EL ESTADO DE BIENESTAR EN PELIGRO

PRIVATIZACIÓN DEL SECTOR SALUD EN EUROPA

Pierre De Paepe

Esquema de la presentación

- El sistema de salud ideal y la CUS
- El derecho a la salud y el neoliberalismo
- El TTIP, una amenaza al estado de bienestar
- 4 formas de privatización en salud
- La privatización en salud, ejemplos de países europeos
- La resistencia en Europa

Lo ideal: acceso universal a servicios de salud de alta calidad, financiados colectivamente (Bismarck o Beveridge)

- Equitativo: atención de acuerdo a necesidad, no de acuerdo a contribución
- Salud: derecho humano
- Sin paquete mínimo de servicios
- Misma atención para todas las clases sociales (excepto salud tradicional)
- No focalizado en ciertos grupos poblacionales

Seguro público único de salud

Países con esquemas de fondo único tienen gastos administrativos menores que los que tienen esquemas múltiples como Francia y Alemania.

Los seguros privados no apoyan el compartir riesgos. Tienden a diseñar pólizas con el objetivo de atraer gente con riesgos de salud menores que el promedio, y excluir los que tienen altos riesgos, práctica conocida como descreme o "cherry-picking". Esto lleva a la discriminación de las mujeres, los crónicos y los ancianos.

Pocos gobiernos tienen suficiente capacidad para un control eficaz de los seguros o servicios privados de salud (demanda inducida, asimetría de la Información, upgrade de dx).

Sin embargo, en Europa...

- ▶ BBB; Bismarck Beats Beveridge en el ranking de EHCI. Los sistemas Bismarckianos donde existen organizaciones de aseguramiento (Krankenkasse etc.), independientes de los prestadores de servicios de salud (Holanda, Francia, Suiza, Bélgica, Alemania) tienen mejor desempeño en el EHCI que las naciones con sistema Beveridge (impuestos generales), como el NHS, los estados nórdicos etc.
- Problema número 1 de sistemas Beveridge: listas de espera
- Beveridge: más eficiente, menos user-friendly, menos elección libre
- Conflicto entre usuarios y salubristas!

EHCI: Euro Health Consumer Index

Contribución obligatoria a seguro público de salud

Ningún país ha logrado algo cercano a CUS usando un seguro voluntario como mecanismo primario de financiamiento.

Los que pueden deben contribuir deben hacerlo de manera obligatoria. Sino, los ricos elegirán salir del esquema y habrá insuficiente fondos para cubrir las necesidades de los pobres.

Cobertura Universal en Salud

Debe ser enmarcada en los valores de universalidad, solidaridad social, y equidad. Todos tienen la misma protección financiera y acceso y uso de los mismos servicios de salud de alta calidad, de acuerdo a sus necesidades y no su capacidad para pagar.

La CUS requiere de pooling (puesta en común) de recursos, redistribuyéndolos a los individuos con mayores necesidades en salud. Lo más recomendable es el pooling de los recursos fiscales.

Los gobiernos tienen un papel preponderante para asegurar la generación equitativa de recursos y para redistribuirlos activamente.

La CUS implica el derecho a la salud, no relacionado al empleo. Derecho a recibir beneficios por ser ciudadano o por residencia.

No debe ser la puerta que se abre a los seguros privados.

Seguros y proveedores privados con fines de lucro en salud? Un mal intrínseco

- Imposible de regular, ejemplos abundan
- Asimetría de información, es decir de poder en relación médico-paciente
- Demanda inducida por proveedor con fines de lucro
- Ganancia con dinero público
- Sinónimo de altos gastos administrativos
- Oligopolios de aseguradoras privadas, cartelización
- El creciente papel del privado está socavando el compartir información, experiencia, y la formación, fortalezas de la prestación colectiva y pública de servicios de salud

