

# ¿Por qué ocurre todo esto en el SAS? Las 40 principales (Preguntas sin respuesta)



*En estos días en que gran parte del país está de vacaciones nos hemos planteado hacer un repaso a estos últimos años de gestión sanitaria en Andalucía ¿Es ésta la gestión de la Sanidad Pública que merecen los andaluces?*

Web SMA 7-08-18

Fuente: **Comité Ejecutivo SMA**

En estos días en que gran parte del país está de vacaciones y en los que la actividad en los “centros de mando” del SAS también decae considerablemente, en estos días en que informativos, prensa y medios digitales publican casi cualquier cosa por falta de noticias de interés, nos hemos planteado hacer un repaso a estos últimos años de gestión sanitaria en Andalucía y compartir con vosotros nuestra indignación por la falta de respuesta a tantas y tantas cuestiones sin resolver.

Ahí van algunas de nuestras principales preocupaciones:

¿Por qué en Andalucía los MIR cobran menos que en otras comunidades si la normativa es estatal?

¿Por qué seguimos sin conocer el procedimiento exacto de dotación presupuestaria y reparto del CRP?

¿Por qué el SAS se niega a abonar los acúmulos de cupo en Atención Primaria y sin embargo sigue publicándolos año tras año en la resolución de retribuciones?

¿Por qué el SAS no paga el prorrateo de guardias y continuidades a las mujeres en situación de baja por maternidad o riesgo durante el embarazo?

¿Por qué cuando a una mujer en situación de baja por maternidad le corresponde un nombramiento temporal no se materializa el nombramiento a pesar de los perjuicios que esto genera a la mujer? ¿Es esta su idea de igualdad de género?

¿Por qué en las situaciones de IT no se paga el prorrateo de las retribuciones variables?

¿Por qué el SAS no quiere dar acceso a la carrera profesional a los temporales, ni al cuerpo A4?

¿Por qué mantiene el sistema de acreditación y carrera profesional más complicado de España en lugar de buscar sistemas que realmente incentiven y favorezcan el acceso a la carrera?

¿Por qué seguimos siendo una de las comunidades que peor paga a sus profesionales?

¿Por qué los profesionales sanitarios hemos sido discriminados en el sistema de justificación de las 2,5 h necesarias para completar las 37,5 impuestas desde el gobierno central?

¿Por qué seguimos sin saber que jornada será aplicable al 2018 y como se va a exigir su cumplimiento? ¿Vamos a tener dos cómputos dejornada al año? ¿Se nos va a exigir compensar por las 37.5 horas del primer semestre? ¿Se ha trasladado esta información a los centros?

¿Por qué el SAS se niega a hacer una oferta amplia de plazas a traslado al colectivo facultativo incluyendo plazas en los grandes hospitales?

¿Por qué el SAS no ha completado la desfusión hospitalaria ni ha convocado reuniones a este efecto?

¿Por qué el SAS sigue negando la prórroga en la jubilación hasta los 70 años a muchos médicos a pesar de la falta de facultativos tan acuciante en estos años?

¿Por qué sin embargo concede estas prórrogas a alguno de sus directivos? ¿Tiene esto que ver con intereses personales, relaciones de amistad o devolución de favores?

¿Por qué sigue nombrando a cargos intermedios sin proceso selectivo transparente hasta el punto de que solemos conocer el nombre del candidato elegido antes de que se lleve a cabo el proceso selectivo?

¿Por qué mantiene a enfermeros dirigiendo UGC a pesar de las numerosas sentencias en contra?

¿Por qué incumple sistemáticamente las sentencias judiciales? ¿Cree el SAS que está por encima de la ley?

¿Por qué el SAS anuncia en varias ocasiones la creación de la categoría de Médico de Urgencia Hospitalaria y luego retira el borrador, manteniendo a Andalucía de espaldas al resto de España?

¿Por qué el SAS no convoca la prometida mesa técnica para regularizar y racionalizar los dispositivos de apoyo?

¿Por qué el SAS consigue un acuerdo en mesa sectorial para la creación de la categoría de Médico de cuidados paliativos y luego no lo publica en BOJA?

