



Privatización de la prestación de servicios sanitarios en la Comunidad de Madrid

Implicaciones en Salud Mental

(mayo de 2013)



- ✓ La privatización de la asistencia de un hospital puede conllevar el cierre de los centros de salud mental (CSM) de los que es referencia, ya que la atención ambulatoria especializada será realizada desde los servicios propios del hospital, por lo que los CSM públicos se harían innecesarios.
- ✓ Son los casos de cierre del **CSM de Valdemoro** (en favor del Hospital Infanta Elena de Capió Sanidad) y del **CSM de Torrejón de Ardoz** (en favor del Hospital de Torrejón de Ribera Salud).



- ✓ Puede darse la situación de que el CSM se mantenga abierto, a la vez que las consultas de Salud Mental del hospital de referencia (aunque no creemos que duplicaciones de este tipo puedan mantenerse durante mucho tiempo).
- ✓ Este es el caso, por ejemplo, del **CSM de Navalcarnero**.



- ✓ Ello es así porque cuando se privatiza la asistencia que se presta en un hospital, también se hace sobre la asistencia especializada no hospitalaria, es decir: sobre las consultas de especialidades. Entre ellas, las de Salud Mental.
- ✓ Eso significa que la población que antes era atendida por los CSM públicos pasa a ser atendida por las consultas especializadas de Salud Mental del hospital de referencia.



- ✓ **La única manera de que un paciente que era atendido por el CSM público siga siendo atendido en este CSM es que, en uso de su libertad de elección de centro y facultativo, ese paciente solicite expresamente ser atendido en él. En caso contrario, por defecto, será derivado desde Atención Primaria (AP) a las consultas del hospital de referencia.**
- ✓ **Para que el paciente tome esa decisión, es fundamental que el médico de AP le explique la nueva ordenación sanitaria al paciente y éste pueda decidir entre una u otra opción ya que, por defecto, el médico de AP debe derivarle al hospital de referencia.**



- ✓ **En caso de cierre, el personal público con plaza de estos CSM podrán ser destinados a sus plazas de origen o a otro puesto dentro de la Comunidad de Madrid (como área sanitaria única que es).**
- ✓ **Se oye incluso la posibilidad de poder ser ¿asignados? como ¿colaboradores? de los servicios ambulatorios u hospitalarios de los hospitales de gestión privada.**
- ✓ **El personal público sin plaza (por ejemplo: interinos), podrán ver rescindidos sus contratos.**



- ✓ **¿Cómo afecta a los CSM actuales que la provisión de servicios de atención primaria y/o de especializada pase a ser de gestión privada?:**
 - ✓ **Si el CAP es público:**
 - ✓ Y el hospital de referencia también, los pacientes serán derivados desde el CAP al CSM público. Como hasta ahora.
 - ✓ Si el hospital de referencia es privado, los pacientes serán derivados por defecto a las consultas especializadas de este hospital. Sólo serían derivados al CSM en caso de que los pacientes así lo pidiesen (siendo fundamental aquí el papel de los médicos del CAP). El CSM no tendría por qué cerrarse si tiene demanda suficiente, pero existe un alto riesgo de que no sea así...



✓ Si el CAP es privado:

- ✓ Y el hospital de referencia es público, el CSM también lo será, por lo que el paciente será derivado desde el CAP al CSM público. También como hasta ahora.
- ✓ Y el hospital de referencia es privado, puede ser que el CAP esté adjudicado también a la misma empresa, por lo que derivará a sus pacientes a las consultas del hospital. En este caso, el CSM público se hace innecesario y, seguramente, se cerrará. En otras palabras: en aquellos casos que se adjudiquen ambos niveles de atención (primaria y especializada) a una misma empresa, se cerrarán los CSM públicos.
- ✓ Y el hospital de referencia es privado, pero está adjudicado a una empresa distinta a la del hospital (por ejemplo a una cooperativa sanitaria creada por los mismos profesionales que trabajaban en ese CAP), los pacientes serán derivados por defecto al hospital privado, a no ser que el paciente solicite expresamente ser atendido en el CSM público. Nuevamente, el riesgo de cierre del CSM público es elevado.



