

EN PORTADA. 03-04 →

## El empleo sanitario, a estudio

Un informe de la FSS-CCOO alerta del envejecimiento de la plantilla de la Sanidad Pública



### ENTORNO LABORAL

La FSS-CCOO  
#SaltaALaRed, síguela en  
redes sociales

07 →

### CCOO

La justicia coincide con la FSS-CCOO en que los colegios de Medicina y Enfermería no pueden ser “juez y parte” en la Acreditación de Formación continuada

09

### ENCUENTRO CON

Jóvenes afiliados a la FSS-CCOO que trabajan en el extranjero

16

EDITORIAL

ANTONIO CABRERA, SECRETARIO GENERAL FSS-CCOO

## ¿Qué sanidad queremos?

- 1. Universal:** para ello es necesario derogar el Real Decreto Ley 16/2012 que puso fin a la misma.
- 2. Gratuita en el momento de uso:** eliminando los copagos introducidos por el Real Decreto Ley 16/2012.
- 3. Con una financiación a través de Presupuestos Generales que sea:** finalista y suficiente, siendo necesario incrementar al 7,6 % el porcentaje de gasto que representa sobre el PIB (media de nuestro entorno); y eliminando el mutualismo, CCOO aboga por un aseguramiento único
- 4. Con una gestión y provisión pública:** por lo que se debe derogar la Ley 15/1997, y potenciar y optimizar el sector público frente a las políticas de colaboración público-privada.
- 5. Equitativa:** tendiendo a la equiparación del gasto sanitario para todas las CCAA, y a la igualdad en las prestaciones y su acceso a las mismas.
- 6. Participativa:** impulsando los Consejos de Salud y otros órganos de participación ciudadana que pudieran crearse y respetando los espacios de negociación.
- 7. Con una gestión profesional:** que permita la despolitización en todos los puestos de dirección.
- 8. Con mayor cantidad y calidad en el empleo:** a través de la recuperación de los puestos de trabajo destruidos, del incremento de las plazas convocadas a OPE mediante una oferta excepcional, y de la jornada de 35 horas como generadora de empleo.
- 9. Con ratios mínimos de personal por unidades asistenciales:** fijados normativamente, algo que ya existe en países como Suecia.
- 10. Con plantillas de personal sanitario y de gestión y servicios (no sanitario):** públicas y suficientes.
- 11. Que fomente el desarrollo profesional y la colaboración entre categorías** frente a posiciones corporativas que repercuten negativamente en la atención sanitaria que se presta. En esa línea pedimos: la derogación del RD 954/2015, mal llamado de prescripción enfermera y la libre colegiación
- 12. Que frente al actual modelo "hospitalocéntrico" apueste por la atención primaria, la salud pública, la prevención, la promoción y la educación para la salud:** incrementando su presupuesto, potenciando su capacidad resolutoria, mejorando su coordinación con otros niveles asistenciales y fijando normativamente un tiempo mínimo de atención.
- 13. Eficiente:** mediante el control y la reducción del gasto farmacéutico; la mejora en la facturación a terceros; la optimización de la alta tecnología y la creación de una agencia estatal para el buen uso de la misma
- 14. Que mejore la accesibilidad:** mediante una gestión de las listas de espera transparente y uniforme en todo el SNS; el incremento del número de camas en funcionamiento; una reforma de las urgencias que permita una mejor atención a la población
- 15. Que considere el gasto en salud mental una inversión:** dotándola de los medios materiales y humanos necesarios.
- 16. Que, a través del SNS, se coordine con el espacio socio-sanitario:** para garantizar una mejor atención a las personas con pluripatologías, dependientes y con enfermedades crónicas.

A lo largo de estos últimos años, CCOO ha participado, tanto de manera independiente como formando parte de distintas mareas, plataformas o mesas constituidas al efecto, en las movilizaciones y "batallas" judiciales que se han realizado en las distintas CCAA para defender el modelo sanitario público

➤ Más información: [Ver video](#)

### LA IMAGEN



## Centenares de miles se manifiestan en la calle de 76 ciudades para celebrar el 1 de mayo

Centenares de miles de personas se han manifestado en la calle el pasado 1 de mayo, Día Internacional del Trabajo, respondiendo así a la convocatoria realizada por CCOO y UGT. Bajo el lema "Contra la pobreza salarial y social. Trabajo y derechos", en las 76 manifestaciones celebradas, se lanzó un mensaje inequívoco: Basta a las políticas antisociales y la exigencia a los partidos políticos del cambio de rumbo que demanda la ciudadanía para revertir los recortes impuestos en los últimos años.

**sindicato**  **y salud**

**Dirección:** Antonio Cabrera  
**Coordinación:** Rocío Ruiz Mendoza y Leonardo Romero Pérez  
**Redacción:** Rocío Ruiz, Raúl García, Luis Álvarez, Silvia Espinosa, Pablo Caballero, Carles Diéguez.  
**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

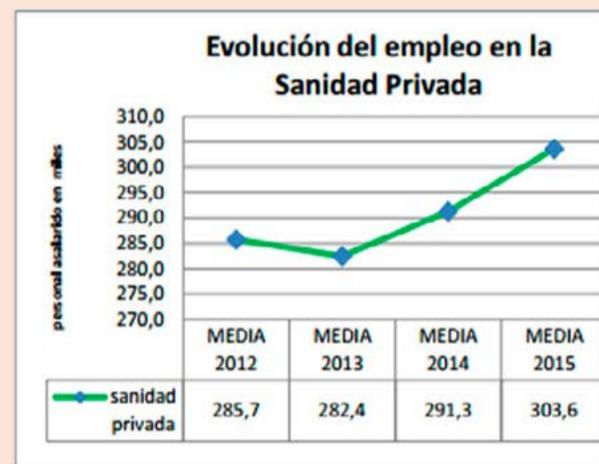
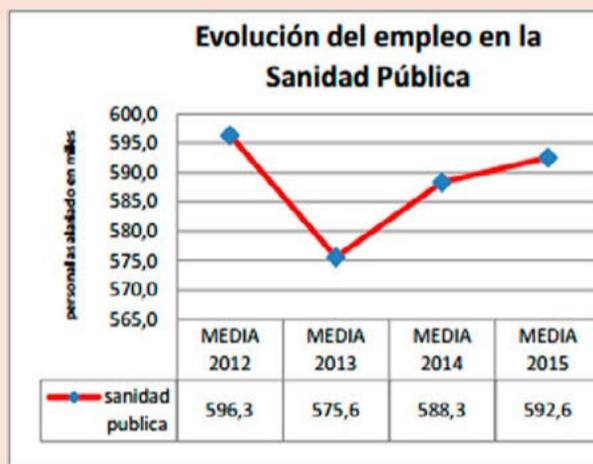
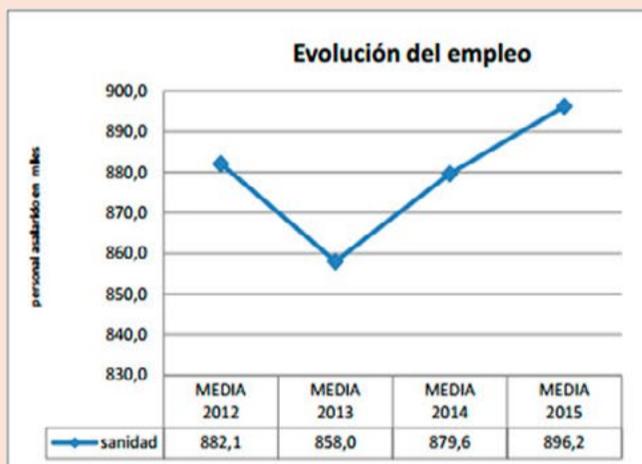
**Edita:**  
 Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de CCOO. C/ Ramírez de Arellano 19, pta. 4ª, 28043, Madrid.  
 Tfno. 91 5409285 - Fax. 91 5476041

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

# EN PORTADA

## Un informe de la FSS-CCOO alerta del **envejecimiento de la plantilla de la Sanidad Pública, con sólo un 15% de profesionales menores de 35 años**



Fuente: Elaborado por Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de CC.OO. a partir de microdatos de la EPA del INE.

### EL ESTUDIO DENUNCIA EL ALARMANTE ENVEJECIMIENTO DE LAS PLANTILLAS, SITUACIÓN QUE SE AGRAVA EN EL SECTOR PÚBLICO, DONDE LOS JÓVENES SÓLO REPRESENTAN UN 15,1%

El Área de Negociación Colectiva de la Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de CCOO (FSS-CCOO) ha elaborado su primer informe anual sobre empleo asalariado en el sector sanitario, tanto público como privado, durante el cuatrienio 2012-2015 y con los microdatos de la Encuesta de Población Activa (EPA). El estudio, que cuantifica entre otros factores la temporalidad y la parcialidad en la contratación, denuncia el alarmante envejecimiento de las plantillas; situación que se agrava en el sector público, donde los jóvenes sólo representan un 15,1%, 11 puntos menos que en el conjunto del sector. Este

envejecimiento de las plantillas, en corto y medio plazo, va a tener una importante influencia con respecto a las medidas que deben llevarse a cabo en el empleo público. Asimismo, el informe recoge, además de datos de gran interés y su interpretación, propuestas del sindicato dirigidas a mejorar la cantidad y calidad del empleo.

La EPA nos permite ver el envejecimiento de las plantillas del conjunto del sector sanitario, teniendo en consideración que si exceptuamos al personal facultativo, el resto, tanto si se les requiere titulación habilitante como si no, se incorporan al mercado laboral en torno a los

22 años de edad y únicamente el 26,4% tiene menos de 35 años.

Al analizar por separado el sector público y el privado encontramos importantes diferencias; en los tramos de edad que hemos establecido y observamos que los menores de 35 años en el sector público apenas llegan al 15,1%, mientras que en el sector privado es bastante mayor llegando al 37,6%, algo más del doble.

El mayor número de personas empleadas es en el tramo determinado entre 35 y 54 años. Con carácter general, en este tramo están el 53,5% de las personas empleadas, y al observar las diferencias entre el sector público y el privado se ve como aumenta en el primero hasta el 56,5% y en el segundo en un 50,6%, con una diferencia de casi 6 puntos.

