

- Nos escriben
- Profesionales del SAS reciben premios nacionales página 2
- Entrevista con Juan Carlos Castro, Director Gerente del SAS página 3
- De cerca: Acuerdo laboral. Cronología del desarrollo 2003 páginas 4 y 5
- Nuestra nómina
- Enfermería y hospitales página 6
- Garantía de plazos de respuesta en consultas externas
- SAS y Sociedades científicas página 7
- Mejoras retributivas correspondientes a 2004 contenidas en el Acuerdo página 8

Desarrollo de los acuerdos

La oferta de empleo público 2004 incluye 4.100 plazas

Ya se ha acordado en el seno de la Mesa sectorial una nueva oferta de empleo público para 2004, de inminente publicación.

Contempla la convocatoria alrededor de 4.100 plazas y se convocará inmediatamente después de finalizar la OPE extraordinaria. Para el desarrollo efectivo de este nuevo proceso selectivo se han constituido ya los grupos de trabajo. Éstos propondrán para su negociación en Mesa sectorial los programas de materias a desarrollar en la selección de cada categoría, el número de ejercicios a realizar y el orden de los mismos y los aspectos curriculares y de baremo a tener en cuenta.

Este compromiso es uno de los recogidos en el Acuerdo sobre mejoras en materia laboral y retributiva firmado hace poco más de un año, el 21 de noviembre de 2002, entre el SAS y los sindicatos CCOO, UGT y CSI-CSIF, ratificado posteriormente por el Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía a comienzos de marzo de 2003.

El acuerdo firmado, el más amplio, integrador y modernizador de toda la historia del SAS, ha representado un avance muy importante en la mejora de las condiciones laborales y retributivas. Este año, el primero de su desarrollo, ha sido fructífero tanto en iniciativas puestas en marcha como planteadas para su negociación. En las páginas centrales de este mismo número se hace balance del desarrollo e importante grado de cumplimiento del acuerdo a lo largo de 2003.

Es relevante porque incide desde la selección externa e interna, fija y temporal, la jornada laboral, el marco retributivo, el análisis de plantillas y categorías, la reorganización de determinados servicios asistenciales, hasta el reconocimiento profesional a través de un modelo de desarrollo profesional (carrera profesional), basado en la acreditación de las competencias profesionales, sin olvidar la

mejora de la salud laboral y la prevención de riesgos laborales.

Asimismo, es relevante porque introduce la retribución variable a través del complemento de rendimiento profesional. Esto significa, de un lado, introducir la incentivación y el reconocimiento por el buen hacer profesional y por el logro de resultados y, en el futuro próximo, por el nivel de acreditación profesional alcanzado. Y de otro lado, como efecto indirecto, pero también muy importante, significa generar una corriente de comunicación e información en todos los niveles del SAS. Todos los profesionales deben conocer las metas y objetivos de su organización —su hospital, su servicio, su unidad, su centro de salud, su centro de transfusión sanguínea, su distrito, etc—, y



deben ser tenidos en cuenta y oídos por sus responsables para su concreción. Por último, es necesario hacer un reconocimiento al trabajo, en cantidad y calidad, realizado en el desarrollo del acuerdo por los agentes sociales implicados en el mismo en el seno de las comisiones de seguimiento del acuerdo y de la Mesa sectorial.

Feliz Navidad



Con nuestros mejores deseos

Navidad 2003

El equipo de Dirección del SAS

Todos los números editados de **El SAS información**

están disponibles en nuestra página web:

www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD



• **Donar tiene su historia**

Sangre de animales, de cadáveres, mezclas de sangres sin distinción de tipo, donantes profesionales, remunerados, familiares y así un largo camino, a veces macabro, hasta llegar a la donación altruista, voluntaria y desinteresada que conocemos hoy. Son las curiosidades y los esfuerzos que el hombre ha dedicado para conseguir de las transfusiones sanguíneas una de las terapias más seguras e importantes de la medicina: su uso salva miles de vidas cada año.

Donar tiene su historia es un pequeño librito que recoge los hitos que jalonan la donación de sangre, desde las primeras transfusiones, basadas en su mayoría en creencias y supersticiones, hasta las vigentes regulaciones legales que persiguen la seguridad de una de las más eficaces e imprescindibles herramientas de la medicina.

Se trata de una historia llena de humanismo y solidaridad en la que, junto a los experimentos y avances médicos, aparecen quienes se prestaban a facilitar una sangre que siempre se ha considerado depositaria de la vida. De ahí que el libro esté dedicado a los donantes de sangre como "auténticos héroes que de verdad salvan vidas". El libro, que se distribuirá gratuitamente entre nuestros donantes, tiene la intención

declarada de facilitar una información hasta ahora ignorada acerca de un acto tan noble y pertinente como es el de la donación de sangre, que no ha podido sustraerse, como ninguna

manifestación humana, de los prejuicios y conocimientos de cada época. Pretende ser el primer número de una colección que el área de promoción de nuestro Centro de Transfusión desea utilizar para fomentar una conducta de la donación de sangre basada en el conocimiento y la información.

Para solicitudes e información
Tel. 955 009 900

Área de Promoción
Centro Regional de Transfusión de Sevilla

Profesionales del SAS reciben premios nacionales en reconocimiento a la labor realizada

El Servicio Andaluz de Salud ha recibido en los últimos meses un total de ocho premios nacionales en el ámbito sanitario. Distinciones que han venido a reconocer la labor realizada bien a título individual bien a título colectivo, y en diversas facetas importantes del organismo: clínico asistencial, aplicación de nuevas tecnologías de la información, organización e investigación.

