



¡SÍ SE PUEDE!

La unión y la movilización consiguen frenar la privatización de la Sanidad madrileña

ENTORNO LABORAL

Los problemas de la dependencia: Recortes en la financiación y desacuerdos en la aplicación del VI Convenio

08 →

FORMACIÓN Y SERVICIOS

El Plan subvencionado de Formación para 2014 ofrece un catálogo más amplio de cursos para premiar la fidelidad de la afiliación

10-11 →

AVANZANDO

¿Qué objetivos persigue la FSS-CCOO para 2014?

16 →

Marea alta

La "Marea Blanca" ha conseguido en Madrid lo que parecía un sueño imposible: frenar el proyecto más ambicioso y agresivo de cuántos se pusieron en práctica, hasta la fecha, de privatizar centros sanitarios públicos en nuestro país. Impedir, mediante actuaciones judiciales y, sobre todo, masivas movilizaciones ciudadanas, que un Gobierno con mayoría absoluta (72 de los 129 diputados y diputadas de la Asamblea de Madrid), mercantilizara la atención sanitaria del 18% de la población de esa Comunidad Autónoma. El presupuesto agrupado de los 6 hospitales que el Gobierno madrileño pretendía privatizar está en torno a los 400 millones euros/año: un volumen de negocio lo suficientemente importante para considerarlo, simplemente, como un nuevo "experimento liberal": era un proyecto mucho más peligroso, era el auténtico "Caballo de Troya" de los grandes inversores, para hacerse con el progresivo control del mercado sani-

tario desde las propias entrañas del Sistema Nacional de Salud (SNS).

Así que hay razones de sobra para sentirnos satisfechos con esta victoria: no ha sido algo simbólico, se ha ganado una batalla crucial en la defensa de la sanidad pública, que debe contribuir, además, a elevar nuestra autoestima, a confiar en la fuerza de nuestra voluntad, en la importancia de fundirnos con la sociedad para la defensa de las grandes conquistas sociales, cuando éstas trascienden la mera relación profesional que mantenemos con nuestros empleadores. Porque el propietario y beneficiario único del SNS es la ciudadanía y, quienes somos sus trabajadores y trabajadoras sólo conseguiremos seguir siendo empleados públicos desde el encuentro social con ese "sujeto político colectivo" que es la ciudadanía, movilizándonos como parte de ella en defensa de una sanidad pública universal, equitativa,

de calidad y financiada con impuestos, más allá de reivindicaciones laborales puntuales, por justas que éstas sean.

Pero la victoria de Madrid, a pesar de su importancia, no ha sido la "lucha final". En los últimos años, la iniciativa privada ha ido conquistando, mediante distintas fórmulas, cada vez mayores espacios de dominio: aunque la sanidad pública siga siendo el modelo dominante en España, la gestión privada ha ido ganando posiciones. Ahí tenemos el caso de Madrid, sin ir más lejos, donde, antes de esto, ya se habían abierto cuatro hospitales de uso público explotados por empresas privadas. Ahí tenemos el "modelo Alzira" de Valencia, que se sigue extendiendo en esa Comunidad Autónoma...

No podemos bajar la guardia ni dar el partido por finalizado: la "marea blanca" debe seguir alta, la movilización ciudadana debe continuar. ■

LA IMAGEN



Porque yo decido

Mujeres de todos los puntos de España, a través de sus organizaciones feministas, sociales, políticas y sindicales, dicen no, junto con toda la ciudadanía al proyecto de 'Ley Orgánica de protección de la vida del concebido y de los derechos de la mujer embarazada'. El pasado 1 de febrero, decenas de miles de mujeres y hombres se unieron al 'TREN DE LA LIBERTAD' llenando Madrid reivindicando los derechos de las mujeres, que en definitiva son los derechos de la sociedad.

sindicato CCOO
y salud

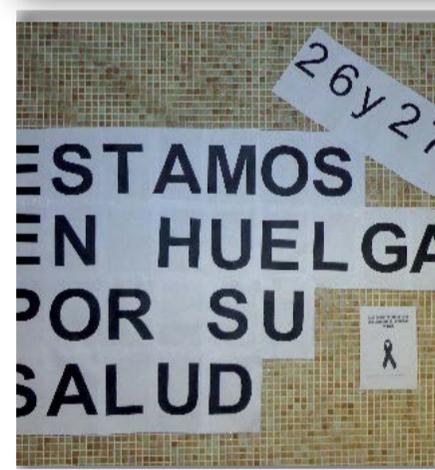
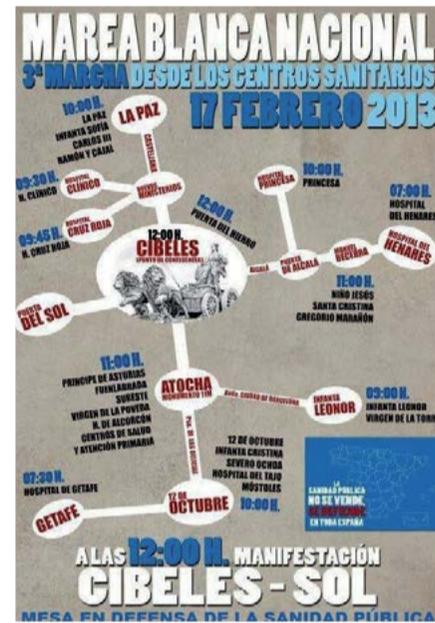
Dirección: Ana Ruiz Pardo
Coordinación: Rocío Ruiz Mendoza y Leonardo Romero Pérez
Redacción: Ana Ruiz, Rocío Ruiz, Israel Roig, Luis Álvarez, Teresa Jerez, Pablo Caballero, Área de Formación de la FSS-CCOO.
Imagen: Javier Martín y Offka.
Colaboraciones: Federaciones de Sanidad y Sectores Sociosanitarios 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



La paralización del proceso de privatización de los hospitales madrileños ha sido una gran noticia para todas las personas que estamos en la lucha por la defensa de una sanidad pública para todos y para todas. Además del logro concreto que supone para quienes la desarrollan desde hace

mucho tiempo en la comunidad de Madrid, supone un estímulo adicional y marca el camino a quienes defienden la sanidad pública en el conjunto del Estado Español. Para CCOO, la unidad, la lucha sostenida y la constancia de la Marea Blanca de la que forma

parte este sindicato, ha sido fundamental para poner en cuestión las políticas de un Gobierno empeñado en anteponer sus intereses partidistas y mercantiles a los de la ciudadanía madrileña. CCOO ha reiterado su confianza en la justicia, que ha demostrado ser un claro mecanis-

mo de protección de los intereses de los profesionales y ciudadanos, frente a quienes pretenden convertir nuestra sanidad en un negocio. CCOO exigió que la retirada de la privatización de los hospitales se haga extensiva al conjunto de la sanidad pública ma-

drileña. Asimismo, exigió al nuevo consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid, Javier Rodríguez, que reconduzca de forma definitiva las políticas sanitarias del gobierno regional, y abra un proceso de diálogo con todos los agentes sociales y sanitarios implicados. ■

ENTORNO LABORAL

El Ámbito Negociador avanza en la homogeneización de baremos para procesos selectivos y provisión de plazas

El avance conseguido en cuanto a la homogeneización de baremos en procesos selectivos y de provisión de plazas es sin duda lo más destacable del último encuentro del Ámbito Negociador. Las organizaciones sindicales presentamos una propuesta conjunta, de la que UGT se desligó, que fue recogida prácticamente en su totalidad en la nueva propuesta que remitió el Ministerio; de este modo, la reunión se basó en aclarar algunos temas y corregir otros de forma puntual. Entre estas cuestiones abordadas cabe destacar el tope que aparecía de 200 horas en formación al año a todas luces insuficiente para CCOO-, y que final-



mente se aceptó pasar a 500 horas; también se insistió en que el redactado de la parte de formación no era el apropiado, al insistir la Administración en no separar a los sanitarios de los no sanitarios.

Además, se abordaron los temas que debían ser objeto de ne-

gociación en el primer semestre. En este punto hubo mayor discrepancia, ya que las prioridades no eran exactamente las mismas. Desde CCOO señalamos que faltaban temas relevantes y que, además, debían ir acompañados de un calendario. Prácticamente, todos estábamos de acuerdo en que era prioritario el análisis del empleo en el Sistema Nacional de Salud (SNS). Finalmente, las organizaciones sindicales, nuevamente con la excepción de UGT, presentamos una propuesta conjunta de las materias a tratar en este primer semestre, consistente en la puesta en funcionamiento de 3 grupos de trabajo, en el cuadro adjunto. ■

- Mejora continua de las condiciones laborales en el SNS.
- Análisis de los nuevos modelos de gestión.
- El Empleo en el SNS.

