

EN PORTADA . 03-04 →

Análisis del presupuesto sanitario

2014

**¿Por qué le llaman
austeridad si quieren
decir recortes?**

ENTORNO LABORAL

Luchamos contra la
privatización sanitaria

07 →

ENTORNO LABORAL

Las lecciones del monstruo ébola

08 →

AVANZANDO

Elige Sí

16 →

EDITORIAL

ANTONIO CABRERA, SECRETARIO GENERAL FSS-CCOO

No podemos permitirnos perder una generación

Las políticas mal llamadas de austeridad que se vienen aplicando en nuestro país, lejos de conseguir la reactivación de la economía productiva, sólo han servido para generar más pobreza, más desigualdad, menos protección social y, sobre todo, mayor desempleo y precarización laboral, muy especialmente, entre los jóvenes de nuestro país.

Contamos en España con la juventud mejor formada de nuestra historia. En el sector sanitario, contamos con profesionales altamente cualificados y reconocidos fuera de nuestras fronteras, que han sido formados con dinero público y que sirven de cantera para los países de nuestro entorno a coste cero.

Noticias que vienen apareciendo continuamente en la prensa alientan la desesperanza entre nuestros jóvenes profesionales. En la última reunión del Foro de Atención Primaria, se ha anunciado que la Orga-

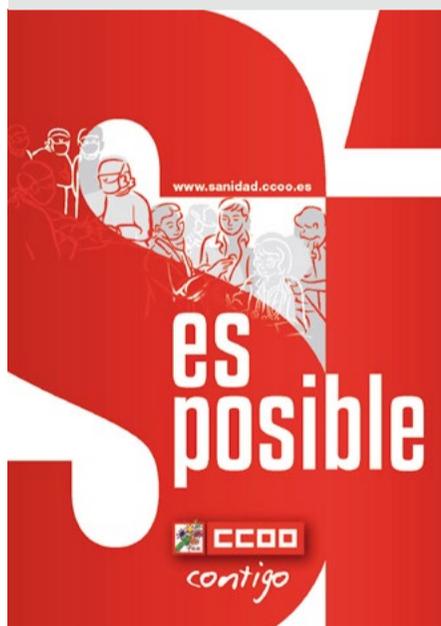
nización Médica Colegial ha emitido en 2014 (hasta el 1 de agosto) 2.500 certificados de idoneidad profesional (documento acreditativo necesario para los médicos que buscan trabajo en el extranjero), que, junto con los 3.500 emitidos en 2013, alcanzan la alarmante cifra de 6.000 médicos en busca de oportunidades profesionales fuera de nuestras fronteras. Si a eso le unimos la disminución del número de plazas de Residentes para el próximo año y los recortes bestiales en sustituciones en los centros sanitarios, el panorama no puede ser más desalentador.

Para CCOO, la prioridad en los próximos años será el empleo: recuperar los niveles de empleo sanitario que hemos perdido desde que empezaron los recortes. El empleo sanitario no debe entenderse como un gasto: es una inversión en salud, que genera muchos retornos positivos a la sociedad, incluso en términos económicos.

Por ello, en la negociación que hemos instado a Función Pública, para el próximo año, dos son los pilares fundamentales que hemos abordado: por un lado, la eliminación de la tasa de reposición, que nos permita negociar Ofertas Públicas de Empleo en los distintos Servicios autonómicos de Salud, corrigiendo así la altísima precariedad laboral, que en algunos servicios ronda el 40%; y, de otra parte, retornar a la jornada laboral de 35 horas semanales, que generará empleo neto además de mejorar las deterioradas condiciones de trabajo de los profesionales.

No podemos permitirnos perder a nuestra generación mejor formada. No podemos permanecer impasibles ante la fuga de profesionales cuya formación financiamos entre todos, en busca de las oportunidades que aquí se le niegan. Con movilización y lucha podemos evitarlo. Sí, ES POSIBLE. ■

LA IMAGEN



Ahora, tú decides

Comienza el grueso de las elecciones sindicales, en las que los trabajadores y las trabajadoras de la sanidad pública podrán elegir a sus representantes, en un momento en el que nuestro sector público está siendo objeto de un desmantelamiento y un ataque sin precedentes. CCOO dice que con tu apoyo, 'Sí, es posible', un mensaje optimista y esperanzador que te otorga el poder de contribuir con tu voto a la defensa de tus condiciones laborales y garantizar tus derechos. Participa y haz oír tu voz, ahora es la más importante. **Consulta nuestras principales propuestas.**

sindicato  **y salud**

Dirección: Ana Ruiz Pardo
Coordinación: Rocío Ruiz Mendoza y Leonardo Romero Pérez
Redacción: Antonio Cabrera, Ana Ruiz, Leonardo Romero, Rocío Ruiz, Israel Roig, Silvia Espinosa, Luis Álvarez, Pablo Caballero, Área de Formación de la FSS-CCOO.
Imagen: Javier Martín y Offka.
Colaboraciones: Federaciones de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de CCOO de las diecisiete CCAA y las dos ciudades autónomas
Diseño y Maquetación: Offka

Edita:
 Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de CCOO. Plaza Cristino Martos 4-2ª, 28015 Madrid, Tfno. 91 540 92 85. Fax. 91 547 60 41

Los artículos firmados son responsabilidad propia, aunque defenderemos su derecho de opinión ante las instancias necesarias. *Sindicato y salud* es una publicación de la Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de la Confederación Sindical de CCOO, que se distribuye gratuitamente a su afiliación.

Depósito Legal: M-17467-2010

EF EN PORTADA



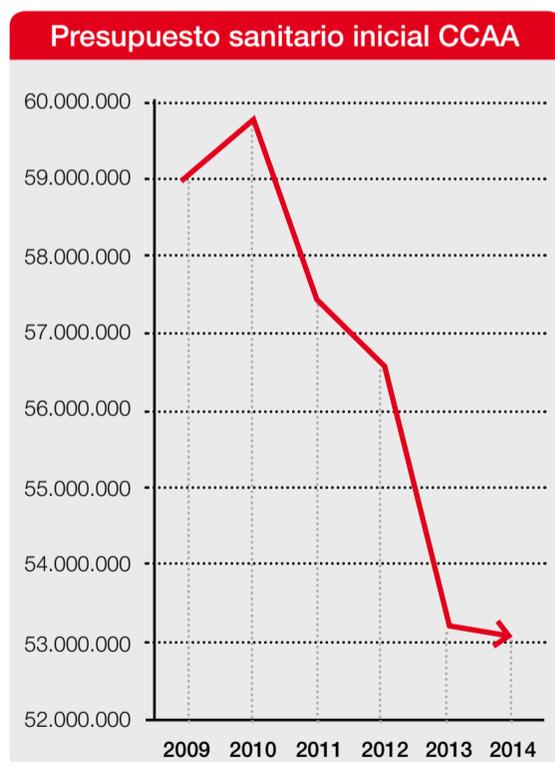
¿Por qué le llaman austeridad si quieren decir recortes?

Bajo el título 'Análisis del presupuesto sanitario 2014. ¿Por qué le llaman austeridad si quieren decir recortes?', la Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de CCOO (FSS-CCOO) ha publicado un estudio sobre los presupuestos sanitarios de las distintas comunidades autónomas en el año 2014. Este estudio intenta ver la evolución presupuestaria y, para ello, se comparan los datos de 2014 con los de años precedentes (hasta el 2009). Al igual que en el informe del año pasado, el objetivo ha sido hacer un recorrido por aquellas cuestiones que ayudan a conocer qué medidas se están adoptando y cómo repercuten, tanto laboral como asistencialmente. Así, se desganan las medidas sanitarias y laborales que recoge el Plan Nacional de Reformas (PNR) 2014 y las incluidas en el Programa de Estabilidad 2014-2017, se repasan las tremendas consecuencias que está teniendo el Real Decreto Ley 16/2012 en la ciudadanía (fin de la universalidad de la atención

sanitaria, copagos, cartera de servicios...) y se vaticina quién asumirá el próximo incremento del IVA al 21% en algunos productos sanitarios. También se realiza un repaso a los datos,

recientemente publicados, sobre listas de espera y satisfacción de usuarios en el Sistema Nacional de Salud (SNS).

Este año, la FSS-CCOO ha querido ser un poco más ambicio-



sa que el año pasado en el análisis y, además de los datos puramente presupuestarios, se han recopilado y analizado las cifras que, según fuentes oficiales, describen la evolución de las camas en funcionamiento en hospitales, el gasto de los hogares en Sanidad, el gasto en conciertos sanitarios y la marcha del empleo en el sector sanitario. Por último, también se ha informado de un documento de trabajo del Consejo de Política Fiscal y Financiera de julio de este año, que plantea la posibilidad de que Comunidades Autónomas y Gobierno Central apliquen una serie de medidas realmente preocupantes en 2015.

El impacto y la acogida que ha tenido el estudio en los medios de comunicación han sido buenos. Sin embargo, en esta ocasión se ha perseguido una mayor difusión entre nuestra afiliación. Por eso, se ha realizado un vídeo en el que sintetiza en tres minutos los datos obtenidos del estudio. ¿Con qué objetivo? El de facilitar que, de forma cómoda y sencilla, tanto trabajado-

EL IMPACTO Y LA ACOGIDA QUE HA TENIDO EL ESTUDIO EN LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN HAN SIDO BUENOS. SIN EMBARGO, EN ESTA OCASIÓN SE HA PERSEGUIDO UNA MAYOR DIFUSIÓN ENTRE NUESTRA AFILIACIÓN

ras y trabajadores del sector sanitario público, como la ciudadanía en general, conozcan las consecuencias que ya están teniendo los recortes presupuestarios. El vídeo lo puedes ver en la web de la FSS-CCOO (www.sanidad.ccoo.es) o directamente en **este enlace de youtube**. Únete a la campaña y difunde este vídeo a través de las redes sociales.