En el último tramo que se ha definido y sobre el que nos detendremos, el de los mayores de 55 años, se observa que con

carácter general nos encontramos con un 20,1%, mientras que si se analizan los datos por sector vemos que en el público se dispara hasta el 28,4% y en el privado apenas llega al 11,8%, es decir bastante menos de la mitad que en el público.

Un primer contraste que se observa es que frente a la juventud de la sanidad privada aparece la vejez de la sanidad pública. Éste es, sin duda, uno de los efectos que tiene el bloqueo de los sistemas de selección al que nos enfrentamos en el sector público y que sea cual sea la causa, esta situación plantea retos diferentes. El primero de ellos es que, el próximo lustro, en la sanidad pública nos enfrentaremos a un importante número de jubilaciones.

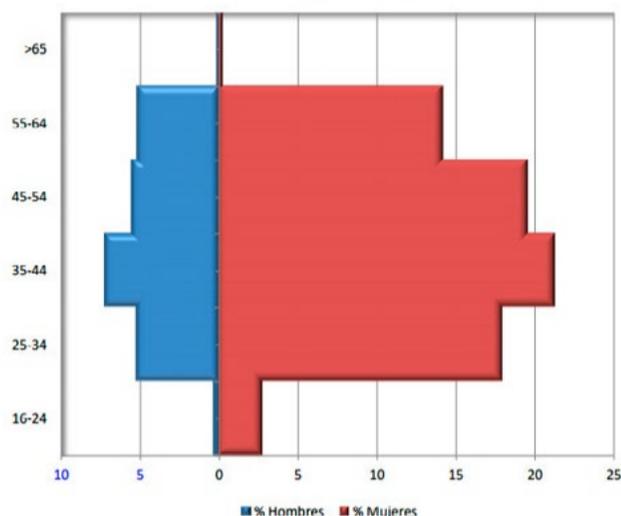
Además de los problemas derivados de la cobertura de las plazas vacantes por estas jubilaciones previstas, la administración sanitaria debe ser consciente del envejecimiento

de su plantilla y pensar que no sólo se atiende a personas más mayores, sino que esta atención se realiza por personas que son, también, más mayores. Sin duda con más experiencia porque, además, tienen más antigüedad en el empleo. Pero esto conlleva, a su vez, otro tipo de problemas.

La relevancia y extensión del problema derivado del envejecimiento del empleo en las actividades sanitarias ha motivado la inquietud de diferentes organizaciones e instituciones. Por ejemplo, en 2013, en el marco del diálogo social sectorial europeo, la European Federation of Public Services Union (EPSU) y la European Hospital and Healthcare Employers' Association (HOSPEEM) pactaron un documento con directrices y ejemplos de buenas prácticas para afrontar los retos del envejecimiento del empleo. En el mismo se sugieren propuestas sobre acuerdos de trabajo flexible, el diseño de los puestos de trabajo, la promoción

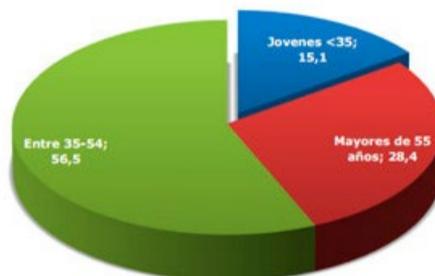
# EN PORTADA

**Pirámide de Población Asalariada Sanidad  
Media 2015**



Fuente: Elaborado por Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de CC.OO. a partir de microdatos de la EPA del INE.

**Sanidad Pública:  
% jóvenes < 35, % entre 35 y 55 años y %  
>de 55 años. Media 2015**



**Sanidad Privada:  
% jóvenes < 35, % entre 35 y 55 años y %  
>de 55 años. Media 2015**



Personas asalariadas en miles Media 2015	Jóvenes < 35	Mayores de 55 años	35-54
Sanidad pública	90.649	170.795	335.112
Sanidad privada	114.173	35.867	153.596

Fuente: Elaborado por Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de CC.OO. a partir de microdatos de la EPA del INE.

de medidas de apoyo para trabajadores con alguna discapacidad o problema de salud para que puedan mantenerse activos en el empleo, oportunidades de formación permanente, procesos de información y consulta, marcos conocidos por todos que integren el conjunto de las medidas adoptadas, etcétera. Las buenas prácticas se dirigen a trabajo flexible, a la formación y la gestión del talento, a la seguridad y la salud en el trabajo, a la planificación de necesidades de empleo y a la preparación para la jubilación.

En definitiva, los datos deberían ser el apoyo necesario para la adopción de medidas que permitan afrontar con mejores garantías los retos a los que se enfrenta el sistema sanitario ante una población laboral envejecida.

## EL INFORME RECOGE QUE LA SANIDAD PÚBLICA PERDIÓ 20.000 EMPLEOS FIJOS HASTA DICIEMBRE DE 2013

### Temporalidad

En cuanto a la temporalidad en el sector, el informe recoge que la Sanidad Pública perdió 20.000 empleos fijos hasta diciembre de 2013, fundamentalmente por la aplicación de las medidas contenidas en el RD 16/2012 y el de reordenación del sector público. Se observa un ligero repunte de crecimiento en 2014, que podría estar condicionado por la convocatoria de elecciones autonómicas; con lo que finalmente el saldo neto en el periodo analizado es **15.000 personas menos con contrato indefinido.**

En la contratación temporal la pérdida de empleo de los años 2012 y 2013 tiene un impacto mínimo; y es, a partir del cuarto trimestre de 2013, la tendencia al alza de la contratación temporal se convierte en estructural, pasando a incrementarse paulatinamente hasta el **30,48% de las plantillas de media en 2015.**

### Parcialidad

Para el conjunto del sector sanitario la parcialidad supone un 9,84%, pero al analizar los datos desagregados se observan importantes diferencias: en el **sector público** la parcialidad supone un 7%, pero mantiene una **tendencia ascendente desde el año 2012, aumentando 2 puntos hasta 2015.**

En el sector privado la parcialidad supone en 2015 un 21,2% de media, con un aumento desde 2012 hasta 2014 de 3,6 puntos porcentuales, para después descender 1,6 en el año 2015, por lo que el aumento de la parcialidad en el periodo estudiado es de 2 puntos.

### Conclusiones de CCOO

El sector sanitario se consolida como un sector claramente feminizado en su conjunto. Esta tendencia pone de manifiesto que como sociedad no estamos avanzando en la eliminación de los roles de género sino todo lo contrario, ya que éstos siguen muy presentes a la hora de escoger profesión, perpetuándose el fenómeno de la segregación ocupacional y sectorial

Para la FSS-CCOO, es necesario que a través de los planes de ordenación de Recursos Humanos se aborden, entre otras cuestiones:

- La necesidad de profesionales, actuales y futuras ante la importante salida del sector por jubilación en los próximos años.
- El envejecimiento de las plantillas y la promoción de políticas de adaptación.
- Las previsiones sobre jubilaciones forzadas del Estatuto

Marco adecuándolas a las normas generales establecidas en la Ley General de Seguridad Social.

- El impacto de género en cualquier medida sobre el empleo.

Es imprescindible que se desarrollen ofertas de empleo público con criterios de agilidad, sin menoscabo de los principios constitucionales y que respondan a las necesidades determinadas en el plan de ordenación de Recursos Humanos, cumpliendo lo regulado en el artículo 70 del Estatuto Básico del Empleo Público

En el sector privado, desde CCOO se defiende que hay que promover, a través de la negociación colectiva, medidas de incentiación y motivación profesional (carrera profesional LOPS); así como medidas de flexibilidad interna que limiten la parcialidad y la temporalidad como herramienta de gestión externa.

Del mismo modo, se considera prioritaria la negociación de planes de igualdad, que eliminen las diferencias existentes por razón de género, tanto en el sector público como en el privado; así como que los centros de formación profesional y las universidades adecuen la oferta formativa a las necesidades del sector. ■

## ENTORNO LABORAL

# La última hora de las actuaciones de la FSS-CCOO con respecto a la prescripción enfermera



Desde la constitución de los Foros Profesionales, la FSS-CCOO ha mantenido el criterio de que los mismos en sus negociaciones con el gobierno del PP han llegado a una serie de acuerdos que carecen de cualquier tipo de validez y, por lo tanto, ha denunciado tales actuaciones, no sólo en el ámbito laboral y social, sino que ha acudido a diferentes instancias, que van desde el Ministerio de Sanidad, el Defensor del Pueblo y los Tribunales de Justicia. En este sentido, las últimas actuaciones que se han llevado a cabo con respecto al ya famoso RD 954/2015, de 23 de octubre, por el que se regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros, han sido las siguientes:

El pasado 22 de enero, la FSS-CCOO, UGT y CSI-F, presentaron conjuntamente ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Supremo el escrito de interposición de recurso contencioso-administrativo contra el RD 954/2015. En dicho escrito de interposición se solicitaba, como medida cautelar, la suspensión de la vigencia del RD impugnado, por

considerarse que, de no adoptarse tal medida cautelar, la aplicación de la norma impugnada haría perder su finalidad legítima al recurso. El 20 de febrero, el Boletín Oficial del Estado (BOE) dio publicidad a la interposición de dicho recurso contencioso-administrativo.

El 24 de febrero, la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Supremo dicta Auto por medio del cual acordó denegar la medida cautelar de suspensión de la vigencia del RD impugnado.

Posteriormente, el 25 de abril, tanto la FSS-CCOO como UGT y CSI-F formalizaron de manera conjunta, ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Supremo, la demanda de recurso contencioso-administrativo contra el Real Decreto 954/2015.

Es voluntad de la FSS-CCOO continuar en este proceso hasta el final porque entiende que los términos del mismo no se ajustan a la legalidad y que además el RD publicado poco tiene que ver con el que se presentó al Consejo de Estado y sobre el que éste se pronunció. La FSS-CCOO apuesta por la prescripción de Enfermería, pero en ningún caso compartirá el contenido del RD. ■

# Impugnación del I Convenio de Acción e Intervención Social



En la impugnación del I Convenio Estatal de Acción e Intervención Social, que realizó la patronal de la Dependencia FED y a la que se sumó AESTE, no así LARES, ha sido desestimada totalmente en Sentencia de la Audiencia Nacional.

Esta impugnación estaba dificultando de manera importante. Parece que va a continuar la negociación del VII Convenio de la Dependencia, por lo que tenía un indudable interés para quienes participamos en la negociación del mismo.

