

Blas Ortega Llavador. Presidente de la Asociación Médica para la Defensa de los Derechos de los Enfermos y de los Médicos (AMDDEM)

Bernardo Santos Ramos. Servicio de Farmacia. Hospital Universitario Virgen del Rocío y miembro de la ADSP de Andalucía

Hospital San Juan de Dios del Aljarafe

La experiencia de privatización de la Junta de Andalucía y sus consecuencias

En 1990, el consejero de Salud de la Junta de Andalucía, José Antonio Griñán, anunciaba la intención del gobierno andaluz de construir en la comarca del Aljarafe, zona de importante expansión poblacional cercana a la capital, un nuevo hospital de especialidades, con una dotación de entre 800 y 1.100 camas. Tras el anuncio del consejero, se inician los estudios de planeamiento del nuevo hospital, y la Consejería de Salud realiza una reserva de suelo en el municipio de Bormujos, junto a la autopista A-49 Sevilla-Huelva.

Pero la política de austeridad presupuestaria aplicada a partir de la constitución de la Unión Europea en 1992 pesará gravemente sobre el proyecto de hospital del Aljarafe, para el que se preveía una inversión de al menos 8.000 millones de pesetas.

El proyecto es aparcado en vía muerta, aunque durante años los distintos consejeros de Salud de la Junta de Andalucía jugarán al gato y al ratón con la opinión pública y con el propio Parlamento de Andalucía, asegurando la construcción de un hospital público en el Aljarafe, aunque ya se empieza a insinuar una importante reducción del número de camas previsto, y la conversión del previsto hospital regional en un hospital comarcal.

Finalmente, el proyecto de construcción de un hospital propio es abandonado de manera discreta, y la Junta inicia conversaciones con la Orden de San Juan de Dios —con la que mantiene desde hace años un convenio de colaboración que incluye el concierto de 5 hospitales en toda Andalucía— para que ésta construya un hospital en la comarca del Aljarafe. La Junta incluso cede a la orden la reserva de suelo que había efectuado. La Junta y la Orden de San Juan de Dios estudian di-

La Junta de Andalucía ha asignado la asistencia especializada de la comarca sevillana del Aljarafe, con casi un cuarto de millón de habitantes, a un hospital propiedad de la Orden de San Juan de Dios. Las consecuencias de esta decisión: un hospital de bajo nivel, con un número muy reducido de camas, con un presupuesto que apenas supera el 50% del de otros hospitales públicos, una cartera de servicios en la que faltan servicios esenciales y se imponen criterios religiosos en la asistencia, un personal discriminado en los aspectos salariales y laborales y una larga conflictividad laboral.

versas fórmulas para su colaboración en el nuevo hospital, decantándose finalmente por la figura de un Consorcio Sanitario Público.

La Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, dispone en su artículo 43 que: «*El Sistema Sanitario Público de Andalucía es el conjunto de recursos, medios organizativos y actuaciones de las Administraciones sanitarias públicas de la comunidad autónoma o vinculadas a las mismas, orientados a satisfacer el derecho a la protección de la salud a través de la promoción de la salud, prevención de las enfermedades y la atención sanitaria*». Nótese el «gato por liebre» que supone considerar «públicos» a los medios y recursos «vinculados a» las Administraciones públicas. Esa misma ley, en su artículo 45, establece que: «*El Sistema Sanitario Público de Andalucía está compuesto por: a) los centros, servicios y establecimientos sanitarios públicos integrados en el Servicio Andaluz de Salud o adscritos al mismo; y b) los centros, servicios y establecimientos sanitarios de organismos, empresas públicas o cualesquiera otras entidades de naturaleza o titularidad pública admitidas en derecho adscritas a la Administración Sanitaria de la Junta de Andalucía*».

Y finalmente, el artículo 66 de la citada ley dice que: «*El Servicio Andaluz de Salud, previo informe y deliberación del consejo de administración, podrá elevar a la Consejería de Salud, para su aprobación por los órganos competentes, propuestas para la constitución de consorcios de naturaleza pública u otras fórmulas de gestión integrada o compartida con entidades de naturaleza o titularidad pública o privada sin ánimo de lucro, con intereses comunes o concurrentes, que podrán dotarse de organismos instrumentales...*»

En virtud de este artículo 66, el 25 de noviembre de 2003, el Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía autorizó la creación del Consorcio Sanitario Público del Aljarafe (CSPA) con la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios, «*con el objetivo de prestar asistencia sanitaria especializada a la comarca sevillana del Aljarafe y pueblos limítrofes*».