✓ **¿Cómo afecta a los CSM actuales que la provisión de servicios sanitarios de atención primaria y/o de especializada pase a ser de gestión privada?:**

	El Centro de Atención Primaria es PÚBLICO	El Centro de Atención Primaria es PRIVADO	
El hospital es PÚBLICO	Se mantiene el CSM público		
		C.A.P. de distinta empresa	C.A.P. de la misma empresa
El hospital es PRIVADO	¿Cierre del CSM público?	¿Cierre del CSM público?	Cierre del CSM público



- ✓ **Dado que se prevé la privatización de la gestión asistencial de los seis actuales hospitales bajo modelo PFI (concesión de obra pública) de la Comunidad de Madrid, existiría riesgo de cierre de los CSM de los que esos hospitales son referencia:**
 - ✓ San Sebastián de los Reyes: **H. Infanta Sofía.**
 - ✓ Parla: **H. Infanta Cristina.**
 - ✓ Madrid (Vallecas): **H. Infanta Leonor.**
 - ✓ Aranjuez: **H. del Tajo.**
 - ✓ Coslada: **H. de Henares.**
 - ✓ Arganda del Rey: **H. del Sureste.**
 - ✓ Habría que sumar el **H. de Collado Villalba**, bajo modelo de concesión administrativa, adjudicado a Capiro y ya construido pero pendiente de apertura.



- ✓ **En caso de cierre de estos CSM, sus profesionales podrán ser asignados por el SERMAS a otros destinos (en caso de poseer plaza) o ver resueltos sus contratos (en caso de no poseerla).**
- ✓ **Estos profesionales pueden verse abocados a solicitar trabajo en las empresas privadas adjudicatarias de esos servicios sanitarios.**
- ✓ **Los pacientes siempre pueden elegir en qué hospital o CSM quieren ser atendidos, pero para que sea en un CSM público tendrán que solicitarlo expresamente.**



- ✓ **¿Cómo afecta a los pacientes que la hospitalización psiquiátrica de los actuales hospitales bajo modelo PFI pasen a ser de gestión asistencial privada?:**
 - ✓ Si el hospital posee unidad de hospitalización psiquiátrica, los pacientes, obviamente, serán ingresados en ella.
 - ✓ Si el hospital no la posee, derivarán al paciente a otros centros concertados tal y como ya ocurre en los hospitales bajo concesión administrativa de:
 - ✓ **H. de Torrejón (Sanitas):** Ingresan en la **Clínica Ntra. Sra. de la Paz** de Madrid, de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios.
 - ✓ **H. de Valdemoro (Capiro Sanidad):** Ingresan en el **H. de Móstoles**, también de Capiro Sanidad.



- ✓ Hay que recordar que la derivación de ingresos a otros centros sanitarios no es exclusivo de los hospitales privados; ya ocurre, por ejemplo, con:
 - ✓ **H. del Tajo** (no posee unidad): Ingresa en el H. 12 de Octubre.
 - ✓ **H. 12 de Octubre** (sí posee unidad): Cuando necesita más camas psiquiátricas, ingresa en el **Centro Asistencial Benito Menni** de Ciempozuelos, de las Hermanas Hospitalarias.



- ✓ **¿Cómo afecta a los profesionales que la hospitalización psiquiátrica de los actuales hospitales bajo modelo PFI pasen a ser de gestión asistencial privada?:**
 - ✓ Los estatutarios con plaza fija podrán elegir entre quedarse en el mismo hospital pagándole el Servicio Madrileño de Salud, pedir una excedencia e integrarse en la plantilla de la concesionaria pasando a una situación de excedencia especial que le permite el reingreso en cualquier momento, o solicitar su traslado a otro hospital de la Comunidad de Madrid.
 - ✓ El personal laboral de las empresas públicas podrá integrarse en la concesionaria manteniendo las condiciones retributivas y laborales actuales.
 - ✓ Para el personal interino y eventual que desee permanecer en el hospital, se establece la obligación de que sean contratados por la sociedad concesionaria.