

Ajustes económicos en Catalunya

La crisis acelera la supresión de mil empleos en la sanidad pública

Los hospitales evitarán los análisis, radiografías y resonancias que se hacían sin ser necesarios

Los centros de la Generalitat solo suplirán a los médicos y enfermeras que ocupen plazas clave

ÁNGELS GALLARDO
BARCELONA

Cuando un trabajador ve disminuir de forma inapelable su salario, le queda muy claro que la empresa para la que trabaja está en una situación económica delicada. Esa conjetura se desliza estos días en las reuniones que mantiene el personal de los ocho hospitales del Institut Català de la Salut (ICS), que cobran el 5% menos desde junio. Un mensaje idéntico llega a los 364 centros de asistencia primaria (CAP) de dicha institución, empresa pública propiedad de la Generalitat (la mayor de Catalunya) que emplea a 41.000 personas. El aviso va unido a una extensa relación de objetivos que, en muchos casos, son viejas pretensiones de la Generalitat en su intento de hacer más eficientes y menos costosos sus centros sanitarios.

Con esas medidas, ahora indiscutidas, el ICS debe reducir en un 8% su presupuesto del 2011. La primera, ya activada, se traducirá en una reducción indirecta de, como mínimo, 1.000 plazas laborales antes del 2012. En una plantilla tan envejecida como la del ICS -cuya media de edad ronda los 48 años- este objetivo se cumplirá, prevén sus estrategas, no sustituyendo las bajas por jubilación o fallecimiento, y suprimiendo los contratos temporales que permitían reforzar servicios en situaciones críticas. El régimen funcional del personal del ICS impide otro tipo de ajustes no traumáticos de plantilla, pero, de prolongarse varios años la no sustitución de las bajas, la partida salarial -el 65% del presupuesto- menguará sustancialmente, calculan.

NO GASTAR DE MÁS // Esta forma de proceder no se aplicará en los servicios que pierdan, por jubilación, a especialistas exclusivos, advierte Montserrat Figuerola, directora adjunta de Afers Assistencials en el ICS. «Nunca se pondrá en peligro el funcionamiento de un servicio por dejar de cubrir una plaza -asegura-. Sería un fracaso del sistema que utilizaríamos la crisis para reducir plantillas». El resto de propósitos anunciados forman parte de históricas aspiraciones sobre el uso eficaz del dinero público, apenas alcanzadas en los hospitales adscritos a la Conselleria de Salut. El recorte presu-



► Unos pacientes aguardan su turno en la sala de consultas externas del Hospital del Vall d'Hebron el pasado mes de junio.

la red hospitalaria

1 SEIS MILLONES DE USUARIOS

Los centros del Institut Català de la Salut (ICS) ofrecen cobertura sanitaria a seis millones de ciudadanos. Sus ocho hospitales -Vall d'Hebron, Bellvitge, Can Ruti, Joan XXIII, Arnau de Vilanova y Josep Trueta, entre ellos- son referencia en las cuatro capitales catalanas. Cuenta con 286 CAP básicos, 32 especializados y 23 de urgencia.

2 UNA RED HOSPITALARIA PECULIAR

Catalunya dispone de una red hospitalaria distinta a la del resto de España, donde todos los centros pertenecen a sus gobiernos autónomos. De los 64 hospitales públicos catalanes, 56 no son de la Generalitat, sino que conciertan su actividad con el Catsalut.

3 PROXIMIDAD CON LAS COMARCAS

La expansión geográfica de la red hospitalaria de Catalunya fue ideada con la intención de que las comarcas alejadas de las grandes capitales dispusieran de un centro dotado que evitara el desplazamiento de la población. El coste de esta red es elevado.

4 PARTIDAS DE MÁXIMO PRESUPUESTO

La farmacia hospitalaria, el material diagnóstico invasivo (que entra en el cuerpo para obtener datos) y la tecnología quirúrgica son, después de la partida de salarios del personal, los apartados más costosos en un hospital. Le siguen el servicio de comida y limpieza.

uestario puede ser una ocasión para que por fin se apliquen.

Se trata, por ejemplo, de que un mismo enfermo no pase por dos escáneres idénticos para confirmar un diagnóstico, simplemente porque es atendido por especialistas distintos de forma simultánea (algo habitual). Que no se repitan, sin motivo, exhaustivas analíticas que saturan unidades de extracción sanguínea y laboratorios. O que no se administren costosos fármacos de dispensación hospitalaria a personas que han dejado de precisar la terapia. Esta última partida absorbe el 10% del presupuesto total del ICS. También se ha conminado a los especialistas a que sean prudentes en el uso de cáteretes -en especial, los coronarios- y que primen el criterio de su ojo clínico antes de reiterar la petición de resonancias magnéticas.

CUMPLIR HORARIO // La histórica pretensión de «hacer efectiva la jornada completa» del personal del ICS,

incumplida por quienes se acostumbraron a dejar el hospital a las 15.00 horas en lugar de a las 17.00 preceptivas, seguramente se alcanzará ahora, confía Montserrat Figuerola. «Intentamos que el cumplimiento de estas medidas organizativas, que no son nuevas, aporten mayor eficiencia a los servicios», repite. «Siempre hemos pretendido adecuar la actividad de los hospitales a los recursos disponibles; la jornada laboral se ha de cumplir, y todos lo saben», prosigue. «Al personal sanitario le ha quedado claro que estamos en una situación muy complicada: nunca antes se le había rebajado el sueldo».

Las directrices del ICS son aplicadas en cada hospital en función de su propia situación. La dirección médica del Hospital del Vall d'Hebron, por ejemplo, considera que en esa ciudad sanitaria se realizan más analíticas y pruebas diagnósticas tecnológicas que en el resto de centros, y así se lo ha recordado a los jefes de servicio. En los de Can Ruti y Bell-



<<<

Los servicios de urgencias atienden a un 15% menos de ciudadanos

▶▶ De forma espontánea, los usuarios están yendo este otoño menos al médico de familia y a los servicios de urgencia de los hospitales. En algunos centros, esa reducción se cifra en una reducción de un 15% de la demanda, informa Roser Fernández, directora general de la Unió Catalana d'Hospitals, que agrupa a 49 hospitales que conciertan su asistencia con la Generalitat.

▶▶ El miedo a dejar el trabajo a media jornada laboral, como sí se hacía en el pasado, para acudir a las urgencias de un hospital es una de las razones que, a juicio de Fernández, explica esa menor petición de visitas inmediatas. También influye el regreso a sus países de origen de numerosos inmigrantes, añade.

▶▶ Curiosamente, también se está detectando una disminución en la cifra de personas afectadas por virus respiratorios que causan resfriados, habituales en otros otoños. Aún no se dan infecciones gripales –no se esperan hasta finales de año, cuando aumente el frío–, aunque sí abundan las que afectan al intestino.

vitge se buscará adjudicar a empresas externas las actividades que aún son asumidas por personal del ICS, lavandería y restauración entre otras. La dirección del ICS ya ha contratado a una compañía ajena al instituto pero participada por la Generalitat –la firma Logaritme– la distribución interna del material médico y quirúrgico que a diario utilizan hospitales y CAP. Esta intervención resulta más barata que dedicar una enorme brigada de enfermeras (así se hacía antes) al reparto diario del material.

Un capítulo que sin duda desagradará al personal sanitario con plaza en el ICS es la inminente supresión de los días que se regalaban al cumplir una cierta antigüedad en su puesto de trabajo. Esta medida forma parte de las acordadas por el Gobierno central para todo el funcionariado español, y, en consecuencia, está previsto que se aplique al unísono en todos los hospitales públicos de España. ≡