



La salut no és un negoci

- > La pressió social aconseguix que l'esquerra parlamentària frene l'aplicació de la Llei 15/97
- > STSPV exigeix reformar la norma que permet a les empreses gestionar la sanitat pública

DEPARTAMENTS DE SALUT

EDITORIAL

Sanitat pública: les dues cares de la moneda

En aquestes pàgines hi ha una mostra de les diferents actituds que es poden adoptar davant el model de sanitat pública. Són dos pols totalment oposats que palesen un trencament ideològic irrefutable. D'una banda hi ha els partidaris d'un model on els poders públics participen activament en el finançament i prestació dels serveis que garanteixen els drets socials. De l'altra hi ha els defensors d'un altre model on els poders públics posen els diners mentre la resta se cedeix a la iniciativa privada. Dues cares d'una mateixa moneda que mai no es veuran l'una a l'altra.

Fa uns dies, una proposició de llei d'Izquierda Unida que demanava reformar la Llei 15/97 de noves formes de gestió, era aprovada contra tot pronòstic amb els vots dels promotors, junt als de PSOE, BNG, ICV i CC, l'abstenció de CiU, PNV i ERC i el vot

La proposició pretén eliminar la participació privada en la gestió de la sanitat pública, i apostar per recuperar la gestió directa i per posar fi a la hipoteca del benefici empresarial

en contra de PP. La proposició pretén eliminar la participació privada en la gestió de la sanitat pública, amb un aposta clara per recuperar la seua gestió directa i per posar fi a la hipoteca dels beneficis empresarials.

D'altra banda, el govern del PP a la Generalitat, la reserva espiritual del neoliberalisme més ranci i

estandard en els millor dels casos de la gestió privada de la sanitat pública, presenta uns Pressupostos que ens consoliden a la cua de la inversió per càpita de tot l'estat. El Consell aprofundeix en la descapitalització i el deteriorament de la sanitat, un pas més per a certificar, més prompte que tard, la defunció del sistema públic i la reconversió definitiva del dret a la salut en un objecte mercantil.

Són dues cares, dos models i només una opció a triar. L'elecció és senzilla: els drets i la salut es guanyen, mai no es comprén.

Intersindical

Núm. 1 - DESEMBRE 2009 - ÈPOCA III
SINDICAT DE TREBALLADORS I TREBALLADORES DE LA SALUT DEL PAÍS VALENCIÀ.
INTERSINDICAL VALENCIANA (STSPV)
DIRECTOR: Joan Blanco
CAP DE REDACCIÓ: Rafa Miralles
COORDINADORA: Rosa Roig
REDACCIÓ: Rafa Reig, Pedro Rovira, Xelo Frigols, Paco Miñana, Anabel Martínez
PRODUCCIÓ: Pep Ruiz
DISSENY I MAQUETACIÓ: Gràcia Ausiàs, Jordi Boluda, Amadeu Sanz
ADMINISTRACIÓ, REDACCIÓ I PUBLICITAT: Juan de Mena, 18, baix. 46008
València. Telèfon 96 391 91 47 · Fax 96 392 43 34 · stspv@intersindical.org · www.intersindical.org/stspv · TIRATGE: 6.000 exemplars · DIPÒSIT LEGAL: V-1.454-1981 · FRANQUEIG CONCERTAT: 46/196 ·
DEPARTAMENTS: VINARÒS 655 925 350 CASTELLÓ 645 969 058 LA PLANA 629 016 312
LA FE 659 870 099 H.GENERAL 650 009 623 DR.PESET 620 208 053 GANDIA 620 208 051
DÈNIA 630 346 456 XÀTIVA 660 051 602 ALCOI 696 806 311 ELDA 690 752 368

DEPARTAMENTO DE TORRENT

Luz y taquígrafos para el bolsín

Xelo Frigols*

En la última reunión de la comisión de bolsa de trabajo del Departamento de Torrent se puso sobre el tapete la regularización del funcionamiento de la bolsa interna, aplicando el criterio de selección de experiencia profesional propuesto por STSPV. La orden que regula la contratación de personal temporal en instituciones sanitarias, modificada recientemente, prevé un procedimiento abreviado para la contratación de personal en el supuesto de nombramientos inferiores a un mes. Mediante esta nueva regulación se pretende subsanar los problemas burocráticos que impedían la agilidad en la contratación y la adecuación de los candidatos y candidatas a las peculiaridades del puesto de trabajo; es decir, celeridad para cubrir las necesidades de personal

y adaptación del perfil del aspirante a un puesto de trabajo en el que, por la escasa duración del nombramiento, se primaba la experiencia previa.

Estos argumentos, a priori razonables y justificados, han sido respetados de forma excepcional por de-

partamentos que han establecido procedimientos respetuosos con los principios de igualdad, mérito y capacidad mediante la aplicación de criterios de selección tan sencillos como el orden de inscripción o la valoración de los servicios prestados. Pero en la mayor parte de los casos han sido obviados con una interpretación torticera de la norma, en la que se ha querido ver una carta blanca para contratar de forma discrecional sin atender a más interés que el personal.

El Departamento 9 no estableció criterios de selección, aunque con carácter general se tendió a valorar la experiencia previa en el centro de trabajo y se configuraron listas de aspirantes por categorías para cubrir las necesidades de cada centro. Una fórmula inicialmente polémica por su nula regulación, pero que con el paso del tiempo consolidó un estatus bastante aceptado, porque daba respuesta a las necesidades inmediatas de los centros y al mismo tiempo confería cierta estabilidad en el empleo temporal a los aspirantes. Este pacto no escrito ha saltado por los aires cuando han ido apareciendo, cada vez

con más frecuencia, contratos atípicos que no aportaban ninguna experiencia profesional y, en muchos casos, atropellaban los intereses de las personas siempre disponibles para atender cualquier eventualidad en los centros.

Ante la evidencia de que no todos los agentes implicados en el control de la contratación tienen suficiente madurez como para respetar los usos y costumbres sin caer en clientelismos, amiguismos y otras debilidades, se impone la necesidad de regular el funcionamiento de la bolsa interna articulando un criterio de selección para la contratación. Parece ser que la dirección del departamento se inclina por arrojar un poco de luz al funcionamiento del bolsín, y establecer criterios normalizados de selección. En esta tarea, contará con el apoyo del STSPV, que siempre se ha manifestado a favor de su regulación. Entendemos que se debe aplicar un único criterio de experiencia profesional, válido para cualquier centro del departamento.

