

# Los ajustes ahogan a la Sanidad pública

Diciembre de 2012 - Nekane Lauzirika

Las vacas flacas han llegado de pleno a los sistemas sanitarios de todo el Estado. Ninguna comunidad autónoma se está librando de los tijeretazos presupuestarios de la crisis económica. Desde hace ya unos años en todas ellas se venía produciendo una paulatina tendencia a disminuir las plantillas, "ajustes técnicos" que han restringido las suplencias y la cobertura de vacantes originadas por motivos naturales (traslados, jubilaciones, incapacidades, fallecimientos). Situación que en la actualidad se está tensando hasta el extremo y que está provocando una gran zozobra entre los sanitarios españoles, que ven reducidos drásticamente no solo sus sueldos, sino también los derechos profesionales adquiridos durante varias décadas de dedicación médica. El descontento es generalizado. Las centrales sindicales se quejan de la falta de planificación a la hora de los ajustes-recortes y de que se recurra a lo más fácil y simple: "rebajar las prestaciones sanitarias y las nóminas de los trabajadores". Además, las sociedades científicas, los colegios médicos y otras organizaciones profesionales alzan su voz porque la gestión privada de la Sanidad se expande como una mancha de aceite en las autonomías

El descontento es generalizado y en algunas CC.AA., como Asturias, Aragón, Madrid, Baleares, las movilizaciones y las jornadas de huelga empiezan a ser el pan nuestro de cada día. Las centrales sindicales se quejan de la falta de planificación a la hora de los ajustes-recortes y de que se recurra a lo más fácil y simple: "rebajar las prestaciones sanitarias y las nóminas de los trabajadores". Además, desde las sociedades científicas, los colegios médicos y diversas asociaciones se alza la voz porque la gestión privada de la Sanidad se expande como una mancha de aceite en las autonomías, especialmente entre las del PP. Extremadura, Castilla-La Mancha o Galicia siguen los pasos de Madrid y Valencia. Junto a esto, los usuarios de los sistemas sanitarios públicos ven como la Sanidad gratuita se ha esfumado y tienen que hacer frente al re-copago farmacéutico, en función de la renta, y los de Madrid y Cataluña al repago del euro por receta, que se extenderá, previsiblemente, a otras CC.AA. "Existe una nula voluntad del Gobierno por proteger el sistema sanitario público. Se nota en la tala y el bárbaro tijeretazo que ha planteado en los Presupuestos del Estado para 2012 en política sanitaria, con el objetivo de desmantelar el SNS", se quejan desde los partidos de la oposición. Desde la Confederación Estatal que aglutina a todos los Sindicato Médicos (CESM) se demanda al Gobierno que dé prioridad al destino de los escasos recursos presupuestarios. "Sanidad es uno de esos sectores donde se tiene que intentar mantener una estabilidad presupuestaria", alertan.

Los profesionales sanitarios no son inmunes a la situación de rebaja que en todos los sentidos está sufriendo el SNS. Los ajustes que desde hace más de dos años viene soportando el sistema sanitario público está haciendo también mella en médicos y enfermeras; en consecuencia, el desánimo y la desmotivación son denominador común entre muchos sanitarios que ven como los recortes indiscriminados no solo están afectando a sus retribuciones, sino también a la calidad de la asistencia por la falta de inversión, tanto en recursos humanos como en las infraestructuras de sus centros sanitarios. He aquí es una pequeña radiografía sanitaria por comunidades autónomas.

## **ANDALUCIA, rebaja de horas de trabajo y sueldo contra los despidos**

Aparte del 5 por ciento a todos los funcionarios, a los médicos andaluces se les ha rebajado el 10 por ciento de su remuneración en todo lo que son pagas adicionales en el sueldo de cada mes: guardias, carrera profesional y dedicación exclusiva. Esto, como apuntan desde el Sindicato Médico Andaluz, es una cantidad muy importante para los médicos. Aunque la paga de Navidad será entera, el año próximo las de verano y Navidad quedarán mermadas hasta el 50 por ciento. En Andalucía el presupuesto de 2012 es de 9.330 millones. Son dos menos que el año anterior y 409 menos que en 2010 (-4,19 por ciento).

Otro ajuste que padecen los facultativos andaluces es en su horario. Además, el cambio en el modelo de aplicación decidido por la Consejería para los trabajadores en cumplimiento de la nueva jornada laboral de 37,5 horas ha hecho que les hayan quitado el complemento de continuidad asistencial. "De cuatro tardes que hacíamos, dos serán jornadas ordinarias, por lo que no se abonarán". Por otro lado, en Andalucía los facultativos y el personal sanitario, en general, se han quedado prácticamente sin sustituciones y sin todo aquello que no sea sueldo base y trienios. "Ya no hay ni exclusividad, ni guardias".

La situación es más sangrante aún para los eventuales estructurales que no tienen plaza, en torno a 4.000-5.000. A estos se les reduce el tiempo de trabajo y el sueldo en un 25 por ciento. Estas drásticas reducciones de los derechos laborales están siendo contestadas por los sanitarios en los centros de salud y en los hospitales. Mientras, la consejera de Salud de Andalucía, María Jesús Montero, dice no entender las

movilizaciones y hace un aviso a navegantes: "la nueva jornada de 37,5 horas estaría alumbrando el que se pudiera despedir a 8.000 personas".