Y seis temas a abordar en este semestre por el siguiente orden de prioridades:

- Observatorio del SNS. Creación de grupos de trabajo, composición del mismo y funciones a desarrollar.
- Proyecto de RD de Gestión Clínica y su implantación en el SNS.
- Avanzar en la creación, en su caso, de las categorías vinculadas a las especialidades de enfermería en el ámbito del SNS.
- Carrera Profesional y Desarrollo Profesional.
- Modelo retributivo.
- Grupo de trabajo sobre clasificación y cualificación de los profesionales que defina las funciones básicas de las categorías/grupos profesionales.

Pronunciamiento del Tribunal Constitucional sobre la Reforma Laboral

La sentencia dictada recientemente implica la ruptura con la doctrina que hasta ahora había mantenido el Tribunal Constitucional con respecto a la utilización del RDL para aplicar reformas en el mercado laboral y poniendo en evidencia las dudas que se están abriendo sobre el funcionamiento de una institución, que debería garantizar los principios democráticos y el respeto a los derechos constitucionales.

La sentencia ha legitimado el uso del RDL para introducir tales cambios en la normativa laboral, avalando, al menos en esta ocasión, el manifiesto uso abusivo del RDL, que ha sido empleado, al menos, en once ocasiones por el actual Gobierno, para modificar el marco de relaciones laborales y aspectos básicos de la protección social de los trabajadores y trabajadoras.

En cuanto a las materias analizadas por el Tribunal Constitucional, aborda la relativa a la supresión de los llamados salarios de tramitación, que ha sido un mecanismo para rebajar la protección económica de los trabajadores y trabajadoras que han sido objeto de despido injustificado. Esta indemnización era la principal garantía de la que disponen los trabajadores y trabajadoras con poca antigüedad, sobre todo temporales, ante el despido ilegal o sin causa, y su

supresión sólo sirve para aumentar la dualidad del mercado de trabajo. Traslada el coste de la tramitación del proceso, desde la empresa causante del acto ilícito, a los presupuestos públicos destinados a la protección desempleo. Además de reducir los períodos en los que las personas despedidas tienen protección social, incrementa el gasto público de forma ilegítima.

La sentencia no entra a resolver toda una serie de cuestiones esenciales que afectan al grave retroceso de derechos laborales, individuales y colectivos, que supuso la reforma laboral de 2012, pendientes de recursos y cuestiones de inconstitucionalidad que desde CCOO se han venido instando ante los grupos políticos y los órganos judiciales legitimados para interponerlas.

Así, tiene que ser todavía enjuiciada la regulación introducida, en materia de despido, con la supresión de garantías judiciales para controlar los despidos colectivos, o la ampliación del despido por razón de enfermedad del trabajador; en materia de negociación colectiva, la primacía del convenio de empresa sobre los acuerdos de ámbito superior, o la regulación de la ultraactividad; y en materia de contratación, la implantación del contrato de apoyo a emprendedores que admite el despido libre durante el primer año. ■

EL ENTORNO LABORAL



Los problemas de la Dependencia: Recortes en la financiación y desacuerdo en la aplicación del VI Convenio

Que la Ley de la Dependencia está sufriendo graves ataques y un importante deterioro desde que el Partido Popular llegó al poder es una evidencia más que demostrada. En plena campaña electoral, su candidato y actual presidente del Gobierno dijo la única verdad que ha cumplido "El Sistema de Atención a las Personas Dependientes es insostenible". Se puso a trabajar de manera concienzuda para acabar con él. Las modificaciones y reformas que ha sufrido la Ley son incontables y todas ellas con un solo objetivo: que ésta no se cumpla en los términos en que se aprobó, recortando un servicio esencial para la ciudadanía.

Éste ha sido uno de los motivos que nos ha llevado, tanto a organizaciones sindicales como empresariales, a reactivar el Observatorio del VI Convenio de la Dependencia, para exigir el cumplimiento de la Ley de la Dependencia y reclamar a la Administración que recupere los objetivos iniciales de la misma.

En el país, hay actualmente 200.000 personas valoradas como dependientes que no reciben ningún tipo de ayuda ni atención. El argumento de la crisis ya no vale para justificar todo. Es un sector que tiene una gran capacidad para generar puestos de trabajo (otra cuestión es la calidad de estos) y donde, según las organizaciones empresariales, actualmente se encuentran sin ocupar más de 50.000 plazas de residentes.

El Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) protege actualmente de manera efectiva a más de 700.000 personas y da ocupación a más de 190.000; muy lejos de las expectativas iniciales, que pre-

veían un aumento de 300.000 puestos de trabajo nuevos. El rápido envejecimiento de la población origina necesidades asistenciales que deben ser cubiertas por los servicios sociales y sanitarios.

La prioridad en esta nueva etapa del Observatorio es cooperar con las Administraciones públicas en recuperar los objetivos iniciales de la Ley y reconducir la situación, avanzando en la reglamentación pendiente, garantizando su cohesión territorial y poniendo en marcha criterios de eficacia y eficiencia en el sistema, fomentando la necesaria colaboración entre los ámbitos sanitario y sociosanitario. Y todo ello, apostando por una mayor profesionalización del sector, por la consolidación de las inversiones, la generación de empleo de calidad y la cualificación del mismo, así como la mejora de la calidad en la prestación que se ofrece a las personas dependientes y a sus familias. La Dependencia es un sector de primera necesidad, al igual que lo son la Sanidad o la Educación. El aumento de la esperanza de vida

nos evidencia que actualmente hay más de un millón de personas mayores de 80 años y nos pronostica que en el 2050 serán seis millones.

El Observatorio de la Dependencia se ha comprometido a publicar en junio un informe que presente una radiografía lo más exacta posible del sector.

Esta colaboración entre organizaciones sindicales y empresariales, en defensa del sector y su calidad, debe verse acompañada de actuaciones idénticas en el ámbito laboral, que actualmente dejan mucho que desear. El VI Convenio finalizó en diciembre 2013, ninguna de las partes lo denunció. Somos conscientes de que la excesiva dependencia de la financiación pública, fundamentalmente de las Comunidades Autónomas, es un grave problema en estos momentos, pero ello no debe de servir para que aquí valga todo.

Las actitudes prepotentes de las organizaciones empresariales en la Comisión Paritaria y su intransigencia a considerar las so-

licitudes, más bien modestas, que se plantearon desde la Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de CCOO (FSS-

CCOO) nos han llevado a plantear un conflicto colectivo ante la Audiencia Nacional sobre cuatro temas de interés. ■

Temas de interés

- 1 **Que la retribución específica del trabajo nocturno mediante el Plus de nocturnidad no puede ser objeto de supresión, por la vía de la inaplicación de contenidos del Convenio contemplada en el artículo 82.3 del Estatuto de los Trabajadores; ni siquiera en el caso de que hubiese mediado un acuerdo formal en el marco del período de consultas, previsto por dicho precepto legal.**
- 2 **De los cuatro días de libre disposición otorgados como licencia retribuida, serán, en todo caso, los dos primeros que cada trabajador o trabajadora disfrute, los que tengan la consideración de efectivamente trabajados, mientras opere lo establecido en la disposición transitoria primera del Convenio Colectivo.**
- 3 **Las condiciones laborales establecidas por el Convenio, relativas a las materias enumeradas como de "derecho mínimo necesario", no pueden ser empeoradas por convenios colectivos de ámbito inferior al estatal, con la excepción de los de empresa o grupos de empresas.**
- 4 **Las materias enumeradas en el párrafo segundo del artículo 6 del Convenio, como "materias no negociables ni adaptables en ámbitos inferiores", no pueden ser objeto de convenios colectivos de ámbito inferior al estatal, con la excepción de los de empresa o grupos de empresas.**



El XXIV Convenio de Oficinas de Farmacia: fruto de un laudo arbitral y garantía de ultractividad

El Convenio de Oficinas de Farmacia, tradicionalmente, ha tenido un proceso negociador largo y conflictivo y la negociación del XXIV no iba a ser una excepción. Si a esto le añadimos las consecuencias de la Reforma Laboral, más la publicación de una serie de normativas que supusieron una reducción de los márgenes

de beneficio empresarial, nos encontramos con un coctel perfecto para vernos abocados a un arbitraje, y se puede añadir: “menos mal”

El sector de Oficinas de Farmacia es un sector importante, en el que prestan servicio algo más de 68.000 personas en 21.427 farmacias. El proceso de

negociación comenzó en enero de 2011 y llegó hasta diciembre de 2013. El 9 de julio de ese año, las organizaciones sindicales presentamos ante el SIMA una solicitud de mediación con el fin de determinar si el XXIII Convenio Colectivo mantenía su vigencia más allá del 7 de julio o bien si, por efecto de la Reforma Labo-

ral, la perdía. La mediación se realizó el 24 de julio y en la misma se alcanzó un acuerdo con seis puntos, entre ellos, reanudar las negociaciones del Convenio, garantizar su vigencia hasta el 31 de diciembre y, si a esa fecha no se hubiese alcanzado un acuerdo con respecto al Convenio, someternos a un arbitraje.