Fuentes de la Consejería de Salud han relatado a los autores de este artículo que en realidad fue la propia Junta de Andalucía quien animó a la Orden de San Juan de Dios a emprender la construcción del hospital y diseñó con los responsables de la orden las características del mismo. Según estas mismas fuentes, la elección de

la figura del consorcio era una necesidad política, pues se trataba de vender a toda costa el nuevo hospital como hospital «público», siendo políticamente inadmisibles, tras las reiteradas afirmaciones del consejero en la prensa y en sede parlamentaria sobre el carácter público del hospital del Aljarafe, la forma de un concierto de cualquier tipo.

En todo caso, la creación del consorcio dejó, como veremos, en manos de la Orden de San Juan de Dios las principales atribuciones y competencias en la gestión del nuevo hospital.

Normas del Consorcio Sanitario Público del Aljarafe

El consorcio es poco más que una figura instrumental por la cual la Junta de Andalucía financia el hospital, fija tan sólo unas normas básicas y deja toda la gestión en manos de la orden religiosa.

Según el convenio por el que se establece el consorcio: «*El Servicio Andaluz de Salud contribuirá con la financiación necesaria y suficiente para la prestación de la asistencia sanitaria, en la forma y cuantía que se defina en el contrato-programa que se establezca con el consorcio*», en tanto que «*la Provincia Bética de la Orden de San Juan de Dios contribuirá al consorcio con la totalidad de la capacidad asistencial del hospital de su titularidad*».

El objeto del consorcio es «*la prestación de la asistencia sanitaria especializada a la población de la zona del Aljarafe, preferentemente, que se determina en los correspondientes contratos-programa que se establezcan entre la Consejería de Salud y el consorcio*». De este modo, la asistencia especializada de una comarca de 240.000 habitantes queda en manos de una entidad religiosa.

En lo concreto, como establece el artículo 32 de los estatutos del consorcio, «*la Entidad Eclesiástica Hospital San Juan de Dios del Aljarafe, dotada de personalidad jurídica propia y plena capacidad de obrar, que tiene a su cargo la gestión integral del hospital del mismo nombre (...) se obliga a asumir la gestión integral de aquél, con plena autonomía en todos los órdenes*». Lisa y llanamente, la gestión del hospital, la contratación del personal, el régimen de trabajo, etc., corresponden en exclusiva a la Orden de San Juan de Dios.

La Junta de Andalucía establece los principios básicos de la ordenación sanitaria y firma con el hospital del Aljarafe un contrato-programa, quedando toda la gestión en manos de la Orden de San Juan de Dios.

Es la Orden de San Juan de Dios quien selecciona al personal y nombra a los directivos del hospital, «*la relación contractual de los profesionales y directivos que presten sus servicios en el Hospital San Juan de Dios del Aljarafe se entenderá efectuada entre éstos y la Entidad Eclesiástica Hospital San Juan de Dios del Aljarafe, que además asumirá la gestión y la administración operativa de personal*».

En virtud de esta disposición, y a pesar de que los estatutos del consorcio establecen que «*el reclutamiento, la selección, la contratación y la promoción del personal al servicio del consorcio se hará con los criterios fijados por el consejo rector que, en todo caso, deberán respetar los principios de mérito, capacidad y publicidad*», la selección de personal la realizó la Orden de San Juan de Dios sin ningún tipo de convocatoria pública (vulnerando así el principio de publicidad), ni ningún tipo de examen o baremo de méritos. Una de las candidatas rechazadas comunicó a los autores de este artículo que en el proceso de selección se le dijo que, aunque reunía el perfil requerido, no sería contratada por tener más de 35 años. Imposible comprobar este dato, pero sí hay una constatación: excepto los profesionales que se trasladaron desde el hospital de la Orden de San Juan de Dios de Sevilla capital, la inmensa mayoría de trabajadores del centro son jóvenes cuyo primer empleo estable es en el propio hospital.

