

EN PORTADA. 03-04 →



CCOO inicia una campaña de asesoramiento judicial y sindical contra la discriminación de los profesionales temporales

05 →

Evolución del empleo en el sector sanitario en el primer semestre de 2016

08

La renovación del acuerdo entre la FSS-CCOO y CESUR multiplica por tres el número de afiliados beneficiados por la oferta formativa

11

EDITORIAL

ANTONIO CABRERA, SECRETARIO GENERAL FSS-CCOO

La FSS-CCOO presenta su análisis de presupuestos sanitarios de 2016, con amplia difusión en redes sociales

El análisis de presupuestos sanitarios de 2016 realizado por la Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de CCOO (FSS-CCOO) y difundido en redes sociales bajo la etiqueta #presupuestossanitarios2016 arroja, entre otras cuestiones de calado, las siguientes que confirman la máxima de que un descenso en el gasto público en salud acarrea un aumento en el personal de las familias y efectos negativos en el empleo:

El gasto sanitario de los hogares pasó de 18.907 millones de euros en 2009 a 23.323 en 2014, lo que supone que los hogares españoles gastan un 23% más en Salud desde que comenzaron los recortes.

El porcentaje de crecimiento del gasto destinado a productos farmacéuticos y productos médicos no perecederos creció en 2014 en un alarmante 53% respecto a 2009.

La encuesta de presupuestos familiares del INE por Comunidades señala que Catalunya, Euskadi y Navarra serían las comunidades en las que las familias realizan un mayor gasto medio por persona.

Al comparar las cifras de 2014 con el mejor dato de empleo de su serie para cada categoría o agrupación, observamos que las cifras de pérdida de efectivos son muy importantes: Personal de oficio (-5.055), Técnicos sanitarios de grado medio (-4.902), Administrativos (-1.685), otro personal no sanitario (-1.385) y resto de personal sanitario no facultativo (-1.026).

Por su parte, según datos del Sistema de Información de Atención Primaria, las cifras de empleo de 2015 son las peores de la serie 2010-2015, con una pérdida de 1.398 profesionales (18% personal sanitario, 82% no sanitario).

Estas cuestiones, junto a otras, como la reducción de camas en funcionamiento en centros sanitarios públicos o el aumento del tiempo medio en lista de espera quirúrgica que, a diciembre de 2015 es de 89 días, pueden haber llevado a que el barómetro sanitario de satisfacción del usuario/a muestre el 2º peor resultado en el período 2010-2015 y a que la creencia en la equidad de la sanidad pública con independencia de la comunidad en la que se reside se haya deteriorado en relación a la de 2010.

Para difundir las infografías y el informe de la FSS-CCOO participa en la etiqueta **#presupuestossanitarios2016**.

Para conocer el detalle completo del informe de la FSS-CCOO **entra aquí**.

LA IMAGEN



CCOO participa en las concentraciones contra el CETA y el TTIP, la pobreza y la desigualdad

El pasado sábado 15 de octubre, CCOO participó en las manifestaciones convocadas a nivel nacional, dentro de la iniciativa Otoño en Resistencia, por la Plataforma #NoalTTIP y la Alianza Española Contra la Pobreza, que aglutinan a más de 1300 organizaciones, entre ellas CCOO. Las manifestaciones discurrieron con éxito de participación bajo el lema: "Las personas y el planeta por encima de las multinacionales. No a la pobreza. No a la desigualdad. No al CETA. No al TTIP".

sindicato  **y salud**

Dirección: Antonio Cabrera
Coordinación: Rocío Ruiz Mendoza
Redacción: Rocío Ruiz, Raúl García, María Victoria Gómez, Irene Álvarez, Luis Álvarez, Silvia Espinosa, Pablo Caballero, Miguel Ángel Godoy, 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

La FSS-CCOO analiza los presupuestos sanitarios de las Comunidades Autónomas

La Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de CCOO (FSS-CCOO) presentó el pasado mes de septiembre su 'Análisis de presupuestos sanitarios de las Comunidades Autónomas 2016'. Un documento cuyo contenido excede el ámbito del título, ya que también incluye y analiza los últimos datos publicados para cada Comunidad por distintas administraciones públicas, fundamentalmente el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, respecto a distintas variables: empleo por nivel asistencial y categorías, número de camas en funcionamiento e instaladas, lista de espera, ... Afortunadamente, el estudio ha tenido una importante repercusión mediática, con referencias al mismo tanto en prensa especializada como generalista, pero nuestros verdaderos objetivos eran facilitar una herramienta a nuestras federaciones de comunidades que las permita acudir a las Mesas de Negociación con la mejor y mayor información y, por otro lado, ofrecer a nuestra afiliación un documento de fácil lectura, que le permita tener tanto una visión global de nuestro sistema sanitario público como una más específica de su Comunidad.

