

# La discriminación salarial entre el personal con dedicación exclusiva y sin ella enfrenta a médicos y a la Consejería andaluza de Salud

## Redacción

Los médicos del Hospital Universitario Reina Sofía acuden a la primera de una serie de concentraciones para protestar por esta situación

Andalucía (14/16-06-08).- Los médicos del Hospital Universitario Reina Sofía se han concentrado contra la discriminación, en la que será la primera de una serie de concentraciones. El motivo, según un comunicado emitido por el Sindicato Médico Andaluz (SMA) y CESM- Andalucía, no es otro que la discriminación retributiva entre el personal médico con dedicación exclusiva y sin ella continua siendo “un pesado lastre en nuestro Servicio Andaluz de Salud”.

Esta situación se ha “agravado” en los dos últimos años, durante los cuales, “los médicos andaluces hemos asistido como meros espectadores a la solución de este problema en la mayoría de las comunidades autónomas de nuestro país, incluso, y lo que es más llamativo, en aquéllas con gobiernos del mismo signo político que el de Andalucía”, denuncian las organizaciones sindicales.

De acuerdo con la información recogida en el comunicado, en la actualidad, de las 17 comunidades autónomas de nuestro país, sólo quedan 7 que mantienen “este anacronismo retributivo”: Galicia, Asturias, Cantabria, Navarra, Andalucía, Cataluña (“aunque aquí la diferencia es insignificante”) y Ceuta y Melilla. “Andalucía, además, impide el acceso de estos profesionales a ocupar cargos de responsabilidad en la estructura asistencial”, según los sindicatos.

Dichas organizaciones aseguran que la máxima de “a igual trabajo igual salario” no se cumple en el SAS “y no existe motivo razonable alguno para mantener esta situación, con diferencias de hasta 12.000 €/anuales en igualdad de condiciones laborales”. Por ello, creen que ha llegado el momento de iniciar esta reivindicación que “no sólo afecta a los aproximadamente 3.000 médicos con este problema, sino también a todos los demás que no quieren hipotecar las actividades que sólo conciernen a su ámbito privado para el resto de su vida laboral”.

Así las cosas, ambas organizaciones sindicales solicitan que se inicie el procedimiento adecuado para la negociación, con el objetivo de llevar a cabo una reconsideración conceptual y retributiva del actual complemento específico del personal médico, “para dar salida a una situación ya inaguantable en el tiempo”, aseveran.

## Citas a través de Internet

Por otra parte, un total de 4.546.986 andaluces han pedido ya cita con su médico de familia o pediatra a través de Internet, desde que la Consejería de Salud puso en marcha este servicio en mayo de 2006. Así lo ha señalado ante el Pleno del Parlamento la consejera de Salud, María Jesús Montero, que ha recordado que, gracias a esta opción, los ciudadanos pueden gestionar el día y la hora de la consulta en Atención Primaria las 24 horas del día los 365 días del año y sin coste alguno.

Cada día se reservan más de 11.000 citas mediante este canal, implantado ya en el 93 por ciento de los centros de primaria. Este sistema permite contar con la información centralizada de la base de datos de usuarios y con las agendas de los médicos de familia y pediatras.

Además, el aumento progresivo de la petición de citas a través de Internet pone de manifiesto el creciente uso que los andaluces hacen de InterSAS, la oficina virtual del sistema sanitario público andaluz, accesible en la dirección [www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud](http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud).

Esta oficina virtual posibilita al usuario pedir una consulta con su médico, revisar la fecha y hora de las consultas que tenga solicitadas o cancelarlas en caso de no poder acudir. Desde el inicio de la cita por Internet se han multiplicado por más de 40 los accesos a InterSAS, que además se ocupa, entre otros servicios, de facilitar los cambios de médico.

En la actualidad, casi el 8 por ciento de los usuarios que acuden a los centros de Primaria concerta su visita en Internet, mientras que en el año 2006 sólo lo hacía poco más del 1 por ciento. En cuanto a su uso, el 29 por ciento de los ciudadanos solicita su cita entre las ocho de la tarde y las ocho de la mañana, lo que pone de relieve la capacidad de este servicio para facilitar los trámites de los usuarios, e incrementar la accesibilidad al sistema sanitario.

## Implicación de los profesionales en los centros de AP

En otro orden de cosas, la Consejería andaluza de Salud va a consolidar el modelo de participación directa de los profesionales en la gestión de su actividad en los centros de Atención Primaria a través de las unidades de gestión clínica, un modelo que otorga mayor autonomía a los profesionales e impulsa el desarrollo profesional, lo que favorece una asistencia de mayor calidad para los ciudadanos.

La consejera de Salud de la Junta de Andalucía, María Jesús Montero, ha destacado los resultados positivos de las unidades de gestión clínica en Atención Primaria en la inauguración del XVIII Congreso de la Sociedad Andaluza de

Medicina Familiar y Comunitaria (Samfyc), que se celebra en Granada.

La aprobación, en julio del pasado año, del Decreto que establecía la organización de todos los centros de salud bajo la fórmula de unidades de gestión clínica ha permitido situar a Andalucía como primera comunidad en desarrollar esta estrategia. A finales de 2007, el 82 por ciento de la población era atendida por centros de Atención Primaria gestionados como unidades de gestión clínica y se estima que, a final de este año, se dará cobertura a más del 98 por ciento de la población.

Además, la Consejería apuesta por que sean los propios profesionales los que decidan los elementos de avance de la gestión clínica en Atención Primaria, con tres líneas básicas: trabajo en equipo, mejorar la coordinación entre niveles asistenciales y definir objetivos para la mejora continua. Se trata, por tanto, de nuevas estrategias para consolidar el modelo, en el que estarán directamente implicados los profesionales de Atención Primaria.

Las unidades de gestión clínica permiten mejorar la eficacia y eficiencia de la asistencia sanitaria, así como de la actividad preventiva, la promoción de la salud y los cuidados de enfermería y rehabilitación. Para ello, incorporan la toma de decisiones clínicas basadas en el mejor conocimiento científico disponible y promueven la continuidad asistencial.

Estas unidades se encargan de gestionar y organizar las actividades, profesionales y recursos materiales y económicos asignados, planifican la consecución de objetivos asistenciales, docentes y de investigación y realizan la correspondiente evaluación. Igualmente, establecen un plan de formación personalizado para los profesionales que trabajen en esa unidad y promueven la participación efectiva de los ciudadanos. Además, a partir del desarrollo de las unidades de gestión clínica, se crea la coordinación de cuidados de enfermería para impulsar la gestión de este tipo de asistencia, especialmente en los pacientes vulnerables o inmovilizados y las actividades de educación para la salud.

Esta estructura organizativa permite adaptar los centros sanitarios a los cambios que se vienen produciendo en los últimos años, entre los que se encuentran la ampliación de la cartera de servicios, la incorporación de nuevas categorías profesionales y la descentralización de medios diagnósticos y tecnológicos.

Médico Interactivo