Montero recalca que "en lugar de despedirlos", deciden mantenerlos, con una rebaja salarial y de jornada para los eventuales y una reestructuración de la jornada para el resto, "que se decide de forma automática, por cada gerencia de hospital, centro o distrito, sin negociación alguna ni tampoco escuchando las propuestas médicas", censuran las centrales sindicales.

### **ASTURIAS, 250 horas más para los médicos que en otras CC.AA.**

Los cerca de 4.000 médicos asturianos de hospitales, centros de salud y los MIR están manteniendo un duro enfrentamiento, movilizaciones y huelgas varias, con el Servicio Asturiano de Salud por el aumento de la jornada laboral y los ajustes salariales impuestos desde el Gobierno central y que se han llevado al extremo en Asturias. "Han aprovechado el decreto del Gobierno central para aplicar el tizeretazo según sus deseos", señalan desde el SIMPA.

El Gobierno regional quiere ahorrar hasta 17 millones de euros quitando las peonadas (turnos de tarde) y reduciendo las contrataciones, disposiciones que se suman a la media hora más al día que tendrán que trabajar como el resto de los médicos españoles.

Los profesionales asturianos aseguran acatar estas medidas, pero que desde el Principado se han hecho cambios y la nueva jornada laboral les obligará a los médicos a realizar cinco guardias al mes, lo que supone 253 horas más que sus colegas de otras comunidades.

Además se ha denunciado que el Servicio Asturiano del Principado de Asturias (SESPA) modifica la aplicación del descanso tras la guardia. También, al eliminar los módulos de tarde, los facultativos mayores de 55, que los hacían como alternativa a las guardias nocturnas, perderán, de media, unos 8.500 euros al año.

Desde el colectivo médico critican con dureza que el SESPA quiera ahorrar 15 millones de euros en Sanidad, "exclusivamente recortando los salarios de los facultativos". También censuran que a pesar de que el nuevo Hospital Central esté terminado, no se haya puesto en funcionamiento "por falta de equipamiento". Además, añaden, "cuando el SESPA intente cuadrar las abultadas listas de espera tendrán que volver a recurrir a la Sanidad privada, en detrimento de la pública".

### **ARAGÓN, la productividad variable en función de los objetivos**

Entre los nuevos recortes destinados a propiciar un ahorro económico, la Administración sanitaria de Aragón busca cerrar el actual ejercicio con un gasto real en Salud de 1.638 millones de euros, es decir, 230.000 menos que los 1.868 millones del curso pasado. Para ello, desde la gerencia de Salud han apostado por la ampliación de jornada para el personal sanitario y la supresión de complementos retributivos. Así, la jornada laboral ha pasado a ser de 37,5 horas semanales, es decir, 54 horas más por trabajador al año. "Hay más de 20.000 trabajadores en la Sanidad pública aragonesa, lo que supone más de 600 empleos menos en el Servicio Aragonés de la Salud, que sumado a los recortes en días adicionales de vacaciones y días de libre disposición (moscosos) supondrán unos 1.300 empleos menos", denuncian los sindicatos.

La jornada anual ha quedado en 1.650 horas en turno diurno, 1.552 en el rotatorio —con 42 noches efectivas de trabajo— y 1.484 horas en el turno nocturno. Entre las medidas en marcha figuran desarrollar la jornada de tarde en servicios de Atención Especializada o modificar el inicio de la atención continuada en centros rurales, lo que ha significado prolongar la jornada del personal fijo hasta las 17.00 horas —hasta ahora lo hacían hasta las 15.00 horas— desde las 8.00.

En cuanto a las retribuciones, se reconvertirá la productividad variable en función de los objetivos. Por otro lado, el Servicio de Salud de Aragón lleva dos años sin abonar la carrera profesional. Otras medidas que baraja es el cierre de centros de salud, "anunciados, pero que los tendrán que negociar", aseguran las centrales sindicales.

Sanidad de Aragón dispondrá en 2013 de un presupuesto de 1.605 millones, 200 menos que este año. 1.489 millones son para asistencia sanitaria y 25 para salud pública. Las infraestructuras crecen debido a que se contabiliza la construcción del Hospital de Teruel.

### **BALEARES, los recortes hacen caer a dos consejeros sanitarios**

Los recortes en Sanidad han provocado en los últimos meses serias crisis en el Gobierno de Baleares. Un gestor hospitalario privado de Mallorca y militante del PP, el médico Antoni Mesquida, no ha permanecido ni cuatro meses al frente de la Consejería de Salud. Era una apuesta del presidente José Ramón Bauzá. La anterior consejera, la médico y funcionaria Carmen Castro, permaneció un año en el cargo.

Mesquida dimitió por las tensiones creadas al querer mitigar los duros recortes de servicios y prestaciones y por las protestas internas en el PP debido a los nombramientos que realizó sin contar con el aval de las estructuras del partido.

El ex consejero Antoni Mesquida se había comprometido públicamente a evitar el cierre de dos hospitales públicos tradicionales de Mallorca, el Juan March-Caubet y el General-Provincial. La primera consejera de Salud de esta legislatura, Carmen Castro no pudo evitar que Bauzá anunciara la clausura de los dos centros hospitalarios públicos, aún sin ejecutar porque el dimisionario la dilató.

