

## El Plan Sociosanitario que prepara el Gobierno encubre la privatización de la atención a la dependencia

El Consejo General del Trabajo Social denuncia que miles de familias sin recursos quedarán marginadas, como ya está pasando con la Sanidad

**Madrid, 31 de enero de 2014.** El Consejo General del Trabajo Social (CGTS) denuncia que el Plan Sociosanitario que prepara el Gobierno es una nueva muestra de su afán privatizador. Los planes del Ejecutivo pasan por crear un subsistema que integre Sanidad y Servicios Sociales. A grandes rasgos, esto supondrá integrar la cartera de servicios de la ley de dependencia (ayuda a domicilio, centros de día, residencias, etc.), ahora financiada a través de los servicios sociales, con las camas hospitalarias de media y larga estancia, que dependen de sanidad. La integración en sí no es negativa, explica la presidenta del Consejo General del Trabajo Social, Ana Lima. Pero considera sospechoso que la reforma se efectúe justo cuando se está desmantelando la Ley de Dependencia y le preocupa que precisamente se esté dando mayor peso a la empresa privada y las aseguradoras.

El documento que marca las pautas de la reforma, elaborado por un grupo de expertos escogido por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, revela en varios apartados que el nuevo sistema pretende “facilitar y fomentar el ahorro y previsión privados”. También indica que se regulará el seguro complementario de la dependencia, de carácter voluntario, con incentivos fiscales. Conseguir mayores incentivos fiscales es una vieja demanda de las aseguradoras. El texto también recalca la necesaria colaboración público-privada en este ámbito. El CGTS critica que, una vez más, se antepongan los criterios económicos a la verdadera necesidad.

Actualmente, existe la oferta pública de residencias, la privada y la concertada. Lo mismo ocurre con la Sanidad. La diferencia, explica Ana Lima, es que mientras un enfermo crónico puede ocupar una cama de media o larga estancia en un hospital, sin pagar (ya que el Sistema Nacional de Salud es gratuito), el nuevo sistema abriría la puerta a que se le envíe a una residencia privada, concertada por la Administración Pública, en la cual debería de pagar una parte (el llamado copago). Otro ejemplo sería el de la persona dependiente que al no tener ingresos para poder pagar una plaza en una residencia ni tampoco contratar un seguro, o se quedará sin plaza,

como ya está ocurriendo, o de conseguirla, "será en una residencia de segunda", critica Ana Lima. "Como con la Sanidad, pretenden crear unos servicios sociales de primera y otros de segunda", asegura.

Ana Lima denuncia que del documento se desprende que "al cheque servicio y el copago (actuales formas de financiación de las plazas residenciales) pretenden añadir una tercera pata, los seguros privados". La presidenta del CGTS asegura que "el problema actual no es de coordinación sino de que no hay recursos públicos para las familias". Lima asegura que el cambio, tal y como se planea, responde a una "estrategia económica, de cambio del sistema".

El Consejo General del Trabajo Social denuncia que entre todos los expertos que han redactado este borrador, el Ministerio no ha contado con una sola trabajadora social, profesionales de referencia del sistema público de servicios sociales, al igual que los médicos lo son de la sanidad. Al CGTS también le resulta preocupante que entre este grupo de expertos figuren nombres relevantes del ámbito privado de la sanidad.

El Consejo General del Trabajo Social, que representa a 40.000 trabajadoras y trabajadores sociales de toda España, considera que para conseguir una verdadera atención sociosanitaria no se debe reducir el ámbito de los cuidados a las profesiones "formalmente" sanitarias. El plan es excluyente y perjudica la existencia de equipos multiprofesionales de carácter bio-psico-social.

El CGTS insiste en que no puede crearse una "Ley básica de Coordinación y Atención Sociosanitaria" si no se respeta el valor de los servicios sociales, como garantes de los derechos de la ciudadanía, cuarto pilar del Estado de Bienestar. Lamentablemente, la realidad es muy distinta y en el último año se hayan recortado más de 1.000 millones (un 35%) del presupuesto destinado a los servicios sociales y la Ley de Dependencia. Como consecuencia, se están dejando de dar ayudas y 190.503 personas están a la espera de recibir la prestación que ya se les ha reconocido por ley.