Dicho esto, vamos a resumir aquí algunos de los temas tratados:

Falta de planificación de recursos humanos en el Sistema Nacional de Salud (SNS)

En España, llevamos varios meses con un gobierno en funciones, pero en Sanidad llevamos varios años sin funciones de go-

	Camas en funcionamiento en centros Públicos SNS	Diferencias camas en funcionamiento con respecto al año anterior
2010	115.418	
2011	113.518	-1.900
2012	111.430	-2.088
2013	109.484	-1.946
2014	109.435	-49
Diferencia entre 2014 vs 2010	-5.983	

	Camas instaladas que NO están en funcionamiento	% de camas instaladas QUE NO están en funcionamiento
2010	9.847	7,86%
2011	12.131	9,65%
2012	13.572	10,86%
2013	13.385	10,89%
2014	13.970	10,60%

como presidente del PP del País Vasco y ausente por la gracia de dios, será recordado por conseguir posicionar en su contra a la mayoría de sindicatos, colegios y comunidades autónomas con la aprobación del controvertido RD 954/2015, mal llamado de prescripción enfermera. Fátima Báñez, inesperada y con las funciones muy acotadas, se limitará al "despacho ordinario de los asuntos" del ministerio. En fin, que la "prórroga" de la legislatura navega por las mismas aguas que las de su génesis, las de la ausencia de voluntad política.

Presupuestos sanitarios autonómicos para 2016

Si la celebración en 2015 de elecciones en 15 de las 17 comunidades autónomas, además de municipales, tuvo un efecto positivo en el incremento de los presupuestos sanitarios de ese año, la nueva configuración política tras esas elecciones, con cambios de gobiernos y pérdidas de mayorías en algunas de ellas, y la celebración en 2016 de elecciones generales y autonómicas en Euskadi y Galicia, influyeron en la elaboración y diseño de los presupuestos sanitarios autonómicos de 2016.

Los datos son los siguientes: Incremento del presupuesto sanitario conjunto de las Comunidades respecto al año 2015 en 1.984 millones de euros (3,64%), fundamentalmente para hacer frente a los gastos derivados del tratamiento de la Hepatitis C, el abono de parte de la paga extra detraída en 2012, la reactivación de la carrera profesional en algunas Comunidades y el incremento de



· los hogares españoles gastan un 23% más en Salud desde que comenzaron los recortes.

#PresupuestosSanitarios2016



bierno. Dice el refrán que no hay mayor desprecio que no hacer aprecio, algo que parece haber tenido presente Rajoy a la hora de decidir qué personas debían

ocupar un ministerio "tan poco relevante" como el de Sanidad. Repasemos: Ana Mato alcanzó el cénit de su ineptitud en dos episodios, la vergonzante rueda

de prensa que realizó con motivo de la aprobación del RD Ley 16/2012 y su gestión de la crisis del virus ébola. Alfonso Alonso, bicéfalo por su nombramiento

EN PORTADA

plantillas. Aumento del capítulo I (gastos de personal) en 778 millones de euros (3,22%) y del **capítulo VI (inversiones reales)** en 32 millones (3,68%).

Pero, ¿qué pasa si comparamos el presupuesto de 2016 con el de 2010? Que los resultados son bastante peores: presupuestando **3.300 millones de euros menos que ese año, lo que equivale a un 5,5 % menos.**

Realizando un ejercicio de economía ficción, podemos decir que comparando con las cifras que se habrían presupuestado de haberse mantenido constante en el periodo 2011-2016 el presupuesto de 2010, habría una diferencia acumulada **en el mismo de 27.400 millones de euros, de los cuales 6.180 corresponderían al capítulo VI.**

Empleo

¿Cómo está evolucionando el empleo en el SNS? Pues a 1 de enero de 2016, según datos del Boletín Estadístico de Personal, había mejorada algo respecto a 2015, concretamente en 5.161 personas. A pesar de ello, si tomamos algo más de perspectiva observamos que se han perdido 15.326 efectivos respecto a 1 de enero de 2012, lo que supone una reducción del 3%.

Los datos de empleo también se pueden desglosar por nivel asistencial, recurriendo por un lado al Sistema de Información de Atención Especializada, que nos dice que a pesar de que los datos de 2014 (último dato publicado) son mejores que los de 2013, la reducción de efectivos respecto a 2010 es de 11.207 personas, de las cuales el 33% es personal sanitario y el 77% no sanitario; y por otro, al Sistema de Información de Atención Primaria, que nos muestra que las cifras de empleo de 2015 (último dato publicado) son las peores de la serie 2010-2015, habiéndose perdido 1.398 profesionales respecto al año 2011 (el año de la serie con mayor cifra de empleos); de ellos, el 18% corresponden a personal sanitario y el 82% a no sanitario.



empeora el tiempo medio en lista de espera quirúrgica: **89 días.**

#PresupuestosSanitarios2016



EN 2014 SE VUELVE A REDUCIR EL NÚMERO DE CAMAS EN FUNCIONAMIENTO EN CENTROS SANITARIOS PÚBLICOS-SNS RESPECTO AL AÑO ANTERIOR.

