



En el envío de hoy vamos a centrarnos en las retribuciones del personal que trabaja en las concesiones administrativas de la Comunidad Valenciana y su comparación con las retribuciones en la Conselleria de Sanitat. Las retribuciones en las concesiones se establecen en base a lo que acuerdan los comités de Empresa con las empresas concesionarias, es decir, que para imponerlos hace falta cierto consenso.

En la Comunidad Valenciana, alrededor del 20% de la población recibe su atención médica a través de la red sanitaria gestionada por empresas privadas (departamentos de Alzira, Manises, Denia, Elche-Crevillente, y Torrevieja).

Tras un largo seguimiento del comportamiento de **las empresas que gestionan las concesiones administrativas**, resulta evidente que el objetivo de las mismas, en el caso de la Comunidad Valenciana, es **obtener beneficios económicos**. Para ello, intentan a toda costa reducir sus costos: bien seleccionando pacientes y rechazando los más costosos o bien intentando **aminorar sus costes de producción: reduciendo plantillas, incrementando horarios de trabajo del personal, restringiendo sus sueldos y limitando la actividad asistencial y las pruebas diagnósticas que encarecen los procesos asistenciales**.

Podemos destacar los siguientes aspectos del trato que dan las concesiones a su personal, tanto en sus condiciones de trabajo como en las retribuciones.

Los datos muestran:

1.- Peores condiciones laborales y presiones directas para conseguir beneficios económicos a las empresas.

La contratación del personal en los centros privados o acogidos al modelo de gestión privada se realiza en régimen de laboralización, lo que facilita su despido, sus contratos se adjudican a dedo, trabajan más horas y sufren mayor precariedad. Sus contratos y convenios recogen de forma sucinta el Estatuto de los Trabajadores y realizan entre 180-200 horas más al año que en la Conselleria. Pero para el personal facultativo y de enfermería con guardias introducen el Estatuto Marco, alegando que son hospitales públicos de gestión privada y así pueden aumentar la jornada de trabajo más allá de lo legalmente establecido y así rentabilizar el contrato de estos trabajadores. La mejor baza para el negocio de las empresas concesionarias es considerarse

públicos o privados según sus intereses y de esta forma aplicar arbitrariamente la ley para que juegue siempre a su favor.

Tienen asegurado el cobro de la cápita, atiendan o no a la población asignada. Su rentabilidad aumenta si no se gasta en asistencia sanitaria y el negocio se amplía con la captación de clientes fuera del área de salud asignada.

Es fácil ver la distorsión de este modelo de gestión privada de la asistencia pública. Centrados hoy en las condiciones laborales, resulta simple deducir dónde presionan las empresas a sus trabajadores: reducir el gasto cuando atienden a pacientes que llegan a ella desde la parte pública y a facturar, *ad libitum*, cuando son pacientes privados. Una forma de “motivación” es ligar un gran porcentaje del salario a incentivos, hasta el 25%, y un paso más es vincular estos incentivos, de forma exclusiva, a los beneficios económicos de la empresa. Un ejemplo de este proceder es en la gestión del departamento de Denia, donde el SIMAP ha presentado varias denuncias por esta forma de actuar que es una distorsión de lo que debieran ser los incentivos como instrumentos para mejorar la asistencia sanitaria y no como premio al ahorro. La supervisión de la Conselleria a través de la figura del comisionado no está actuando como debiera ante nuestras denuncias de estos hechos.

2.- Menores plantillas.

Las Fundaciones Sanitarias tienen un número de médicos menor por habitante, en concreto un 28,3%, un 40,7% menos de enfermeras, un 68,4% en personal no sanitario y un 43,8% en el personal total que los centros públicos de características similares. Cuando con malabarismos contables son capaces de justificar pérdidas económicas, aplican la parte de empresa privada y realizan EREs y modificaciones sustanciales de las condiciones de trabajo, que supone más jornada laboral sin aumento de retribuciones, como alternativa a los despidos. Nadie les recuerda en ese momento que son un servicio público y que su principal compromiso es dar una asistencia sanitaria adecuada a la población y que difícilmente podrán hacerlo con la mitad del personal necesario.

