

PROPOSICIÓN QUE PRESENTA EL GRUPO MUNICIPAL AHORA GETAFE QUE INSTA AL GOBIERNO DE LA COMUNIDAD DE MADRID A QUE PARALICE LOS PROYECTOS DE CENTROS EN TRANSICIÓN EN EL ÁMBITO SANITARIO Y DE REDUCCIÓN HORARIA EN CENTROS DE PEDIATRÍA Y ATENCIÓN PRIMARIA

En los últimos meses la Comunidad de Madrid ha iniciado el pilotaje del proyecto “Centros en Transición” en diferentes centros de salud de su territorio. En concreto, en los de La Ventilla, Reyes Católicos, Orcasitas, Las Olivas, Valleagudo y Los Fresnos.

Llama la atención que al mismo tiempo se ha planteado la posibilidad de adelantar el horario de cierre de los centros de salud, propuesta que en principio estaba pensada para aplicarse en pediatría pero ahora se quiere ampliar a toda la acción primaria.

¿En qué consisten estas dos medidas propuestas por la CM?

1.- Sobre los centros en transición

Para entender qué significa – y qué podría significar – la idea de los centros en transición, basta con remitirse a la página web de la consultora privada **Concepto y metodología en Atención Primaria (CYMAP)**, que es la encargada de pilotar la aplicación de este modelo. En esa página se dice lo siguiente:

*- Nos dedicamos a la **gestión** del conocimiento y a proporcionar las herramientas adecuadas para implementar esa gestión de cara a mejorar el funcionamiento del sistema sanitario. El producto de nuestro trabajo es la **consultoría apoyada en softwares** de desarrollo propio que ayudan a obtener los resultados deseados.*

- Es un proyecto de Mejora Continua basado en la adecuación del Entorno Relación –Incentivo interprofesional, entre profesionales y gestores y de ellos con la población.

- Está centrado en los Sistemas de Información y en la Gestión del Comportamiento profesional, orientado, exclusivamente hacia la Excelencia Profesional, que no es otra cosa que la Efectividad y la Eficiencia coincidentes.

- Su clave está en la eliminación de lo superfluo o innecesario, que ronda el 30% de todas las dimensiones de la actividad sanitaria.

- Es un proyecto de Sistema de Salud, de Área o de Centro, según se elija, para la identificación y reconocimiento de los profesionales excelentes, para la promoción de su emulación y para la desincentivación del consumo y de la demanda superflua, fuentes de importantes ahorros.

A mayor abundamiento de su idea, termina diciendo:

¡Tenemos un gran problema! Una gran deuda sanitaria no es bueno, pero no es mejor la inercial tendencia a mantener el comportamiento inflacionario de crecimiento ilimitado en el gasto sanitario.

La ilimitada bolsa para todo se ha vaciado y de poco sirve achicar agua si sigue abierta la vía de agua.

Es evidente el planteamiento que se persigue con este programa, según se desprende de sus propias palabras: la sanidad tiene un problema de deuda que es imprescindible atajar mediante el recorte de

gasto, vestido de eficacia en la gestión. Lo que es lo mismo; una vuelta de tuerca a los recortes mediante la aplicación de un programa pintado con la excusa de *eficiencia y excelencia*. Esa historia ya nos la han contado en otros servicios públicos y la tendencia ya la conocemos: no es gestionar mejor, sino hacer el servicio más barato. *Como es un servicio público no se puede hablar de excedente.*

Se trata de que el personal sanitario de Atención Primaria deje de ver en las consultas a numerosas personas, pacientes crónicos, enfermos pluripatológicos, etc. que consumen mucho tiempo, abandonando tareas como la promoción de la salud y la educación sanitaria, y estableciendo un profesional para las urgencias que se generan diariamente en los Centros de Salud.

