



SINDICATO ASAMBLEARIO DE SANIDAD DE MADRID

<http://www.nodo50.org/sasmadrid>

E-mail: sasmadrid@nodo50.org

Teléfono y fax: 91 390 99 90

Boletín Informativo nº 3. Febrero 2012

Consecuencias de la privatización: más intermediarios y todos quieren ganar.

Todos los 64 celadores del H. Infanta Leonor (Vallecas) irán a la calle el 31 de enero. SEGURIBER que trabaja con la concesionaria del hospital dice no ganar lo suficiente. La citada empresa intentó que sus trabajadores renunciaran a su convenio (el de clínicas privadas) y aceptaran uno propio que suponía rebajarse el sueldo un 10% y aumentar otro 10% la jornada laboral. Actualmente ingresan 900 euros. La Consejería de Sanidad se lava las manos.



En qué se gasta el dinero público la Consejería de Sanidad.

- Las empresas propietarias de los 8 hospitales privados, (Dragados, FCC, Acciona, Sacyr, Begar-Ploder, Hispánica, CVC Capital Partners etc.) en sólo 5 años de funcionamiento ya han recuperado 990 millones de euros (invertieron 840 millones de euros en su construcción), para 2012

sus ganancias llegarán a los 150 millones de euros. Es decir que desde 2012 a 2037 las citadas empresas ya sólo obtendrán beneficios. Todo este capital de los madrileños que se paga a las empresas constructoras por el alquiler durante los próximos 30 años, se podría haber invertido en la realización de hospitales y centros de titularidad exclusivamente pública.

- La C. de Sanidad pagará 1.840.824 euros a la empresa GERENS HILL INTERNACIONAL en los próximos dos años por "supervisar a las concesionarias de los nuevos hospitales, estos hospitales son: Puerta de Hierro (Majadahonda), Infanta Cristina (Parla), Henares (Coslada), Infanta Leonor (Vallecas), Infanta Sofía (San Sebastián de los Reyes), Sureste (Arganda), Tajo (Aranjuez)". ¿Qué tiene que supervisar esa empresa?, ¿no existe acaso una D.G. de Hospitales y una D.G. de Gestión Económica...que en caso necesario podría hacer esa función?

La Viceconsejera Patricia Flores se pregunta: "¿Tiene sentido que un enfermo crónico viva gratis del sistema?"

Y ella misma se contesta: "Lo sanitario tiene un fin". Sabe ella que un enfermo crónico no vive gratis del sistema, que está financiado a través de los impuestos que paga y los que ha pagado a lo largo de su vida el propio enfermo crónico, sus familiares en su caso, y toda la ciudadanía contribuyendo así a un sistema de atención sanitaria, redistributivo y solidario?

No, no lo ignora. Es otro globo sonda más sobre diferentes formas de repago, sobre todo para los enfermos crónicos. Estas propuestas contravienen la Ley General de Sanidad pero el pretexto de la crisis parece servir para justificar cualquier cosa.

Recortes de personal (y de dinero).

- La Comunidad de Madrid encabeza la lista de Comunidades con más errores médicos durante el pasado 2011. Datos 2011: a) 54.800

madrileños en lista de espera, b) 139 personas fallecidas por errores médicos (11 más que en 2010), c) aumentan las quejas de los usuarios en Atención Primaria y Especializada (la peor valorada Traumatología). - Colapso en las urgencias, sobre todo en el H. Infanta Leonor y en el Hospital de Alcorcón, por el cierre de plantas. Hay pacientes que pasan hasta tres días en los pasillos (incluso en camillas no en camas) a la espera de una cama en planta. Este problema se extiende a otros hospitales como el Gómez Ulla, La Paz o el de Móstoles. La Consejería dice que es debido a la incidencia de la gripe, sin embargo leemos en el "Diario Médico" 16-1 "la incidencia de la gripe se mantiene más baja que el año pasado, del 1 al 8 de enero la incidencia fue de 52,30 casos por 100.000 habitantes".

Para "solucionar el problema" el hospital Ramón y Cajal ha habilitado los boxes de urgencias para sacar a los pacientes de los pasillos. Todo un truco de ingeniería. También se observan estas carencias: faltan monitores, bombas de perfusión para administrar medicamentos especiales, ropa de cama, pijamas, almohadas, sillas de ruedas... Los pacientes menos graves pero también en urgencias en espera de cama deben ir a asearse a los baños comunes de la sala de espera de Urgencia, los mismos que usan los familiares y que no tienen duchas, deambulan por los pasillos con el jabón, toalla, ropa... en la mano.

- El Colegio de Médicos de Madrid, (también el de Valencia y Galicia) critica los recortes, opina que acabarán mermando la calidad de la asistencia. - El aumento de la jornada laboral de los trabajadores de 35 a 37,5 horas supondrá la pérdida de unos 6.000 puestos de trabajo en la sanidad madrileña, lo que se traduce en: 1) miles de despidos de personal temporal, 2) aumento de la carga de trabajo, 3) disminución de la calidad asistencial para los enfermos y usuarios.

- Aguirre cierra un ambulatorio por no tener dinero para realizar obras. Se trata del Centro de Especialidades de Fuencarral, al parecer en mal estado y trasladada al H. La Paz 41 de sus consultas y el resto a los ambulatorios de Peñagrande y José Marvá. Esto afecta a 68.000 pacientes de Fuencarral, Tres Cantos y Colmenar Viejo (pero entre 2008-2011 la Comunidad gastó 731 millones de euros en propaganda institucional).

Los vecinos afectados venían denunciando las carencias estructurales del edificio desde hace 10 años. Todo supondrá una masificación de las consultas de La Paz, es un paso más en la destrucción de la sanidad pública y en el fomento de la privada. - La C. de Sanidad quiere que

médicos, enfermeros, auxiliares etc.... doblen turnos, en vez de aumentar media hora en la jornada laboral diaria. Los que trabajen en el turno de mañana deberán hacer algunas tardes y al revés y suplirse en vacaciones, libranzas, bajas. Esto supone prescindir de los contratos eventuales y mermar la calidad asistencial.

Otras noticias

- Algunas medidas adoptadas por la Generalitat Valenciana:

- a) suprimir consultas en A. Primaria.
- b) reducir sustituciones de personal sanitario, por ejemplo en las libranzas.
- c) reducir matronas
- d) en la consultas de Atención Especializada posibilidad de cambiar a las enfermeras por auxiliares.
- e) aprovechar al máximo el material reutilizable: posibilidad de esterilizar el material de un solo uso.
- f) disminuir el gasto de la comida de los enfermos.
- g) simplificar y reducir los medicamentos para el SIDA.
- h) reducir los costes del tratamiento de la esclerosis múltiple
- i) excluir de las recetas el material de incontinencia
- j) reducir los talonarios de recetas de los médicos
- k) reducción de rayos X, electros, pruebas preoperatorios.

- La mujeres de Baleares deberán adelantar el dinero para abortar; un aborto antes de las 14 semanas cuesta más o menos 500 euros, si la intervención es posterior puede llevar a los 1.500 euros. Las edades comprendidas de las mujeres que solicitan este servicio está entre 20 y 29 años, edad en la que no se suelen tener demasiados recursos. Esta medida supone un retroceso en la prestación social.