Todas estas dimensiones reconocidas ponen de relieve el alcance y proyección que la sanidad pública andaluza ha adquirido a escala nacional y su carácter de referente en los principales ámbitos sanitarios nacionales. Los siguientes premios han sido concedidos por el Ministerio de Sanidad y Consumo:

• Encomienda de la Orden Civil de Sanidad 2003, al **Dr. José López Barneo**, Director del Laboratorio de Investigación en Biomedicina del Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla, en reconocimiento a su trayectoria investigadora, en particular por su contribución científica a la investigación sobre la enfermedad del Parkinson.

• Cruz Sencilla de la Orden Civil de Sanidad 2003, al equipo de trabajo del SAS que ha desarrollado el **Proyecto clínico e informático DIRAYA**. Este proyecto, clínico-informático actualmente en implantación en los centros, consiste en el desarrollo de la historia clínica única, compartida e informatizada, con la información disponible para el profesional en la consulta mediante la red informatizada de los centros de atención primaria, atención especializada y urgencias. Guarda relación con la tarjeta sanitaria, la base de datos de usuarios y permite emitir recetas electrónicas. Este proyecto clínico e informático desarrollado por el SAS, único en España, fue este mismo año (mayo 2003) distinguido por la Comisión Europea.

• Cruz Sencilla de la Orden Civil de Sanidad, 2003, al **Servicio de Cirugía Torácica** del Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba por el trabajo colectivo desempeñado en la trayectoria científica y de desarrollo de nuevas técnicas aplicadas y de investigación en trasplante pulmonar en

adultos y de lóbulos pulmonares en niños, referente en España y con impacto en la comunidad científica internacional.

• Cruz Sencilla de la Orden Civil de Sanidad 2003, al **Grupo de Trasplantes de Islotes Pancreáticos** del Hospital Universitario Carlos Haya de Málaga. Equipo que ha desarrollado y realizado el primer trasplante en España de islotes pancreáticos.

• Cruz Sencilla de la Orden Civil de Sanidad, 2003, al **Dr. Ladislao Lara Palma**. Psiquiatra. Recientemente jubilado. Por la trayectoria ampliamente reconocida en los últimos 25 años en planificación y dirección de la reforma de los servicios de salud mental del SAS en Andalucía y en España. Miembro de la Comisión de Psiquiatría del Consejo Nacional de Especialidades Médicas entre 1994 y 2001.

• Cruz Sencilla de la Orden Civil de Sanidad, 2003, al **Grupo de Investigación de Hematología** del Hospital Reina Sofía de Córdoba y del Hospital Carlos Haya de Málaga. Por el trabajo colectivo que en ambos hospitales vienen desarrollando durante los últimos años, concretamente en el estudio de los fenómenos genéticos implicados en la aparición y el pronóstico de la leucemia.

Los siguientes premios han sido concedidos por la Escuela Nacional de Sanidad, el periódico "Diario Médico" y la consultora Bearing Point a:

• Premio a la Gestión en Atención Primaria 2003, al **Proceso de Acreditación del Centro de Salud de Camas**, ZBS de Camas, Distrito Aljarafe de Sevilla. Por un trabajo sobre el proceso de acreditación en atención primaria, para promover la excelencia en la prestación de servicios sanitarios a través de la evaluación de una serie de indicadores.

• Premio Especial a la Gestión de Recursos Humanos 2003, al **Plan de Comunicación Interna y Atención al Profesional**. Servicios Centrales del SAS. El Plan de Comunicación es un proyecto fundamental en la mejora de la comunicación de la organización con sus profesionales. Una expresión de la misma ha sido la creación y puesta en marcha de 70 unidades de atención al profesional (UAP) en todos los hospitales y distritos de atención primaria del SAS.



Entrevista con Juan Carlos Castro Álvarez, Director Gerente del Servicio Andaluz de Salud.

“Lo que hemos avanzado es fruto del buen hacer profesional”

P: ¿Qué valoración hace de los acuerdos sindicales a un año de ser firmados?

R: Los acuerdos sobre política de personal nacen de una participación muy considerable y dinámica de los profesionales del sistema y muy debatida con los representantes sociales. Eso ha configurado el plan de trabajo y una política de personal que da respuesta a las mejoras que los profesionales demandan. Y todo, sin renunciar a elementos nucleares de la política sanitaria como la orientación al ciudadano como aspecto clave, la eficiencia técnica, económica y social o la mejora de la motivación e implicación de nuestros profesionales. Aunque el acuerdo abarca hasta el 2005, tiene un horizonte temporal mucho más amplio ya que pretende consolidarse como el elemento central de la política de personal del SAS. Estoy convencido de que su trascendencia viene determinada por su carácter integrador de todos los aspectos que constituyen una política de personal de una organización moderna y dinámica (selección, jornada, retribuciones, plantilla, carrera profesional, salud laboral, etc.). El acuerdo supone además un considerable aumento salarial y, lo más importante, el nuevo modelo retributivo reconoce el esfuerzo del equipo y de cada profesional. Los acuerdos alcanzados con los sindicatos introducen el reconocimiento a los profesionales según resultados y eso es determinante en la línea de ir a un nuevo modelo profesional. No hay ningún buen profesional que no quiera que se le reconozca la aportación que hace a la sociedad en términos de salud.

P: A propósito de lo que usted está diciendo del reconocimiento según resultados, ¿cómo va la aplicación del complemento de rendimiento profesional?