¿CÓMO ESTÁN EVOLUCIONANDO NUESTROS DATOS DE LISTA DE ESPERA? NO MUY BIEN, SEGÚN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN SOBRE LISTAS DE ESPERA

Camas

¿Tenemos muchas o pocas camas en España? A nuestro juicio tenemos pocas en funcionamiento. Esta opinión es compartida por expertos en esta materia y parece confirmarse si las comparamos con el número de las que tienen otros países de nuestro entorno. Así, viendo las cifras de los 17 países de la OCDE con datos disponibles de 2010 a 2014 (último dato publicado), España, con 2,04 por 1000 habitantes, es el cuarto país con menor ratio, sólo por delante de Chile, Corea y México. Si vemos el porcentaje de variación en el número de camas en 2014 respecto a 2010, comprobamos que España es el

sexto país con mayor porcentaje de reducción, con un 5,19%.

Y es que en 2014 se vuelve a reducir el número de camas en funcionamiento en centros sanitarios públicos-SNS respecto al año anterior. ¿El resultado? Que a 31 diciembre de **2014** tuvimos en España **6.000 camas en funcionamiento menos** que a 31 de diciembre de **2010**.

Listas de espera

¿Cómo están evolucionando nuestros datos de lista de espera? No muy bien, según el Sistema de Información sobre listas de espera en el SNS el tiempo medio en lista de espera quirúrgica a diciembre/2015 (último dato disponible) fue de 89

días, habiendo empeorado en 8 días respecto al anterior corte (junio de 2015), y en 2 respecto a la misma fecha del año anterior (diciembre de 2014). Pero ese empeoramiento es aún mayor si nos remontamos a 2012, siendo 12 días peor que en Junio de ese año. Pero no sólo han empeorado los datos de espera quirúrgica, también son peores respecto a diciembre de 2014 los otros 3 indicadores: % de pacientes de más de 6 meses, total de pacientes en espera estructural y número de pacientes por 1000 habitantes. También son malos los datos de lista de espera de consultas externas de atención especializada: La cifras de número de pacientes pendientes por 1000 habitantes y la de % de pacientes con fecha asignada a más de 60 días son los peores de todos los cortes semestrales realizados desde junio/12.

Gasto sanitario de las administraciones públicas en conciertos sanitarios con la sanidad privada

El gasto dedicado a conciertos por parte las Comunidades (sin computar a Catalunya que dedica un porcentaje muy elevado de su presupuesto a este concepto y

distorsionaría los datos) bajó un 0,24%, en 2014 (último dato conocido) respecto a 2010. Pero esa ligera reducción contrasta con el gran recorte que sufrieron el resto de gastos sanitarios, que bajaron un 9,6%. Por Comunidades Autónomas destaca que Madrid, Illes Balears y Canarias dedicaron en 2014 algo más del 10% de su gasto sanitario a conciertos.

Pago directo de los hogares en sanidad

Hablar de pago directo de los hogares en Sanidad es hablar del dinero que cada familia destina a pagar servicios o productos sanitarios, bien porque voluntariamente opte por ellos (servicios privados), bien por porque estén sujetos a copagos o no estén comprendidos entre las prestaciones del SNS.

Comprobamos que el gasto sanitario de los hogares pasó de 18.907 millones euros en 2009 a 23.323 en 2014 (último dato publicado), lo que supone un incremento del 23%. Y es que el gasto de los hogares ha crecido de forma abrupta todos los años en ese periodo.

En 2012, se aprobó el RD Ley 16/2012 y un nuevo sistema de aportación farmacéutica, desde esa fecha la ciudadanía se ha gastado 4.281 millones de euros más de los que se hubiera gastado de haberse mantenido las cifras de gasto de 2011.

¿Qué está pasando? Que se está produciendo una transferencia de gasto sanitario desde la Administración pública hacia los hogares, que está poniendo en riesgo a la parte de la sociedad más débil económicamente e incumpliendo el principio de equidad que debe regir la asistencia sanitaria pública. Máxime cuando constatamos que dicha derivación se ha realizado en un contexto de crisis económica prolongada, con unas elevadísimas tasas de desempleo y una reducción salarial que ha afectado tanto al sector público como al privado.