Como las listas de espera continúan incrementándose en Baleares por los recortes, desde el Sindicato Médico (SIMEBAL) han reclamado al director general del Ib-Salut, Miguel Torres, que se vuelvan a implantar las "peonadas" o se deriven a los pacientes a centros concertados, para solventar la grave situación, solicitan los facultativos baleares, al tiempo que se quejan "porque somos los médicos peor pagados de España. Se nos ha recortado el 30 por ciento de nuestro salario y económicamente nuestro nivel de vida ha retrocedido 20 años", se quejan amargamente.

La situación no tiene perspectivas de mejorar, ya que el año 2013 la partida de la Consejería de Salud, Familia y Bienestar Social baja en 44 millones de euros, según denuncia el sindicato CC.OO., quien considera inasumible el recorte en este área.

### **CANARIAS, el primero en alargar las jornadas a los facultativos**

Su presupuesto en Sanidad para este año (2.591 millones de euros) se ha incrementado en 66 millones. Eso sí, al compararlo con el de 2010 se reduce en 266 millones (-9,31 por ciento).

El Servicio Canario de Salud fue pionero al alargar la jornada de los profesionales, lo que supuso prescindir de 2.000 eventuales a los que no les renovó el contrato. Se han acabado los programas de tarde para atenuar las listas de espera, lo que ha supuesto una reducción drástica en los salarios de los médicos y enfermeras, ya que ellos doblaban la jornada.

"Las centrales planteábamos que en lugar de acabar con las peonadas, se crearan turnos de tarde para poder contratar a otros profesionales y crear trabajo. No nos hicieron caso y seis meses después las listas de espera se habían duplicado", explican portavoces sindicales.

Los permisos para congresos, licencias, formación y todos los derechos y garantías en las prestaciones de jubilación se han ido al traste tras romper la Administración sanitaria los pactos de forma unilateralmente.

Colectivos de profesionales sanitarios de Canarias han llevado a cabo en los últimos meses distintas movilizaciones donde han denunciado las "agresiones" que está padeciendo la Sanidad pública canaria por los recortes, que, según los sindicatos, llevan al cierre de quirófanos y camas disponibles, al cierre de las listas de espera y a la restricción de la calidad y cantidad de los alimentos que comen los pacientes y del material sanitario.

El tijeretazo ha llegado también a las inversiones en los Hospitales del Norte de Tenerife y del Sur, éste último en cimientos. Ello ha motivado que la actividad hospitalaria haya caído brutalmente. También se han reducido los convenidos con la privada y ha hecho que los ERE en estas clínicas sean el pan de cada día. "Lo más fácil e inmediato es ahorrar rebajando el sueldo a los sanitarios, y es lo que han hecho también en Canarias, aunque luego repercuta en la calidad asistencial", añaden.

### **CANTABRIA, sin un céntimo en el presupuesto para Valdecilla**

Mientras la vicepresidenta y consejera de Sanidad y Servicios Sociales, María José Sáenz de Buruaga, considera un merito haber recortado 55 millones de euros, 30 en Sanidad y 25 en servicios sociales, los profesionales sanitarios se lamentan de que los recortes no están consiguiendo uno de los objetivos que se marcó Sáenz de Buruaga: reducir las listas de espera.

Además, el tijeatzo ha dejado también en esta Comunidad sin tarjeta sanitaria a 4.810 inmigrantes en situación irregular, a los que se aplicó sin dilación, a diferencia de otras CC.AA. limítrofes como el País Vasco, el decreto de Rajoy por el que se les privaba de la Sanidad gratuita.

"El plan de las listas de espera elaborado por la Consejería no se ha puesto en marcha por falta de dinero", sentencian los sanitarios, molestos ante los despidos del Servicio Cántabro de Salud, que los sindicatos cifran en 600.

Y es que la ampliación de la jornada a 37 horas y media, incluida en el plan de ajustes del Partido Popular, irá en detrimento de las plazas en Sanidad. "Esta medida ha supuesto retrotraernos al año 2003", explican fuentes sindicales.

Las peonadas de los facultativos también han quedado suspendidas, sin embargo, "cuando la Consejería tenga premuras en las demoras, volverá a retomarlas. En lugar de atajar el problema planificando con los profesionales. El tema es que no hay dinero", añaden desde distintos colectivos profesionales cántabros.

Entre los recortes que plantean sobre la Sanidad cántabra, a juicio de distintos grupos políticos de la oposición al PP, figura la privatización del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla (HUMV). Y es que en el proyecto de presupuesto de Cantabria en Sanidad no figura partida alguna para Valdecilla. "Por primera vez estamos hablando de la privatización a las claras de Valdecilla", afirman desde Izquierda Unida, para quien el hecho de que no se dé "un sólo céntimo" al hospital y se hable de la concesión y externalización de servicios evidencia dicha privatización.

En los presupuestos de Cantabria para 2013, Sanidad ha salvado los muebles y logra que el presupuesto del Servicio Cántabro de Salud (SCS) aumente un 2,7 por ciento, y un 0,7 por ciento más el Instituto Cántabro de Servicios Sociales (Icass), pese a la maltrecha Ley de Dependencia.

El borrador de presupuestos llevado al Parlamento muestra que el 46,26 por ciento del global del presupuesto de la región se lo lleva la salud y las áreas sociales, cuya partida crece 20,9 millones de euros.

El SCS contará con un presupuesto total de 749,4 millones de euros, y el Icass 203,5 millones. Sanidad y Servicios Sociales son las únicas áreas funcionales, junto a la destinada al pago de intereses, que suben.