*Delegada STSPV

DEPARTAMENT DÈNIA

El Sindicat denuncia als responsables per ignorar el Consell de Salut

.....
La negativa a convocar el Consell exemplifica el menyspreu a la gent de la Marina
.....

Intersindical

La Llei d'Ordenació Sanitària defineix el consell de salut del departament com l'òrgan de participació comunitària per a la consulta i seguiment de la gestió de l'Agència Valenciana de Salut. El consell està integrat per representants de Sanitat, ajuntaments, organitzacions empresarials, sindicats, associacions de consumidors i usuaris i col·legis professionals. Com a funcions més rellevants, ha de vetllar perquè les actuacions s'ade-

qüen a les directrius de política sanitària: promoure la participació comunitària, conèixer i informar els avantprojectes de pressupost, el Pla de salut i la memòria anual del departament. En suma, ha de ser la veu de la societat davant l'administració sanitària. Però no ho interpreten així alguns actors. El comissionat de la Conselleria i els responsables de l'empresa adjudicatària de l'assistència sanitària, ignoren el procediment legal de la convocatòria i, el que és pitjor, segons considera STSPV: "No ha estat convocat des de novembre del 2006, quan per llei s'ha de reunir cada sis mesos".

Un repàs a les hemeroteques comarcals permet verificar que hi ha

hagut motius greus i urgents en aquest temps per a convocar el consell de salut: deteriorament de la sanitat, els anys previs al canvi de model de gestió; construcció d'un nou hospital; reconversió de l'antic; tancament del centre d'especialitats del carrer Campos; posada en funcionament de les noves infraestructures. Són petites mostres de la necessitat de convocar l'òrgan i de la nul·la voluntat de fer-ho per part de la Conselleria.

STSPV denuncia que la convocatòria actual és "una manipulació de les finalitats del consell de salut, i obeeix més a l'interès de l'administració i l'empresa adjudicatària de vendre els seus avanços en la gestió del servei sanitari, que no de promoció la participació ciutadana, sembla que als responsables sanitaris no els importa l'opinió dels agents socials".

DEPARTAMENT CASTELLÓ

STSPV exigeix als poders públics que atenguen sanitàriament els centres d'educació especial

El Sindicat denuncia que els centres d'EE no han de rebre l'atenció sanitària d'empreses o entitats privades

Intersindical

"La contractació d'empreses privades per a cobrir l'atenció sanitària dels escolars que acudeixen als centres d'educació especial, és una pràctica que no pot ser admesa com a fórmula vàlida de gestió d'un servei públic, i que ha de ser prestat per empleats públics. Tant l'educació com l'atenció sanitària

de menors amb necessitats educatives especials és un dret dels menors i un deure dels poders públics per facilitar la seua integració social i, per tant, no pot estar sotmès a interessos aliens a les seues necessitats". Centrant-se estrictament en la vessant sanitària, STSPV argumenta que aquests menors "solen presentar problemes de salut

importants que requereixen una coordinació amb la resta de professionals que els atenen, tant en l'àmbit dels equips d'atenció primària, pediatria i infermeria, com els facultatius especialistes d'atenció hospitalària, per aquesta raó està més que justificada una atenció multidisciplinària integrada en el sistema sanitari públic".

El Sindicat afegeix que és precisament la condició de servei públic "la que determina que des d'un punt de vista sindical no siga admissible la cobertura de llocs de treball mitjançant la participació d'empreses de treball temporal o des d'una borsa de treball independent de les que gestionen les administracions públiques". Aquesta pràctica, "repercuteix de forma negativa, directament sobre la precarització de les condicions de treball, i indirectament sobre la pèrdua de la qualitat assistencial". "No obstant, el perfil públic d'aquestes places no és incompatible amb el desenvolupament d'un perfil específic per cobrir aquests llocs de treball, especialment pel que fa a la formació en continguts en educació per a la salut i en les necessitats de salut pròpies de l'edat escolar". "Però —conclou el Sindi-

cat—, ara per ara la formació específica en matèria d'assistència sanitària en l'edat escolar, només oferida pels col·legis oficials d'infermeria, es troba en una fase incipient i amb poca implantació en els àmbits acadèmics i professionals, per tant és prompte per a introduir un requisit de formació específica per l'accés a eixos llocs de treball".

STSPV-Intersindical Valenciana considera que les empreses de treball temporal i els col·legis oficials han de restar fora d'aquestes intervencions: "Exigim que l'atenció sanitària es realitze des del sistema sanitari públic, tant la creació dels llocs de treball, com la seua provisió. Qualsevol intent d'externalització del servei repercutirà negativament en l'assistència sanitària als menors i en l'objectiu d'integració social que es persegueix".

La majoria progressista del Congrés posa un primer fre a la gestió privada de la sanitat pública

El Sindicat demana reformar la Llei 15/97 amb "la màxima celeritat perquè 'la salut no és un negoci'

Intersindical

"La prestació i gestió dels serveis sanitaris i sociosanitaris podrà dur-se a efecte, a més de amb mitjans propis, mitjançant acords, convenis o contractes amb persones o entitats públiques o privades". És el que diu l'article únic de la Llei 15/97, l'eina bàsica que permet la privatització de la sanitat pública. El projecte havia estat aprovat amb un ample suport dels grups polítics, amb el convenciment, es deia ara fa 12 anys, que la seua aplicació es faria de forma extraordinària i, només en els supòsits que el sistema sanitari no responguera a una demanda de serveis de la població. Amb el pas del temps, però, la realitat ha estat ben distinta i la norma s'ha convertit en l'instrument de l'entrada massiva i descarada de l'empresa privada en la gestió de la sanitat pública. Moltes comunitats autònomes han anat segregant les parts de la sanitat pública més rendibles per a cedir la seua explotació a gestors ex-



Manifestació a Madrid contra la llei 15/97 del 5 de març de 2009 / ARXIU

terns. Però de totes les fórmules previstes per la llei, s'ha prescindit d'aquelles que per definició no tenen

"ànim de lucre", com les fundacions. S'ha emprat sistemàticament la fórmula més agressiva, la concessió

administrativa a conglomerats d'empreses, on participen companyies d'assegurances sanitàries i grans empreses de la construcció. També als bancs i caixes d'estalvi, aquestes últimes, com és sabut, amb una significativa presència de les administracions públiques valencianes. En alguns casos s'han seguit fins i tot consignes de suport financer a les iniciatives polítiques de canvi de model de gestió de la sanitat.