Desde aquí os invitamos a consultar el documento completo **pinchando aquí.** ■

CCOO inicia una campaña de asesoramiento judicial y sindical contra la discriminación de profesionales temporales

Desde la Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de CCOO (FSS-CCOO) venimos alertando reiteradamente al Ministerio de Sanidad y a las Consejerías de las Comunidades de la necesidad de adoptar decisiones políticas para reducir el excesivo volumen de empleo temporal en la Sanidad pública.

Mientras que en los últimos 4 años 2012-2015 (datos de la EPA) ha descendido la temporalidad en el sector privado, se ha incrementado en el sector público. Esta evolución presenta un diferencial entre ambas que supera el 10%.

En el mes de diciembre del 2015, con datos del cuarto trimestre, el número de trabajadores con contrato temporal en el sector sanitario público era de 182.100 personas, y en el segundo trimestre de 2016 se elevaba a 188.100. Si lo comparamos con el segundo trimestre de 2015 la tendencia ha empeorado, habiendo aumentado la temporalidad en 18.000 efectivos, siendo la peor cifra de la serie para los 4 últimos años.

En el cuarto trimestre de 2014, en el conjunto de las actividades sanitarias (pública y privada), la antigüedad media de los contratos indefinidos se eleva hasta los 217 meses, mientras que la de los contratos temporales es de 78 meses. La media para el conjunto de los empleos temporales en la totalidad de la población ocupada es de 31 meses. Por tanto, en Sanidad hay un empleo temporal con una antigüedad que es 2,5 veces mayor que la registrada con carácter general. Pero además la media de antigüedad de los contratos temporales es de 97 meses en la Sanidad pública, mientras que en la Sanidad privada los temporales tienen una media de 21 meses.

Causas de naturaleza económica avalladas por la Ley Orgánica de Estabilidad Presupuestaria y Sostenibilidad Financiera 2/2012, han venido imponiendo fuertes limitaciones a las OPES, y a cubrir con contrataciones estables necesidades estructurales de empleo, ahondando en la insuficiencia de recursos para prestar este

servicio esencial, y se ha recurrido a cubrir puestos estables mediante contratos temporales para cumplir con las limitaciones de los Presupuestos Generales del Estado, y evitar el pago de algunos complementos salariales como la antigüedad o la carrera profesional.

CCOO elabora una propuesta exigiéndole al Gobierno la convocatoria excepcional y urgente de una Oferta pública de Empleo de 94.000 plazas, debidamente presupuestadas y cubiertas por contratos de interinidad o con contratos que no obedecen a necesidades coyunturales, por tanto no requieren aumento del gasto.

No obstante, aún quedaría una bolsa importante de puestos de trabajo precarios y de naturaleza temporal (acumulaciones de tareas, contratos de guardias, etc.), que vienen renovándose sistemáticamente, cuando en realidad están destinados a cubrir puestos estructurales de naturaleza permanente y estable. Es paradigmática la situación del Servicio Andaluz de Salud con 11.600 eventuales frente a 8.908 interinos.

Desde la FSS-CCOO venimos reivindicando históricamente la conversión de estos contratos en situación de fraude en interinidades en todas las Comunidades.

El Acuerdo firmado en el Servicio Madrileño de Salud el año 2014, fruto de nuestra insistencia y de las demandas interpuestas en los tribunales, ha permitido la conversión de 5.000 contratos eventuales en nombramientos de interinidad.

Por todo ello, tiene para una especial relevancia los reiterados pronunciamientos del Tribunal de Justicia Europea a las cuestiones prejudiciales planteadas por diferentes juzgados de España, que han puesto de manifiesto que la Directiva 1999/70/CE Acuerdo marco se incumple por el Estado español discriminando y, por tanto, perjudicando al personal de la Sanidad pública al no haber establecido razones objetivas para la utilización de esos contratos, favoreciendo el fraude en la contratación, y manteniendo un déficit estructural para la cobertura adecuada de las necesidades de los servicios de salud.

Estas sentencias ratifican que el personal estatutario funcionario y laboral de los servicios de salud está amparado por la normativa europea en su derecho a no ser discriminado, ni por la naturaleza del contrato ni por la condición de Administración Pública, como empleador tanto en las consecuencias de los contratos en fraude, como a las indemnizaciones que por el cese les pudieran corresponder.

Desde la FSS-CCOO se ha iniciado una campaña de asesoramiento jurídico y sindical en todos nuestros locales para la mejor defensa de los derechos vulnerados.

Igualmente, CCOO ha solicitado la convocatoria de la Mesa General de los EE.PP. y del Ámbito Negociador del SNS para negociar la necesaria y urgente modificación del Estatuto Básico de los Empleados Públicos (EBEP) como norma básica de los EE.PP., y también del Estatuto Marco del Personal Estatutario de los servicios de salud en aquellas cuestiones que se opongan o no traspongan adecuadamente la Directiva Europea, ya que entendemos que la sentencia obliga al Gobierno a realizar una reforma legislativa que solvete la diferencia de trato existente en la actual legislación en los términos exigidos por el Tribunal Europeo. ■

700.000
trabajadoras y trabajadores públicos
temporales

discriminados por el Gobierno
Una sentencia del TJUE reconoce el derecho a la indemnización de 20 días por año al término de su contrato o nombramiento

TENEMOS DERECHOS!

