

INFORME SOBRE LA SANIDAD RIOJANA.-

Ante todo queremos aclarar como preámbulo que nada sucede por casualidad y que todo obedece a un plan preconcebido y progresivamente abordado para controlar el acceso a la Salud de una forma incalificable.

El derecho a la salud, quizá el derecho más elemental, básico y necesario, consagrado en nuestra Constitución encierra en sí mismo una posibilidad de negocio en esto que llamamos MERCADO de proporciones tan increíbles como consecuencias impredecibles para la mayoría de los ciudadanos, hasta el punto que en un mundo como el actual, podemos empezar a ver que la Salud es un bien más, objeto de compra y venta como cualquier otro y que nos va a resultar excesivamente caro.

El proceso de desmantelación de la sanidad tal como la conocíamos se inicia en el año 2002 con el fraccionamiento del Servicio Nacional de Salud mediante la TRANSFERENCIA A TODAS LAS COMUNIDADES AUTONOMAS de las competencias de Salud por parte de la ministra del PP, ANA PASTOR. Dichas competencias en la Comunidad autónoma de La Rioja vienen además de infradotadas con una carencia grave, la de un Hospital central de referencia. Si recordamos en aquel año había tres hospitales en la comunidad, obsoletos unos y limitado el tercero. Son el Hospital San Millán, Hospital –Sanatorio San Pedro y hospital Provincial. En el caso de los dos últimos habían sido reiteradamente rehabilitados y realizaban una función aceptable y controlable y en el caso del San Millán, pese a ser un hospital antiguo, podía ser considerado el Hospital Central de La Rioja. Ninguno de ellos reunía las condiciones del San Pedro tal como las conocemos hoy.

Previamente se constituye la *FUNDACION RIOJA SALUD* el 3 de diciembre de 2001 de una forma poco o nada clara y que a nuestro entender no tenía más objeto que suministrar todos los servicios de diagnóstico radiológico y terapia oncológica sin ningún control democrático ni parlamentario a empresas privadas de una forma opaca , sin transparencia ninguna, traídas para dicho fin a La Rioja en condiciones increíbles de favorecimiento económico.

A su vez llega a la Rioja en los años 2003 y 2004 la empresa *ALLIANCE VIAMED* que tras construir una clínica privada Los Manzanos, adquiere el antiguo Policlínico Valvanera a un precio irrisorio (aprox. 6 millones de euros) que serán fácilmente amortizables tras el oportuno convenio firmado con la comunidad para enfermos de media estancia cuando era absolutamente innecesaria su presencia por haber camas de sobra en los Hospitales Públicos. Posteriormente se divide la empresa en *ALIANCE MEDICAL* y *VIAMED*

Paralelamente se constituye la *FUNDACION HOSPITAL DE CALAHORRA* en el año 2003 bajo el mismo criterio de sacar la gestión del control democrático parlamentario y buscar la discrecionalidad en el gasto del hospital recién construido en la Rioja Baja so pretexto de mayor agilidad y en el que el gasto, la selección del personal y la dirección son ajenos a cualquier tipo de concursos o controles.

Por último el *TRANSPORTE SANITARIO* sufre el mismo proceso. Desde 1996 funcionan las empresas Mayra y Maricristina de forma regional cuando el transporte sanitario corría a cargo fundamentalmente de Cruz Roja y ya una de las principales

iniciativas del PP es privatizar el mismo sacándolo a concurso que es adjudicado a la primera de ellas que el verse imposibilitada de proseguirlo deja el canon a Urbaser en 1999 y posteriormente a Ambulancia Azul que funciona hasta 2001 donde tras un concurso contestado e impugnado el resultado por varias empresas licitadoras , se hace con el mismo ASISCAR, empresa de capital valenciano y nombres conocidos detrás que va renovando concesiones en 2006 y 2008 hasta el momento actual, propiedad ya de Viamed.

Todas estas empresas y fundaciones se constituyen con una sola finalidad , hacer negocio de la sanidad riojana y con la total aquiescencia de la Consejería de Salud y del propio presidente de la comunidad han ido parasitando el dinero público hasta niveles insospechados.

Si a esto añadimos la construcción del Hospital San Pedro cuya construcción se dispara desde los 72 millones de euros iniciales hasta los 162 finales, no debidamente explicados pero sí efectivamente pagados por la Comunidad Autónoma y que sirvió al presidente para alardear de confort hotelero más que sanitario y ante la actual infrautilización del mismo sólo podemos concluir que ha sido y es un desfalco de dinero público con opacidad y la mayor falta de transparencia que podamos imaginar .

Para demostrar todo ello hemos utilizado la propia documentación oficial , los precios de la Cartera de Servicios del Seris , injustificadamente abultados en comparación con los sistemas de salud vecinos pero provechosamente abonados para las empresas privadas que de forma innecesaria los realizan en condiciones bastante peores que las que tienen nuestras infraestructuras públicas.