Ni entonces ni más tarde se ha establecido ni convocatoria pública, ni bolsa de trabajo, ni mecanismo reglado de selección por promoción interna. El reclutamiento del personal se realiza por mera aportación de currículos y una entrevista a cargo de los responsables de recursos humanos del hospital. Todo ello sin que el consejo rector del consorcio haya considerado oportuno intervenir o dictar instrucciones para que se respeten los principios de mérito, capacidad y publicidad, que no han salido nunca de la mera declaración de intenciones, quizá destinada a tranquilizar conciencias o colocar cortinas de humo ante la opinión pública.

El consejo rector del consorcio, compuesto por 8 personas que representan de

manera paritaria al Servicio Andaluz de Salud y la Orden de San Juan de Dios, tiene meras funciones de control, y sólo «*propondrá a la Entidad Eclesiástica Hospital San Juan de Dios del Aljarafe el nombramiento de personal directivo*», con una excepción, cuyas razones no se han explicado: «*la propuesta y designación del director del Área de Cuidados Críticos y Urgencias se realizará por los representantes en el consejo rector del Servicio Andaluz de Salud*».

El Hospital del Aljarafe

La estructura, dotación y cartera de servicios es la de un hospital comarcal (Hospital Básico Nivel III), y no la de un hospital de especialidades.

Se trata de una cuestión llamativa, ya que la comarca a la que el hospital presta asistencia sanitaria tiene casi 240.000 habitantes, y en ningún lugar de Andalucía hay otro hospital comarcal para una población tan amplia (la totalidad de los hospitales comarcales de Andalucía, ya sean del SAS o de las «Empresas Públicas Sanitarias», atiende a áreas geográficas que como mucho rondan los 100.000 habitantes). Para poblaciones de más de 200.000 habitantes, la dotación es siempre la de un hospital de especialidades. No se han explicado las razones de esta decisión.

Según la memoria del centro, éste dispone de 192 camas de hospitalización, 8 camas de UCI, 16 camas de Urgencias/Observación y 7 camas de Observación Pediátrica:

HOSPITAL BÁSICO NIVEL III

Municipios de referencia:	28
Población:	236.836
Superficie:	65.147 metros cuadrados
Nº trabajadores (oct 06):	762
- Médicos:	166
- Aux./DUE:	436
- Otros:	160
Financiación 06:	41,5 M €
Financiación/Hab.:	175 €
Camas de hospitalización:	192
Camas de UCI:	8
Quirófanos:	8
Despachos de consulta:	43
Gabinetes de curas/exploración:	23
Camas de Urgencias / Observación:	16
Camas de Observación Pediátrica:	7
Puestos de Tratamientos Cortos:	16

(Reproducido del dossier informativo editado por el consorcio sanitario del Aljarafe)

Llama la atención el bajo número de camas por habitante (200 para 236.000 habitantes): 0,84 camas por mil habitantes. Comparemos con otros hospitales de la zona. Por ejemplo, el hospital de Valme, que atiende a 331.518 habitantes, dispone de 632 camas (1,9 por cada mil habitantes). El hospital de La Línea de la Concepción, para 253.569 habitantes, 506 camas (2 por cada mil habitantes). El hospital comarcal de Osuna, para 140.000 habitantes, tiene 260 camas (1,85 por cada mil habitantes). Es decir, que el hospital del Aljarafe está por debajo de la mitad de camas por 1.000 habitantes del conjunto de Andalucía. Sólo se le puede comparar, aunque de lejos, con el Hospital Costa del Sol, constituido como empresa pública, que tiene 316 camas para 297.438 habitantes (1,06 por cada mil habitantes).

HOSPITAL	POBLACIÓN	CAMAS TOTALES	CAMAS/1.000 Hab.
La Línea	253.500	506	2
Osuna	140.000	260	1,9
Valme	331.500	632	1,9
Costa del Sol	297.400	316	1,06
Aljarafe	236.000	200	0,84

También es de destacar la baja proporción de personal por habitante atendido, aunque no por cama. El HSJDA tiene 166 médicos y 436 profesionales del área de enfermería (enfermeras y auxiliares de enfermería), y 160 trabajadores no sanitarios, básicamente administrativos, puesto que no existen en el hospital celadores y sus funciones son asumidas por las auxiliares de enfermería. Por tanto, un médico por cada 1.422 habitantes y por cada 1,20 camas, un profesional de enfermería por cada 541 habitantes y 2,18 por cada cama.

