

D. Miquel Iceta Llorens
Excmo. Sr. Ministro de Política Territorial y Función Pública
Paseo de la Castellana 3,
28071 Madrid

Madrid, 5 de julio de 2021

Excmo. Sr. Ministro de Política Territorial y Función Pública,

Nos ponemos en contacto con usted como presidente y secretario general de la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (CESM) para poner en su conocimiento cuál es la situación de la temporalidad en sanidad para los médicos, puesto que no hemos recibido respuesta a nuestra solicitud de reunión para poder abordar el conflicto y encontrar soluciones conjuntas.

En los últimos días hemos conocido que se están adoptando decisiones para todos los funcionarios públicos sin tener en cuenta que éstas no van a ser válidas para el colectivo médico, con la especial condición de personal estatutario. Además, se están llevando a cabo contactos con organizaciones sin contar en ningún caso con la representación del principal sindicato profesional de los médicos.

Por lo tanto, y ante la negativa de reunión, le hacemos llegar cuál es el posicionamiento de CESM ante este problema y cómo de grave es la situación de la temporalidad en el sector sanitario.

Según recoge un informe del equipo de Economía y Salud de la Universidad de Las Palmas encargado por el Ministerio de Sanidad en 2018, el número de contratos temporales de muy corta duración (menos de 1 mes) en los médicos en 2014 supusieron el 70% de las contrataciones, y en 2017 sólo el 6,9% de los contratos de médicos de familia y el 9,4% del resto de especialidades fue indefinido (interinidades).

Por otro lado, según la encuesta de la Organización Médica Colegial (OMC) de 2018, el 27% de los médicos que trabajan para el Sistema Nacional de Salud (SNS) y no tienen una plaza en propiedad llevan entre 11 y 20 años trabajando y el 11,9% más de 20 años. La misma encuesta señala que sólo el 4% de los médicos con plaza en propiedad tiene menos de 40 años.

Además, según reconoce la Universidad de Las Palmas en su informe de 2018, los datos de la EPA objetivan que un 33,7% del empleo médico en la sanidad pública es temporal frente 20,6% en la sanidad privada, además de que incide en que no solamente el empleo es precario, sino que la mitad de los interinos llevan más de 9 años en esa situación, lo que muestra claramente una cronificación de la temporalidad.

A esto se le añade que el estudio demográfico de la OMC de 2018 recoge que la edad media del médico español es de 49,2 años y hasta 2028 se espera la jubilación de 70.000 facultativos.

Ya en el informe encargado por el ministerio mencionado antes se reconoce un déficit de médicos, que se irá agravando hasta 2030, habiendo incluso especialidades cuyo número de efectivos irá decreciendo y otras donde la demanda supera a la oferta de facultativos, llegando a cifrar el déficit de médicos en un 12% entre 2025 y 2030. En 2020, en plena pandemia, con las cifras pre-pandémicas esta falta de médicos superaba ya el 5%.

Sin embargo, el porcentaje de médicos en el SNS no es uniforme, y aunque el informe del ministerio cifra la tasa de facultativos en España en la sanidad pública en 312,5/100.000 habitantes, la horquilla va desde los 243,51 /100.000 habitantes de Comunidad Valenciana a los 468,11/100.000 habitantes en Cataluña. Tampoco es uniforme la distribución de los grupos etarios por especialidades, alcanzando el 50% los mayores de 60 años en Medicina del Trabajo frente al 8% en especialidades que aparecieron más recientemente como Angiología y Cirugía Vasculat.

Del mismo modo, tampoco es uniforme la tasa de temporalidad en las distintas comunidades autónomas, ya que actualmente la fragmentación del SNS en 17 servicios de salud más el Ingesa crea grandes diferencias entre ellos: así, con una tasa de temporalidad de media en España del 31,6%, hay comunidades como Canarias que llegan casi al 60% (59,7%). Tampoco es homogénea la distribución dentro de la misma comunidad, presentando generalmente un déficit que se va agravando en el tiempo en los centros periféricos -tanto hospitales como centros de Salud- frente a los centros centrales o los situados en las capitales donde el déficit de facultativos es mucho menor o inexistente.

