

LOS ACHAQUES D

Sindicatos critican a la Junta por eludir su culpa en los recortes

► Médicos y enfermeros denuncian la escasez de inversiones en nuevas infraestructuras hospitalarias y el aumento de la precariedad laboral

JOSÉ CEJUDO
SEVILLA

La consejera de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, María José Sánchez Rubio, ha dibujado un panorama casi idílico de la situación de la Sanidad en Andalucía, sobre la base de un presupuesto para 2014 que a su juicio garantizará el mantenimiento de los servicios públicos desde «la calidad y la eficiencia». Sánchez Rubio, además, ha manifestado que «el malestar existente entre los trabajadores sanitarios está vinculado fundamentalmente con la decisión del Gobierno central de aumentar la jornada de 35 a 37,5 horas», al tiempo que defendió el modo con que la Junta está gestionando este asunto, «evitando que 8.000 profesionales se fueran a la calle». Tal declaración ha sido puesta en solfa por el Sindicato Médico Andaluz (SMA), cuyo presidente, Antonio Rico, subrayó que «ese no es el único ni el principal motivo de descontento que existe desde hace tiempo entre los trabajadores del Servicio Andaluz de Salud». En la misma línea se expresó también el secretario general del Sindicato de Enfermería Satse, Francisco Muñoz. Ambos expusieron los principales problemas que aquejan a los profesionales y que repercuten en la calidad de las prestaciones a los pacientes.

Recortes

Los sindicatos, especialmente el SMA, contradicen la versión de la consejera de que la causa de los problemas que soporta la sanidad andaluza se debe a los ajustes decretados por el Gobierno central en aras a reducir el déficit y apuntan que «sólo en Andalucía» se ha recortado el 10 % en la paga de los conceptos variables de la nómina, se ha suprimido el concepto adicional dentro de la paga extra, y sólo en Andalucía existen contratos eventuales al 75 % de su jornada, aunque se les haga trabajar a jornada completa, y se han impuesto otras medidas como pasar consulta los sábados por la mañana a cuenta del aumento de jornada de

traer las horas correspondientes del aumento de jornada en las horas de guardia. Igualmente, y al margen de los recortes que afectan a todos los empleados públicos de España, el personal sanitario soporta un plus negativo porque la reducción del 10 por ciento del complemento variable que aplica la Junta les golpea de lleno, debido a que gran parte de las remuneraciones de este colectivo se basa en los complementos.

Presupuesto escaso

El departamento que dirige María José Sánchez Rubio contará el próximo año con una partida de 9.955 millones de euros, lo que representa el 45,5 por ciento de los recursos totales de las diferentes consejerías. Con respecto al pasado año se ha reducido en un 1,9 por ciento. Los gastos de personal se elevan a 4.200 millones, prácticamente la misma cantidad que en el presente ejercicio. No todas las reducciones en los gastos obedecen a las «medidas de eficiencia». Así, el plan de la drogodependencia sufre un recorte de cinco millones y el programa de atención a las familias se reduce en otros 11 millones. La parlamentaria del PP Ana María Mestre aseguró durante la presentación

Tasa de reposición

El Gobierno central la ha fijado en un 10 por % anual, que la Junta sustituye por contratos eventuales y a tiempo parcial

Sin sustituciones

Este problema provoca que se fenga que atender a los pacientes en condiciones de extrema precariedad

Emigración

Es la única salida que tienen cada año cientos de profesionales de la sanidad

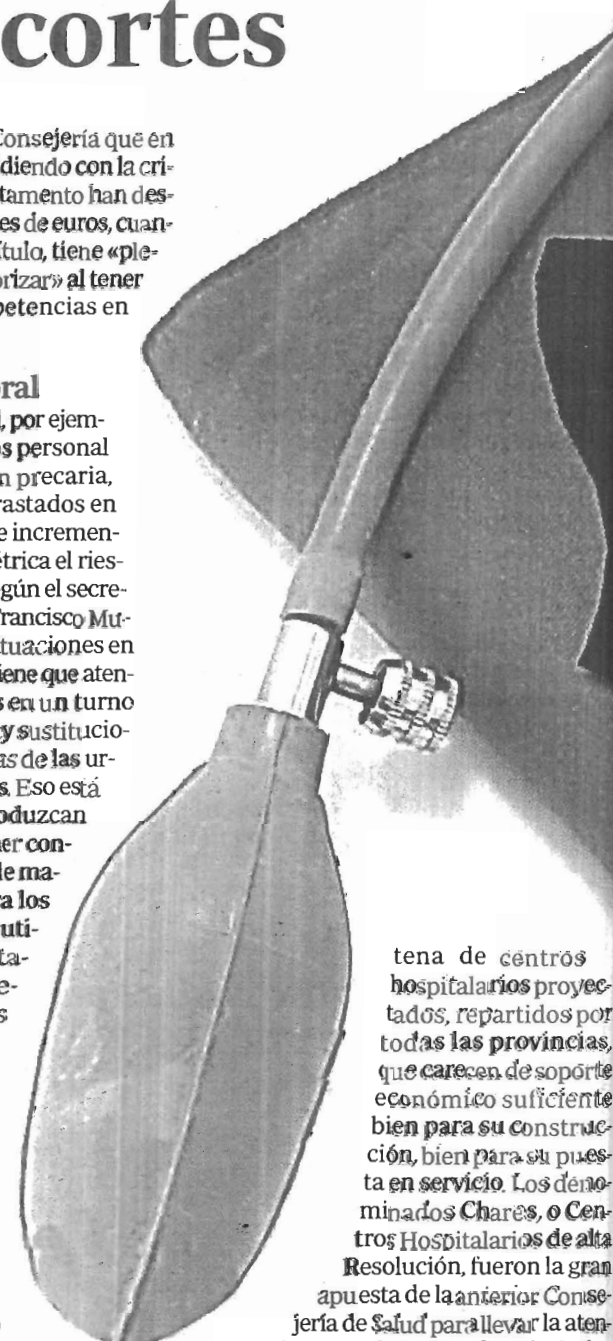
del presupuesto de la Consejería que en los últimos años, coincidiendo con la crisis, la cuentas del departamento han descendido en 1.000 millones de euros, cuando la Junta, en este capítulo, tiene «plena autonomía para priorizar» al tener transferidas las competencias en materia sanitaria.