Como datos de comparación, el hospital de Valme tiene 351 facultativos y 1.192 profesionales de enfermería. Un médico por cada 944 habitantes y por cada 1,8 camas y un trabajador de enfermería por cada 414 habitantes y 1,88 por cama. El hospital de Osuna tiene 138 médicos y 338 profesionales de enfermería.

Es decir, un médico por cada 1.014 habitantes y por cada 1,88 camas y un trabajador de enfermería por cada 414 habitantes y 1,3 por cama.

No obstante, el reparto de personal de enfermería entre plantas de hospitalización, consultas, quirófanos y servicios diagnósticos deja a las plantas de hospitalización en cuadro. En las diversas convocatorias de huelga llevadas a cabo en el hospital, la autoridad laboral ha establecido siempre que el servicio mínimo indispensable para salvaguardar la salud de los pacientes hospitalizados es del 100% del personal de enfermería de planta. Y también hay que hacer la salvedad de que el número de auxiliares de enfermería debe ajustarse a efectos de comparación, al no haber celadores en el hospital y asumir las auxiliares sus funciones de traslado y movilización de pacientes.

En cuanto a la cartera de servicios ofrecida, llama la atención el hecho de que el hospital no dispone de servicio de Obstetricia y que el servicio de Pediatría tan sólo ofrece asistencia de urgencia, excluyendo explícitamente la patología neonatal que precise observación o ingreso, la asistencia a lactantes menores de 3 meses que requieran observación y toda patología pediátrica que precise ingreso hospitalario superior a 24 horas. El HSJDA oferta sólo una limitada asistencia de urgencia y observación pediátrica de menos de 24 horas. Aunque el hospital está relativamente cerca de Sevilla, la congestión de tráfico que vive la comarca coloca a los ciudadanos del Aljarafe a entre 40 y 90 minutos del hospital público más cercano, el Hospital Virgen del Rocío. También es llamativa la exclusión de la Planificación Familiar entre la cartera de servicios. Tan sólo se oferta asistencia a las «complicaciones de la planificación familiar». Diversos trabajadores del hospital nos han manifestado que la planificación familiar no sólo está excluida de las prestaciones ofertadas, sino que está prohibido hacerla. Curiosa imposición de los criterios morales de la Iglesia católica en un hospital público de un Estado no confesional.»

Un presupuesto más que ajustado

La dotación económica del hospital del Aljarafe es llamativamente baja. Para un hospital de 750 trabajadores, los presupuestos de la Junta para 2006 destinan al HSJDA tan sólo 41 millones de euros al año, cuando asignan a hospitales con una plantilla similar, como el Hospital Alto Guadalquivir o el Hospital de Poniente, 78 y 86 millones de euros, respectivamente. Los presupuestos del Consorcio Sanitario del Aljarafe no se desglosan en la Ley de Presupuestos de Andalucía, ni la Orden de San Juan de Dios ha hecho público su desglose, pero sólo en gastos de personal ambos hospitales superan, con 48,3 y 54,6 millones de euros, el presupuesto total del hospital del Aljarafe¹.

En el año 2007 el presupuesto asignado al Consorcio Sanitario Aljarafe ha sido de 43.114.664 euros (aunque posteriormente la Junta ha acordado entregar casi 7 millones de euros más), mientras que para el Hospital de Poniente se destinan 95.841.063 y para el Hospital Alto Guadalquivir 90.167.019 (sólo para gastos de personal 57.895.302 y 54.523.994 euros, respectivamente).

La situación del personal

Como señalamos anteriormente, el personal del hospital fue seleccionado sin ninguna convocatoria pública ni procedimiento objetivo de selección, y la Orden de San Juan de Dios se ha negado a establecer ningún tipo de bolsa de trabajo y a negociar algún procedimiento de promoción interna para sus trabajadores.

