

# Ley Bachelot: el Ataque a la Salud en Francia

Autor beu  
lunes, 13 de abril de 2009  
Modificado el lunes, 13 de abril de 2009

Nuestra salud: una gran apuesta para las elecciones europeas

Por Fabien Cohen, Catherine Mills y Jean-Luc Gibelin.

Traducido de L'Humanité por Puntos de Vista

La aceleración de las reformas liberales en la UE lanza a la crisis la red de hospitales públicos y los sistemas de salud. La elección es clara en las elecciones europeas: instalar de forma duradera la doctrina liberal, responsable de las actuales quiebras y la exacerbación de la crisis sistémica, o romper con esta lógica construyendo la alternativa.

La Ley Bachelot «Hospital, Paciente, Salud, Territorio», pretende integrar la salud a la mundialización liberal. Las luchas francesas en defensa de la seguridad social, la red de hospitales públicos, los servicios públicos y el acceso de todos a la salud no son un fenómeno aislado en Europa. Sin embargo, la Comisión europea considera que el programa de Lisboa aporta «respuestas apropiadas a la crisis económica y financiera actual», «al modernizar los mercados de trabajo y los sistemas de protección social», «(…) al reforzar la política de competencia (…)», y desea «que se ponga en práctica de forma total y sin demoras la directiva sobre servicios». Ahora bien, dicha directiva intenta someter los servicios de salud a las leyes del mercado capitalista, con empresas de salud que apliquen la legislación social del país de origen de la persona asalariada para facilitar el dumping social y fiscal. Así, la Générale de Santé que gestiona 147 clínicas en Francia, y que depende de capitales italianos aprovechándose de la seguridad social francesa, podría deslocalizar su sede a Polonia y conseguir ventajas en todos los tableros!

Las reformas de los sistemas de salud en la UE van dirigidas a la mercantilización a la exposición a la competencia y a la privatización de los servicios. El mercado de la sanidad se ha valorado en 3.500 millones de dólares anuales... Las reformas del sector hospitalario en curso tienden a transferir las actividades rentables al sector privado. Las investigaciones más caras se concentrarán en los polos de excelencia. Las personas insolventes deberán contentarse con cuidados «de saldo».

Roselyne Bachelot ha declarado impregnar «la política sanitaria francesa de color europeo».

Su Europa es la del Tratado Constitucional Europeo (TCE) retomado en el 2008 en el Tratado de Lisboa, donde la Salud se subordina a la lógica económica liberal en «un mercado interior donde la competencia es libre y no falseada». Una UE que raciona la oferta pública, reduce el número de personas que trabajan en el sector y ofrece nuevos sectores rentables a los capitales privados. Su Europa, es la del Capital, y niega el derecho a la protección social. Pretende «reconocer y respetar el derecho de acceso a las prestaciones de seguridad social y a los servicios sociales» sin precisar si se accede a los mismos por un sistema solidario y público o por un prestatario asegurador privado. Esto queda muy lejos del Derecho a la protección social de la Constitución francesa (artículo 11 del preámbulo) y de la Declaración Universal de los Derechos del Hombre (artículo 25) donde se afirma que todas las personas «tiene derecho a la seguridad en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudedad, vejez o en otros casos de pérdida de los medios de subsistencia por circunstancias ajenas a su voluntad».

La Europa liberal abandona la idea de servicio público por la «de servicio de interés general» que pueden asumir los operadores privados, legalizando la primacía de la rentabilidad financiera sobre la utilidad social.

Desde Maastricht hasta el nuevo Tratado de Lisboa, que los irlandeses bloquearon, se ha convertido en regla el racionamiento contable de los gastos públicos, obligando a los Estados, en su búsqueda de financiación, a encontrarlo en los mercados financieros. El Banco Central Europeo (BCE) rige la política monetarista de la Unión, en tanto que el Consejo y la Comisión vigilan la reducción de los déficits públicos, y por tanto la reducción del gasto público y social de los Estados. Esta Europa nos aleja del progreso social, instala la Europa de los patronos y la rentabilidad financiera responsables de la explosión de la crisis financiera y la pérdida del poder adquisitivo de los salarios y el gasto público y social y de que nos hundamos en la recesión!

Mercantilización y autoritarismo contra los derechos de los pueblos y de las personas asalariadas.

La Unión europea preconiza una Gobernanza tecnocrática del sector sanitario y del sistema de salud en detrimento de los sindicatos, el personal sanitario y los actores sociales como instancias elegidas, así como los consejos de administración de los hospitales que verán limitadas sus funciones en la medida que quienes tomarán las decisiones serán comisiones nombradas por el poder, como pretende la Ley Bachelot. La campaña de las elecciones europeas

debería permitir amplificar la unión para que se retire dicha Ley, y construir una política social europea alternativa favorable a los pueblos de Europa y no a las multinacionales.

Una política de salud alternativa en Europa exige al sector hospitalario y a todos los servicios sociales substituir la lógica mercantil por la lógica de la persona. La «Carta de Barcelona» sobre precariedad y salud, donde se exige un trabajo digno para todas las personas, puede constituir un punto de apoyo hacia la construcción de la seguridad en el empleo y la formación en lugar de la flexicuriedad ; debería integrar otros indicadores de salud como la lucha contra la contaminación, contra las desigualdades en salud o por mejores condiciones de vivienda para todos. Debe reconocerse el derecho explícito a la seguridad social solidaria. Debe garantizarse la financiación dinámica de su desarrollo, en tanto que el sistema actual conduce a racionar dicha financiación y la reconduce hacia las personas. Debería promocionarse el principio de acceso gratuito y precoz a la atención sanitaria, para todas las personas, y el desarrollo de la prevención y coordinación de los servicios de salud. La convergencia de luchas podría conducir a reformas progresistas con el fin de desarrollar la eficacia social de los sistemas de salud. Para ello sería preciso también que se creara un polo público europeo del medicamento.

Proponemos que el 11 de mayo, en París, tenga lugar un debate público sobre «Salud, Protección social y Europa».