

La sanitat privada catalana queda en mans d'un fons de capital de risc

La polèmica fusió entre IDCsalud i el Grupo Hospitalario Quirón suposarà que el fons d'inversió internacional de capital de risc CVC Capital Partners, que tindrà un 60% de la nova companyia, passi a controlar bona part de l'atenció sanitària privada catalana i espanyola. Activistes com Albano Dante o Àngels Martínez Castells alerten dels riscos de la privatització de la sanitat a Catalunya.

Núria Vilà

La notícia més destacada dels darrers dies en el món de la sanitat està sent la **polèmica fusió entre IDCsalud i el Grupo Hospitalario Quirón**. La *macrooperació* suposa que **el fons d'inversió internacional de capital de risc CVC Capital Partners, que tindrà un 60% de la nova companyia, passi a controlar bona part de l'atenció sanitària privada catalana i espanyola**. El nou grup ocuparà el quart lloc del rànquing de gegants europeus, després de **l'alemanya Fresenius Helios, de la francesa Générale de Santé i de la britànica Bupa** —propietària de Sanitas. Aquest estiu, les dues grans companyies feien públic que es trobaven en fase d'unió, i finalment aquest mes de desembre és previst que s'oficialitzi el tràmit.

La conselleria de Salut de la Generalitat, encapçalada per Boi Ruiz, ha augmentat les contractacions i ajudes al grup privat IDCsalud mentre retalla un 16% a la sanitat pública [tal com publica aquest reportatge d'investigació de CRÍTIC](#). La fusió, no obstant això, és vista amb **recel per alguns organismes públics a la UE i a Catalunya**. D'una banda, la [Comissió Europea alertava](#) a l'octubre que l'operació “pot afectar considerablement la competència a Espanya”. En l'àmbit autonòmic, [l'Autoritat Catalana de la Competència també va emetre un informe](#) on manifestava que aquesta unió “provoca a Catalunya i, en particular, a l'Àrea Metropolitana de Barcelona, una concentració significativa” d'hospitals sota el mateix propietari, en una operació que tindrà repercussions tant en el sector públic com en el privat.

Amb tot, a l'Estat espanyol la concentració formada per **Quirón-IDCsalud sumarà una facturació anual de més de 1.000 milions d'euros**. La família **Cordón**, propietària fins ara del 39% de Quirón, mantindrà una quota del 20% del nou grup, i el president d'IDCsalud, **Víctor Madera**, sumarà el 20% restant. El mateix Madera, juntament amb María Cordón, copresidirà la nova firma, que utilitzarà el nom de Quirón —amb la qual cosa desapareix la marca IDCsalud. El Grupo Hospitalario Quirón, amb quatre centres a Catalunya —**Hospital Quirón Barcelona, Hospital Quirón Dexeus i Hospital Quirón Teknon, a més de l'Instituto Oftalmológico Quirón Barcelona**—, seguirà oferint serveis de forma privada, i la fins ara IDCsalud, per la seva banda, seguirà combinant l'activitat pública amb la privada.

Alertes contra el risc de la privatització

Però què suposa que bona part de la sanitat catalana i espanyola passi a formar part d'un fons de capital de risc? [Els quaderns Norgestión](#), que es dediquen a oferir assessorament a empresaris i directius, defineixen les entitats de capital de risc com a “empresaris temporals l'activitat dels quals

consisteix a invertir com a accionistes en el capital d'empreses que consideren atractives, amb un escenari temporal i amb l'ànim de potenciar la seva gestió i, per tant, el seu valor, per posteriorment desinvertir en aquesta participació i obtenir el retorn de la seva inversió”.

L'entrada de fons multinacionals de capital de risc a la sanitat respon, segons **Albano Dante, un dels editors de la revista [Cafèamblet](#)**, a una internacionalització creixent de la sanitat pública. *Cafèamblet* s'ha especialitzat en els últims anys en la denúncia de diferents escàndols relacionats amb la sanitat. **“És un moviment internacional, perquè els que s'emportaran els beneficis també són aquestes grans corporacions internacionals.** Són processos llargs, difícils d'explicar, i que són molt difícils de percebre per part de la població”. Per això Albano Dante considera que “una de les coses interessants que s'han de fer des del periodisme i des de l'activisme és advertir”.

Àngels Martínez Castells, membre de Dempeus per la Salut Pública, doctora en ciències econòmiques i exprofessora de la Universitat de Barcelona, apunta que “a Catalunya estan fent el mateix que en molts altres països. **Està havent-hi una privatització. Llavors, qui se'n beneficia, a part dels fons voltors internacionals que a Espanya estan representats per IDCsalud?**”. A més, la **diputada de la CUP Isabel Vallet** escriu a l'epíleg del llibre *[El preu de la salut](#)*: “I així, una sanitat, la catalana, que s'autoanomena pública, resulta que s'empara en totes aquestes operacions per drenar recursos de la privada a la pública, per socialitzar el finançament —perquè totes paguem la sanitat, també la privada— i privatitzar els beneficis”.

A favor de la col·laboració publicoprivada

Tot i aquest plantejament, **Manel Peiró, especialista en gestió sanitària i director del màster en gestió sanitària d'ESADE**, considera, amb referència a la discussió entre el model sanitari públic o privat, que **“quan tot es vol d'una única peça, en teoria pot ser molt maco, però a la pràctica l'evidència i el coneixement que tenim és que no acaba de funcionar”**. Manel Peiró va ser designat membre del Consell Assessor per a la Sostenibilitat i el Progrés del Sistema Sanitari, un organisme creat pel Govern català el 2011 per tal d'assessorar-lo sobre les retallades en sanitat. Segons Peiró, que és partidari de les col·laboracions publicoprivades, “en general a la societat tenim una certa confusió del que és públic i del que és privat en temes sanitaris”. Per a Peiró, però, cal distingir entre els que són privats i aquells que són “privats amb ànim de lucre, que vol dir que són uns propietaris que esperen treure un rendiment econòmic per ficar-se'l a la seva butxaca”.

A IDCsalud, pel fet de tractar-se d'un fons de capital de risc, **pot haver-hi la possibilitat que els pacients quedin desatesos en retirar-se la inversió en aquella activitat?** “És un risc, però llavors és quan hi ha d'entrar l'Administració pública, els governs, fent una part que els pertoca, que és regular i garantir que realment s'està prestant el servei en les condicions que s'han pactat”, explica Peiró. Tanmateix, segons els activistes en favor de la salut pública, caldria evitar aquests riscos. “Hauríem de fer que no ens doni la raó el temps, que no arribi un moment en què ens estavellem i després haurem de veure què passa. Les estructures ja trontollen, i les llistes d'espera en són una prova”, conclou Albano Dante.