La partida destinada a las obras del Hospital Valdecilla es cero, pero la consejera de Economía, Cristina Mazas, ha restado importancia al asunto desde el convencimiento de que el dinero, que en otros ejercicios se destinaba a este centro, se empleará ahora a apuntalar los servicios y mejorar la asistencia. No obstante, ha apuntado que el gasto en Especializada —casi 112 millones de euros— sube 60 millones, de los que Valdecilla se lleva el 80 por ciento.

La consejera ha manifestado que se incrementa la partida de Especializada un 4 por ciento. "Nunca más habrá facturas en los cajones, y el incremento de este capítulo es una muestra de hacia dónde dirige el Gobierno sus esfuerzos: a una Sanidad universal, de calidad y sostenible", concluye.

## **CASTILLA-LA MANCHA, a licitación la gestión de los hospitales públicos**

Al margen del aumento laboral a las 37,5 horas y la rebaja salarial general del 5 por ciento, a los sanitarios de Castilla-La Mancha se les ha recortado su remuneración en un 3 por ciento. Este tijeatzo se produjo tras prometerles que no se llevaría a cabo entre el personal estatutario, ya que se les habían suspendido las guardias.

La carrera profesional también se ha paralizado y los emolumentos por la atención continuada no se abonarán cuando los sanitarios estén de vacaciones.

"No tenemos ni OPE en previsión, excepto por cuestiones excepcionales, y no se sustituirá a ningún médico. A los interinos no se les renovará el contrato y las plazas se amortizarán. La Consejería, además, ha hecho una plantilla horizonte y reducirán trabajadores de todas las categorías", según denuncian los profesionales.

A pesar de que la Comunidad presidida por la popular Dolores de Cospedal tiene un ratio de médicos por población inferior a lo recomendado por los estándares europeos, no se harán nuevos contratos; el trabajo será asumido por el resto de los compañeros. "De ahí que las listas de espera estén aumentado de forma considerable", aseveran los médicos.

Los Puntos de Atención Continuada (PAC) también se han visto afectados por los recortes, con la consiguiente pérdida de puestos de trabajo de los facultativos y enfermas que allí ejercían su labor asistencial. "Además ya se nos ha anunciado la intención de privatizar cuatro hospitales. Esto solo para empezar porque habrá más. Y todo esto en detrimento de la Sanidad pública", censuran colectivos sanitarios.

Y es que la autonomía tiene previsto sacar a licitación la gestión integral (de servicios tanto sanitarios como no sanitarios) de los hospitales públicos de Almansa y Villarobledo, ambos en Albacete, y Tomelloso y Manzanares, en Ciudad Real.

La modalidad elegida para esta concesión administrativa se caracteriza porque la Administración traslada a una empresa la responsabilidad de atender las necesidades asistenciales de los habitantes de un departamento de salud (normalmente de unos 200.000 habitantes) a cambio de pagar una cuota por el cuidado de cada uno de estos habitantes (639 euros por cabeza en la Comunidad Valenciana). El modelo conocido como Alzira tiene una versión reducida (solo el hospital) y una ampliada (el hospital y los centros de salud que dependen de él). El Gobierno de Cospedal ha apostado por la ampliada, como indica una portavoz de la Consejería de Sanidad de la Junta.

## **CASTILLA Y LEÓN, 250 plazas sanitarias sin resolver**

Desde que empezara la crisis en el 2008, las retribuciones de los facultativos de Castilla y León se han visto reducidas en más del 30 por ciento, una situación que los sanitarios consideran insostenible, ya que ha venido acompañada por el empeoramiento de sus condiciones de trabajo. Los médicos censuran que la Junta tenga en previsión ahorrar más de 170 millones de euros en Sanidad solo en el capítulo de la nómina de los profesionales.

La Administración ha quitado de un plumazo la productividad variable de los médicos, pactada con los sindicatos en el acuerdo marco de 2005, que estaba fijada en el 45 por ciento para los facultativos de hospitales, el 65 por ciento para los profesionales de la Atención Primaria (AP) y en Enfermería y en un 65 por ciento para el resto de categorías. Este complemento se ha rebajado al 45 por ciento para todos los sanitarios del sistema público de Castilla y León.

La carrera profesional está paralizada en esta Comunidad. Asimismo, los sanitarios se han quedado sin otros conceptos de productividad que cobraban por incentivos y por contribuir a reducir las abultadas listas de espera. Por otro lado, los moscosos, días libres por asuntos propios, se han quedado reducidos a tres días.

En Castilla y León se han cerrado también varios Puntos de Atención Continuada (PAC), sobre todo en zonas rurales, para abrirlos en las ciudades. Los profesionales se temen que las dos iniciativas que se están llevando a cabo en relación a las Unidades de Gestión Clínica, una en Valladolid y otra en un Hospital Psiquiátrico, supongan una apertura a entidades privadas en detrimento de lo público.

"Este año el recorte ha sido brutal", se quejan los sindicatos. "No hay sustituciones de médicos y se amortizan las plazas de trabajadores que se jubilan. Además, en esta Comunidad tenemos otro problema: hay 250 plazas sin resolver y sin poder ser adjudicadas, ya que la OPE de 2005 está impugnada. ¿Qué sucede? Que estos puestos no se cubren hasta que haya una resolución y el trabajo se acumula entre el resto de personal en lugar de crear plazas", explican.