Bons exemples d'aquesta política sanitària es poden trobar a la Comunitat de Madrid i al País Valencià, on proliferen nous hospitals de gestió privada (Alzira, Dénia, Manises i Torrevella), amb la participació d'empreses: CAM, Bancaixa, Asisa, Adeslas, Sanitas, DKW, Acciona, Sacyr, etc. A la vista de l'experiència, es pot afirmar que el nou model de gestió no ha aportat millores a la salut de la ciutadania. En canvi, ha augmentat el deteriorament de l'assistència sanitària de departaments de gestió pública, un abandó que serveix per

a justificar la derivació de l'atenció a centres de gestió privada i arrodonir els seus beneficis econòmics.

Amb aquest estat de coses calia una iniciativa de caire social que retornara el debat sobre la gestió de la sanitat a l'actualitat de l'agenda política. Per aquesta raó, es va llançar una campanya de recollida de signatures a favor de la derogació de la llei. El suport de les 400.000 persones que, de forma presencial o mitjançant les xarxes socials, han signat la sol·licitud, ha servit per a forçar un debat parlamentari. Ara, el Congrés dels Diputats, amb el suport dels grups progressistes, ha aprovat una proposició que preveu reformar la norma, de manera que se suprimeixca la capacitat de contractació amb les persones o entitats privades. STSPV i Intersindical Valenciana han valorat favorablement la iniciativa, "que suposa un fre a la participació d'entitats amb ànim de lucre en la gestió de la sanitat pública, un conflicte on les usuàries i els usuaris són la part més feble i més perjudicada". El Sindicat s'adreçarà als partits polítics per tal que tramiten la proposició de llei "amb celeritat", i que es mantinga el criteri del caràcter públic de la prestació i gestió de l'atenció sanitària. "La salut no és un negoci. El dret a la salut, pilar bàsic de l'estat de benestar, és per definició universal, equitatiu i gratuït, una concepció incompatible amb la seua instrumentalització mercantilista i sotmesa per damunt de tot a l'obtenció de beneficis".

FUNCIÓ PÚBLICA

La col·legiació professional, obligatòria en la nova Llei de la Funció Pública

El Sindicat demana i l'administració nega la compensació de les quotes a les persones col·legiades

Intersindical

És indispensable, per a l'exercici de determinades professions, incorporar-se al col·legi corresponent. Ho diu la Llei de col·legis professionals estatal i la autonòmica i, a més a més, el Tribunal Suprem especifica que l'obligatorietat és tant per a l'exercici professional en el sector privat com en el públic. El debat sobre la necessitat de mantenir estructures obsoletes com els col·legis professionals per a regular l'exercici de determinades professions condueix, necessàriament a concloure que, si bé no està justificada la seua desaparició, com a mínim hi cal una profunda reconversió.

En el sector públic, l'obligació col·legial resulta més qüestionable si es considera que les seues treballadores i treballadors, sense la consideració d'autònoms, estan sotmesos al marc regulador general propi de la relació funcionarial o estatutària i a l'específic de cada àmbit, sense que hi intervinga en cap moment la capacitat d'ordenació professional dels col·legis. El límits límits ètics i legals entre l'obligatorietat de la col·legiació i l'exercici del dret individual i col·lectiu de llibertat d'associació, és un altre ele-

ment a considerar. Per tant, és necessari qüestionar la idoneïtat de la col·legiació obligatòria. Està sobradament argumentada la reivindicació històrica dels empleats i empleades públics: l'exempció de la col·legiació obligatòria o, com a mal menor, la indemnització pel pagament de les quotes. A principis d'estiu, en el primer esborrany del text de la Llei per a l'ordenació i gestió de la funció pública valenciana, que es discutia en l'àmbit de la mesa general de la Funció Pública, figurava una disposició addicional que establia l'exempció de la col·legiació al personal de la Generalitat en els diferents sectors. La proposta, que arrellegava la reivindicació laboral, va desaparèixer en el segon esborrany. L'explicació de l'administració va ser tan contundent, com poc esclaridora: "no procede introduir-lo en el text de la ley".

Tot i que en comunitats com ara Andalusia, Astúries, Extremadura i Canàries, l'exempció està regulada per llei, l'administració ja no va acceptar ni raons, ni arguments de les organitzacions sindicals. De res van servir les propostes unitàries que buscaven una solució alternativa, com la in-

demnització pel pagament de les quotes. Es van mantenir les prerrogatives als col·legis professionals, en contra de la voluntat de la representació de tots els empleats i les empleades públiques. Un fet significatiu: entre el primer i el segon esborrany del document els representants de col·legis professionals del sector sanitari van donar el seu suport públic i incondicional al president de la Generalitat.

L'administració no va argumentar el seu canvi de posició i finalment es va pactar el text de la llei, sense fer cap menció a la col·legiació. El document va comptar amb el suport de tots els sindicats, excepte la Intersindical Valenciana. STSPV, que segueix reivindicant que els treballadors i treballadores públics estiguen lliures del pagament de les quotes de col·legiació, aprofitarà la tramitació parlamentària de la llei per engegar una iniciativa amb la recollida de signatures que demanen l'aprovació d'una esmena que reconega, a tot el personal que treballa per a l'administració amb dedicació exclusiva, el dret a la indemnització per raó del servei, una indemnització equivalent a l'import de les quotes col·legials.



per la indemnització de les quotes col·legials

ELECCIONS SINDICALS

STSPV exigeix una explicació per la sentència que anul·la les eleccions de 2006

El Tribunal Suprem confirma la baixa qualitat democràtica de l'anterior procés electoral a Sanitat

Intersindical

Una sentència del Tribunal Suprem, feta pública recentment, per la qual s'anul·len els resultats de les últimes eleccions sindicals de 2006, ha tornat a qüestionar la qualitat democràtica del procés electoral en la sanitat pública valenciana. La justícia invalida així el pacte que, com a promotors d'aquelles eleccions havien subscrit CCOO, UGT, CEMSATSE i CSIF amb la Conselleria i que els adjudicava persones alliberades de manera irregular.