La Sentencia desestima totalmente la demanda por falta de legitimación activa de la parte demandante, esto es, por falta de capacidad procesal para impugnar el Convenio. La Sentencia no entra a valorar las supuestas ilegalidades que se le habían atribuido al Convenio. También realiza una reflexión sobre la legalidad del Convenio, enviando un mensaje a las organizaciones que negociaron y realiza una llamada de atención sobre las grandes oscuridades acreditadas en materia de legitimación en el convenio impugnado, que podrían dar al traste con la negociación colectiva sectorial, lo que obliga a sus negociadores a extremar la buena fe para posibilitar que la negociación colectiva en el sector asegure las legitimaciones, exigidas en el Estatuto de los Trabajadores; normas de derecho necesario absoluto, evitando atajos que no benefician a nadie.

La Audiencia Nacional ha venido a decir que la desestimación de la demanda por motivos procesales no debe ser

motivo para echar las campanas al vuelo. Entre otras cosas, porque, aplicando los razonamientos procesales de la misma sentencia, cualquier otra patronal, por pequeña que fuese, que, a diferencia de FED, lograra demostrar una presencia real en el ámbito del Convenio impugnado, podría impugnar, con legitimidad procesal, este Convenio.

**LA SENTENCIA DESESTIMA TOTALMENTE LA DEMANDA POR FALTA DE LEGITIMACIÓN ACTIVA DE LA PARTE DEMANDANTE, ESTO ES, POR FALTA DE CAPACIDAD PROCESAL PARA IMPUGNAR EL CONVENIO**

Desde nuestra realidad del VII Convenio de la Dependencia hay que sacar dos conclusiones: que es fundamental a la hora de iniciar cualquier negociación asegurar la identificación de los interlocutores que eviten el cuestionamiento judicial permanente de los convenios colectivos sectoriales, cuya estabilidad es esencial; y, finalmente, que la patronal FED no va a modificar un ápice su actitud, negativa, en el Convenio de la Dependencia. ■

# EL ENTORNO LABORAL

## CCOO pide a los partidos políticos un compromiso público de defensa del Sistema de Dependencia

Para CCOO, la moratoria impuesta en 2012 en la aplicación de la Ley de Dependencia sólo ha servido para que durante algunos meses el Ejecutivo tuviese un margen estadístico que justificara su discurso triunfalista de aparente buena gestión. Discurso que no se correspondía con la realidad, como demuestra el aumento de la lista de espera hasta 400.158 personas en este momento, lo que supone que 1 de cada 3 dependientes continúa desatendido por el Sistema de Dependencia.

Pese a los recortes impuestos a mediados de 2012, entre otros aspectos, sobre el calendario inicialmente previsto para la implantación del Sistema de Dependencia, la Ley obliga a que todas las personas reconocidas en situación de dependencia accedan a una prestación efectiva del sistema desde el 1 de julio de 2015. Sin embargo, las últimas estadísticas de gestión del Sistema de Dependencia publicadas por el IMSERSO continúan registrando un nuevo aumento de dependientes que se encuentran aún a la espera de que se les reconozca una prestación efectiva: en el mes de marzo la lista de espera ha alcanzado 400.158 personas (lo que supone el 33,28% del total de dependientes reconocidos como tales); de modo que 1 de cada 3 beneficiarios continúa sin estar atendido por el Sistema de Dependencia.

En el mes de noviembre de 2011, momento en el que se celebraron las elecciones generales que dieron la presidencia del gobierno al PP, la lista de espera alcanzaba los 305.969 dependientes. La moratoria impuesta en el



calendario de implantación de la Ley en junio de 2012, implicó el bloqueo en el acceso a quienes tenían entonces reconocido el derecho a ser atendidos, limitando la atención a los grados de dependencia más severa. En el primer mes en el que se comenzó a aplicar en la práctica las reformas, en agosto de 2012, la lista de espera se ha visto incrementada en un 65,12%, absorbiendo el descenso de los primeros meses y dando como

resultado que desde el inicio de la legislatura hasta ahora, el número de personas que se encuentran en esta situación ha crecido en un 30,78%.

Para CCOO resulta evidente que la moratoria impuesta en 2012 ha fracasado hasta el punto de que ni tan siquiera ha servido para focalizar los esfuerzos en atender a los dependientes más severos, de los que cerca de 140.000 continúan aún hoy en lista de espera. ■

ÁREA NEGOCIACIÓN COLECTIVA FSS-CCOO

## Convenio de dependencia: la negociación interminable

ACTUALIDAD



### CONVENIO DE LA DEPENDENCIA

Tras 20 meses de negociación y 25 reuniones, en la mayoría de los casos de 2 días, se puede decir que estamos como al principio, pero peor. En este tiempo, hemos encontrado una patronal que denuncia un convenio para no negociar, que ante cualquier demanda sindical de avance se siente ofendida y cuyo único objetivo es un convenio sin coste económico alguno.

Frente a este inmovilismo, CCOO ha presentado un sinfín de propuestas, que han variado en función de los tiempos al entender que: frente a los nuevos aires de crecimiento económico en el país, reconocemos que el mismo no ha llegado con la misma intensidad al sector, pero que este crecimiento se siente ya.

El Acuerdo para el Empleo y la Negociación Colectiva (AENC), suscrito por las confederaciones patronales y sindicales, nos marca líneas que determinan incrementos salariales del 1% y 1,5% para 2015 y 2016. Los hemos condicionado en nuestras propuestas, pero ni así la patronal entiende los

entiende y su insaciabilidad es manifiesta.

No sólo se plantean incrementos salariales, hay un aspecto fundamental que se debe resolver en este convenio, la clasificación profesional y las funciones. El conflicto gira en torno a la figura de la Gerocultora, los empresarios pretenden que sea una figura polivalente que cuide, atienda y limpie. Cuestión donde chocamos frontalmente, asumir esta figura con esas condiciones significa el fin del sector y de su pretendida calidad.

Ante esta situación, no deseada por CCOO, quedan las siguientes soluciones: la primera de tranquilidad, tenemos ultraactividad del convenio con posibilidad de incremento salarial, en función del PIB y del IPC, y que en 2016 nos ha hecho recuperar los 4 días de libre disposición; la otra, es responder con otras armas como la movilización y la judicialización del convenio.

Ninguna de las dos satisface a este sindicato. La FSS-CCOO sigue apostando por la negociación, pero todo tiene un límite. ■

# EL ENTORNO LABORAL

## La FSS-CCOO #SaltaALaRed, síguela en redes sociales

El pasado 1 de mayo, la Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de CCOO (FSS-CCOO) abrió sus perfiles organizativos en Facebook, Twitter e Instagram, marcando un hito histórico en su compromiso decidido en materia de comunicación 2.0, a través de una campaña vinculada a la etiqueta #SaltaALaRed. La FSS-CCOO cumple así su compromiso de acercar la información sindical del ámbito sanitario y sociosanitario hacia el conjunto de ciberusuarios de redes sociales.



La apuesta decidida de la FSS-CCOO por entrar en el universo 2.0 se materializó el pasado 1 de mayo, coincidiendo con el Día internacional del trabajo, marcando un hito histórico en su línea de comunicación. Los tres perfiles, fácilmente reconocibles por mantener la continuidad de la imagen organizativa de la FSS-CCOO, han llegado para quedarse y para implementar los canales de información y de comunicación bidireccional, base fundamental de las redes sociales. Estos nuevos canales se suman a nuestra web, publicaciones como este Sindicato y Salud y a nuestra presencia en los medios de comunicación, además de otros.

Durante su primer mes de funcionamiento, ya han alojado dos campañas relevantes: La que se estableció con carácter previo a su apertura y durante sus primeros días de vida asociados a la etiqueta #SaltaALaRed y las relacionadas con el I Encuentro de Jóvenes de la FSS-CCOO realizado recientemente en el albergue de San Servando (Toledo) vinculados a las etiquetas #EncuentroDeJóvenesCCOOSanidad y #SoyJovenSoyCCOOSanidad,



 Federación de sanidad y sectores sociosanitarios de CCOO

 @fssccoo

 fssccoo

**#SaltaALaRed**

LA APUESTA AUDIOVISUAL Y EL ACERCAMIENTO A LOS SECTORES DE EDAD MÁS JÓVENES Y FAMILIARIZADOS EN GRAN MEDIDA AL ENTORNO 2.0, SON DOS DE LOS OBJETIVOS MARCADOS Y QUE ESTÁN PRESENTES EN CADA UNO DE LOS PERFILES ABIERTOS

que han contado con una participación, difusión e interacción de y con sus contenidos más que aceptables.

Asimismo, la FSS-CCOO ha participado en estos nuevos canales de comunicación en la difusión de contenidos de las #20actuaciones de urgencia ante las elecciones generales del 26 de junio y de las acciones y eventos programados en torno a denuncia y apoyo desde CCOO a la situación de los y las refugiadas en Europa (#Refugio-PorDerecho); entre otras.

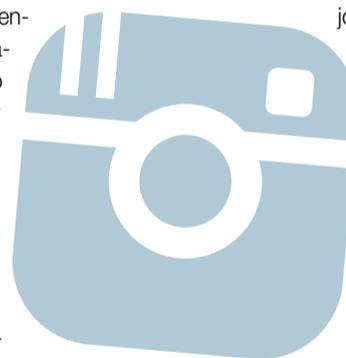
La apuesta audiovisual y el acercamiento a los sectores de edad más jóvenes y familiarizados en gran medida al entorno 2.0, son dos de los objetivos marcados y que están

presentes en cada uno de los perfiles abiertos. De este modo, la cuenta de Instagram de la FSS-CCOO muestra nuestra actualidad sindical en imágenes incluyendo técnicas atractivas como el tratamiento del color y la fotografía "en mosaico". Por su parte, nuestras cuentas de Twitter y Facebook mantienen su actividad durante toda la

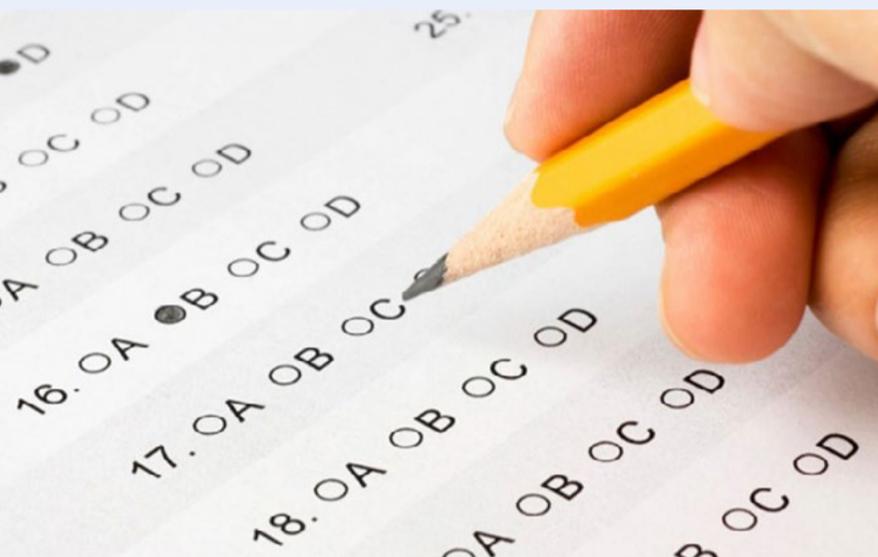
jornada mostrando nuestras noticias y notas más relevantes, tejiendo un mapa informativo que recorre todos los puntos de nuestra geografía sindical y manteniendo su frescura y puesta al día en el momento en que se produce la información.