## **CATALUÑA, cierre de camas y repago**

Es la segunda Comunidad Autónoma que más recorta con 1.053 millones de euros menos en dos años (-10,96 por ciento). Este año ha contado con 8.546 millones, 432 menos que en 2011. Por ello no es de extrañar que el Instituto Catalán de Salud (ICS) haya sido el primero de todo el Estado en aplicar draconianas rebajas en las prestaciones sanitarias a los pacientes catalanes, pasos que están siendo emulados por el resto de CC.AA., en especial Madrid.

Los tizeretazos han llevado al cierre de 58 Puntos de Atención Continuada (PAC), lo que ha hecho que las listas de espera se incrementen en un 43 por ciento si se compara con la misma fecha del año anterior. La pérdida salarial de sus facultativos oscila entre los 3.000 y 4.000 euros por año. En el ICS también se ha reducido la plantilla de los facultativos y no se renueva personal, además de haber rebajado sustancialmente las horas de guardia.

Pero tal vez lo más gravoso para la ciudadanía sea que desde el pasado mes de junio, sufren un doble copago –el establecido por el Gobierno de Rajoy- más el euro por receta impuesto por la Generalitat. Esta medida, según el Servicio Catalán de Salud (CatSalut), ha recaudado desde que se implantó 33,6 millones de euros.

Aunque los sanitarios de la red sanitaria pública siguen percibiendo los complementos, se les ha rebajado un 50 por ciento la productividad variable. En Cataluña tampoco se renuevan los contratos de los eventuales y solo se cubren el 50 por ciento de las sustituciones. El gasto sanitario per cápita se encuentra actualmente en los mismos niveles que en el año 2007. Los dos últimos ajustes presupuestarios en Sanidad corresponden al año 2010 donde se redujo la inversión en un 10 por ciento y en 2011, en un 11 por ciento con respecto al año anterior. "Aquí empezamos los recortes antes que el resto de las Comunidades y con ellos seguimos", se lamentan desde el Sindicato Médico Catalán.

### **COMUNIDAD VALENCIANA, cuna de la privatización de la gestión sanitaria**

La Comunidad Valenciana se ha sumado con notable ímpetu a la ola de recortes en el sector sanitario como está ocurriendo de forma notable en Madrid y Cataluña. De hecho, el grueso de los tijeretazos ha afectado a la Sanidad pública, donde estaba previsto ahorrar hasta 440 millones de euros.

Con respecto a otras CC.AA., Valencia parte con desventaja por su delicadísima situación económico-financiera de endeudamiento público (baste recordar que sus emisiones de deuda están catalogadas como bonos basura, a la misma altura que la deuda griega). Con estas premisas no es de extrañar que el presupuesto sanitario para 2013 sea un 9,6 por ciento inferior que el año anterior ¿Las consecuencias?, se preguntan en voz alta los sanitarios valencianos, "el cierre de camas hospitalarias y varios hospitales, como el de Gandia, están sin funcionar. Asimismo, se han suspendido consultas en los centros de salud y en los PACs. El impacto de los recortes ha sido mayor en las guardias de Primaria, en médicos y enfermeras. Además, con la paralización de la Carrera Profesional se han ahorrado unos 87 millones de euros", explican representante del colectivo de facultativos.

El ahorro sanitario en Valencia se ha hecho a costa de las retribuciones del personal y de la falta de sustituciones para que los profesionales puedan ir a Congresos, jornadas de formación continua etc... "Desde que se aplican los recortes, las listas de espera se han incrementado", advierten las centrales.

En Valencia se había mantenido la acumulación de tareas: por necesidades de servicio se contrataban médicos y enfermeras, que de ser continuadas se convertían en permanentes y luego pasaban a plantilla. Desde agosto han desaparecido todas estas acumulaciones y los días de libre disposición han pasado de seis a tres. Además, en los centros públicos se han rebajado los trabajos y por tanto también el personal.

"El nuevo modelo de gestión sanitaria compartido pública-privada buscaba ahorrar a la Sanidad valenciana 380 millones de euros. Sin embargo, las últimas informaciones indican que no superarán los 40 millones en diez años. Para los sanitarios, el modelo encubre "la privatización de la Sanidad". En esta línea se enmarca los contratos que hará la Consejería valenciana para que las empresas privadas asesoren a los gestores de la Sanidad pública con criterios empresariales", aseguran facultativos de Valencia, preocupados por la situación.

### **EXTREMADURA, la que más ha reducido el presupuesto en Sanidad**

Es la región que más ha reducido durante este año 2012 el presupuesto sanitario. Está destinando a sus hospitales y centros sanitarios 1.480 millones de euros. Son 59 millones menos que en el ejercicio anterior y 184 menos que en 2010, un descenso del 11,05 por ciento en dos años.

Además de implantar el copago farmacéutico y rebajar la atención a los inmigrantes, en Extremadura se han cerrado también varios PAC. A los médicos de 55 años exentos de guardias se les dejará de compensar económicamente. La Consejería estudia también la jubilación forzosa de los sanitarios a los 65 años. "Las retribuciones por bajas dejarán de percibirse al cien por cien y la carrera profesional se congela para los nuevos niveles", explican los médicos.

Los sanitarios extremeños tampoco contarán con la productividad variable por la acumulación de cupo de los compañeros. Por otro lado, al incrementarse la jornada laboral no se hacen nuevas contrataciones; las plazas vacantes se cubren con temporales hasta que se amortizan y cada vez quedan menos interinos hasta que se resuelvan los traslados "Las listas de espera se incrementan; hay un deterioro a todos los niveles. Aunque antes pudo haber un exceso de recetas, ahora se ha pasado al extremo contrario y no tiene mucho sentido, porque hay que alcanzar un término medio", señalan fuentes de los profesionales.