CCOO
primer sindicato de las
Administraciones Públicas
#ReclamacionTemporales

EL ENTORNO LABORAL

Tres sentencias del TJUE confirman las prácticas irregulares de contratación laboral en España

El Tribunal de Justicia Europeo reconoce irregularidades en las prácticas de contratación laboral en España que vulneran la Directiva 1999/70/CE de 28 de junio. Las recientes sentencias han suscitado un gran revuelo mediático y una tensa expectación, sobre cómo se resolverán sus potenciales repercusiones en nuestro sistema de relaciones laborales.

Las sentencias responden a tres cuestiones prejudiciales planteadas por tribunales españoles y relacionadas con denuncias de trabajadores públicos que han prestado servicios, durante prolongados periodos de tiempo, bajo fórmulas de concatenación de contratos temporales. También se presenta el caso de un trabajador público interino que, tras varios años de trabajo, es despedido conforme a la Ley sin derecho a indemnización alguna.

El TJUE consolida así su doctrina sobre igualdad de trato entre trabajadores temporales e "indefinidos comparables" amparándose en la Directiva Europea sobre el trabajo de duración determinada, sustentada en el Acuerdo Marco firmado a nivel europeo por los interlocutores sociales más representativos en el año 1999.

En su pronunciamiento el Alto Tribunal considera que en España existe un uso abusivo y discriminatorio de la contratación tem-

poral que vulnera el mandato de la citada Directiva.

En ningún momento se está cuestionando la conveniente y necesaria existencia de un sistema dual de contratación laboral que, en un entorno socioeconómico cada vez más complejo y cambiante, ofrezca soluciones equilibradas a las expectativas de flexibilidad del tiempo y de seguridad laboral de empresarios y trabajadores. Pese a ello, la Directiva reconoce en la contratación indefinida la fórmula más deseable, e insta a los legisladores nacionales a fijar garantías legales para evitar el uso abusivo y discriminatorio de los contratos de duración determinada, aproximando las condiciones laborales de temporales e indefinidos. Entre otras medidas invita a concretar <<razones objetivas>> y duraciones máximas que limiten su uso.

El Tribunal encuentra irregularidades en los casos

analizados en el uso desvirtuado y abusivo del contrato temporal para enmascarar lo que realmente sería un contrato indefinido atendiendo a la naturaleza y duración de los trabajos que representan su objeto. El Tribunal ve inaceptable que existan razones objetivas que justifiquen la temporalidad de una relación laboral por periodos tan extensos que lleguen a abarcar hasta 7 años ininterrumpidos.

Uno de los tribunales españoles que interpela al europeo lo define como "mal endémico" del sistema público sanitario español donde alrededor del 25% de las 50.000 plazas de plantilla de personal facultativo y sanitario se cubren con personal estatutario temporal; llegando en algunos casos extremos a rebasar los 15

años de prestación ininterrumpida de servicios,

con una duración media de entre 5 y 6 años. Esta irregularidad se denomina en derecho del trabajo contratos celebrados en fraude de ley. Cuya consecuencia jurídica es la presunción de dicho contrato temporal como indefinido.

Pero el alcance de las sentencias va más allá de este fenómeno y ahonda en el trato discriminatorio que se brinda a trabajadores que, teniendo similar cualificación y desarrollando idénticas tareas en la misma empresa, reciben al cese de su relación laboral indemnizaciones de cuantías dispares por el sólo hecho de trabajar conforme a modalidades contractuales diferentes. Más llamativo aún es el caso de los interinos a los que no se reconoce derecho a indemnización en nuestra normativa al término de sus contratos. El Tribunal afirma rotundamente que se trata de tratos discriminatorios siempre que concurra la condición de prestaciones comparables entre trabajadores temporales e indefinidos.

Estamos pues ante una realidad preocupante marcada por un creciente uso de los contratos temporales inadecuado y contrario a la normativa europea. Y además, con gran presencia en el

sector público donde las políticas de contratación laboral deberían ser ejemplares y con los efectos negativos que ello tiene para la calidad del servicio, del empleo y de vida de las familias trabajadoras.

El TJUE recuerda que el Acuerdo Marco es de aplicación a todos los trabajadores temporales con independencia de que sus empleadores sean públicos o privados.

Concluyendo. El pronunciamiento del TJUE puede marcar un hito en nuestro sistema de relaciones laborales por la importante cantidad de trabajadores del ámbito laboral y administrativo a los que puede afectar.

