

Una sanidad, un convenio



Es sabido que la sanidad catalana está padeciendo en los últimos años graves recortes. Sin ir más lejos este mismo verano las listas de espera han aumentado hasta un 60% y en estos últimos cuatro años de recortes presupuestarios también han suprimido cientos de camas, han dejado de funcionar las urgencias de 24 horas en casi 60 centros de atención primaria, el transporte urgente ha reducido sus unidades en más del 12%, se han perdido miles de puestos de trabajo, etc. Y así podríamos seguir enumerando recortes y medidas de austeridad que no dejan de ser procesos de mercantilización o de privatización de la sanidad catalana. Todo ello se hace a cargo del *Conseller* Boi Ruiz que justo antes de dirigir la *Conselleria* de salud de la Generalitat fue durante años uno de los máximos representantes de las Patronales hospitalarias catalanas.

Es menos conocido seguramente que estos días se negocia el convenio de los centros sanitarios concertados donde la patronal sanitaria quiere dar una vuelta de tuerca a la maltrecha sanidad pública y acabar de atornillar las condiciones de trabajo de los trabajadores de la sanidad

concertada que en los últimos años ya han sufrido una serie de pérdidas de poder adquisitivo, aumentos de jornada, aumento de la carga de trabajo, retroceso en derechos, etc.

Quizá alguien, sin duda, desconocedor del sistema catalán de salud se puede preguntar: ¿Patronal de la sanidad? ¿Pero, acaso no es pública la sanidad catalana? Vayamos por partes. El actual sistema catalán de salud se gesta en el año 1981 con las transferencias autonómicas a Catalunya por parte del Estado español. En aquellos años sólo un 27% de camas eran propiedad del Insalud, mientras que el resto era concertado, justo la proporción inversa de la del Reino de España. En el año 1985 nace la Red hospitalaria de utilización pública (XHUP), compuesta por hospitales del Instituto Catalán de Salud (ICS), el Consorcio Hospitalario de Catalunya y el resto de hospitales semipúblicos o privados que proveen el sistema. Todo este conglomerado va configurando un sistema de atención pública integrado por diferentes propiedades, titularidades y formas de gestión, públicas y privadas, que por su diversidad se dota de una compleja y a menudo opaca estructura. Aunque el órgano de gobierno es el Departamento de Salud, el contratante y comprador de los servicios de salud es el Servei Català de la Salut (Catsalut). Con la creación del CatSalut hay que recordar que se instauró la separación de las funciones de planificación, compra y provisión de servicios que dictaba la Nueva Gestión Pública (NGP), herramienta de gestión del neoliberalismo dominante.

A su vez, los proveedores de servicios de salud participan del actual Sistema Sanitario Integral de Utilización Pública de Catalunya (SISCAT), el cual tiene diferentes titularidades y formas de gestión, sujetas a derecho privado y donde se permite el ánimo de lucro. Esta red incluye al mencionado ICS, de naturaleza, titularidad y gestión pública y sujeto al derecho público que gestiona el 77% de la atención primaria, mientras que gran parte de los servicios de atención especializada y hospitalaria (un 75%) están concertados con proveedores no-ICS. La atención socio sanitaria y la salud mental corren a cargo mayoritariamente de proveedores y su financiación proviene en más de un 50% del CatSalut. La mayoría de estos proveedores del SISCAT son consorcios, empresas y sociedades mercantiles públicas, algunas entidades privadas sin ánimo de lucro (fundaciones o centros eclesiásticos) y entidades privadas con ánimo de lucro. Una gran parte se encuentran organizados en tres patronales: la ACES, CAPSS y la UCH, ésta última donde Boi Ruiz ejerció como máximo representante durante muchos años, en un ejemplo evidente de la llamada “puerta giratoria” o trasvase de cargos del sector público al privado y viceversa.

Este peculiar sistema sanitario catalán junto al déficit presupuestario del Estado español y catalán son los responsables en buena parte del recorte de nuestra sanidad pública. Cabe destacar que del 2011 al 2013 se ha reducido más de un 16% el presupuesto de salud. Pero estos recortes no han sido repartidos de la misma manera. Mientras que en los servicios de atención primaria y hospitales públicos y concertados sin afán de lucro se les ha recortado este 16% de media, a los concertados y a las empresas privadas con ánimo de lucro como los tres hospitales propiedad de la multinacional de sanitaria IDC Salud (antes Capiro): Sagrat Cor, General de Catalunya y hospital de Sabadell se les ha aumentado el concierto un 78%. ¿Extraño? No, si tenemos en cuenta que uno de los objetivos de la *Consellería* de salud a día de hoy es favorecer y promover que los centros públicos se “abran” a la sanidad privada como es el caso de varios centros sanitarios públicos donde se suprimen camas y se reduce la actividad quirúrgica y de radiodiagnóstico para derivar toda esta actividad a los centros privados. Los promotores de todo ello son fundamentalmente cargos públicos que con sus decisiones políticas benefician a empresas en las que han participado o con las que han colaborado como asesores, consejeros o directores, como es el caso de Josep Maria Padrosa que ha compaginado su cargo público y número dos del departamento de salud del gobierno de Catalunya con el de asesor de diferentes empresas de fisioterapia proveedoras del mismísimo Catsalut. Otro ejemplo sonado es el de Josep Prat que cobró 280.000 euros anuales de INNOVA, la superempresa municipal del Ayuntamiento de Reus para dejarla altamente endeudada, mientras era presidente del ICS, a la vez que adjunto a la Presidencia de la empresa SAGESSA, miembro del Consejo asesor para la sostenibilidad y el progreso del sistema sanitario, dirigía USP Hospitales y ostentaba hasta 21 cargos en empresas sanitarias privadas...