EN PORTADA



DESDE LA FSS-CCOO TE ANIMAMOS A QUE CONSULTES LOS DATOS ESPECÍFICOS DE TU COMUNIDAD AUTÓNOMA EN EL DOCUMENTO COMPLETO QUE TENEMOS COLGADO EN NUESTRA WEB

Tratando de sintetizar los resultados que figuran en el informe, según cifras oficiales obtenidas en distintas fuentes de la administración:

- En dos años, desde enero de 2012 a enero de 2014, las Comunidades Autónomas han eliminado más de 19.000 empleos en instituciones sanitarias del SNS (sin contar la pérdida de empleos con contratación inferior a 6 meses, que no se computa en la estadística oficial). Para visualizar la tremenda magnitud de esa pérdida de empleo sólo hay que pensar que sería equivalente a cerrar 10 hospitales de unos 2.000 trabajadores cada uno, o 400 centros de salud de 50 trabajadores.
- La suma del presupuesto sanitario inicial de todas las Comunidades en el año 2014 se redujo un 11,19% respecto al del año 2010.
- Es el 4º año consecutivo en que el presupuesto sanitario de las Comunidades tomadas de forma conjunta se reduce.
- La suma del capítulo I (gastos de personal) del presupuesto sanitario inicial de todas las comunidades autónomas en 2014 se ha reducido respecto al de 2010 en un 7,85%.
- La suma del capítulo VI (inversiones reales) del presupuesto sanitario inicial de todas las comunidades autónomas en 2014 se ha reducido respecto al de 2009 en un 67%. Para poder recuperar las cifras de 2009 en 2015 habría que incrementar un 300% el presupuesto de 2014 en este capítulo.
- Comparando el presupuesto sanitario 2014 de cada Comunidad autónoma, con el más alto del sexenio 2009-2014, constatamos que en 14 regiones se ha reducido en más del 5%, en 7 ha sufrido una reducción superior al 15% y ha superado el 20% de reducción en 2 de ellas. En el capítulo I hay 16 comunidades que han aplicado una reducción superior al 14%, llegando una de ellas al 20%. Y por último, si vemos el capítulo VI, todas están en una reducción superior al 25%, estando 4 entre el 83 y el 96%.
- A pesar de que el presupuesto sanitario baja, la suma del gasto consolidado de las Comunidades en conciertos sanitarios (sin contar a Catalunya) crece de forma constante desde el año 2002 al 2011, bajando ligerísimamente en 2012 (último año con cifras oficiales publicadas).
- En 2 años, del 31 de diciembre de 2010 al 31 de diciembre de 2012 (último dato), en España hay 4.000 camas menos en funcionamiento en centros sanitarios públicos (SNS), y la ratio por 1.000 habitantes ha caído del 2,51 al 2,41.
- En 2012 (último dato oficial), un 10% de las camas instaladas no estaban en funcionamiento, un 3% más que en 2010.
- De junio de 2012 a diciembre de 2013 (último dato publicado), han empeorado mucho los datos de espera quirúrgica: El tiempo medio de espera ha pasado de 76 días a 98, el porcentaje de pacientes con más de 6 meses ha pasado del 9,40% a 14% y el número de paciente por 1.000 habitantes, del 11,81% al 12,34%.
- Han empeorado notablemente los datos de satisfacción con el SNS.
- Se ha producido una transferencia del gasto sanitario que asumían las administraciones públicas a la ciudadanía. En 2012 (último dato oficial), el gasto sanitario de las administraciones públicas en euros por habitante baja un 9,96% respecto al año 2009, mientras que el de los hogares crece en un 10%. Es decir, las administraciones cada vez gastan menos en Sanidad, mientras que la ciudadanía tiene que gastar cada vez más.
- En 2009, el gasto sanitario de las administraciones públicas suponía el 7,20% del PIB, en el año 2012 (último dato oficial) sólo el 6,67%, lo que supone una reducción del 8%. Por contra, en ese mismo periodo, el gasto de los hogares ha pasado de ser el 1,79% del PIB a suponer el 2,3%.
- El PNR 2014, en consonancia con lo solicitado por las asociaciones empresariales, insiste en la colaboración público privada en sanidad y el copago.
 - Retirar la asistencia sanitaria a un gran número de personas (más de 873.000, según datos de la administración).
 - Transferir el gasto sanitario de la Administración a la ciudadanía a través de copagos y repagos.
- Desde su publicación en el Boletín Oficial del Estado (BOE), el 24 de abril de 2012, el Real Decreto Ley 16/2012 ha servido para dos objetivos fundamentales del Gobierno:
 - Establecer tasas hosteleras en los hospitales.
 - Alquilar instalaciones al sector privado.
 - Copagar por asistir a consultas médicas y de urgencias.
 - Considerar los tratamientos hospitalarios de larga estancia como sociosanitarios, en los que el usuario participe en el coste de dicha estancia según su capacidad económica
 - Copago por interrupciones del embarazo y fecundaciones in vitro.
 - Revisión de la cartera de servicios.
 - Aumento de los porcentajes de financiación de los usuarios de la prestación farmacéutica y/o de los límites máximos de aportación mensual. [...]

Desde aquí, CCOO reivindica su inmediata derogación.

Desde la FSS-CCOO te animamos a que consultes los datos específicos de tu comunidad autónoma en el documento completo que tenemos colgado en nuestra web, [pinchando aquí](#). ■

Una patronal de la Dependencia denuncia el VI Convenio del sector



La Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de CCOO (FSS-CCOO), tras valorar la crítica situación por la que atraviesa el sector de la Dependencia, acordó prorrogar la vigencia del actual VI Convenio, postergando la negociación de uno nuevo a momentos más propicios. Decisión posteriormente avalada también por UGT, entendiéndose ambas organizaciones que, con ello, se contribuía a la estabilidad del sector, en un momento de fuertes turbulencias con respecto a su futuro.

Por el contrario, en el banco empresarial, la Federación Empresarial de la Dependencia (FED) ha decidido, en solitario, denunciar la vigencia del VI Convenio, situación que no ha sido avalada por las otras dos patronales representativas del sector: LARES y AESTE.

La decisión de FED, por lo chocante que resulta, vista desde la perspectiva de los intereses generales del sector, parece responder más a intereses personales y espurios de la cúpula directiva de esa asociación empresarial, que a motivaciones empresariales legítimas.

Hay que tener en cuenta que el Observatorio de la Dependencia -del que FED es parte inte-

LA DECISIÓN DE FED, POR LO CHOCANTE QUE RESULTA, VISTA DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS INTERESES GENERALES DEL SECTOR, PARECE RESPONDER MÁS A INTERESES PERSONALES Y ESPURIOS DE LA CÚPULA DIRECTIVA DE ESA ASOCIACIÓN EMPRESARIAL, QUE A MOTIVACIONES EMPRESARIALES LEGÍTIMAS

grante- manifestó, el pasado mes de julio, su alarma por los importantes retrasos en las valo-

raciones, los recortes en las prestaciones, los graves problemas de financiación, la congelación de los presupuestos del Gobierno central y de las Comunidades, las disfunciones de los baremos que afectan a la financiación o la preponderancia de las prestaciones económicas frente a la prestación de servicios. ¿Qué ha cambiado en el sector para que FED haya modificado los criterios que defendió en el Observatorio?

Hay razones de sobra para buscar estabilidad y no confrontación en el sector de la Dependencia. Sería una grave irresponsabilidad por parte de FED pretender llevar a la Mesa de negociación del Convenio la conflictividad que ya ha provocado, tanto en la Comisión Paritaria como en el grupo de trabajo de Clasificación Profesional.

En todo caso, si FED no rectifica y pretende crear con la denuncia del Convenio algún tipo de estructura negociadora a su medida, que satisfaga los intereses de su cúpula directiva y no los del sector, que sepa que se va a encontrar con la oposición contundente de CCOO. ■

CCOO y UGT consiguen que el Gobierno dé marcha atrás con la jubilación anticipada

Decenas de miles de trabajadores, 1.500 de forma inmediata, despedidos antes del 1 de abril de 2013 y que tienen suscrito un convenio especial con la Seguridad Social podrán jubilarse anticipadamente.

CCOO y UGT, durante la reunión mantenida junto con CEOE y Cepyme, con el secretario de Estado de la Seguridad Social, Tomás Burgos, consiguieron extraer el compromiso del Gobierno de revisar y modificar el criterio aprobado el pasado de mes de junio por el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) que, en la mayoría de los casos, denegaba el acceso a la jubilación a aquellos trabajadores que, habiendo visto extinguida involuntariamente su relación laboral antes del 1 de abril de 2013, acreditasen cotizaciones posteriores a dicha fecha, como consecuencia de haber suscrito un convenio especial con la Seguridad Social y, en otros, reducía las cuantías de las pensiones a las que se tenía derecho.

En dicha reunión, el Gobierno se comprometió a respetar los derechos de los trabajadores y trabajadoras que se hayan podido ver perjudicados por este criterio, revisando y resolviendo todas las solicitudes conforme a la interpretación pacífica que se ha venido dando hasta junio de este año. Es decir, respetando el derecho de estos trabajadores a acceder a la jubilación en los términos y condiciones vigentes en el momento en que fueron despedidos. Con ello, se garantiza el cumplimiento de la finalidad de la Ley y el principio de confianza legítima.

Además, el Ejecutivo se compromete a revisar de oficio todos los expedientes que han sido denegados y las solicitudes de jubilación anticipada aceptadas pero cuya cuantía se haya calculado teniendo en cuenta dicho criterio, y a estimar favorablemente todas aquellas reclamaciones previas en vía administrativa que se encuentren en tramitación por este motivo.

EL GOBIERNO SE COMPROMETIÓ A RESPETAR LOS DERECHOS DE LOS TRABAJADORES Y TRABAJADORAS QUE SE HAYAN PODIDO VER PERJUDICADOS POR ESTE CRITERIO

Por ello, UGT y CCOO valoran esta rectificación y la celeridad que, desde la propia Secretaría de Estado y el Instituto Nacional de la Seguridad Social, se ha anunciado que se va a dar al proceso de revisión de oficio, con la finalidad de mitigar los perjuicios causados a los 1.500 trabajadores que, en poco más de dos meses, se han visto ya afectados por la vigencia temporal de este criterio administrativo que había sido contestado desde el primer momento por CCOO y UGT que lo han considerado injusto y no ajustado a derecho. ■

EL ENTORNO LABORAL

Ámbito Negociador

La creación de grupos de trabajo del Observatorio del SNS y el cronograma de las especialidades de Enfermería centran una nueva reunión

El pasado 9 de octubre de 2014, tuvo lugar una nueva reunión del Ámbito Negociador estatal de Sanidad, en el que se abordó la constitución de varios grupos de trabajo del Observatorio del Sistema Nacional de Salud (SNS), así como el cronograma para la creación e implantación de plazas de enfermeras especialistas; finalmente, se nos aportó una información muy limitada sobre la crisis del Ébola.