De momento el debate está abierto y servido. Las hipótesis sobre las consecuencias de este pronunciamiento del TJUE se desarrollan en distintas direcciones, si bien los jueces españoles ya empiezan a dictar sentencias acatando su Doctrina como ocurrió el pasado 5 de octubre en la sección nº 3 de lo Social del TSJM.

A esto hay que añadir el complejo escenario político actual y el clima de deterioro y distanciamiento que se percibe entre los principales interlocutores sociales, en nuestro sistema de relaciones laborales tras una reforma laboral que, lejos de cumplir sus objetivos, está segmentando aún más el mercado de trabajo, flexibilizando agresivamente las condiciones laborales y restando valor a nuestro modelo de negociación colectiva. ■

EL ENTORNO LABORAL

ÁREA NEGOCIACIÓN COLECTIVA FSS-CCOO

Negociación convenio Dentix

Ahora que entramos en lo sustancial de la negociación han surgido los primeros escollos. A ello debemos añadir algún conflicto importante que ha surgido y se ha resuelto como la persecución y acoso que ha sufrido una delegada de CCOO en Vigo, por parte de Coordinadora, desde el momento en que salió elegida.

encuentro y manifestamos que debería repetirse de una forma más habitual.

Con respecto a la negociación del convenio, les manifestamos que:

DENTIX, no puede seguir sin presentar sus cuentas trimestrales y antes de la próxima reunión debemos conocerlas, en agosto se comprometieron a entregarlas.

Las negociaciones tienen sus tiempos y no pueden presentar sus propuestas la tarde del día anterior, cuando el compromiso era otro. Nueva propuesta que recoge algunas de nuestras peticiones pero muy alejada de un posible acuerdo. El convenio debe estar firmado en octubre; no podemos dilatar más tiempo que incumplan los convenios sectoriales sin tener firmado el convenio.

Siguen sin responder a nuestra petición del abono de los variables en el mes de vacaciones, si en octubre no se ha producido una respuesta satisfactorias, en noviembre tomaremos otras medidas.

A pesar de la decepción que nos ha supuesto la propuesta no vamos a cejar en alcanzar un acuerdo que asegure la mejora de las condiciones laborales. Un convenio de empresa debe mejorar las condiciones de los convenios sectoriales. ■



En la última reunión de la Mesa, los días 5 y 6 de octubre, acudió el propietario de la compañía. Por parte de CCOO, le expresamos algunas dudas en cuanto al funcionamiento de las clínicas y los criterios de gestión que se están aplicando. De manera especial incidimos en una práctica que empieza a convertirse en habitual y no contribuye a mantener buen ambiente laboral, nos referimos a los tonos amenazantes de algunos emails y de la situación de nuestra delegada en Vigo. Ángel Lorenzo se comprometió a resolver inmediatamente estas actuaciones. Valoramos positivamente el

ÁREA NEGOCIACIÓN COLECTIVA FSS-CCOO

CCOO felicita que, tras su insistencia, se haya publicado una lista oficial de medicamentos peligrosos para los profesionales del ámbito sanitario

La Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de CCOO (FSS-CCOO) viene exigiendo la puesta en marcha de medidas de protección colectivas para aquellos trabajadores y trabajadoras que estén expuestos a la manipulación de medicamentos peligrosos en su puesto de trabajo. Por fin, y tras la insistencia de este sindicato ante múltiples organismos, se cuenta con un documento en el que se recoge una relación de medicamentos clasificados como peligrosos de uso común en España, con recomendaciones sobre su manipulación, las medidas de prevención asociadas y, en su caso, equipos de protección individual a utilizar; un documento técnico del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, que saludamos y que esperamos contribuya a lograr un entorno laboral más seguro.

Algunas sustancias muy conocidas e identificadas como el formaldehído, el óxido de etileno y los citotáticos ya contaban con numerosa bibliografía, pero esta lista viene a recoger medidas preventivas para la preparación y administración de otros medicamentos, sustancias o mezclas de los que no existía ninguna información más allá de la lista NIOSH y ante los cuales también deben tomarse precauciones para evitar la exposición por sus posibles daños a la salud.

CCOO ha presentado múltiples denuncias gracias al trabajo de sus delegados y delegadas en

diferentes centros sanitarios y hospitales, donde una deficiente planificación de la prevención ha ignorado los riesgos a los que el personal se estaba exponiendo al manejar fármacos peligrosos y cancerígenos.

La FSS-CCOO constituyó hace un año un grupo de trabajo que tenía como objetivo visibilizar el riesgo del trabajo con medicamentos peligrosos en el ámbito sanitario. Para ello, se contó con el apoyo de la Secretaría de Salud Laboral de CCOO y con ISTAS, así como con el trabajo diario de los responsables de Salud Laboral

que, a través de los delegados y delegadas de prevención en los centros de trabajo, pusieron en agenda el riesgo frente a la manipulación de estas sustancias.

