

CCOO logra que la Dirección de la APE Hospital Alto Guadalquivir comunique que se procederá al pago de la parte devengada de la paga extra de Diciembre de 2012

La Gerencia de la Agencia Pública Empresarial (APE) Hospital Alto Guadalquivir ha comunicado que procederá en los próximos días en una nómina correctiva del mes de julio de 2014 al pago de la parte devengada de la paga extra de diciembre de 2012 del período comprendido entre el 1 y el 14 de julio de 2012 (anterior a la publicación del RD ley 20/2012), en aplicación de la sentencia del Tribunal Superior de Justicia con sede en Sevilla de fecha 26 de junio de 2014 que estimó parcialmente el conflicto colectivo que interpuso CCOO conjuntamente con los sindicatos SATSE y SAE



Este órgano judicial ha fallado parcialmente a favor de los Sindicatos de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de CCOO de Jaén, Sindicato de Auxiliares de Enfermería y Sindicato de Enfermería de Jaén, los cuales interpusieron una demanda de conflicto colectivo contra la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Hospital Alto Guadalquivir.

La sentencia, de 26 de junio del presente año y que entró por el registro de la Agencia el pasado 3 de julio, desestima la parte principal, y estima la subsidiaria de la de-

manda, por lo que declara el derecho de los/as trabajadores/as de la Agencia Sanitaria Alto Guadalquivir a la percepción de la paga extraordinaria de Navidad devengada entre el día 1 y el 14 de julio de 2012, ambos incluidos.

El importe correspondiente a la paga extraordinaria de Navidad, devengada entre el 1 y el 14 de Julio del 2012, aparecerá reflejado en un nuevo recibo de nómina emitido para el mes de julio de 2014 (denominado ASAG-Correctiva Julio 2014). En dicho recibo de nómina se ha incluido tanto el devengo correspondiente a la parte proporcional de paga extra que debe abonarse, como el descuento de Seguridad Social asociado a dicho devengo.

El importe neto que corresponde percibir y que se transfiera es la diferencia entre el importe líquido que se percibió en la nómina de julio 2014 y el nuevo líquido que aparece reflejado en el nuevo recibo de nómina de dicho mes de Julio 2014.

Desde CCOO se valora positivamente esta actuación, incidiendo en que se trata de una medida parcial pues reclama la devolución íntegra de la paga extra de diciembre de 2012, e instando a la Junta de Andalucía a que proceda de igual forma en el resto de entidades públicas adscritas, tanto para el personal laboral como para el funcionario y estatutario.

Sumario

NACIONAL

CCOO destaca que nuestro país mantiene un buen servicio sanitario público, pese a que en estos años de crisis y recortes se percibe un claro empeoramiento

El Real Decreto de Troncalidad entra en vigor

CÓRDOBA

CCOO critica que el SAS reparta más de un millón de euros entre sus cargos directivos de la provincia

Boletín de Agosto con información actualizada para la afiliación y simpatizantes de la provincia

HUELVA

Delegados de CCOO colaboran en la recogida de material sanitario para la población de Gaza.

CCOO destaca que nuestro país mantiene un buen servicio sanitario público, pese a que en estos años de crisis y recortes se percibe un claro empeoramiento

Para CCOO, según señala en un informe en el que analiza los principales resultados del Barómetro sanitario de 2013 elaborado por el Ministerio de Sanidad, se está todavía a tiempo de reconducir la situación, por lo que reclama un amplio consenso político y social que fortalezca el sistema nacional de salud garantizando su sostenibilidad, suficiencia, equidad y gobernanza



La Secretaría confederal de Protección Social y Políticas Públicas de CCOO ha elaborado un informe en el que analiza los principales resultados del Barómetro sanitario de 2013 elaborado por el Ministerio de Sanidad. En dicho informe, CCOO señala que el sector sanitario público es un sector bien valorado, en conjunto, por la población. De hecho, es, entre los diferentes servicios públicos, el área de mayor interés para la población (un 26,5% así lo consideran), sólo por detrás de la inquietud por el empleo incrementada en los largos años de crisis.

El sistema sanitario es valorado positivamente por el 66% de la población. En todos los tipos de atención —primaria, especializada, hospitalaria y urgente— la sanidad pública es la primera opción, aunque la diferencia en los porcentajes entre primaria (68%) y especializada (53%) son significativos.

Esta valoración positiva de la sanidad pública tiene un fuerte apoyo en los porcentajes de personas que dicen estar satisfechas con su funcionamiento. Así lo expresan el 87% en atención primaria, el 84% en especializada, el 88% en hospitalaria y el 80% en urgencias. La proximidad de los centros de atención primaria, la oferta y los medios en la atención especializada y la hospitalaria, así como el buen trato recibido por los profesionales sanitarios son los aspectos mejor valorados. Por el contrario, los tiempos en la gestión y la espera constituyen el aspecto más crítico del sistema, junto a las carencias de información que se reflejan en el Barómetro Sanitario.

