

## **Gestión pública o privada: el futuro está a la vuelta.**

“Los cuatro nuevos hospitales que la Comunidad de Madrid construirá esta legislatura (en Carabanchel, Collado Villalba, Torrejón de Ardoz y Móstoles, que atenderán a unos 800.000 vecinos) serán de gestión privada”... “Estos centros, que serán abiertos en los próximos meses, serán de gestión mixta pública y privada. El sector privado (principalmente empresas constructoras) ha financiado los edificios y gestionará todos los servicios a excepción del personal médico y de enfermería, que seguirá dependiendo de Sanidad. La consejería paga a la empresa un alquiler o canon por el uso de las instalaciones”

(Extracto de una noticia publicada en elpais.com de fecha 16-01-08)

En este primer examen de la noticia se abordarán tan solo algunos aspectos, si bien dejarán a la intuición bastantes más.

Los análisis que se pueden hacer al respecto son muchos, todos discutibles en sentidos diversos e inversos: blanco negro, positivo negativo, bueno malo.

Una primera lectura nos dice que solo el “personal médico y de enfermería seguirá dependiendo de Sanidad” o sea de lo público y el resto de los servicios serán del sector privado.

Para poder hacer una crítica en profundidad y consecuente se necesitaría saber cuáles son los motivos que han llevado a implantar este modelo de gestión, porque se supone que se ha hecho un estudio al respecto y valorado los pros y los contras. No obstante, nos aventuraremos a realizar una serie de observaciones.

Un primer dato es el hecho cierto de que el personal de gestión y servicios (recuérdese que el Estatuto marco solo distingue dos: personal estatutario sanitario y personal estatutario de gestión y servicios) va a ser gestionado por el sector privado, mientras que el sanitario lo será Público.

¿Qué significa esto? A priori, que médicos y enfermeros tendrán una regulación expresa estatutaria mientras que el resto lo serán mediante el convenio correspondiente según se desprenda de sus contratos de trabajo. Esto mismo, en cuanto a la categoría de celador (personal de gestión y servicios), va a significar que los puestos se cubrirán con un personal contratado, en no se sabe qué categoría, adscritos a no se sabe que convenio, con un sueldo neto aproximado de ochocientos euros al mes y con una jornada de trabajo “elástica” de x horas. No sé si me siguen.

Antes de continuar el desarrollo de este asunto voy a pararme en la anterior cuestión, ya que existe un proceso el cual no ha sido lo suficientemente evaluado por muchos de nosotros y que ahora se presenta con meridiana claridad: la adscripción del celador a una familia profesional distinta de la Sanidad. ¡Ja! ¡Buena jugada, si señores! Si el celador no es sanitario, o lo que es lo mismo no pertenece al personal estatutario sanitario, pues se queda fuera de este juego.

Vamos a intentar atar cabos. Un asunto que merodea a algunos sectores en las empresas es la subcontratación, si bien en la actualidad se viene usando el término externalización (término no académico aun). Y más que merodear se convierte en un hecho, más menos solapado. Los futuros afectados por este hecho no parecen caer en la cuenta o si caen les da igual de que su futuro es la extinción. Con ellos acaban puestos de trabajo que la Administración creó en su día y que el día a día los ha tenido a pie de obra, a buenos trabajadores, mejores profesionales y magníficas personas. Hoy con la cifras en la mano no queda más remedio que irlos olvidando y reconstruir la situación.

A los celadores puede quedarnos aun un hálito de supervivencia, aunque soy escéptico –desgraciadamente en grado superlativo en este asunto-. El único problema es que la recuperación no va a venir de fuera sino que ha de serlo desde dentro y, en la actualidad, salvando honrosas excepciones de unos pocos movimientos, protagonizados por algunas personas a los que se unen otras pocas, no veo ninguna corriente o tendencia a modificar la inercia y el aborregamiento que nos caracteriza.