Las negociaciones se retomaron el 11 de septiembre y hasta el 23 de diciembre se celebraron 7 reuniones, en las que no fue posible alcanzar acuerdo alguno sobre el texto del Convenio, por lo que nos sometimos a un arbitraje y acordamos que el mismo fuese desarrollado por el profesor Tomás Sala Franco.

Finalmente, el 5 de marzo el árbitro nos presentó el laudo que iba a dictar y **cuyas características más relevantes son:**

1º. Vigencia 2014-2016.

2º. Denuncia automática, 1 de junio de 2016; inicio de las negociaciones, 1 de julio 2016.

3º. Recoge la ultractividad del Convenio hasta que no se llegue a un acuerdo expreso sobre el futuro.

4º. Contempla incrementos salariales anuales del 2% mientras duren las negociaciones, siempre que el PIB del año anterior hubiera aumentado más del 1%.

5º. El Convenio es de mínimos y, por lo tanto, se respetarán las cláusulas de garantía ad personam que estaban recogidas en el anterior convenio. Éste complemento tendrá carácter de no absorbible ni compensable, siendo revalorizable en los mismo incrementos que el resto de conceptos económicos.

6º. Se da contenido al Observatorio del Convenio, ya constituido pero con escaso desarrollo. Se le encomienda la elaboración de protocolos sobre: acoso, moral, acoso sexual, secreto de empresa, alcoholismo y drogadicción y comercio de anabolizantes.

7º. Se mantiene la anterior Clasificación Profesional, con el cambio de grupos y categorías por grupos y subgrupos profesionales, algo que no supone una

modificación sustancial. Se incluye en el grupo I al facultativo, hasta ahora no contemplado.

8º. Se mantiene que el número de contratos indefinidos deberá ser superior al de contratos temporales.

9º. En cuanto a las modalidades de contratación, se remite al Estatuto de los Trabajadores, excepto para los contratos en prácticas y para la formación y el aprendizaje, donde, en ambos casos, las retribuciones del primer año serán del 90% y las del segundo del 100%, así como la limitación del número de contratos de este último, en función de los trabajadores de la Farmacia. Esto ya estaba contemplado en el anterior Convenio. Sobre el contrato a tiempo parcial, se remite al Estatuto de los Trabajadores y mantiene que no podrán celebrarse con una jornada inferior al 50%, salvo las excepciones ya contempladas en el anterior Convenio.

10º. En jornada, se incrementa para cada uno de los años 2014, 2015 y 2016, en siete horas anuales, también para la jornada nocturna.

11º. Se mantiene la consideración de que los veinte minutos de descanso en jornadas superiores a seis horas son tiempo de trabajo.

12º. Retribuciones:

2014: incremento del **1,5%** sobre tablas salariales 2010.

2015: incremento del **2%** sobre tablas salariales 2014.

2016: incremento del **3%** sobre tablas salariales 2015, si el PIB de ese año no supera el 1% de crecimiento, o del 4% si crece por encima de dicho 1%.

13º. El período 2011-2013 se cierra sin incrementos salariales, si bien las cantidades que, por ese concepto, puedan venir percibiendo los trabajadores, no se les podrá descontar, aunque sí absorber o compensar con los incrementos determinados para los siguientes años.

14º. La decimoquinta paga pasa a prorratearse en el salario base, abriéndose la posibilidad de que se pueda hacer lo mismo con las otras dos pagas extraordinarias.

15º. A propuesta empresarial, se crea un nuevo subgrupo profesional de personal facultativo, al que, en este caso a petición nuestra, le será de aplicación el plus de adjuntía.

16º. En las inaplicaciones salariales se remite al Estatuto de los Trabajadores.

17º. Se elimina la figura del instructor en los expedientes sancionadores.

El laudo refleja una parte importante de las demandas de CCOO durante la negociación del Convenio, aunque también contiene guiños importantes hacia las demandas empresariales. Podemos afirmar que estamos ante un arbitraje equitativo, que recoge nuestra principal aspiración: garantizar la ultractividad hasta que se negocie un nuevo Convenio de Oficinas de Farmacia, garantizando, así, su propia pervivencia, seriamente amenazada por las patronales, que aspiraban a desregular por completo el sector.

MUJER

¡Sí se puede!

Que nadie decida por ti

El efecto de la reforma laboral está produciendo un devastador panorama en las **relaciones laborales**. Una vez más, esta situación es francamente perjudicial para las mujeres, que somos las que tenemos contratos más precarios, que, además, dificultan la conciliación de la vida laboral y familiar.

Tremendo está siendo también el ataque al Estado de bienestar, con una **Ley de Dependencia** que prácticamente está dejando de aplicarse en muchas Comunidades, lo que supone no sólo destrucción de un empleo muy feminizado y no deslocalizable, sino que está dejando sin apoyo a las familias, recayendo esta responsabilidad en las mujeres que se ven abocadas a la salida del mercado laboral.

Los **recortes en las prestaciones sanitarias** provocarán a corto, medio y largo plazo, un aumento de la morbilidad que todavía no puede analizarse, pero que los primeros estudios ya apuntan. Esta situación, sin duda, tendrá un claro impacto de género, ya que son las mujeres las que más años viven y las que viven con peor salud percibida y son, por tanto, las que más atención sanitaria y sociosanitaria precisan.

Pero este año se ha sumado un nuevo ataque que nada tiene que ver con la situación de crisis económica, sino que tiene que ver con el giro ideológico que quiere imponer este Gobierno, el más ultraconservador de cuantos hemos tenido en democracia. El 'Anteproyecto de ley orgánica para la protección de la vida del concebido y de los derechos de la mujer embarazada' no tiene como intención -al contrario de lo que dice su enunciado- ni proteger la vida ni proteger los derechos de la mujer. Sin ninguna justificación, pretende derogar la **Ley orgánica 2/2010 de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo**, que gozaba de un amplio consenso y que ha permitido una disminución de los abortos realizados hasta ahora, facilitando a las mujeres una decisión en libertad sobre su maternidad.

La contestación de las mujeres ante esta amenaza ha sido clara y contundente, centrándose en la fantástica movilización que vivimos el pasado día 1 de Febrero con la llegada a Madrid del llamado 'Tren de la Libertad'. De todas las consignas que allí se clamaron, me quedo con una:

"Salud sexual para prevenir, anticonceptivos para no abortar, aborto legal para no morir".

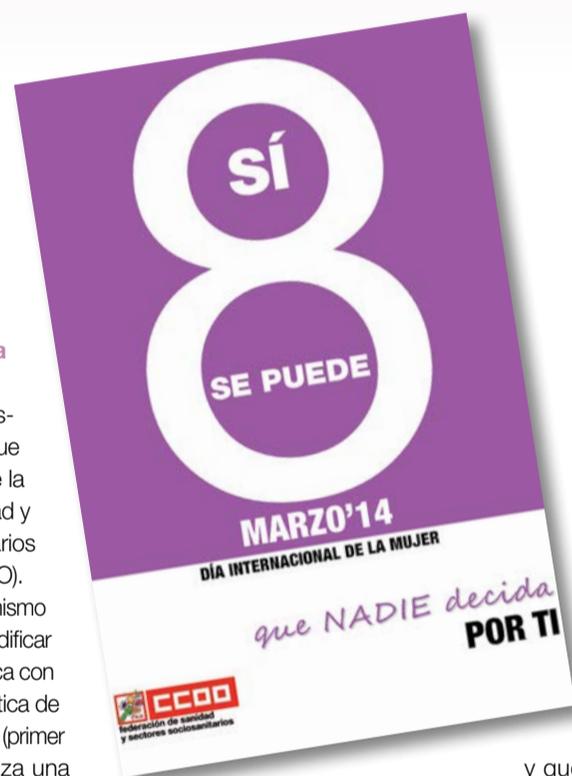
tar, aborto legal para no morir".

Esta consigna describe claramente lo que reivindicamos desde la Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de CCOO (FSS-CCOO).

Este Gobierno, al mismo tiempo que quiere modificar la Ley del Aborto, aplica con todo cinismo una política de recortes en Educación (primer lugar dónde se realiza una educación sexual) y, sobre todo, de recortes en Sanidad, dejando una Atención Primaria cada vez con menos recursos (primer eslabón para realizar planificación familiar), así como dificultando el acceso a anticonceptivos y a otras medidas que permitan a la mujer poder decidir sobre su sexualidad y su maternidad.