El Ministerio aseguró que los grupos de trabajo comprometidos tras la modificación de la Ley de Cohesión y Calidad del SNS, se constituirán en la semana del 3 al 9 de noviembre. Estos grupos tratarán sobre:

- Empleo.
- Nuevas formas de gestión.
- Mejora de las condiciones laborales.

Serán grupos permanentes y, en un plazo de 4 ó 5 meses, deberán presentar un primer informe de análisis y conclusiones ante el Ámbito Negociador.

Con respecto a las propuestas y observaciones realizadas al calendario de creación de las categorías de enfermera especialista, la



Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de CCOO (FSS-CCO) trasladó al Ministerio las conclusiones recogidas en el informe -que se le remitió el pasado 19 de mayo. Se plantea la creación de categorías de enfermeras especialistas, se determinan plazos para la aprobación de programas formativos pendientes, y se señala la necesidad de un compromiso entre los ministerios de Sanidad y Educación, sobre la convocatoria de pruebas de acceso a las especialidades enfermeras de Pediatría, Familiar y Comunitaria y Médico-Quirúrgica. La FSS-CCOO propone que, antes de finalizar 2015, se negocien y definan los puestos de trabajo que deberían ser objeto de ocupación por las distintas especialidades; también que, en el plazo de un año desde la creación de las categorías profesionales, las Comunidades doten las plazas de esas categorías. Asimismo, CCOO

trasladó su propuesta de Clasificación Profesional, donde los grados universitarios de más de 240 ECTS y los grados universitarios de más de 240 ECTS más especialidad o área de capacitación específica, en el A1.

Sobre la crisis del Ébola, el Ministerio se limitó a entregar un informe descriptivo de la situación internacional de la epidemia. Desde la FSS-CCOO se ha solicitado el cese inmediato, tanto de la ministra de Sanidad como del consejero del ramo de la Comunidad de Madrid; ya que, a nuestro juicio, tanto sus actuaciones como sus declaraciones, los invalidan para ejercer sus funciones de "autoritas" sanitaria. Tras la discutible decisión política de repatriar a los misioneros infectados por el Ébola (en lugar de trasladar recursos al lugar en el que estaban), resulta del todo inaceptable la indolencia con que se gestionó esa decisión: con fallos en la coordinación operativa, en la aplicación de protocolos, en la preparación del personal sanitario y en la política de información a los ciudadanos, que delatan incompetencia e irresponsabilidad a partes iguales. Algo incompatible con la función de velar por la salud de la población, inherente a esos cargos. ■

LUIS ÁLVAREZ, ÁREA NEGOCIACIÓN COLECTIVA FSS-CCOO

Desacuerdo en la Mesa General de Empleados Públicos



El pasado 25 de septiembre, el Gobierno volvió a escenificar su desprecio hacia la negociación colectiva de los empleados públicos. En esta ocasión, ni tan siquiera han mantenido las formas: el secretario de Estado ha salido por la puerta de atrás, dejando sola a la directora general ante las Comunidades Autónomas y las organizaciones sindicales, con el incómodo encargo de "informarnos", con una antelación de menos de 24 horas a su aprobación por el Consejo de Ministros, de la congelación salarial para 2015, de la devolución del 25% de la paga extra de 2012 y de que la tasa de reposición pasaba del 10% al 20%. Sin ninguna opción de negociación.

Desde el Área Pública de CCOO se señala lo siguiente:

- El proceso frustra y contradice el compromiso adoptado en julio de iniciar un intenso proceso de negociación "dado que la situación económica ha cambiado".
- La propuesta contradice el estado de "recuperación económica" que el Gobierno ha "decretado", y proclamado a bombo y platillo. Se mantienen los sacrificios y

recortes impuestos al empleo público

- La inexistencia de proceso de negociación previo, así como el propio desarrollo de la reunión, choca frontalmente con el compromiso de apertura del diálogo social comprometido por el Gobierno en la declaración de 29 de julio.
- Reiteramos nuestras reivindicaciones expresadas en la Plataforma entregada el pasado 15 de julio.

Desde el Área Pública de CCOO se va a intensificar la presión y movilización para modificar las propuestas del Gobierno. CCOO entiende que la negociación no se puede dar por terminada aquí, aunque eso sea lo que se pretenda imponer.

CCOO reitera la exigencia de que se abra un verdadero proceso de negociación, durante la tramitación parlamentaria del Proyecto de Presupuestos Generales del Estado 2015, que nos conduzca a la recuperación de empleo público, a la prestación de servicios públicos de calidad, a la recuperación, en suma, de salarios, condiciones laborales y derechos recortados de manera injusta. ■

EL ENTORNO LABORAL

ARAGÓN

ISRAEL ROIG. ÁREA COMUNICACIÓN FSS-CCOO ARAGÓN

CCOO acusa a Sanidad de tomarse a la ligera más de 11.000 alegaciones al proyecto del futuro hospital de Alcañiz

La Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de CCOO en Aragón (FSS-CCOO Aragón) considera que el Departamento de Sanidad del Gobierno de Aragón se está tomando a la ligera el período de información pública abierto para la presentación de alegaciones al informe de viabilidad económico-financiera del

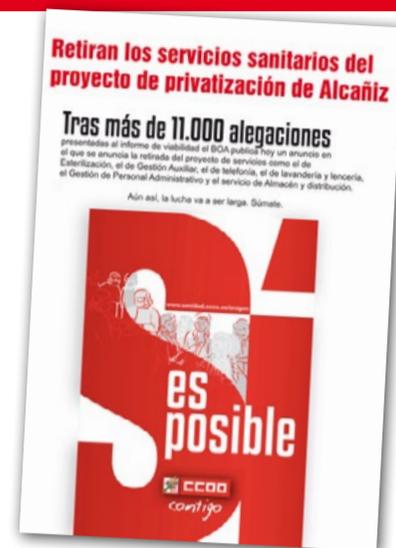
proyecto de construcción y posterior concesión de la explotación del futuro hospital de Alcañiz.

De hecho, el sindicato entiende que se está menospreciando la fuerte oposición al proyecto del ejecutivo aragonés por parte de la ciudadanía, que se manifestó por medio de la presentación de más de 11.000 alegaciones, por

parte de particulares y diversas organizaciones sociales, políticas y sindicales, entre las que se encuentra el sindicato CCOO en su conjunto y la FSS-CCOO Aragón en particular.

CCOO anima a trabajadores y usuarios a permanecer activos frente a un proceso que se ha combatido con éxito en otras co-

munidades autónomas. En Aragón se ha conseguido que, en el primer envite, el Ejecutivo aragonés haya reconocido que estaba privatizando algunos servicios sanitarios, contrariamente a lo manifestado hasta ahora, y haya retirado del proyecto servicios como el de Esterilización, el de Gestión Auxiliar, el de telefonía, el de



de la- vandería y lencería, el Gestión de Personal Administrativo y el servicio de Almacén y distribución. ■

CANTABRIA

CCOO alerta de una “privatización encubierta y con muchas prisas” tras la centralización de laboratorios clínicos

El sindicato considera una “falacia” el discurso de que el plan de centralización de laboratorios reducirá un 30% el coste

La Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de CCOO de Cantabria (FSS-CCOO Cantabria) ha denunciado la “política de hechos consumados” que se pretende en la llamada “centralización de laboratorios”, un proceso que la Consejería de Sanidad quiere realizar “con muchas prisas, sin un modelo conocido y sin la participación ni el visto bueno de los profesionales afectados”.



Para la secretaria general de la FSS-CCOO Cantabria, Asunción Ruiz Ontiveros, “es perverso que la Consejera de Sanidad alabe las excelencias de un modelo de centralización de laboratorios desconocido, que se está urdiendo a espaldas de los propios profesionales afectados, y en el que sólo se está contando con los laboratorios privados”.

La dirigente sindicalista “corrige” las declaraciones de la consejera, María José Sáenz de Buruaga, porque la centralización de servicios

centrales, que incluye a los laboratorios, sí que venía recogida en el contrato de Colaboración Público-Privado de Valdecilla, tal y como CCOO denunció cuando consiguió acceder a dicho contrato.

Gasto en análisis clínicos, dentro de la media

Por otro lado, el sindicato considera una “falacia” el discurso de que el plan de centralización de laboratorios reducirá un 30% el coste. ¿Dónde están los informes que avalan esa información y que ninguno de los centros cuyos laboratorios clínicos van a verse afectados conoce?

En este sentido, CCOO indica que el gasto en análisis clínicos por habitante y año es en Europa de entre 100 y 112 euros de media, en nuestro país entre 40 y 45 euros, y de 43 euros en Cantabria. ■

CASTILLA-LA MANCHA

Nuevo intento de privatizar la sanidad pública en Castilla-La Mancha

El Gobierno de Castilla-La Mancha ha vuelto a la carga en sus intentos de abrir el melón de las privatizaciones en la comunidad. Las dos mesas técnicas celebradas los pasados días 16 y 18 de junio en el SESCAM sólo han servido para constatar la imposibilidad de llegar a acuerdos, ante una decisión del SESCAM, ya predeterminada, por la que alrededor de 300 trabajadores y trabajadoras de distintas categorías y servicios pasarán a ser gestionados por una empresa concesionaria, encargada a su vez de finalizar la obra del complejo hospitalario de Toledo.

Al final del plazo de presentación de ofertas, sólo Unión Temporal de Empresas (UTE), liderada por los grupos OHL, ACCIONA y ACS/Dragados, ha presentado una oferta para hacerse cargo del proyecto.

Desde CCOO no vamos a consentir que este modelo se implante. En verano de 2012, ya se intentaron privatizar los hospitales de Villarrobledo, Almansa, Tomelloso y Manzanares con la excusa de que no eran rentables, para lo cual el SESCAM introdujo el nuevo modelo de Gerencias de



Atención Integrada (GAIS), que integraba la gestión de los hospitales y los centros de salud de su entorno en un único centro de gestión, con la esperanza de hacer más apetecibles estos hospitales.