Precariedad laboral

«Cuando en una unidad, por ejemplo una UCI, hay menos personal o está en una situación precaria, existen estudios contrastados en los que se afirma que se incrementa de forma casi geométrica el riesgo de sufrir errores», según el secretario general de Satse, Francisco Muñoz. Apunta que hay situaciones en las que una enfermera tiene que atender a treinta pacientes en un turno de noche porque no hay sustituciones, mientras las puertas de las urgencias están saturadas. Eso está propiciando que se produzcan errores que pueden tener consecuencias negativas, de mayor o menor nivel, para los pacientes. «No quiero utilizar la palabra explotación, porque no se pueden comparar nuestras condiciones con las de Nigeria, pero al personal eventual se le está exigiendo con el mismo cupo de pacientes que los atiendan en cinco horas y media cuando el turno tendría que ser de siete horas. En definitiva, que la carga de trabajo siguesiendo la misma aunque le hayan reducido la jornada y el salario», refirió.

Inversiones hospitalarias

El capítulo de inversiones del presupuesto de la Consejería para el próximo año está casi huérfano de partidas destinadas a nuevas infraestructuras puramente hospitalarias. Entre las excepciones estaría Granada, donde la consejera aseguró que a finales de 2014 se podría abrir el nuevo hospital gracias a los presupuestos del próximo ejercicio. También figura dinero para centros de drogodependientes, más de 900.000 euros, y para la reinserción de afectados por la drogodependencia y el juego, más de un millón de euros. En la actualidad hay una veintena



de centros hospitalarios proyectados, repartidos por todas las provincias, que carecen de soporte económico suficiente bien para su construcción, bien para su puesta en servicio. Los denominados Charres, o Centros Hospitalarios de alta Resolución, fueron la gran apuesta de la anterior Consejería de Salud para llevar la atención hospitalaria a las ciudades medianas. De los 25 comprometidos, sólo una decena están en servicio. Charres como el de Fuengirola-Mijas, en Málaga, o el de la Alpujarra, en el municipio granadino de Órgiva, sufren retrasos seculares. Mientras tanto, en el apartado de la atención primaria han desaparecido centros de salud en el marco de la política de ahorro.

Política de personal

Los sindicatos SMA y Satse reconocen el perjuicio que supone la medida del Gobierno central de limitar la tasa de reposición de las plantillas al 10 por ciento anual, de forma que el 90 por ciento de las jubilaciones quedan vacantes. Pero lo grave es que ese diez por ciento es ocu-

E LA SANIDAD



pado mayoritariamente por personal eventual contratado al 75 por ciento, mes a mes. El problema añadido, afirman los sindicatos, es que la Junta no sustituye a los trabajadores que sufren una incapacidad temporal o a los profesionales que están en cargos de gestión y dejan su puesto base sin cubrir. En los últimos años, los médicos y enfermeros de Andalucía, dadas las dificultades que existen para encontrar un puesto de trabajo en la sanidad pública, han optado de forma masiva por la emigración. Ambos colectivos, resaltan los dirigentes sindicales, se encuentran «superformados» y están muy bien considerados en la UE (últimamente se les requiere también en países como Qatar o Abu Dabi).

Listas de espera

El Sindicato Médico Andaluz afirma que los servicios sanitarios están cada vez más sobrecargados, hasta llegar a situaciones que «rozan la neurosis». Asegura que es frecuente que se citen en una consulta dos, tres y hasta cuatro pacientes a la misma hora, lo que conduce a un déficit sistemático de la calidad asistencial. Subraya que el número de pacientes citados en las consultas excede cualquier estimación lógica, ya que es normal atender una media de 40-50 enfermos al día, lo que

provoca que aumente la agresividad del ciudadano contra el personal sanitario. A tenor de los datos del SMA, «las listas de espera se han disparado», y se encuentran en estos momentos al nivel que estaban antes del año 2001, cuando se aprobó el Decreto de Garantías de Respuesta Quirúrgica. Saturadas también están las urgencias hospitalarias y las demoras a consulta se sitúan al nivel de hace 10 años. La consecuencia de todo ello, según el presidente del SMA, Antonio Rico, es la «desmotivación total y sistemática» de los médicos, «que les pone al filo de la ética profesional» por culpa de una dinámica que está llevando al «desmantelamiento de la sanidad pública».

Material sanitario

La falta de material sanitario en los centros andaluces ha sido últimamente objeto de crítica, y es una circunstancia que se ha repetido tanto en hospitales de Sevilla como de Jaén y de Córdoba. A principios de año, la anterior consejera de Salud, María Jesús Montero, admitía que se había suspendido alguna operación, en un momento puntual, por falta de material específico que el cirujano no pudo prever. Jeringuillas, guantes, apósitos, pañales, mascarillas de oxígeno, reactivos y sueros son también productos que en ocasiones se echan en falta. En el Complejo Hospitalario de Jaén, Satse denunció que la falta de material sanitario se había convertido en un grave problema.