Sin políticas eficaces para prevenir el aborto, la criminalización del mismo es el colofón a esta política de "adoctrinamiento". Pretender que una mujer que haya tomado la ya difícil decisión de abortar, tenga que pasar por un largo y complicado camino para que esta decisión sea aprobada dentro del marco legal; será algo casi imposible. Se quiere establecer que sean dos los profesionales de la Medicina que

Este año, hemos llegado al 8 de Marzo en una situación de claro retroceso en los derechos de las mujeres. Son muchas las normas y leyes promulgadas en esta legislatura que han supuesto pérdidas que, difícilmente, vamos a poder revertir en los próximos años.



Las decisiones en Medicina tienen que ir siempre acompañadas de criterios objetivos y consensuados, pero también tienen que ser tomados con unos principios éticos que nos obligan a respetar las decisiones de la persona a la que cuidamos y atendemos,

y que, en este caso, es la mujer que acude a nosotros con una decisión tomada sobre su maternidad. Con esta nueva Normativa, los trabajadores y trabajadoras de la Sanidad quedaremos en una clara indefensión jurídica ante algunas actuaciones que podamos llevar a cabo, tal como pasó en tiempos que creíamos definitivamente superados.

Desde aquí quiero animaros a que nos movicemos como nunca, porque hay mucho en juego, porque vamos a parar estas reformas de gran calado ideológico, porque vamos a defender nuestros derechos en materia de igualdad, porque vamos a revertir los recortes en los servicios públicos, porque hemos paralizado la privatización de la Sanidad... porque **SÍ SE PUEDE**. Que nadie decida por ti. ■

aprueben la decisión.

¿Quiere esto decir que piensan que el profesional o la profesional que habitualmente atiende a la mujer no está capacitado? El que sea necesario un informe psiquiátrico, ¿significa que piensan que sólo abortan las mujeres que tienen problemas mentales?

Con la Ley vigente desde 2010 no se obliga a las mujeres a abortar, pero con la futura Ley sí se nos obliga a ser madres, incluso aunque se sepa con seguridad que el feto tiene graves malformaciones que serán incompatibles con la vida.

Sabemos que si una mujer ha tomado la decisión de abortar, lo hará, y si no puede hacerlo dentro de un sistema sanitario que le rechaza, lo hará más tarde y en malas condiciones.

PROFESIONALES



LUIS ÁLVAREZ, ÁREA NEGOCIACIÓN COLECTIVA FSS-CCOO

CCOO recuerda que la equivalencia del grado o la diplomatura en Enfermería para ejercer profesionalmente ya está recogida en un Real Decreto desde 2010

La autodenominada 'Mesa de la profesión enfermera', constituida por SATSE y la Organización Colegial de Enfermería, ha calificado de "hito histórico, la inclusión de todos los DUE en el Nivel 2 del Grado MECES". En realidad, están vendiendo humo, ya que:

- La Diplomatura de Enfermería siempre ha estado encuadrada en el nivel 2.
- Para trabajar, no existe ninguna diferencia entre ser Grado o Diplomado en Enfermería.
- Se puede acceder al Máster desde la Diplomatura, sin perjuicio de que, la propia Universidad, en el ámbito de su autonomía, pueda exigir formación adicional para ello, teniendo en cuenta "los planes de estudios de origen y los previstos en el plan de estudios de las enseñanzas de Máster solicitadas".
- Los Máster no sustituyen a las Especialidades de Enfermería, ni son necesarios para acce-

der a las mismas, solo son requisito para acceder al nivel de Doctor.

- Aunque la Diplomatura de Enfermería esté equiparada con el nivel de grado, en ningún caso esto supone que se encuentre incluido en el nivel A1 de la Clasificación Profesional, ya que esa situación no viene determinada por el Ministerio de Educación, sino por lo previsto en el propio EBEP y la negociación en el Ámbito de las Administraciones Públicas.

Es numerosa la normativa del Ministerio de Educación que acredita lo que CCOO está afirmando. Desde el RD 861/2010 que modifica el RD 1393/2007

de ordenación de las enseñanzas universitarias, al RD 1027/2011 que establece el Marco Español de Cualificaciones para la Educación Superior (MECES), finalizando con el RD 96/2014 que modifica los anteriores.

En ellas se determina que, desde que se inician los estudios de Grado, **en todo momento se ha establecido la equivalencia laboral de la diplomatura con el Grado**. Es en el nivel académico donde puede surgir el problema, cuando un Diplomado quiera acceder a un Máster y se encuentre con que la Universidad que lo imparte, le exige formación adicional para poder hacerlo. Pero, en todo caso, es importan-

te recordar que los Máster en Ciencias de la Salud, sólo son necesarios como currículo o para acceder al grado de Doctor (es decir, cuando se sigue la línea de la docencia y la investigación), ya que las Especialidades de Enfermería (al igual que las de Medicina) tienen una regulación diferente, tal y como se establece en el RD 1393/2007.

La Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de CCOO (FSS-CCOO) considera necesarias estas aclaraciones, teniendo en cuenta la campaña de confusión y manipulación informativa que algunas organizaciones realizan en torno a este tema. ■

CCOO defiende la prescripción enfermera sin la exigencia de formación adicional

CCOO ha presentado alegaciones al Proyecto de Real Decreto por el que se regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de enfermeras y enfermeros, y por el que se establecen los requisitos para que estos profesionales puedan realizar la prescripción enfermera, en desarrollo del artículo 77.1 y Disposición Adicional Decimosegunda de la Ley de Garantías y Uso Racional de Medicamentos.

La Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de CCOO (FSS-CCOO) siempre se ha posicionado a favor de la prescripción enfermera, porque supone una mejora en la prestación de servicios y en la rapidez de acceso al sistema sanitario; porque posibilita un uso más eficiente de los recursos humanos y, también, porque le pone fin a la inseguridad jurídica que en estos momentos tienen los profesionales.

Desde hace muchos años, las enfermeras y enfermeros han estado indicando productos sa-

nitarios, asesorando sobre su uso y evaluando efectos secundarios e interacciones. Y, como ocurre en la evolución de todas las organizaciones sociales, la práctica va por delante de la regulación, que suele sancionar aquello que socialmente está asumido.

A estas actuaciones, debemos sumar que los títulos (diplomado, grado y las diferentes especialidades) que hasta ahora han otorgado la capacitación para el desarrollo de la profesión de enfermera, recogen una for-

mación suficiente en farmacología, al margen de la necesaria formación continua y continuada que sobre esta materia se realicen en los diferentes servicios de salud autonómicos.

El llamado 'Pacto por la Sostenibilidad del SNS', acordado por el Ministerio de Sanidad con el Consejo General de Enfermería y SATSE, (Pacto impugnado por la FSS-CCOO), predetermina ya las principales medidas contempladas ahora en el borrador de RD que nos han presentado y que, entre otras cuestiones,

obliga a las enfermeras y enfermeros a realizar un curso de 180 horas de formación adicional para el ámbito de los cuidados generales y de 360 horas para el ámbito de los cuidados especializados.

Resulta chocante que el Consejo General de Enfermería y SATSE, que se declaran defensores de la profesión enfermera, muestren tan poca sensibilidad hacia la realidad de las competencias de los profesionales a los

que dicen representar, prestándose a suscribir acuerdos que en nada benefician a la profesión, sin tener en cuenta que la formación adquirida les capacita suficientemente para el desarrollo de su actividad, sin necesidad de ningún curso que les acredite.

También resulta reprochable la actitud del Ministerio, que, de forma tan oportunista como irresponsable, pacta con organizaciones que no representan al conjunto de la profesión. ■

Desde CCOO se exige

- Que no constituya un requisito previo y necesario para poder prescribir la acreditación mediante cursos de formación adicional. **La acreditación para la prescripción viene determinada por el proceso formativo, avalado por el Ministerio de Educación, a través de la titulación oficial.** Son los Servicios de Salud quienes deben asegurar la actualización de sus profesionales, a través de la formación continua y continuada.
- Que no se discrimine a las enfermeras y enfermeros con respecto a otros profesionales de similar formación (podólogos), a los que ni se les exigió, ni se les exige formación adicional alguna.
- Que se modifique la composición de la Comisión de protocolos y guías de práctica clínica y asistencial, otorgando un mayor protagonismo a los profesionales encargados del uso de los mismos en la actividad asistencial.