Por lo tanto, la FSS-CCOO anima a su afiliación y a la ciudadanía en general, interesada en obtener información veraz y con todo el rigor exigible de los ámbitos sindicales de su competencia, a seguir y conocer sus perfiles organizativos de sus nuevos canales de comunicación en redes sociales:

**¡#SaltaALaRed con la FSS-CCOO!**



## Las claves del Convenio estatal de DENTIX



Tras los procesos electorales que llevamos a cabo en los centros de DENTIX y la posterior constitución de la sección sindical, a nivel estatal, hemos iniciado, después de acordar con la afiliación los criterios de negociación, un convenio estatal. Hay que recordar que en estos momentos en DENTIX con implantación, prácticamente en todo el Estado, se aplican 29 convenios diferentes.

Para la empresa, abordar un convenio colectivo que unifique las condiciones laborales y económicas de todo su personal es una ventaja organizativa de primera magnitud, y por lo que respecta al personal y la representación sindical contar, con un solo convenio abre la puerta a que las posibilidades de movilidad voluntaria se garanticen sin grandes sobresaltos en sus condiciones económicas y laborales.

Desde el punto de vista sindical, significa un reto importante, ya que en nuestra propuesta hemos tenido que conjugar las diferentes realidades de los 29 convenios, con una gran variabilidad en cuanto a la jornada y a las retribucio-

nes, principalmente, pero sin tener que descartar otros derechos laborales en cuanto a la información y participación, la regulación de las vacaciones, permisos y excedencias y la formación y la salud laboral, así como en una regulación estatal en cuanto a los derechos sindicales.

Los primeros contactos han sido de entendimiento, aunque somos conscientes de que todavía no hemos entrado en el nudo gordiano de la jornada y las retribuciones. La FSS-CCOO tiene condicionantes que deben figurar en este primer convenio, fundamentalmente dos en cuanto su estructura: uno es la cláusula de ultraactividad del convenio y otro la garantía ad personam. Con respecto al primero, hay que asegurar que este importante trabajo tiene continuidad y, con respecto al segundo, hay que asegurar las condiciones de quienes antes de entrar en vigor el convenio venían disfrutando condiciones más beneficiosas.

Esperemos que este proyecto finalice en un acuerdo que ambas partes necesitamos. ■

### ÁREA NEGOCIACIÓN COLECTIVA FSS-CCOO

## Igualdad en el acceso al empleo público en el SESCAM

El Tribunal Superior de Justicia (TSJ) de Castilla La Mancha, sala contencioso administrativo, dictó sentencia el pasado 31 de marzo, contra la que cabe recurso de casación en el Tribunal Supremo, sobre el proceso selectivo de Enfermería en el SESCAM, en el que las bases de la convocatoria son contrarias al derecho fundamental de acceso en condiciones de igualdad al empleo público.

Las bases contemplaban dos modos distintos de calificación del ejercicio de la oposición: al turno libre se exigía una puntuación igual o superior a 35, mientras que en la promoción interna, bastaba con 25 puntos.

La sentencia no discute el fondo del asunto, al existir una sentencia previa del TS referida a una convocatoria de Celador del propio SESCAM. Resuelve y estima que el SESCAM declare de oficio la nulidad de dicha base y consecuentemente la nulidad de la resolución, que excluía a los actores de la relación de aspirantes aprobados en la fase de oposición, únicamente a efectos de que estos últimos pasen a la fase de concurso, se evalúen sus méritos y si corresponde figuren en la relación de aprobados y en qué orden, sin perjudicar al resto de participantes en el proceso selectivo y afectando solo al caso que resuelve.

Las bases no fueron impugnadas en su momento. Al conocer la sentencia se instó al SESCAM a realizar una revisión de oficio y frente a su negativa se interpuso la demanda. La sentencia nos indica que el mero transcurso del tiempo, desde que se publicó la convocatoria, aun cuando dicha convocatoria



**AL CONOCER LA SENTENCIA SE INSTÓ AL SESCAM A REALIZAR UNA REVISIÓN DE OFICIO Y FRENTE A SU NEGATIVA SE INTERPUSO LA DEMANDA**

no se impugnase en el plazo que la Ley marca ni tampoco fuesen impugnados sus posteriores y sucesivos actos y resoluciones de desarrollo, no convierte a la misma en inatacable. No significa que no exista un límite temporal para la aplicación del procedimiento de revisión de oficio. Lo que ocurre es que, en este caso, la sentencia sobre Celadores se dictó con posterioridad y a juicio del TSJ de Castilla-La Mancha, marca el inicio de la reclamación. Es decir, de no haber existido esta última sentencia del TS sobre un caso idéntico, y al no haber ellos por su parte demandado la nulidad de la base de su convocatoria dentro de plazo, los demandantes no hubieran tenido ningún argumento sólido para instar después la revisión de oficio de los actos administrativos nulos.

Es preciso recordar que la STSJ se circunscribe al proceso selectivo al que se refiere. Que si la misma llega a ser firme o confirmada por el TS, cabría seguir, por parte de todas aquellas personas que, habiendo participado en el turno libre del mismo proceso selectivo hubieran sido excluidos de la relación de aspirantes aprobados en la fase de oposición, por obtener una puntuación superior a 25 puntos pero inferior a los 35; Esto es, solicitar la revisión sin necesidad de retrocesión de actuaciones, con su consiguiente paso a la fase de concurso y evaluación final. Sin que el SESCAM pudiese denegar tal solicitud. Todo esto, en el supuesto de que no fuese el propio SESCAM quien, por propia iniciativa, llevase a cabo tal revisión de oficio. ■

## JUVENTUD

# La FSS-CCOO celebra su I Encuentro de Jóvenes en Toledo

Durante los días 3, 4 y 5 de junio se celebró en Toledo el I Encuentro de Jóvenes afiliados y afiliadas a la Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de CCOO (FSS-CCOO). Hasta allí se desplazaron jóvenes de casi todas las Comunidades Autónomas, trabajadores y trabajadoras de los diferentes sectores laborales que atiende la FSS-CCOO, Sanidad pública, Sanidad privada, Dependencia, Oficinas de Farmacia, pero también acudieron estudiantes y parados. Por categorías profesionales la representación fue también muy diversa, enfermeros y enfermeras, médicos y médicas, fisioterapeutas, auxiliares de Enfermería, técnicos... Pero todos ellos compartirían algo, eran personas menores de 30 años afiliadas a la FSS de CCOO.

Este encuentro nace del trabajo coordinado de las secretarías de Formación Sindical y de Juventud, que decidieron incluir en la agenda sindical la realización de una jornada que sirviese de acercamiento con la juventud y así fue.

El viernes, la inauguración corrió a cargo del secretario general CCOO de Castilla la Mancha, José Luis Gil, que nos dio la bienvenida a Toledo, la secretaria general de la FSS-CCOO de CLM, Chelo García Cuadra, el secretario general de la FSS-CCOO, Antonio Cabrera y el secretario de Acción Sindical de CCOO, Ramón Górriz. Destacaron la importancia de acercar nuestras propuestas a la juventud. Durante la tarde, tuvimos la ocasión de charlar sobre la Marea Blanca de Madrid y el corporativismo sindical en el sector sanitario y de cómo el sindicalismo confederal y de clase es capaz de dar salida a conflictos laborales, que repercuten en las prestaciones sanitarias



de la población en general. Reservamos un espacio para compartir experiencias con protagonistas del conflicto de Coca Cola; Idoia Almendariz nos habló del duro conflicto que llevan sufriendo desde hace más de dos años con la multinacional. Para ejemplificar la campaña de Huelga no es delito, que a día de hoy mantiene encausados a más de 300 sindicalistas pendientes de penas de prisión, Enrique Gil de Airbus, además Ana María García, secretaria de la Mujer de Pensionistas, nos aportó su visión del pasado, el presente y el futuro sindical en pensionistas.

En la jornada del sábado por la mañana, los asistentes al encuentro pudieron conocer como la FSS-CCOO articula el trabajo en dos grandes áreas, empleo y formación. Para ello, contamos con la presencia del secretario de Negociación Colectiva, Luis Álva-

rez, y el secretario de formación sindical, Carles Diéguez, que hablaron sobre 'El mercado laboral en el sector'. También nos acompañó el adjunto del Área de Comunicación, Raúl García, que nos dio las claves para tener una buena marca personal en las redes sociales enfocada a la búsqueda de empleo.

Y para cerrar las ponencias de la mañana tuvimos a dos jóvenes, una enfermera y un enfermero, que se desplazaron desde Reino Unido y Alemania respectivamente para poner sobre la mesa las luces y sombras del trabajo fuera de España.

