

COMENTARIOS A LA ENCUESTA DEL SINDICATO MEDICO DE NAVARRA SOBRE LA REFORMA DE LA ATENCIÓN CONTINUADA Y URGENTE RURAL

(Los comentarios aparecen exactamente como han sido recibidos en el buzón del SMN. Únicamente hemos omitido el nombre del CS en algún caso, a fin de evitar la identificación del médico remitente. Del mismo modo, hemos incluido la totalidad de los comentarios recibidos con excepción de uno, crítico con el Acuerdo, pero cuya identificación era imposible de evitar. En muy contadas ocasiones hemos corregido algún error mecanográfico)

- Mayor número de cambios de guardia con mayores posibilidades de confusiones en los días que se tienen las guardias.
No existe ningún beneficio para la atención al paciente.
Importante desmotivación de médicos y enfermeras del ámbito rural.
No estabilidad de las plantillas en el ámbito rural

- La eliminación de las libranzas garantiza que el personal de primaria cumple con el horario anual, y garantiza la atención de los pacientes por su médico o enfermera de referencia. Abarata los costes del servicio y evita al jefe estar buscando sustitutos para los salientes.

- Disminución importante de los ingresos
Los Pediatras de AP siguen realizando guardias en HRS con libranza posterior
Las microguardias son un aumento de la actividad diaria con jornadas de 12 horas y pagadas como guardias
Siempre es el EAP quien tiene que permanecer de guardia si el Sur no acude ya que no se puede dejar en punto de guardia sin atender

- No veo solución. La creación del SUR ha propiciado una situación con difícil marcha atrás, sobre todo por el coste político. Tenemos dos sistemas, con diferente horario, diferentes contratos, diferente organización, para atender a los mismos pacientes con sus mismos problemas. La integración es imposible. El desarrollo de agravios comparativos inevitable. La tendencia a la superespecialización, intentos de diferenciación de competencias profesionales, la privatización... amenazantes. Debería intentarse una integración real, igual trabajo, iguales competencias, responsabilidades, salario... y una atención a demanda, programada, continuada y urgente por el mismo equipo.

- El verano, desde que se ha implantado el nuevo sistema, ha sido caótico. En mi Centro de Salud, no ha habido sustituciones. Los compañeros nos hemos tenido que cubrir unos a otros, con el incremento de la carga de trabajo y el consiguiente deterioro de la atención prestada al paciente que ello supone. Debido a la falta de personal médico y al caos organizativo, se ha estado pagando jornadas y guardias, tanto al personal SUR como al resto del equipo, a un precio superior al habitual ¿Dónde queda el ahorro que el gobierno pretendía?
Las vacaciones de Navidad, incluso teniendo en cuenta que sólo podemos gastar 5 días entre el 1 de diciembre y el 15 de enero, se presuponen parecidas: 1 único sustituto para cubrir 11 médicos (contando pediatría y personal SUR), ¿salen las cuentas? ¿o nuevamente tendrá que asumir un médico el cupo de su compañero? ¡El paciente va a estar muy bien atendido!
Y luego la falta de información y previsión ante la apresurada implantación del nuevo sistema: no se nos informó en ningún momento de las dietas (se limitan a pagar la mitad, 9,88 euros, que ya me gustaría ver si la consejera come por ese precio), no explican que hacer ante el aviso domiciliario, generalmente no urgente, que surge a las 19:58 h, ¿lo debe hacer el médico que acaba en ese momento su microguardia (con el consiguiente no cumplimiento del descanso de 12 horas) o lo debe asumir el médico que comienza la jornada a las 20:00h?
Bueno, y podría seguir así 2 y 3 páginas, pero en el enunciado piden exposición breve....

- Renunciando a hacer microguardias se nos avisó que se nos puede obligar a hacer los prefestivos del día 24, 31 de diciembre y 5 de enero. Esto considero que es negativo y probablemente ocurra. Seguimos siendo los últimos en decidir si quisiéramos hacer microguardias. Y no me considero todavía con los mismos derechos que primaria, ni parte del equipo: a algunas reuniones no se nos ha invitado.

- Ahora trabajo muchos mas dias pero menos horas, con menos ingresos y mas gastos por desplazamiento.

Firmo numerosos contratos (contrato por día) y no entiendo las nominas tan floridas que tengo, presencial, semipresencial, SUR, AP, 4,40 horas, 12, 16,40, 24). Un caos.

