

Últimos datos de las políticas de atención en Europa

por

Jane Lethbridge

Diciembre de 2005

Iniciativa financiada por la FSESP

En este breve informe se recoge, para el periodo de marzo a diciembre de 2005, el balance de algunas temáticas del documento *Evolución de las políticas de atención en Europa*, presentado en el seminario de servicios sociales y diálogo social en Europa celebrado en Budapest los 17 al 20 de marzo de 2005 y organizado por la FSESP y ASE/ETUCO.

PSIRU, Business School, University of Greenwich, Park Row, London SE10 9LS, UK

Página web: www.psiru.org Dirección electrónica: psiru@psiru.org Tel.: +44-(0)208-331-99 33 Fax: +44 (0)208-331-86 65

Director: David Hall Investigadores: Robin de la Motte, Jane Lethbridge, Emanuele Lobina, Steve Thomas, Violeta Corral

La Unidad internacional de investigación de los servicios públicos (PSIRU) pertenece a la Facultad de Empresariales de la Universidad de Greenwich (www.gre.ac.uk). La PSIRU centra su investigación en el mantenimiento de una extensa base de datos sobre las dimensiones económica, política, social y técnica de la privatización y reestructuración de los servicios públicos en el mundo, la participación multinacional y el impacto de las políticas de las entidades financieras internacionales y la Unión Europea en los sectores del agua, la energía y la salud. La financiación de la base de datos corre a cargo de la Internacional de Servicios Públicos (www.world-psi.org), la confederación mundial de sindicatos del sector público. La PSIRU es la encargada de coordinar el proyecto Watertime (www.watertime.org), financiado por la Dirección General de Investigación de la Comisión Europea, dentro del V Programa Marco (Energía, medio ambiente y desarrollo sostenible). Contrato EVK4-2002-0095.

PANORAMA ESTRATÉGICO DE LA UE

La Comisión Europea publicó en abril de 2005 los resultados de la consulta sobre el marco de preparación de la Comunicación relativa a los servicios sociales de interés general. El Libro blanco sobre los servicios de interés general (12 de mayo de 2004) reconoce la necesidad de definir los parámetros propios de los servicios de interés general, entre los que se incluyen los servicios sociales y sanitarios. La conferencia celebrada en junio de 2004 marcó el inicio de un proceso de consulta mediante cuestionario. Se recibieron respuestas de los 25 Estados miembros de la UE.

De las contestaciones recibidas se desprende que hay consenso sobre los muchos valores que comparten los servicios sociales y sanitarios, basados en “el reconocimiento de los derechos fundamentales y los principios generales de universalidad, accesibilidad, continuidad, calidad, participación del usuario, asequibilidad y transparencia” (1). Los servicios de interés general y servicios de salud y atención de larga duración de la Unión Europea están siendo modernizados, esto es, sometidos a procesos de descentralización, subcontratación de servicios públicos y desarrollo de asociaciones público-públicas.

Los Estados miembros están deseando aclarar sus competencias nacionales para organizar sus propios servicios sociosanitarios, lo cual exige mayor claridad en la aplicación de las normas de competencia y mercado interior. Muchos encuestados, coincidiendo en el importante papel desempeñado por los servicios de interés general en la corrección de las deficiencias del mercado, opinan que los servicios no pueden salir del ámbito de responsabilidad nacional y local.

Varios Estados miembros y organizaciones de la sociedad civil reclamaron el establecimiento de un marco legislativo para los servicios de interés económico general que pudiera garantizar los principios de calidad, continuidad, disponibilidad y protección del usuario. Una vez implantado el sistema, podría atenderse la necesidad de materializar un marco de servicios de interés general. Otros encuestados se inclinaron a favor de procedimientos más *suaves* a nivel comunitario, tales como el método abierto de coordinación (2).

