestionat per l'empresa Ribera Salud.

Alzira, un model a mitges costures

A primer cop d'ull l'Hospital de la Ribera, nom oficial de l'hospital d'Alzira que abasta els 33 municipis d'aquesta comarca valenciana, no es diferencia gaire de qualsevol altre centre hospitalari. A l'exterior de l'entrada principal, una ambulància deixa un pacient, que és arreglat per un zelador que espenta una cadira de rodes. A dins, un grup de persones fan cua davant la finestreta d'admissió i d'informació, mentre metges, infermeres i auxiliars amb bata blanca van d'ací cap allà. A la butxaca del seu uniforme, s'hi pot llegir "Hospital de la Ribera", si bé a l'altre costat del pit hi ha imprès "Agència Valenciana de Salut".

L'hospital de la Ribera, que ha donat nom al 'model Alzira', ha fet deu anys. Viatgem fins a aquest centre per veure les clarors i les ombres d'un model que ha esdevingut pedra angular de la gestió sanitària del PP.

La duplictat de referències té una explicació. Som al primer hospital mixt de tot l'estat espanyol, és a dir, el primer hospital que, tot i pertànyer a la xarxa pública d'hospitals, és gestionat per una empresa privada. En concret per la firma Ribera Salud, una unió temporal d'empreses (UTE) formada per Adeslas (51%), Bancaixa i CAM (45%), ACS-Dragados (2%) i Lubasa (2%). Aquest grup d'empreses són responsables, des del 1999, de la salut dels 262.000 habitants que viuen a la Ribera. Són aquestes companyies, a més, les que van construir l'hospital i les que inverteixen, tal com tenen acordat amb l'administració, 5,5 milions d'euros anualment a millorar-ne les infraestructures. En canvi d'això, la Generalitat paga a l'UTE un cànon anual de 573 euros per habitant i any. D'acord amb el plec de condicions, l'any 2018 Ribera Salud deixarà d'explotar l'hospital, que passarà a mans de l'administració valenciana.



FIBERCA/SALUT

Francisco Camps, a la inauguració de l'hospital d'Alzira, amb el conseller de Sanitat i el president de Bancaixa. A la dreta, una sala de l'hospital reconvertida

Aguirre, devota del model Alzira

Si València va inventar el model, Madrid s'ha convertit en el seu defensor més aferrissat. El model Alzira, que al País Valencià va idear Eduardo Zaplana a la recta final de la seua presidència a la Generalitat Valenciana, ha estat adoptat per la Comunitat de Madrid com a propi. Al cap i a la fi, la llei 15/1997 de noves formes de gestió sanitària –aprovada conjuntament per PP i PSOE al Congrés dels Diputats– va obrir les portes a l'aparició d'aquestes formules d'explotació.

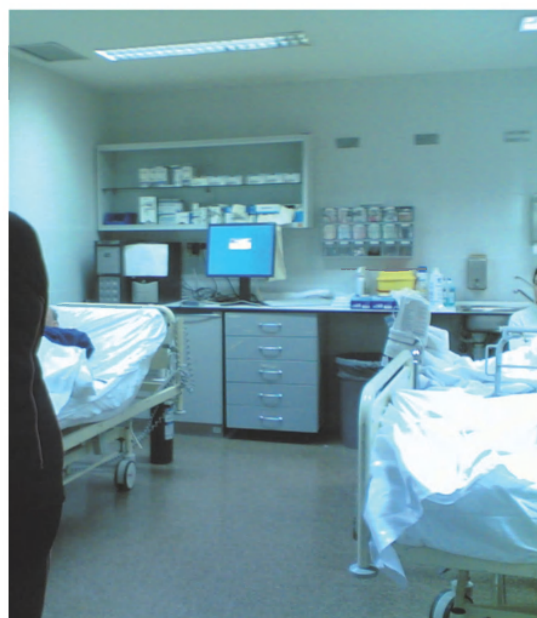
En el cas de Madrid, ja funciona un hospital que copia exactament el model Alzira. A més, s'ha previst d'engegar set centres hospitalaris més, amb la diferència que serà la Conselleria de Sanitat madrilenya que contractarà el personal a través d'empreses públiques que ha creat a cada centre. A Madrid, la podrien seguir Andalusia, Extremadura o Catalunya, que, segons el diputat del PP Vicente Soria, “s'han interessat” pel model de gestió mixta.