En este tema también el SIMAP también ha liderado las demandas judiciales presentadas en las concesiones administrativas.

3.- Riesgos de mala praxis.

La reducción de plantillas, la sobresaturación de pacientes y la ampliación de los horarios laborales conlleva necesariamente más sobrecarga de trabajo y por tanto mayores posibilidades de cometer errores en la práctica médica.

4.- Peores retribuciones.

En el cuadro de abajo se detallan las retribuciones, en 2014, en salarios fijos euros/hora, obtenidos de dividir el salario fijo anual por las horas efectivas a trabajar, desglosado por cada zona. Los datos se han obtenido de la Conselleria de Sanidad, en lo referente a estatutarios y de los diferentes

Convenios Colectivos publicados en el BOP de Valencia y en el BOA. Hay algunos datos que, pese al esfuerzo de búsqueda, no hemos conseguido obtener hasta ahora.

Llama la atención, en cuanto al salario mensual, que la reducción que experimentan los facultativos de especializada de las concesiones oscila entre un 10 y un 25-28%. Cifras similares se observan para los médicos de atención primaria y en las retribuciones de las guardias.

Tanto en Conselleria como en las Concesiones, se sigue observando, en contra de las Directivas Europeas y del Caso SIMAP, el que la hora de atención continuada se remunera a menor precio que la hora ordinaria de trabajo.

Además, en algunas Concesiones se está aplicando, a conveniencia como os comentamos, el Estatuto Marco en cuanto a ampliar “voluntariamente”, una jornada complementaria adicional hasta el límite teórico de dicho Estatuto, es decir, 48 horas semanales por 48 semanas al año. Esta mezcla de legislación estatutaria con la laboral debe ser valorada desde el punto de vista legal. Posiblemente contraviene el régimen laboral por el que se rigen las Concesiones y en ello estamos también actuando desde el SIMAP.

Queda, pues, demostrado que las Concesiones aplican un régimen salarial para todo su personal claramente discriminatorio con respecto a la red pública tradicional, a lo que se suma una reducción de plantillas y una sobrecarga de trabajo diario y de jornada. A nuestro entender, realizan un uso inadecuado de la normativa aplicable al personal laboral, ya que distorsionan el concepto de “público con gestión privada” y del que falta todavía jurisprudencia al respecto.

Como hemos insistido, estas formas de gestión saltan por encima de la Ley de la Competencia aplicable a las empresas privadas y de las limitaciones que todavía impone, pese a las múltiples reformas laborales, el Estatuto de los Trabajadores en la protección de los mismos. La gestión en forma de concesión administrativa por empresas privadas de los departamentos de salud tiene una única finalidad que es obtener beneficios económicos para aquellos actores que intervienen en el accionariado de tales concesiones y utilizan, porque se lo permiten, todos los medios necesarios.

	COMPARATIVA 2014 SALARIOS FIJOS EUROS/HORA					
	CONSELLERIA(1589h.)	ALZIRA(1749h.)	DENIA(1768h.)	TORREVIEJA(1811h.)	VINALOPO(1826h.)	MANISES(1780h.)
C MEDICO HOSPITAL	27,62	25,14	25,61	20,43	23,54	25,28
C MEDICO A. P. G2	28,05	25,14	22,5	20,43	23,54	?
C MEDICO A. P. G3	28,73	25,14	23,1	20,43	23,54	?
C MEDICO A. P. G4	29,4	25,14	23,7	20,43	23,54	?
GUARDIA LABORABLE	22,23	20,56	22,89	15,5	15,5	19
GUARDIA FESTIVO	24,23	22,73	24,89	15,5	15,5	21
ENFERMERIA H. Y A. P.	18	15,56	13,84	13,14	13,45	13,01
GUARDIA LABORABLE	12,12	13,7	12,48	12,46	12	12,8
GUARDIA FESTIVO	14,12	15,98	14,48	12,46	12	12,8
AUX. ENFERMERIA	11,27	10,54	9,23	9,09	9,51	9,6
TECNICO ESP. SANITARIO	12,7	12,28	10,09	10,39	10,85	11,22
ADMINISTRATIVO	12,66	12,24	9,23	9,75	9,87	12,01
CELADOR	10,5	9,76	9,23	8,82	8,46	9,18
PSICOLOGOS	21,99	20,29	18,46	20,43	18,61	?

