

Región de Murcia: Carrera Profesional, Exclusividad Y Huelgas de Celo

[MARIO SOLER TORROJA](#) — 21 JUN, 2017 - 11:27 AM

Desde la Asociación para la Defensa de la Sanidad Pública de la Región de Murcia no sólo se pone en cuestión las medidas adoptadas hace diez años y que están suponiendo una losa económica para el sistema sanitario, sino que se apunta por dónde debería ir la solución.

Los sistemas sanitarios tienen dos maneras de reconocer a sus profesionales: por su desempeño y por su pertenencia en exclusiva a la organización. Entre los años 2006 y 2007 ambos conceptos fueron dinamitados en la Región de Murcia, fruto de convicciones ideológicas, la presión de una élite profesional y la estrategia política de comprar la paz social desarrollada en esa época por parte del gobierno de Valcárcel. Ambas decisiones, 10 años más tarde, están suponiendo una losa económica y organizativa que debe solucionarse.

El complemento de exclusividad

Hasta el año 2006 los médicos murcianos que declaraban trabajar fuera de su horario en la medicina privada cobraban 1/3 del complemento específico. Ahora sabemos que ese plus era ilegal ya que contravenía una ley nacional de 2003, el Estatuto Marco. Pero la consejería, para comprar la paz social, fue más allá: acordó premiar a los médicos sin exclusiva sumando a ese tercio ilegal un nuevo complemento llamado productividad fija que suponía los 2/3 restantes del complemento específico para que, de facto, los médicos con y sin dedicación exclusiva cobraran lo mismo.

La gestión de las compatibilidades ha sido nefasta... El SMS contravino su propia ley durante más de 10 años permitiendo que sus jefes de servicio tuvieran compatibilidad para trabajar en la privada

El complemento de exclusividad, es bien sabido, no pretende penalizar a los médicos que trabajan en la privada, sino premiar e incentivar a los que lo hacen en exclusiva en la pública. Esta política pretende disminuir los riesgos asociados a los conflictos de interés que pueden generarse en la actividad pública de un médico que también tiene actividad privada. Es una estrategia común a muchas empresas privadas de otros sectores y a muchas organizaciones sanitarias en todo el mundo (incluyendo algunas privadas norteamericanas, como Kayser Permanente, que prohíben directamente la compatibilidad).

La gestión de las compatibilidades ha sido nefasta desde entonces. Como sabemos, el Servicio Murciano de Salud (SMS) contravino su propia ley durante más de 10 años permitiendo que sus jefes de servicio tuvieran compatibilidad para trabajar en la privada. Sólo la pérdida de la mayoría absoluta ha permitido que el resto de partidos de la Asamblea pudieran hacer cumplir la ley al gobierno del partido que la aprobó.

Ahora, el Ministerio de Presidencia y Administraciones Territoriales afirma que los complementos cobrados por los médicos con compatibilidad que no son jefes también deben ser retirados por ser ilegales y, añadimos nosotros, perniciosos en términos organizativos y motivacionales.

La carrera profesional

Pero en esos años la Consejería de Sanidad no solo igualó el sueldo de los médicos con y sin dedicación exclusiva sino que decidió arruinar una buena idea: reconocer las trayectorias profesionales excelentes y comprometidas con la calidad asistencial. Sin embargo la Consejería, al reconocer la carrera profesional, decidió no tener en cuenta más que el tiempo trabajado; es decir, de hecho, convertir la carrera profesional de médicos y enfermeras en un asunto de antigüedad. Esta decisión favorecía de nuevo a los médicos con compatibilidad, puesto que la carrera profesional contabilizaba participación en comisiones clínicas y actividad de mejora de la calidad que normalmente es llevada a cabo por los médicos dedicados en exclusiva al sistema público.

En los años 2006 y 2007 se tomaron dos decisiones no solo costosas en términos económicos para el sistema público, sino que consideraron prioritariamente los intereses de un pequeño grupo de profesionales con actividad privada

Esa regularización por tiempo trabajado se detuvo en 2010 debido a la crisis económica. Como consecuencia de ello, los médicos y enfermeras que han obtenido su plaza con posterioridad no han podido cobrar la mal llamada carrera profesional. En la actualidad, en un mismo servicio conviven profesionales que, haciendo el mismo trabajo y teniendo la misma implicación, cobran sueldos con diferencias significativas. Una inequidad injustificable.