Por eso, diferentes colectivos en defensa de la sanidad pública manifiestan su oposición a la implementación del modelo. Critican en primer lugar la opacidad y el oscurantismo que está presidiendo todo el proceso. Y han trasladado a los diferentes grupos parlamentarios en la Asamblea de Madrid, sindicatos y organismos vinculados a la sanidad pública las siguientes preguntas para que sean respondidas:

- ✓ ¿Por qué no se da más información?
- ✓ ¿Por qué no se oferta de manera abierta?
- ✓ ¿Cuáles han sido los criterios de selección de los CS?
- ✓ ¿Por qué cuando se pregunta se nos quiere tranquilizar “porque no se trata de privatizar”?
- ✓ ¿Cuándo y cómo se ha aprobado la concesión de presupuesto para que la empresa privada CYMAP lleve a cabo este proyecto (pliegos, concurso, etc.)?
- ✓ ¿Se ha consultado con la Mesa Sectorial? ¿Y la opinión de los agentes sociales?

Urge su paralización

2.- Sobre la reducción horaria en los centros de pediatría y atención primaria

Llama la atención la coincidencia en el tiempo de aparición de estos *Centros en Transición* con las informaciones del gerente adjunto de Asistencia Sanitaria y del Consejero sobre la propuesta de cierre de los centros de salud a las 18.30h., idea que también propugnan desde CYMAP.

La propuesta, que en principio parecía limitarse a pediatría dada la escasez de especialistas, se extiende ahora a toda la atención primaria, que ya lleva años sufriendo las consecuencias de la penosa política de recursos humanos llevada a cabo por los diferentes consejeros del PP.

Frente a la sangría de profesionales sanitarios (médicas, médicos, enfermeros, enfermeras, etc.) que se ven obligados a emigrar al extranjero para lograr unas mínimas condiciones de trabajo (no digamos ya dignas) y lo que provoca la falta de recambio generacional en los centros de salud, los diferentes gobiernos solo ofrecen el adelanto del cierre de los Centros de Salud. Pretenden que los centros concluyan su actividad diaria ordinaria a las 18:30, adelantando la atención de urgencia a partir de esa hora con la mínima plantilla posible y con la única pretensión de contar con mano de obra para rellenar suplencias y turnos de urgencia.

Bajo el loable propósito de la conciliación de la vida familiar y laboral se esconde probablemente la pretensión de contar con más mano de obra, barata, por supuesto, para la cobertura de ausencias, y así acabar con las protestas de las y los profesionales. Del mismo modo también esconde la justificación del recorte presupuestario destinado a la atención primaria ya que se atenderá a la misma población con muchos menos profesionales sanitarios, aligerándose considerablemente las actuales plantillas que ya son deficitarias en la actualidad.

Es lógico que muchas compañeras y compañeros que trabajan en turno de tarde, a quienes nunca se les compensaron la gravosidad, por mucho que se le prometiera, contemplen con cierta benevolencia esta noticia.

Existen fórmulas que posibilitan la conciliación, si es lo que se pretende, y no suponen un deterioro del servicio por la pérdida de plantilla. Y que no quepa ninguna duda, los turnos de tarde están ampliamente demandados. Al final de la jornada acuden miles de trabajadores y trabajadoras que no pueden acudir a consulta en otro momento, o personas mayores en el periodo estival para evitar las horas más calurosas del día.

Resulta paradójico que se pretenda recortar el horario, precisamente en el turno que suele haber más consultas (plazas) en todas las categorías. El hecho de que haya más consultas por la tarde no es casual, sino la respuesta a una mayor demanda de la población en turno de tarde.

Por todo lo anteriormente expuesto, se propone al Pleno del Ayuntamiento de Getafe la adopción del siguiente **ACUERDO**:

PRIMERO: Instar al Gobierno de la Comunidad de Madrid y a la Consejería de Sanidad a paralizar la aplicación de los proyectos de Centros de Transición y reducción del horario de atención primaria y pediatría puestos en marcha en los centros dependientes de su gestión.

SEGUNDO.- Dar traslado del presente acuerdo a la Plataforma en defensa del Hospital de Getafe, el Consejo de Salud de Getafe, y a todos los grupos parlamentarios de la Asamblea de Madrid.

En Getafe, a 12 de julio de 2018

Fdo: Marta Esteban Viñas
Coportavoz del Grupo Municipal Ahora Getafe