La última mesa se reservó para que jóvenes sindicalistas expusieran sus experiencias personales y sindicales en CCOO. 'De afiliada a delegada y ... más', donde Guadalupe Gutierro, enfermera de la Sanidad pública, nos explicó

cómo llegó a CCOO y cómo fue adquiriendo responsabilidades en la FSS-CCOO Extremadura; al igual que Xibana Delgado, delegada de Quirón Salud FSS-CCOO Canarias; Miguel Arnedo, responsable de privadas de FSS-CCOO Navarra, con el cual compartimos su experiencia en la 'Extensión sindical, pisando el terreno'; Luis Peña, presidente del Comité de Empresa la Saleta Magdalena de la FSS-CCOO País Valencià, que se encargó de explicar cómo es el trabajo en el sector de la atención a la dependencia en 'La juventud trabajando con nuestros mayores'; y para cerrar la mesa de experiencias, Aida Marmesat, delegada CE. Hospital de Cabueñes de la FSS-CCOO de Asturias, que expuso las dificultades de sindicalización para los y las jóvenes médicos durante el periodo MIR.

Gracias a ellos y a ellas pudimos ver a los rostros jóvenes que han decidido comprometerse en CCOO para la defensa de los trabajadores y trabajadoras en sus empresas.

Los espacios informales suplieron el déficit de tiempo para el debate profundo y esto se vio recompensado por los participantes del encuentro, que pudieron charlar tranquilamente con los ponentes presentes todo el fin de semana.

Desde el equipo que día a día trabaja y dirige la FSS-CCOO agradecemos el esfuerzo de todos y todas, por la participación y el compromiso en la construcción de un sindicalismo de proximidad, que se vive día a día en los centros de trabajo y excepcionalmente, en un encuentro como el vivido ese fin de semana. ■



ÁREA DE NEGOCIACIÓN COLECTIVA FSS-CCOO

# Actualidad en la Secretaría de la Mujer

Como cada año, el pasado mes de marzo fue prolijo en actos, estudios, jornadas y manifestaciones en todas las ciudades del Estado. Este año, el lema confederal del 8 de marzo fue 'CCOO por la igualdad y el empoderamiento de las mujeres'.

Desde la Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de CCOO (FSS-CCOO) participamos en la multitudinaria manifestación del 8 de marzo en Madrid, a la vez que difundíamos un cartel donde lucían tres compañeras poderosas de la FSS-CCOO de Aragón. Participamos también en el acto confederal que tuvo lugar el

30 de marzo con el título de 'La lucha sindical que empodera a las mujeres'. En él, se estrenó un vídeo con el mismo título en el que podemos ver y escuchar a algunas mujeres que forman parte de nuestra historia más reciente, contando sus inicios en la organización y reflexionando sobre la integración de las mujeres y de la igualdad. En esta jornada participó como ponente nuestra compañera Pilar Ceprián, del sector de la dependencia, para contar la historia de precariedad que padece un sector tan feminizado como el suyo.

En Catalunya, estuvimos en la Conferència d'homes i dones, un proceso asambleario que culminó el día 3 de marzo con una jornada de trabajo. Allí se recogieron todas las aportaciones resultado de las muchas asambleas realizadas por todos los territorios y



## ESTE AÑO, EL LEMA CONFEDERAL DEL 8 DE MARZO FUE 'CCOO POR LA IGUALDAD Y EL EMPODERAMIENTO DE LAS MUJERES'

federaciones, todas en la dirección de avanzar en igualdad y oportunidades dentro de nuestra organización. Ese rico material estará muy presente en nuestro próximo proceso congresual, y seguro que será provechoso para toda la organización.

Otra buena noticia en marzo fue la publicación del Plan igualdad de la Conselleria de Salut del País Valencià, el cual lleva nuestra firma y nuestras propuestas, fruto del buen trabajo de la Secretaría de la Mujer de la FSS-CCOO del País Valencià.

En cuanto al tema de la defensa del colectivo de gays, lesbianas, transexuales, bi-

sexuales e intersexuales (LGTBI), el 26 de abril celebramos el Día Internacional de la Visibilidad Lésbica, y el 17 de mayo el Día contra la Homofobia. En estos momentos, estamos en la preparación del día del orgullo, organizando nuestra participación como Federación en la manifestación de Madrid y preparando materiales. Mientras no consigamos que nadie tenga que encerrarse en un armario por temor a la discriminación; mientras hayan personas como el Arzobispo de Valencia, Antonio Cañizares, que atenten públicamente contra sus derechos; mientras ocurran casos como



el de Jesús Tomillero, árbitro de fútbol gaditano, obligado a dejar el arbitraje por los insultos que recibía en el campo... no podemos bajar la guardia. A destacar y celebrar la aprobación de dos leyes autonómicas importantes: la Ley de Identidad y Expresión de Género e Igualdad Social y no Discriminación de la Comunidad de Madrid, y la Ley para garantizar los derechos LGTBI y para erradicar la LGTBI fobia de Illes Balears.

En la lucha contra la de violencia de género, la Secretaría de la Mujer Confederal ha creado un grupo de trabajo con tres federaciones: Educación, Sanidad y Servicios a la Ciudadanía, además de con la colaboración de las secretarías de los territorios, donde se está trabajando un documento que recogerá en profundidad todas las propuestas de CCOO en torno a la mejora

de la aplicación de la Ley, y para coordinar y expresar nuestra participación en todos los ámbitos de participación institucional. El documento estará listo para presentar al próximo gobierno.

Los días 10 y 11 de mayo estuvimos en el curso organizado por la Federación de Pensionistas y Jubilados 'Envejecimiento activo, hábitos saludables y prevención de la dependencia a través de las nuevas tecnologías', presentando una ponencia sobre la vejez con perspectiva de género, envejecimiento activo y el "estado de salud" de nuestro sistema sanitario. Entre las muchas personas asistentes destacó la Sra.

Carla Cantone, secretaria General de FERPA (Federación Europea de jubilados y personas Mayores).

El 28 de mayo, Día Internacional de Acción por la Salud de las Mujeres, colaboramos en la jornada organizada por la Secretaría de la Mujer de la Federación de Sanitat, con el título 'Papioma, las mujeres tenemos que decidir'.

Y para acabar esta mirada atrás, decir que los días 3, 4 y 5 de junio tuvieron lugar las Jornadas Feministas "Radical-ment feministes", también en Barcelona, en las que presentamos una ponencia en la mesa sobre modelos feministas de atención en salud. Estas jornadas se organizan cada diez años, y son una buena oportunidad para hacernos visibles y fortalecer lazos con el movimiento asociativo de mujeres. ■

## FORMACIÓN

# La justicia coincide con la FSS-CCOO en que los colegios de Medicina y Enfermería no pueden ser “juez y parte” en la Acreditación de Formación continuada

Los tribunales de justicia confirman el criterio de la Federación de Sanidad y Servicios Sociosanitarios de CCOO (FSS-CCOO), según el cual los Colegios Profesionales de Medicina y Enfermería no pueden ser a la vez “juez y parte” en el proceso de Acreditación de la Formación Continuada dirigida a profesionales sanitarios.

Las Consejerías de Salud de Catalunya, Galicia y Aragón, han intentado vulnerar lo dispuesto en la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, en cuanto a la obligación de que los organismos de acreditación de la formación continuada “habrán de ser, en todo caso, independientes de los organismos encargados de impartir las actividades de formación acreditadas”, a través de burdas estrategias de cesión de competencias a los Consejos de colegios profesionales de medicina y enfermería.

Tal vulneración pretendía obviar que, sin ningún género de duda, aunque los Consejos Generales y los Colegios Profesionales son entidades formalmente distintas al poseer cada uno de ellos personalidad jurídica propia, lo que se requiere es una **independencia real, de intereses**, entre ellos, requisito éste que no

concorre, evidentemente, en los casos enjuiciados.

Especial atención merece la delegación de competencias en el caso de Catalunya, en el que, en primer lugar y con carácter previo, el Consell de Col·legis de Metges de Catalunya, se atreve a afirmar que CCOO no está legitimado para litigar en este proceso ya que, “no es representativa del personal facultativo, porque el Sindicat de Metges de Catalunya tiene una adhesión prácticamente absoluta en el colectivo”. En contraposición a este absurdo intento de deslegitimar a la FSS-CCOO como parte en procesos que afecten al personal médico, reconoce la sentencia que, “no se le puede negar (a CCOO) que tiene intereses en las actuaciones desarrolladas por las Administraciones en ese ámbito y en concreto en las referidas a la gestión y el seguimiento del sistema de acreditación de la forma-

ción continuada de los profesionales médicos”.

Por añadidura, en segundo lugar, y de manera sorprendente, a pesar de coincidir con el caso de Galicia en que los Colegios Médicos provinciales no son independientes del Consell Català, considera la sentencia que sería prejuzgar su actuación imparcial antes de proceder a desarrollar la competencia delegada. Sólo en el caso que “el juicio técnico recogido en una propuesta de resolución elaborada por el Consell de Col·legis de Metges de Catalunya no se adecue a los requisitos de procedimiento y criterios de valoración establecidos por la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias”, se podrá efectivamente alegar que no actúan con imparcialidad, a pesar de no ser organizaciones independientes entre sí.

En el momento actual, la FSS-CCOO ha presentado recurso de

casación ante el Tribunal Supremo, con referencia a la sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Catalunya, así como, la Conselleria de Sanidade de Galicia, ha hecho lo mismo con respecto a la sentencia del tribunal Superior de Justicia de Galicia.

Así pues, pendientes de la sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Aragón, sobre la cesión de competencias en materia de acreditación de la formación continua dirigida a los profesionales de la medicina, desde la FSS-CCOO, sólo nos resta esperar que el Tribunal Supremo aclare de una vez por todas si, los Colegios Profesionales (medicina y enfermería en los casos que nos ocupan en este momento) tienen la potestad de suplantar las funciones de las Administraciones Públicas sanitarias como garantes imparciales de la calidad de la oferta formativa dirigida a las profesiones sanitarias y

a los profesionales sanitarios de formación profesional, tal como exige, con acierto la Ley 4472003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias (LOPS) y, caer en la tentación de favorecer la valoración de la formación impartida por los mismos Colegios Profesionales.

La FSS-CCOO seguirá defendiendo los intereses de todos los profesionales del sistema sanitario, público y privado, también, en cuanto a la garantía de calidad de la formación continuada que les ofrezcan los distintos actores del ámbito de la formación y, por añadidura, no consentirá que nunca nadie intente dudar de la legitimidad que le da ser el primer sindicato del sector de todo el Estado, para ello.