R: Nosotros queremos que el complemento y su aplicación sean desde el principio algo objetivo, transparente y participativo. Como comentaba antes, el nuevo complemento al rendimiento profesional introduce la incentivación y el reconocimiento por el buen hacer profesional y por el logro de resultados. Es un derecho de los profesionales condicionado a la consecución de los objetivos pactados en cada equipo, por lo que implica negociación. Además, introduce comunicación e información en todos los niveles, por tanto, todos los profesionales deben conocer los objetivos. Como no hemos querido que el pago de este complemento se demorara, aunque se

hayan producido retrasos en la negociación y fijación de los objetivos, por eso mismo, con carácter absolutamente excepcional y en estos dos primeros cuatrimestres el pago es lineal. Pero el tercer cuatrimestre de este año 2003 que se abonará como está establecido en abril 2004, se hará con arreglo a los resultados obtenidos, y en función de los objetivos negociados con los profesionales que integran las unidades del SAS. Nuestro compromiso es avanzar decididamente en lo que todo buen profesional demanda hoy por hoy, que es que las retribuciones tengan en cuenta con criterios objetivos, los resultados obtenidos, tanto por el equipo como a título individual. Me parece clave dar un salto cualitativo, modernizando en una organización pública las relaciones de trabajo con el objetivo de motivar a los profesionales y que esta motivación se pueda hacer también, por qué no, de forma individualizada aumentando el grado de implicación y motivación de todos y especialmente en los que demuestran un mayor compromiso con la sanidad pública.

P: ¿Y la OPE extraordinaria, cómo va su desarrollo?

R: Si hay un aspecto del que todos —profesionales asistenciales, sindicatos y directivos— estamos contentos es el de resolver la estabilidad en el empleo. Cuando decidimos adherirnos al proceso extraordinario de consolidación de empleo, el SAS apostó por desarrollar un proceso de selección que permitiría a más de 18.000 profesionales conseguir una plaza en propiedad consolidando su empleo, pero ha sido un proceso duro para todos sin excepción. Actualmente, nos encontramos en una situación muy avanzada respecto al resto de Servicios de Salud, puesto que se ha terminado la fase de selección y estamos iniciando la fase de provisión. Este proceso va a terminar a lo largo del año 2004. También me gustaría destacar la labor que están desarrollando los tribunales, más de 1.000 profesionales del SAS, que están trabajando intensamente para culminar esta oferta extraordinaria, en la que han participado más de 70.000 aspirantes.

Pero hay que seguir. No puede suceder que se produzcan situaciones ya superadas en que pase el tiempo sin sacar nuevas ofertas de empleo. Por eso ya hemos aprobado una oferta de empleo ordinaria para el 2004, con más de 4.100 plazas, que ha sido aprobada por unanimidad por todas las organizaciones sindicales de Mesa sectorial, cumpliendo además el compromiso que hicimos de sacar ofertas de empleo regularmente. Estoy convencido de que estamos en la línea de trabajo de compromiso con nuestros profesionales y con la sociedad andaluza.

P: En febrero de 2004 se cumplirán veinte años desde que en 1984 Andalucía asumió las competencias de gestión sanitaria ¿En qué situación está ahora la sanidad andaluza?

R: Pues sí, estamos a punto de cumplir veinte años de gestión sanitaria propia, en los que se ha concedido el derecho a la salud como un derecho humano básico. Aquí, en nuestro entorno, no sucede afortunadamente como en otros países también económicamente desarrollados e importantes, donde llevar un arma semiautomática es un derecho y recibir atención sanitaria un privilegio. Hoy por hoy, el SAS, más que una garantía formal, es un servicio público de los más y mejor valorados por la población andaluza, a pesar de las deficiencias y problemas que pueda tener.

En iniciativas de proyectos estratégicos y en lo que concierne al SAS, en términos de gestión, somos clarísimamente referentes actuales en España. En nuevos proyectos innovadores (tiempos máximos de respuesta quirúrgica, segunda opinión médica, tiempos máximos para consultas y procedimientos diagnósticos...), en tecnología (historia clínica Diraya, receta electrónica, informatización de todas las consultas de primaria, etc.), en avances terapéuticos y en investigación... vamos por delante y nos tenemos que sentir orgullosos todos los profesionales del SAS.

En términos de salud, el factor más importante, solamente citar algunos ejemplos: en los diez últimos años la mortalidad infantil en Andalucía se ha reducido a la mitad, prácticamente; la incidencia de gripe es 46 veces menor; la incidencia de sarampión es 900 veces menor; y la esperanza de vida al nacer tanto en hombres como en mujeres ha subido en torno a dos años en Andalucía.

En términos de profesionalización, somos uno de los sectores donde más nivel de profesionalización hay y donde más investigación pública se hace en Andalucía, aunque todo hay que decirlo, muchas veces muy poco aflorada.

Y en términos de magnitudes socioeconómicas, nuestra organización es un sector generador de riqueza y bienestar. Aporta riqueza en términos de PIB andaluz y, por ejemplo, representa en empleo directo el 3,5 del empleo total andaluz y el 7% del empleo total entre las mujeres. Pero además, el sector sanitario es uno de los sectores económicos con mayor capacidad redistributiva de la riqueza y del bienestar social. Por eso creo que hemos avanzado mucho y todo ello no es más que el fruto del buen hacer y del desempeño de los miles de profesionales que lo hacen posible día a día, a todos los niveles. Con competencia, con eficacia, y con mucha profesionalidad.

De cerca

Acuerdo laboral y retributivo 2003-2005

Cronología del desarrollo 2003

Enero

Actuación realizada

- Puesta en funcionamiento de 70 Unidades de Atención al Profesional en los Hospitales y Distritos.
- Incremento de plantilla presupuestaria SAS en 3.460 plazas.

Febrero

Actuación realizada

- OPE extraordinaria: 8.400 opositores examinados este mes.
- Actualización de la nómina: incremento en Complemento de Destino e IPC.

Marzo

Actuación realizada

- Ratificación del acuerdo SAS-sindicatos por el Consejo de Gobierno Junta Andalucía.
- Actualización en la nómina: incrementos retributivos 2003 del Complemento Específico del Acuerdo.
- OPE extraordinaria: 17.500 opositores examinados este mes.