FSS FORMACIÓN Y SERVICIOS

CCOO ofrece en exclusiva para su afiliación módulos teóricos y prácticos para los certificados de profesionalidad de la Dependencia al precio más competitivo

La Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de CCOO (FSS-CCOO) facilita, en exclusiva a su afiliación, la obtención de los certificados de profesionalidad de 'Atención sociosanitaria a personas en instituciones sociales' - ASIIS - y de 'Atención sociosanitaria a personas en el domicilio' - ASAD -, a un precio de sólo 400 euros cada uno. Se trata de una iniciativa pionera, puesto que la FSS-CCOO es la primera en el sector en ofrecer estos certificados en la modalidad de teleformación.

Para obtener el certificado en cada caso se deben completar las horas de formación teórico-práctica (4 y 3 módulos), además de 80/120 horas de formación práctica en centros de trabajo. Hay que tener en cuenta que quienes acrediten una experiencia laboral de al menos 3 meses,

con un mínimo de 300 horas trabajadas durante los últimos cinco años, estarán exentos de realizar esta formación práctica (RD 34/2008, de 18 de Enero). En este sentido, la FSS-CCOO ofrece la parte correspondiente a la formación teórico-práctica (370 horas y 480 horas, respectivamente,

de cada uno de los certificados).

"Una vez finalizada la acción formativa, la Administración laboral competente expedirá de oficio para cada participante una certificación de los módulos y, en su caso, unidades formativas superadas, previa comprobación de



las actas de evaluación firmadas y de los documentos donde se reflejen los resultados de la misma", (Orden ESS/1897/2013, de 10 de Octubre, artículo 27).

Esta oferta formativa incluye:

- Prueba de nivel para acreditar las competencias mínimas en el uso de tecnologías de la información y curso autoformativo, si es necesario.

- Prueba de competencias básicas en matemáticas y lengua española, para las personas que carezcan de la titulación mínima necesaria y, curso de preparación, si se precisa.
- Cuatro acciones formativas consecutivas, en teleformación, de 25 horas cada una, de carácter voluntario, con contenidos relacionados con el certificado.
- Contenidos e impartición del certificado seleccionado, en teleformación (370 horas-ASIIS; y 480 horas-ASAD).
- Tutorías presenciales (23 horas-ASIIS; y 37 horas-ASAD).
- Exámenes finales presenciales (9 horas-ASIIS, repartidas en 4 pruebas; 6 horas-ASAD, repartidas en 3 pruebas), con dos oportunidades por prueba.
- Tutorías y asesoramiento permanente.

Esta oferta formativa sólo se realizará en el caso de garantizar un mínimo de 500 personas inscritas, definitivamente, entre ambos certificados.

El alumnado no abonará cantidad alguna hasta que el Ministerio de Empleo y Seguridad Social publique la Orden que amplía el desarrollo de la Orden EESS/1897/2013, con respecto a la metodología de Acreditación de centros de formación. ■

Accede al estudio completo

Requisitos

- Afiliación a CCOO.
- Cumplir alguna de las condiciones siguientes, según el RD 721/2011, de 20 de Mayo, con carácter previo al inicio del curso:
 - o Estar en posesión del Título de Graduado en Educación Secundaria Obligatoria o equivalente.
 - o Tener un certificado de profesionalidad de nivel 2.
 - o Contar con un certificado de profesionalidad de nivel 1 de la misma familia y área profesional.
 - o Cumplir el requisito académico de acceso a los ciclos formativos de grado medio o bien, haber superado las correspondientes pruebas de acceso reguladas por las administraciones educativas.
 - o Tener superada la prueba de acceso a la universidad para mayores de 25 años y/o de 45 años.
 - o Tener los conocimientos formativos o profesionales suficientes que permitan cursar con aprovechamiento la formación (se podrán acreditar mediante la realización de una prueba de competencias básicas en matemáticas y lengua española, previamente autorizada por el Servicio Público de Empleo Estatal).

Características

- Es imprescindible disponer de ordenador, conexión a Internet y correo electrónico propios para el acceso online al curso y a todos sus contenidos; disponible las 24 horas del día. Los tutores/formadores responderán a las consultas y dudas en un plazo máximo de 48 horas.
- Se deben completar todas las horas de tutoría presencial (23 horas y 37 horas, dependiendo de cada certificado) que se desarrollarán en aulas debidamente acreditadas, lo más cerca posible del domicilio del alumnado, en función de la disponibilidad.
- Se estima una duración de 8 meses por cada certificado.
- Se evaluarán todas las actividades y trabajos realizados; participación en foros, chats y debates (teleformación) y es imprescindible realizar las pruebas de autoevaluación al finalizar cada unidad formativa.
- Al finalizar cada módulo se realizará una prueba final teórico-práctica en forma presencial en las aulas donde se impartieron las tutorías presenciales. Existen dos oportunidades para aprobar el examen final de cada módulo.

FORMACIÓN Y SERVICIOS

El Plan subvencionado de Formación para 2014 ofrece un catálogo más amplio de cursos para premiar la fidelidad de la afiliación

La Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de CCOO (FSS-CCOO) en su apuesta y consideración de la formación como un objetivo prioritario y una necesidad para su afiliación, vuelve a subvencionar con fondos propios un nuevo plan formativo en 2014 para premiar su fidelidad. En esta nueva edición, ofrece un catálogo más amplio de cursos para sanitarios y no sanitarios, así como nuevas ventajas en los plazos y reconocimiento de la antigüedad como afiliada o afiliado. Conoce la oferta y no dudes en inscribirte cuanto antes.

Las personas afiliadas a CCOO, en todo el país, con tres meses de antigüedad y al corriente de pago, o aquellas que se afilien y tengan una primera cuota abonada trimestral, pueden inscribir-

se en los cursos de este plan subvencionado, a desarrollar a lo largo de 2014. Es importante tener en cuenta que no podrán hacerse más de dos cursos al mismo tiempo. ■



Plazos de solicitud y ejecución: A lo largo de todo el año 2014.
Número máximo de cursos por afiliación y año:

- Nuevas afiliadas y afiliados 4 cursos/año.
 - Afiliada y afiliado de + 1 año y - de 3 años... 5 cursos/año.
 - Afiliada y afiliado de + 3 años..... 6 cursos/año.
- Condiciones de inscripción:**
- Afiliación en CCOO, al corriente de pago.
 - Alta de nueva afiliación con la primera cuota abonada.
 - Pago de 19€ por curso solicitado (CCOO subvenciona el resto del coste de cada curso).
 - Disponer de ordenador con acceso a internet y cuenta de correo electrónico.
 - Inscripciones en: www.fysa.es
- Compromiso de calidad:**
- Los cursos que se ofrecen para el personal sanitario están acreditados por la Comisión Nacional de Formación Continua del SNS.
 *(Es posible que durante el proceso de "reacreditación" de los cursos, el número de créditos se vea modificado por Resolución de la Administración)
 - Los cursos que se ofrecen para el personal no sanitario cuentan con el Reconocimiento de Interés Docente Sanitario (RIDS) o de Interés Sanitario (RIS), mediante las correspondientes resoluciones de la Administración Sanitaria.
 *(Atendiendo al criterio de algún tribunal de comunidad autónoma puede ser que no se valore este Reconocimiento oficial en los procesos selectivos)

Para inscribirte pulsa aquí



La afiliación a CCOO tiene reservado en la web un espacio para acceder a una amplia oferta de empleo en el sector

La Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de CCOO (FSS-CCOO) ofrece un servicio exclusivo a su afiliación, que le permite acceder a una amplia información sobre ofertas de empleo en nuestro sector en las diferentes comunidades autónomas de nuestro país.

El 10º Congreso federal, máximo órgano de la FSS-CCOO, estableció el ambicioso objetivo de establecer medidas para que la afiliación pueda sentirse privilegiada. En este caso, ofreciendo informaciones y servicios útiles de forma exclusiva a través de todas nuestras webs.

El apartado 'BusCCOO Empleo', dentro de la sección de Empleo de cada una de las webs del dominio sanidad.ccoo.es, permite acceder mediante usuario y contraseña a este espacio reservado en el que la afiliación obtiene una amplísima información sobre ofertas de empleo, oposiciones, traslados, etc., tanto en el sector público como en el privado, en las diferentes comunidades autónomas.

Para aquellas personas afiliadas que no recuerden la contraseña es sencillo recuperarla. En primer lugar, deben asegurarse de que disponemos de la dirección de correo electrónico que usan habitualmente.

Si la dirección de correo electrónico está en nuestras bases de datos,

en cualquier momento que se acceda a una página de la web que solicite los datos de identificación para acceso a contenidos exclusivos, se puede pulsar sobre el enlace con el texto 'Si estás afiliado y no recuerdas tu contraseña pulsa aquí', seguir las instrucciones y, en breve, la persona afiliada recibirá una nueva contraseña.

La FSS-CCOO continúa avanzando en el aprovechamiento de las nuevas tecnologías para que su afiliación pueda beneficiarse de nuevos servicios exclusivos y a 'a la carta', que sólo serán accesibles si la persona mantiene actualizados sus datos.