**TU FORMACION  
NUESTRO COMPROMISO  
¡ AFILIATE !**

ÁREA FORMACIÓN FSS-CCOO



tlf.: 91 342 03 97  
www.fysa.es



federación de sanidad  
y sectores sociosanitarios

**CATÁLOGO FORMATIVO**  
personal sanitario  
personal de gestión y servicios  
personal de empresas sociosanitarias  
**MODALIDAD DISTANCIA**

preparación de oposiciones  
**CURSOS Y MANUALES**

Plan de fidelización  
para la afiliación  
**ONLINE**

19 euros





## COMUNIDADES



### CANTABRIA

JAVIER DIEGO CAYÓN.  
ÁREA COMUNICACIÓN FSS-CCOO CANTABRIA

## CCOO denuncia al ICASS el incumplimiento de las condiciones de trabajo en la Residencia Virgen de Valencia



La Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de CCOO de Cantabria (FSS-CCOO Cantabria) ha remitido la sentencia de la Sala 4 del Juzgado de lo Social de Santander del 10 de marzo, al Instituto Cántabro de Asuntos Sociales (ICASS), para que adopten las medidas oportunas porque, si el contenido de la sentencia se ajusta a la realidad y los trabajadores de la residencia Virgen de Valencia tienen un turno partido, la empresa incumple "conscientemente", desde hace más de tres años, el ratio establecido de atención directa para el

turno de noche que es de 10 horas por trabajador -de 22 a 8 horas- por cada 50 residentes.

En dicha sentencia, que CCOO no comparte y que la califica de "sorprendente", el juez se alinea con las tesis de la empresa Calidad en Dependencia Pas-Residencia Virgen de Valencia, situada en Puente Arce, y estima que la jornada de los trabajadores es de diez horas con dos horas más de descanso, entendiéndose que este descanso no computa, por lo que no se realizan horas extraordinarias ni tienen derecho a cobrarlas.

Este centro consta de 101 plazas de residencia para las que la empresa emplea a tres trabajadores en el turno de noche a jornada completa y dos al cincuenta por ciento. En ese turno los empleados trabajan durante cuatro días seguidos estructurados en turnos de 12 horas, -uno de 21 a 9 horas y otro de 22 a 10 horas-

El sindicato entiende que cada trabajador a jornada completa realiza, sin cobrarlas, una media de 236 horas al año de exceso de jornada y 118 horas en el caso de los empleados a media jornada por lo que no entiende la decisión del juez ya que opina que el magistrado no ha valorado que la empresa se dedica a la atención a personas dependientes y "no al cuidado de sacos de tornillos".

Así, la Federación de Sanidad advierte de que podría darse el caso en el que los residentes de este centro no recibieran atención alguna durante dos horas -a pesar de necesitar un cambio postural o una medicación- sin que los trabajadores pudieran ser sancionados por abandonar el centro ya que la sentencia afirma que durante dos horas los empleados no estarían de guardia ni a disposición de la empresa. ■



### ARAGÓN

ISRAEL ROIG.  
ÁREA DE COMUNICACIÓN FSS-CCOO ARAGÓN

## El Departamento de Sanidad opta por el modelo de la precariedad laboral para prestar la asistencia sanitaria

CCOO ha calificado la reunión de la Mesa Sectorial de Sanidad que tuvo lugar el pasado 18 de mayo como la más decepcionante de la última década, poniendo de manifiesto la incapacidad del Gobierno de Aragón para fortalecer la Sanidad Pública en un escenario que, mediante acuerdos y consenso, permita la prestación de la asistencia sanitaria a los aragoneses en unas condiciones laborales dignas.

A juicio del sindicato, el Departamento ha tumbado el pacto por el Empleo, suscrito por el Gobierno de Aragón con los sindicatos, con la Oferta de Empleo presentada hoy y con el que se pretendía reducir la eventualidad del Servicio Aragonés de Salud, escandalosa e insostenible para los profesionales, a un 8%.

CCOO ha recalcado que las 566 plazas incluidas en esta oferta, teniendo en cuenta que la tasa de reposición es del 100% para este año, está en el entorno -si no por debajo de las ofertas aprobadas por el anterior ejecutivo, supuestamente de signo político contrario, en un escenario de mayores restricciones en relación con la tasa de reposición.

Todo ello asumiendo que el coste del personal eventual incrementa en varios millones de euros, con respecto al personal fijo, el gasto en personal de las arcas públicas. En la actual situación económica de la comunidad autónoma, señalan desde el sindicato, este dato bastaría por sí solo para aconsejar una oferta pública de empleo que incluyera, como mínimo, las 1483 plazas procedentes de la reconversión de plazas eventuales en plazas interinas por el mencionado Acuerdo por el Empleo y todas las plazas de ofertas anteriores que han caducado por la falta de voluntad de este Gobierno.

En lo cualitativo, CCOO considera que la mayor parte de las plazas ofertadas no se convocarán a oposición, puesto que la mayor parte de las 35 categorías afectadas por la oferta disponen de menos de 10 plazas ofertadas, siendo en muchos casos 1 sola plaza, por lo que es de esperar que el organismo autónomo no convoque procesos selectivos que, además, supondrían una burla a los miles de aspirantes interesados. ■



### ANDALUCÍA

MARINA POLONIO.  
FSS-CCOO ANDALUCÍA

## CCOO consigue que el personal del sector público andaluz recupere sus derechos

El Área Pública de CCOO de Andalucía sostiene que el acuerdo de recuperación de derechos suscrito en junio entre la Junta de Andalucía y los sindicatos de la Mesa General aún las reivindicaciones que CCOO entregó en febrero a la Administración andaluza y que ha reclamado insistentemente en la campaña de movilizaciones llevadas a cabo en los centros de trabajo.

Todos los colectivos del sector público han respaldado de forma masiva

las concentraciones para exigir a la Junta el "estricto cumplimiento" del Acuerdo de 15 de julio de 2015 y la convocatoria de la Mesa General, ya que, tras el pago del 24% de la extra de 2012, el paso al 100% de la jornada del personal temporal y la recuperación de los días adicionales de asuntos propios por trienios, quedaban cuestiones importantes que se suscriben en el acuerdo firmado y que son las siguientes:

- Restablecimiento de la jornada laboral de 35 horas semanales en enero de 2017.
- Recuperación progresiva de las 18 horas lectivas en Enseñanza Secundaria, Formación Profesional y enseñanzas de Régimen Especial.
- Abono del 76% de la paga extra de 2012.
- Dos días adicionales de período vacacional por antigüedad en 2016 y dos más en 2017.



Firma del acuerdo de recuperación de derechos con la Junta de Andalucía.

- Recuperación del 10% de los conceptos retributivos variables por la consecución de objetivos, incentivos al rendimiento, complementos de productividad, complementos de atención continuada, complementos de carrera profesional o cualquier

otro complemento de carácter variable.

- Recuperación de las Ayudas de Acción Social en 2019.
- Se seguirá ampliando el catálogo de enfermedades que da derecho al 100% de la Incapacidad Temporal (IT). ■

## COMUNIDADES



### EUSKADI

MAR CEREZO.  
ÁREA DE COMUNICACIÓN FSS-CCOO EUSKADI

## La justicia anula la constitución de las OSIs Ezkerraldea-Enkarterri-Cruces, Uribe, Donostialdea y Tolosaldea

**El juzgado de lo contencioso-administrativo de Vitoria ha estimado la demanda interpuesta por CCOO contra la constitución de las OSIs Ezkerraldea-Enkarterri-Cruces, Uribe, Donostialdea y Tolosaldea por falta de negociación previa. Una decisión que echa por tierra la principal apuesta estratégica en los últimos años de la Consejería de Salud del Gobierno Vasco.**

El Juzgado de lo Contencioso-Administrativo número 3 de Vitoria ha estimado la demanda interpuesta por CCOO contra la constitución de las OSIs Ezkerraldea-Enkarterri-Cruces, Uribe, Donostialdea y Tolosaldea. En su sentencia el juzgado reconoce que, si bien Osakidetza tiene las competencias para realizar ese cambio organizativo, también exige una negociación previa con la representación legal de la plantilla, negociación que no se ha dado.

Las Organizaciones Sanitarias Integradas (OSIs), son estructuras organizativas en las que se combinan la Atención Primaria y la Atención Especializada en un nuevo concepto que, más que una Atención Integrada, en realidad es una integración de servi-



plicar modificaciones en algunas condiciones de trabajo del personal, es necesaria una negociación previa con las organizaciones sindicales, como así establece el Estatuto Básico del Empleado Público (EBEP). Además, también se condena en costas a Osakidetza. La Federación de Sanidad de CCOO Euskadi venía advirtiendo a Osakidetza que no estaba actuando correctamente con las OSIs, afirmación que ha sido ratificada por esta sentencia.

Por todo ello, la FSS-CCOO Euskadi ha instado a Osakidetza a recuperar la vía de la negociación, no solo en la constitución de las OSIs como así les obliga esta sentencia, sino también en el resto de materias de la Mesa Sectorial, donde Osakidetza se limita a anunciar las medidas que quiere tomar sin buscar ningún tipo de acuerdo. ■

cios. Así se toma un hospital y se combina con los centros de Atención Primaria de su entorno geográfico. De esta manera, la OSI Ezkerraldea-Enkarterri-Cruces por ejemplo, agrupa al Hospital Universitario Cruces y los centros de salud de su entorno como pueden ser los de Santurtzi, Portugalete, Muskiz, Balmaseda, Karrantza, etcétera.

La sentencia reconoce que, dado que la nueva organización puede im-



### CATALUÑA

ANGELS RODRÍGUEZ.  
ÁREA COMUNICACIÓN FSS-CCOO CATALUNYA

## CCOO se opone al traslado del laboratorio del Hospital Dr. Josep Trueta De Girona

Desde que se tomó la decisión del traslado del laboratorio clínico del Hospital Dr. Josep Trueta de Girona, en el año 2013, la Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de CCOO de Catalunya (FSS-CCOO Catalunya) ha mostrado su total y absoluta oposición en base a los siguientes motivos.

- Al revés de lo que se ha hecho en el resto de provincias, que ha sido unificar los laboratorios en los hospitales de mayor nivel, en el caso de Girona, ha sido todo lo contrario. Mediante este traslado, dejamos al Hospital Público de referencia sin un laboratorio clínico, trasladando éste, a kilómetros de distancia, en una localidad diferente.
- Ni se han seguido ningún tipo de criterio objetivo, ni económico ni de calidad asistencial. Al contrario, la única justificación es el espacio para reformar urgencias, cuando en el hospital existen centenares de metros cuadrados sin utilizar y donde se podría ha-



ber ubicado el nuevo laboratorio.