A Extremadura aún no le ha llegado el repago del euro por receta, pero ya se ha anunciado que en el Hospital de Cáceres se privatizarán/externalizarán algunos servicios. "Con la crisis están aprovechando para cambiar el modelo y privatizar los servicios. Al final pagará como siempre el usuario", advierten los sanitarios.

El Gobierno de José Antonio Monago (PP) ha optado por la fórmula de la concesión administrativa para dos de sus hospitales, pero a diferencia de Castilla-La Mancha, solo cederá al sector privado el área no asistencial, mientras que se reservará el control de todo lo que hace referencia al personal y los servicios sanitarios. Es el modelo PFI (iniciativa de financiación privada). A cambio del canon anual que se entregará a las empresas adjudicatarias, además de los servicios auxiliares (catering, mantenimiento, limpieza), se harán cargo de la construcción de los inmuebles.

Los centros elegidos para introducir la gestión privada en la Sanidad pública extremeña son el hospital de Cáceres, cuya construcción se encuentra paralizada, y el de Don Benito-Villanueva, que debe levantarse desde los cimientos. De momento, según una portavoz del departamento de Sanidad, se están preparando las plizas y los contratos no saldrán a concurso hasta 2013.

### **GALICIA, con las guardias médicas más baratas del Estado**

Además de los recortes aplicados en todo el Estado en virtud del RD 16/2012 y que suponen, entre otros, la supresión a todos los funcionarios de días de libre disposición, o recortes salariales directos, la crisis se ha llevado por delante los acuerdos a los que llegaron los sindicatos con la Administración en la etapa del bipartito PSdeG - BNG, Bloque Nacionalista Galego.

Acuerdos, que según indican desde el Sindicato Médico de Galicia, han sido incumplidos sistemáticamente por el Gobierno de Núñez Feijó. Entre estos, el referente a la reevaluación de la hora de guardia que se publicó oficialmente, pero que ha sido suspendido, basándose en que puede hacerse por ley "en situación de necesidad".

Este incumplimiento ha hecho, según indican fuentes sindicales, que el precio de la hora de guardia en Galicia, tanto en primaria como hospitalaria, esté en la zona baja, solo comparable con comunidades como Extremadura o Asturias.

Por otra parte, los médicos gallegos que consolidaron su plaza en las últimas OPE, aproximadamente desde 2008, no tienen derecho al complemento de carrera profesional, ni siquiera en el nivel I, al no estar implantado el régimen definitivo. El último gobierno del PP tampoco accedió, al igual que el tripartito anterior, a estudiar el modo de implantar la fase ordinaria o definitiva de la carrera profesional.

Tampoco se ha puesto en marcha el complemento específico para todos los médicos gallegos, independientemente de que tengan o no dedicación exclusiva en el sistema público. De hecho, a pesar de ser una reivindicación asumida en el programa del PP, solo la cobran los facultativos que trabajan en exclusiva en la pública.

En el SERGAS, las sustituciones se han reducido a la mínima expresión, especialmente en la Atención Primaria, donde los profesionales se quejan con amargura ya que solo se cubren las obligadas en pueblos donde solo hay un médico: En la misma situación están los especialistas de Pediatría.

Los permisos de asistencia a congresos y cursos formativos se han limitado también "de forma importante", aclaran.

Por otro lado, el Gobierno de Galicia está siguiendo los pasos de Madrid y Valencia en cuanto a la gestión sanitaria, ya que ha optado por un modelo semiprivado para acometer el macro hospital de 1.465 camas que se está construyendo en Vigo. La modalidad elegida es el PFI: encargar al sector privado la construcción del centro, el mantenimiento y el equipamiento de las instalaciones, así como ceder los servicios no sanitarios a cambio de una cuota anual. Se trata de la primera iniciativa de esta comunidad autónoma en la que se acude al sector privado para construir infraestructuras sanitarias públicas.

### **LA RIOJA, el mayor "tijeretazo" en Sanidad**

Aunque el consejero de Salud de La Rioja, José Ignacio Nieto, afirme que su departamento dispone del 41 por ciento del total del Presupuesto General de La Rioja, en total 500,8 millones de euros, divididos casi a partes

iguales entre la Consejería de Salud y Servicios Sociales (250,5 millones) y el Servicio Riojano de Salud (250,2), lo cierto es que suponen una rebaja media de un 8,47 por ciento respecto al presupuesto de 2012.

En la Rioja el principal descenso presupuestario de 2013 se produce en la Consejería de Salud y Servicios Sociales, un 13,87 por ciento con respecto a 2012, mientras que el Servicio Riojano de Salud prácticamente no acusa pérdida en la cuantía presupuestaria. Nieto argumenta que la rebaja del 2,35 por ciento que reflejan las cuentas públicas del SERIS corresponden al traslado de las partidas correspondiente a los proyectos informáticos en salud a la nueva Dirección General de Tecnologías de la Información y la Comunicación, creada en la Consejería de Administración Pública y Hacienda, aunque su fin seguirá siendo enteramente sanitario.

Sin embargo, para ahorrar 3,5 millones al año, un 10 por ciento de su presupuesto, el Consejo de Gobierno aprobó la salida a concurso de la gestión privada del Hospital de Calahorra. La justificación para que una empresa privada pueda hacerse cargo ahora de la gestión del centro es que permitirá alcanzar mejoras en la gestión y de esta manera, mejorar la "eficiencia". Todo ello, "reduciendo al mismo tiempo los costes unitarios y globales".