Pero al crearse el hospital se incorporaron a él algunos trabajadores que procedían del hospital que la orden tenía en Sevilla. El procedimiento de incorporación fue enormemente polémico, pues la orden exigía que los trabajadores pidieran la cuenta en el hospital de Sevilla y se incorporaran al nuevo hospital renunciando a su antigüedad y a todos sus derechos. Tras esa exigencia se insinuaba el posible cierre del hospital de Sevilla, con el despido de quienes no se hubieran trasladado al nuevo centro del Aljarafe. El sindicato CCOO, mayoritario en el hospital de Sevilla, organizó una campaña pública en contra de esta medida, forzando la intervención de la autoridad laboral de la Junta de Andalucía, que se negó a avalar la

La exigencia de dedicación exclusiva no remunerada supuso que la inmensa mayoría del personal médico del Hospital de Sevilla se negara a trasladarse al nuevo centro

maniobra de la Orden de San Juan de Dios. Finalmente se alcanzó un acuerdo por el que a los trabajadores que optaron por el traslado se les reconoció la antigüedad a efectos económicos y de despido.

La exigencia de dedicación exclusiva no remunerada supuso que la inmensa mayoría del personal médico del hospital de Sevilla se negara a trasladarse al nuevo centro.

Al personal del hospital se le aplica el convenio de clínicas privadas de Sevilla, aunque en los contratos de trabajo se añaden a las retribuciones del convenio dos complementos, el de *actividad variable* y el de *capacitación y formación*, con cuantías que oscilan entre el 45% (para el personal facultativo) y el 15% (para las auxiliares) del salario total. También se pactan en los contratos de trabajo retribuciones por guardias médicas, concepto no previsto en el convenio de clínicas de Sevilla.

fermedades infecto-contagiosas, como gripe o gastroenteritis. Una situación perversa y nada conveniente desde el punto de vista de la salud de los pacientes atendidos en el hospital.

Tampoco existen complementos salariales por la penosidad que supone en trabajo a turnos, ni por trabajar en domingos o festivos.

A continuación haremos una comparación con los salarios del Servicio Andaluz de Salud, utilizando siempre el año 2006. En la comparación no incluiremos el concepto de carrera profesional introducido en el año 2006 en el SAS para facultativos y enfermeros, que aumentaría aún más las diferencias salariales.

De este modo, un facultativo cobraba en 2006 (sin incluir atención continuada) 42.620 euros, un enfermero 20.749, un técnico especialista 18.348 y un auxiliar (de enfermería o administrativo) 13.239.

rencias son menores (964 euros menos al año)², una enfermera de planta del HSJDA puede cobrar al año 6.600 euros menos que en el SAS, y una auxiliar 4.850 euros menos. Un 24% menos en caso de las enfermeras y un 27% en caso de las auxiliares.

Exponemos en las tablas las diferencias retributivas entre el SAS, el Hospital Alto Guadalquivir (empresa pública de la Consejería de Salud) y el Hospital San Juan de Dios del Aljarafe. Las diferencias salariales con los hospitales públicos, inevitable referencia del que es el «hospital público» del Aljarafe, que se han agravado incluso en el último periodo por la introducción en el SAS del complemento de carrera profesional (no computado en las comparaciones anteriores), han dado lugar a dos fenómenos desfavorables para el funcionamiento del hospital: conflictividad laboral y fuga de profesionales.

CUADRO I. RETRIBUCIONES BÁSICAS	Facultativo	Enfermera	Auxiliar Enfermería
Servicio Andaluz Salud	43.584	24.763	16.388
Hospital Alto Guadalquivir	41.542	24.926	15.928
Hospital San Juan de Dios	42.620	20.749	13.239

CUADRO II. RETRIBUCIONES POR NOCTURNIDAD (euros/noche)	Enfermera	Auxiliar Enfermería
Servicio Andaluz Salud	35,6	25,3
Hospital Alto Guadalquivir	50	40
Hospital San Juan de Dios	15,16	13,53

CUADRO III. DIFERENCIAS RETRIBUTIVAS GLOBALES (porcentaje)	Enfermera	Auxiliar Enfermería
Servicio Andaluz Salud	100%	100%
Hospital Alto Guadalquivir	99,2	96
Hospital San Juan de Dios	76	73

Aun así, y debido a que el convenio de clínicas de Sevilla es uno de los más bajos de Andalucía, se generan diferencias salariales más que notables con el personal de los hospitales públicos, ya sean del Servicio Andaluz de Salud o Empresas Públicas Sanitarias. Al no incluirse en las retribuciones del personal auxiliar de enfermería o auxiliar administrativo el complemento de *actividad variable*, las diferencias salariales con la sanidad pública son aún mayores en estos colectivos.