- Quien genera más analíticas de toda la provincia es el Hospital Dr. Josep Trueta y nos encontramos que a partir de las 19 horas no sale ninguna muestra procedente del hospital del ICS hasta la mañana siguiente, con el retraso en los posibles diagnósticos. Recordemos que se trata del hospital público de referencia y con pacientes de alta complejidad, lo que agrava aún más la situación.
- Desde CCOO se solicita que se reconsidere la decisión por el bien de usuarios y del conjunto de nuestra sanidad pública. ■



### CASTILLA LA MANCHA

AURELIO ALZORRIZ.  
ÁREA DE COMUNICACIÓN FSS-CCOO CASTILLA LA-MANCHA

## La FSS-CCOO no comparte las instrucciones aprobadas, en solitario, por la Administración para aplicar la jornada de 37,5 horas en el SESCAM

La Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de CCOO de Castilla-La Mancha (FSS-CCOO CLM) no comparte las instrucciones aprobadas, en solitario, por la Administración para aplicar la jornada de 37,5 horas en el SESCAM, tras el recurso de inconstitucionalidad que ha presentado el gobierno de Mariano Rajoy, provocando la suspensión cautelar de la jornada laboral de 35 horas semana-

les y la vuelta obligatoria a las 37,5 horas.

Desde la FSS-CCOO de CLM se lamenta la poca voluntad mostrada por los representantes del SESCAM, de atender y valorar las alternativas que se han planteado en la Mesa Sectorial de Sanidad, para determinar la jornada real de trabajo, tanto el cómputo de los solapes, como las horas de formación, docencia e investigación.

CCOO ha votado en contra de la propuesta de la Administración, que la ha aprobado sin el apoyo de ningún sindicato. UGT y SATSE también votaron en contra; CEMS y USAE se abstuvieron y los representantes del CSIF rehusaron pronunciarse hasta consultar el sentido de su voto.

Las instrucciones sobre la nueva jornada en el SESCAM, amplían en media hora diaria la jornada laboral de

los trabajadores con turnos fijos, mientras que a los trabajadores con turnos rotatorios se les ha recalculado la jornada en computo anual y tendrán que recuperar el exceso en nuevos turnos completos.

En cualquier caso, dado que las Instrucciones aprobadas son genéricas, su aplicación práctica tendrán que definirla los responsables y las juntas de personal, a través de la

negociación de las programaciones funcionales de cada centro de trabajo de las 19 Gerencias del SESCAM en la región. Se espera que en esa fase de elaboración de los planes funcionales de cada Gerencia, se pueda minimizar el impacto para la vida personal y familiar de los profesionales sanitarios de la nueva jornada y de las nuevas instrucciones. ■

## COMUNIDADES



### EXTREMADURA

RUTH LÓPEZ  
DELEGADA SECCIÓN SINDICAL DE CCOO  
DEL ÁREA DE SALUD DE BADAJOZ

## CCOO denuncia la pésima gestión del Área de Salud de Badajoz que genera perjuicios importantes tanto a la plantilla como a los usuarios

Desde hace unos meses se están generalizando malas prácticas tanto en la contratación de personal como la organización de los servicios



CCOO de Extremadura denuncia que la gestión del Área de Salud de Badajoz está siendo caótica en los últimos meses y se están viendo actuaciones en la contratación de personal y la organización de los servicios que se pueden calificar al menos como irregulares y sin justificación.

Desde la sección sindical de CCOO en esta área de Salud se exige a la Dirección del Servicio Extremeño de Salud que tome cartas en el asunto y corrija las malas prácticas de los actuales responsables en Badajoz.

Se está contratando al personal eventual con una reducción de jornada entre 50-75 por ciento para que al final tenga que realizar el cien por cien de la jornada laboral o incluso más, se incumple lo recogido en los pactos de contratación de personal temporal al no convocar a las organizaciones sindicales

cuando surgen incidencias en la gestión y funcionamiento de las bolsas de trabajo ya caducas para la mayoría de las categorías, y adoptan decisiones que son tomadas de forma unilateral por parte de la Administración.

Tampoco realizan la convocatoria de las Bolsas de Promoción Interna en aquellas categorías que no hay aspirantes en bolsa y que además ya no están vigentes.

Ni respetan lo pactado o firmado entre las anteriores direcciones y los trabajadores que componen los equipos de guardia localizada, modificando la composición de los mismos por imposición del gerente del Área y que trae como consecuencia una disminución salarial de aquellos miembros que componían inicialmente el equipo.

A ello se le suma que numerosas bajas de incapacidad laboral y reducciones de jornada por guarda legal no están cubiertas y que, por tanto, las tienen que asumir el resto de trabajadoras y trabajadoras.

Por otra parte, hay unidades asistenciales en las que en ocasiones no está cubierto el mínimo de la plantilla, incluso en unidades tan específicas que requieren de unos cuidados especiales, como UCI o Quirófano.

No obstante y a pesar de lo descrito anteriormente, CCOO tiene constancia que en el servicio de Radiodiagnóstico del HIC con la justificación de aminorar las listas de espera generadas en RMN, TAC y ECO, se están pagando "peonadas", horas extraordinarias, al personal que trabaja en la unidad, cuando debería contratar a personal desempleado y que además es aspirante a la bolsa de empleo del SES para la categoría en cuestión. ■



### GALICIA

JAVIER GONZÁLEZ.  
ÁREA COMUNICACIÓN FSS-CCOO GALICIA

## CCOO critica el cómputo «a la baja» que hace el SERGAS de las camas cerradas en el verano

El Servicio Gallego de Salud (Sergas) cifra en casi un 13% las camas que cerrarán durante los meses de verano en Galicia. Sin pretender entrar en una «guerra de cifras», la Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de CCOO de Galicia (FSS-CCOO Galicia) critica el cómputo «a la baja» por parte de la Administración, que únicamente computa las camas que «con toda certeza» no se van a poder usar, pero sin tener en cuenta otros factores que inciden «directamente» en su ocupación.



Ángel Cameselle, secretario general de CCOO-Sanidade Galicia, explica que cuando el Sergas habla de cierre de camas, lo hace teniendo en cuenta las plantas que en cada hospital quedan «cerradas, inutilizadas». En esta estimación no considera, por ejemplo, que los quirófanos no van a funcionar «a pleno rendimiento», lo que afectará a la ocupación del 87% de las camas habilitadas.

### Plan de choque en el verano

Para Cameselle, el Sergas camina por una ruta «inversa a la necesaria», recortando servicios y efectivos en el verano, que es la «mejor época del año» para reducir las listas de espera, ya que la menor incidencia de enfermedades respiratorias

posibilita que servicios como las urgencias no se colapsen.

Por este motivo, desde comisiones insistimos a la Xunta en la necesidad de aplicar un «plan de choque» estival contras las listas de espera que, en primer lugar, ha de conducir a que todos los servicios sanitarios públicos funcionen «a pleno rendimiento». Esto significa que no se cierren servicios y plantas en el verano y que, además, tanto quirófanos como servicios centrales funcionen en horario de mañana y tarde.

CCOO lamenta que la Administración autonómica «haga oídos sordos» sistemáticamente a las reivindicaciones del sindicato en esta materia. ■

## COMUNIDADES



### REGIÓN DE MURCIA

MARÍA JESUS GÓMEZ.  
SECRETARIO GENERAL FSS-CCOO MURCIA

## La FSS-CCOO denuncia la falta de liderazgo en la gestión del Servicio Murciano de Salud

Que el SMS navega según la corriente y sin timonel es un hecho que la FSS-CCOO de Murcia ha repetido en cualquier foro. Actualmente, hay convocados grupos de trabajo sobre temas como permisos y licencias, y decreto de selección y provisión, que no tienen convocatoria regular y en los que no se ha avanzado significativamente, por tanto no hay posibilidad de convocatoria de OPE viable.

Además, multitud de temas que requieren una actuación directa se encuentran paralizados entre la mesa de la Subdirectora y Director de Recursos Humanos y la del Gerente. Estos, como son la concesión de permisos sin sueldo, la adecuación de las plazas de técnicos de emergencia sanitaria o el funcionamiento de los equipos de Urgencias de Atención Primaria (PAC y PEAC), condicionan gravemente la actividad de los trabajadores.



Pero el último episodio resulta incongruente en una Gestión eficiente y de calidad. El SMS ha publicado los temarios de unas plazas que aún no ha publicado. Dejando a un lado que los sindicatos no han sido informados, hay que aclarar que el SMS no tiene intención de convocar categorías que no hayan resuelto sus traslados externos, y resulta que los temarios publicados son de Facultativos especialistas, que aún no se

han convocado.

En palabras del secretario general de la FSS-CCOO de Murcia: "No cabe duda de que se trata de una maniobra electoralista. Quieren convenir a la población de que la convocatoria de OPE es inminente, aunque con los hechos ya citados, se comprueba que es simple y llanamente DEMAGOGIA". Y añade: "Mientras, el día a día está paralizado sin un liderazgo claro que guíe su gestión". ■



### PAÍS VALENCIÀ

RAQUEL GRAS. ÁREA DE COMUNICACIÓN  
FSS-CCOO PAÍS VALENCIÀ

## CCOO denuncia la discriminación y la pérdida de derechos del personal estatutario en las concesiones

Departamentos de salud	Estatutarios antes de concesión	Estatutarios actualmente
La Ribera	750	400
Denia (incluye el HACLE)	800	680
Torreveija	186	73
Manises	500	350
Vinalopó	264	98

La FSS-CCOO-PV se reunió el pasado mayo con delegados/as de CCOO de las Juntas de Personal de los departamentos de La Ribera, Torreveija, Denia, Manises y del Vinalopó, gestionados por empresas privadas, y ha confirmado que se padece un trato discriminatorio y pérdida de derechos.

En primer lugar, se ha puesto de manifiesto una pérdida muy importante de empleo de personal estatutario, habiéndose amortizado 900 puestos de trabajo.

Esta pérdida ha sido debida a la integración del personal estatutario interino en puestos

de las concesiones sanitarias sujetos al régimen laboral y a la amortización (eliminación) de plazas por parte de la Conselleria de Sanidad. Aún hoy, se siguen amortizando puestos, incluso en departamentos en los que no es obligatorio hacerlo.