Abril

Actuación realizada

- Resolución definitiva concurso de traslado FEA hospitales.
- OPE extraordinaria: 31.700 opositores examinados este mes.

Mayo

Actuación realizada

- Nueva Resolución general de retribuciones en el SAS (Resolución 461/03).
- La Escuela Andaluza de Salud Pública elabora por encargo del SAS un proyecto formativo para los centros en salud laboral.
- OPE extraordinaria: 12.700 opositores examinados este mes.

Junio

Actuación realizada

- Abonado a todos los profesionales el primer pago del complemento de rendimiento profesional (primer cuatrimestre).
- Nueva área de atención profesional en la web del SAS.
- Dotación de 1.161 plazas SAS (estabilización de eventuales).



1 Actuaciones en selección y provisión

OPE, proceso extraordinario

Una vez resueltos los concursos de traslado vinculados al proceso extraordinario y aumentadas las plazas resultantes de los mismos, el total de plazas convocada en esta OPE extraordinaria fueron 18.700 plazas. Se recibieron 110.306 solicitudes de candidatos, de los cuales finalmente acudieron a las pruebas 70.355.

El objetivo previsto es que durante el mes de diciembre se haya iniciado la fase de provisión en categorías del Grupo A.

Se quiere, y se cree posible, comenzar la fase de toma de posesión efectiva en el 2º semestre del próximo año para finalizarla antes de 31 de diciembre de 2004, poniendo así punto final al proceso extraordinario de consolidación de empleo.

Nueva OPE 2004, ordinaria

Ya se ha negociado en el seno de la Mesa sectorial el Decreto de oferta de empleo público para 2004, de inminente publicación. Tendrá alrededor de 4.100 plazas. Se convocará inmediatamente después de finalizar el proceso extraordinario, como recogía el Acuerdo.

Para el desarrollo efectivo de este nuevo proceso selectivo se han constituido ya los grupos de trabajo. Estos propondrán para su negociación en Mesa sectorial los programas de materias a desarrollar en la selección de cada categoría, el número de ejercicios a realizar y el orden de los mismos, así como los aspectos curriculares y de baremo a tener en cuenta.

Base de datos de profesionales

Impulsado en noviembre un proceso activo de actualización/depuración de la Base de Datos de Profesionales, datos que serán los únicos válidos a todos los efectos.

2 3 Actuaciones en jornada laboral, permisos, licencias y vacaciones

Decreto de jornada

La Mesa sectorial ha abordado ya el Decreto que normaliza la jornada máxima exigible en el SAS para cada uno de los turnos, encontrándose en estos momentos en fase de tramitación para su aprobación en el Consejo de Gobierno. En el mismo se fija una jornada de 1.540 horas para el turno diurno, 1.483 para el turno

rotatorio estándar (42 noches anuales) y 1.450 horas para el turno fijo nocturno. En dichas jornadas se encuentran ya deducidos los días de vacaciones, los 14 festivos y los 6 días de libre disposición. Este Decreto determina igualmente el carácter neutro del resto de permisos retribuidos a efectos del cómputo de la jornada, y, fija la jornada máxima, sumando la jornada ordinaria y la complementaria, en 48 horas semanales en cómputo semestral. Se ha ampliado la exención de la jornada complementaria al ámbito de la Atención Primaria y se añaden dos causas más para solicitarla, además de la edad (55 años), a mujeres en estado de gestación y por razón de enfermedad.

Normativa de turnos de trabajo

Se ha analizado ya en Mesa sectorial, asimismo, la norma que viene a homogeneizar y regular la gestión de los más de 700 turnos de trabajo que existían y a homogeneizar y regular el régimen de descansos, permisos, licencias y vacaciones. Conviene destacar las medidas para la conciliación de la vida profesional y familiar, el reconocimiento de las uniones de hecho, la reducción de jornada en interés particular, etc.

4 Actuaciones en mejoras retributivas. Nuevo modelo retributivo

Incrementos retributivos

En el mes de marzo de 2003 todos los profesionales del SAS percibieron en su nómina la actualización de los incrementos retributivos que el Acuerdo contemplaba, además del incremento anual por IPC (2%) y del impacto en el Complemento de Destino (0,7%). También fue publicada la Resolución 461/03 de mayo 2003 sobre retribuciones para el personal del SAS, que ha ordenado la normativa existente, derogando la resolución de hace diez años.

Complemento al rendimiento profesional

Publicada la Resolución 682/03, de julio de 2003, que ordena el procedimiento para la gestión del complemento al rendimiento profesional en su modalidad (A) "Cumplimiento de Objetivos y Desempeño Individual". Se han abonado las cuantías correspondientes al primer y segundo cuatrimestre de este año 2003. En la nómina complementaria del mes de abril/2004, se abonará el último cuatrimestre 2003, de acuerdo a la consecución de resultados y al desempeño individual.



Julio

Actuación realizada

• Resolución que establece el desarrollo del complemento al rendimiento profesional (Resolución 682/03).

- Dotación de 341 nuevas plazas (atención primaria).
- Dotación de 333 nuevas plazas (plan apoyo familia).

Agosto

Actuación realizada

- Dotación de 513 nuevas plazas (atención especializada) y 174 nuevas plazas (dispositivos cuidados críticos y urgencias).

Septiembre

Actuación realizada

- Resolución definitiva traslados pediatras EBAP, odontólogos, psicólogos y técnicos función administrativa.
- Nombramiento de veterinarios.

Octubre

Actuación realizada

- OPE extraordinaria: primeras resoluciones definitivas de aprobados de facultativo especialistas de área.
- Cambios en la cotización de nombramientos de urgencias (Resol. 96/2003).
- Resolución definitiva traslados pediatras EBAP y otros.

