

ENTORNO LABORAL

La reforma en Atención Primaria

(Verdades, medias verdades y mentiras)

Comisiones Obreras aboga por el mantenimiento de los puestos de trabajo, sin que ello signifique que no se pueda hablar de reorganización asistencial o reestructuración. Pero no somos un sindicato corporativo y defendemos también el derecho de la población a una asistencia sanitaria pública, con prestación de servicios pública, accesible, universal y financiada por el Estado.



Consultorio de Aguilar de Bureba

Hemos observado que la administración quiere gestionar la asistencia sanitaria como si esta fuera propia y no una cesión de los ciudadanos para su correcto usufructo y que nos llama la atención que las políticas de aminoración de los puestos de trabajo asistenciales no se ve nunca correspondida por una disminución de los puestos directivos, poco productivos, nada resolutivos y de libre designación (nuestras plazas son de concurso oposición).

También queremos manifestar que, contra la demagogia ejercida desde la Consejería de Sanidad sobre si los médicos en ocasiones atienden cupos muy pequeños, la realidad de nuestra geografía y la despoblación de nuestros pueblos es que existen ZBS como Sedano, Valle de Losa o Tobalina o Valdebezana en que puede haber cupos minúsculos pero a los que hay que dar asistencia. En estos centros de salud con tres profesionales y como insistimos no se nos sustituye se da la situación que durante las vacaciones (22 días + 4 moscosos x 3 médicos = 15 semanas al año) al menos dos días por semana (por las libranzas de guardia) solo hay un médico para toda la zona. ¿Les parece mucho?

En relación al proceso iniciado por la Gerencia Regional de Salud y la Gerencia de Atención Primaria de Burgos sobre la amortización de plazas de sanitarios locales (médicos de familia y enfermeras que prestan sus servicios en zonas rurales) de nuestra provincia, CCOO quiere expresar su rechazo a este

proyecto pasando a continuación a argumentar nuestros motivos.

Entendemos como reestructuración el cambio de plazas de sanitarios rurales por otras plazas de ámbito urbano. O bien desde centros urbanos a otros de nueva creación por reasignación de población. Desde CCOO somos conscientes de los cambios demográficos que existen en nuestra provincia y en nuestra Comunidad. Así mismo reconocemos que hay una gran diferencia entre las cargas asistenciales de determinados puntos rurales y cupos urbanos que pueden ser susceptibles de mejora. Pero lo que no queremos es usar la demagogia fácil para elaborar nuevas plantillas, mover profesionales de demarcaciones asistenciales y dejar nuevos distritos asistenciales muy complicados para realizar la asistencia. Máxime como luego explicaremos la política de sustituciones en ausencias y permisos de la plantilla sanitaria es actualmente prácticamente nula.

En la provincia de Burgos hubo una reestructuración con la apertura de dos Centros de Salud nuevos; el de Las Huelgas y el de Casa la Vega. En ambos casos se recurrió a una reestructuración con muy poca repercusión mediática y ninguna protesta sindical. ¿Qué pasó? Sencillamente se amortizaron plazas asistenciales urbanas y rurales al tiempo que se creaban en el mismo número, todo ello en aras a una mejor asistencia, y con mejor accesibilidad (Tabla 1).

Tabla 1

Centro de Salud de origen	Nº Médicos de Familia	Centro de Salud Destino	Nº Médicos de Familia
Gamonal antigua	5	Casa la Vega	10
Las Torres	1	Las Huelgas	4
Los Comuneros	3		
Los Cubos	2		
Briviesca	1		
Belorado	1		
Burgos Rural Sur	1		
Total	14		14

Tabla 2

Ámbito	Fase I		Fase II	
	Se amortizan y se crean		Desaparecen	Desaparecen
Castilla y León	83 médicos (71 +12) ¹	46 Enfermeras ¹ (38+8)	35 médicos	30 enfermeras
Burgos	14 médicos (13 + 1)	11 enfermeras (8+3)	Sin datos	Sin datos

Tabla 3

Ámbito	Fase I		Fase II	
	Se amortizan y se crean		Desaparecen	Desaparecen
Castilla y León	81 médicos (69+12)	46 Enfermeras ¹ (38+8) ¹	180 médicos	43 enfermeras
Burgos	14 médicos (13 + 1)	11 enfermeras (8+3)	30 médicos	Se crean 6

¹ 71 médicos se amortizan y crean en el mismo Área y 12 pasa a Áreas distintas. En enfermeras es 38 y 8 respectivamente