No funcionó; ninguna empresa presentó ofertas, suponemos que por el hecho de no tener el control de las plantillas. Quizá por eso, el primer paso en este nuevo intento ha sido ceder la gestión de estos trabajadores a la empresa concesionaria, quien será la encargada de las sustituciones de personal, que ya no serán empleados públicos y ya no tendrán las mismas condiciones laborales, es más, ni siquiera tendrán convenio de aplicación. ■

EL ENTORNO LABORAL

LEONARDO ROMERO. ADJUNTO A LA SECRETARÍA GENERAL FSS-CCOO

Las lecciones del monstruo

Tras una primera fase de gran alarma social, en el momento de redactar este artículo, parece que la crisis provocada por el primer caso de contagio de Ébola en nuestro país (y en Europa) está definitivamente encauzada. Los médicos del Carlos III ya anunciaron, felizmente, la curación de Teresa Romero. El Gobierno, tras su inicial bloqueo, ha recuperado la iniciativa y tomado ya varias medidas, como la adaptación del protocolo inicialmente previsto, la habilitación de un nuevo programa formativo, la adecuación de las instalaciones, sobre todo en los espacios destinados a la colocación y retirada de los equipos de protección, la elección de centros de referencia en las Comunidades Autónomas, etc.

El hecho de que, en estos momentos, se esté reconduciendo la situación no puede hacernos olvidar la lamentable actuación inicial –por inacción– del Gobierno, con la ministra del ramo a la cabeza, Ana Mato, cuya incompetencia y falta de liderazgo ha quedado tan patente que sólo cabe ya esperar de ella, no sus explicaciones, sino su inmediata renuncia. Porque, no olvidemos, el Ébola no entró a España por sorpresa y sin anunciarse, sino custodiado por el Gobierno, tras decidir la repatriación del religioso Miguel Pajares, sin tomar previamente las medidas de seguridad necesarias: improvisando cursos exprés, absolutamente insuficientes, para el personal sanitario; habilitando espacios inadecuados para la colocación y retirada de los equipos personales de protección, haciéndolo además sin la debida supervisión, etc. Ni se tomaron las medidas preventivas

necesarias, ni se hizo un adecuado seguimiento del personal sanitario que asistió al paciente infectado. Fue una decisión política humanitaria tomada con mucho más voluntarismo que rigor científico, a pesar de sus evidentes repercusio-

LA FALTA DE REACCIÓN INICIAL DEL GOBIERNO ANTE EL CONTAGIO DE TERESA, JUNTO A LA INCOMPETENCIA DE LA MINISTRA, NOS HICIERON PERDER UN TIEMPO DE ORO PARA ENCAUZAR LA CRISIS

nes sobre la salud pública. Por ello, fue una decisión profundamente irresponsable, agravada por una política de opacidad informativa o por declaraciones tan infames como las del consejero de Sanidad de Madrid (incomprensiblemente, no cesado), acusando a la Auxiliar infectada de ser la responsable de haberse contagiado por el virus. Fallaron los políticos, el éxito hay que otorgárselo a los científicos y a los profesionales del sistema sanitario público.

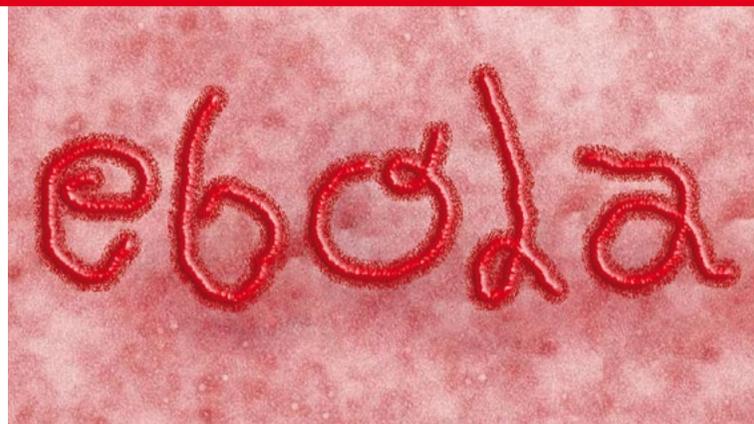
La falta de reacción inicial del Gobierno ante el contagio de Teresa, junto a la incompetencia de la ministra, nos hicieron perder un tiempo de oro para encauzar la crisis, algo que generó una enorme alarma social, afortunadamente en fase de reconducción.

A partir de la creación, el pasado 10 de octubre, del Comité Es-

pecial del Ébola, presidido por la vicepresidenta Soraya Sáenz de Santamaría, que desplazó la gestión de la crisis del Ministerio de Sanidad a La Moncloa, poniendo en evidencia la manifiesta incapacidad de Ana Mato, se han empezado a dar pasos en la dirección correcta. CCOO se ha reunido en dos ocasiones, de momento, con una delegación gubernamental encabezada por la vicepresidenta para abordar el tema.

Para CCOO, la prioridad, como no puede ser de otra manera, es garantizar la seguridad del personal sanitario y de sectores laborales relacionados (transporte sanitario, limpieza, etc.) que deben intervenir directamente sobre las personas infectadas por el virus o sospechosas de estarlo. Sáenz de Santamaría nos informó de las principales medidas adoptadas:

- Elaboración de un nuevo **Programa formativo** dirigido a los profesionales sanitarios, de tres días intensivos de duración (los realizados con anterioridad fueron de 20 minutos), en los que han participado la Escuela Nacional de Sanidad, el Instituto de Salud Carlos III, varias Sociedades Científicas y Médicos sin Fronteras. Los cursos se dirigirán, en una primera fase, al personal del Hospital Carlos III, en una segunda al Área de Madrid y, por último al resto de las Comunidades.
- Se ha modificado el **protocolo de actuación**, en consonancia con el de la OMS, con controles más exhaustivos y modificando la graduación de fiebre para el ingreso en observación, de los 38,6º anteriores a 37,7º.
- Se han revisado también los



protocolos de control aéreo y de buques de viajeros.

- Nos anuncian cambios en la política informativa, facilitando más información tanto a los profesionales como a la población en general, para recuperar la tranquilidad y la confianza de los ciudadanos. El Gobierno, en este caso al menos, parece haber aprendido la lección de que lo que más alarma genera es la desinformación.

A pesar de estos avances y del giro dado por el Gobierno desde la creación de este Comité Especial (asesorado por un Comité Científico creado ad hoc), aún quedan muchos extremos que concretar y ejecutar. Aún no sabemos cuáles serán los centros sanitarios de referencia para atender posibles futuros contagios, que deberían establecerse con criterios de planificación estatal, en colaboración con las Comunidades.

Otra lección que nos ha dado el Ébola es la irresponsabilidad que supuso la decisión de dismantelar el Hospital Carlos III de Madrid, centro de referencia en la investigación de enfermedades infecciosas. La visión mercantilista que el Gobierno regional de Madrid ha tenido siempre de la sanidad, le ha impedido apreciar la importancia que tienen la investigación médica y la salud pública. Tuvo que ser el Ébola quien se lo explicara.

Pero, aunque en España la situación se está controlando, en el África occidental la epidemia está muy lejos de haber remitido. La OMS, que ha declarado la situación como "emergencia de salud pública de importancia internacional", lleva ya contabilizados más de 10.000 casos de Ébola a día de

hoy, la mayor parte de ellos en Liberia, Sierra Leona y Guinea Conakri; cerca de 5.000 de esas personas han fallecido. Estamos hablando de países con sistemas de salud muy débiles, que no tienen capacidad, por sí solos, para detener esta epidemia. La comunidad internacional y, sobre todo, la Unión Europea y los países más desarrollados, tienen una altísima responsabilidad en esto, no sólo por razones humanitarias en relación con las poblaciones de los países más afectados, sino para preservar la salud pública en los suyos propios. O los países desarrollados reaccionan y exportan recursos suficientes para contener el Ébola en su lugar de origen, o acabaremos importando el virus a nuestros países.

OTRA LECCIÓN QUE NOS HA DADO EL ÉBOLA ES LA IRRESPONSABILIDAD QUE SUPUSO LA DECISIÓN DE DESMANTELAR EL HOSPITAL CARLOS III DE MADRID, CENTRO DE REFERENCIA EN LA INVESTIGACIÓN DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS

Mientras los focos de la epidemia no estén controlados, no podemos descartar que aparezcan nuevos casos de Ébola en España, ni podemos permitir que, superada esta primera crisis, las autoridades sanitarias relajen sus medidas y se reproduzcan los errores anteriores: debemos aprender las lecciones que nos ha dado el monstruo. ■

EL ENTORNO LABORAL

ROCÍO RUIZ, ÁREA COMUNICACIÓN FSS-CCOO

CCOO considera inaceptable que Sanidad reduzca la oferta de plazas de formación sanitaria especializada

La Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de CCOO (FSS-CCOO) considera que no es aceptable que, en una situación como la actual, el Ministerio de Sanidad haya reducido la oferta de plazas del personal en formación, fijándola en 7.527 plazas para la convocatoria 2014-2015. "Existe una carencia constatada de especialistas en el SNS, que se ha visto agravada por las jubilaciones que se están produciendo y por la falta de voluntad de las Comunidades Autónomas en cubrir estas vacantes", subraya su secretario general, Antonio Cabrera.



Los datos publicados, en la web ministerial, con respecto a la convocatoria 2014-15 fijada por la Comisión de Recursos Humanos, asciende a 7.527 plazas (7.360 en régimen de residencia y 164 en régimen de alumnado).

El Ministerio de Sanidad asegura que con esta oferta, y con el personal que actualmente se encuentra en período de formación, está garantizada la reposición de las vacantes por jubilación que se produzcan en los próximos 15 años.

La FSS-CCOO considera que esta afirmación no puede estar más lejos de la realidad que vivimos en los centros del Sistema Nacional de Salud, donde nos encontramos con una reducción importante de personal que en ningún caso es sustituido. La reducción de los presupuestos sanitarios año tras año está afectando al empleo en el sector sanitario, con una pérdida de más de 52.000 profesionales sanitarios desde el comienzo de la crisis.

La distribución de las plazas fijadas por Sanidad es la siguiente:

1. Médicos (MIR): 6.102, de las que 5.979 se ofrecen en régimen de residencia, y 123 de alumnado.
2. Enfermeros (EIR): 959 plazas.
3. Farmacéuticos (FIR): 264 plazas, 44 en régimen de alumnado.
4. Psicólogos (PIR): 127 plazas.
5. Biólogos (BIR): 30 plazas.
6. Radiofísicos (RFIR): 30 plazas.
7. Químicos (QIR): 15 plazas.