Per a qui no coneix el funcionament ordinari d'aquests processos, el primer que ha de saber és que només tenen capacitat de convocar aquelles organitzacions amb la consideració de "més representatives". És a dir, que superen el 10% dels vots en l'àmbit electoral de què es tracte, o bé que ho siguin a nivell estatal, amb independència de la seua representativitat en el sector. El problema però no rau en la convocatòria de les eleccions. Les anomenades organitzacions sindicals "més representatives" tenen a més la capacitat de organitzar tot el procés electoral sense comptar amb la resta de sindicats: calendari, nombre i ubicació de les meses de votació... Fins i tot, decideixen la impremta d'on eixiran els sobres i les paperetes. En altres paraules, alguns parteixen amb els avantatges suposa ser jutge i part a l'hora. Com a organitzacions promotores de les eleccions, a més, la pròpia norma legal de convocatòria de Sanitat al Diari Oficial atorga als convocants uns crèdits horaris teòricament destinats a l'organització del procés electoral. La disposició d'eixes hores els permet gaudir, un per cada sindicat promotor per cada província, de persones alliberades a temps total durant els tres mesos del procés electoral.

Fins ací, les prerrogatives legals de què gaudeixen les organitzacions sindicals al·ludides a l'empara d'un ordenament jurídic que configura una situació de privilegi contrari a la pluralitat i la igualtat d'oportunitats propis d'un sistema democràtic.

No contents amb això, l'administració i els sindicats promotors de les eleccions arriben a un altre acord fora del marc normatiu: el que permet adjudicar un alliberat o alliberada més per cada organització promotora i departa-

ment de salut durant tot el procés electoral: 20 alliberats més per a cada sindicat. Del repartiment queden exclosos els sindicats "no promotors", una nova discriminació que serveix encara més per a aprofundir en la desigualtat de recursos. És un clar exemple de com es poden vulnerar els principis democràtics en una convocatòria electoral, com així ho ha entès el Tribunal Suprem.

Aquest fet contrari a l'ordenament jurídic obliguen ara a repetir les eleccions. No hem dit res, però, sobre

les motivacions que van dur la pròpia Conselleria i els quatre sindicats esmentats a prendre eixa iniciativa. Per una part, pot ser que l'administració actuara sotmesa a les pressions i cedira recursos públics als sindicats per a pràctiques il·legals o bé que la cessió fóra una moneda de canvi en una hipotètica negociació de "pau social". Potser fins i tot que hi haguera una voluntat oculta d'impedir l'accés als àmbits de negociació d'altres organitzacions sindicals menys dòcils o

Caldrà que administració i sindicats promotors, expliquen per què van pactar aspectes èticament censurables que finalment la justícia ha proclamat contraris a dret

Pot ser que l'administració cedira recursos públics als sindicats per a pràctiques il·legals o bé que la cessió fóra una moneda de canvi en una hipotètica negociació de "pau social"



Auxiliares administrativos denuncian la precariedad de sus condiciones laborales

Leonor Albalade

Dada la insostenible situación y profunda insatisfacción en la que estamos inmersos los profesionales de la Función Administrativa (FA) de las instituciones sanitarias (IISS), estamos luchando para que se convoque sin más dilación la mesa técnica sobre personal de la función administrativa prometida por la administración y los sindicatos mayoritarios. El personal administrativo de IISS somos profesionales encuadrados en cuatro categorías: técnicos superiores (grupo A), de gestión (grupo B),

administrativos (grupo C), auxiliar administrativo (Grupo D), categorías determinadas por el nivel de formación, con retribuciones diferentes. Sin embargo, en el desempeño cotidiano de nuestro trabajo, sufrimos una indefinición de funciones y del grado de responsabilidad. Así se diluye cualquier intento de clasificar nuestro trabajo según la titulación académica o las retribuciones. Idénticas tareas son realizadas por las diferentes categorías, lo que origina tensiones y agravios comparativos. Denunciamos lo que esto implica, que no

es ni más ni menos que el reflejo de la escasa valoración que los responsables de la Agencia Valenciana de Salud atribuyen al personal administrativo. Si tenemos en cuenta además los datos reales de plantilla nos encontramos con una situación injusta e inquietante, por la negligencia que podría suponer para el correcto funcionamiento de la sanidad valenciana.

Quienes soportan toda la carga administrativa de la sanidad son las personas encuadradas en la categoría de auxiliar administrativa, con una abrumadora desproporción, un 8% del total de los trabajadores de la sanidad. El resto de categorías de la FA, que no alcanza el 2%, queda una y otra vez relegado a las migajas presupuestarias y permanece inalterable a lo largo de los años. Pero la precariedad de la situación va mucho más allá cuando se escatiman hasta límites exa-

gerados la cobertura de bajas o las sustituciones por vacaciones, con lo cual se multiplican aún más unas cargas de trabajo excesivas. Estos datos resaltan, en primer lugar, la inadecuada catalogación de los puestos de trabajo por la ausencia absoluta de promoción interna real desde hace más de 16 años. Además, evidencian una desproporcionada escasez de plantilla administrativa, encargada actualmente de gestionar la totalidad de las instituciones sanitarias valencianas.

Desde SINFAD nos cuestionamos si es razonable soportar la enorme presión laboral a la que está sometido el personal de la función administrativa. Además, denunciamos el escaso reconocimiento profesional que se nos otorga, al mantenerse indefinidamente una situación claramente injusta. Ya es hora de que se tenga en cuenta a un personal im-

prescindible en una sanidad cada vez más dependiente del procesamiento de los datos y de la informática, sin cuya contribución sería impensable el funcionamiento normal de los centros sanitarios. No puede pasar más tiempo sin que se nos reconozcan derechos tan básicos como la adecuación de las funciones a la titulación académica de las diferentes categorías o una promoción interna efectiva. Estas razones, todas de mucho peso, deben servir para instar a la Conselleria de Sanidad y a las organizaciones sindicales representadas en la mesa sectorial a que justifiquen las razones por las que dilatan tanto la negociación sobre unas cuestiones ya resueltas en otras comunidades autónomas. ¿Por qué no aquí?

*Delegada SINS-SINFAD

Uns comptes que ignoren les necessitats de la sanitat valenciana

Els Pressupostos de Sanitat per 2010 aprofundeixen en el desmantellament del sistema públic

.....
A grans trets i en sintonia amb la crisi econòmica, els Pressupostos de 2010 de la Conselleria de Sanitat estan presidits per la contenció de la despesa. Davant la realitat sanitària del país —demanda de més serveis, dèficit d'infraestructures, hipoteques dels concerts sanitaris— una cosa és segura: amb aquests comptes és impossible fer front a les necessitats de la sanitat pública valenciana.
.....