A unos compañeros les han hecho contrato parcial hasta final de año y a otros, como es mi caso, estamos sin contrato, bueno contrato por día trabajado ¿porque?. No estan cumpliendo lo pactado. En mi caso, médico eventual de mas de 50 años, ha supuesto un grave empeoramiento de las condiciones de trabajo.

- El equipo de AP del centro de salud ve el 90% de la gente que acude a dicho centro, es responsable de todo lo que la pase al paciente y los que ven por la tarde-noche los vemos nosotros a la mañana siguiente. Hemos perdido dinero olvidando la administracion nuestro contrato. Ellos hacen peonadas por la mañana no trabajan apenas y no son responsables de nada. Encima hacemos nochebuena y nochevieja. Nosotros que no tenemos lista de espera nos quitan las guardias y los especialistas que tiene mucha lista de espera si que las hacen por motivos de equipo. Un desatre: perdida de poder adquisitivo y se rien de nosotros sabiendo que estamos a espera de juicio haciendo fijas las plazas de SUR nuevas.

- Realizacion de aproximadamente las mismas horas que antes del acuerdo con una bajada sustancial de sueldo y un horario bastante peor.

Tras microguardia el viaje de vuelta a domicilio fuera del verano se realiza de noche lo que supone mayor riesgo en la carretera.

Más viajes de ida y vuelta a domicilio al retirar guardias nocturnas.

Peor conciliación de vida familiar y social

En el caso de mi centro de salud no veo ni mejora ni empeoramiento de la calidad asistencial.

- Motivacion profesional nula, cansancio fisico (más viajes ..), esperas hasta que llega compañero de las 20 horas...

- Supone una merma importante de las condiciones economicas

Muchos medicos accedimos o permanecemos en nuestras plazas de EAP rurales por esas mismas condiciones que ahora, de forma unilateral, se han visto cercenadas y nos encontramos atrapados en plazas peor retribuidas, aisladas y sin poder acceder a plazas urbanas que estan ocupadas en propiedad por compañeros mucho mas jóvenes.

Historicamente el medio rural ha conservado el atractivo de unos mayores ingresos a cambio de la "incomodidad" y el vivir fuera del medio urbano o desplazarte diariamente a tu trabajo prolongando tu jornada laboral con tiempo de desplazamiento, riesgo de accidentes, gastos, etc. etc.

Por este atractivo y solo por este, muchos médicos, jóvenes o menos jóvenes preferimos permanecer en este medio mientras compañeros mucho mas jóvenes ocupaban plazas urbanas mas cómodas y con la misma retribución si no se tenían en cuenta las guardias.

Indudablemente ellos no tienen ninguna responsabilidad en esta situacion ni en este agravio. Cuando nos encontramos con que las retribuciones se equiparan, tras muchos años de guardias en medio rural, durmiendo en sofás-cama o sillones con nuestras sábanas, nuestra comida llevada de casa, jornadas de trabajo en las que se enlazaban noches de guardia sin dormir con jornadas ordinarias, y se mejoran esas condiciones (al menos en el aspecto material) resulta que ya no somos validos para disfrutar de esas mejoras, somos material desechable...y no puede permitirse que nuestras retribuciones se vayan a niveles dignos y nuestras condiciones laborales se dignifiquen hasta esos extremos.

Bueno..., pues pensamos,.....

¡¡¡¡¡ vámonos al medio urbano tranquilamente. ¡¡¡¡¡.....pues tampoco podemos porque nuestros compañeros mas jóvenes (siempre de manera correcta) ocupan esas plazas ya que nunca se sintieron

atraídos por las maravillosas condiciones de trabajo del medio rural o simplemente tuvieron "más visión de la jugada",

En fin, tras casi 40 años, te sientes exprimido, que han sacado lo mejor de ti y ahora, sencillamente tampoco te permiten terminar tu vida profesional de una forma relajada y feliz (siempre cumpliendo estrictamente)

- Los sustitutos han sido sometidos a jornadas que superan las 24 horas seguidas, encadenado sin periodos de descanso una jornada con otra. La carga asistencial es toda para el médico de AP, el SUR no atiende casi a pacientes, no resuelve, no participa en el equipo. La remuneración del médico rural es muy baja, nulo desarrollo profesional en AP.