Por ello, anima a su afiliación a facilitar y actualizar su correo electrónico, número de móvil, categoría profesional, centro de trabajo..., con la total confianza de que son utilizados exclusivamente para estos fines, con la garantía de que están protegidos y respetan en su totalidad los requerimientos de la Ley de Protección de Datos. ■



COMUNIDADES



ANDALUCÍA

MARINA POLONIO. ÁREA DE COMUNICACIÓN FSS-CCOO ANDALUCÍA

CCOO crea un nuevo espacio de encuentro entre el sindicato y la sociedad

La Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de CCOO de Andalucía (FSS-CCOO Andalucía) ha puesto en marcha una nueva iniciativa digital para la reflexión y el diálogo con el personal del sector sanitario y sociosanitario andaluz. De esta forma, su secretario general, Humberto Muñoz, responde una vez al mes a las preguntas que los y las internautas le plantean a través de su correo electrónico.

La FSS-CCOO Andalucía informa previamente en su página web (www.sanidad.ccoo.es/andalucia) del día concreto en el que se celebra cada encuentro mensual con el dirigente sindical y del procedimiento para el envío de las cuestiones y la publicación de las respuestas.

Las preguntas que contesta Humberto Muñoz se publican en la

web de la FSS-CCOO Andalucía a lo largo del día elegido, con el enunciado de la pregunta y sin el nombre de la persona que la remite por política de protección de datos.

Esta organización sindical te anima a que mandes tus preguntas y creemos entre todos un espacio abierto para el diálogo. ■



El secretario general de la FSS-CCOO Andalucía, Humberto Muñoz.



ARAGÓN.

ISRAEL ROIG. ÁREA DE COMUNICACIÓN DE FSS-CCOO ARAGÓN

Los sindicatos sanitarios emplazan a Oliván a firmar un compromiso con la Sanidad pública y el empleo

El pasado 12 de marzo, los sindicatos con representación en la mesa sectorial de Sanidad de Aragón (CEM-SATSE, CSI-F, CCOO y UGT) consensaron una propuesta sindical que trasladaron al titular del departamento del Gobierno de Aragón para alcanzar un acuerdo que establezca su compromiso con la Sanidad pública, la planificación sanitaria y la estabilidad en el empleo.

La propuesta surge del descontento de la parte sindical por la "ausencia casi absoluta" de negociación durante esta legislatura, algo que han calificado de incomprensible, si se tiene en cuenta que en el momento actual, que requiere de la buena gestión de los recursos sanitarios, se han venido despreciando permanentemente las propuestas sindicales para mejorar la sanidad aragonesa, acre-

centando el malestar social y laboral existente en el sector sanitario.

Los sindicatos firmantes son conscientes de que la ciudadanía espera que estén a la altura de las circunstancias y sean capaces de llegar a pactos, como sucedió en los años 2005 y 2007, de forma que se avance en la salida de la crisis de la mejor manera posible.

Así, el documento entregado al Consejero del ramo, Ricardo

Oliván, establece cuatro puntos sobre los que debe alcanzarse el acuerdo, como son la estabilidad en el empleo, las unidades electorales para la representación de los trabajadores, la planificación sanitaria y las retribuciones del personal, con una serie de reivindicaciones que merecen, a juicio de los sindicatos, un esfuerzo por parte del consejero para alcanzar un acuerdo estable. ■



CANTABRIA

JAVIER DIEGO CAYÓN, ÁREA DE COMUNICACIÓN FSS-CCOO CANTABRIA

CCOO alerta que los recortes laborales y sociales desangran el sector de la Sanidad y Servicios Sociales

La Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de CCOO de Cantabria (FSS-CCOO Cantabria) ha elaborado un informe en base a los datos de afiliación publicados por el Ministerio de Empleo y Seguridad Social, en el que alerta de la "sangría" en el empleo en el sector de la Sanidad y los Servicios Sociales.

La secretaria general de la FSS-CCOO Cantabria, Asunción Ruiz Ontiveros, destaca que en términos porcentuales esta pérdida de empleo supone en nuestra región un 21,17%, pasando de las 20.904 afiliaciones a la Seguridad en el último mes de 2011 a las 16.478 actuales.

Por otro lado, Ruiz Ontiveros destaca que no es casual que en este período temporal se haya producido esta hemorragia en empleo, ya que es cuando los Gobiernos central y

autonómico han aplicado los recortes más duros en materia sanitaria y sociosanitaria, "tanto los que afectaban a la ciudadanía como a los propios trabajadores y trabajadoras".

Es más, la dirigente sindical incide en el período temporal que abarca desde enero de 2012 a enero de 2013, período en el que se sufrió con mayor virulencia las políticas de austeridad; "la pérdida de empleo y afiliación a la seguridad social fue de casi 20% en términos relativos y de más de 4.000 en términos absolutos", lo que confirma algo que CCOO alertaba en todas las propuestas y movilizaciones llevadas a cabo estos años: "la austeridad y los recortes no eran la Medicina para superar la crisis, sino un mortal veneno que nos llevaba al desastre hundiéndonos aún más en el agujero". ■



COMUNIDADES



CASTILLA Y LEÓN

SALVADOR ESCRIBANO. ÁREA DE COMUNICACIÓN FSS-CCOO CYL

CCOO gana en los Tribunales el derecho de los interinos y eventuales al cobro de los trienios

Pese a la reiterada jurisprudencia existente sobre el particular, nuevamente ha tenido que ser una sentencia judicial la que demuestre que Sanidad de Castilla y León (Sacyl) sólo actúa cuando le obliga los Tribunales de Justicia. En este caso, se trata de un recurso sobre reconocimiento de trienios iniciado en 2008. Como consecuencia del mismo, Sacyl tuvo que emitir el pasado diciembre una Resolución aceptando finalmente los argumentos de CCOO en la defensa del personal estatutario interino y eventual.

Fruto de la misma, Sacyl dictó una Instrucción para hacer efectivo el reconocimiento de los trienios a este personal de manera similar a como se viene reconociendo al personal fijo, es decir, reconocimiento de oficio, sin tener que presentar escrito alguno para solicitarlo.

Una vez más, CCOO consigue a través del recurso individual de un afiliado que un derecho sea extensivo a todos aquellos que se encuentren en la misma situación. ■



CASTILLA LA MANCHA

CONSUELO CUADRA. SECRETARIA GENERAL FSS-CCOO CASTILLA-LA MANCHA

¿Por qué los pacientes de Castilla-La Mancha se tienen que desplazar a clínicas privadas de otras Comunidades para ser intervenidos?

El Gobierno de Castilla-La Mancha está desviando pacientes para que sean intervenidos en clínicas privadas de Madrid y de la Comunidad Valenciana, para aligerar de este modo las listas de espera que existen en el SESCAM.

¿Dónde está el problema?, ¿por qué desde hace unos meses los pacientes de Castilla-La Mancha se tienen que desplazar a clínicas privadas de otras Comunidades para ser intervenidos? Recordemos que no hace mucho, La Mancha y su Servicio de Salud eran autosuficientes en el 99% de los procesos, con profesionales sanitarios propios y dentro de la red hospitalaria, tanto pública como privada.

A casi todos los pacientes se les intervenía en un hospital público, a ser posible en la misma provincia donde residían, y de no serlo, el problema se solventaba en un 99% de los casos, dentro de la Comunidad Autónoma, evitando así los desplazamientos. Recordemos que la población castellano-manchega es una población envejecida, los tratamientos demandados son cró-

nicos, y el desplazamiento es un problema añadido.

En este panorama, no se sabe qué ha pasado con los 15 millones de euros de ahorro que anunció el consejero de Sanidad de Castilla-La Mancha, después de una importantísima reducción tanto de las plantillas del SESCAM, como del número de camas abiertas en el mismo. Si este ahorro ha producido una importante reducción de pacientes inscritos en las listas de espera o tan solo se han maquillado las cifras.

“Todo obedece a una decisión política de irresponsables que desconocen y no muestran ningún interés en conocer las características de dispersión de la población de Castilla-La Mancha y que están disminuyendo los recursos, tanto humanos como técnicos”. ■



CATALUÑA.

JOAN CANALS, RESPONSABLE DE POLÍTICA SANITARIA CCOO CATALUNYA

La propuesta de acuerdo intenta contentar a todos sin incidir en las deficiencias del sistema

CCOO ha decidido abandonar el Pacto Nacional de Salud de Catalunya por las graves discrepancias que mantiene con el documento final, en el cual no se han incluido muchas de sus aportaciones, que considera imprescindibles para garantizar un Sistema sanitario público, universal, equitativo y de calidad. Se ha preferido elaborar un documento que intenta contentar a todos sin incidir en las ineficiencias del Sistema.