El Ministerio publica que según el calendario aprobado por la Comisión de Recursos Humanos prevé que las pruebas de acceso se celebren el sábado 31 de enero de 2015. ■

CCOO, CSI-F y FAECAP exigen el reconocimiento de la Especialidad en Enfermería Familiar y Comunitaria

Las organizaciones participantes en la II Jornada por la Especialidad en Enfermería Familiar y Comunitaria, celebrada el 30 de mayo de 2014, FAECAP, CSI-F y la FSS-CCOO firman un manifiesto conjunto en el que exigen el reconocimiento de la Especialidad en Enfermería Familiar y Comunitaria.

La Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de CCOO (FSS-CCOO), la Federación de Asociaciones de Enfermería Comunitaria y Atención Primaria (FAECAP) y el sindicato CSI-F denuncian la falta de compromiso y planificación de los Ministerios de Sanidad y Educación respecto a la creación de las categorías de especialista de Enfermería y, en concreto, con la especialidad en Enfermería Familiar y Comunitaria. En ese mismo sentido, están obrando las Comunidades Autónomas, situándose en una posición de desidia y falta de compromiso con el desarrollo de estas plazas.

Por otra parte, el Ministerio de Educación está retrasando injustificadamente la celebración de la prueba para el acceso extraordinario al título de especialista, regulada desde hace nueve años en el mismo RD 450/2005. Esto está suponiendo que sean más de 25.000 las enfermeras y enfermeros en ese limbo que les sitúa como especialistas sin título oficial.

Desde hace muchos años, se ha venido forjando el cuerpo de conocimientos de esta especialidad, que desde 2010 cuenta con un programa formativo vía residencia (Enfermero Interno Residente), el mejor sistema para la capacitación de profesionales de la salud. Son más de 800 profesionales, entre residentes y especialistas titulados ya vía EIR, lo que supone una considerable inversión de recursos económicos para su formación



Exigimos

- La regulación de la categoría profesional del Especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria, antes de finalizar el año 2015, en el seno del Ámbito de Negociación del Sistema Nacional de Salud (SNS).
- La celebración inmediata de la prueba de la competencia para el acceso al título de especialista por la vía extraordinaria, y que se realice el proceso de evaluación de la prueba, igualmente de forma inmediata.
- Mientras que se crea la categoría y se celebra la prueba de competencia, los baremos de selección temporal de profesionales así como en los procesos selectivos en las Ofertas públicas de Empleo, en las distintas Comunidades, deberán valorar de forma adecuada la titulación de enfermero especialista, en la doble vía, por formación y por experiencia profesional.
- Las Comunidades Autónomas deberán dotar de forma inmediata, en un plazo no superior a 6 meses desde la creación de la categoría, las plazas de especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria. ■

PROFESIONALES

LUIS ÁLVAREZ, ÁREA NEGOCIACIÓN COLECTIVA FSS-CCOO

El BOE publica el Real Decreto que regula el Registro Estatal de Profesionales Sanitarios

Este registro tiene la doble finalidad de facilitar la adecuada planificación de las necesidades de profesionales sanitarios y coordinar las políticas de recursos humanos en el Sistema Nacional de Salud (SNS).

El Real Decreto-Ley 16/2012 de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del SNS incluía entre dichas medidas la creación de este registro, como forma de mejorar la calidad de la asistencia que reciben los pacientes, así como su seguridad, por medio de la publicación de la información disponible sobre sus profesionales.

El registro contendrá 20 datos de cada uno de los profesionales, públicos y privados. Únicamente estarán disponibles para los ciudadanos los datos públicos: el nombre, DNI, lugar a efectos de notificaciones, titulación y suspensión o no del ejercicio profesional. En los casos en que sea pertinente, se podrá disponer además del dato de la especialidad, situación profesional, ejercicio profesional, colegiación y cobertura de responsabilidad civil.



El registro prevé la inclusión de alrededor de un millón de profesionales que ejercen su actividad en el territorio español, entre médicos, enfermeros, veterinarios, farmacéuticos, profesionales del área sanitaria de formación profesional y otros contemplados en la disposición adicional séptima de la Ley 33/2011 de Salud Pública. Voluntariamente, podrán incorporarse a este registro aquellos profesionales que no ejercen en territorio español, pero que cumplen con los requisitos de ser nacional de un estado miembro de la Unión Europea y no estar inhabilitado o suspendido para el ejercicio profesional.

Los datos a incorporar al registro no deberán ser aportados por el profesional, sino que deben ser remitidos por distintos organismos, como el Ministerio de Sanidad, el de Educación, las consejerías de las Comunidades

Autónomas, el INGESA, administraciones locales, colegios profesionales, Juzgados y Tribunales ... El profesional en cuestión podrá ejercer el derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 17 de este decreto, referido a la protección de datos.

A partir de la entrada en vigor del Real Decreto, el día 15 de agosto, en un plazo máximo de 6 meses se aprobará la orden que determine el soporte, formato y otras características de la transferencia de datos. A partir de la entrada en vigor de esta orden los organismos obligados a aportar los datos dispondrán de 9 meses para hacerlo, de manera que 3 meses más tarde este Registro Estatal de Profesionales Sanitarios debe estar operativo.

Consulta el texto del Real Decreto **pinchando aquí.** ■

El Real Decreto de Troncalidad entra en vigor

El Boletín Oficial de Estado (BOE) publicó, el 6 de agosto de 2014, el Real Decreto de Troncalidad que regula la troncalidad, la reespecialización troncal y las áreas de capacitación específica (ACE). Entre sus novedades, cabe destacar el establecimiento de normas para las pruebas anuales del MIR, la creación y modificación de determinados títulos de especialista, como **Psiquiatría Infanto-Juvenil** y **Genética Clínica**, que han visto la luz con este real decreto.

El Boletín Oficial del Estado (BOE) ha dado luz verde al **Real Decreto de Troncalidad**, después de que a finales de julio fuese dado por bueno en el seno del Consejo de Ministros. El nuevo texto regula la troncalidad, la reespecialización troncal y las áreas de capacitación específica (ACE). Asimismo, establece normas para las pruebas anuales del MIR, y la creación y modificación de determinados títulos de

especialista, como es el caso de las nuevas disciplinas de **Psiquiatría Infanto-Juvenil** y **Genética Clínica**. También se recoge la fusión de **Análisis Clínicos** y **Bioquímica Clínica** en una sola especialidad y la creación de 4 áreas de capacitación específica (**Enfermedades Infecciosas**, **Hepatología Avanzada**, **Neonatología** y **Urgencias**)

El BOE desgrana desde la formación especializada troncal y los programas

formativos que la desarrollan, hasta la formación de una nueva especialización y las plazas que se otorgan. Además, se explican las características de las áreas de capacitación específica, así como las convocatorias anuales para el acceso a las plazas de formación sanitaria especializada o MIR. ■



FORMACIÓN

La FSS-CCOO garantiza la formación para el personal del sector sanitario privado, Farmacia, Dependencia y Funeraria

El Servicio Público de Empleo Estatal (SEPE) ha variado sustancialmente las características de la convocatoria de los planes de formación para el sector privado y los criterios de la valoración técnica (la que condiciona el volumen final de la subvención), con el objetivo de imponer para el año 2015 una serie de condiciones mucho más exigentes a la hora de definir el plan formativo e inscribir alumnos en base al colectivo al que pertenecen.

Por este motivo, y para minimizar al máximo la reducción de la subvención y mantener el volumen de plazas disponibles para los trabajadores y trabajadoras, la Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de CCOO (FSS-CCOO) se ha visto obligada a comprometerse con una serie de aspectos que condicionan el Plan formativo:

- Necesidad de suprimir los cursos no priorizados (transversales), los que no son específicos del sector.
- El 50% (aproximado) del total de alumnos tiene que hacer cursos de los considerados prioritarios por la Administración.
 - son los relacionados con la Internacionalización, Innovación, Desarrollo tecnológico o Logística, que no parecen ser las áreas más necesarias para el desarrollo profesional del personal de los sectores sanitarios y sociosanitarios.
- Reducción drástica del número de cursos ofertados, a menos de la mitad, con respecto a años anteriores.
- Compromiso de multiparticipación al 100%; ningún alumno puede realizar más de un curso en el mismo Plan formativo.
- El 90% de los alumnos tienen que pertenecer a colectivos prioritarios.

Para obtener la relación de acciones formativas por sector, colectivos prioritarios y conocer más detalles sobre **pincha aquí**.

La convocatoria de 2014 se considera de transición. A partir de 2015 se prevé que el modelo cambie sustancialmente, de manera que los agentes sociales no participen en la ejecución de la formación. La formación de los trabajado-



res se someterá a libre concurrencia y eso garantizará que serán los centros que la Administración considere mejores (empresas privadas de formación) quienes la ejecuten.

Venimos presenciando continuos ataques, cada vez más duros, contra el papel de empresarios y sindicatos en la formación para el empleo, que sólo parece perseguir que los agentes sociales desaparezcan de la formación, pese a reiteradas sentencias de tribunales y del propio Tribunal Constitucional que los reconocen como legítimos actores en la formación de los trabajadores y trabajadoras.

Sin embargo, mejorar el sistema de formación no pasa por eliminar el control social sobre el mismo. Y el que haya corruptos en la formación, no es disculpa para deducir que todos los empresarios y sindicalistas son corruptos.

Evidentemente, hay muchas cosas que mejorar en el actual sistema de formación para el empleo, principalmente en eficacia y eficiencia. Pero si alguien ha convertido la formación en una fuente ilícita de enriquecimiento, debe comparecer ante los tribunales y pagar el precio de sus actos. Sin embargo, mejorar el sistema de formación no pasa por eliminar el control social sobre el mismo. La FSS-CCOO se compromete a seguir trabajando para ofrecer los mejores planes formativos posibles, con la misma honestidad, transparencia y calidad que hasta hora. ■

MUJER

SILVIA ESPINOSA, SECRETARIA DE LA MUJER FSS-CCOO

28S/25N



Dos fechas importantes en la lucha por los derechos de la mujer y en las agendas de la Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de CCOO (FSS-CCOO): 28 de septiembre, Día Internacional por la Despenalización del Aborto; 25 de noviembre, Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer.

El 28 de septiembre se ha vivido este año en un ambiente festivo y de triunfo, ya que unos días antes el presidente del Gobierno, Mariano Rajoy, notificaba oficialmente la retirada del proyecto de Ley que pretendía reformar la vigente (y más querida que nunca) Ley de la Salud Sexual y Reproductiva y de la Interrupción Voluntaria del Embarazo. Acto seguido, la dimisión del ministro de Justicia, Alberto Ruiz-Gallardón, contribuyó en mucho a que el día de reivindicación fuera realmente festivo. Ganamos una batalla, pero continúa la guerra, pues hoy más que nunca tenemos claro que en cuestión de derechos no se puede bajar la guardia.