El reconocimiento de la singularidad de los servicios de atención social y sociosanitaria con respecto a los servicios de interés económico general, reflejado en las respuestas a la consulta sobre el Libro blanco de servicios de interés general, no tendrá influencia alguna si se aprueba la propuesta de Directiva de servicios. La propuesta de Directiva relativa a los servicios en el mercado interior (junio de 2004) prefiere otorgar a los *servicios sociales personales* la consideración de servicios de interés económico general, sometidos a la legislación de competencia, a la de servicios de interés general, no sujetos a la competencia. Entre las consecuencias más importantes de esta calificación se destaca el que el operador deberá observar la Ley del país de origen, y ya no la del país de provisión del servicio. En lo que respecta al desplazamiento de trabajadores, los gobiernos de los Estados miembros tendrían las manos atadas para interceder en las condiciones de trabajo de los empleados de una compañía procedente de otro país. La propuesta consiste en que el gobierno del país de origen de la empresa haga cuanto esté en sus manos para cambiar las normativas laborales ya que “como norma general, el proveedor sólo debe cumplir la legislación del país en el que tiene su sede”. Este principio restringiría la actuación de las autoridades contra los trabajadores inmigrantes indocumentados contratados por una entidad con sede en otro país de la UE. Esto habría tenido consecuencias para la contratación y las condiciones de trabajo del personal de atención sanitaria y social, y la calidad de los servicios (3).

Bajo el efecto de las extensas campañas e iniciativas de lobby organizadas por entidades de diversa dedicación, instituciones y gobiernos, la directiva fue abandonada en su forma actual en febrero de 2005. José Manuel Durão Barroso, presidente de la Comisión, declaró lo siguiente: “La

1 CE (2005): informe de retroalimentación *Social Services of general interest and health and long-term care services within the European Union*, pág. 3.

2 CE (2005): informe de retroalimentación *Social Services of general interest and health and long-term care services within the European Union*.

3 European Public Health Alliance, EPHA (2004): *Study on legal implications of services directive*, www.epha.org

directiva tal como estaba redactada no iba a dar resultado (...) Ésta es la razón de que la Comisión haya aceptado unánimemente cambiar el texto" (4).

Sin embargo, los cambios no incluyeron la supresión del principio de país de origen. A pesar de la lentitud en la tramitación de la propuesta de directiva, el 22 de noviembre de 2005 la Comisión de Mercado Interior del Parlamento Europeo daría su visto bueno a la Directiva de Servicios. La votación en pleno está previsto que se celebre en enero de 2006, tras lo cual los gobiernos de los Estados miembros deberán aprobar el texto. Ahora bien, puede que la cantidad de objeciones que se están acumulando no permita cerrar el procedimiento legislativo para finales de junio de 2006. Según informó el 1 de diciembre de 2005 el ministro austriaco de Economía y Trabajo, Martin Bartenstein, Austria, que en enero de 2006 asumirá la Presidencia de la Unión Europea, aplazará la correspondiente decisión hasta el segundo semestre (5).

EMPRESAS

El sector de servicios sociales ha experimentado varios episodios de adquisición y desinversión en los últimos nueve meses, que muestran rápidos cambios de titularidad. Los cambios son, en parte, fruto del gran retorno de inversiones que buscan los inversores de capital riesgo. La evolución reciente apunta a un proceso continuo de consolidación nacional del sector asistencial y algunos casos de expansión internacional.

Private Equity Group de Blackstone

Southern Cross, propiedad del Private Equity Group de Blackstone, compró Ashbourne Homes por 85 millones de libras esterlinas (£), aumentando el número de camas de 18.000 a 28.000. Se convierte así en el mayor operador de centros residenciales en el Reino Unido, por delante de BUPA. La flotación de Southern Cross en el mercado bursátil será la opción preferida a la venta a un inversor de capital riesgo o un dueño de centros residenciales (6).

El año pasado, Blackstone cerró una de las mayores operaciones de capital riesgo en el Reino Unido al adquirir el grupo de residencias sociosanitarias NHP en una transacción valorada en 1.100 millones de £ (con deuda incluida). Blackstone ya tiene invertidos más de 286 millones de £ en recursos propios en centros residenciales del Reino Unido (7).