Pedro Rovira

Els pressupostos de Sanitat pel 2010 perfilen un panorama continuista on l'administració, mal que bé, gaudirà d'un increment del 1,06%, que recau fonamentalment sobre personal i inversions. El capítol de transferències corrents es manté igual i el de despeses de funcionament es redueix un 1,7%. En la llengua d'Ausiàs Marc això vol dir que les treballadores i els treballadors de la sanitat pública valenciana s'aconformarem amb un increment de la nòmina del 0,3% i la darrera actualització dels complements de carrera o desenvolupament professional. Per altra banda, es farà un esforç inversor en el nou hospital La Fe, que només suposa destinar 11 milions d'euros addicionals. Per últim els proveïdors de subministres o serveis hauran d'apretar-se el cinturó per la reducció de la facturació o fins i tot per ajornament dels pagaments.

La sanitat valenciana seguirà a la cua

Si traslladem l'anàlisi als programes d'actuació més importants de la Conselleria, es pot visualitzar millor l'efecte del Pressupost sobre el funcionament ordinari del sistema sanitari. Ens referim als programes d'assistència sanitària, prestacions externes i prestacions farmacèutiques, les quals suposen vora el 90% del pressupost global de Sanitat. El programa d'assistència sanitària inclou totes aquelles actuacions orientades a garantir i prestar l'atenció sanitària a la població, tant en atenció primària com a nivell hospitalari. Del seu desglossament, prèvia comparació amb les dades de 2008 i 2009, sorprèn la reducció substancial de les despeses de funcionament i l'augment del d'inversions. Pel que fa a les despeses de funcionament, es fa difícil trobar una raó que justifique un retall pressupostari, perquè, a priori, no és previsible una disminució de la demanda assistencial, ni un retall del cost dels subministres o dels serveis, sinó més bé al contrari. Per tant, la reducció del 2,2% sembla una baixada temerària o, dit en altres paraules, un intent

forçós de trobar la quadratura del cercle per ajustar les despeses als ingressos. Aquesta afirmació no és una sospita, sinó una evidència contrastada: la Conselleria de Sanitat acumula centenars de sentències judicials condemnatòries per no pagament de factures (Taula I). Idèntica valoració cal fer en els casos dels programes de prestacions externes (Taula II) i prestacions farmacèutiques, destinats a cobrir les necessitats del pla de xoc, els concerts d'hemodiàlisi o el transport sanitari, i la demanda farmacològica de la població. En el primer cas, es manté l'assignació, i el segon sofreix una reducció del 5%. Ambdues previsions contrasten estrepitosament amb una realitat marcada des de fa molts exercicis per increments sostinguts de la demanda.

Pel que fa a les inversions, es pot considerar que l'increment en el pressupost d'inversions és positiva. Tot i això, hem de ser prudents en les valoracions, perquè es tracta d'una partida de 193 milions d'euros sobre un total de 3.660: és a dir, un escarrit 5,3% en referència al programa d'assistència sanitària, o un 3,9% en relació al conjunt del pressupost. Són xifres que difícilment podran modificar la posició del País Valencià —en la cua estadística dels llits hospitalaris per habitant— ni milloraran les infraestructures d'atenció primària. A més, l'experiència d'anteriors exercicis il·lustra clarament que el capítol d'inversions no s'executa en la seua totalitat: hi ha projectes de construcció o reforma de centres sanitaris que s'eternitzen en successius pressupostos anuals.

Oportunisme polític

La crisi econòmica tindrà un efecte negatiu sobre els comptes públics perquè és

previsible una disminució dels ingressos i per tant dels recursos per a finançar els programes d'actuació. En el cas de la Generalitat, la crisi ha sorprès al Consell amb el pas canviat per l'elevat endeutament i amb una capacitat de resposta limitada. Aquesta situació té un reflex en els Pressupostos de Sanitat de 2010, marcats per una contenció de la despesa pública que encara que no afecta directament a la cartera de serveis, tindrà una influència indirecta sobre la qualitat de les prestacions al limitar les despeses de funcionament ordinari. Per a l'STSPV, aquesta és la primera discrepància política amb aquests comptes: per a nosaltres, són justament els moments de crisi, quan els ajustos pressupostaris no mai han de repercutir sobre la prestació de serveis amb un eminent caràcter social.

No obstant, a la vista dels patrons que defineixen la demanda de serveis sanitaris, resulta complicat imaginar un futur proper amb una evolució que siga compatible amb una suposada reducció de la despesa corrent. Per tant, mantenim diferències de fons amb les línies pressupostàries en considerar que parteixen d'anàlisis allunyats de la realitat i, en conseqüència, són totalment fictícies. Es tracta en definitiva d'un Pressupost poc creïble que més prompte que tard entrarà en crisi i esdevindrà insuficient per a cobrir les necessitats de funcionament de l'atenció sanitària.

Finalment, pel que fa a l'apartat d'inversions cal destacar l'oportunisme polític i electoral de determinades decisions. A l'STSPV sempre serà ben rebut qualsevol increment de les inversions en matèria sanitària. Dit això, ens sembla poc ètic que aquestes decisions només facen acte de

presència en moments previs a les eleccions i desapareguen posteriorment, per a condemnar el sistema sanitari a una situació endèmica de precarietat en les infraestructures o, en el millor dels casos, a la participació de l'empresa privada en la construcció de centres sanitaris barat a la venda de parcel·les del servei públic. Tot i millorar l'assignació econòmica d'exercicis anteriors, les inversions de la Conselleria de Sanitat per 2010 continuen optant per desmantellar el sistema sanitari públic i privatitzar-lo encara més.