Con estos antecedentes se dibuja una profesión médica donde a la precariedad y los contratos en fraude de ley -que son ya endémicos en la Administración Pública- hay que añadirle un déficit de profesionales que se va a ir agravando en el tiempo -como reconoce el propio Ministerio de Sanidad-, lo que la dota de una singularidad que no tienen el resto de empleados públicos. Una singularidad que desde CESM se ha intentado de manera infructuosa trasladar al Ministerio de Política territorial y Función Pública con petición de reuniones que no han sido atendidas. La solución que se pueda dar a los empleados públicos para solucionar los flagrantes abusos de temporalidad de la Administración Pública no valdrá para los médicos, que a la necesidad de estabilización del profesional une la demanda de una asistencia sanitaria con recursos humanos cada vez más menguados. En España hay hospitales donde el 25% de las plazas de médico están desiertas por la falta de candidatos y comunidades con cientos de plazas de médicos de Familia desiertas, como ocurre en Madrid.

Por otro lado, CESM considera que el aumento de otras categorías profesionales tampoco va a solucionar el problema, aun cuando la contratación de las mismas y su estabilización puedan ser necesarias. La disminución del porcentaje de médicos con respecto a las demás categorías que está sufriendo el SNS por la dificultad de encontrar facultativos que quieran trabajar en las condiciones que ofrece el sistema



Confederación
Estatral de
Sindicatos
Médicos

público no va a solucionar las listas de espera, ni el colapso crónico de Atención Primaria y de muchas otras especialidades.

A esto hay que añadir que la fragmentación del SNS en 17 servicios de salud más Ingesa agrava más el problema, puesto que existen grandes diferencias en la cadencia de las ofertas públicas de empleo para médicos, de los concursos de traslados y en la resolución de los mismos.

Por otra parte, la legislación española y la europea ya establecían los límites de la temporalidad, y definían claramente cuándo y para qué se debían utilizar los contratos temporales, y por cuánto tiempo se debían de mantener, lo que no ha sido óbice para que se hayan obviado estos términos por carecer la Administración de sanción alguna en caso de incumplimiento.

Hasta la fecha, han sido varios los intentos de solucionar la alta tasa de temporalidad en sanidad, pero se han producido sin continuidad en el tiempo, por lo que el problema se prolonga y se cronifica.

Por todo lo anterior, desde CESM se considera que cualquier solución que se quiera dar a la temporalidad tendrá que contemplar, en el caso de los médicos, la singularidad de una profesión en déficit creciente y la particularidad de las distintas comunidades autónomas, con tasas de temporalidad muy diferentes y con la situación especialmente grave de los puestos de difícil cobertura.

Además, deberá tener una continuidad en el tiempo y contemplar sanciones a las Administraciones que incumplan los requisitos establecidos, y es necesario que lleve aparejada una oferta pública de empleo con carácter anual junto con concursos de movilidad voluntaria previos igualmente anuales, con sanciones para las Administraciones incumplidoras. Del mismo modo, también es necesario que se contemple la desaparición de la tasa de reposición y la recuperación de las plazas perdidas por dicha tasa durante la crisis

Por último, conviene recordar que en caso de que no se contemple la singularidad de una profesión que se encuentra con un claro déficit de profesionales que se va a ir agravando y se den soluciones a la tasa de temporalidad, lo que se está poniendo en riesgo es el futuro del SNS y de la asistencia sanitaria pública en España, ya que es imposible la existencia hospitales ni centros de salud sin médicos.

Agradeciendo su tiempo de antemano, aprovechamos para enviarle un cordial saludo.

Tomás Toranzo Cepeda
PRESIDENTE

Gabriel del Pozo Sosa
SECRETARIO GENERAL