El 25 de noviembre se presenta mucho más preocupante y triste, pues el contexto de crisis, recortes de derechos sociales, laborales, de servicios públicos...; de políticas de

austericidio en definitiva e involución social es caldo de cultivo para que la violencia contra las mujeres, muy lejos de ser erradicada, siga creciendo. Los recortes en los presupuestos en Igualdad y en dotación para la lucha contra la violencia de género, entre 2008 y 2013 (según informe 'Sombra', de la Plataforma CEDAW, con participación de CCOO), han sido especialmente dolorosos: 49% en el Presupuesto del Estado para igualdad y del 23% en Violencia; 32% de media en las Comunidades, que va desde el mantenimiento del presupuesto en Andalucía o País Vasco, hasta el recorte del 74% en Murcia o el 100% en la Rioja, que carece de programa ni órgano para la igualdad.

Al contexto político y social y a los recortes en la lucha contra la violencia se suma otra gran preocupación: la aplicación de la "Ley Wert". Esta Ley elimina la educación en valores como la igualdad y representa un gran retroceso en la coeducación, piedra angular en el avance hacia un futuro sin violencia. Por todo ello, la FSS-CCOO hace un llamamiento a participar masivamente en las manifestaciones y actos que tendrán lugar en todo el Estado el 25 de noviembre.



COMUNIDADES



ANDALUCÍA

MARINA POLONIO. ÁREA DE COMUNICACIÓN FSS-CCOO ANDALUCÍA

La movilización liderada por CCOO consigue que 8.000 eventuales del SAS recuperen en 2015 el 100% de la jornada y salario

Alrededor de 8.000 profesionales contratados por el SAS a tiempo parcial, con jornada igual o inferior al 75%, verán restituida durante el

año 2015 su jornada laboral al 100% y, por tanto, la parte fija de sus salarios, un recorte producido como consecuencia del plan de

ajuste que la Junta de Andalucía ha impuesto en los tres últimos años y que ha multiplicado los recortes en el sector público andaluz, especialmente en el Sistema Sanitario Público. Así se lo ha confirmado el director gerente del SAS, José Manuel Aranda, al secretario general de la FSS-CCOO Andalucía, Humberto Muñoz, tras denunciar esta organización sindical públicamente y en reiteradas ocasiones la sinrazón de que este colectivo que trabaja en puestos imprescindibles para mantener la asistencia sanitaria en Andalucía lo haga bajo un nombramiento precario de carácter temporal y a tiempo parcial.

“CCOO lleva mucho tiempo reclamando una solución para

este colectivo de profesionales, con propuestas ante la Mesa Sectorial de Sanidad, el SAS y la Consejería de Salud; encuentros con responsables del SAS y de la Junta y movilizaciones del personal de los centros sanitarios andaluces, que alcanzaron su máximo exponente con la entrega de más de 28.000 firmas de personas trabajadoras y usuarias a los tres grupos parlamentarios andaluces, todo lo cual, finalmente, ha dado sus frutos”, asegura Muñoz, que también recuerda que remitió a la Consejería de Salud un estudio realizado por la FSS-CCOO Andalucía que evidenciaba el aumento de las listas de espera y el estancamiento de la actividad asistencial en los hospitales del SAS en los últimos años. ■



CCOO estará muy atenta para que la restitución de la jornada no se haga a expensas de aplicar recortes adicionales en sanidad.



ARAGÓN.

ISRAEL ROIG. ÁREA DE COMUNICACIÓN DE FSS-CCOO ARAGÓN

CCOO exige la convocatoria de la Mesa General para la recuperación de la “extra” de los empleados públicos aragoneses

Ha comenzado a tramitarse en el Congreso de los Diputados el Proyecto de Ley de Presupuestos Generales del Estado para 2015. En dicho Proyecto se establece “que cada Administración Pública podrá aprobar el abono de cantidades en concepto de recuperación de los importes efectivamente dejados de percibir como consecuencia de la supresión de la paga extraordinaria de diciembre de 2012”.

Con este motivo, el Área Pública de CCOO Aragón (Federaciones de Sanidad, Enseñanza y Servicios a la Ciudadanía) ha solicitado la convocatoria de la Mesa General de función pública para establecer los términos en que se produzca la devolución de la paga extraordinaria. La organización sindical considera que esta convocatoria debe realizarse de forma urgente, antes de que el anteproyecto de Presupuestos de la Comunidad Autónoma de Aragón para 2015 entre en las Cortes de Aragón para su tramitación, ya que es necesario recoger las previsiones de gasto de personal.

El Área Pública de CCOO Aragón desea dejar claro que con la devolución de esta parte de paga extraordinaria únicamente se está dando cumplimiento a las numerosas sentencias que el sindicato está ganando en los tribunales, y no va a cesar en su empeño para la restitución íntegra de la paga extraordinaria sustraída en 2012. Asimismo, CCOO va a continuar exigiendo la necesaria recuperación del poder adquisitivo perdido en los últimos años, en la que el Gobierno central vuelve a insistir este año en sus Presupuestos planteando nuevamente la congelación salarial de los empleados y empleadas públicos.. ■



CANTABRIA

JAVIER DIEGO CAYÓN, ÁREA DE COMUNICACIÓN FSS-CCOO CANTABRIA

El 73% de la plantilla del SUAP y del 061 solicitan con su firma una negociación que ponga fin a su discriminación salarial

Más de 260 trabajadores pertenecientes al 061 y a los servicios de Urgencia de Atención Primaria (SUAP)- de una plantilla total de aproximadamente 360 efectivos- ha avalado con su firma la petición a la Consejería de Sanidad de apertura de una negociación, que ponga fin al agravio salarial que sufren con respecto al resto de trabajadores del Servicio Cántabro de Salud.

La secretaria general de la Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de CCOO de Cantabria (FSS-CCOO Cantabria), Asunción Ruiz Ontiveros, ha des-

tacado el alto número de firmas recogidas “teniendo en cuenta la dispersión geográfica del colectivo

y de la coincidencia con el período estival”, al tiempo que anuncia que la recogida de firmas continúa.



“La Consejería de Sanidad debe entender que tres cuartas partes de los trabajadores afectados ha firmado para poner fin a su discriminación salarial, pero el 100% comparte las reivindicaciones”, enfatiza la sindicalista.

La organización sindical mayoritaria en la sanidad pública de Cantabria considera que una vez que nuestros responsables políticos pregonan a los cuatro vientos la mejora económica de nuestra región, “no hay excusa alguna para acabar con la injusticia que sufren estos trabajadores y trabajadoras”. ■

COMUNIDADES



CASTILLA LA MANCHA

AURELIO ALZÓRRIZ.
ÁREA COMUNICACIÓN FSS-CCOO CLM

La verdad tiene un precio

El pasado 17 de septiembre de 2014, la Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de CCOO de Castilla-La Mancha (FSS-CCOO CLM) presentó un detallado informe, sobre los recortes que ha sufrido la Sanidad pública castellano-manchega en los últimos años.

Nuestra Comunidad es, según los datos oficiales, la que más empleo ha destruido, la segunda que más ha recortado en inversiones –solo por detrás de La Rioja- y la tercera con la mayor caída presupuestaria (que hubiera sido aún mayor de no haberse integrado en el SESCOAM el personal de varias instituciones sanitarias dependientes anteriormente de bienestar social o de algunas diputaciones).

Pero Castilla-La Mancha (CLM) es líder también en otro tipo de recortes, recortes en información, en diálogo, crítica y cualquier tipo de discrepancia con las posturas de la Consejería de Salud y Bienestar Social.

En esta línea, el informe anteriormente mencionado no pudo evaluar la evolución de las listas de espera, pues esta información no sólo no se publica en Castilla-La Mancha, sino que la que existía



anteriormente ha sido borrada de la “nueva” web del SESCOAM.

El último ejemplo de esto ha sido el “nuevo quirófano” inaugurado a bombo y platillo en el Hospital de Albacete, un antiguo paritorio sin dotación humana ni material. Que esto se haya dicho en voz alta ha sido suficiente para que el denunciante se haya visto vilipendiado públicamente y para que el Consejero de Sanidad haya puesto en marcha la maquinaria administrativa precisa para apartarlo de sus responsabilidades.

En fin, con este Gobierno, “la verdad tiene un precio”. ■



CATALUÑA.

JUAN ANTONIO TORRES,
ÁREA COMUNICACIÓN FSS-CCOO CATALUNYA

El Consejo de Administración del Institut Català de la Salut se somete a la voluntad del consejero de Salud e inicia el desmenzamiento de la empresa pública

CCOO ha votado en contra de la creación de un consorcio sanitario en Lleida en las reuniones del Consejo de Dirección del Servei Català de la Salut (SCS) y del Consejo de Administración del Instituto Catalán de la Salud (ICS). Este consorcio es el inicio del proceso de fragmentación del CS.

El Gobierno encargó al SCS unificar en un único ente de gestión todos los servicios sanitarios públicos de Lleida, incorporando a este ente el Instituto de Investigación Biomédica, que tiene participación mayoritaria del ICS. En la actualidad, dos empresas, el ICS y Gestión de Servicios Sanitarios (GSS), gestionan la Sanidad pública leridana. La decisión del SCS, aceptada sumisamente por el Consejo de Administración del ICS, suprime GSS e incorpora

al nuevo consorcio al SCS, al Instituto de Investigación Biomédica y a la Universidad de Lleida, que no son prestadores de servicios sanitarios. La Universidad de Lleida no estaba previsto en el Acuerdo de Gobierno que se incorporara al nuevo ente de gestión.

De esta manera, el Gobierno, después de crear varias empresas públicas, institutos y entidades para realizar funciones diversas, que a su vez crean otros, hace que todos estos entes diversos formen un consorcio. Un lío que no tiene ninguna justificación y que sólo sirve para crear nuevos entes con los correspondientes consejos de administración y órganos de dirección, que hacen más grande e ineficiente la estructura administrativa del Catalunya. ■



CASTILLA Y LEÓN

M^a JESÚS SOTILLOS. COORDINADORA
DE LA FSS-CCOO CYL EN SORIA

Resuelta finalmente la convocatoria de consolidación de empleo de médicos de Atención Primaria de 2006

Ocho años más tarde se publica el nombramiento de 242 médicos de Atención Primaria como funcionarios de la Administración de Castilla y León.

