

D^a. María Jesús Montero Cuadrado
Excma. Sra. Ministra de Hacienda y Función Pública
Calle Alcalá 5,
28014 Madrid

Madrid, 21 de septiembre de 2021

Señora ministra,

Nos ponemos en contacto con usted como secretario general y responsable de Prisiones de la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (CESM) con el objetivo de solicitar una reunión que permita buscar soluciones conjuntas a la actual situación de la sanidad penitenciaria. Con la voluntad de diálogo que nos caracteriza, en los últimos años hemos pretendido -aportando datos y posibles propuestas- iniciar una mesa de trabajo fluida para evitar el progresivo deterioro de la sanidad penitenciaria. Una vez que se ha iniciado una nueva etapa en la que usted está al frente del ministerio de Función Pública, nos gustaría resumir la veces que hemos intentado este contacto.

La primera de ellas fue en julio de 2019, cuando expresábamos nuestra enorme preocupación por la necesidad de prestar una asistencia sanitaria a las personas privadas de libertad en condiciones de igualdad y equidad con el resto de la población y evitar el colapso de la sanidad penitenciaria -por aquel entonces estaba cubierta un 50% de la RPT-. En aquella entrevista con el subdirector general de Relaciones Laborales y la subdirectora adjunta de Planificación y Recursos Humanos constatamos con enorme perplejidad el profundo desconocimiento que existía de esa realidad en Función Pública.

Ya en este 2021, el 12 de mayo nos dirigimos de nuevo al ministerio recordando la PNL aprobada en septiembre de 2020 en la Comisión de Interior del Congreso de los Diputados, en la que se instaba al Gobierno a la integración de la sanidad penitenciaria en los sistemas de salud de las comunidades autónomas -cumpliendo con lo dispuesto en la Ley de Cohesión y Calidad del SNS de 2003- y a la equiparación de las retribuciones de los facultativos de sanidad penitenciaria. En este periodo se ha constatado que la pandemia de COVID19 ha puesto de manifiesto una vez más la incapacidad de la Administración penitenciaria para prestar una atención sanitaria de calidad en ausencia de integración, a lo que se sumaban las declaraciones del anterior ministro, Miquel Iceta, manifestando su intención de aumentar las retribuciones de aquellos puestos de la Administración del Estado que quedan prácticamente desiertos de

forma reiterada en las oposiciones que se convocan, como ocurre con los médicos de prisiones.

Este último escrito es contestado por el secretario de Estado, Víctor Francos Díaz, señalando que comparten la opinión de que “la solución de la problemática de la sanidad penitenciaria pasaría por la integración de ésta en el Sistema Nacional de Salud, de manera que los servicios sanitarios de las distintas comunidades autónomas presten tanto la asistencia primaria como la especializada, más teniendo en cuenta la vocación de universalidad de la Ley General de Sanidad y la Ley de Cohesión y Calidad del SNS”. Tras esta respuesta nos pusimos de nuevo en contacto con Función Pública, sin obtener ninguna contestación.

Del mismo modo y paralelamente, también nos hemos dirigido al Ministerio del Interior, que en la última respuesta del 1 de junio firmada por el subdirector general de Instituciones Penitenciarias apuesta por la necesidad de cumplir la Ley de 2003 y manifiesta hacer denodados esfuerzos para ello, pese a lo cual, parece que la transferencia de la sanidad penitenciaria excede su ámbito competencial.

Por todo lo anterior nos dirigimos a usted, tanto por su formación sanitaria como por su experiencia, con la seguridad de que atesora una visión más amplia de la que han tenido otros cargos ministeriales con quienes hemos entablado contacto. Hay quienes no creen en la universalidad del sistema sanitario y la garantía de una sanidad en condiciones de equidad e igualdad tanto para población reclusa como para el resto. Otros no son conscientes de que, con una Atención Primaria de calidad, con programas de patologías crónicas, de enfermedades infecciosas, contra las drogas o de salud mental se realiza una importantísima labor de salud pública, puesto que las prisiones son vasos comunicantes con el exterior y por tanto deben estar integradas en la red asistencial de las comunidades autónomas. También los hay que desconocen que al realizar Medicina de Urgencias no se puede hacer otra distinta con el 40% de la RPT cubierta, ya que es mucho más caro -hay muchas más urgencias hospitalarias con traslados en ambulancias, con Policía y Guardia Civil-. Usted conoce perfectamente lo que cuesta un día de ingreso en hospital, las pruebas diagnósticas y un largo etcétera, sufragado todo con fondos que emanan de los Presupuestos Generales del Estado. Como responsable del ramo, le animamos a buscar el dato de cuántos contratos menores de 15.000 euros se acumulan para tapar agujeros por la falta de sanitarios.

Es por esto que, como ministra de Hacienda y Función Pública y por su experiencia sanitaria, desde CESM solicitamos una mesa de diálogo para, con estos datos en la mano y los adicionales que podamos aportar, fijar -hasta que la citada integración se produzca- un calendario de mejora de retribuciones que



Confederación
Estatad de
Sindicatos
Médicos

permita evitar la fuga de médicos de la sanidad penitenciaria a otras administraciones, a la sanidad privada o incluso al retiro anticipado de los profesionales.

A la espera de una respuesta por su parte, aprovechamos para enviarle un cordial saludo.

Atentamente,

Gabriel del Pozo
Secretario General CESM

Pedro A. Martínez
Responsable de Prisiones CESM