En la reunión se exigió control en la planificación y calidad de la asistencia sanitaria en relación con plantillas, cargas de trabajo y porcentajes de sustituciones del personal. También, que se ponga fin a los impedimentos que se pone a la libre movilidad del personal en los concursos de traslados (encontra de lo previsto por la

Ley 55/2003 del Estatuto Marco del Personal Estatutario del SNS).

Por otro lado, se instó a crear una bolsa de contratación en los departamentos privatizados, transparente, que cumpla los principios de igualdad, mérito y capacidad, y con participación sindical; así como que el personal estatutario acceda con normalidad y en igualdad a cargos de coordinación y supervisión de unidades y servicios. Para terminar, instaron a reformar la legislación de los Consejos de Salud, para facilitar la representación social y plural de la sociedad. ■



### MADRID

CRISTINA CANO.  
ÁREA DE COMUNICACIÓN FSS-CCOO MADRID

## El PP ningunea nuevamente a los trabajadores de la sanidad pública

El Gobierno Regional del PP tenía el mandato de la Asamblea de Madrid de aprobar un proceso extraordinario de reconocimiento de los niveles de carrera y promoción profesional para todos los profesionales. Cabe recordar que lleva congelada desde el año 2009 para los que ya la estaban cobrando, y sin posibilidad de reconocimiento de los nuevos niveles o los profesionales trasladados de otras comunidades autónomas, con el

agravio comparativo que esto supone entre trabajadores.

Además, el Gobierno de Cristina Cifuentes debía convocar anualmente la oferta de empleo público y el concurso de traslados, regulado todo ello por un decreto de selección y provisión de puestos de trabajo, inexistente a día de hoy, que tendría que haber sido negociado en el ámbito de la Mesa Sectorial, en el primer trimestre del 2016.

En cuanto a los recursos humanos, la Asamblea de Madrid instaba a elaborar un nuevo Plan de Ordenación de Recursos Humanos, con el objetivo de incrementar las plantillas del SERMAS basándose en las necesidades objetivas de la población madrileña favoreciendo, además, la estabilidad en el empleo reduciendo la tasa de temporalidad. A esto hay que unir que también se aprobó la reimplantación de la jornada de 35

horas, que supondría además, la recuperación miles de puestos de trabajo de calidad en el sector público.

Pero una cosa es lo que aprueba la Asamblea de Madrid, y otra lo que hace el Gobierno Regional del Partido Popular, y en este caso, es nada. Así pues, en la Consejería de Sanidad no ha habido grandes cambios de fondo, más allá de un discurso menos agresivo contra lo público y de unas formas más educadas.

Por tal motivo, la FSS-CCOO Madrid va a iniciar una campaña de denuncia pública con recogida de firmas y movilizaciones con el apoyo de los trabajadores y trabajadoras públicos. Ya es hora de que el PP respete a los profesionales de la sanidad pública madrileña, a la ciudadanía en general y lleve a cabo las proposiciones, aunque sean "no de ley" que se aprueban en la Asamblea de Madrid. ■

## EL TERMÓMETRO



23°C

### Ambiente

Ambiente y acogida excelente ante la firma de la ILP de renta mínima por parte de la ciudadanía y del personal de ámbitos sanitarios: Gracias a vuestra participación se han alcanzado las 700.000, que ya se han presentado en el Congreso.



Los que ha alcanzado el Colegio de Médicos de Cataluña intentando desligitimar la representación de CCOO entre el personal facultativo. Evidentemente, una sentencia les ha sacado de su error.

35°C

### Encendidos



## ENCUENTRO CON

# Conoce a estos dos afiliados a la FSS-CCOO que trabajan en el extranjero y no quisieron perderse la cita en el I Encuentro de Jóvenes del sindicato



### RUBÉN, Enfermero Trabaja en Düsseldorf, Alemania

Rubén, 33 años, enfermero, trabaja en Düsseldorf (Alemania), en un hospital universitario público en el servicio de quirófano. Lleva 3 años y 7 meses.

#### ¿Por qué decidiste irte a trabajar al extranjero?

Estudié Enfermería para encontrar una estabilidad laboral, pero en el momento en que acabé, en 2011, no existía esa posibilidad. Envié currículos a ofertas de varios países y se me contestó enseguida de Alemania. Hice una entrevista en Madrid y en esa primera entrevista ya me seleccionaron.

#### ¿Qué diferencia encuentras entre tu experiencia laboral en España con la que tienes actualmente?

En quirófano, servicio en el que ya trabajaba en España, no hay diferencias; salvo que no hay personal celador ni auxiliar de Enfermería.

#### Te escuchamos, ¿Qué le dirías a tu sindicato?

Que es una pena que España produzca tantos profesionales e inversión en formación que no puede absorber. Hay que incidir e influenciar sobre las políticas de empleo y no se puede permitir que se usen eufemismos con la coyuntura ni usar las estadísticas de forma interesada para confundir a la opinión pública.

#### ¿Cómo te ves dentro de 10 años?

Depende de la situación política y de si puedo optar a una oposición.

#### La última, ¿qué impresión te llevas de este Encuentro?

Está resultando muy ilustrativo, siempre es positivo que la gente comparta sus experiencias.



### YOLANDA, Enfermera Trabaja en Kings Lynn, Reino Unido

Yolanda, 23 años, enfermera, trabaja en Kings Lynn (Reino Unido) en un hospital público del NHS, en una planta de corta estancia para pacientes potencialmente quirúrgicos derivados desde Urgencias. Lleva 9 meses trabajando allí.

#### ¿Por qué decidiste irte a trabajar al extranjero?

Yo terminé en 2014 y hasta 2015 no tuve trabajo y siempre muy temporal. A través de una amiga me interesé en Reino Unido y realicé una entrevista en inglés a través de una agencia. Luego pasé otras entrevistas, algunas por Skype, otra tipo test y finalmente una con los directivos del centro; todas en inglés.

#### ¿Qué diferencia encuentras entre tu experiencia laboral en España con la que tienes actualmente?

Mi experiencia en España solo ha sido en Primaria. Hay grandes diferencias,

especialmente sobre competencias y habilidades: cada profesional se forma previamente en diferentes aspectos para poder trabajar en ellos, por ejemplo, hay enfermeras para extracciones, para curas, etc... La medicación endovenosa debe ser preparada y aplicada por un enfermero mientras otro lo supervisa; y no existe la unidosis, lo que hace que el reparto de medicación oral se complique y alargue.

#### Te escuchamos, ¿Qué le dirías a tu sindicato?

Lo mismo que Rubén. Hay que evitar que se permita perder al profesional siendo conscientes de que son necesarios en España.

#### ¿Cómo te ves dentro de 10 años?

Volveré a España a trabajar en un servicio público.

#### La última, ¿qué impresión te llevas de este Encuentro?

Se da protagonismo a los jóvenes y es importante tener voz en el sindicato, movernos nosotros por lo nuestro.

Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de CCOO · C/ Ramírez de Arellano 18, pta 4ª. 28043 Madrid · ☎ 91 540 92 85 · fsestatal@sanidad.ccoo.es

FSS ANDALUCÍA · Trajano 1-7º  
41002 Sevilla · ☎ 954 50 70 02 fsandalucia@sanidad.ccoo.es

FSS ARAGÓN · ☎ 976 48 32 79  
Pº de la Constitución 12-5º. 50008 Zaragoza · fsaragon@sanidad.ccoo.es

FSS ASTURIAS · ☎ 985 96 40 43  
Sta. Teresa de Jesús 15-bajo. 33005 Oviedo · fsasturias@sanidad.ccoo.es

FSS CANARIAS · Méndez Núñez 84. 38001 Sta. Cruz de Tenerife · ☎ 922 60 47 65  
fscanarias@sanidad.ccoo.es

FSS CANTABRIA  
Santa Clara 5-2º.  
39001 Santander  
☎ 942 36 73 34  
sanidad@cantabria.ccoo.es

FSS CASTILLA LA MANCHA  
Pza. Hornos de la Magdalena 1. 45001 Toledo  
☎ 925 28 08 45  
fscmancha@sanidad.ccoo.es

FSS CASTILLA Y LEÓN  
Pza. de Madrid, 4-6º Pta. 47001 Valladolid ·  
☎ 983 39 94 31 · frscyleon@sanidad.ccoo.es

FSS CATALUNYA · Via Layetana 16-4º.  
08003 Barcelona · ☎ 93 481 28 45  
fsanitat1@conc.es

FSS CEUTA · Alcalde Fructuoso Miaja 1.  
11701 Ceuta · ☎ 956 51 62 43  
fsceuta@sanidad.ccoo.es

FSS EUSKADI · Uribitarte 4. 48001 Bilbao  
☎ 94 424 34 24  
sanidadbiz@euskadi.ccoo.es

FSS EXTREMADURA · Avda. Ramón y Cajal  
4. 06001 Badajoz · ☎ 924 22 41 14  
fsextremadura@sanidad.ccoo.es

FSS GALICIA · Miguel Ferro Caaveiro, 8-1º.  
15703 Santiago · ☎ 981 55 18 30  
sanidade.sn@galicia.ccoo.es

FSS LES ILLES · Francisco de Borja i Moll 3.  
07003 Palma de Mallorca · ☎ 971 72 60 60 ·  
sanitat@ccoo.lles.balears.net

FSS MADRID · Lope de Vega 38-3º.  
28014 Madrid · ☎ 91 536 51 85  
asindical-sanidad@usmr.ccoo.es

ULS MELILLA · Pza. 1º de mayo s/n 3º.  
29804 Melilla · ☎ 952 67 61 89  
melillafs@sanidad.ccoo.es

FSS MURCIA · Corbalán 6-1º.  
30002 Murcia · ☎ 968 22 11 10  
fsmurcia@sanidad.ccoo.es

FSS NAVARRA · Avda. Zaragoza 12-5º.  
31003 Pamplona · ☎ 948 15 33 43  
fsnavarra@sanidad.ccoo.es

FSS PAÍS VALENCIA  
Pza. Naps i Sicilia 5. 46003 Valencia  
☎ 96 388 21 65  
sanitat@pv.ccoo.es

FSS LA RIOJA · Milicias 13. 26003 Logroño ·  
☎ 941 23 81 44 · fsrioja@sanidad.ccoo.es