Una opinión no compartida por los profesionales del SERIS, que se muestran muy preocupados por los continuos recortes que desde la Consejería se les está aplicando. Los sanitarios se refieren, entre otras medidas, a la suspensión temporal del reconocimiento y la retribución de nuevos grados de carrera profesional, fruto de la reducción del 3,5 por ciento del presupuesto de Sanidad para 2012.

Esta autonomía acaba de sacar a concurso la gerencia de la Fundación Hospital de Calahorra, un centro público con personal no funcionario. Es una modalidad muy particular: "En lugar de una persona, quien ocupará la dirección del centro será una empresa de forma que aporte su conocimiento a la gerencia del hospital", explica el consejero de Sanidad, José Ignacio Nieto. El precio de partida de la licitación es de 415.000 euros, aunque tiene complementos variables en función de los ahorros que pueda introducir la empresa, que tomará el control de la parcela tanto sanitaria como no sanitaria.

## **MADRID, desmantelamiento y privatización de la Sanidad**

A pesar de haber sido la CC.AA. que más incrementó las partidas de Sanidad en 2012 ya que contó con 7.172 millones, 38 más que el año pasado y 94 más que en 2010 (+1,32), el recorte sanitario está siendo mayúsculo si escuchamos las quejas de los facultativos que alzan su voz ante las medidas del consejero Fernández Lasquetty. Tijeretazos que proseguirán en 2013, ya que la Consejería de Sanidad tendrá que rebajar sus presupuestos en torno al 6,5 por ciento (350 millones de euros), señalan las centrales de la Mesa Sectorial.

Pero las alarmas entre los médicos madrileños han saltado ante el anuncio de que seis hospitales de gestión mixta de la Comunidad -Infanta Leonor, Infanta Sofía, Infanta Cristina, el Hospital del Henares, el Sureste y el del Tajo- pasarán a externalizar también su gestión. Aunque para el consejero de Sanidad la medida no suponga un recorte, sino todo lo contrario. "Es un ahorro en el gasto de la atención sanitaria, pero con el mantenimiento del mismo nivel de la calidad y atención" apunta. No opinan lo mismo los representantes de los sanitarios que censuran que la externalización "supone una movilidad forzosa para las plantillas, con la consiguiente amortización de plazas y los ceses del personal eventual e interino". Además, "el personal pasará a depender de la empresa adjudicataria sin conocer los ratios médicos que adoptan", señalan los representantes de los facultativos.

A las medidas anteriores, Madrid ha sumado el repago farmacéutico al seguir los pasos de Cataluña e implantar el euro por receta. Asimismo, los pacientes de esta comunidad deberán de abonar el transporte sanitario no urgente.

La consejería madrileña ha eliminado también el complemento que recibían los médicos de Atención Primaria (AP) por hacerse cargo de los pacientes de otros compañeros en baja por enfermedad. Los médicos mayores de 55 años que no realizaban guardias pasaban consulta por las tardes y se les pagaba por ello. Todo esto se ha suspendido, y se les abonará como hora de jornada laboral normal.

Madrid ha cerrado algunos centros de salud mental que han pasado a depender de cada hospital, con la consiguiendo inquietud para los sanitarios "que no saben cómo quedará su situación laboral". Además, los responsables sanitarios han anunciado que todos los hospitales tendrán servicios privatizados. "En Madrid solo quedarán seis hospitales públicos, los grandes: El Gregorio Marañón, el 12 de Octubre, Puerta del Hierro, La Princesa, La Paz y el Clínico. El resto, pasarán a manos privadas".

Por otro lado, a los interinos no se les renovará el contrato y se amortizará la plantilla. Un movimiento que "podría desplazar a siete mil trabajadores", explican desde las centrales sindicales madrileñas.

## **MURCIA, el mayor castigo a la Atención Primaria**

Se encuentra entre las comunidades donde más se evidencia una política de estricta restricción presupuestaria y recortes drásticos en Sanidad. En 2012 ha dispuesto de 1.747 millones, 233 menos que el año anterior. Con respecto a 2010, su presupuesto se ha reducido en 9,48 por ciento. El Gobierno regional anunció que se estaba trabajando en reducir 200 millones más antes de fin de este mismo año.

Según denuncian desde las centrales sindicales la situación para 2013 tampoco mejorará, ya que el recorte para el Servicio Murciano de Salud (SMS) es de 375 millones de euros y no de 230 millones como apunta la Consejería, ya que el presupuesto inicial de 2012 tuvo que ampliarse en el mes de junio.

Los presupuestos en el SMS, que ascenderán a 1.513 millones de euros, castigan especialmente a la atención primaria, ya que se reducirán los gastos de personal en 51,78 millones de euros, a la vez que se bajará el presupuesto de las áreas de salud en 89 millones de euros.

En opinión de los sanitarios, los presupuestos con un descenso del 14,4 por ciento con respecto a este 2012 acaban de rematar el "desahucio a la Sanidad pública". Los facultativos murcianos censuran la supresión de los servicios de urgencias en municipios de la región "que tienen una dificultad especial de acceso", el incremento de las listas de espera para intervenciones quirúrgicas, la reducción en el tiempo de atención de los médicos a los pacientes y la merma de la Atención Primaria.