La data sembla prou llunyana, sobretot ara que fa deu anys que l'hospital fou inaugurat. En aquest temps, el centre ha vençut els recels que va suscitar abans de començar a funcionar, especialment entre la població que havia d'atendre. Ningú, a la Ribera, no veia clar que les seues malalties les haguera de tractar una empresa privada. La desconfiança era tan gran que fins i tot alguns batejaren el centre amb el nom de *la Maestranza*, perquè “hi entraves dret i n'eixes als muscles”. De tot això, en queda ben poca cosa. “Jo sóc dels qui m'hi vaig oposar”, explica Lorenzo, un home de 61 anys que espera pacientment ser atès a l'àrea de consultes externes, “però he d'admetre que l'assistència és bona”. A hores d'ara, molts dels qui són atesos a l'hospital de la Ribera no saben res de concessions, ni de cànons, perquè, com apunten des dels sindicats, “als malalts no els importa qui els guareix, sinó que els guaresquen”. La reducció de les llistes d'espera, un dels problemes endèmics de la sanitat pública, és un altre dels puntals del centre, que té estipulat al contracte amb la Generalitat que les intervencions quirúrgiques no poden retardar-se més de noranta dies. El model Alzira, segons un portaveu de l'hospital, resulta “més eficient, genera més activitat i més bon servei” que no pas la sanitat pública, perquè “in-

trodueix tècniques de gestió modernes en un entorn burocratitzat”.

Privadament col·lapsats. Tanmateix, les declaracions de bones intencions s'han de matisar. Perquè si bé l'hospital de la Ribera avantatja en alguns aspectes els centres públics, també és cert que reproduïx alguns vicis de qualsevol servei sanitari, i alhora hi afegeix alguns tics negatius de la iniciativa privada.

Entre els primers hi ha el col·lapse del centre per l'augment de població. El centre, que amb la intenció de guanyar-se l'opinió pública va prometre una habitació per cada ingressat, té dificultats per a satisfer les necessitats hospitalàries de la comarca. Dimarts passat, per exemple, hi havia ingressades 387 persones, tot i que només disposa de 300 llits. Conseqüència? Habitacions amb dos llits per persona; la sala destinada habitualment a les reunions de metges, reconvertida en una estança per a sis malalts; gent que ha de romandre més de 24 hores en zones que només haurien de ser de trànsit; o *boxes* (espais tancats per vidres a l'àrea d'urgències on hi ha malats que se sospita que tenen una infecció contagiosa) reconvertits en habitacions de tres persones, on es fa difícil de mantenir un mínim d'intimitat. Allò que, segons un portaveu de l'hospital, és una “circumstància



en habitació arran de la saturació del centre.

concreta”, segons els sindicats és “una situació que es va tornant endèmica”. “La situació és d’absolut col·lapse”, explica una infermera d’urgències, que s’estima més no ser identificada i que prepara una xeringa mentre explica les penúries que ha de presenciar cada dia. “La zona d’urgències, que teòricament és de trànsit, s’ha convertit en realitat en una planta més de l’hospital. Aquí s’hi aparca la gent i acabem atenent-los a ells i a la gent que entra d’urgències.”

L’augment de població de l’àrea que atén l’hospital (dels 230.000 del 1999 als 260.000 actuals) explica en part el perquè de l’amuntegament. Però aqueixa no és l’única raó. Segons que denuncien els sindicats, hi ha una política encoberta per a desplaçar a l’hospital de la Ribera malalts procedents d’unes altres àrees. Com que per a aquests malalts la Generalitat no paga cap cànon, s’estableix una mena

“Si l’hospital funciona és perquè treballem al 150% i perquè tenim vocació”, diuen els sindicats

de mercadeig de pacients que obliga l’administració a pagar a l’hospital de la Ribera per cadascuna de les intervencions que realitza a malalts desplaçats procedents de centre públics. D’aquesta manera, amb diners públics es paguen intervencions en un hospital de gestió privada. Cal tenir en compte, a més, que la Ribera pot operar d’especialitats –com ara cardiologia, maxil·lo-facial o toràctica– que no existeixen als hospitals comarcals més pròxims. Pacients de la Safor, Dénia o la Costera són habituals, doncs, a la Ribera.

