



RÉUNION E.A.N.A. PRAGUE 17/18 MAI 2013 RAPPORT DU PAYS ESPAGNE

ACTUALISATION DE 2013

1) ÉVOLUTION POLITIQUE

Les réductions des dépenses et les changements structurels en éducation, dans le Système National de Santé (SNS) et dans la Sécurité Sociale continuent pour pouvoir faire des économies et réparer les dégâts provoqués par le dernier gouvernement qui avait les mains trouées.

Le chômage actuellement est arrivé à 21,16% (le premier trimestre de 2013), c'est-à-dire, plus de 6 millions de personnes. Il y a 2 millions d'émigrés espagnols et 1.800.000 jeunes au chômage. 57% des jeunes ont un âge inférieur à 25 ans.

2.900.000 de chômeurs sont de longue durée et 1.900.000 de personnes sont des familles où personne n'a du travail, donc la situation du travail est difficile.

Concernant les pratiques abusives par le secteur bancaire avec les hypothèques, le Tribunal de Justice est en train de freiner les dégâts, en étudiant certains cas, mais il reste un long chemin. Cela c'est produit après une mobilisation massive de gens qui ont créé une plateforme contre les hypothèques abusives. Le but est de pouvoir liquider leur hypothèque en échange avec leur demeure uniquement sans devoir encore payer à la banque la différence économique qui reste, et se retrouver la famille dans la rue. En 2012, il y a eu 30.000 expulsions. Les diverses Communautés Autonomes Espagnoles sont en train de planifier une répartition des appartements vidés par les banques et les agences immobilières, qui sont actuellement vides, en les obligeant à louer à bon marché ces appartements aux gens sans ressources économiques et qui n'ont pas de domicile. Les Communautés veulent forcer les deux entités en les obligeant à payer des impôts pour chaque demeure vide. Mais, pour le moment cela ne sont que des plans et le temps passe et les expulsions continuent.

2) POLITIQUE DE SANTÉ

Les changements structurels du Système National de Santé (SNS) continuent toujours. L'Espagne est constituée par 17 Communautés Autonomes plus Ceuta et Melille en Afrique qui maintenant compétent entre elles-mêmes dans le but de savoir laquelle reçoit les meilleures rétributions et améliorations rétributives.

Depuis 2009, la disparité des mesures économiques entre les différentes

Communautés Autonomes a augmenté encore plus en arrivant à une différence de salaire de 61%, entre la Communauté autonome de l'Andalousie au sud et la Communauté Autonome du Pays Basque au nord.

On a constaté que les professionnels de la Santé ont les pires conditions de travail et rétributives de l'UE.

Le chômage dans le secteur sanitaire a augmenté et l'émigration des professionnels est chaque fois une élection préférée. En décembre 2012, il y avait 2.373 médecins au chômage et 3.987 qui demandaient une place de travail. Par rapport au 2011, il y a eu une augmentation de 71,2%.

Sur 10 médecins au chômage, 8 sont des femmes et il y a un médecin sur 2 qui est âgé 40 ans et plus.

91% des professionnels de la Santé ont demandé le certificat d'aptitude pour aller travailler ailleurs. Dont 5% sont pour pouvoir étudier à l'étranger. 4% sont pour réaliser des travaux de coopération. 62% de ces médecins sont des médecins qui travaillaient aux hôpitaux du Système National de Santé. 23% sont des médecins qui travaillaient dans un centre de Premier Recours.

Par rapport au sexe, 55% étaient des hommes et 45% étaient des femmes.

En 2012, la Fédération des Ordres des Médecins (OMC) a enregistré une augmentation de 75% des demandes des certificats d'aptitude des diplômés pour aller à l'étranger en comparaison avec 2011.

Les dépenses du Système National de Santé (SNS) représentent environ 40% du budget des Communautés Autonomes. 25% des dépenses sanitaires sont dû à la consommation des médicaments et depuis les 8 mois qu'on a imposé de participer au paiement des médicaments selon leur revenu, il y a eu 1.400 millions (1,4 milliards) de € d'épargne. Des 17.000 millions (17 milliards) de dépenses en médicaments en Espagne, 10.000 millions (10 milliards) sont prescrits par le Système National de Santé. L'Espagne est le deuxième pays du monde en consommation de médicaments par habitant.

En juillet 2012, une Plateforme d'Action a été créé en réalisant des manifestations pour lutter contre les mesures d'austérité en matière de santé. Du côté politique il y a des changements législatifs qui sont approuvés avec facilité et les mobilisations professionnelles ne semblent pas faire impression aux politiciens. Il y a une dénégation de leur part de faire des pactes ou des accords avec les professionnels de la santé qui sont encore émarginés des débats politiques où on prend des décisions sans compter sur eux et où on établit des ordonnances par l'Administration de l'Etat et l'Administration de différentes Communautés Autonomes.