Es fa difícil trobar una raó que justifique el retall en despeses de funcionament, perquè no és previsible una disminució de la demanda assistencial

Ens sembla poc ètic que les inversions només facen acte de presència en moments previs a les eleccions i desapareguen posteriorment

TAULA I COMPARATIVA DEL PRESSUPOST DEL PROGRAMA D'ASSISTÈNCIA SANITÀRIA

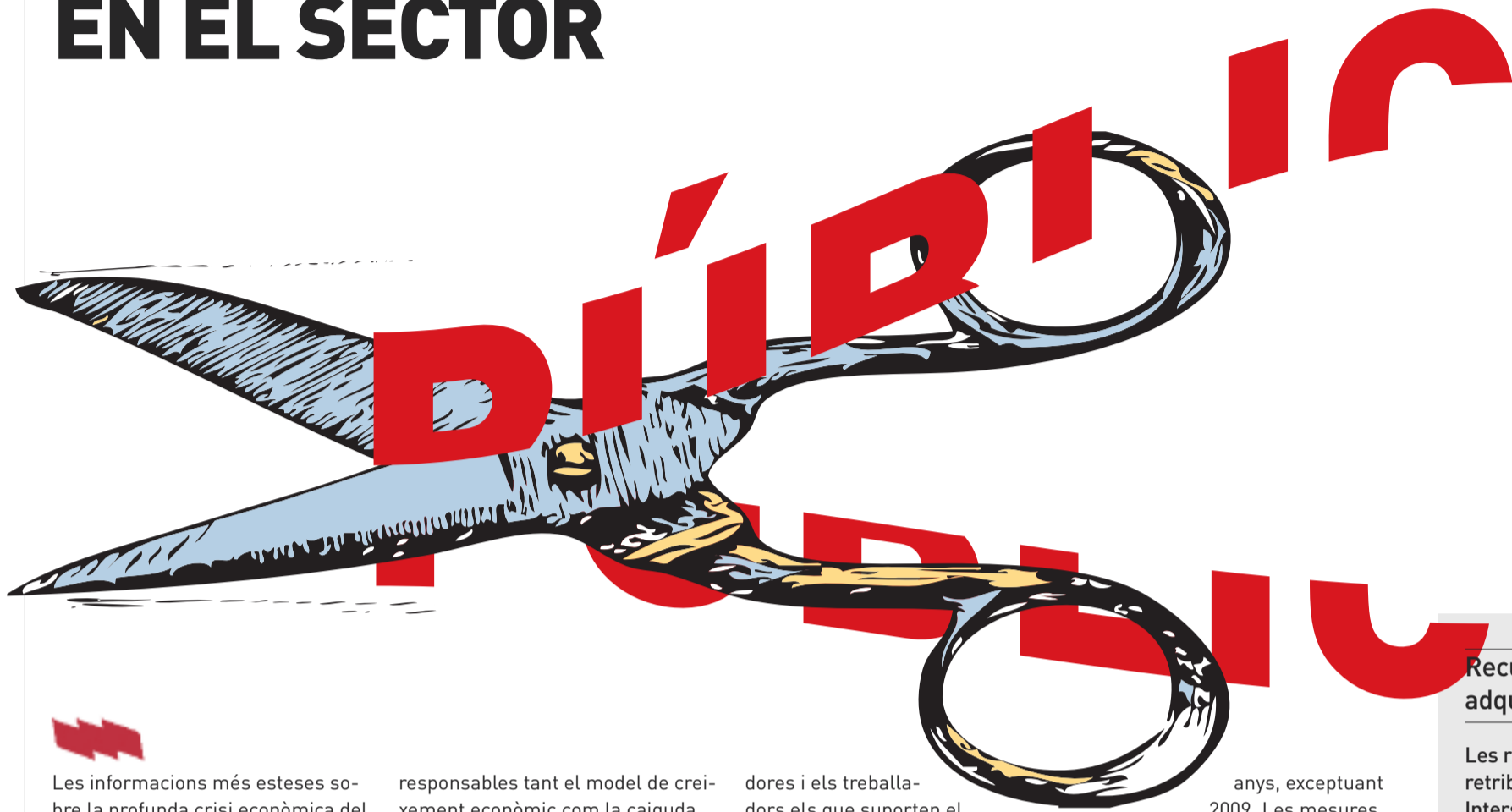
		CAP I - PERSONAL		CAP II - DESP FUNCIO		CAP IV - TRF CORRENT		CAP VI - INVERSIONS			
		%PRESSUP	Δ%	%PRESSUP	Δ%	%PRESSUP	Δ%	%PRESSUP	Δ%		
	2008	↑7,6		60,98	↑11,0	32,56	↑3,3	0,99	↑17,3	5,04	↑1,7
VALOR ABSOLUT	3.418.404.000			2.084.547.000		1.113.065.000		33.852.000		172.488.000	
	2009	↑5,7		62,83	↑8,9	31,63	↑0,1	0,18	↑18,9	4,98	↑4,3
VALOR ABSOLUT	3.612.622.000			2.269.846.000		1.142.764.000		6.578.000		179.913.000	
	2010	↑1,4		63,8	↑2,95	30,46	↓2,2	0,18	↓1,5	5,28	↑7,4
VALOR ABSOLUT	3.660.272.000			2.336.744.000		1.115.054.000		6.538.000		193.147.000	

TAULA II COMPARATIVA DEL PRESSUPOST DEL PROGRAMA DE PRESTACIONS EXTERNES

		CAP I - PERSONAL		CAP II - DESP FUNCIO		CAP IV - TRF CORRENT		CAP VI - INVERSIONS	
		%PRESSUP	Δ%	%PRESSUP	Δ%	%PRESSUP	Δ%	%PRESSUP	Δ%
	2008	↑1,8		89,64	↑2,0	10,36	↑↓0		
VALOR ABSOLUT	299.045.000			268.045.000		31.000.000			
	2009	↑↓0		91,3	↑1,8	8,69	↓16,0		
VALOR ABSOLUT	299.000.000			273.000.000		26.000.000			
	2010	↑↓0		91,3	↑↓0	8,69	↑↓0		
VALOR ABSOLUT	299.030.000			273.030.000		26.000.000			

RETRIBUCIONS

NO ALS RETALLS SALARIALS EN EL SECTOR



Les informacions més esteses sobre la profunda crisi econòmica del sistema capitalista, que intenten repercutir íntegrament amb mesures contràries a les classes treballadores —expedients de regulació d'ocupació (ERO), acomiadaments massius, reforma del mercat laboral, retalls en les condicions laborals i les prestacions socials, retalls i privatitzacions dels serveis públics— ignoren els orígens de la greu situació, de la qual són

responsables tant el model de creixement econòmic com la caiguda del sistema financer o la feblesa del teixit productiu. La situació que ha conduït a la crisi ha comptat amb el beneplàcit i el suport dels governs, res a veure per tant amb els costos salarials, les prestacions socials o el sector públic.