- HAY UN PERJUICIO EN TARDES / MES QUE TE OCUPAN (5/MES) QUE TE COMPROMETEN LA ACTIVIDAD FAMILIAR

NO SON URGENCIAS, ES CONSULTA VESPERTINA.

SE HACE MAS " PESADO" LAS MICROGUARDIAS QUE LAS GUARDIAS (COMPARTIDO POR OTROS MIEMBROS DEL EQUIPO)

- Los ingresos por guardias se me han reducido de 1600 € a 800€ haciendo el máximo de horas posible. Han aumentado los avisos hasta las 20:00h. quedando para después muy pocas llamadas (que es cuando el SUR hace su jornada).

Los SUR no se han integrado en el EAP y además es imposible que se integren. Tan solo para participar en una sesión conjunta con el EAP piden a ver si les corresponden horas de docencia y kilometraje, o sea, un gasto totalmente superfluo e innecesario.

- Empeoramiento en condiciones de las guardias con pérdida de atractivo en la realización de éstas. Los profesionales de EAP asumimos el grueso de la carga laboral de la guardia sin ninguna de las contrapartidas (libranzas ...). Desajustes por atención en urgencias próximas al relevo de guardia (20 h) que nos han obligado a trabajar fuera del horario de guardia establecido al estar atendiendo una urgencia en otro pueblo.

Desigualdad en el trato al imponernos un tope de 35 horas mensuales, además muy estricto en nuestro caso, mientras que a compañeros del SUR se les permite realizar horas muy por encima de las 35 horas (no se trata de dar nombres concretos pero es muy fácilmente comprobable si se pregunta en Personal las horas realizadas por cada persona por encima de las 35). Por otra parte, en algunos casos se ha llamado a profesionales que están trabajando en otras comunidades para decir que aquí no se paga productividad con lo cual se pagan sobresueldos a personas (no necesariamente en paro) ajenas al SNS y se niegan a tu personal que es quien diariamente realiza la actividad. Considero que es injusto que la guardia de 17 h en día laborable tenga que ser necesariamente en viernes.

Esto está llevando a una profunda desmotivación y una previsible huida de los profesionales de las zonas rurales (venir a mi puesto de trabajo me supone aprox 400 euros mensuales que compensaba con la realización de guardias). Por otra parte, la Administración sigue manteniendo la obligación de hacer guardias "por si acaso tiene problemas de cobertura", manteniendo la doble moral de reducir las pero conservando las manidas necesidades del servicio.

En mi caso concreto veo un problema añadido al introducir en el estamento médico los acoplamientos por zonas. Yo resido en Pamplona y trabajo en ---, con lo cual voy a ver reducidas en el futuro mucho mis posibilidades de acceder a una buena plaza en Pamplona ya que siempre las ocuparán antes por acoplamiento previo los de Navarra Norte o Este aunque tengan menos baremo que el mío simplemente por el hecho de estar en la "macrozona". Esto contribuirá aún más a la huida de profesionales de estas zonas rurales. Incluso cuando convoquen (si lo vuelven a hacer...) OPEs será muy diferente p. ej. coger una plaza en Lerín o Larraga (pueblos muy próximos pero uno perteneciente a Navarra Este y el otro a Tierra Estella).

En general mi opinión es muy negativa y esto nos lleva a una profunda desmotivación.

- La falta de consenso, el "café para todos" en las diferentes zonas (ir y volver a 60-80 km saliendo a las 20h para volver a las 8)..., las diferencias de cargas de trabajo sin valorar, los pagos de horas a precio más alto para trabajar menos...(incluso creo que alguien novel pierde habilidad y capacidad resolutive) y

no importar para nada cómo afecta a los profesionales. Tenían a menos que resolver excesos, que ellos mismos han permitido, de otra forma.

Por otro lado, no es el único desmán de este Gobierno en Salud... Parece mentira que haya médicos de familia (ex compañeros) gestionándonos... Está claro cual es su interés... no la AP, ni su mejora.

- En mi centro, C. S.---, para la misma actividad asistencial, en el mismo horario, unos días hay guardia de presencia física, otros localizada y otros jornada de trabajo SUR. Esto conlleva desorientación de la población, de la coordinación 112 y confrontación entre profesionales.

Las microguardias suponen estar todo el día trabajando para cobrar una miseria. Además recae la mayor parte del trabajo de la guardia en los profesionales que han trabajado por la mañana y el descenso de la actividad en los trabajadores del SUR.