Además, en caso de Incapacidad Temporal, ya sea por enfermedad común o por accidente de trabajo, el hospital no ha establecido ninguna retribución que complemente el 60% de salario que abona el INSS. Una auxiliar de enfermería cobraría durante un mes de baja un total de 600 euros netos. Varios trabajadores entrevistados por los autores de este artículo han manifestado que, para no perder una parte importante de su salario, han ido a trabajar estando enfermos, incluso con en-

Si comparamos con el Servicio Andaluz de Salud, donde el facultativo cobraba en esas fechas 43.584, un enfermero 24.763, un técnico especialista 18.867 y una auxiliar de enfermería 16.388, se establecen diferencias salariales bastante notables.

Para el personal que trabaja a turnos, las diferencias son aún mayores, puesto que el Hospital San Juan de Dios no abona cantidad alguna por trabajar en domingos o festivos, y la retribución por nocturnidad es muy baja. En el SAS, una enfermera cobra 49,35 euros por cada domingo festivo trabajado y una auxiliar 35,23; además de un plus mensual por turnicidad de 72,84 euros la enfermera y 43,07 la auxiliar. En el HSJDA una enfermera percibe 15,16 euros por noche trabajada, y en el SAS 35,6. Una auxiliar de enfermería, 13,53 y 25,3.

Sumadas las diferencias de los distintos conceptos retributivos, se crean diferencias salariales bastante notables. Mientras en los facultativos especialistas las dife-

Una larga historia de conflictividad laboral

En mayo de 2006 se inician las negociaciones de un convenio colectivo propio del hospital. Cuando se escribe este artículo, 13 meses después, se está muy lejos de llegar a un acuerdo, según han expresado fuentes del comité de empresa.

Desde diciembre de 2006 se han sucedido las movilizaciones de los trabajadores del hospital. Cuatro concentraciones ante la puerta del centro, cinco manifestaciones, tanto en Sevilla como en las inmediaciones del hospital, tomas de tensión y donaciones de sangre reivindicativas, una acampada ante el centro, encierros y otras movilizaciones se han sucedido. A finales de mayo de 2007, la asamblea de trabajadores del centro aprobó por amplia mayoría y en votación secreta rechazar las propuestas de la empresa y continuar las movilizaciones.

Según fuentes del comité de empresa, desde mayo de 2006 los representantes de la Orden de San Juan de Dios se han mantenido en la misma oferta, sin más modificación que un complemento en caso de bajas laborales (y no para todas las categorías). A pesar de la financiación suplementaria recibida de la Junta de Andalucía (más de 12 millones de euros entre 2006 y 2007), la oferta de la empresa sólo ha variado en un total de 150.000 euros. La empresa se ha negado en redondo a admitir cualquier tipo de mediación de la Junta de Andalucía.

A la conflictividad laboral se suma una historia de violaciones de las libertades sindicales. El primer delegado sindical nombrado por CCOO, Rafael Mellado, fue despedido en dos ocasiones, y en ambas los juzgados de lo Social dictaminaron la improcedencia del despido. En la segunda ocasión, en que el Dr. Mellado optó por la no readmisión, la Orden de San Juan de Dios hubo de indemnizarle con 132.620 euros más los salarios de tramitación. Los abogados de la orden recurrieron al Tribunal Superior de Justicia de Andalucía, que confirmó la sentencia de primera instancia. Se dio el caso escandaloso de que, al haber fallecido Rafael Mellado entre el segundo juicio y la apelación, la orden pretendió que no se pagara indemnización a su viuda, alegando que la muerte era causa de rescisión de la relación laboral. Pretensión nada edificante desde el punto de vista ético, y que fue rechazada por la Sala.