Desde CCOO, se exige el cumplimiento de la totalidad de las medidas preventivas contempladas en este documento en todos los centros sanitarios, por lo que solicitará reuniones extraordinarias de los Comités de Seguridad y Salud para que se actualicen los planes de prevención.

Consulta la lista de medicamentos peligrosos [pinchando aquí](#). ■

La actualidad de la compra del Grupo Quirón Salud



La compra por parte del grupo alemán Fresenius Helios del grupo Quirón Salud por 5.760 millones de euros supone, entre otras cuestiones, que el proceso de concentración empresarial en el ámbito sanitario continúa y consolida a Quirón Salud, que seguirá manteniendo su denominación, como el grupo empresarial más importante de nuestro país; al mismo tiempo que Fresenius Helios se convierte en un gigante europeo en el sector. En estos momentos, la venta tan solo está pendiente de la autorización por parte de

Competencia, aunque no se espera ningún tipo de inconveniente, según ha confirmado a la FSS-CCOO, el propio consejero delegado del grupo, Víctor Madera.

En lo que respecta al futuro de Quirón Salud y sus trabajadores, según la dirección de RRHH, nada va a cambiar en cuanto a la actividad y a las condiciones laborales de las plantillas en los diferentes centros, todo va a seguir desarrollándose como hasta el momento. En todo caso, si se produjese alguna modificación, ésta afectaría a lo que son

los servicios centrales de Quirón Salud, pero inicialmente tampoco está prevista.

El encuentro entre la FSS-CCOO y el grupo Quirón Salud en ningún caso viene a sustituir a la necesaria y obligada información que deben remitir a las representaciones unitarias de sus centros de trabajo (en el momento de salir este artículo ya se habrán producido).

Igualmente, se ha contactado con Fresenius en España y han aclarado que todo va a continuar igual y no existe ningún proceso de integración con Fresenius Medical Care, que

es quien opera en España en los centros y unidades de diálisis. La compra la ha realizado otra filial de Fresenius, Helios.

Esta nueva situación nos lleva a plantearnos nuestra actuación en el ámbito europeo. Para ello, hemos desarrollado los primeros contactos con el sindicato alemán Ver.di, sindicato mayoritario alemán y con una importante representación en Fresenius, con el que esperamos desarrollar una estrecha colaboración que suponga un avance en las condiciones laborales y económicas. ■

ÁREA NEGOCIACIÓN COLECTIVA FSS-CCOO

EL ENTORNO LABORAL

Evolución del empleo en el sector sanitario en el primer semestre de 2016

Los datos de crecimiento económico registrados en los últimos trimestres aún nos sitúan lejos de la situación previa a la crisis. La débil recuperación económica no acompaña a cientos de miles de personas que están sufriendo la precariedad laboral propiciada por la reforma laboral, el desempleo, la pobreza o directamente la exclusión social.

Los datos del mercado de trabajo en el primer trimestre de 2016 son malos: se destruyeron 64.600 empleos, el número de personas desempleadas aumentó en 11.900 y la población activa se redujo en 52.700 personas. Datos negativos que son un reflejo de la ralentización de la actividad económica y demuestran que estamos aún muy lejos de dar por cerrada la crisis.

LOS DATOS DEL MERCADO DE TRABAJO EN EL PRIMER TRIMESTRE DE 2016 SON MALOS: SE DESTRUYERON 64.600 EMPLEOS, EL NÚMERO DE PERSONAS DESEMPLEADAS AUMENTÓ EN 11.900 Y LA POBLACIÓN ACTIVA SE REDUJO EN 52.700 PERSONAS

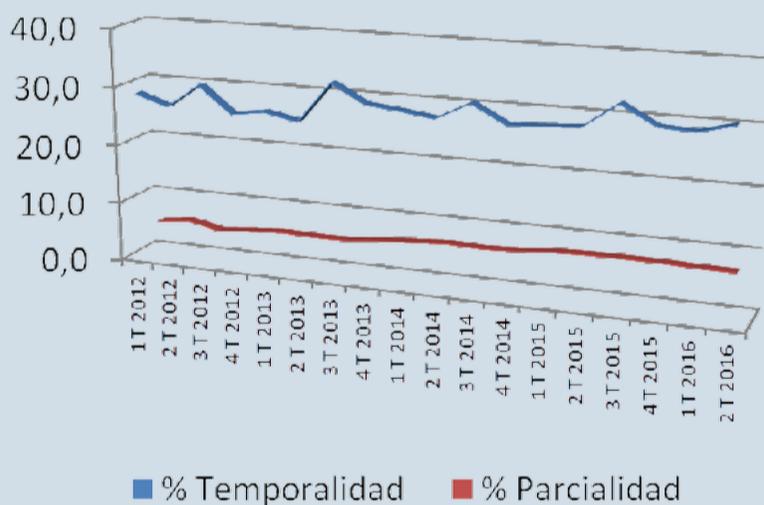
En este contexto general, en el sector sanitario se vuelven a superar el millón de personas ocupadas, como ya ocurriese en el tercer trimestre de 2015, y el número de personas asalariadas se sitúa en 928.312 sumando la Sanidad pública y la privada.