Encuesta ya realizada. Añado comentario al realizado anteriormente.

El límite de horas de guardia de presencia física actualmente solo se aplica a titulares. En mi zona (---, área de Estella) los sustitutos pueden hacer todas las horas de guardia que quieran, lo cual no sería problema si fuese gente procedente del paro, pero como éstos no existen en realidad son gente que trabaja en la privada o provienen de servicios públicos de otras comunidades (en nuestro caso La Rioja). Así que se da la paradoja de que nosotros (tanto titulares de AP como SUR) no podemos hacer más de 35h. y ellos además de su jornada habitual, hacen todas las que quieren porque no se les pide cartilla del paro y no figuran en las listas del SNS. Con los sustitutos habituales e incluso con interinos pasa lo mismo, que acaban trabajando muchas más horas que los titulares. Además se permiten el lujo de elegir solo las guardias que les convienen, y en mi centro por ejemplo no hay nadie para hacer el 24 y 31 de Diciembre cuando hay 4-6 personas que hacen guardias aparte de los titulares. ¿Y quién las va a hacer? Pues seguramente los titulares, esta vez por encima de las horas "por necesidades de servicio". Y el dinero de las guardias para La Rioja.

- El 80% por ciento de las urgencias son atendidas por los médicos de la mañana, después de toda la jornada laboral de la mañana y sin ninguna repercusión económica añadida. Además al día siguiente nuestra jornada vuelve a ser normal. El SUR atiende muy pocas urgencias en su jornada laboral.

- Este acuerdo ha hecho que no tengamos médicos de primera y de segunda incorporando a los SURes al equipo

- Distribución injusta de las cargas de trabajo: AP jornada > a SUR en 130 + 40 tardes anuales
Incumplimiento continuado de la normativa de descansos de los sustitutos con condiciones esclavistas,
No sustitución de titulares en periodos previstos como vacaciones. Cuando haces vacaciones, cuando vuelves trabajas el doble

Diferente remuneración de la hora de "guardia" AP: 24, SUR: 32

Fragmentación de la atención al paciente: pacientes que pueden ser vistos por 12 médicos en una semana

Fracaso de integración de los SUR en AP: no hay comunicación con ellos ni entre ellos por las características del horario de trabajo

Vulneración de nuestro contrato: elegimos una plaza con guardias lo que las hace consustanciales a nuestro contrato. Son obligatorias para nosotros: cuando ha habido un día sin cubrir se nos ha obligado a cubrirlo a AP (incluso si la persona que lo ha tenido que hacer, no hacía guardias habitualmente)
Han convertido el horario de 15:20 a 20h en una Atención Continuada a precio de guardia. No hay más que preguntar al usuario el porque de su visita por ejemplo a las 15:21 h

Desamparo, abandono, desprecio y desidia en la gestión de la atención rural. La sensación es que le importamos un huevo a la Administración

Inexistencia de comunicación con los gestores

Afortunadamente la motivación nos la dan nuestros pacientes con su cariño y reconocimiento que por vivir en medio rural no deben tener una atención "B" para los que procuramos una atención de excelencia

En resumen, dadas las condiciones actuales discriminativas respecto al resto de AP ciudad y SUR, a corto medio plazo la atención rural será un solar. Trabajamos 42 días más al año (libranzas + 50 tardes por 10.000 euros menos haciendo una atención continuada a precio de saldo

- Este acuerdo ha sido un intento de eliminar las jornadas extraordinarias en los médicos rurales pero en vez de dar estas horas en forma de un contrato "digno" y continuado a sustitutos, se concentran en jornadas interminables para ellos que hacen también vacaciones. No hay una repartición digna y el único objetivo es que el jefe del centro de salud se quite problemas al no poder darlas. Para los SUREs nuestro trabajo se ha convertido en ir a trabajar de noches y fines de semana con una peor calidad de vida.

- Se ha creado un peor ambiente de trabajo entre los profesionales y, sobre todo, entre SUR y personal de EAP. La población, creo que no se ha visto afectada, pues se intenta no transmitir nuestro mal estar cuando estamos trabajando

- En el antiguo acuerdo los SUREs cubríamos la gran mayoría de festivos y prefestivos, ahora no ocurre esto.