A partir del verano del 2012 comienza unas propuestas de desde la Gerencia Regional de Salud (GRS) que son presentadas en Mesa Sectorial a los sindicatos. En Mesa Sectorial el 18-07-2012 se establecen dos fases de implantación. En la Fase I, se amortizarían unas demarcaciones asistenciales rurales de médicos y enfermeras de zonas rurales de baja presión asistencial y se creaban el mismo número de plazas en ámbito urbano o semi-urbano de mayor presión asistencial. Las plazas a amortizar eran definidas desde la GRS, sin un debate amplio en los equipos de atención primaria, y con-

sistían en datos de frecuentación y población, con alguna ponderación según la edad. CCOO ya adujo en su momento que, además de estos factores, debían tenerse en cuenta la realidad de las ausencias, permisos y libranzas de guardia que no eran sustituidas, con una sobre carga de trabajo y que así mismo se debía consultar expresamente con los EAPs. La Fase II sería la amortización de plazas, en un plazo de dos años (Tabla 2).

Sin embargo en la segunda reunión de la Mesa Sectorial, celebrada el 23-8-2012, la GRS se descuelga con una ampliación del

número de plazas en la Fase II y al mismo tiempo desde la Gerencias de Atención Primaria empiezan a amortizar plazas según vieran oportunidad (Tabla 3).

Ante la falta de algún tipo de acuerdo, el proyecto se duerme a nivel de la GRS, no así en las Gerencias de Atención Primaria que siguen amortizando plazas fundamentalmente de médicos de familia porque es en el colectivo donde más jubilaciones se producen. En la provincia de Burgos se amortizan directamente (sin crearse ninguna plaza) las demarcaciones asistenciales en la tabla 4 (página siguiente):

EL ENTORNO LABORAL

4 Centro de Salud	Nº demarcaciones	Códigos
Aranda Rural	2	01 y 16
Belorado	2	01 y 06
Briviesca	1	11
Burgos Rural Norte	2	08 y 11
Pampliega	1	02
Salas	1	02
TOTAL	9	

La foto final en la provincia de Burgos sería:

5	Se amortizan y se crean	Desaparecen	Desaparecen
Castilla y León	73 médicos (59+14)	45 Enfermeras1 (37+8)	53 médicos 7 enfermeras
Burgos	11 médicos (9 + 2)	11 enfermeras (8+3)	11 médicos se crean 3

6 Origen de MF	Nº	Destino de MF	Nº	Origen de Enf	Nº	Destino de Enf	Nº
Aranda Rural	1	Aranda Sur	1	Belorado	1	Aranda Norte	1
Aranda Rural	1	Burgos Centro B	1	Briviesca	1	Burgos centro A	1
Belorado	1	Las Huelgas	1	Espinosa	1	Los Comuneros	1
Belorado	1	Los Comuneros	1	Lerma	1	Miranda Este	1
Briviesca	1	Miranda Este	1	Pampliega	1	Miranda Oeste	1
Briviesca	1	San Agustín	1	Salas	1	San Agustín	1
Lerma	1	San Agustín	1	Villadiego	1	Santa Clara	1
Lerma	1	Santa Clara	1	Villarcayo	1	Los Cubos	1
Roa	1	Casa la Vega	1			Gamonal I	1
Roa	1					Burgos Rural Sur	1
Burgos Rural Sur	1					Casa la Vega	1
Burgos Rural Sur	1						
Burgos Rural Norte	1						
Burgos Rural Norte	1						
Pampliega	1						
Pampliega	1						
Roa	1						
Roa	1						
Salas	1						
Sedano	1						
Valdebezana	1						
Villadiego	1						
Villadiego	1						
Espinosa	1						
Total AMORTIZADAS	23	Total CREADAS	9	Total AMORTIZADAS	8	Total CREADAS	11

Estas amortizaciones sin planificación previa (se hacen según viene la ocasión) provocan dos situaciones:

1. Modifican las poblaciones y cambian demarcaciones sin el aval de la publicación en el BOCyL con la firma del Consejero, lo cual es de dudosa legalidad y

2. Las demarcaciones que amortizan no concuerdan con las previstas y así, por ejemplo amortizan la demarcación de Oña, o de Salas o de Sotrajero, con más TIS, carga asistencial que los cupos óptimos que ellos mismos aconsejan. Y aún peor, reorganizan la asistencia sin cumplir las isócronas, repartiendo poblaciones entre tres o más profesionales, e incluso varios de estos tienen que saltar otras demarcaciones. Sin lugar a dudas es una improvisación continua y errónea.