Esta convocatoria es popularmente conocida como “postransitorios”. Son compañeros y compañeras médicos de Atención Primaria que llevan más de 20 años trabajando en las zonas rurales, mucho antes de las transferencias sanitarias; algunos ejerciendo desde antes de la creación de las zonas básicas de Salud y sus centros de referencia.

Con estos nombramientos, no se hace justicia a todos. Algunos aspirantes ya están disfrutando de su jubilación; otros,

por desgracia, nos han dejado en estos años.

Es inaceptable que la Junta de Castilla León y su Consejería de Sanidad hayan convocado en 20 años únicamente este proceso de selección y provisión de plazas para estos facultativos. Sólo, en 1994, hubo otra convocatoria acogiendo a la Disposición Transitoria IV de la Ley de Ordenación del Sistema Sanitario (“los transitorios”). Entonces, los médicos de cabecera con mayor tiempo de servicio, tras presentar

una memoria, optaban por primera vez a una plaza, aunque debido a la ineptitud de la Junta debieron esperar 10 años para satisfacer sus pretensiones.

La mala gestión de la Consejería de Sanidad, siempre bajo el Gobierno del Partido Popular, ha mantenido año tras año una escandalosa alta tasa de interinidad de facultativos, cuyo reconocimiento de antigüedad (trienios) ha tenido que ser arrancado en los tribunales y a los que se les niega el acceso a la carrera profesional. ■



Centro de Salud ‘Soria Rural’

COMUNIDADES

EXTREMADURA

FRANCISCA GÓMEZ, SECRETARIA DE FORMACIÓN-NEGOCIACIÓN FSS-CCOO EXTREMADURA

La oferta de empleo público en Extremadura es un insulto a la ciudadanía extremeña

El pasado 4 de agosto, el Servicio Extremeño de Salud (SES) llevó a la Mesa Sectorial su ridícula oferta pública de empleo para 2014: "30 plazas para el turno libre y 8 para promoción interna". Su argumento es la inadmisibles tasa del 10%.

Ante semejante despropósito, la Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de CCOO de Extremadura (FSS-CCOO Extremadura) considera que la propuesta presentada por SES no cumple las expectativas de este sindicato en cuanto a la defensa del servicio público, y a la de

sus trabajadoras y trabajadores. No se tiene en cuenta ni las necesidades reales de empleo, ni la protección de los ciudadanos extremeños, ni las condiciones de trabajo en las que se encuentran inmersos los profesionales, que son quienes soportan el aumento de las cargas de trabajo ante la falta de oferta de empleo público. Con todo ello, lo que se consigue es un importante deterioro en la calidad del servicio que se presta, así como en las condiciones de trabajo de sus empleadas y empleados.

Nuestra propuesta fue:

1.- LA ELIMINACIÓN DE LA TASA DE REPOSICIÓN DEL 10 POR CIENTO EN LAS OFERTAS DE EMPLEO PÚBLICO. Se está impidiendo la cobertura de puestos de trabajo necesarios.

2.- INSTAMOS al Gobierno extremeño a exigir respeto a sus competencias y mostrar su negativa a continuar aceptando imposiciones vía decreto que impiden la negociación colectiva y la cobertura de las necesidades reales de personal del SES

3.- AUMENTO DEL NÚMERO DE PLAZAS DE LA OFERTA DE EM-

PLEO PÚBLICO DEL SES HASTA LA TOTALIDAD DE LAS PLAZAS VACANTES que según el registro de personal del SES y descontadas las comprometidas de la OPE de 2011, son 2069 con la siguiente distribución:

Sanitarios universitarios: 974
Sanitarios de formación profesional: 476

Gestión y servicios universitarios: 40
Gestión y servicios de formación profesional: 128

Otro personal: 451

4.- CONVOCATORIA DE CONCURSOS DE TRASLADOS



5.- CONVOCATORIA DE PROMOCIÓN INTERNA DE LAS VACANTES en aras a consolidar empleo, pues esta modalidad no consume tasa. ■

GALICIA

JAVIER GONZÁLEZ, ÁREA DE COMUNICACIÓN FSS-CCOO GALICIA

CCOO denuncia el conflicto de intereses públicos y privados por parte de directivos del SERGAS y pide su dimisión

La Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de CCOO de Galicia (FSS-CCOO Galicia) considera que no exigir a los directivos del Servicio Gallego de Salud (SERGAS) dedicación exclusiva sólo puede entenderse como una apertura de puertas a la privatización de la Sanidad pública.

Ante el inminente recambio de la gerente del SERGAS, CCOO recuerda que la política sanitaria de la Xunta de Galicia estuvo en los últimos cinco años al servicio de las empresas privadas de la Sanidad y de las empresas farmacéuticas. Para CCOO, tanto la gerente del SERGAS como la consejera de Sanidad, así como el director general de Asistencia Sanitaria, «son responsables de la privatización, de los recortes y del endeudamiento de la sanidad pública».

Según el análisis de CCOO, la Consejería de Sanidad ejecutó la política sanitaria «diseñada desde lobbies» como la Sociedad Española de Directivos de la Salud (SEDISA), de la que forman parte el gerente del hospital de

Vigo o el director del de La Coruña. Para CCOO, «parece difícil que defiendan la sanidad pública al mismo tiempo que participan en estrategias privatizadoras» que, por otra parte, «son bendecidas por la propia Consejería».

CCOO considera que «están a la vista» los resultados de este «conflicto de intereses»: incremento de las listas de espera reales después del verano, cierres de camas y quirófanos, centros sanitarios deteriorados e inversión de dinero público en equipamientos y servicios privados.

Por todo ello, CCOO considera «imprescindible» la dimisión de todos los gestores públicos que formen parte de este tipo de grupos de presión. ■

EUSKADI

MAR CEREZO, ÁREA DE COMUNICACIÓN FSS-CCOO EUSKADI

Marchas en defensa de la Sanidad Pública en Euskadi

Desde el mes de junio, la plantilla de Osakidetza se encuentra en plenas movilizaciones: se han realizado manifestaciones, concentraciones y encierros. De cara a dar un paso más, los sindicatos que lideran estas movilizaciones convocaron el pasado 4 de octubre las Marchas en Defensa de la Sanidad Pública.

Las políticas de recortes en el gasto público, aplicadas por el Gobierno Vasco, están suponiendo la destrucción de más de 3000 puestos de trabajo. La reducción de la contratación, el aumento de la jornada, la penalización de las IT, la suspensión de la convocatoria de Desarrollo Profesional de 2011, el cierre de camas en el verano -muchas de las cuales no se volverán a abrir- entre otras muchas medidas, ha generado un aumento intolerable de las cargas de trabajo y un deterioro de las condiciones laborales. Sus consecuencias no sólo las sufren la plantilla, también la calidad

de la atención prestada se deteriora. Y eso es lo que se ha querido transmitir a la ciudadanía con las Marchas.

Se celebraron en las tres capitales vascas, saliendo a la misma hora, las 10:30, con un ambiente festivo y reivindicativo, y con reco-

rridos de diferente duración. La Marcha más larga fue la de Bizkaia, que salió en el Hospital de Cruces, paso por el de Basurto y atravesó Bilbao recorriendo la orilla de la ría, para finalizar casi tres horas después en el Paseo del Arenal. ■



COMUNIDADES



NAVARRA

MARÍA ÁNGELES SARALEGUI, ÁREA COMUNICACIÓN FSS-CCOO NAVARRA

La temporalidad y el contrato a tiempo parcial son las características de la precariedad del empleo en el SNS-O

La secretaria general de la Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de CCOO de Navarra (FSS-CCOO Navarra) denunció en rueda de prensa los altos índices de temporalidad y contrato a tiempo parcial en el SNS- Osasunbidea. Además, exigió la convocatoria de oferta pública de empleo para convertir en fijos los más de 3.600 empleos temporales.

La FSS-CCOO Navarra denuncia que la temporalidad y la jornada a tiempo parcial en el SNS-O representan el mayor riesgo para el mantenimiento de la calidad de la sanidad pública y son una amenaza real para la salud de la ciudadanía en Navarra.

La jornada a tiempo parcial en Navarra está directamente relacionada con el género: el 31% de mujeres tiene contrato a tiempo parcial, frente al 6,6% de los varones. La plantilla de la

Sanidad pública de Navarra, mayoritariamente femenina, es el mal ejemplo de esta discriminación dentro de los Servicios Públicos.

Según los datos de la EPA del primer trimestre de 2014, la temporalidad supera el 32% del empleo en el SNS-O. Este porcentaje representa a 3.666 trabajadoras eventuales, que suponen la realización de miles y miles de contratos a lo largo de un año. Cualquier persona

que esté en las listas de contratación temporal puede llegar a firmar entre 2, 3 y 4 contratos a lo largo de un mes para realizar un total de 10 a 15 jornadas.

CCOO exige que el Gobierno de Navarra convoque oferta pública de empleo, para combatir la precariedad y la flexibilidad del empleo en la Administración, que pone en riesgo la calidad de los servicios sanitarios y la salud de la población. ■



MURCIA

MARÍA JESÚS GÓMEZ, ÁREA COMUNICACIÓN FSS-CCOO MURCIA

La FSS-CCOO organiza el primer curso de formación en ponencias

Los pasados 22,23 y 24 de septiembre se desarrolló el primer curso de formación en ponencias científicas, acreditado y gratuito, para personal del grupo A.

La misión principal de los centros sanitarios consiste en el cuidado de la salud y del bienestar de la población atendida. La faceta asistencial constituye el eje central de las diversas actividades que desarrollan; sin embargo, en los hospitales universitarios también se consideran la docencia y la investigación como instrumentos fundamentales que contribuyen a mejorar la salud.

La cultura investigadora contribuye a promover la innovación tecnológica y mejora la calidad asistencial, así como mejora la capacidad de análisis crítico y permite apoyar las decisiones asistenciales sobre bases científicas. Sin embargo, para poder investigar se precisa motivación y disponer de una formación adecuada.

Los estudios al respecto, demuestran que en los centros sanitarios se reclama formación

en torno a la redacción científica, la búsqueda de información, la estadística, la comunicación médico-científica, la epidemiología además la necesidad de formación en ética, en organización y gestión científica.

Es por ello, que la Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de CCOO de la Región de Murcia (FSS-CCOO Murcia) convocó una primera edición del curso de formación en publicaciones como un curso formativo acreditado. El curso fue impartido por profesionales con amplio currículum en publicaciones, y asistieron 30 profesionales sanitarios de los grupos A1 y A2.