Ahora también los sures podemos realizar alguna hora extra, antes era exclusividad de los de primaria. Por lo cual este sistema me mejora la vida familiar y se retribuye mejor.

- Mi calidad de vida ha empeorado, tengo que salir a las 20 h del CS --- (más de 90 km) para ir a Pamplona y volver a las 8h.

La calidad de la atención a los pacientes me parece que es la misma o peor porque voy y vengo corriendo. Podría quedarme en un hotel, pero es que me ha bajado la nómina...(creo que es un dato objetivo).

- La repercusión en las zonas "especiales" como la mía ha sido escasa y todo ha seguido mas o menos igual

- Ha empeorado notablemente nuestra motivación a la hora de realizar nuestro trabajo y nuestro sueldo
- No creo que haya supuesto ahorro de ningún tipo, más bien lo contrario (aunque no tengo datos)

- Aparte del clarísimo perjuicio sobre las condiciones laborales para los "Norte", en relación con el Servicio, considero que produce un problema al tener que cambiar el turno a las 20:00 ya que con muchísima frecuencia (casi todos los días) salimos más tarde de las 20:00 los de mañana, por tener que esperar al SUR, estar atendiendo pacientes que han acudido antes de las 20:00 etc. Además en el caso de centros con poco contenido asistencial, la actividad de los sures ha disminuido sensiblemente, siendo esto muy problemático para su competencia profesional.

- PONER DE ACUERDO A TANTOS PROFESIONALES ES MUY DIFÍCIL. TAL VEZ ESTE ACUERDO SEA UNA OPCIÓN, TAL VEZ HAYA MEJORES, PERO CON SEGURIDAD PEORES COMO ERA EL ANTERIOR QUE QUERIAN IMPLANTAR

- Al haber más SUR y tener vacaciones, no se ha podido sustituir por falta de médicos, ya que las condiciones que les ofrece la administración son penosas.

- El nuevo calendario anual nos ha perjudicado en cuanto a horarios aumentando la supuesta ineficiencia del médico SUR disminuyendo la actividad asistencial del mismo. Un despropósito.

- A nivel personal: desde el acuerdo he rechazado el hacer guardias y microguardias ya que aumentaban mi agotamiento, "quemamiento" y no me permitían un adecuado descanso. A pesar de renunciar a las guardias, a las microguardias y de cogermelas vacaciones, en determinados momentos tengo la obligación de cubrir esas guardias que se me han adjudicado si no se cubren, teniendo que renunciar a las vacaciones.

Creo que con este acuerdo aumenta el cansancio, la sobrecarga del profesional, ya que la organización de vacaciones, permisos, imprevistos...conlleva a mayor agotamiento y "quemamiento" sin ninguna compensación.

- *Comentario borrado por problema de fácil identificación*

- Aumento horas extras. Dificultad ajustar calendarios y encontrar sustituciones.