Esta positiva valoración global no oculta el deterioro percibido en los últimos años. Hay que remontarse a 1998 para encontrar un dato de valoración positiva como el de 2013, apreciándose una fuerte caída del porcentaje desde 2010, cuando el 74% de la población consideraba que el sistema sanitario público funcionaba bien o bastante bien. Desde el inicio de la crisis se disparan los porcentajes de población que consideran que la asistencia está empeorando: un 28% lo ven así en atención primaria, cuando en 2010 este porcentaje no superaba el 8%; un 33% considera que la situación ha empeorado en la atención especializada, cuando tres años antes era sólo el 9%; igualmente se aprecia este giro en la atención hospitalaria, pasando del 7% en 2010 al 32% en 2013; y el 39% considera que en urgencias las cosas han empeorado, aunque en este caso sólo tenemos la referencia del año anterior, 2012, cuando el porcentaje era el 28%.

Los recortes están deteriorando la imagen de la sanidad pública

y cada es mayor la proporción de la población que considera que la atención sanitaria está empeorando.

Por último, debemos destacar que al estar las competencias sanitarias transferidas y gestionadas por los diferentes servicios públicos de salud, hay una gran variación territorial. Por ejemplo, ateniéndonos a la valoración global, podemos señalar que Canarias está por debajo del umbral que podríamos considerar mínimo, mientras que Asturias, Navarra, Euskadi y Galicia se encuentran por encima del umbral máximo.

El Barómetro señala un fuerte deterioro de la situación en Castilla-La Mancha, región en la que el 14% considera que el sistema sanitario está tan mal que habría que rehacerlo. No sólo supera ampliamente la media estatal del 6%, sino que debemos recordar que en 2010 este porcentaje sólo era el 3%. También hay que destacar a Baleares, que pasa del 2% en 2011 al 11% en 2013. Son las dos Comunidades que más han empeorado su situación desde la percepción ciudadana en los años de crisis.

Otra aproximación a la opinión sobre el sector público sanitario es analizar dónde optaría la población por la atención en centros privados antes que en los públicos. Así es, por ejemplo, en Ceuta y Melilla en todos los niveles de asistencia sanitaria. En Baleares en toda la atención especializada, incluyendo la hospitalaria. Y en Canarias, en la atención especializada.

También podemos ver diferencias al preguntar para saber cuántas personas consideran que ha empeorado la atención. El 45% lo aprecia así en Cataluña en relación con la atención primaria, y no es el único ámbito de esta Comunidad en la que se ve así. De hecho, en especializada el porcentaje es el 47% y en hospitalaria en 49%. También destaca el empeoramiento en atención primaria percibido en Baleares (37%), Castilla-La Mancha (35%), Madrid (33%) y País Valencià (31%). En atención especializada lo vemos en Navarra, con un 45% considerando que hay un empeoramiento, porcentaje que es incluso superior en esta Comunidad cuando se pregunta sobre la atención hospitalaria, con un 47% considerando que se da un empeoramiento. En hospitalaria hay que destacar también el caso de Castilla-La Mancha, donde el porcentaje alcanza el 41%. De nuevo conviene recordar que en 2010 estos porcentajes solían estar por debajo del 10%.

En definitiva, se percibe un deterioro en todas las CC.AA. y en todos los niveles de atención, aunque con distinta intensidad en los servicios autonómicos de salud. Quizás esto explique que se perciba la Comunidad de residencia como el origen de diferencias en la atención y que sea tan amplio (83%) el apoyo de la población a la necesidad de ponerse de acuerdo entre todas las CC.AA. para ofrecer nuevos servicios a los ciudadanos.

Por último, CCOO destaca que nuestro país mantiene un buen servicio sanitario público pese a que en estos años de crisis y recortes se percibe un claro empeoramiento respecto a los años anteriores. Sin embargo, a juicio de este sindicato estamos todavía a tiempo de reconducir la situación, para lo que reclama un amplio consenso político y social que fortalezca el sistema nacional de salud garantizando su sostenibilidad, suficiencia, equidad y gobernanza.

[Informe de CCOO sobre el Barómetro Sanitario 2013](#)

El Real Decreto de Troncalidad entra en vigor

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

El Boletín Oficial del Estado (BOE) ha dado luz verde al Real Decreto de Troncalidad, después de que a finales de julio fuese dado por bueno en el seno del Consejo de Ministros. El nuevo texto regula la troncalidad, la reespecialización troncal y las áreas de capacitación específica (ACE). Asimismo, establece normas para las pruebas anuales del MIR, y la creación y modificación de determinados títulos de especialista, como es el caso de las nuevas disciplinas de Psiquiatría Infanto-Juvenil y Genética Clínica. También se recoge la fusión de Análisis Clínicos y Bioquímica Clínica en una sola especialidad y la creación de 4 áreas de capacitación específica (Enfermedades Infecciosas, Hepatología Avanzada, Neonatología y Urgencias)

El BOE desgana desde la formación especializada troncal y los programas formativos que la desarrollan, hasta la formación de una nueva especialización y las plazas que se otorgan. Además, se explican las características de las áreas de capacitación específica, así como las convocatorias anua-



les para el acceso a las plazas de formación sanitaria especializada o MIR.

