

La Salud de los Trabajadores

Solidaridad y Unidad de los Trabajadores

Muertes, mutuas y accidentes	Sanidad, medicamentos.												
<p>Tal vez no sepa que su trabajo le enferma En España existen infradiagnósticos, unas infravaloraciones médicas escandalosas. Según informe de Eurostat en España el 5,8 % de los trabajadores tiene una o más patologías relacionadas con el trabajo, en cambio la media de la zona euro es de 7,5 % y la de la UE de los 27 es de 8,6 %. En Finlandia el 24,5 % de los asalariados tienen una o más patologías asociadas al trabajo. En Bélgica son el 11,7 %.</p> <p>La diferencia entre diagnosticar una enfermedad como común o profesional conlleva que en el primer caso el subsidio que se recibe es de un 60 % mientras que en la profesional es de un 75 %. Además, en las enfermedades profesionales el trabajador tiene cubierto el 100 % de su tratamiento farmacológico, médico y rehabilitador.</p> <p>Incluso la diferencia entre Comunidades autónomas es abismal. Mientras que en regiones como Madrid se declararon una enfermedad por cada 2.518 y en Andalucía una por cada 2.906, en otras como Navarra se declararon una enfermedad profesional por cada 160 trabajadores, es decir 1.425 patologías en el conjunto de los trabajadores navarros. Esto se debe a que hay Comunidades que dedican más recursos a la localización de estas patologías.</p> <p>Aparte de los infradiagnósticos hay otra diferencia viene delimitada por la ley: "Enfermedad profesional es sólo aquella que está incluida en el listado específicamente aprobado en la ley de 2006".</p> <p>También, tras las infravaloraciones diagnósticas están las mutuas. Estas empresas son las encargadas de declarar las enfermedades laborales. "Las mutuas están derivando patologías laborales como enfermedad común", según explica Rafael</p>	<p>Sanidad investigará a los MÉDICOS que den MUCHAS bajas</p> <p>En su Plan especial de inspección y control de la incapacidad temporal para el año 2010 la Consejería de Sanidad se propone investigar a los médicos que den muchas bajas, a los que califica con el adjetivo de "hiperprescriptores"</p> <p>Se trata, asegura el documento, de "promover la adecuada motivación" del personal funcionario de los cuerpos de Inspección Sanitaria y Subinspección Sanitaria. La Consejería precisó ayer que esos incentivos están dirigidos únicamente a los inspectores y no a los médicos de atención primaria. Sin embargo, estos últimos profesionales ya reciben desde el año pasado un extra en sus nóminas en función del número de bajas que dan comparado con las de sus compañeros del centro de salud. Esos incentivos se pagan con una partida que el Instituto Nacional de la Seguridad Social destina a un convenio con la Comunidad de Madrid para reducir los tiempos de las bajas.</p> <p>El plan también prevé incentivos, complementos de productividad. El "modelo de incentivación" estaría ligado a la actividad y al cumplimiento de objetivos. En la valoración de resultados se tendrá en cuenta, entre otros indicadores, "la reducción del número de días por trabajador y año".</p> <p>El plan se centra especialmente en el control de las bajas entre los trabajadores del Servicio Madrileño de Salud y tres Consejerías, la de Sanidad, la de Educación y la de Asuntos Sociales.</p> <p>El principal objetivo del plan es conseguir que el nivel de absentismo por incapacidad temporal (IT) en la región "se adecue a las necesidades clínicas"</p> <p>Cuando el vicepresidente Ignacio González avanzó los contenidos del plan, en mayo pasado, aseguró que se pretende reducir en dos días la duración media por trabajador y año de la baja por IT y, con esta reducción, un ahorro de más de 20 millones de euros.</p> <p>"El país" 27/7/10</p> <table border="1" data-bbox="850 1501 1487 1938"> <tr> <td colspan="2" data-bbox="850 1501 1487 1596" style="text-align: center;">2 clases de medicamentos, 2 clases sociales</td> </tr> <tr> <td data-bbox="850 1596 1168 1690" style="text-align: center;">Genéricos</td> <td data-bbox="1176 1596 1487 1690" style="text-align: center;">Medicinas</td> </tr> <tr> <td colspan="2" data-bbox="850 1690 1487 1732" style="text-align: center;">destinatarios</td> </tr> <tr> <td data-bbox="850 1732 1168 1774" style="text-align: center;">proletarios</td> <td data-bbox="1176 1732 1487 1774" style="text-align: center;">burguesía</td> </tr> <tr> <td colspan="2" data-bbox="850 1774 1487 1816" style="text-align: center;">características</td> </tr> <tr> <td data-bbox="850 1816 1168 1938">Ciencia y estudio atrasado, superado. Placebos. Efectos secundarios. Aditivos</td> <td data-bbox="1176 1816 1487 1938">Ciencia y estudio innovadores. Curación. Mejora. Eliminación, aminoración de efectos</td> </tr> </table>	2 clases de medicamentos, 2 clases sociales		Genéricos	Medicinas	destinatarios		proletarios	burguesía	características		Ciencia y estudio atrasado, superado. Placebos. Efectos secundarios. Aditivos	Ciencia y estudio innovadores. Curación. Mejora. Eliminación, aminoración de efectos
2 clases de medicamentos, 2 clases sociales													
Genéricos	Medicinas												
destinatarios													
proletarios	burguesía												
características													
Ciencia y estudio atrasado, superado. Placebos. Efectos secundarios. Aditivos	Ciencia y estudio innovadores. Curación. Mejora. Eliminación, aminoración de efectos												