Les normes modifiées sont:

- sur l'organisation des Service de Premier Recours
- sur la gestion des centres ambulatoires qui ont été fusionnés, privatisés ou fermés.
- la journée de travail assistentielle est surchargée comme conséquence d'une réduction des places de garde et des urgences dû au difficultés financières croissantes.
- les contrats de travail actuels sont pour une durée plus courte (mois par mois), c'est-à-dire, il y a une augmentation des emplois précaires.
- les contrats de travail éventuels ne sont plus renouvelés.

- il y a eu une augmentation des heures de travail de 35heures/sem. à 37,5 heures/sem.
- les salaires ont été diminués de presque 30%.

3) SECTEUR PRIVÉ

a) ORDONNANCE PRIVÉ - Cet année est entrée en vigueur la nouvelle ordonnance sanitaire privée pour les médecins. Elle est unique pour tout le territoire national et similaire à l'ordonnance du Système National de Santé (SNS), en forme papier et électronique, avec un code de vérification à partir des données du médecin et numérotées. La finalité est garantir la sécurité et lutter contre la contrefaçon ainsi que connaître le parcours de l'ordonnance. Le projet a été réalisé avec la participation des Conseils Généraux des Professions des Médecins, des Médecins Dentistes et des Podologues ainsi que le Conseil Général des Pharmaciens. La dernière actualisation de l'ordonnance sanitaire privée en Espagne date de 1984.

b) CALENDRIER DE LA VACCINATION INFANTILE - depuis le 21.03.2013, l'Espagne a créé un calendrier unique de 8 vaccins (variole, hépatite B, papillome à 14 ans, trivalente)

Avant les Communautés Autonomes appliquaient les vaccins d'une façon libre.

c) OBLIGATION D'APPARTENIR À L'ORDRE DES MÉDECINS - Depuis le 17.01.2013, le Tribunal Constitutionnel a établi pour tous les médecins, dans le secteur public et privé en contact avec des patients, l'obligation d'être inscrits à l'Ordre des Médecins. Jusqu'à présent, il y avait 4 Communauté Autonomes (L'Andalousie, Les Asturies, L'Extremadure et Les Îles Canaries) qui refusaient depuis 10 ans de respecter telle obligation.

d) INCOMPATIBILITÉ DE LA RETRAITE ET LE TRAVAIL PRIVÉ - Depuis le 15.03.2013, une sentence a décidé que pour pouvoir favoriser la continuité de la vie professionnelle du médecin retraité, dorénavant il pourra continuer à exercer sa profession en privé mais en reçoquant au 50% de sa retraite. Cette " brillante idée" on l'appelle, " vieillissement actif". Jusqu'à présent, le médecin travaillait déjà ainsi mais avec toute sa retraite. Le syndicat des médecins a fait recours contre cette ordonnance.

e) PRIVATISATION DE LA GESTION DES CENTRES SANITAIRES - À Madrid, on a décidé de déléguer la gestion de 6 hôpitaux et 21 centres ambulatoires en mains privés. Les professionnels sanitaires, composé par 75.000 personnes qui travaillent dans ces centres, peuvent se convertir en entrepreneurs en changeant d'un status de fonctionnaire à entrepreneur privé. La Communauté de Madrid pairait un budget pour chaque patient à soigner de 496 €/année.

Contre cette démarche, le personnel sanitaire a commencé à se manifester avec des mobilisations et grèves. Le changement de status serait pour le mois de septembre.

On vera bien ce qui se passe !!

Dr. O. García / ASPROMEL

E.A.N.A. MEETING PRAGUE , MAY 17-18 , 2013

COUNTRY REPORT FROM SPAIN BY ASPROMEL

UPDATE 2013

1) CHANGES IN POLICY

The reduction in spending and structural changes in education, the National Health System (SNS) and Social Security continues to be able to save money and repair the damage caused by the last government that had pierced hands.

Unemployment now arrived at 21.16% (first quarter 2013), that is to say, more than 6 million people. There are 2 million Spanish emigrants and 1.8 million unemployed youth from which 57% of young people are less than 25 years of age.

2.9 million of long-term unemployed and 1.9 million people are from families where nobody has a job, so labour situation is very difficult.

On Unfair Practices in the banking sector concerning the Mortgages, the Court of Justice is trying to halt the damage, studying some cases, but there is a long way to run. This happened after a massive mobilisation of people who have created a platform against abusive Mortgage practices. The goal is to be entitled to liquidate their mortgage by passing their home to the bank without having to pay further rates of the mortgage. In 2012, there were 30,000 evictions. Various Spanish Autonomous Communities are creating a distribution of empty apartments in the hands of the bank and real estate agencies, which are currently empty, forcing them to rent cheap apartments to homeless people without economic resources. Autonomous Communities want to force the two entities by requiring them to pay taxes for each empty home. But, for the moment these are projects and time passes and evictions continue.