Advierten los profesionales, asimismo, la reducción del presupuesto destinado a la dirección general de Salud Pública (-11,28 por ciento), así como de los programas de coordinación regional de trasplantes (-60,78 por ciento), de calidad asistencial (-28,26 por ciento) y de planificación sanitaria (-60,78 por ciento).

Desde el colectivo de médicos muestran también su preocupación por el posible cierre del Hospital de Santa María del Rosell. "De ser así, no sabemos cómo quedarán laboralmente hablando los más de 400 profesionales que allí trabajan. La política del SMS es ir derivándoles a otros centros, pero está por ver en qué condiciones y a donde", apuntan desde CC.OO., al mismo tiempo que se hallan ojo avizor por la derogación del plan de acuerdo en la Atención Primaria que habían alcanzado con la Administración. "Nos tememos que quieran finiquitarlo", aseveran.

## **NAVARRA, guardias médicas desde casa**

La Comunidad foral ha contado en 2012 con 57 millones menos que en 2011 (914 millones en total). Si comparamos el presupuesto de Sanidad con el de 2010, se reduce en 266 millones (9,31 por ciento).

A pesar de que la consejera Marta Vera afirmó que el ajuste del presupuesto del Gobierno en 132 millones de euros no ha tenido ninguna repercusión en el departamento de Salud, los facultativos no opinan lo mismo.

Con respecto al impacto de la medida de la no reposición de plazas en un 90 por ciento, Vera dijo que cuando se dio a conocer la medida se anunció también que ese porcentaje podría ser revisado en el caso de que su cumplimiento impidiera el correcto funcionamiento de los servicios básicos, principalmente de los ámbitos sanitarios y docente.

El Sindicato Médico de Navarra aporta datos para explicar cómo desde 2010 hasta ahora los profesionales han visto reducir sus nóminas entre un 18 por ciento y 20 por ciento. "Nos suben las horas de trabajo y nos reducen el salario eliminando los complementos, al tiempo que desaparecen las peonadas tanto en la primaria como en la Atención Especializada", subrayan.

Inmersos en la reforma de servicios de Atención Primaria (AP), el 30 por ciento ó 40 por ciento de las guardias de urgencias de AP se quiere que pasen de presencia física en el centro a estar localizados en tu domicilio. De este modo, continúan explicando desde el colectivo médico, quieren ahorrarse la retribución de los médicos. "Aunque te llamen y tengas que asistir a un paciente no te lo pagan porque estás en tu casa", añaden.

Entre los recortes laborales a los facultativos navarros figura también la ampliación de la jornada. Los sanitarios proponían acumular las horas que les falta hasta llegar a las 37,5 horas en una tarde a la semana. "Esta medida tampoco es aceptada por la Consejería. Y nos sentimos discriminados porque todos los funcionarios de Navarra

trabajan de 8 a 3,30 de la tarde; sin embargo parece ser que los médicos no tenemos derechos a ello. Es indignante", censuran.

De llevarse a cabo esta iniciativa de la consejera Marta Vera desaparecerán las plazas de 27 médicos, "convirtiéndose en el ERE más grande de la Sanidad de Navarra. Por ello haremos asambleas para informar de esta situación, del todo injusta", remachan.

## **PAÍS VASCO, recortes pero menos**

A pesar de que el consejero de Sanidad del Gobierno vasco, Rafael Bengoa, se empeña constantemente en señalar que en el Servicio Vasco de Salud-Osakidetza no se han realizado recortes, la realidad demuestra todo lo contrario. De hecho, a lo largo de este año, el Departamento de Bengoa ha contado con un presupuesto de 3.396 millones, 110 menos que el año anterior y 234 menos que en 2010, la reducción es de 72 millones, un 7,3 por ciento menos.

Aunque Bengoa y su equipo hayan hecho oídos sordos a los planteamientos en Sanidad del Gobierno de Rajoy, no implantando el copago sanitario y no suspendiendo la atención al colectivo de inmigrantes, los recortes también han llegado a la Sanidad vasca, aunque en menor medida que en otras comunidades.

Así, a la eliminación de más de la mitad de los Puntos de Atención Continuada (PAC) se ha unido el que la Sanidad vasca lleva congelando durante los últimos años el sueldo a los médicos, enfermeras y al resto de los sanitarios. Además, a los sustitutos de Osakidetza tampoco se les renueva el contrato. También se ha quedado congelado el fondo del plan de pensiones que tenían pactado los sanitarios.

El contrato relevo para el personal de Osakidetza se ha limitado al máximo. "Se hace, pero con cuentagotas". Asimismo se está estudiando el cierre de algún otro PAC, como el de Gernika. Otro de los recortes, según Osakidetza ajustes de servicio, es la unificación de los Hospitales de Santiago y Txagorritxu. "El impacto será tremendo en cuanto al personal, pero también en la pérdidas de camas", aseguran desde ELA-STV, sindicato mayoritario de la Sanidad Vasca.

En este mismo sentido, los médicos de primaria del País Vasco se quejan de la nula contratación de personal, "que hace cada facultativo sobrepase, con creces, su cupo", advierten.

**NOTA. Reportaje cerrado el 12 de noviembre.**

## **DOCUMENTACIÓN Y FUENTES**

1. Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (CESM).
2. UGT.
3. CC.OO.
4. ELA-STV.
5. Asociación por la Defensa de la Sanidad Pública.
6. EL MÉDICO INTERACTIVO.

Médico interactivo