Manzanera, responsable de el Instituto Catalán de Evaluaciones Médicas.

"El País" 17/2/10

La Seguridad Social paga a los médicos para que den menos bajas

Son Convenios firmados con las CC AA cuyo objetivo es conseguir la reducción de los tiempos medios de duración de las bajas (...). Los incentivos a los médicos pueden llegar a los 1.745 si cumplen al cien por cien con los objetivos. La Seguridad Social ha destinado 4.7500.000 a financiar este programa en la Comunidad de Madrid y 5.700.00 para Cataluña (...).

El programa de reducción de bajas se centra en 14 patologías: trastornos depresivos y neuróticos, tendinitis, esguinces y torceduras, problemas de espalda, etc.

El médico que más haya reducido sus IT será considerado el que mejor haya conseguido los objetivos. Sus resultados serán el 100 %, a partir del cual se irá calculando el porcentaje de sus compañeros (...).

En todos los foros profesionales de internet se manifiestan en contra. "Un avergüenza más, una perversión más" (...).

"El país" 23/12/09

Informe de 1978 para la industria tabacalera británica "Necesitamos algo para que la gente muera"

La industria tabacalera de Reino Unido manejó a finales de los setenta la idea de vender que fumar era bueno porque el cáncer reducía el número de personas mayores dependientes.

Las mutuas, esconden enfermedades profesionales

El sindicato UGT afirma que en los primeros seis meses del año el número de enfermedades profesionales con baja declaradas descendió casi un 50%, mientras que el número de enfermedades sin baja, que no tienen coste alguno para las mutuas, aumentó un 36%.

Las enfermedades profesionales con baja descendieron hasta junio casi un 50%(...)

"El Mundo" 4/11/2007

El fiscal coordinador de delitos laborales de la Comunidad de Madrid denuncia que sólo se investiga un tercio de las muertes y lesiones laborales graves.

El año pasado hubo 158.398 accidentes, un 10 % más que en 2005, según la fiscalía.

¿Por qué sólo se investigan un tercio de muertes y lesiones graves?: La razón es que los servicios de urgencia no realizan los atestados en los que constata el motivo, y por lo tanto jueces y fiscales no reciben noticia del posible delito. En cambio los inspectores de trabajo sí suelen levantar atestados, pero, según denuncia el fiscal coordinador, la fiscalía recibe estos atestados meses después

cancerígenos.	secundarios.
---------------	--------------

La implantación de los genéricos ha precisado apoyos claros de la Administración, con campañas publicitarias e incluso incentivos a los médicos:

Medicamentos genéricos		
Ahorro anual en millones de	y	cuota de mercado
1999	34,8	1,2 %
2000	146,1	2,3 %
2001	427,0	3,2 %
2002	873,1	3,4 %
2003	1.473,0	3,6 %
2004	2.668,0	4,3 %
2005	4.033,3	4,7 %
2006	5.605,1	5,5 %
2007	7.851,4	6,6 %

Fuente: "Expansión 13/2/2008"

La Seguridad Social no reconoce muertes por dolencia laboral

España es el único país donde oficialmente nadie muere por el trabajo.

Según un estudio de CCOO, en 2007 se produjeron 16.115 muertes, 19 veces las producidas por accidentes en el tajo.

Las mutua privadas pagadas por las empresas han disminuido en un 27,7% las enfermedades tipificadas como profesionales.

Reconocer el origen laboral de un afección es crucial para poder solicitar una pensión por incapacidad o reclamar una indemnización en los tribunales.

La Seguridad Social y el Mº de Trabajo realizaron una revisión de expedientes entre enero y agosto de 2007 y como consecuencia modificó las decisiones de las mutuas en el 40 % de los casos, al dar la razón al trabajador y considerar que su dolencia se originó en el trabajo.

"El País" 22/1/08

Un cambio legal reduce un 91 % las bajas laborales de más de un año

Antes eran los médicos de los servicios territoriales de salud de las CCAA los que daban las bajas hasta los doce meses y concedían las prórrogas, pero la la SS arrebató esa potestad de dar prórrogas a los médicos.

Desde el pasado año, son los médicos del Instituto Nacional de la Seguridad social (INSS) los encargados de otorgar las prórrogas de seis meses, cuando una baja laboral cumple un año de duración.

