

ENTREVISTA A ALBERT TOMÁS

"Hay que congelar el nuevo modelo retributivo del SNS"

El presidente de CESM y de Médicos de Cataluña analiza en esta entrevista el momento que vive el SNS desde el punto de vista de la negociación colectiva.

C. Fernández/F. Goiri. Barcelona/Madrid | carmenfer@diariomedico.com
| 26/12/2012 00:00

PREGUNTA. La Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (CESM) acaba de anunciar que su Comité Ejecutivo se reunirá en los próximos días para plantear movilizaciones en el ámbito nacional, probablemente a principios de 2013 ¿De qué naturaleza serán esas movilizaciones?

RESPUESTA. En la reunión de la Comisión Permanente, celebrada el pasado día 14, quedó claro que la situación es insostenible y que hay que promover movilizaciones a partir de enero junto con la Plataforma de Acción contra los recortes sanitarios (CESM, OMC, Facme).

No aceptamos que se diga que el Sistema Nacional de Salud es deficitario y que hay que privatizar su gestión porque es todo lo contrario: es de los mejores del mundo, con indicadores que lo demuestran, y un coste bajo en términos del PIB respecto a la media europea y de los países de nuestro entorno.



P. ¿Es posible convocar, con garantías de éxito, una huelga nacional con la sanidad transferida a 17 comunidades autónomas? Aunque hay problemas comunes, la situación en las autonomías difiere bastante. ¿Confían en la posibilidad de movilizar a los médicos en aquellas comunidades que gozan, en apariencia, de relativa paz social?

R. Primero haremos una gran manifestación en Madrid, con presencia de profesionales de todas las comunidades; después pasaremos a hacer en cada comunidad lo que sea preciso, en función de sus necesidades. En la reunión del Consejo Ejecutivo del día 8 de enero estableceremos los puntos comunes.

Cree que es mejor esperar al fin de la crisis para abordar el cambio salarial y también el decreto de troncalidad.

P. Todos, Administración y sindicatos, parecen coincidir en la necesidad de ajustar el gasto y reformular el sistema. ¿Cuál es el modelo de contención del gasto que propugna CESM para garantizar la viabilidad del SNS?

R. Tenemos menos camas y hacemos menos pruebas diagnósticas por habitante y año que la media de la Unión Europea; la mortalidad infantil es muy baja y la adulta es de las más bajas del mundo, sólo por debajo de Japón y Suiza.

La sanidad actual es de calidad. Si no hay recursos suficientes y hay que hacer ajustes, es el médico el que tiene que responsabilizarse de la gestión clínica, porque sólo con eso ganaríamos muchísimo.

Se lo hemos ofrecido al Ministerio de Sanidad, pero ahí van a su bola, aunque es cierto que lo único que pueden hacer son decretos leyes, porque prácticamente todo está transferido a las autonomías. El sistema puede ser más eficiente, pero quien tiene que hacerlo son los profesionales.

P. Tradicionalmente se ha hablado de la reticencia de los médicos a movilizarse y a secundar huelgas, pero el ejemplo actual de la Comunidad de Madrid parece contradecir esa idea. ¿El hartazgo de los profesionales de Madrid puede reproducirse en otras comunidades que hasta ahora han estado más aletargadas?

R. Madrid es un caso a parte, porque se construyeron muchos hospitales en muy poco tiempo y ahora vienen las rebajas. Ha habido una mala política de planificación por parte del Gobierno de la comunidad autónoma y ahora quieren arreglarlo de una manera que ha unido a toda la profesión en contra.

La situación es insostenible y hay que promover movilizaciones a partir de enero junto con la Plataforma de Acción contra los recortes (CESM, Facme y OMC)"

P. Madrid no parece dispuesta a retirar su plan de sostenibilidad y los sindicatos no transigen con la externalización. ¿Cómo se puede desbloquear una situación que corre el riesgo de convertirse en un callejón sin salida?

R. Haría falta un intermediario entre las dos partes (Gobierno y profesionales) para encontrar puntos en común, pero es difícil.