Noviembre

Actuación realizada

- OPE extraordinaria: nuevas resoluciones definitivas de aprobados en categorías de facultativo especialistas de área.
- OPE 2004 y decreto de jornada en Mesa sectorial.

Diciembre

Actuación realizada

- Orden de creación de las unidades de prevención de riesgos laborales.
- Presentados en Mesa sectorial los Mapas de Competencias de cada categoría profesional y puesto laboral.
- OPE extraordinaria: Inicio fase de provisión en facultativos especialistas de área.
- Modelo de desarrollo profesional: presentación en Mesa sectorial.

5 Actuaciones en nuevas plazas

Ampliación de plantillas

La plantilla presupuestaria del SAS se ha ampliado este año 2003 en 3.460 nuevas plazas (2.050 plazas para reconvertir nombramientos eventuales y 1.410 plazas más para nuevas plazas). Ello ha supuesto un aumento del 4,7% de la plantilla del SAS en un solo año, tanto para nuevos servicios como para mejora de la atención sanitaria existente, en atención primaria y especializada.

6 Actuaciones en categorías y puestos de estructura

Nuevas categorías

En este año se han creado 9 categorías: Médico de Admisión y Documentación Clínica, Personal de Lavado y Planchado, Técnico Especialista en Dietética, Técnico Especialista en Documentación Sanitaria, entre otras.

Se ha negociado en Mesa sectorial, el régimen funcional de plantillas del SAS, recogiendo las siguientes 8 nuevas categorías: Enfermera Especialista en Salud Mental; FEA en Psicología Clínica; Titulado Superior en Nutrición Clínica y Dietética, entre otras.

Se han declarado 13 categorías a extinguir: Médico General de Hospital; F.E.A. de Nutrición Clínica y Dietética; Físico; Auxiliar Ortopédico; Gobernanta; Bibliotecario; Titulado superior de Atención Primaria; Controlador de Suministros; Fogonero, entre otras.

Se han declarado 8 puestos de trabajo y cargos a suprimir: Jefe de S.E.U./SNU; Jefe de Taller; y Jefe, Subjefe o Adjunta Enfermera, entre otros.

7 Actuaciones en reorganización de Servicios

Urgencias

En 2003 se han ampliado los dispositivos de cuidados críticos y urgencias en los distritos de atención primaria con 92 nuevos médicos de familia y 82 enfermeras/os.

A partir del 1 de noviembre de 2003 se ha establecido en el SAS la cotización continuada de aquellos nombramientos expedidos como eventual para atención continuada/guardias médicas.

8 Actuaciones en modelo de desarrollo profesional

Desarrollo profesional (carrera profesional)

Elaborados en este año los mapas de competencias para cada categoría y puesto de trabajo diferente, identificando los conocimientos, habilidades y actitudes exigibles en cada puesto y el plan de desarrollo del mismo. En este mes de diciembre se han presentado en Mesa sectorial, tanto los mapas de competencias como el soporte de gestión de los mapas de competencias definido para el Servicio Andaluz de Salud.

Presentada en Mesa sectorial la norma unificadora de la gestión de acciones formativas, impulsando las mejoras necesarias para conseguir la acreditación tanto de las acciones formativas como de los programas docentes que se impartirán en los centros.

9 Actuaciones en salud laboral y prevención de riesgos laborales

Orden de Unidades de prevención

Tras la publicación en este mes de diciembre, de la Orden por la que se crean las Unidades de prevención de riesgos laborales, se constituirá una unidad en cada área hospitalaria, en total 29 y en Atención Primaria se constituirán una unidad por provincia. Hasta la fecha se han evaluado todos los puestos de trabajo y elaborado un protocolo de actuación y medidas de protección de riesgo laboral para los profesionales que trabajan con material de riesgo en determinadas áreas como las unidades radioactivas. Además la Escuela Andaluza de Salud Pública, por encargo del SAS, ha elaborado el plan formativo para las unidades de prevención de riesgos laborales así como ha colaborado en otras medidas de desarrollo de esta estrategia. Los cursos de formación de estos profesionales se impartirán a partir de enero de 2004.



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD

Nuestra nómina ¿Dónde se reflejan las modificaciones retributivas derivadas del Acuerdo de Política de Personal del SAS 2003–2005?

En el mes de marzo de 2003, los profesionales del SAS percibimos en nuestra nómina la actualización de los incrementos retributivos que el Acuerdo de política de personal contemplaba, además del incremento anual por IPC y del impacto en el Complemento de Destino. En la nómina

complementaria del mes de mayo (y percibida en junio) se nos incluía, por primera vez, el complemento de rendimiento profesional. En esta imagen, de un justificante de nuestra nómina, se señalan los conceptos en los que podemos observar las modificaciones

retributivas que, desde la firma del Acuerdo, se han ido sucediendo.

Para conocer cada uno de los apartados de la nómina consultar *El SAS información* número 13 (disponible en formato electrónico en el apartado de Publicaciones de la página web del SAS www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud).