Durante el primer año de aplicación de la nueva normativa las bajas laborales de más de 260 días han pasado de 102.361 a 8.767, es decir un 91 %. Se ha destinado 300 millones de euros este año para incentivar que los médicos extremen el control de las bajas.

de ocurrido "cuando ya las pruebas incriminatorias han desaparecido". En capitales como Madrid, la policía prácticamente no ha acudido a ningún accidente laboral en los últimos años ni ha levantado los consiguientes atestados., y por lo tanto los jueces archivan el caso como un accidente más.

"El País" 1/5/2007

Mala praxis de las mutuas en la gestión de la enfermedad laboral

Si en 2006 se declararon **11.722** casos de enfermedad laboral con baja, en el mismo periodo de 2007 se declararon tan solo **6.164**.

Según el informe elaborado por la Fadsp (, Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública) las cifras de fraude en la gestión de las bajas laborales rondan los 5.000 millones de euros anuales sólo en costes directos. Si tenemos en cuenta los costes indirectos como la pérdida de productividad, sustituciones laborales, asistencia sanitaria o secuelas, estas cifras podrían ascender a unos 13.000 millones de euros anuales. En este aspecto, esta situación resulta especialmente alarmante si se tiene en cuenta que las mutuas atienden aproximadamente a unos siete millones de trabajadores, lo que significa alrededor del 60 % de la población activa.

"Gaceta Médica" 11/2/08

Más de 3 muertos de media al día

Los accidentes laborales causaron la muerte de 1.338 trabajadores en 2006

966 fueron en el puesto de trabajo y 372 en el trayecto (*in itinere*).

Los accidentes graves fueron 10.786 mientras que en los leves se alcanzó la cifra de 1.108.788.

"El País" 16/2/2007

En 2007 los muertos fueron 1.167

"El país" 8/11/08

Sanidad considera al hospital de Getafe el mejor de 2005, y al Severo Ochoa, el peor

La Consejería repartirá 42 millones entre sus trabajadores para premiar la productividad en un pacto firmado con los sindicatos

No todos recibirán lo mismo, ya que la Consejería paga más a los de hospitales y centros de salud que mejor cumplieron los objetivos marcados.

Los hospitales y las 11 áreas de atención primaria en las que está dividida la región reciben una serie de objetivos. Estos son cuatro en el caso de los hospitales: **REDUCIR LA LISTA DE ESPERA, REDUCIR LA ESTANCIA MEDIA DE LOS ENFERMOS, AJUSTARSE AL PRESUPUESTO Y CUMPLIR LOS CRITERIOS DE CALIDAD ASISTENCIAL NECESARIOS.**

En el caso de los centros de atención primaria los objetivos son: **EVITAR DERIVACIONES INNECESARIAS A LOS HOSPITALES y MODERAR EL GASTO FARMACÉUTICO**

"El País" 11/6/2006

HOSPITALES PRIVATIZADOS

Tres proveedores se niegan a servir al hospital de Valdemoro por impago

El centro ha rebajado más del 10 % el salario base de las enfermeras

La Consejería de Sanidad le paga a la sociedad gestora privada del

"Cinco Días" 21/5/2007.

El gasto de España en Sanidad es un 60 % inferior a media europea

Según el informe Ecosalud 2006, de la OCDE, el gasto sanitario total (público y privado) por habitante es un 60 % inferior en España que en el resto de países. En el caso farmacéutico, las diferencias son menores, pero también elevadas:

El desembolso en medicamentos por habitante es un 18 % más bajo que en el resto de la UE. En porcentaje de gasto privado sobre gasto sanitario total, España es uno de los países con mayor gasto sanitario privado.

"Expansión" 14/3/2007

Una sentencia respalda la venta preferente de fármacos genéricos

El Tribunal Superior de Justicia de Madrid desestima el recurso presentado por la patronal Farmaindustria y avala el convenio que estableció la sustitución de los medicamentos más caros por los de menor coste.

"Expansión" 21/9/2006

La Salud de los Trabajadores

hospital ("Capiro") 330 euros al año por cada uno de los más de 100.000 habitantes que viven en la zona que atienden. Esta cantidad es fija y anual independientemente del uso del hospital que haga la población.

El acuerdo entre Sanidad y la empresa gestora "Capiro" dice que si los costes médicos son inferiores a lo que el Gobierno regional paga, la empresa se lo queda en forma de beneficios. Unas de las medidas de ahorro han sido retrasar el pago a los proveedores por lo que tres de ellos se niegan a proveer al hospital; otra, ha sido la derivación de enfermos a otros hospitales gestionados por "Capiro" en Madrid capital y en Alcorcón donde se traslada a los enfermos para ahorrar costes y también rebajar los salarios al personal de enfermería más de un 10 %.

"El País" 14/3/2008