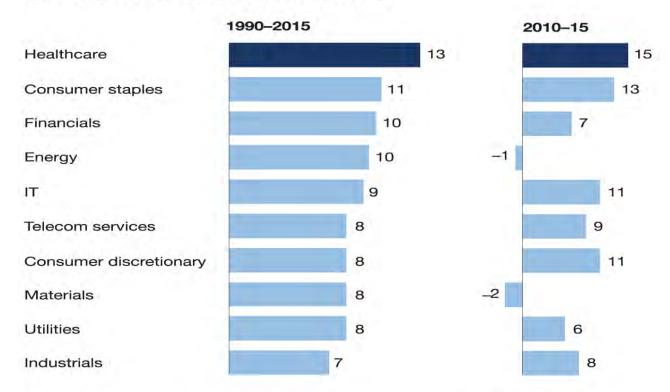
McKinsey, 1/12/2016

Healthcare private equity

Healthcare's total returns to shareholders have led all sectors in the last five years.

Healthcare has led all sectors in total returns to shareholders.

Global total returns to shareholders (TRS),1 %



Sample includes global companies with real revenues greater than \$500 million in any year between 1985 and 2016. TRS calculated as compound annual growth rate and weighted for the market capitalization in each sector.

McKinsey&Company | Source: McKinsey Global Institute analysis

Incompatibles: enfoque de derecho y neoliberalismo

 El enfoque de derechos humanos se basa en una concepción de salud y atención de salud como bienes sociales o públicos, diseñados para beneficiar a toda la población

En cambio, el neoliberalismo tiende a promover la salud y los servicios de salud como una "commodity" (mercancía) cuyo precio, disponibilidad y distribución, como para cualquier bien de consumo, deben ser dejados a las fuerzas de mercado.

Audrey Chapman. Gobal health, Human Rights and the Challenge of Neoliberal Policies, 2016

La situación política en Europa: populismo de derecha, xenófobo, nacionalista, conservador, religioso

- España
- Hungría
- Polonia
- UK
- Bélgica (Flandes)
- Alemania
- Francia
- Holanda
- Austria
- Rusia

AMENAZA a sistemas públicos europeos: el TTIP y el CETA

> EE.UU exige a Europa desregular la salud = el botín principal para las multinacionales

(Marco Dürkopp, negociador en jefe de la EE.UU – durante un debate en la EPHA /European Social Platform, Bruselas, junio 2014)

- El mercado de seguros de salud en EE.UU. está saturado
- Nuevos mercados: Europa y América Latina

TTIP, un tratado negociado en secreto

- Los servicios públicos, entre ellos el NHS, están en la línea de fuego. Uno de los objetivos principales del TTIP es de abrir los servicios públicos europeos de salud, educación y agua a las compañías estadunidenses. Significaría esencialmente la privatización del NHS.
- La comisión europea dice que los servicios públicos quedarán fuera del TTIP, pero el ministro del Reino Unido Lord Livingston ha admitido que las conversaciones sobre el NHS todavía estaban sobre la mesa.
- El TTIP y el CETA con Canadá no han sido sometidos al voto popular en los países de la UE

el TTIP

En la UE habría 125.000 muertos evitables más si tuviera el sistema de salud de EE.UU.

E.Nolte, M.McKee. Measuring the health of nations: updating an earlier analysis. Health Affairs, 2008, 27, 1: 58 - 71

TTIP: Interpretación del articulo 4.2

- La jurisprudencia de la Corte Europea de Justicia define los servicios económicos de interés general con los siguientes criterios:
 - sin fines de lucro
 - sin selección de riesgo
 - solidaridad a través de sistema de reparto y no de capitalización
- La Corte Europea ha inmunizado estos servicios de sus obligaciones con respecto a las leyes europeas de competencia y les autoriza subsidios estatales
- Transferir estas materias a un espacio de arbitraje internacional (TTIP: una corte especial, empresas contra estados) anularía esta jurisprudencia

Negociadores de EE.UU y Europa oficialmente abandonan el objetivo de concluir el TTIP en 2016



¡Solo se posterga la firma! Ahora: Trump...