És inacceptable que una negociació retributiva que aspire a eixir de la crisi es plantege contindre els salaris. No poden ser les treballa-

dors i els treballadors els que suporten el pes de la recuperació econòmica: és aquesta la premissa a considerar en la negociació de les retribucions, també del sector públic. Cal recordar que bona part dels empleats i les empleades d'aquest àmbit rep un salari mensual inferior als 1.000 euros, a més de patir de manera continuada pèrdues de poder adquisitiu real per la desviació de l'IPC en els últims

anys, exceptuant 2009. Les mesures fiscals anunciades pel govern espanyol, com ara l'augment de l'IVA, pretenen fer recaure en els sectors socials més vulnerables efectes més negatius de la crisi. Contràriament, cal exigir als poders públics que destinen fons públics a programes de protecció social i reinserció laboral, una fiscalitat progressiva i una lluita efectiva contra el frau.

Recuperar el poder adquisitiu perdut

Les reivindicacions retributives de la Intersindical Valenciana es resumeixen en:

- Increment retributiu del 2% sobre la massa salarial per 2010 (segons l'IPC previst, entre l'1,5 i el 2%).
- Clàusula de revisió salarial amb caràcter indefinit.
- Incorporació a l'increment retributiu del 0'3% de la massa salarial, ara destinat als fons de pensions.

El Sindicato exige revisar ya el plus de nocturnidad y festivo

Más de 2.000 firmas exigen que no se penalice por trabajar la noche de un festivo

Desde 1993, el acuerdo retributivo en vigor considera que trabajar en turno nocturno o en día festivo supone una carga de penosidad añadida a la de una jornada ordinaria. Una conclusión tan obvia que nadie duda que, a renglón seguido y a modo de compensación, se tratará de paliar mediante el establecimiento de unos complementos retributivos de nocturnidad y festividad, por aquello de que "las penas con pan son menos".

Lamentablemente, la dosis de sentido común de los participantes en

aquella mesa de negociación quedó rápidamente agotada porque si bien resolvieron acertadamente la solución al problema de trabajar por la noche o en festivo, no encontraron una solución cuando concurrían los dos problemas al mismo tiempo: cuando se trabaja la noche de un festivo. Ante tanta complejidad a quienes negociaron sólo les llegó para decidir que los festivos empezaban a las ocho de la mañana y acababan a las diez de la noche. Por tanto únicamente procedía cobrar el complemento de nocturnidad, no el de festividad. En aquel momento cabe suponer que habría razones para establecer aquel acuerdo. Trans-

curridos quince años es inconcebible que se mantenga inalterable la penalización para quienes trabajan las noches de los festivos. Se trata de un problema que ya han resuelto otros servicios de salud e incluso la sanidad privada, ámbitos en los que se suman ambos complementos cuando concurren simultáneamente las causas de penosidad que los justifican.

STSPV, haciéndose eco del malestar que se genera entre el personal que trabaja a turno rodado, puso en marcha una campaña de recogida de firmas para exigir la negociación de un nuevo acuerdo retributivo que restituya el derecho a la com-

pensación adicional de la penosidad por nocturnidad y festividad. Las firmas de 2.000 trabajadores y trabajadoras que exigen acabar de una vez con una deuda histórica han sido presentadas a la Conselleria de Sa-

ludat. Es la hora para que la administración haga su trabajo y para que el resto de organizaciones sindicales, presentes en la mesa sectorial, presionen para materializar la demanda.



Personal interí, nou espai de la Intersindical

Intersindical Valenciana presta una atenció al personal interí de les administracions públiques i a les seues situacions laborals específiques. Dins d'aquest àmbit, ha acordat amb

IGEVA i AFID, organitzacions amb les quals té establides sengles cartes de relacions, l'Espai del Personal Interí (EPI), una estructura transversal vinculada a la Intersindical, la qual es

configura ara com el referent reivindicatiu per a aquest col·lectiu. EPI s'ha compromés a estudiar la situació d'aquells sectors on, per l'alt percentatge de temporalitat o per les

especials característiques del personal temporal, despleguen i impulsen estratègies per l'estabilitat laboral, la millora de les condicions laborals i la resolució dels problemes

del personal no fix. Intersindical ha fet una crida al personal estatutari temporal, "a contribuir amb les seues aportacions a la construcció de l'Espai de Personal Interí".

ATENCIÓ SANITÀRIA

Sobre la grip A s'han vessat rius de tinta i minuts d'informació a tots els mitjans de comunicació. És precisament la presència constant de la pandèmia als titulars de premsa i la seua influència sobre l'opinió pública, la que ha configurat un estat d'opinió que pressiona sovint sobre els mecanismes de presa de decisions de les distintes administracions implicades en el sistema nacional de salut. Sobre aquestes circumstàncies, però, els mitjans a penes han dit res.

Pandèmia és una paraula que només esmentar-la genera un estat d'alarma en el subconscient. En aquest cas, aquest mot tan temut ha anat acompanyat de l'alerta de l'Organització Mundial de la Salut, d'un bombardeig de notícies sobre la situació sanitària a Mèxic i d'al·lusions a l'epidèmia de grip de 1918. Tot això, que inevitablement incideix en l'imaginari col·lectiu, ha provocat una preocupació social generalitzada. En aquest context, molts ciutadans i ciutadanes demanen, directament o indirectament, que l'administració sanitària es pronuncie sobre la transcendència del problema i garantisca unes adequades mesures de protecció de la salut. Aquesta és a grans trets la situació que s'ha generat.

El que subscriu és infermer d'atenció primària, preocupat per la qualitat de l'assistència sanitària i la gestió racional dels recursos sanitaris públics. Uns recursos que, no ho oblidem, són cada vegada més escarits. És ací precisament, des de la posició privilegiada d'observador del procés, on cada vegada sura amb més força la idea que l'alarma social s'ha convertit en una eina de pressió cap a les autoritats sanitàries, una pressió que serveix per a condicionar les seues decisions, per a forçar actuacions on s'han mobilitzat importants recursos i s'han fet grans inversions. Sembla que el que importa sobretot és traslladar a l'opinió pública la imatge de control de la situació, més que un estricte control de la malaltia, amb criteris tècnics objectius i uniformes.

Recordem que fa uns mesos, quan els mitjans de comunicació feien un seguiment diari de la situació sanitària a Mèxic. Les notícies es referien als casos de grip que apareixien més enllà de les fronteres del país nordamericà, fins que la malaltia va aparèixer a l'estat espanyol. L'administració va muntar un dispositiu preventiu a tots els centres sanitaris per a aïllar les persones malaltes amb símptomes compatibles amb una síndrome gripal, fins que es disposara d'un diagnòstic definitiu. Es van habilitar espais als centres de salut i als hospitals,

Grip A: entre la política i la pressió informativa

RAFAEL REIG*



Esparta (<http://www.flickr.com/photos/esparta/3483781370/>)

es van repartir mascaretes a tota la gent que presentava algun símptoma respiratori i al personal sanitari se'ns va dotar d'equips de protecció microbiològica. Es tractava de transmetre, tot plegat, una imatge molt eloqüent de rigor en l'abordatge del problema amb uns preparatius que, per altra banda, contrasten amb el nul interès per identificar i diagnosticar els possibles portadors procedents dels països amb l'epidèmia declarada.