¿Por qué el SAS crea las plazas diferenciadas de enfermedades infecciosas y sin embargo no oferta estas plazas diferenciadas en las OPE? ¿Para qué las creo entonces?

¿Por qué el SAS se inventa este “engendro” de la "Gestión compartida" sin negociar con los interlocutores válidos en cuestiones profesionales y/o laborales? ¿Por qué no responden a nuestras peticiones de información? ¿Cuál es el interés oculto tras esta medida?

¿Por qué el SAS sigue sin aplicar las continuidades asistenciales en primaria a pesar de estar publicado en BOJA?

¿Por qué tampoco está aplicando los conceptos pactados como productividad fija para casos de ausencias de sustitutos en primaria o para incremento de actividad quirúrgica en hospitales?

¿Por qué el SAS permite el uso fraudulento que algunos de sus directivos hace del aplicativo de bolsa única hasta poder contratar al candidato que les interesa?

¿Por qué continúa sin organizar planes de vacaciones eficientes y con antelación suficiente a pesar del reiterado fracaso de sus planes extemporáneos y faltos de recursos?

¿Por qué ni siquiera informa a los profesionales de estos planes que han de enterarse por los medios de su existencia?

¿Por qué ofrece tan escasa y opaca información sobre las listas de espera?  
¿Por qué estas listas siguen aumentando cada año?

¿Por qué mantiene la infradotación de las urgencias hospitalarias a pesar de la continua situación de sobresaturación?

¿Por qué el SAS pone en marcha una ventanilla electrónica (VEC) no testada suficientemente y que está generando tantos problemas y angustias entre los candidatos?

¿Por qué permite que tribunales tarden dos años en baremar, en lugar de aumentar el personal y liberarlos de su labor asistencial para resolver las OPE en un tiempo razonable?

¿Por qué incumple el SAS sistemáticamente los plazos que pacta: fechas de OPEs, de concurso de traslados, de finalización del proceso de interinación, de publicación de listados de bolsa, etc.?

¿Por qué el SAS sigue maltratando al médico agredido, sin pagarle las retribuciones variables durante la baja y sin prestarle el apoyo jurídico adecuado?

¿Por qué el SAS sigue permitiendo una absoluta heterogeneidad en los equipos de trasplantes (acceso, retribuciones, tiempo trabajado,...) y no los regula para toda Andalucía? ¿Considera que un tema tan trascendente como los trasplantes debe quedar en manos del criterio de los gerentes de centro?

¿Por qué continúa fijando objetivos de marcado carácter economicista que condicionan al médico a la hora de realizar una asistencia clínica correcta?

¿Por qué el SAS no incluye en sus reformas de la atención primaria el aumento del tiempo que se dedica a cada paciente? ¿Considera el SAS que se puede atender correctamente a un paciente en 3-4 minutos?

¿Por qué el SAS se niega sistemáticamente a facilitar los datos sobre retribuciones a directivos en concepto de productividad? ¿Será que tiene algo que ocultar?

¿Por qué el SAS se niega a facilitar las plantillas de los centros por categorías y tipo de nombramiento, incluyendo cargos intermedios? ¿Por qué sigue empeñado en no facilitarlas a pesar de las sentencias del TSJA que lo obligan a hacerlo? ¿Por qué mantiene esta actitud de opacidad y obstrucción a la labor sindical?

¿Por qué desde que se creó el CRP, a las unidades no asistenciales se le asignan puntuaciones más altas que a las unidades clínicas? ¿Considera el SAS que el control administrativo y del gasto merece más consideración que la atención al paciente?

En fin, quizás el problema sea nuestro por preguntarnos tantas cosas y no aceptar que el SAS está por encima del bien y del mal, por encima de la justicia, por encima de los intereses de profesionales y ciudadanos, por encima de lo razonable, consensuado y participativo.

Sea de quién sea el problema, ahí están algunas de nuestras preguntas. ¿Se atreve alguien a contestarlas?

Y finalizamos volviendo al principio: **¿Es ésta la gestión de la Sanidad Pública que merecen los andaluces?**