2) HEALTH POLICY

Structural changes in the National Health System (SNS) still continue. Spain consists of 17 autonomous communities and more Melilla and Ceuta in Africa. Now there is a competition between them with the aim to know which has the best compensation and retributive improvements.

Since 2009, the disparity in economic policies between different Autonomous Communities have increased even more arriving at a salary difference of 61%, which happens between the Autonomous Community of Andalusia in the south and the Autonomous Community of the Basque Country in the north.

It was found that the Health Professionals have the worst labour compensation and EU retribution. Unemployment in the health sector is increasing and the emigration of professionals is an ever more often election. In December 2012, there were 2,373 unemployed doctors and 3987 who sought a place to work. Compared to 2011, there

was an increase of 71.2%. Out of 10 unemployed doctors 8 are women and there is one of every two doctors who is over 40 years old.

91% of professionals of Health asked a certificate to work elsewhere. 5% is to be able to study abroad. 4% to work in cooperation projects. 62% of these doctors are working in the hospitals of the National Health System. 23% of these doctors working are General Practitioners.

In relation to gender, 55% were male and 45% were women. In 2012, the College of Physicians (OMC) had a 75% increase in requests for certificates and credentials to go abroad in comparison with 2011.

The expenses of the National Health System (SNS) represent about 40% of the budget of the Autonomous Communities. 25% of health expenditures are due to drug consumption. Since 8 months participation in payment of drugs according to the income has been imposed , with the result 1.400 million € (1,4 bn) of savings. From 17.000 million (17bn) spending on drugs in Spain, 10.000 million (10bn) are ordered by the National Health System. Spain is the second country in the world concerning per capita consumption of drugs.

In July 2012, a Platform for Action was created to promote protests against the austerity measures of health. There are legislative changes that are approved easily by Politicians and mobilisations of the Health Professionals do not seem to make an impression on politicians. There is a denial on their part to make pacts or agreements with health professionals who are still excluded from political debates.

The modified standards are:

- The organization of the Primary Care
- The management of centers that were fused, privatized or closed.
- The working day is overloaded as a result of reduced on duty places and emergencies due to the increasing financial difficulties.
- Contracts are currently working for a shorter period (month by month), there is an increasing development of precarious jobs.
- Contracts for interim jobs are not renewed.
- There has been an increase in work hours from 35 hours / week. to 37.5 hours / week.
- They have reduced the salary almost 30%.

3) PRIVATE SECTOR

a) PRIVATE PRESCRIPTION - This year came into force the new health Prescription for private physicians. It is unique for the entire country. It is similar to the Prescriptions of the National Health System (SNS), paper and electronic form, with a checking code from the doctor and given numbered. The aim is to ensure security and fight against counterfeiting as well as to know the pathway. The project has been realized with the participation of the General Councils of the Medical Professions, the Dentists and Chiropodists and the General Council of Pharmacists.

The last up-dating of prescriptions for the private health sector in Spain dated 1984.

b) CALENDAR OF VACCINATION FOR INFANTS - since 21.03.2013, Spain created a single schedule 8 vaccines (smallpox, hepatitis B, papilloma 14 years trivalent

Before the Autonomous Communities vaccines applied independently.

c) OBLIGATION TO BELONG TO THE COLLEGE OF PHYSICIANS - Since 17.01.2013, the Constitutional Court has established for all physicians in the public and private sector which are in contact with patients, the obligation to be registered in the College of Physicians. Until now, there were four Autonomous Communities (Andalusia, Asturias, Extremadura and the Canary Islands) who refused to comply such an order for 10 years.

d) INCOMPATIBILITY OF RETIREMENT AND PRIVATE WORK - Since 15.03.2013, a sentence has decided that in order to promote continuity of professional life of retired physician, now he can continue to practice privately but renouncing to 50% of his retirement. This "brilliant idea" is called, "active aging". Until now, the doctor was working this way but with all his retirement. The trade union of physicians appealed against that order.

e) PRIVATIZATION OF THE MANAGEMENT OF HEALTH CENTRES - In Madrid, it was decided to delegate the management of six hospitals and 21 outpatient centers in private hands. The health professionals composed by 75,000 people who work in these centers can be converted into entrepreneurs by changing a status of state officer into private entrepreneur. The Community of Madrid would pay a budget for each patient treated 496 € / year. Against this approach, health workers began reacted with mobilisations and strikes. The status change is foreseen for the month of September.

Lets see what happens!

Dr.O.García / ASPROMEL