JUSTIFICANTE DE NÓMINA				
CONCEPTO	CLAS.	CLAS.	NÓMINA	PERIODO LÍQUIDO
01	01	01	01	01
02	02	02	02	02
03	03	03	03	03
04	04	04	04	04
05	05	05	05	05
06	06	06	06	06
07	07	07	07	07
08	08	08	08	08
09	09	09	09	09
10	10	10	10	10
11	11	11	11	11
12	12	12	12	12
13	13	13	13	13
14	14	14	14	14
15	15	15	15	15
16	16	16	16	16
17	17	17	17	17
18	18	18	18	18
19	19	19	19	19
20	20	20	20	20
21	21	21	21	21
22	22	22	22	22
23	23	23	23	23
24	24	24	24	24
25	25	25	25	25
26	26	26	26	26
27	27	27	27	27
28	28	28	28	28
29	29	29	29	29
30	30	30	30	30
31	31	31	31	31
32	32	32	32	32
33	33	33	33	33
34	34	34	34	34
35	35	35	35	35
36	36	36	36	36
37	37	37	37	37
38	38	38	38	38
39	39	39	39	39
40	40	40	40	40
41	41	41	41	41
42	42	42	42	42
43	43	43	43	43
44	44	44	44	44
45	45	45	45	45
46	46	46	46	46
47	47	47	47	47
48	48	48	48	48
49	49	49	49	49
50	50	50	50	50
51	51	51	51	51
52	52	52	52	52
53	53	53	53	53
54	54	54	54	54
55	55	55	55	55
56	56	56	56	56
57	57	57	57	57
58	58	58	58	58
59	59	59	59	59
60	60	60	60	60
61	61	61	61	61
62	62	62	62	62
63	63	63	63	63
64	64	64	64	64
65	65	65	65	65
66	66	66	66	66
67	67	67	67	67
68	68	68	68	68
69	69	69	69	69
70	70	70	70	70
71	71	71	71	71
72	72	72	72	72
73	73	73	73	73
74	74	74	74	74
75	75	75	75	75
76	76	76	76	76
77	77	77	77	77
78	78	78	78	78
79	79	79	79	79
80	80	80	80	80
81	81	81	81	81
82	82	82	82	82
83	83	83	83	83
84	84	84	84	84
85	85	85	85	85
86	86	86	86	86
87	87	87	87	87
88	88	88	88	88
89	89	89	89	89
90	90	90	90	90
91	91	91	91	91
92	92	92	92	92
93	93	93	93	93
94	94	94	94	94
95	95	95	95	95
96	96	96	96	96
97	97	97	97	97
98	98	98	98	98
99	99	99	99	99
100	100	100	100	100

COMPLEMENTO DE DESTINO
Incremento del 3,3% contemplado.

COMPLEMENTO ESPECÍFICO DE DEDICACIÓN EXCLUSIVA.
COMPLEMENTO ESPECÍFICO
Incremento variable según la categoría profesional. Contemplado en el Acuerdo Política Personal del SAS (2003–2005).

FACTOR H
Se amplía este concepto a nuevas categorías profesionales.

PROD. C. RENDIMIENTO
Complemento al Rendimiento Profesional, cuatrimestral. Cuantía según la consecución de objetivos.

El incremento anual del IPC (2%) se aplica a todos los conceptos retributivos: Sueldo, Trienio, C. Destino, C. Específico (D+I y F.R.P.), C. Atención Continuada –Guardias médicas–.

Enfermería y hospitales

En el mes de octubre se celebró una jornada de trabajo importante para la enfermería hospitalaria del SAS. En la misma, a la que asistieron directivos enfermeros/as de todos los hospitales del SAS y responsables directivos de los servicios centrales de la organización, se planteó un proyecto de trabajo para abrir un proceso de reflexión y transformación de la práctica enfermera en los hospitales. Se estableció como objetivo general la mejora de los cuidados y el desarrollo e implantación de las medidas de forma progresiva, y como herramienta de trabajo el consenso mediante la formación de grupos de trabajo, incorporando la opinión de los pacientes y de sus familiares. Las claves iniciales para el cambio se van a centrar en: la personalización de la atención mediante la asignación enfermera/paciente, esto es, cada paciente debe tener una enfermera/o de referencia durante su estancia en el hospital; la continuidad de los cuidados comenzando por la continuidad en la propia unidad de ingreso del paciente y entre la atención primaria y la atención especializada y por último, la mejora de la accesibilidad



facilitándole a los pacientes seguimientos y revisiones coordinadas. Se vio importante, asimismo, establecer puntos de encuentro y estrategias de comunicación entre los profesionales de ambos niveles, atención primaria y atención especializada, siendo importante impulsar desde las direcciones de enfermería las comisiones de cuidados de Área y poner a disposición de los profesionales intercambios concretos. Fue planteada, igualmente, la importancia de la formación como estrategia para el cambio y como elemento de mejora de la práctica clínica

y la importancia de la investigación aplicada a los cuidados.

Orientar el papel del equipo directivo de enfermería, en general y de las enfermeras/os supervisoras/es hacia la gestión de cuidados y trabajar con modelos de organización centrados en los pacientes, garantizaran los objetivos propuestos.

En este sentido, la figura del supervisor/a se destacó como gestor de cuidados, por lo que es necesario cambiar la actual concepción de administrador de recursos hacia la gestión de cuidados. Su posición en la organización permite que su gran proximidad a los pacientes sirva también como nexo entre la atención primaria y las unidades de hospitalización.

Se presentaron en la reunión experiencias de varios hospitales (H. Reina Sofía, H. Torrecárdenas, H. Puerto Real, H. San Cecilio...) relacionadas con los temas planteados. Las intervenciones a desarrollar van a tener tres destinatarios principales complementarios entre sí: los pacientes y sus cuidadores/as, las enfermeras clínicas del hospital, y las enfermeras supervisoras.

Se abre, pues, un nuevo reto para la enfermería hospitalaria, en línea con la mejora del cuidado y la atención al paciente y a sus cuidadores familiares y el desarrollo profesional enfermero.