BUPA

En agosto de 2005, BUPA adquirió la compañía de atención sociosanitaria *Additional Nursing Services* (ANS) por un total de 328 millones de £, incluida una deuda de 100 millones de £. ANS tiene una red de 44 centros residenciales que prestan atención sociosanitaria e intermedia a mayores y jóvenes adultos con necesidades asistenciales complejas (8).

Medica France

En julio de 2005, la francesa Medica France tomó una participación mayoritaria en la italiana Aetas-Senior Service SpA. Aetas asume la gestión de 12 residencias de ancianos en las regiones septentrionales de Lombardía, Piamonte, Liguria y Emilia Romagna, sumando un total de 871 camas. Con una plantilla de más de 80 trabajadores, se plantea alcanzar los 2.000 residentes en el plazo de tres años, hasta alzarse al primer puesto del sector en Italia. Medica France gestiona 92 residencias de ancianos en Francia, Suiza y Bélgica. Genera una cifra de negocios anual de 250 millones de euros (9).

4 Durante la presentación del planteamiento de la Comisión para redinamizar la estrategia de Lisboa (fuente: CELSIG, Agence Europe).

5 Bowley Graham (2005): *Austria plans to delay EU services legislation; Concerns on flood of cheap labor cited*, International Herald Tribune, 1 de diciembre de 2005.

6 Smith P. (2005): *Blackstone adds Ashbourne to its health portfolio*, Financial Times, 12 de noviembre de 2005, pág. 16.

7 Smith P. (2005): *Blackstone adds Ashbourne to its health portfolio*, Financial Times, 12 de noviembre de 2005, pág. 16.

8 www.bupa.com: comunicado de prensa de 6 de agosto de 2005.

9 ANSA English Media Service: *Medica France buy majority stake in Italy Aetas*, 15 de julio de 2005.

ORPEA/Medidep

En 2003, ORPEA, líder de la atención en Francia, compró el 28,2% de Medidep. El presidente de ORPEA, Jean-Claude Mariam, también lo era del Comité de supervisión de Medidep. En junio de 2005, varios fondos de cobertura (*hedge funds*) –Amber Funds Limited, Centaurus Capital LP y Mellon HBV Alternative Strategies– presionaron a Jean-Claude Mariam para que dimitiera por presunto conflicto de intereses.

Los fondos de cobertura compraron las acciones del presidente dimitido al precio de 25,50 euros por acción. Al poco tiempo, vendieron la mayoría del capital a 39,32 euros por acción a Suren, otro líder francés del sector asistencial. Se ilustra así el mecanismo que utilizan los inversores financieros para obtener beneficios a corto plazo.

Lo mismo cabe decir de Bridgepoint Capital, grupo de capital riesgo del mercado medio europeo que ha cosechado más de 100 millones de euros al montar operaciones de refinanciación con una de sus inversiones, la compañía francesa de centros residenciales Medica. En 2003, Bridgepoint Capital adquirió Medica por 330 millones de euros. Se han realizado 100 millones de euros en poco más de dos años. La refinanciación la organizó el Royal Bank of Scotland, que proporcionó la financiación de la deuda necesaria para la compra total de acciones. No se tuvo conocimiento del importe de la transacción ⁽¹⁰⁾.

CONCLUSIÓN

La posible ratificación y aplicación de la Directiva de Servicios tendrá hondas repercusiones en la situación de los trabajadores de servicios sociales en Europa. La consulta relativa a los servicios de interés general dejó patente un claro consenso a favor de los valores comunes de los servicios sociosanitarios: *universalidad, accesibilidad, continuidad, calidad, participación del usuario, asequibilidad y transparencia*. Sin embargo, la Directiva de servicios calificará los servicios asistenciales como actividades de servicios económicos. Los traspasos de titularidad de empresas de servicios asistenciales no dejan duda alguna: los inversores ven en la atención un sector lleno de oportunidades. Lo que quieren es mantener la rentabilidad de esta industria y reducir lo más posible el coste laboral. La aplicación de la Directiva de Servicios les servirá de inestimable ayuda.

DG/14 16 Jan SS seminar Helsinki/mailling docs/SP/SP Care policies updated

¹⁰ eFinacialNews.com: *Bridgepoint gains from refinancings*, 6 de agosto de 2005.