Privatización de financiamiento y servicios de salud

- Desde los años 80 en casi todos los países europeos
- Cada país priorizó según su contexto histórico y político
- Estrecha relación con la descentralización (ejemplo: Suecia, donde algunas regiones implementaron una política en conflicto con la política del estado central)

Privatización externa

Desarrollo de seguros privados

- -Prestadores privados
- -PPP (Reino Unido, Alemania)

Financiamiento en salud

Provisión de Servicios de salud

- -Pacientes-consumidores
- -Seguro privado suplementario

- -Sector público colonizado por lógica de sector privado
- -New Public Management
- -Lean management
- -Consulta privada para evitar lista de espera

Privatización interna

André C, 2016

La privatización y mercantilización de la salud : Holanda

- Holanda fue pionera en privatizar 100% el seguro social en salud (2006)
- La calidad y el acceso han sufrido bajo el nuevo sistema
- Costos 5% arriba de inflación/año, costos administrativos explotaron (20%, segundo más alto en el mundo)
- Quedan solo 4 aseguradoras grandes, igual como en Chile

Privatización de seguro básico de salud en Holanda

 Servicios no incluidos en el paquete básico obligatorio (odontología, fisioterapia, servicios reproductivos); se puede contratar un seguro suplementario privado, pero muchas veces a un costo excesivo

 Los ancianos por ejemplo pueden enfrentar primas muy altas, y personas con enfermedades pre-existentes pueden no obtener cobertura.

Reino Unido: NHS

- Privatización de provisión de servicios de salud: primero Thatcher, luego Blair, Cameron
- Cuasi-mercado interno
- Managers del sector privado como directores de hospitales
- PFI: Private Financing Initiative. Hospitales financiados por el sector privado a un costo mucho mayor

Suecia

- Privatización de hospitales públicos en algunos counties, empresa Capio
- Atención primaria 27% privada
- "El comienzo de un nuevo consenso alrededor de un enfoque de mercado social: una devoción continuada al viejo principio social de acceso universal a la atención de salud de alta calidad y financiada colectivamente, pero con una creencia nueva que la prestación pluralista y ya no un monopolio gubernamental puede a veces ser la manera de obtenerlo."

Francia: sistemas paralelos

- La privatización también llegó a Francia hace quince años, y en los últimos cinco se ha acelerado el proceso. "El sector privado maneja las pruebas diagnósticas, la limpieza, la informática, etc."
- En el año 2009 la ley Bachelot introdujo un cambio en la nomenclatura de los hospitales: pasaron de ser lugares públicos a ser establecimientos sanitarios, sin tener en cuenta su titularidad.
- Esto hace que haya dos "sistemas paralelos". En un mismo hospital hay una parte dedicada al sector público y otra al sector privado, la primera con listas de espera y la segunda con una atención casi inmediata, solo para el paciente con un seguro privado.
- Los médicos del hospital privado utilizan los materiales del servicio público para sus consultas. Por ejemplo, el escáner se paga a medias entre el Estado y el sector privado, lo que da derecho a la empresa a usarlo.

- Seguro privado substituto a partir de 4.462 euros /mes (11%) (opting out)
- Hospitales públicos vendidos a cadenas privadas de hospitales

- Alemania siempre tuvo un sistema hospitalario mixto. Por un lado el sector público, el más grande, luego las non-profit como la Cruz Roja y las iglesias etc., y tercero un sector privado pequeño.
- Este marco general cambió radicalmente en los últimos 20 años. Vemos un proceso continuo de cierre de hospitales públicos (de 46% a 30%) y un rápido proceso de privatización.
- Alemania, campeón mundial de privatización de hospitales (Böhlke, 2011)

- Lo que nos interesa en esta tendencia es el costo para los pacientes y los trabajadores de salud. Las aseveraciones que la privatización no ha disminuido la calidad son muy dudosas.
- El la opinión general en Alemania, hay mucho escepticismo sobre la privatización de los hospitales. Si bien hay muy pocos estudios sobre los efectos de la privatización, hay un número creciente de iniciativas locales para combatirla. Cunde el miedo que la prestación con fines de lucro podría socavar el sistema existente, que provee tratamiento médico universalmente accesible a un nivel relativamente alto de calidad.
- Hasta entre los médicos, muchas veces considerados como los ganadores en la privatización, hay escepticismo (Bundesärztekammer, 2007).