[Accede aquí al Real Decreto publicado en el BOE.](#)

Córdoba: CCOO critica que el SAS reparta más de un millón de euros entre sus cargos directivos de la provincia

El Sindicato Provincial de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de CCOO de Córdoba ve injusto que la mayor parte de la paga anual por cumplimiento de objetivos se reparta entre cargos intermedios, jefes de servicio y directores, como si ellos solos consiguieran los objetivos que fija el SAS. La discriminación entre los distintos grupos, e incluso entre compañeros de un mismo grupo, está provocando un creciente rechazo entre la plantilla y el enrarecimiento del ambiente laboral

El Sindicato Provincial de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de CCOO de Córdoba ha criticado duramente que el Servicio Andaluz de Salud (SAS) reparta más de un millón de euros entre sus cargos directivos por cumplimiento de objetivos mientras que al grueso de la plantilla recibe una mínima parte por este concepto.

Para el sindicato, el reparto del CRP es "absolutamente injusto, inmoral y discriminatorio" ya que la mayor parte del dinero va destinado a retribuir a cargos intermedios, jefes de servicio y directores, "como si ellos solos consiguieran los objetivos del SAS".

Este hecho, junto al desigual reparto entre los distintos grupos e, incluso, entre compañeros de un mismo grupo, está provocando un rechazo cada vez mayor a la forma de reparto, además de enrarecer el buen ambiente de trabajo que hasta ahora había caracterizado a las distintas unidades de los centros sanitarios.

Además, CCOO considera que se está dando un tinte mercantilista al trabajo sanitario de forma que si tienes la suerte de trabajar en un servicio elitista cobras más que si tu servicio es uno de los que trabaja en la sombra, porque estos últimos no venden en los medios de comunicación. En este sentido, la organización sindical afirma que "entendemos que no se debe retribuir por cumplir con la obligación y el deber que tenemos todos los empleados públicos".

CCOO muestra su convencimiento de que este modelo de CRP es una forma solapada de subir el sueldo y premiar a gestores y jefes de algunos servicios, mientras



están aumentando las listas de espera en dichos servicios, se cierran camas o las urgencias están colapsadas. "Lo único que importa es reducir gastos de personal de base y en la calidad del material y los medicamentos para luego repartir ese ahorro entre unos pocos y, en ningún caso, mejorar la asistencia al paciente", algo incomprensible en la situación económica actual.

Por ello, el sindicato propone que ese dinero que forma parte de la masa salarial de los trabajadores se incluya en las nóminas de forma equitativa y regular y no como premio para las jefaturas y como migajas para el resto de personal de base, para evitar que aumenten las desigualdades y clasismo dentro del sector sanitario público.

[Volver al Sumario](#)

Córdoba: Boletín de Agosto con información actualizada para la afiliación y simpatizantes de la provincia

El Sindicato de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de CCOO de Córdoba ha lanzado la edición de Agosto del boletín INFO-CCOO Secciones Sindicales, en edición digital en PDF y con distribución en los centros de trabajo en mas de 500 ejemplares en edición papel, al objeto de llegar al mayor número de trabajadores y trabajadoras



En este Boletín lanzamos la campaña "reclamación del CRP 2013 ASÍ NO", en la que denunciamos las cantidades millonarias que se han repartido entre los gestores del SAS, te animamos a que acudas a tu sección sindical de referencia de CCOO Córdoba y te facilitaremos un ejemplar para presentar tu queja-reclamación ante el SAS.

[Accede al Boletín](#)



VAMOS UN PASO POR DELANTE

Para más información puedes visitar nuestra página web a través de tu smartphone con el código QR adjunto, o en la dirección siguiente: www.sanidad.ccoo.es/andalucia

**Si deseas dejar de recibir este correo envía un mensaje comunicándolo a: fsandalucia@sanidad.ccoo.es



Área de Comunicación de la Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de CCOO de Andalucía

Dirección: Marina Polonio Garvayo
Redacción: Marina Polonio, Rosa Martín y Guillermo A. Sánchez
Diseño y Maquetación: Guillermo A. Sánchez de Arias

Huelva: Delegados de CCOO colaboran en la recogida de material sanitario para la población de Gaza

Los delegados de CCOO en los Hospitales Juan Ramón Jiménez e Infanta Elena, han colaborado en la recogida de medicamentos y material sanitario promovida por la Asociación Médica Hispano-Palestina

Fruto de ello ha sido la donación por parte de esos hospitales de más de 150 kg de ayuda sanitaria que ya ha sido entregada y dirigida a la misión diplomática palestina en España.

CCOO quiere agradecer públicamente a la dirección de los hospitales y a los compañeros que han participado en su preparación y entrega, esta actuación solidaria para con la población palestina sometida al bloqueo y los bombardeos masivos por parte de Israel.

El próximo martes 19 de Agosto, no se publicará el *CO*rreo Sanitario debido al periodo estival.

La publicación se reanudará el siguiente martes 26 de Agosto.

Disculpen las molestias



[Volver al Sumario](#)