En julio de 2005, Benedicta Alvarado, miembro del comité de empresa en representación de CCOO, se encontró con que después de 18 meses ininterrumpidos de renovaciones de contrato era despedida. El juzgado de lo Social dictaminó que se trataba de un despido improcedente y dejó a la elección de Benedicta, como representante sindical, la opción de readmisión. Los responsables de la orden pactaron con ella la indemnización que pedía su abogado.

Además de estos despidos, en la actualidad está pendiente de resolverse ante los tribunales una querrela por tutela de libertad sindical interpuesta por CCOO por

habérsele impedido a su secretario provincial repartir propaganda sindical en la cafetería del centro.

Fuga de profesionales

Las diferencias salariales y de cargas de trabajo con otros hospitales públicos, el propio carácter de hospital comarcal con perspectivas profesionales limitadas, junto con la demanda existente en la Sanidad pública de profesionales médicos y de enfermería, han determinado otro fenómeno propio de este centro, el abandono por parte de los profesionales.

Las cifras exactas son un secreto cuidadosamente guardado por los responsables del hospital, pero fuentes del centro recuerdan que numerosos médicos lo han abandonado. Incluso citan el caso de un jefe de Servicio que se fue para ocupar una interinidad en un gran hospital sevillano. A falta de poder cuantificar este fenómeno, pueden citarse los casos del servicio de urgencias, del que se han marchado 15 médicos y 15 enfermeros; del área de quirófanos, que ha perdido 10 médicos y 3 enfermeros. En el área de hospitalización se computa el abandono de al menos 6 médicos y 5 enfermeros. Cifras destacables para un hospital que apenas tiene cuatro años de existencia.

El hecho de que los servicios prestados en el centro computen para la Bolsa de Contratación y para la Oferta Pública de

Empleo del Servicio Andaluz de Salud será sin duda un estímulo añadido para la fuga de profesionales.

Creemos que este problema va a afectar sin duda a largo plazo el funcionamiento del hospital, si éste no consigue mantener una plantilla con profesionales de experiencia.

A modo de conclusiones

La experiencia de privatización más extrema emprendida por la Junta de Andalucía no puede enorgullecerse de su balance. Se ha colocado un hospital comarcal donde por población correspondería uno de especialidades, la dotación de camas por habitantes es aproximadamente la mitad de la de otras comarcas, faltan servicios básicos como obstetricia y pediatría, hay notables dificultades para estabilizar la plantilla, se ha permitido la imposición de criterios religiosos que discriminan a las mujeres, se ha sometido a los usuarios a una notable conflictividad laboral que tiene visos de prolongarse aún más y nos encontramos con un hospital «público» que respeta escasamente derechos constitucionales básicos.

La Junta de Andalucía debe hacer balance. Experiencias como la del hospital del Aljarafe no pueden repetirse. Y la Junta de Andalucía debe intervenir para corregir de inmediato algunos de los problemas de este centro. ■

Notas

1. En el año 2007, la Junta transfirió al HSJDA, con cargo al ejercicio de 2006, 6 millones de euros más, quedando la aportación completa en 47 millones de euros. Y para el año 2007 apalabró cerca de 7 millones de euros más.
2. Sin tener en cuenta el concepto de carrera profesional, que puede suponer unos 6.000 euros al año de diferencia anual en favor del SAS.



ADSP

Asociación
para la Defensa de
la Sanidad Pública

Solicitud de admisión

NOMBRE Y APELLIDOS

DOMICILIO

LOCALIDAD CP

TELÉFONO CORREO ELECTRÓNICO

PROFESIÓN/CATEGORÍA DNI

CENTRO DE TRABAJO TELÉFONO CORREO ELECTRÓNICO

Cuotas: 43 euros semestrales para los socios con trabajo y 48 euros anuales para los socios que se encuentren en situación de paro.

BANCO/CAJA OFICINA

CUENTA

DOMICILIO LOCALIDAD CP

Autorizo el pago anual de los recibos presentados por la Asociación para la Defensa de la Sanidad Pública

Fecha: Firma:

Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública

C/ Arroyo de la Media Legua, 29. Local 49. 28030 Madrid (www.fadsp.org). Tel.: 91 333 90 87. Fax: 91 437 75 06 (ver direcciones en la página 31)