Los alumnos clasificaron el curso como muy satisfactorio y eminentemente práctico, y destacaron como principal objetivo conseguido el perder el miedo a enfrentarse a un artículo o una ponencia a congreso. ■



MADRID

CRISTINA CANO, ÁREA COMUNICACIÓN FSS-CCOO MADRID

Las privatizaciones en Madrid continúan gota a gota

A pesar de que los tribunales de justicia paralizaron la privatización de la gestión de 6 hospitales y 27 centros de salud en la Comunidad de Madrid a primeros de este año, la Consejería de Sanidad sigue erre que erre en su empeño por privatizar la sanidad pública madrileña. En lugar de hacerlo a bombo y platillo como entonces, van poco a poco, centro a centro.

En las próximas semanas, se va a abrir un nuevo hospital público, pero de gestión privada, en Collado Villalba, una población con más de 60.000 habitantes. Es innegable que un hospital en una población como Collado Villalba es un elemento imprescindible, pero

no necesariamente tenía que ser de gestión privada. La Comunidad de Madrid sigue sin demostrar los beneficios de la gestión privada de la Sanidad pública, y lo que sí es evidente es que permitir que un hospital público sea gestionado por una empresa privada, supone un mayor gasto económico, sin que por ello se vaya a mejorar la atención a los pacientes.

Al Hospital General de Villalba le han asignado 113.000 usuarios que anteriormente eran atendidos en otros hospitales públicos cercanos: Hospital de El Escorial y Hospital Universitario Puerta de Hierro. Previsiblemente, y porque la historia siempre se repite, la

disminución del número de pacientes motivará el despido de decenas de trabajadores en estos dos centros.

Otra de las consecuencias negativas de la apertura de este hospital, es el cierre de un centro de Salud Mental en esa localidad, y la derivación de los pacientes de este centro al nuevo hospital. Parece que poco le importa a la Comunidad de Madrid garantizar la continuidad asistencial y la atención integral de los pacientes de estos centros de salud mental.

Con sus acciones, la Comunidad de Madrid deja claro que el mantenimiento de la Sanidad pública no está dentro de sus prioridades. ■



PAÍS VALENCIÀ

FRANCISCO MARTÍNEZ, ÁREA NEGOCIACIÓN COLECTIVA FSS-CCOO PV

El País Valenciano recupera la Carrera y Desarrollo Profesional

Con la puesta en marcha de la orden de Evaluación de Carrera y Desarrollo Profesional, aprobada por Acuerdo de Mesa Sectorial de Sanidad, se completa el camino hacia la plena recuperación de los derechos inherentes a estos complementos y que estaban suspendidos desde la entrada en vigor del fatídico Decreto Ley 1/2012 en enero de 2012 que recortaba el 50% de estos complementos y dejaba en suspenso la aplicación de los decretos que los regulaban por lo que no era posible ni la progresión de grado ni la inclusión en el sistema de Carrera o Desarrollo Profesional.

Hemos de resaltar el importante y crucial papel que en la consecución de estos objetivos han tenido las movilizaciones impulsadas por CCOO y que han conseguido man-

tener en la calle y en los centros de trabajo un clima de rechazo constante a las políticas del gobierno.

Esta orden se deriva del Acuerdo de Mesa General de 23 de octubre de 2013, en el que se sentaban las bases de la recuperación de estos complementos y que han permitido fijar un calendario para su plena recuperación. En concreto, desde enero de 2014 y para aquellos que ya tenían consolidado un nivel, se está percibiendo el 75% y en enero de 2015 se percibirá el 100%.

Para aquellos profesionales que no tenían consolidado ningún nivel o no habían podido progresar de grado, se desbloquea la suspensión del derecho y con efectos económicos de 1 de julio de 2014 tienen derecho tanto a la inclusión como a la progresión. ■

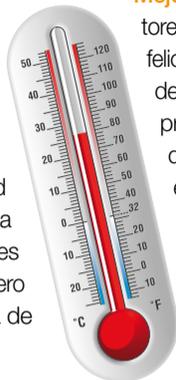
EL TERMÓMETRO



40°C

Alarmante

Alarmante. CCOO considera deplorable la gestión de la crisis sanitaria producida por la enfermedad por virus Ébola, que están llevando a cabo nuestros máximos responsables políticos, encabezados por el consejero de Sanidad de Madrid y la ministra de Sanidad.



Mejor imposible! La Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de CCOO (FSS-CCOO) quiere felicitar y agradecer a los trabajadores y trabajadoras de la Sanidad pública española por su excelencia profesional frente a la crisis del Ébola, al tiempo que les reitera su compromiso total a la hora de exigir las medidas de seguridad y prevención adecuadas para el desarrollo de su trabajo.

36,5°C

Mejor imposible!



La mayoría de los profesionales de la Sanidad Pública de todo el territorio nacional tendrán en breve la oportunidad de elegir las propuestas de los programas sindicales que se presentan y a las personas que los representarán para defender sus condiciones laborales. Y, aunque esta circunstancia acontece cada cuatro años, nos enfrentamos a una de las más decisivas, porque ahora es cuando nuestro Sistema Sanitario Público, las condiciones laborales y los derechos de sus trabajadoras y trabajadores están siendo víctimas del mayor ataque, fruto de intereses particulares que persiguen su desmantelamiento.

En este panorama, la Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de CCOO (FSS-CCOO) se presenta a estas Elecciones Sindicales con el lema de 'Sí, es posible' porque, a pesar de estas graves circunstancias, está convencida de que contigo, con la fuerza y confianza que le otorguen todos los profesionales que participen y apoyen las propuestas que presenta en su programa sindical, es posible que volvamos a recuperar los derechos y la Sanidad que entre todos habíamos conquistado.

Porque en las Elecciones Sindicales tú eliges, porque ahora tu participación y tu apuesta son la clave, elige Sí, apuesta porque Sí, es posible, porque contigo, juntos, podemos conseguirlo.

CCOO dice que Sí, es posible:

1. Defender el Estado de Bienestar, defender lo público.

CCOO, con su campaña 'Es público, es tuyo. Sálvalo', ha puesto como centro de su acción sindical la defensa de los servicios públicos,

Avanzando Elige Sí

ÁREA DE ORIGINACIÓN Y COMUNICACIÓN DE LA FSS-CCOO

esenciales por su papel redistribuidor de la riqueza y pilar fundamental del Estado de bienestar.

2. Revertir los recortes

La contrarreforma sanitaria, impuesta por el Gobierno a través del Real Decreto Ley 16/2012, ha supuesto un grave atentado a los derechos de ciudadanía en materia de asistencia sanitaria. Se vuelve al viejo concepto de asegurado/beneficiario, se establecen cambios en la cartera de servicios y se incluyen nuevos copagos. Revertir esta situación, recuperando los atributos de universalidad y gratuidad del SNS, es un objetivo prioritario para CCOO.

3. Pacto por la Sanidad

CCOO considera necesario un 'Pacto por la Sanidad', que venimos demandando desde octubre de 2004, exigiendo reformas estructurales en cinco grandes ejes de trabajo: la suficiencia financiera, la equidad, la solidaridad, la sostenibilidad y la gobernabilidad del SNS.

4. Frenar el proceso de privatizaciones

CCOO defenderá el mantenimiento del carácter público de la financiación, la titularidad, la gestión y la provisión de servicios por parte del SNS, que debe seguir ocupando un papel de dominio estratégico en el mercado, reser-

vándose a la iniciativa privada un rol complementario.

5. Recuperar los derechos perdidos

CCOO reclama la recuperación de los derechos perdidos. En los distintos ámbitos de negociación en los que participamos (Mesa General de la Función Pública, Mesas Generales de Comunidades Autónomas y Mesas sectoriales de Sanidad) mantendremos vivas nuestras demandas: devolución de la Paga Extraordinaria de 2012, recuperación de los recortes en conceptos tales como carrera profesional y pagas extraordinarias, retorno a la jornada semanal de 35 horas para generar empleo en el sector sanitario público, etc.

6. Dinamizar el Ámbito Negociador del SNS

Aunque su andadura aun es corta, ya se han conseguido algunos acuerdos: el cuadro de equivalencias de categorías profesionales del SNS, la homologación de baremos en procesos selectivos, así como un calendario de reuniones para avanzar en cuestiones como el desarrollo de especialidades de Enfermería, creación del Observatorio de empleo, análisis de los nuevos modelos de gestión, carrera profesional, retribuciones, salud laboral, formación.



7. El Empleo, nuestra prioridad

El empleo no es sólo el principal problema en nuestra sociedad, también lo es en la Sanidad. Se está produciendo una destrucción de empleo sin precedentes en el SNS, y las pocas contrataciones que se realizan son en precario, con contratos eventuales, de jornada parcial y de poca duración.

Nuestras principales reivindicaciones en esta materia son las siguientes:

- Eliminación del límite de la tasa de reposición de efectivos.
- Cobertura de las vacantes que se generen.
- Niveles de sustitución de personal adecuados para la prestación de servicios, con nombramientos temporales al 100% de la jornada.
- Bolsas de empleo temporales ágiles y transparentes.
- Jornada de 35 horas semanales.

8. Clasificación y cualificación profesional: profesionalización del sector

En el marco del Ámbito Negociador se ha conseguido aprobar un cuadro de equivalencias de las categorías del personal estatutario del SNS. Este proceso supone un paso

previo muy necesario para homogeneizar las categorías profesionales de las plantillas de los Servicios de Salud de cada CCAA, facilitando su movilidad. Queda como principal escollo adaptar la clasificación actual basada en la Disposición Transitoria de EBEP a la clasificación definitiva, situación que ha sido una reivindicación permanente de CCOO.

9. Especialización de las profesiones sanitarias

Exigimos al Ministerio de Sanidad la negociación del Decreto de Troncalidad en el seno del Ámbito de Negociación, por la repercusión futura que va a tener entre los profesionales del SNS. Respecto a las especialidades de Enfermería, aunque son una apuesta clara de este sindicato, han sufrido un desigual desarrollo. Se convocan pocas plazas de formación especializada y, a su vez, no han ido acompañadas de la creación de las categorías de especialistas. CCOO ha presentado una propuesta ante el Ministerio de Sanidad para impulsar la creación de estas categorías.

Conoce todas nuestras propuestas, **PINCHA AQUÍ**