- Considero que no afecta por igual a los médicos de AP que a los SUR. A mí como SUR no me ha afectado prácticamente en nada salvo trabajar alguna jornada más mensual, al trabajar el día laboral 12 horas cuando antes eran 17.
- Desde la implantación de la reforma los únicos beneficiados han sido los otros estamentos. Quienes clarísimamente hacen más de 34 h. (se puede constatar) no ven pacientes ya que su jornada es nocturna básicamente y la densidad poblacional es casi 0.5 pacientes desde 8-8.
- No supone ninguna mejora respecto al sistema previo, con el consiguiente empeoramiento para los sanitarios en cuanto a calidad de vida, retribución económica, motivación laboral, sustituciones...
- Dificultad para cubrir algunas microguardias, y además se van organizando mes a mes.
- En mi caso en cuanto a organización del centro no he notado grandes perjuicios. Lo que no veo bien es que a las personas que están cubriendo las microguardias con contrato, se les estén ofertando contratos de horas en lugar de darles una continuidad que sería beneficioso para ellos y para nosotros. Teniendo en cuenta las horas de vacaciones del personal, microguardias y vísperas de festivos, se podrían hacer contratos más estables y de esta forma, además de que ellos salen beneficiados, también se podría asegurar que se cubrieran las vacaciones. En cuanto a la integración de los SUR en los servicios me parece que con este nuevo horario es imposible. No coincidimos en absoluto. Los Sures nos veríamos obligados a venir a reuniones y sesiones fuera de nuestro horario laboral y hasta lo que yo se no se están teniendo en cuenta esas horas .
- Este modelo de microguardias, lo unico que ha hecho es que me desmotive, trabaje mucho mas y ganar mucho menos. Sin comentarios.
- HAN CONVERTIDO DOS GRUPOS MUY MARCADOS CON UNA CARGA DE TRABAJO MUY DIFERENTE (MAÑANA SOBRECARGADA CON CONTENIDO, URGENCIAS, ETC Y LA NOCHE CASI NULA DE CONTENIDO CON EL DESGASTE DE LOS PROFESIONALES)
NO HAY ESPACIO NI TIEMPO COMÚN PARA LA INTEGRACIÓN
NO SE HA SOLUCIONADO EL TEMA DE LAS SUSTITUCIONES
HAY PERSONAS EVENTUALES SIN LÍMITE DE HORARIO PARA TRABAJAR EN FUNCIÓN DE LAS NECESIDADES Y OTROS PROFESIONALES NO PUEDEN TRABAJAR
EN ZONAS RURALES AL EMPEORAR CONDICIONES, LOS PROFESIONALES SE QUIEREN IR CON LA CONSIGUIENTE ROTACIÓN Y FALTA DE CONTINUIDAD DE PROFESIONAL EN EL CUPO
- EFECTO NEGATIVO A NIVEL PERSONAL CON REPERCUSION A NIVEL FAMILIAR.
DESIGUALDAD ENTRE COMPAÑEROS.
- Soy médico SUR, estoy contenta con la integración en el EAP por lo que supone de avance en la dignificación y equiparación con nuestros compañeros del EAP, aunque todavía falte bastante. Considero que en nuestro trabajo vemos urgencias de AP y deberíamos estar actualizados en AP: cursos, acceso a visitadores, a los cursos que éstos organizan, y trabajo de unas horas determinadas en AP (apenas hacemos ya sustituciones en AP con lo que conlleva de pérdida de conocimientos y habilidades) Por otra parte también se nos podría incluir en los cursos que se organizan para el SEU en Pamplona /Estella -Tudela para estar actualizados también en la atención urgente
En cuanto a las retribuciones, han disminuido pues las sustituciones de AP y del SUR se ofrecen íntegramente a sustitutos (estoy de acuerdo)
En cuanto al calendario, tenemos un calendario anual, pero sólo del día concreto que nos toca trabajar, que es elaborado por Subdirección, no sobre en qué punto de atención (dentro de los 2 que componen nuestra zona) tenemos que trabajar en esos días ni sobre qué días nos toca microguardia (que dependen de la Dirección del centro)

Nos gustaría que constasen desde el principio para los del SUR y para los de AP, pues éstos últimos colocan sus microguardias sobre la marcha lo que puede ir en perjuicio para los SUR y para los sustitutos.

- Más sustituciones

- Se han multiplicado los problemas para sustituir, las vacaciones son más un problema que una liberación.

Los usuarios siguen utilizando el servicio igual que antes del acuerdo. No ha variado ni la frecuentación ni la calidad del servicio (por parte de los profesionales) pero los usuarios están desconcertados por el gran nº de los mismos. Se ha generado trabajo ridículo, microguardias que son difíciles de cubrir por personal ajeno al centro.

- En mi opinión han destrozado la Atención Primaria. Un sistema que funcionaba muy bien con profesionales implicados, han conseguido desmotivarnos y asquearnos. La carga asistencial de los que trabajamos de mañana y hacemos microguardias es el 90% del global, mientras que la gente del SUR apenas hacen actividad asistencial, hay un desequilibrio escandaloso. En cuanto a las sustituciones se da la paradoja que como desde personal dicen que no encuentran sustitutos, acaban llamando a los del SUR para que cubran mañanas a precio de oro, un auténtico disparate. Por último, y no menos importante, está la repercusión en nuestro sueldo, que se ha visto reducido drásticamente de una manera injusta y sin posibles compensaciones.

En definitiva, han arrasado con un sistema y unos profesionales que funcionaban bien y lo peor de todo, que creo que no nos van a conseguir recuperar para la causa (hablo desde un punto de vista personal)

- No supone ninguna mejora respecto al sistema previo, con el consiguiente empeoramiento para los sanitarios en cuanto a calidad de vida, retribución económica, motivación laboral, sustituciones