Es decir, en los años 2006 y 2007 se tomaron dos decisiones no solo costosas en términos económicos para el sistema público, sino que consideraron prioritariamente los intereses de un pequeño grupo de profesionales con actividad privada. Esas dos decisiones dinamitaron las posibilidades de incentivar trayectorias excelentes y comprometidas con el sistema público. Una barbaridad en términos de gestión y un incentivo motivacional negativo como reconocería cualquier experto en management. En términos de gestión, es pegarse un tiro en el pie.

La huelga de celo

Tras sucesivas contradicciones del Gobierno Regional, que incluyen el incumplimiento de acuerdos tomados en Mesa Sectorial, el nuevo consejero Manuel Villegas ha afirmado que la carrera profesional “no se podrá llevar a cabo tal y como estaba diseñada en la Mesa Sectorial”, con seguridad debido a los muy importantes problemas presupuestarios que arrastra nuestro sistema sanitario público debido a una nefasta gestión que ha priorizado el gasto en tecnologías, fármacos y atención hospitalaria sobre la atención primaria y la salud pública. Los sindicatos, con razón, están indignados y han planteado medidas de presión que incluyen la huelga de celo, a la que denominan eufemísticamente “extremar la calidad en la práctica médica”.

El prestigio moral de la profesión ganado durante generaciones de médicos no puede dilapidarse en nombre de reivindicaciones corporativas por muy justas

En nuestra opinión es un grave error. La indignación no puede ofuscar el compromiso primero que los médicos tienen con la salud de los ciudadanos. Una huelga de celo que implique menos altas hospitalarias o menos cirugías programadas pone en riesgo la salud de los enfermos, algo intolerable. No se puede chantajear a la administración tomando rehenes indefensos como son los enfermos. Con la confianza de la sociedad en los profesionales no se juega. El prestigio moral de la profesión ganado durante generaciones de médicos no puede dilapidarse en nombre de reivindicaciones corporativas por muy justas que sean y que tienen cauces legales para poder expresarse, precisamente para no poner en juego la salud de los ciudadanos.

No cuestionamos el derecho inalienable a la huelga de cualquier trabajador y de los sindicatos para convocarla, a una huelga legal con los servicios mínimos correspondientes. Una huelga de celo que genere colapsos en urgencias, aumente la estancia media de una hospitalización (y el riesgo, por tanto, de sufrir complicaciones ligadas al ingreso como las infecciones nosocomiales) o que haga que aumenten el número de suspensiones en quirófano dejando de intervenir a enfermos que llevan meses esperando, no tiene justificación y hace perder la razón a los sindicatos. Además, finalmente, pone en peligro la credibilidad de todo el colectivo profesional, haga o no la huelga de celo. Es algo inadmisibles y una irresponsabilidad por parte de los sindicatos que la están promoviendo.

Buscando soluciones

En nuestra opinión, estamos ante la oportunidad histórica de solucionar dos errores graves que ocurrieron hace 10 años, con consecuencias organizativas, profesionales, de gestión y económicas inadmisibles.

Creemos que hay que volver a incentivar la exclusividad y recuperar la idea original de la carrera profesional como instrumento para fomentar la excelencia y el compromiso con la empresa.

Por ello proponemos:

1. Que se cumpla la ley y que los médicos con compatibilidad dejen de cobrar los complementos ligados a la exclusividad: 1/3 del complemento específico y los 2/3 llamados productividad fija.
2. Que se elimine la inequidad que representa que haya profesionales con y sin carrera profesional y que, por tanto, se reconozcan los tramos de carrera que correspondan a los médicos con plaza que en la actualidad no lo están cobrando.
3. Que los siguientes tramos de carrera profesional obedezcan a la idea original de recompensar la excelencia y el compromiso con la mejora de la calidad de la organización.
4. Por supuesto, condenamos rotundamente la estrategia que pretende presionar a la administración poniendo en juego la salud de los pacientes y ciudadanos. Hay otros cauces legales y éticos para mostrar el rechazo a las erráticas políticas del gobierno.



Mario Soler Torroja

Presidente de la Asociación para la Defensa de la Sanidad Pública de la Región de Murcia