La lucha de la ciudadanía por la sanidad pública

En los últimos años, a este proceso de desmantelamiento de la sanidad pública y progresiva privatización, hemos asistido a diferentes luchas de resistencia de la ciudadanía y a movilizaciones y protestas de trabajadores de la sanidad que han tenido más o menos cierta repercusión mediática.

Es de destacar también que recientemente se ha podido llegar a una confluencia en defensa de la sanidad pública por parte de casi 40 entidades, sindicatos y partidos de izquierda que se ha materializado en un programa de más de 10 puntos en el que se hace hincapié en la necesidad de poder decidir nuestra salud y que esta responda a las

necesidades de la población y no sirva (como se está haciendo) para alimentar los intereses lucrativos de las corporaciones sanitarias.

Un fragmento del manifiesto más arriba mencionado dice así: “Convertir el Servicio Catalán de la Salud (SCS) en el Servicio Nacional de Salud de Catalunya (SNSC) con funciones de planificación, financiación, gestión y evaluación de los servicios de salud públicos, integrales e integrados de Catalunya. La sanidad pública tiene un valor social indudable porque contiene, cohesiona y crea sinergias en la investigación, formación, docencia, prevención, atención, rehabilitación y cuidados y es la única que permite trabajar para mejorar los determinantes de la salud y la enfermedad. Entendemos que la sanidad privada se ha de financiar privadamente y que la colaboración pública-privada existente debe ir limitando su ámbito, donde exista, hasta su total separación y definitiva eliminación, ateniéndose mientras tanto a los intereses de la sanidad pública.”

La lucha de los trabajadores de la sanidad

Con el criterio que todo lo que se pague con dinero público debe ser público, en nuestro sindicato creemos que quienes defendemos la sanidad pública en la calle junto a la ciudadanía también lo tenemos que hacer en las mesas de negociación como es ahora el caso de este convenio. Dicho de otra manera: creemos que la lucha por la sanidad pública hay que darla dentro y fuera de los centros sanitarios.

Desde sus inicios allá por los años 80 del siglo pasado en nuestro sindicato hemos exigido un convenio único, con el lema: “una sanidad, un convenio”, con un principio básico: a igual trabajo, igual salario. Y hemos luchado para que no existieran diferencias de condiciones laborales y retributivas entre trabajadores/as del mismo estamento, más allá de la titularidad que cada centro sanitario tuviera.

Esta lucha, enmarcada en el ámbito económico y laboral, contenía a su vez una lucha mayor, con un componente social importantísimo: si los trabajadores/as de los centros públicos, concertados y privados, mantenían los mismos derechos y los mismos ratios usuario-trabajador, los beneficios económicos de los centros privados se reducían hasta el extremo de ser inexistentes y por tanto carecían de incentivos lucrativos para proseguir su actividad, siendo ésta y sus infraestructuras absorbidas por la Generalitat, consiguiendo así que la totalidad de la sanidad catalana fuese pública.

La respuesta de la Generalitat fue en su momento muy diferente y fraccionó el ámbito de negociación y potenció las desigualdades económicas y de condiciones laborales de los trabajadores para proporcionar un mayor margen de beneficio a las patronales. Asimismo rescató de la quiebra a entidades privadas y posteriormente concertadas para seguir aplicando estas desigualdades, sufragó con dinero público costosísimas y sobredimensionadas infraestructuras hospitalarias para substituir a las obsoletas infraestructuras privadas y concertadas.

Hoy, los trabajadores/as de la sanidad cuando defendemos nuestros derechos laborales no sólo es por un salario digno, defendemos también el derecho a una sanidad pública, universal y de calidad. Este objetivo solo lo podremos alcanzar si evitamos el recorte de personal, el incremento de jornada anual, la precariedad laboral, la estabilización de plantillas con unos ratios usuario-trabajador/a acordes a la actividad que se realiza y manteniendo la constante formación continuada de los profesionales sanitarios si queremos tener la calidad asistencial que el pueblo catalán necesita y se merece. Y a la vez, evitar la desinversión en recursos materiales, el cierre de camas hospitalarias y la reducción de actividad quirúrgica que provocan el aumento de las listas de espera y permiten justificar la exclusión sanitaria.

Hoy los trabajadores/as de la sanidad luchamos codo con codo con usuarios y vecinas contra el modelo sanitario impuesto por la Generalitat, porque luchamos por la sanidad del futuro, la sanidad que se merecen nuestras familias. No hacerlo sería condenarnos a tener únicamente la sanidad que pudiésemos costearnos económicamente y no la que necesitamos para vivir dignamente.

Edu Lucas, Sergi Raventós, Ramon Serna y Damià Vernet son delegados sindicales del sindicato CATAC-CTS de la Intersindical Alternativa de Catalunya

<http://blogs.publico.es/otrasmiradas/3070/una-sanidad-un-convenio/>