Por fin llegamos a finales de 2013 donde la GRS vuelve a presentar el proyecto. Ahora ya con fecha de publicación. Ante la presión de los muni-

cipios y sobre todos de los sindicatos nos traen otra nueva tabla. Al menos ya no tiene la osadía de hablar de Fases porque nunca las respetaron. Los nuevos números en las tablas 5 y 6:

Ante todo este galimatías producto de la improvisación y una nula planificación, CCOO vuelve a decir un NO rotundo a este proyecto, dando las siguientes propuestas

1. Respecto a los Médicos de Familia. No entendemos que hace unos meses se previeran necesarios 13 médicos de familia y ahora sólo se precisen 9. ¿Ha disminuido la población? O, ¿ha rejuvenecido y se precisan menos profesionales? Exigimos que de las amortizaciones previstas y de las ya realizadas se creen al menos las 13 plazas planificadas.

2. Respecto al personal de enfermería. Aunque las cifras globales en la provincia es de creación de 3 plazas, sí creemos que el número de enfermeras en cada equipo de atención primaria debe ir encaminándose a la paridad

(un médico por cada enfermera y viceversa) y con la actual distribución no se cumple este planteamiento.

3. Todas las amortizaciones deben tener su correspondiente creación de plaza nueva, y las nuevas demarcaciones o las que se modifique como resultado de la amortización o creación, deben estar siempre consensuadas en el equipo, y no a sus espaldas.

4. Creemos que la verdadera dimensión de los efectivos en cada equipo se debe realizar con la confección real de las plantillas de profesionales donde estén trabajando y exigimos que una vez publicadas las plantillas orgánicas de los EAP se respeten los puestos de trabajo durante todas las jornadas laborales: es decir se sustituyan todas las ausencias, permisos, libranzas y bajas laborales para dar así un servicio real y completo a los ciudadanos independientemente del lugar y desdoblamiento donde residan. ■

CÉSAR PRESTO GONZÁLEZ, PERIODISTA DEL GABINETE DE PRENSA DE LA US-CCOO CYL

Sanitarios y técnicos del CITE de CCOO explican la cobertura sanitaria pública para inmigrantes y españoles que salen al extranjero



Charla en Valladolid

El sindicato CCOO ha organizado una campaña para explicar cómo es la cobertura sanitaria tras los cambios en la Ley que han convertido el seguro sanitario en una prestación vinculada con el contrato de trabajo o un subsidio público y, sobre todo, tras la modificación por la que se pierde el derecho tras más de 90 días residiendo fuera de nuestro país

La sanidad ya no es universal en nuestro país y tampoco, por tanto, nos cubre indefinidamente en Europa. La campaña, dirigida especialmente a inmigrantes y personas que piensan salir de nuestro país a trabajar o estudiar, ha puesto el acento en los pasos que hay que dar para lograr el máximo de cobertura en otros países y las circunstancias en las que quedan los familiares a cargo de la persona que emigra.

Hay una casuística muy variada ya que la Ley establece muchas situaciones distintas para los beneficiarios de los servicios sanitarios en nuestro país y, muchas más, en su aplicación como ciudadanos comunitarios. Por este motivo las responsables del CITE han insistido en obtener la información más precisa a la hora de salir a buscar empleo o formación en otro país. Para dar esta información los Centros de Información al Trabajador Extranjero de CCOO han dispuesto un servicio al que se pueden dirigir estas personas para conocer tanto las cuestiones relacionadas con la asistencia sanitaria como otros asuntos vinculados con permisos de residencia y trabajo, trámites administrativos, etc.

Se ha informado acerca de las distintas circunstancias de los inmigrantes y su acceso a la Seguridad Social, cercenada tras la mo-

dificación de la Ley realizada por el Gobierno del Partido Popular. Anteriormente todos los inmigrantes que tuvieran residencia en España podían obtener atención sanitaria, pero en la actualidad sólo quienes trabajen, tengan pensión o algún subsidio, sean menores, mujeres embarazadas o víctimas de trata de personas, además de algún otro supuesto, podrán lograr una atención completa en la sanidad pública, salvo que suscriban un convenio especial por el que tendrán que abonar una cuota que va desde los 60 euros para menores de 65 años a 157 para mayores de esa edad.

La FSS-CCOO CyL ha expresado la necesidad de retomar el camino hacia la universalidad del derecho a la protección de la salud y la asistencia sanitaria y revisar la norma publicada en 2013, así como revertir la decisión de excluir a los inmigrantes sin permiso de residencia que ven ahora limitado su derecho a la asistencia sanitaria a las situaciones de urgencia, atención a las mujeres embarazadas y menores de 18 años.

Con esta campaña CCOO pretende paliar la falta de información ante los últimos cambios normativo, indicando que las oficinas de CITE- CCOO en Castilla y León atenderán de manera gratuita cualquier duda que se genere al respecto. ■