Y en segundo lugar todas las denuncias del Tribunal de Cuentas en la realización de contratos , adjudicaciones y contabilidades opacas con empresas privadas que al final tiene un mismo beneficiario: Viamed y que , imaginamos , habrán dejado una estela de irregularidades contantes y sonantes en los bolsillos de algunos . Una corrupción que puede ser clamorosa y reiterada vestida de legalidad que no pasa ninguno de los filtros oficiales.

Leyar del control público - el drama de la sanidad

	SERIS	ASTURIAS	OSAKIDETZA
Radiografía	20	20	14,61
Ecografía	59		60,39
Mamografía	56		38,07
Colonoscopia	382		119,95
RMN simple	276	248,73	215,52
RMN doble	414	349,09	345,74
RMN triple	506	416,91	448,22
TAC	225	126,55	140,62
TAC con contraste	363	183,29	
Ecocardiograma	59	57,27	74,60
Cateterismo cardiaco	1075	392,73	450,78
Angioplastia	4291	2409,76	3931,55
Estudio Electrofisiológico	1326		563,34
Litotricia	1702	1112,76	1165,93 (Navarra)
Consulta 1ª Especialista	195	132,39	113/197
Consulta sucesiva	123	120,34	59/98
Consulta ambulatoria	72	40,26	
Urgencia	215	231	119/149
Estancia hospitalaria/día	614	500/558	418/477
UCI / Día	1331	1036	1603
Transporte ambulancia asistida	390/489	357	293/445
Transporte interurbano	865		756

Tras el estudio de precios comparativos que demuestran que la Sanidad Riojana es artificialmente más cara en sus precios de cartera de servicios que cualquier sanidad vecina públicamente gestionada, lo que indica un elevado sobreprecio en el pago de actos externalizados o contratados con empresas privadas , montadas para la ocasión , pasamos a analizar el informe del Tribunal de Cuentas de los años 2008-2009 , últimos informes que fiscalizan el gasto sanitario riojano y que constituyen un auténtico escándalo.

1.- No se pueden adquirir obligaciones por cuantía superior al importe de créditos autorizados en los estados de gastos . El Tribunal de Cuentas los considera nulos.

El Servicio Riojano de salud lo hace con el ¡¡¡40%!! del presupuesto de cada año siendo esto debido a la acumulación de compromisos por contratos irregulares con entidades privadas. Este exceso de gasto hace que cada año se empiece el ejercicio pagando las deudas del año anterior hasta por un importe como el mencionado, casi la mitad del presupuesto de salud.

2.- El SERIS no tiene una aplicación auxiliar contable conectada a la Comunidad en cuanto a "gastos". No está inventariado en el Inventario General de Bienes de la Comunidad Autónoma .

Tanto los gastos como el patrimonio no están integrados en el PATRIMONIO GENERAL DE LA COMUNIDAD AUTONOMA. En otra palabras pueden ser vendidos mañana o puestos a disposición gratuita de la empresa que quiera el dirigente político de turno. Y es el quid del problema por que en el año 2009 de los 270 millones de gasto un 71% correspondía al capítulo de personal y un 28% a gastos corrientes. Está claro que están disminuyendo expresamente el presupuesto de personal en detrimento de la atención al paciente.

3.- Un 40% del presupuesto no tiene la dotación económica correspondiente cada año, pagándose al año siguiente. Dicho presupuesto corresponde a

- .-Productos Farmaceuticos*
- .-Material Sanitario*
- .-Energía eléctrica.*

Así mismo el programa informático impide conocer tanto la deuda como los acreedores a una fecha determinada.

Hay una ocultación manifiesta del gasto oficial en esas materias así como los acreedores lo que permite suponer que la discrecionalidad y el favoritismo en las compras da pie a imaginar una situación irregular que ya hemos visto en otros casos que son noticia en todo el país.

La deuda de La Rioja no es de 1000 millones es muy superior. -

4.- El GASTO FARMACEUTICO y las COMPRAS de los cuatro Hospitales públicos. San Pedro, Hospital Provincial , Residencia de Albelda y los DIECINUEVE CENTROS DE ASISTENCIA PRIMARIA son abastecidos por adquisiciones a empresas de forma directa y sin contrato alguno por un importe anual en 2009 de 19 Millones de euros.

Es evidente que todas estas compras, más que previsibles, sin concurso ni contrato alguno pueden ocultar todo un cúmulo de favores y corruptelas dentro de la ilegalidad más manifiesta.

5.- Los productos alimenticios por un importe de 1.177.00 en 2008 y 1.140.000 euros en 2009 fueron adjudicados fragmentando los importes para hacer una adquisición directa, lo que evidencia una irregularidad manifiesta.

El 90% de las compras de alimentos hospitalarios en 2008 y el 80% de las del 2009 fueron realizadas en lo que popularmente conocemos como “a dedo” poniendo de manifiesto que la sospecha de una corrupción sistemática tiene fundamentos muy claros.

6.- La contabilidad total evidencia que tanto la facturación como los pagos en los ejercicios de 2008 y 2009 superaron los plazos establecidos por la ley..

No es cierto lo anunciado por la Consejería que se esté al día en los pagos. Es más, los informes del tribunal de Cuentas inducen a pensar que los pagos de las externalizaciones han superado a la consejería de Salud y se ve obligada a demorar los pagos previstos de forma oficial.