Decreto de garantía de plazos de respuesta

en consultas externas y procedimientos diagnósticos



El consejero de Salud, Francisco Vallejo, presentó recientemente ante el Consejo Andaluz de Salud el borrador del decreto que establece garantías de plazo de respuesta en atención especializada en primeras consultas, pruebas diagnósticas y procesos asistenciales. Esta normativa será aprobada próximamente por el Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía y con ella se garantiza por primera vez en España el derecho de los ciudadanos a ser vistos por el especialista en un plazo máximo de tiempo, al acceso a una prueba en un plazo máximo y al diagnóstico de su enfermedad y una propuesta terapéutica ajustada a sus necesidades en procesos. Según explicó el consejero, "este decreto innovador y revolucionario es el paso más importante que ha dado la sanidad pública para acabar con las listas de espera diagnósticas" y conllevará "una completa reorganización de los servicios sanitarios e importantes mejoras en la oferta de consultas externas y en la dotación tecnológica y equipamiento diagnóstico de los centros". Andalucía es pionera en el conjunto del Estado en la regulación de una nueva generación de derechos sanitarios de los ciudadanos.

Qué se garantiza y en qué plazos

A los usuarios residentes en Andalucía, se les garantiza:

- Acceso a todas las primeras consultas de asistencia especializada desde que la solicita el médico de atención primaria, en un plazo máximo de 60 días naturales. Se entiende por primera consulta aquella que

solicita un médico de atención primaria para un facultativo especialista con carácter programado y en atención ambulatoria.

- Acceso a los procedimientos diagnósticos programados de un centro de atención primaria o especializada, en un plazo máximo de 30 días naturales desde que lo solicita un médico de un centro de atención primaria o especializada del Sistema Sanitario Público Andaluz.
- Resolución diagnóstica y tratamiento en los procesos asistenciales incluidos en el anexo que acompaña al decreto; la resolución diagnóstica y propuesta terapéutica se garantizará en los plazos máximos previstos para cada proceso, que oscilan entre 30 días para procesos oncológicos (cáncer de cérvix/útero, mama, próstata, colorrectal, piel y laringe) y 60 días para los cardiovasculares (dolor torácico e insuficiencia cardíaca).

Garantías en atención programada	Plazo máximo
1. Acceso a primera consulta del especialista	60 días naturales
2. Acceso a prueba diagnóstica	30 días naturales
3. Diagnóstico + tratamiento procesos oncológicos y cardiovasculares	30 días (procesos oncológicos) y 60 días (proc. cardiovasculares)*

(*) Nota: Los plazos son para los procesos (supuesto 3), desde que se establece por el médico de atención primaria o especialista una primera orientación de alguna de las patologías citadas y se inicia el estudio clínico, hasta que se instaura tratamiento.

Este decreto se refiere al acceso a la atención especializada programada. El acceso en situaciones de urgencia se realiza sin demora alguna y los pacientes calificados como preferentes y de atención clínica prioritaria también tienen un sistema de gestión diferenciado.

Si el usuario no obtiene cita para ser atendido dentro del plazo de respuesta o éste ya ha transcurrido, podrá solicitar atención en un centro privado autorizado, asistencia que será sufragada por la Junta de Andalucía.

El decreto entra en vigor al día siguiente de su publicación en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía, aunque se establece un periodo de doce meses para el establecimiento efectivo de la garantía, con el fin de adecuar la estructura organizativa de los centros al cumplimiento de este derecho y lograr la correcta implantación de los sistemas de citación previstos en el mismo.

SAS y sociedades científicas. Diez años de colaboración

Las sociedades científicas y profesionales tienen en la actualidad una amplia trayectoria en la que han mantenido el objetivo fundamental para el que fueron creadas: servir de estructuras de desarrollo científico y profesional de los miembros que las integran mediante el desarrollo profesional, la investigación y la formación. Al mismo tiempo colaboran en la capacitación que, obtenida en la universidad, debe acompañar durante toda la vida profesional. Los profesionales sanitarios sabemos de la necesidad del estudio y aprendizaje permanentes y, hoy en día, más que nunca, se nos exige una capacitación profesional muy alta y continua, acorde con la sociedad actual.

El papel desempeñado por las sociedades científicas y profesionales, en nuestro marco sanitario, ha sido y sigue siendo una realidad importante entre profesionales e instituciones.

El Servicio Andaluz de Salud inició en 1994 una línea activa de participación con los profesionales impulsando un trabajo de colaboración con estas sociedades en el ámbito de nuestra comunidad. En estos diez años se ha trabajado con 34 sociedades andaluzas o con los representantes autonómicos de sociedades de ámbito nacional, en su defecto. Esta participación se ha ido fortaleciendo en el tiempo y traducéndose en importantes resultados, contando con la presencia de las sociedades, tanto en comisiones asesoras en líneas de trabajo permanentes, como en colaboraciones puntuales.

Estos resultados se objetivan en el área de calidad asistencial, mediante la elaboración de protocolos asistenciales en patologías prevalentes principalmente del área quirúrgica y de coordinación interniveles; la constitución de comisiones asesoras del área diagnóstica, del área de calidad de hemodiálisis, de evaluación del programa de hormona del crecimiento, del plan de vigilancia y control de infecciones nosocomiales, así como en el sistema de hemovigilancia; y en la elaboración de indicaciones para procedimientos quirúrgicos y diagnósticos. Igualmente es destacable la colaboración también reciente con las sociedades en la elaboración y desarrollo de otras estrategias de mejora de la calidad como son los pactos suscritos con las sociedades relativos a la mejora de la atención primaria y los suscritos en materia de calidad farmacoterapéutica y farmacia hospitalaria. El objetivo común que guía esta colaboración entre el SAS y las sociedades científicas y profesionales no es otro que la puesta a disposición de los profesionales de unas herramientas que ayuden a mejorar la atención sanitaria que se presta a la población.