En febrero de 2013, el Parlament de Catalunya aprobó una resolución instando a las

fuerzas políticas y sociales a elaborar un documento de bases que sirviera para consolidar nuestro Sistema sanitario y hacer de él un Sistema universal, equitativo, de calidad y eficiente.

Durante todo el debate de elaboración del documento del Pacto Nacional de Salud, CCOO de Catalunya mantuvo un papel proactivo, presentando propuestas que tenían como objetivo consolidar un Sistema sanitario público, universal, equitativo, de calidad y con suficiencia económica. Después de meses de

discusión, en la última versión del documento no se incorporaron muchas de las aportaciones. Las principales discrepancias de CCOO con el documento final son: no se garantiza una Sanidad de acceso universal como derecho de ciudadanía; se considera el sistema de copagos como una fuente de financiación del Sistema y se culpabiliza al usuario por hacer consumos inadecuados; se suprimió la propuesta de CCOO de que se limitaran los beneficios de las entidades privadas con ánimo de lucro; no se aceptó el compromiso de despolitizar el Siste-

ma y profesionalizar la gestión; no se establecen fórmulas para que las mutuas y aseguradoras asuman los costes de los cuales son responsables y que actualmente paga el sistema público.

CCOO defiende un Pacto Nacional de Salud que sea una apuesta colectiva para la mejora de las garantías de la ciudadanía respecto a la salud y no un mero compendio de propuestas sin contenido, que sirva para mantener las insuficiencias del Sistema y para no molestar a ninguno de sus actores. ■

COMUNIDADES



GALICIA

JAVIER GONZÁLEZ, ÁREA DE COMUNICACIÓN
FSS-CCOO GALICIA

La justicia da la razón a CCOO en la defensa de una trabajadora que solicitó reducción de jornada por cuidado de una hija menor con enfermedad grave

La sentencia del Juzgado Contencioso-Administrativo nº2 de Vigo reprueba a la Gerencia del CHUVI (Complejo Hospitalario Universitario de Vigo) la interpretación que hizo de la normativa aplicable en estos casos

La Gerencia del CHUVI rechazó a finales de marzo del año pasado la petición de una trabajadora, que solicitaba una licencia de reducción de jornada del 50 % para poder cuidar de su hija, que padece una enfermedad grave. El argumento para la negativa fue que este tipo de licencias sólo se podrían otorgar si la menor estuviese hospitalizada y no en su domicilio.

El Juzgado Contencioso-Administrativo nº2 de Vigo desestimó los criterios de la Gerencia del CHUVI y reconoce a la persona demandante el derecho a la prestación económica de la seguridad social por cuidado de menores afectados por enfermedad grave, al mismo tiempo que exige que se le pague el 50 % del salario que correspondería a la reducción de jornada solicitada. Además, esta resolución judicial le

reconoce la prestación con efectos retroactivos y con los intereses generados desde el momento de la solicitud.

La sentencia le señala al CHUVI que, según el sentido literal de la norma, no es necesario que el menor esté hospitalizado, sino que es suficiente con que requiera cuidados permanentes por motivo de su enfermedad grave, sea en el hospital o en el domicilio. De hecho, le reprocha a la Gerencia del hospital la interpretación que hizo para rechazar la solicitud, ya que de ese modo «vaciaría de contenido el permiso e impediría la consecución de su finalidad», que no es otra que «permitir la conciliación de la vida laboral y familiar en estas situaciones tan difíciles», apunta CCOO. ■



EXTREMADURA

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

El SES tiene un Plan

El Servicio Extremeño de Salud (SES) ha presentado un Plan de Ordenación de Recursos Humanos y se ha olvidado de lo esencial para la Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de CCOO de Extremadura (FSS-CCOO Extremadura): la presencia activa de los representantes de los trabajadores y trabajadoras. No se entiende que no se nos mencione en ninguna línea del documento cuando, habla de: plantilla, selección de personal, provisión de puestos, movilidad... Por ello, CCOO no estará en la negociación, a menos que se nos contemple en todas y cada una de las medidas que recoge el documento, pues todas ellas son materia de negociación.

Por otro lado, este sindicato considera fundamental que se recoja como principio del Plan que la gestión de los RRHH se hará siempre en el ámbito de la gestión pública.

Con demasiada frecuencia, la planificación de recursos humanos se utiliza como un mecanismo dirigido principalmente a la "planificación de necesidades (efectivos)",



siendo éste un objetivo coyuntural, cuando debería adecuarse a las necesidades de los servicios de cada momento (a la cartera de servicios), algo de lo que también se ha olvidado el SES. La planificación, una vez más, aparece atada a las necesidades inmediatas de ajustar los costes de personal y no a las necesidades reales de la población.

Existe mucho desconocimiento sobre la trascendencia que tiene la planificación de recursos humanos para el futuro de las administraciones públicas. Los procesos de reducción del déficit no se pueden detener en puras medidas "cuantitativas". Lo contrario es achicar el presente sin preparar el futuro. ■



EUSKADI

MAR CEREZO, ÁREA DE COMUNICACIÓN FSS-CCOO EUSKADI

La FSS-CCOO de Euskadi denuncia restricciones de contrato por el cierre del call center de Comarca Bilbao

De momento, serán 4 las personas despedidas, pero la Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de CCOO de Euskadi (FSS-CCOO Euskadi) ha denunciado una reducción paulatina del personal pasando de 22 personas a 4 o 5 en próximas fechas.

El call center se creó en 2011, en un principio gestionado por OSATE, y con trabajadores que no pertenecían a las bolsas de contratación de Osakidetza. Se consiguió revertir esta situación y, en la actualidad, los trabajadores y las trabajadoras sanitarias como no sanitarias son contratadas desde las bolsas de contratación propias.

La decisión de reestructurar el servicio y la consiguiente disminución de la plantilla se ha comunicado a la Junta de Personal de Atención Primaria de Bizkaia un día antes de que no se renueven los primeros cuatro contratos y, por lo tanto, los primeros despidos.

Pero también en la reunión se comunica que este proceso continuará hasta que de las 22 personas actuales se queden en "4 ó 5" hacia el mes de junio.

La FSS-CCOO Euskadi ha criticado que Osakidetza no ha dado ninguna alternativa a la plantilla que se verá en la calle en las próximas semanas.

Esta decisión de Osakidetza tiene como consecuencia, a juicio de la FSS-CCOO Euskadi, que las tareas que desempeñaba hasta ahora el call center deberán ser asumidas en los propios centros de salud, aumentando la carga de trabajo y la calidad de la prestación del servicio a los usuarios.

Hasta ahora, el Call Center que se cierra, atendía más de 40.000 llamadas para la gestión virtual administrativa y realizada encuestas para

el Programa de detección precoz de cáncer de mama, que está previsto que dejen de hacerse en junio. ■



COMUNIDADES

MADRID

CRISTINA CANO, ÁREA COMUNICACIÓN
FSS-CCOO MADRID

Una batalla más ganada contra la privatización sanitaria

La Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de CCOO de Madrid (FSS-CCOO Madrid) celebra la decisión del Gobierno Regional de dejar "sin efecto" el proceso de privatización de seis hospitales madrileños y 27 centros de salud. Este éxito no se habría conseguido sin la continua movilización social y el compromiso de profesionales y usuarios, que han coreado el ya famoso "¡La sanidad no se vende, se defiende!".

El pasado lunes 27 de enero, el Tribunal Superior de Justicia de Madrid hacia pública la resolución por la que se disolvía la sala única creada para estudiar todos los recursos presentados contra la privatización de varios hospitales madrileños. A partir de ahí, el Gobierno de Ignacio González dio marcha atrás en su empeño en imponer unas medidas privatizadoras para la sanidad pública. El Gobierno del Partido Popular no

podía exponerse a que este tema enturbie la campaña electoral para las elecciones autonómicas del próximo año.

La unidad, la lucha sostenida y la constancia de la Marea Blanca de la que CCOO ha sido parte activa ergonómico todo el proceso, ha sido fundamental para cuestionar las políticas de este gobierno empeñado en anteponer sus intereses partidistas y mercantiles a los de la ciudadanía madrileña.

La Justicia ha protegido los intereses de la ciudadanía madrileña, frente a quienes pretenden convertir nuestra salud en negocio, e imponer un modelo ideológico en contra de la defensa de una sanidad pública, universal y de calidad.