Però el cas més escandalós és el dels parts. L’hospital de la Ribera és l’únic centre de la xarxa pública sanitària valenciana que garanteix l’epidural en tots els parts. Això ha motivat un efecte crida que queda reflectit en les xifres: si el nombre de parts creix a ritmes del 2,4% al País Valencià, l’augment a l’hospital d’Alzira va ser del 126% durant els primers sis anys de vida, amb les despeses que això significa per a l’administració, que ha de pagar per cadascun dels parts de les parelles desplaçades dels seus hospitals de referència. Això a banda, Ribera Salut no paga la despesa farmacèutica, l’oxigenoteràpia, el transport sanitari ni l’ortopèdia, que van a càrrec de l’Agència Valenciana de Salut. Tot plegat posa en qüestió la tesi de la Conselleria de Sanitat i del centre, que asseguren que la despesa de l’assistència sanitària que s’ofereix a la població coberta per un hospital de concessió administrativa com el de la Ribera resulta un 25% inferior a la despesa mitjana d’un hospital convencional.

Treballadors en guàrdia. La fórmula que es fa servir a l’hospital ha soterrat els recels inicials dels usuaris, però, per contra, ha posat en peu de guerra els sindicats, que es consideren el cap de turc del model. “Ens sentim sobreexplotats i mal retribuïts”, asseguren des del Sindicat de Metges d’Assistència Pública, valoració que comparteix Comissions Obreres. “Si l’hospital funciona és perquè treballem al 150% i perquè tenim molta vocació”, expliquen, per tal de posar en dubte “el panorama idíl·lic que a voltes ens volen vendre”. Metges, infermeres,

auxiliars, personal administratiu, zeladors... són les principals víctimes de la introducció de criteris estrictament econòmics en la gestió dels serveis de salut. Des dels sindicats critiquen que els treballadors cobren menys que no pas els seus companys de la sanitat pública i que hagen de treballar 181 hores més que no pas ells. A més, segons un estudi fet per tots els sindicats presents al comitè d’empresa, la plantilla de l’hospital és infradotada. Consideren que hi ha un dèficit de 258 professionals, i això implica que la plantilla actual, de més de 1.160 treballadors, és un 22% per sota d’allò que es considera necessari. La manca de treballadors propicia, segons denuncien els sindicats, una pressió assistencial que es tradueix en la descapitalització d’una plantilla incapaç d’aguantar el ritme de treball. El darrer any, segons el SIMAP, una cinquantena de metges han abandonat el centre i l’índex de rotació hi és molt alt. “Quan cal contractar gent, prioritzen la gent jove, aquells de qui poden traure el màxim rendiment, de manera que els anys més productius es queden allí”, apunten. Un portaveu de l’hospital afirma, per contra, que els ritmes de rotació de la plantilla “no són més alts que en altres hospitals”, i recorda que compten amb un sistema d’incentius que permet als treballadors d’equiparar els sous als de la xarxa pública. “Els incentius són molt difícils d’assolir. I a mi mai no m’han passat per escrit quins són els meus objectius”, explica un facultatiu de neurologia, que assegura, a més, que “els objectius de l’empresa s’anteposen als nostres criteris mèdics”.

“Al principi, tots creïem en el model. Ens agradava l’organització i el bon ambient de treball –explica un representant del SIMAP–, però tot ha anat empitjorant.” “El model Alzira és el càncer de la sanitat i és molt difícil d’eradicar”, explica Llum Santsaloni, de CCOO. Santsaloni critica que la Conselleria de Sanitat s’haja “inhibit” dels problemes de l’hospital de la Ribera, perquè no hi ha “ni control assistencial ni fiscalització... Això que hi ha ací és una gestió empresarial pura i dura”.

Violeta Tena