Table 4: Germany's large for-profit chains

	Hospitals	Employees	Turnover (in Mio. €)	EBIT* (in.Mio. €)
Germany				
Rhön-Kliniken AG	45	26,887	2,025	157.5
Helios Kliniken Group (Fresenius SE)	56	30,043	1,841	162.2
Asklepios Kliniken GmbH (2006)	72	36,000	1,649	69
Sana Kliniken AG	33	16,338	946	49.9
Europe				
Générale de Santé (France)	196	22,900	1,651	ca.160**
Capio (Sweden)	100	14,150	1,229	no info.

^{*} EBIT = Earnings before interests and taxes

Sources: Stumpfögger, 2007; Handelsblatt on 10/10/2008; annual reports of the companies

^{**} The numbers for Générale de Santé are projections based on data for the first half-year (81.3 Mio €) in 2007.

- ▶ 50-60% de operaciones de rodilla innecesarias
- La empresa privada, hecha la inversión necesita un mínimo de procedimientos, sino se va a la quiebra

Francia/Alemania

- En resumen, aunque desde los años 90 en ambos países las reformas en la infraestructura hospitalaria fueron dominadas por la privatización, los resultados son muy distintos.
- Es claro que en Alemania hay un cambio profundo en el papel del estado (una marcada reducción), mientras que en Francia el cambio parece no afectar tanto las relaciones de poder entre público y privado.
- Mientras que en Alemania la responsabilidad ha sido desplazada hacia actores privados, en Francia la acción privada y la pública ha sido incrementada. "Más mercado" vino junto con "más estado".

Toronto Sun, Canadá, 2012

MONEY Germany proves private and health care can go together



"Canadians have been lied to by leftist ideologues for way too long. It is more than time that they be told the truth: it is perfectly possible to have good universal health care that benefits all citizens, rich and poor, while allowing, at the same time, freedom of choice for patients and the private delivery of health care"

The Telegraph, sept. 2015

- ▶ The NHS is broken. What should replace it?
- From Switzerland's mandatory health insurance to Valencia's privatised hospitals, the world is full of better health care systems than ours

España

- En algunas comunidades autónomas, de manera destacada la Comunidad Valenciana, pero también en otras, como Galicia, el desarrollo de las nuevas tecnologías se ha confiado de manera prioritaria a entidades privadas constituidas al efecto, o a centros hospitalarios de gestión privada que disponen de mayor capacidad de decisión que los centros públicos para ampliar su dotación.
- Estas entidades disponen así de todas las ventajas para controlar e inducir los consumos de estas tecnologías por el SNS a los precios que les resultan más convenientes, con los resultados previsibles para sus propios intereses y para el gasto del SNS.

Dos casos extremos

- Holanda: reforma mayor pionera en financiamiento de salud, muy poco cambio en provisión
- Reino Unido: financiamiento público, pionero en privatización interna de la provisión

Privatización en Salud: RESISTENCIA

La situación en Europa

La salud y la protección social ¡No se venden!



"Red Europea contra la privatización y mercantilización de la sanidad y de la protección social"

AMENAZAS

- Privatización de seguros y servicios de salud en Europa, la tendencia generalizada y fomentada por la Comisión Europea
- Y encima el TTIP y CETA, tratados de comercio entre EE.UU, Canadá y Europa que amenazan los seguros y servicios públicos de salud por ser "competencia desleal" con los privados

Protestas de trabajadores de salud

Los ataques del capital privado contra los servicios públicos son sistemáticos en toda Europa. La resistencia está dividida, localizada y carece de una perspectiva coherente. Y la resistencia es contra las consecuencias del fenómeno, no contra la tendencia misma.