Llegados a este punto: ¿Realmente quién se lo permite?

Por un lado, resulta obvio, la Generalitat Valenciana y la Conselleria de Sanitat. Pero por otro, los sindicatos que forman los diferentes comités de empresa en los que son necesarios la mitad más uno de los votos para que el convenio colectivo con el régimen de trabajo y retribuciones salga adelante.

Nuestros compañeros de las concesiones tienen una frase que debemos transmitir: “nosotros somos los cobayas, todas las ideas de reducir gasto en personal nos las aplican antes a nosotros”. Su experiencia lo confirma: esta forma de gestión de recursos humanos es donde la Conselleria de Sanitat va a dirigir sus esfuerzos de ahorro en un futuro próximo. No poner barreras a estos abusos en las concesiones es permitir que estas prácticas se generalicen a todos los departamentos de salud.

El SIMAP no firmó el último convenio colectivo del departamento de Denia. Fue firmado por todos los sindicatos (incluido CEMSATSE*). Este convenio introduce el Estatuto Marco a los facultativos con guardias y amplía la jornada laboral, de forma que las horas de guardia que superen la jornada obligatoria del Estatuto de los Trabajadores, son voluntarias en el papel, pero no en la práctica, gracias a la presión que la empresa realiza directamente sobre el trabajador.

Pero, además, el descanso posterior a la guardia no es retribuido y no minora la jornada laboral obligatoria anual. De esta forma, la retribución de la hora de guardia voluntaria ronda los 15 euros (por lo que Denia debería estar en rojo en la tabla). El SIMAP ha presentado una demanda judicial, como conflicto colectivo, para impugnar la totalidad del convenio, y ha conseguido

que prácticamente ningún facultativo firme la jornada voluntaria de guardias con lo que la empresa se está encontrando con un serio problema que está conduciendo a que, antes de que se celebre el juicio, flexibilice sus condiciones de jornada y retribución de las guardias.

Estos son ejemplos reales de que nuestro compromiso como sindicato en no dejarnos amedrentar y en defender nuestras condiciones de trabajo y retributivas por encima de cualquier otro interés como asociación/sindicato no es solo una frase. Hay un trabajo hecho y un compromiso de futuro para el que necesitamos tu voto y el de aquellos compañeros a los que puedas enviar estos mensajes.

Gracias por estar ahí, porque entre todos sí podemos.

* PD: ya sabéis que nuestra forma de actuar es exponer nuestro punto de vista y nuestro trabajo, pero hay veces que no nos queda otra que desmentir ciertas afirmaciones de algún otro sindicato. Una forma clásica de actuar de la CEMS, porque es más la parte CEMS de CEMSATSE la que actúa así, es firmar convenios inaceptables y luego denunciar lo que ella misma ha firmado. Esta situación es lo que está pasando en Marina Salud, en Denia. Allí también están en clave electoral. Después de firmar el convenio colectivo del que os hemos hablado y comprobar el rechazo que ha obtenido por los médicos en general y por sus propios afiliados en particular, en lugar de retirar su firma, lo que hace es acudir al tribunal de arbitraje laboral (TAL), que no corresponde, y lo denuncia. Y lo publicita a los cuatro vientos. Lo que no dice, es que el TAL ya le ha contestado y, como no podía ser de otra forma, le ha recordado que él ha dado el visto bueno con su firma a ese convenio y que no cabe pues hacer ninguna demanda. Lo que tendría que hacer, si es que no quiere ese convenio colectivo, es retirar el apoyo y la firma del CEMSATSE. Pero quiere estar en misa y repicando.