Mejoras retributivas 2004 contenidas en el Acuerdo

**Incremento en las retribuciones del SAS por el Acuerdo
aplicado en 2003 y correspondientes a 2004. Algunos ejemplos**

	Retribuciones 2002	Retribuciones con el incremento producido en 2003		Retribuciones con el incremento de 2004		Incremento acumulado 2003 + 2004	
		Sólo IPC	Con el acuerdo SAS	Sólo IPC	Con el acuerdo SAS	Sólo IPC	Con el acuerdo SAS
		En euros				En pesetas	
Personal facultativo							
JEFE SERVICIO FACULTATIVO	46.025	46.946	51.046	47.884	54.363	309.312	1.387.326
JEFE SECCION FACULTATIVO	40.121	40.923	44.172	41.742	46.741	269.712	1.101.475
F.E.A./ADJUNTO	35.370	36.077	38.465	36.799	40.256	237.766	812.962
MEDICO/A DE FAMILIA	29.502	30.092	32.120	30.694	33.614	198.332	684.179
MEDICO/A PEDIATRA	29.502	30.092	32.120	30.694	33.614	198.332	684.179
Personal sanitario no facultativo							
JEFE BLOQUE ENFERMERIA	26.938	27.477	29.724	28.026	31.849	181.028	817.122
ENFERMERA SUPERVISORA	23.757	24.232	26.277	24.717	28.158	159.731	732.265
FISIOTERAPEUTA	19.988	20.388	21.474	20.796	22.586	134.440	432.271
ENFERMERA/A.T.S.	19.436	19.825	21.187	20.221	22.431	130.613	498.326
TECNICO ESPECIALISTA	14.285	14.571	15.932	14.862	16.966	96.005	446.081
AUXILIAR ENFERMERIA	12.792	13.048	14.054	13.309	14.838	86.022	340.426
Personal no sanitario							
TECNICO FUNC. ADMINIST.	27.181	27.725	29.245	28.279	30.711	182.692	587.343
TECNICO MED. FUNC. ADMINIST.	20.350	20.757	21.908	21.172	22.964	136.769	434.933
TRABAJADOR/ASIST. SOCIAL	18.589	18.961	20.112	19.340	21.131	124.956	422.953
AUXILIAR ADMINIST.	13.240	13.505	14.304	13.775	14.964	89.017	286.849
CELADOR CONDUCTOR	13.240	13.505	14.253	13.775	14.810	89.017	261.226
CELADOR	11.768	12.003	12.961	12.243	13.517	79.033	291.009



Normativa

En el área Atención al Profesional de la página web del SAS, se va a incorporar un nuevo servicio denominado Normativa, desde el que se accederá a las disposiciones, totalmente actualizadas, más importantes que regulan el régimen jurídico de los profesionales del SAS. Este nuevo espacio va a estar estructurado en los siguientes apartados:

- Normativa General.
- Selección de Personal y Provisión de Puestos.
- Retribuciones.
- Jornada, horarios, vacaciones y permisos.

- Incompatibilidades.
- Situaciones Administrativas.
- Régimen Disciplinario.

Para cada norma se ha elaborado un índice sistemático, con hipervínculos, que facilita las consultas.

Por último destacar que se irán incorporando futuras disposiciones que puedan afectar a los profesionales de nuestras Instituciones Sanitarias, actualizándose con las modificaciones y derogaciones que puedan ir sucediéndose.

El envío de esta publicación se realiza a partir de las direcciones disponibles en el SAS. En caso de que usted no la haya recibido o sus datos estén incorrectos, rogamos se ponga en contacto con el departamento de personal de su centro de trabajo.

www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud
 Coordinación: Luis Gavira Equipo de redacción: Inés Falcón, Sandra Fernández, Mariano Flores, Patricia García, Arantxa Irastorza, Mauricio Lozano, Rosa Mª Pérez, Cristina Torró, Falina Tristán, Manuel Villacorta.
 Edita: Servicio Andaluz de Salud Avda. de la Constitución 18, 41071 Sevilla.
 Tel.: 955 018 000, Fax: 955 018 025, e-mail: sasinfo@juntadeandalucia.es

● A mejorar

Lo que se recuerda

Cuelga el teléfono, y se pregunta: ¿era el 6 o el 16 de diciembre la fecha de la consulta? Al salir de la consulta: ¿me dijo que este medicamento me lo tomara ocho días y después de las comidas o se refería al jarabe? Al abandonar el mostrador: ¿tenía que esperar que me llamaran o ir yo al centro sanitario? Al salir del especialista: ¿cómo me dijo que tenía que mover el pie?...

Son muchos los actos en los que ofrecemos información relevante para el usuario a lo largo de nuestra jornada laboral. Damos información sobre gestiones administrativas, días y horarios de consultas, servicios, pruebas y, sobre todo, tratamientos que en muchas ocasiones son varios, tomados de distinta manera, a diferentes horas, días, etc. Nos quejamos de que muchos pacientes olvidan gran parte de lo que les decimos o bien lo recuerdan en muchas ocasiones incorrectamente.

Las condiciones no siempre son las mejores para que se produzca una excelente comunicación entre el profesional y los usuarios. Información repentina, a veces totalmente nueva, usuarios en situaciones de estrés, angustia, de edad avanzada o con diferente grado de atención. Estas circunstancias pueden repercutir en que la persona que recibe los mensajes no recuerde al poco rato gran parte de la información que se le ha dado. No obstante, siendo conscientes de ello podemos mejorar el recuerdo de la información que damos, enfatizando lo más importante, repitiendo datos relevantes, ofreciendo cuando sea posible la información también por escrito (y en letra legible), dándole al paciente la oportunidad de preguntar. Debemos asegurarnos que el paciente ha comprendido lo que queremos que haga, recuerde o asimile.

Última hora

Se acaban de publicar en BOJA la Ley 5/2003 de declaración de voluntad vital anticipada (testamento vital) y la Ley 7/2003 por la que se regula la investigación en Andalucía con preembriones humanos no viables para la fecundación in vitro; y acaba de ser aprobado por el Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía el III Plan Andaluz de Salud (2003-2008), cuestiones de las que daremos información en un próximo número de la revista.