Hubo huelgas por mejores salarios y condiciones de trabajo, luchas aisladas contra privatizaciones de un hospital en distintos países, pero ningún movimiento masivo a favor del mantenimiento del sistema publico de salud como tal. La razón es que esto requeriría de una coalición entre los trabajadores del sector salud y la población general, cosa difícil de realizar.

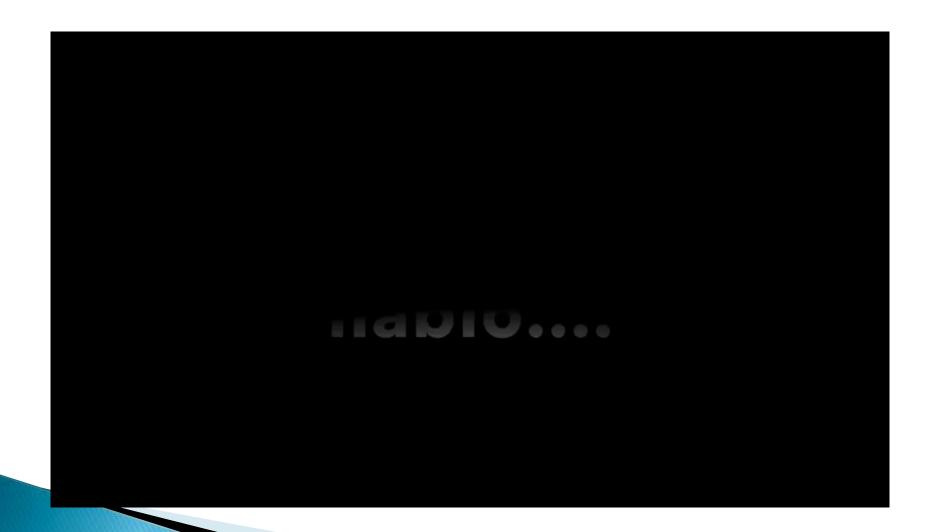
Trabajadores de Salud de Madrid en huelga por privatización de hospitales

- MADRID (Reuters) Miles de médicos y enfermeras entraron en huelga en la región de Madrid para protestar contra planes de menor gasto público en salud, la parte más impopular del esfuerzo del gobierno para reducir costos (la marea blanca)
- Los trabajadores de salud planifican 5 huelgas de 1 día cada semana hasta junio contra el plan del gobierno regional para tercerizar la administración de 6 hospitales públicos a compañías privadas

Cataluña

- Cataluña fue la primera comunidad autónoma en implementar políticas de austeridad en el campo de la salud: cierre de hospitales, de quirófanos, servicios de emergencia, centros de salud, pago de 1 euro por receta, privatización de algunos servicios de salud etc.
- Un proceso de privatización de un sistema público que hasta hace muy poco fue uno de los mejores en el mundo
- Vean cómo un ministro regional entiende la salud: "una esfera privada que depende de ti, y no del estado, porque depende de tu historia familiar, tu código genético y tus costumbres" (declaraciones el 25 de octubre de 2011 de Boi Ruiz)

Manifestación en Granada, España



Galicia de pie



MANIFESTACIÓN ROMARÍA



ás 12 h. no entorno do Hospital Xeral

o rescate da nosa sanidade é cousa de tod@s





Vigo y su área toman la calle para "recuperar" una sanidad pública de calidad

Decenas de miles de personas colapsan el centro de la ciudad la ciudad para protestar por un hospital que "nace recortado, privatizado y sin recurson" - Exigen responsabilidades e la Conselleña

A. Basco | Vigo | 04.0V.2025 | Unicil

Las calles del centro de Vigo fueron testigos ayer de una mandestación nativica. Decenas de miles de personas -negún la organización nasta 200,000- de todo el área metropolitana acuderon a la llamada de la junta de personal del Chuvi para clamar juntos contra los "recortes" y las "deficiencias" en el nuevo hospital de Vigo, que consideran un perfecto MARCHA RISTÓRICA

