

**Francia. La Ley Bachelot ratifica el deterioro del servicio público de salud. Desde hace un año se ha multiplicado el cierre de servicios hospitalarios en beneficio de las clínicas privadas.**

El plan «hôpital 2007», con su medida estrella del establecimiento de tarifas por actividad (T2A), abrió el camino hacia un sistema hospitalario financiado en función del número de actos y transformó el hospital en una empresa asistencial, cuyo objetivo, dentro de la pura lógica comercial, es rentabilizar la actividad. La presión presupuestaria ejercida sobre los hospitales ya ha dado lugar a la supresión de numerosos puestos, al cierre de camas consideradas no rentables y a la externalización de un gran número de actividades, como la limpieza, la restauración o algo tan original como la edición de las nóminas de la *Assistance publique-hôpitaux de Paris (AP-HP)*.

La lógica de las clínicas privadas con fines lucrativos tiende a sustituir así la del servicio público de salud. Una prueba de ello (aunque el Gobierno acabe de anunciar el aplazamiento de la convergencia total) es el proyecto de la convergencia de tarifas entre el hospital público y las clínicas privadas ; todo ello está preparando el terreno para la privatización de las actividades más rentables.

La Ley Bachelot «Hôpital, patients, santé et territoires», que se votó hace un año, ha dado grandes pasos en esa dirección, y ha venido a confirmar y amplificar la política que se lleva aplicando desde hace años, consistente en la creación de las *Agences régionales de santé (ARS)*, encargadas de gestionar la reorganización del sector hospitalario y del sector médico-social (con un director todopoderoso a la cabeza, auténtico prefecto sanitario nombrado por el ministro), y en la modificación de la «gobernanza» del hospital, por la que se nombra a un director de hospital-jefe de empresa y se deja al margen a los cargos electos locales, los médicos y los representantes del personal. La Ley prevé, además, la posibilidad de agrupar los hospitales en un establecimiento único, que se está desarrollando en la actualidad.

Eso permite «constatar» la redundancia de servicios y, con pretextos organizativos, proceder a la fusión de dos en uno, con lo que, de paso, se suprimen camas y personal, y se degradan las condiciones de acceso de los enfermos a la asistencia.

Así pues, la AP-HP ha adoptado un plan de reestructuración que prevé la creación de trece agrupaciones, lo que dará lugar al cierre de algunos establecimientos, como el hospital pediátrico Trousseau, y al de varios centros de interrupción del embarazo, así como al proyecto de cierre de maternidades como la del hospital Saint-Antoine, con el anuncio de que los partos que se realizan en él se llevarán a cabo en otros establecimientos.

Por otra parte, no es posible referirse al golpe brutal que supone la Ley Bachelot sin mencionar el anuncio de cierre de los servicios de cirugía y maternidad de 54 hospitales de proximidad.

En un momento en el que está aumentando la natalidad, las condiciones de seguimiento y de asistencia al parto se degradarán y son muchas las mujeres que se verán obligadas a recorrer más kilómetros para dar a luz.

En cuanto a los servicios de cirugía, las clínicas privadas tendrán una situación de monopolio con respecto a los enfermos que ellas decidan aceptar, ya que las clínicas eligen a sus «clientes» y reorientan hacia los hospitales públicos las intervenciones más onerosas o a los enfermos con patologías crónicas.

Lo que el Ministerio quiere hacer es una verdadera escabechina. Para hacerle frente y lograr que se bata en retirada, hay que movilizarse con la máxima urgencia, como han hecho los trabajadores y el comité de defensa del hospital de Valreas (Vaucluse), que acaban de conseguir ante el tribunal administrativo que se anule el cierre de la maternidad.

***Traducido para CAS por Maria Luisa Delgado***