Més tard, quan era una evidència l'avanç de la grip a l'estat espanyol, els titulars de la premsa no es referien només al nombre de casos detectats en les últimes hores, sinó que, s'hi sumava el nombre de víctimes. Amb tot això, era evident el canvi d'estratègia: ara es prioritzava el diagnòstic i el tractament precoços, per a evitar les complicacions. A partir d'ací s'hi observa amb molta més

evidència la improvisació i el nerviosisme en les autoritats sanitàries, sotmeses si més no a una pressió més intensa, perquè ja no es tracta d'un problema aliè sinó propi. Comencen les carreres per acaparar milers de dosis d'uns antivirals —l'efectivitat dels quals és qüestionada pels mateixos experts— o d'una hipotètica vacuna que, en el millors dels casos, es presenta amb uns terminis d'elaboració i experimentació molt ajustats. El pitjor de tot és que s'obri un mercat persa entre les mateixes administracions, les quals rivalitzen per presentar la major cobertura vacunal a la població. La intenció és evident: rendibilitzar políticament el problema.

Arribats ací, i amb l'inevitable grau d'incertesa sobre la transcendència del problema sanitari, les decisions estan cedint a la pressió mediàtica i social i busquen desesperadament eludir

L'alarma social ha estat una eina de pressió cap a les autoritats sanitàries que ha condicionat les seues decisions

S'han fet inversions més per traslladar a l'opinió pública una imatge de control de la situació, que en criteris tècnics objectius

qualsevol responsabilitat sobre l'evolució dels esdeveniments. Uns i altres pretenen atribuir-se el protagonisme d'un aparent un control fictici de la situació, tot i malbaratant uns recursos públics en la consecució d'uns objectius inequívocament polítics. Aquesta percepció de la situació és recurrent: no fa massa ens vam trobar amb un panorama semblant amb la grip aviar. És un problema que escapa a la capacitat d'anàlisi de la gran majoria de la població —entre la quals m'hi incloc—, ciutadans i ciutadanes que mantenim però la suficient capacitat d'anàlisi per a dir ben alt i ben fort que no volem sumar-nos a aquesta irracionalitat galopant. Demanem a les autoritats polítiques i als responsables dels mitjans de comunicació menys pressió, menys ingerències en la presa de decisions dels responsables sanitaris i més informació veraç i contrastada.

*STSPV-Intersindical Valenciana

La formació al Sindicat

Josep Palop*

STSPV fa temps que ofereix cursos de formació al personal sanitari i no sanitari de l'Agència Valenciana de Salut. Responem així a les demandes de l'afiliació que vol disposar, al si de l'organització, de les mateixes oportunitats que altres. El compromís de desplegar amb garanties una oferta formativa per part nostra implica destinar recursos per a desenvolupar el projecte, un requisit que encara no disposem. Això sí, tenim al nostre abast l'oferta i els serveis que a tota

la Intersindical brinda l'Escola Sindical de Formació Melchor Botella (ESFMB), una formació que disposa d'eines adients i que compta amb un professorat preparat que ha enllestit un programa útil i de qualitat. Des d'aquest marc, s'han gestionat els continguts formatius de l'Escola i se'ns han reconegut cursos de formació contínua de les administracions públiques en una primera edició. Per a 2010 preparem una segona, pendent de la cesió de cursos de l'eves. Al mateix temps, organitzem ac-

tivitats formatives per a preparar les oposicions de l'opo de 2007. Per altra banda, per mediació de la esfmb tramitem el reconeixement de cursos de l'inss i activitats formatives amb crèdits de lliure disposició pels estudiants.

Tots, si més no, estan reconeguts per la Universitat de València, i són computables en els barems de mèrits dels processos de selecció de la Conselleria de Sanitat. En el camp de la formació, com es pot comprovar, STSPV s'esforça per atendre les de-



ESCOLA SINDICAL DE FORMACIÓ
MELCHOR BOTELLA

mandes i necessitats de les treballadores i els treballadors i donar-los suport. Som conscients de l'esforç dels companys i les companyes que al si de l'organització treballen

perquè la formació siga un instrument efectiu de millora de la qualitat del treball de tot el col·lectiu.

*Secretaria de Formació STSPV



Units contra la privatització

'La salut no és un negoci', lema de la nova plataforma estatal per la sanitat pública

Intersindical

Organitzacions de diversos territoris de l'estat es reuneixen a finals de juny per a analitzar la situació del sistema de salut i la influència dels diferents processos de privatització del servei sanitari públic en les comunitats autònomes. Els participants van coincidir que el procés de deteriorament i privatització de la sanitat pública "està sent executat amb diferents ritmes i intensitats en tot l'estat, amb campanyes

informatives de descrèdit dels sistemes de gestió públics". "Es tracta d'una batalla pel control de l'opinió pública que estem perdent des de fa temps", asseguren les mateixes organitzacions. "Arguments com el manteniment del finançament i la titularitat pública o la introducció de criteris de mercantilització que afirmen que la lliure competència repercutirà en una millora del servei, han calat en el subconscient col·lectiu i inhibeixen qualsevol intent de

defensar la gestió pública de la sanitat, com a garantia del manteniment efectiu del dret a la salut". "L'única manera de fer front al desmantellament del sistema sanitari amb certes garanties d'èxit és generar un procés de convergència de tota la gent compromesa amb el manteniment de les conquestes socials de les darreres dècades: el dret a la salut entès com un dret universal, equitatiu i gratuït garantit pels poders públics". Les organitzacions assistents a la reunió,

conscients de la necessitat d'impulsar una iniciativa comuna —"ací no sobra ningú, i ningú no està legitimat per a anar per lliure"—, van constituir la Coordinadora d'organitzacions per la Sanitat Pública (COSP), plataforma unitària que sota el lema "la salut no és un negoci" s'adreçarà a l'opinió pública a través de tots els canals per a que s'escolten "veus discrepants davant els processos monolòtics de privatització de la sanitat".