La manifestación contra el nuevo hospital rompe todos los registros

Decenas de miles de personas secundaren una manifestación histórica en defensa de la sanidad pública del área de Vigo

107 September 2016 - Buildy bis





España: Las luchas consiguen resultados

- Paralizada la privatización de 6 hospitales y los 27 centros de salud de Madrid
- De momento no se va a realizar la privatización de 4 hospitales en Castilla La Mancha, 2 en Extremadura y uno en Aragón
- Se reabrieron puntos de atención continuada en varias Comunidades Autónomas
- Se ha paralizado la aplicación del copago sobre transporte sanitario
- No se aplico el copago en la farmacia hospitalaria

Por supuesto sigue habiendo muchos motivos de lucha porque la ofensiva privatizadora no descansa

NHS Inglaterra

- La reforma en Inglaterra es la más profunda, con una reorganización del NHS, de la relación entre financiadores y proveedores y la apertura del "mercado interno" a proveedores privados, con un incremento de la competencia y comercialización en el NHS.
- El financiamiento sigue siendo público, pero con una tendencia hacia la privatización de varios componentes del NHS: fomento del uso privado de servicios hospitalarios, prestación de servicios primarios por compañías privadas, cambios en la administración y modelos de propiedad en hospitales del NHS y tercerización de administración de fondos con la creación de CCGs (Clinical Commissioning Groups).
- Las decisiones sobre la asignación de la mayoría de los recursos del NHS serán tomadas ya no por agencias del NHS (como antes los PCTs Primary Care Trusts) sino que por las CSS tercerizadas (Commissioning Support Service)

El NHS es de lejos el mejor sistema de salud que el dinero puede comprar. Pero lo están matando a falta de presupuesto., está siendo dividido y vendido a compañías privadas con fines de lucro- acelerando la transformación de nuestro sistema de salud en un sistema al estilo EE.UU. Estamos luchando contra esto. Tú también puedes. Júntate a nosotros. Ayúdanos.





'7 days to save our NHS!' Protesta nacional de trabajadores de salud contra la reducción de presupuesto del NHS 30 Abril 2015



Alemania: resistencia contra privatización de hospitales públicos

El problema que enfrenta hoy la alianza de adictos a la privatización es el hecho que todos las encuestas en Alemania muestran desde hace décadas una mayoría estable a favor de una estructura pública de los servicios de salud. La resistencia contra la privatización de los hospitales públicos es grande y va en aumento.

En los últimos 10 años, tuvimos varios ejemplos de acción exitosa contra la venta de hospitales a inversores privados, principalmente a través de voto popular en el nivel local y regional.

Por ejemplo hace 3 años en una región pudimos parar, a través del voto popular, la privatización de 3 hospitales regionales, en Dresden.

Se puede decir que donde se haya realizado el voto popular la privatización fue rechazada.

STOP TTIP (Transatlantic Trade and Investment Partnership)



Los organizadores (una alianza de grupos ambientalistas, sindicatos y partidos de Oposición) dijeron que 320.000 personas participaron en marchas en 7 ciudades alemanas incluyendo Berlín, Hamburgo, Múnich y Frankfurt. La policía estimó la concurrencia en 180.000. (Sept. 2016) Son parte de un número creciente de <u>sindicatos en Europa que claman por un rechazo al CETA y TTIP.</u>

Hasta en la tranquila Bélgica...



El trabajo social y la salud no se venden!

Bajo el actual gobierno de derecha, los belgas han sufrido duras medidas de austeridad, también en la seguridad social. Estas provocaron repetidas marchas multidinarias de protesta. Bruselas, Abril 2015.



La pequeña Walonia bloqueó la firma del CETA con Canadá



CETA: Comprehensive Economic and Trade Agreement

AN OPEN LETTER TO THE PARLIAMENT OF WALLONIA AND BELGIAN VOTERS ON THE PROPOSED CETA AND ITS FOREIGN INVESTOR PROTECTION SYSTEM 17 October 2016

Aunque aquí nos enfocamos en las consecuencias adversas de la protección al inversor extranjero en el CETA, también estamos conscientes que el acuerdo impondrá nuevas restricciones en muchas otras áreas de políticas públicas.

