

1.- B: *Al final, en las crisis económicas del sistema se aventura una apertura hacia la liberalización de la prestación entrando en una similitud de modelos similares al resto del mundo. Esto es, lo que preconizaba el Informe Abril Martorell, en cuanto a la recomendación más importante del documento, la separación de la financiación de la provisión. Es decir, deje usted (Estado) la prestación en manos de la sociedad y continúe, **mientras pueda**, aportando los recursos financieros al sistema.*

El "mientras pueda" es demoledor y define sus intenciones.

2.- B: *así como las numerosas OPE tarea que continúa*

Es falso en el plan dice que sólo siguen las empezadas y ya no más.

3.- B: *Cualquier atributo que a este modelo de relación empresarial se quiera decir que se va a seleccionar al enfermo de una forma adversa, quitándose del caro y cogiendo el barato, será la ruina del concesionario. Porque por ese mecanismo abonaría los procesos que se le vayan perdiendo la bondad de la cápita por la carestía de un proceso. De ese equilibrio Madrid tiene ya constancia a través de los hospitales que ejercitan en este modelo su actividad.*

¿Acaso pretende decir que van a ser bondadosos con la cápita en los pacientes con procesos caros? Entonces.... ¿Cuál es la cápita real? Daría lo mismo que se quitaran de encima los pacientes caros y perdieran los 440-490 euros o que les pagaran más si el proceso es caro. (De hecho lo consiguen mandándolos a la FJD y cobrando por proceso)

4.- B: *Si tenemos pocas dudas sobre la bondad del modelo de cara a los enfermos y a los estímulos positivos que genera en nuestro sistema prestador, no es menos cierto que también se benefician los trabajadores del mismo y de ellos los más beneficiados son los médicos y las enfermeras.*

Chicos, no seáis tontos, vais a ganar más pasta ¿Qué importa el paciente? O debí decir ¿cliente?. Esto es probablemente una de las cosas que más le cuesta entender, no todos nos guiamos por los mismos principios.

5.- Este punto creo que no debe faltar "Si la Consejería no es capaz de hacer que la sanidad pública no funcione bien y tiene que acudir a la privada para que nos estimule, el problema no es nuestro se debe a la **incompetencia de nuestros dirigentes**, es más si la gestión de los hospitales es privada y el personal sanitario también **¿para qué queremos un director general de recursos humanos y uno de hospitales?**