

DOCUMENTO ACTUALIZADO SOBRE REIVINDICACIONES DE MEJORA EN LAS CONDICIONES LABORALES DE LOS FACULTATIVOS DE ATENCIÓN PRIMARIA.

Estas son reivindicaciones planteadas desde hacía años a la anterior Administración Sanitaria, cuyo incumplimiento derivó en la Huelga del 27 de noviembre de 2018. Las elecciones celebradas el 2 de diciembre de ese mismo año, cambiaron el signo del Gobierno de la Junta de Andalucía:

1-**Dimensionamiento** adecuado de las **plantillas** para conseguir **10 minutos** por paciente.

2- Cobertura de las **ausencias**.

3- Mejora **condiciones laborales** para evitar fuga de trabajadores: contratos estables, planificación de cuadrantes, mejores retribuciones.

4- **OPEs y Traslados**. Para garantizar la consolidación y adecuación de las plantillas necesarias.

5- Implantación de las **Continuidades Asistenciales en AP**.

6- Vigilancia y **medidas de seguridad** en todos los centros: elaboración del nuevo Plan de Agresiones.

7- **Medidas de mejora salarial** tendentes a la equiparación con el resto de las CCAA.

8-Acabar con los objetivos economicistas en la gestión clínica.

9- Mejora de las condiciones laborales y retributivas en las Urgencias de Atención Primaria.

Tomando como referencia dicho documento, a continuación exponemos aquellas medidas que ha tomado la actual administración para paliar algún déficit, algunas de ellas mejorables, así como otra serie de medidas que aun no ha abordado ninguna administración.

MEDIDAS QUE HA TOMADO LA ACTUAL ADMINISTRACIÓN PARA PALIAR ALGUNOS DÉFICIT:

1-Se han resuelto y convocado numerosas convocatorias de **OEP y TRASLADOS**. Algo sin precedentes hasta la fecha.

2-Implantación de las **Continuidades Asistenciales en AP**. Esta Administración ha dado un primer paso en este sentido con la actualización del Plan de de Accesibilidad para aliviar demora, pero precisa de su implantación generalizada, y que se contemple como CA en la resolución de retribuciones. Desgraciadamente a la primera vicisitud a la que ha tenido que hacer frente dicho plan, con la avalancha de IT provocada por Ómicron, éste ha fracasado estrepitosamente.

3-Vigilancia y **medidas de seguridad** en todos los centros: elaboración del nuevo Plan de Agresiones.

4-**Medidas de mejora salarial** tendentes a la equiparación con el resto de las CCAA. Se han llevado a cabo mejoras retributivas, **se ha incrementado el precio de la hora de guardia** en 6 euros, además de las subidas porcentuales de cada año, pasando de 18,07 euros/hora/laborable en 2019 a 22,63 euros/hora/laborable y en 2022 estaba provisto un incremento en otros 2 euros hora más el 2% general con lo que deberá quedar en 25,08 euros/hora/laborable **muy cercano a la media nacional**.

Para los médicos con consulta privada se ha creado un **complemento de productividad**, de importe algo menor que la exclusiva y que no se cobra en las extras ni durante una IT normal. **Ha sido un gran avance**, aunque no les ha equiparado totalmente con los médicos que trabajan en exclusiva.

5-ZONAS DE DIFÍCIL COBERTURA. La administración actual **ha implementado incentivos concretos** a los profesionales que trabajan en estos centros. Mayor puntuación en los servicios prestados aquí, tanto para TRASLADOS como para bolsa de trabajo y OEP. Así como **facilitar la promoción de nivel en carrera profesional**.

MEDIDAS QUE AUN NO HA ABORDADO NINGUNA ADMINISTRACION.

1-**Dimensionamiento** adecuado de las **plantillas** para conseguir **10 minutos** por paciente.

No se ha abordado el **dimensionamiento de cupos de Médicos de familia ni Pediatras**, en función de la complejidad de los problemas de salud de los pacientes ni teniendo en cuenta resultados de salud, en contra de las recomendaciones de todas las sociedades científicas.

2-Cobertura de las **ausencias**.

3-Mejora de las **condiciones laborales** para evitar fuga de trabajadores: contratos estables, planificación de cuadrantes, mejores retribuciones.

4-Las **agresiones** siguen creciendo año tras año. Se necesita un cambio radical en la gestión y abordaje de este problema de salud y seguridad en el trabajo. Hay que **revisar muchos aspectos** del actual Plan frente a agresiones.

5-Medidas de mejora salarial tendentes a la equiparación con el resto de las CCAA.

Falta incrementar otros conceptos para equiparar a los médicos andaluces a la media del resto de médicos de España y también **modificar las condiciones de acceso a carrera profesional** que son las más exigentes, con diferencia, a nivel nacional.

6-Acabar con los **objetivos economicistas** en la gestión clínica.

7-Mejora de las condiciones laborales y retributivas en las Urgencias de Atención Primaria. Abordaje inmediato de la **reordenación de las urgencias en AP**.

8-DA: acabar con las condiciones laborales abusivas de los mismos. Se les deben aplicar las **mismas medidas incentivadoras que a los EBAP** cuando trabajen en Zonas de Difícil Cobertura (ZDC).

9-Carrera Profesional: reconocimiento del complemento retributivo para personal temporal y personal del cuerpo A4 y de Gestión y Servicios.

10-Acabar con los **NOMBRAMIENTOS “VIRTUALES”** que el SAS viene formalizando desde 2017, en una interpretación cicatera del pacto de bolsa: Suponen **un recorte salarial** de los profesionales en **contratos temporales**, que afecta a trabajadores que hayan sufrido un **accidente laboral**. Así como, son causa de la brecha salarial de género existente en el SAS, cuando se realizan a trabajadoras **embarazadas**.

11-El número de trabajadores que sufren y están en riesgo de sufrir el síndrome del **BURN OUT** se ha disparado hasta cifras muy preocupantes. En gran cantidad de Hospitales, Áreas de gestión sanitaria y Distritos como el de Granada Metropolitano ,la última evaluación de **RIESGOS PSICOSOCIALES data de 2015**, y no se difundieron los datos de todos los centros. Es urgente la realización de dicha evaluación sin más demora.

12-ZONAS DE DIFÍCIL COBERTURA. Es imprescindible la **colaboración de las administraciones locales, autonómicas y Diputaciones** para financiar acciones encaminadas a hacer más atractivas las ofertas laborales en estas zonas (que faciliten la conciliación, el transporte, incluso el traslado del domicilio a dichas zonas). **Estas medidas junto a los incentivos retributivos** por trabajar en estos puestos son las que se implementan en otros países de nuestro entorno y que obligan a nuestros profesionales al **exilio profesional** que supone tener que abandonar su país por motivos de **devaluación de la profesión médica**.

Sindicato Médico Granada

20 de enero de 2022