Estas incluyen entra otras la regulación farmacéutica, la salud pública, la agricultura, las compras gubernamentales, los servicios públicos, los derechos laborales y el acceso a las licitaciones.

Oposición contra el CETA

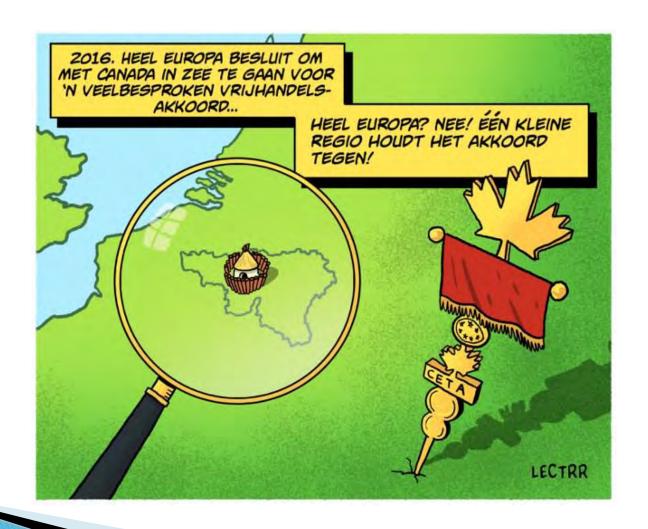
- "Pero si uno mira la historia reciente, es obvio que el comercio libre es bueno para las multinacionales y malo para los trabajadores.
- Desde los años 70 casi en todas partes la proporción del valor de la plusvalía producida anualmente que va a los trabajadores ha disminuido un 15%.
- Entre nosotros y el siguiente anillo del infierno neoliberal ya solamente se encuentran los socialistas walones. Esperemos que aguanten la presión. "

20/10/2016 El gobierno walón vuelve a decir NO al CETSA, a pesar de las amenazas de la CE



La CE incluso sugirió que Bélgica no respetase su constitución....

Asterix...



TTIP & CETA free Zones Wallonia, CHILI WE are many! Time \$ 650 -- Source: GEBCO SOAA, CHS OSN SNin CROSM, Natur

Funcionó la resistencia: modificaciones al CETA



La negociadora canadiense frustrada.... 21/10/2016

People power is ending TTIP and other unpopular EU free-trade deals

- The Guardian 19 de octubre 2016
- Los movimientos de base están desafiando el poder de las multinacionales sobre el TTIP y CETA.
 Pero tenemos que asegurarnos que el gobierno del Reino Unido no firme algo peor"
- Casi 3.500.000 europeos han firmado la petición <u>"Stop TTIP"</u> <u>European Citizens' Initiative</u> contra el tratado.

27 de octubre 2016: cede el gobierno de Walonia, la presión fue enorme. Y eso que el 70% de la población apoyaba el rechazo al CETA

- CETA se firmará
- El arbitraje especial para inversores privados no va
- Supestamente los servicios públicos quedan fuera del tratado
- Pero: viene el TISA, y según Wikileaks los servicios públicos se abren a la privatización, que será irreversible

El negocio prevalece, la democracia es para la gilada

¿ Que hacer? Cinco ejes de trabajo

- Político: Alianza /compromiso por la Sanidad Pública
- Científico: Seguimiento y evaluación de las privatizaciones, y de las repercusiones de los recortes sobre la salud
- Profesional: Desvelar las repercusiones sobre los profesionales de la política privatizadora.
 Defender el empleo de calidad
- Social: Movilizaciones, Plataformas y alianzas
- Internacional: IAHP, OIAPSS, StopTTIP, Plataforma Ibérica, ISAGS, ALAMES, IDESAL



No to Corporations

Gracias por su atención

La lutte continue...