7.- En el 2009 no estaba formalizada la cesión del edificio del Hospital a la FUNDACION HOSPITAL DE CALAHORRA.

Eso significa que pueden hacer con el edificio del Hospital lo que quieran, incluso un hotel y venderlo como tal o cederlo a cualquier empresa privada. Y conviene recordar que Viamed ha abierto ya su centro de media y larga estancia la lado de dicho Hospital.

8.- En la contabilidad de la FUNDACION HOSPITAL DE CALAHORRA no hay valoración del derecho de uso del inmueble lo que hace imposible que las cuentas de dicha Fundación cuadren Acumula una deuda en 2009 de 3,360 millones de euros financiados con un crédito solicitado en 2007 por importe de 4,2 millones de euros.

Es imposible que cuadren las cuentas si el inmueble no aparece contabilizado por ningún lado ni cedido su uso a la FHC y por tanto no está integrado en su contabilidad.

9.- No hay cuenta de resultados analítica de la FHC constatándose una pérdidas de 2008 de 2,035 millones de euros y en 2009 de 2,260 millones de euros. Recibiendo cada año unas “transferencias” DE LA COMUNIDAD AUTONOMA por importe de 28,821 millones de euros en 2008 y de 32,209 millones de euros en 2009. no habiendo una cuenta de resultado analítica por parte de dicha Fundación Hospital de Calahorra.

Dichas cifras evidencian que la Fundación no sirve más que de pantalla de ocultación de gastos con un tipo de gestión que no ofrece los resultados que nos prometieron los dirigentes de la Consejería y el Presidente de la Comunidad. En realidad la Fundación es sólo un pretexto para iniciar otro tipo de gestión y hasta en esto han sido bastante incompetentes porque su salida a concurso quedó desierta al no aceptar Viamed la gestión de la misma por la irregular distribución de personal. Al parecer hay unos 70 administrativos, imaginamos que de determinada adscripción política de los que no quiso hacerse cargo la empresa a la que se le hizo la oferta.

10.- La FUNDACION RIOJA SALUD que fue constituida con una dotación fundacional de 16.000 euros ha movido unos presupuestos de 50,603 millones de euros en 2008 y de 47,076 millones en 2009. Ofreciendo unos beneficios de 877.000 euros en 2008 y unas pérdidas de 1,724 millones de euros en 2009.

Tiene un pasivo de 13,920 millones de euros que corresponden a cinco pólizas de crédito habiendo recibido además unas TRANSFERENCIAS de la comunidad Autónoma de La Rioja de 18,341 millones en 2008 y de 19,111 millones de euros en 2009.

No tiene una MEMORIA ANALÍTICA de la cuenta de resultados.

Dicho de otra forma , este pozo sin fondo ha sido una de las pantallas para ocultar gastos con una discrecionalidad evidente contratando y adjudicando a quien ha querido, cuando ha querido y como ha querido sin responder al más mínimo control de sus gastos fundamentalmente en mamografías, cardiología y hemodinamia y oncología. Cumplido su papel y con su personal arbitrariamente contratado se quiere integrar en el SERIS con la clara intencionalidad regularizar su platilla y, parece ser, ante las externalizaciones fomentadas a través de este organismo ir privatizando progresivamente todo el servicio de salud.

11.- HEMODINAMIA.- Inicia su andadura con un primer contrato (17/2008) en el año 2008 por un millón de euros sin riesgo alguno para VIAMED. Fue adjudicado por procedimiento NEGOCIADO a un centro ya existente y en funcionamiento con lo que los elevados costes de explotación no son razonables para este Tribunal de Cuentas.

Dicho de otro modo, constituye una ilegalidad manifiesta porque

.- aunque funcionaba la Clinica Los Manzanos de Viamed no se practica la hemodinamia hasta que se firmó el contrato con la Consejería.

.- No se asume ningún riesgo por parte de Viamed, al contrario no se fija ni un mínimo de intervenciones

.- No se tiene en cuenta que dicha clínica carecía de UVI , lo que supuso un serio riesgo para los pacientes intervenidos.

12.- TRANSPORTE SANITARIO.- *En el contrato (1872009) realizado con la empresa de transporte sanitario no se configuró el derecho y consiguiente riesgo de explotación, ni se fijó la retribución por su utilización sino que quedó determinada a tanto alzado con pagos iguales mensuales independientemente de los servicios que se realicen. No se fija en las condiciones un número mínimo de vehículos.*

Es similar a todas las contrataciones realizadas por la Consejería de Salud , concursos preparados para determinadas empresas creadas a lo largo del tiempo en torno a los mismos beneficiarios ligados directamente al equipo de gobierno actual que más que gestionar la salud parece una agencia de contratación.

. - Hay el mismo número de ambulancias que hace catorce años

- Se compatibilizan las URGENCIAS con los viajes para rehabilitación. O lo que es lo mismo no hay ambulancias de urgencia siempre que se necesitan
- Ya ha habido reiteradas denuncias de la policía local y se está jugando con la salud de los accidentados.