Sin embargo, esta batalla no se habría ganado sin la movilización de los ciudadanos y trabajadores. La defensa de la sanidad pública continúa. ■



MURCIA

JAVIER LANZA, SECRETARIO GENERAL DE FSS-CCOO MURCIA

Los recortes ocultos

Dentro de la campaña 'Es público, es tuyo. Sálvalo', organizada por CCOO, el día 31 de enero, el ex ministro de Educación, Ángel Gabilondo, dio una conferencia sobre 'Sentido y urgencias de la salud social', en un desbordado salón de actos del Edificio Moneo, en la capital murciana.

Comenzó explicando que en muchas ocasiones su postura conciliadora se entendía como "pasteleo" y poco contundente, pero en sus propias palabras: "Es necesario un respeto a las ideas del otro y una convivencia con aquellos que piensan diferente. Eso no significa ser complaciente, es necesario criticar, negociar y defender tus puntos de vista, pero ninguna ley sobrevive sin el consenso de todas las partes".

Después dio una lección de ideas claras, pensamientos críticos y actitud positiva y activa ante las desigualdades. Un gusto para el intelecto.

Algunas frases para reflexionar, de una conferencia espléndida sobre la solidaridad, la equidad, el acuerdo y la tolerancia:

"...público no quiere decir que es propiedad de los gobiernos, sino que es de toda la sociedad y corresponde a todos opinar sobre ella [...] tenemos que ser honrados, eficientes y transparentes. Evaluar y rendir cuentas".

"Hay defender con buenos argumentos lo que uno cree, lo que unido a la movilización produce buenos resultados..."

"...Todo lo que tiene que ver con la sanidad o políticas sociales, es fundamental para quienes creemos que ningún ser humano es superior a otro, y que ningún ser humano es un medio sino siempre un fin..."

"Sólo las políticas públicas luchan contra la vulnerabilidad, la arbitrariedad y crean condiciones de igualdad de oportunidad, garantizan esos servicios para todos los ciudadanos..." ■



PAÍS VALENCIA

RAQUEL GRAS, ÁREA DE COMUNICACIÓN FSS-CCOO PV

La FSS CCOO-PV pide que las concesiones administrativas vuelvan a la Conselleria de Sanitat

Propone una reversión ordenada de la gestión de los centros de titularidad pública gestionados por empresas privadas a la conselleria.

La FSS CCOO-PV ha pedido a una reversión ordenada de la gestión de los centros de titularidad pública gestionados por empresas privadas a la Conselleria de Sanitat. Y, en ese sentido, CCOO defenderá la integración del personal de los centros afectados en la red pública de hospitales como personal dependiente de la Generalitat Valenciana. En esta línea, este sindicato se reafirma en la defensa del modelo de gestión pública de la sanidad y exige al Gobierno Valenciano que los departamentos de salud de Llíria y Gandía se pongan en funcionamiento bajo gestión directa de Sanitat, evitando su privatización.

En este contexto de oposición a la

privatización de la sanidad pública, desde la FSS CCOO-PV se recuerda que en la Comunidad Valenciana recientemente se consiguió detener la privatización de la radiología del Consorcio Hospital Provincial de Castellón, revirtiendo, además, las resonancias magnéticas de dicho centro, hasta la fecha privatizadas.

Es importante resaltar la lucha que durante más de un año ha sostenido la llamada 'Marea Blanca', integrada por la ciudadanía de Madrid y por multitud de organizaciones sociales y sindicales, entre ellas CCOO y cuya entrega y esfuerzo en defensa de lo público ha culminado con la derrota que ha supuesto para el gobierno au-

tonómico del PP la anulación del plan de privatización de la gestión de la sanidad pública.

Por ello, llamamos a los profesionales de la sanidad y a ciudadanía valenciana a defender la sanidad pública, pilar fundamental del Estado de Bienestar y elemento de primer orden cohesión e igualdad de las personas. ■



EL TERMÓMETRO



A la baja

En caída libre. El ya ex consejero madrileño de Sanidad, Javier Fernández-Lasquetty anunció su dimisión coincidiendo con la paralización de la privatización de la gestión de seis hospitales de Madrid. Todo ello, después de conocer la decisión del TSJM de mantener la suspensión cautelar del proceso de externalización. Uno de los mentores de la privatización perdió la batalla ante la Ley y la unión de ciudadanos y organizaciones sociales y sindicales en defensa de lo público.



Las organizaciones sindicales (FSS y FSP de CCOO y FSP-UGT), y empresariales (FED, LARES y AESTE) han decidido retomar 'El Observatorio de la Dependencia' para cooperar con las administraciones públicas en recuperar los objetivos iniciales de la Ley y reconducir la situación, avanzando en la reglamentación pendiente, garantizando su cohesión territorial y poniendo en marcha criterios de eficacia y eficiencia en el sistema, fomentando la necesaria colaboración entre los ámbitos sanitarios y sociosanitarios.



Muy saludable

La FSS-CCOO viene planificando y programando su actividad cada año, convencida de que es el mejor método para ordenar su trabajo y rentabilizar sus recursos para alcanzar los objetivos que persigue del modo más eficiente. Esta Federación considera que en este contexto socioeconómico, especialmente hostil para la Sanidad y el empleo, los planes de trabajo constituyen una herramienta imprescindible que permiten ordenar todos sus recursos y tareas para responder del mejor modo a las necesidades de su afiliación, ganar en derechos, reponer los que nos están arrebatando, consolidar los que aún tenemos y, en definitiva, mejorar las condiciones laborales de todas las trabajadoras y trabajadores de nuestro sector sanitario y socio-sanitario. Esta Federación cree que sí, que entre todos es posible.

Este es principalmente el reto que persiguen los objetivos que contempla el Plan de Trabajo de la FSS-CCOO para 2014 que, como siempre, es fruto de la elaboración, debate y consenso en todas las estructuras del Sindicato (desde las Secciones Sindicales de los centros de trabajo hasta los órganos de dirección federales). En este sentido, Cabrera recalca: "en esta Federación nuestra afiliación no es un número, son personas que legitiman nuestro trabajo, que justifican y participan de nuestros proyectos. Por esta razón, no escatimamos las medidas necesarias que nos permitan estar más cerca de nuestra afiliación, para ofrecerles servicios en exclusiva que vengan a premiar su confianza y, en definitiva, para poder serles cada día de

Avanzando ¿Qué objetivos persigue esta Federación para 2014?

ANA RUIZ, ÁREA DE COMUNICACIÓN FSS-CCOO



El secretario general de la Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de CCOO (FSS-CCOO), Antonio Cabrera, desvela los principales objetivos aprobados en los Planes de Trabajo de la FSS-CCOO para 2014. Destaca que todos ellos giran en torno a un eje central: "que puedan servir para responder a la confianza que nos han depositado nuestros cerca de 100.000 afiliados y afiliadas, brindándoles una atención privilegiada y promoviendo su participación activa en el día a día del sindicato". Además, señala que esta Federación seguirá trasladando sus propuestas y el fruto de su trabajo para afianzar también la confianza de sus miles de simpatizantes y ganar la de todos los profesionales del sector. ¡Conoce cuáles son!

más utilidad en su entorno laboral, profesional y, también en el personal".

Entre los principales objetivos del Plan 2014 destacamos los siguientes:

1. Establecer una metodología de trabajo en Secciones Sindicales y equipos de atención para garantizar la visita a todas las afiliadas y afiliados, en su

centro de trabajo y unidad.

2. Mejorar nuestras bases de datos para garantizar la inmediatez en la comunicación con nuestra afiliación, dejando que el afiliado o afiliada decida qué tipo de información quiere recibir del sindicato.

3. Potenciar nuestra política de publicaciones dirigidas en exclusiva a la afiliación,

con información de su interés y espacio a su participación.

4. Información permanente de ofertas de empleo (BusCCOOempleo). Toda la información de empleo en el sector con carácter semanal y exclusivamente dirigida a afiliados y afiliadas con carácter reservado a través de sus claves

de usuario y contraseña. Asesoramiento y ayuda para conseguir las claves si no se dispone de ellas.

5. Mejora continua en la política de servicios, con nuevas ofertas dirigidas a nuestra afiliación que mejoren las que ofrece el mercado (seguro de IT, etc...). Espacio de servicios en nuestra web www.sanidad.ccoo.es con toda la información actualizada.

6. Mejora continua en la oferta formativa, ofreciendo cursos con una alta acreditación y con precios competitivos a nuestra afiliación.

7. Favorecer la participación de la mujer y la juventud en el quehacer diario de nuestra organización.

8. En el plano de la negociación colectiva, priorizamos este año todo lo relacionado con la recuperación del empleo perdido en los últimos años.

9. Seguir combatiendo la precariedad laboral y los continuos descuelgues en el sector privado, y la negociación de un convenio marco de ámbito estatal en el sector de sanidad privada.

Conoce todos los objetivos de Plan de Trabajo para 2014 acudiendo a tu sección sindical o sede de la FSS-CCOO más cercana. ■