P. Pese a la insistencia de los sindicatos en que se convoque la mesa sectorial estatal, el Gobierno sigue sin citarles a este órgano de negociación. Además, en muchas autonomías tampoco se reúnen los respectivos órganos de negociación desde hace meses. ¿Cómo se puede reconducir la situación sin un cauce continuo de diálogo?

R. Todo está en stand by. No se convoca nada; había prevista una reunión para hablar de los mestos y se ha suspendido sine die.

En la Permanente del día 14 se informó de los intentos fallidos de reunión con la ministra, y de la intención de hablar, al menos, con la secretaria general del ministerio, Pilar Farjas. No hemos obtenido respuesta alguna a nuestros intentos de diálogo con Sanidad.

P. CESM forma parte del Foro de la Profesión, de la antes citada Plataforma de Acción y del recién creado Comité Profesional, donde, además, está el Ministerio de Sanidad. No será por órganos teóricos de encuentro y diálogo...

R. Quizá sean muchos, pero si encima no se convocan... Y si se reúnen, no se hace caso de las resoluciones o se guardan en cajones. ¡Y los profesionales protestando!. Es como estar entre la espada y la pared. Queremos aportar, pero, si no nos dejan ni explicarnos, sólo nos queda la protesta.

P. El Ministerio y las autonomías trabajan en un nuevo modelo retributivo para el SNS. ¿Qué les ha llegado de ese proyecto?

R. Alguna cosa sobre desarrollo profesional y modelo retributivo, pero lo mejor sería dejarlo en el congelador y esperar a que pase la crisis. Y lo mismo habría que hacer con el decreto de troncalidad. Es mejor esperar a que la situación se aclare, porque no tiene sentido hablar de modelo salarial cuando muchos médicos no van a cobrar la paga extra de Navidad y parece que sus condiciones laborales y salariales empeorarán en 2013.

No se puede hablar de desarrollo profesional sin una bolsa de dinero al lado, ni de un modelo retributivo a la baja, que no firmará nadie. Así que mejor esperar a que pase la crisis y después remodelar el sistema y planificar a largo plazo, también sobre necesidades de los profesionales sanitarios. Ahora se toman decisiones de un día para otro, improvisando.

P. Pero CESM también coincide con la Administración en la necesidad de reformular el modelo salarial ¿En qué sentido debería ir el nuevo modelo?

R. Después de una crisis económica tan profunda nada será igual. Habrá muchas víctimas (muchas empresas cerradas y muchas personas desempleadas) y la sanidad también se modificará. Cuando todo esto haya pasado y veamos lo que nos queda, entonces será el momento de poner los nuevos fundamentos del sistema sanitario que, pase lo que pase, será equitativo, de calidad y gratuito.

El convenio de la XHUP "está en coma"

¿Qué está pasando en las mesas sectoriales del Instituto Catalán de la Salud (ICS) y la red concertada (XHUP) autonómica?

-En el ICS no se pagará la paga extra de Navidad, los interinos tienen problemas y los contratos de los eventuales no se están renovando. Estamos pendientes de que nos convoquen para hablar de la nueva jornada laboral, pero en el ICS están esperando a ver qué pasa con la Ley de la Función Pública y con los acuerdos en el sector concertado.

Y en éste, con un convenio en ultraactividad que se acabará en julio de 2013 y con todos los pactos por centros que expiran el lunes que viene, 31 de diciembre, está todo fatal. Se ha vuelto a intentar la negociación del nuevo convenio, pero no hemos logrado pasar del primer y principal punto, relativo a la jornada laboral; así que del resto, ni hablamos.

Yo diría que la renovación del convenio de la XHUP está en coma y que acabaremos en nuevos pactos empresa por empresa o, en el peor escenario, con un laudo del Departamento de Trabajo que perjudicaría a todas las partes (empresas y trabajadores).

La única solución que vemos son pactos en los centros y, en cada uno de ellos, que decidan sus médicos.

¿Qué le pide al nuevo Gobierno de la Generalitat catalana?

-Lo primero, hablar. Que nos deje aportar nuestras necesidades y puntos de vista. Y que no tome decisiones unilaterales.