La evolución del empleo para el conjunto del sector en el primer trimestre de 2016 ha sido positiva. De hecho, es el mejor dato de la serie estudiada (últimos 4 años), con un aumento respecto al mismo trimestre del año pasado de 52.000 personas empleadas. Del total de personas asalariadas en Sanidad en el segundo trimestre, 681.510 son mujeres y 240.670 hombres.

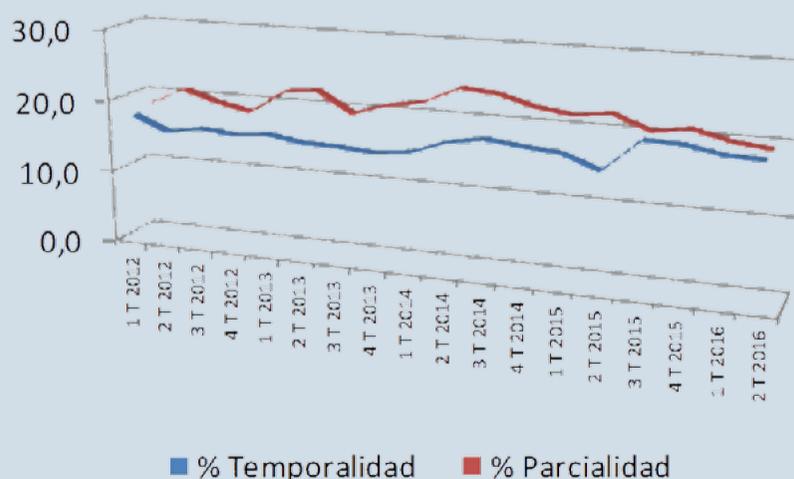
No obstante, podemos observar que mientras en la Sanidad pública las fluctuaciones de empleo son mayores (pero aún sin alcanzar las 623.000 personas asalariadas que se registraron en 2013), en la Sanidad privada la tendencia es creciente.



% Temporalidad y % Parcialidad Sanidad Pública



% Temporalidad y % Parcialidad Sanidad Privada



Comparando con el número de trabajadores y trabajadoras del cuarto trimestre de 2015, tenemos una tendencia de crecimiento sostenido en el tiempo con un aumento neto de 10.970 personas, pero seguimos manteniendo altas tasas de temporalidad en el sector público y de parcialidad en el sector privado.

En cuanto a las dos variables analizadas, temporalidad y parcialidad, el comportamiento en este trimestre para el conjunto del sector viene marcado por un aumento de la temporalidad estructural liderada por el sector público. Nos preocupa la destrucción de empleo estable, 18.400 personas menos con respecto al primer trimestre y la continuación en esa tendencia dado que también disminuye la contratación indefinida con respecto al mismo trimestre del año 2015.

Crece de manera continuada y preocupante la temporalidad en la Sanidad pública con una tasa global del 31,48% en el segundo trimestre.

Llama la atención que el 90,3% de la pérdida de nombramientos indefinidos sean mujeres, cuando sólo suponen el 70,5% de las plantillas.

En cuanto a la edad de las plantillas, no disminuye ya que aumentan ligeramente los mayores de 55 años. La falta de consolidación de empleo, impide a su vez el rejuvenecimiento de las bolsas de demandantes de empleo público.

En cuanto a la Sanidad privada, el volumen total de empleo se sitúa en 324.740 personas, creciendo de manera sostenida para las dos comparativas efectuadas, 7.000 personas más en el segundo trimestre con respecto al primero de 2016 y 36.680 desde el segundo trimestre del año 2015. Observamos también como dato positivo un estancamiento en el uso del contrato a tiempo parcial que disminuye en un 2%

Este crecimiento se produce fundamentalmente con contratación indefinida, el 80,98%, siendo por primera vez las mujeres las que tienen mayor fijeza con un 82% frente al 77,5 de los hombres. También disminuye en 1 punto la parcialidad para las mujeres, manteniéndose la cifra global igual que en el trimestre anterior y con una disminución de 2 puntos respecto al mismo trimestre de 2015. ■

CCOO

Repensar el sindicato: Un debate abierto a toda la afiliación

La iniciativa lanzada por CCOO supone un hito en los debates de las organizaciones sindicales, abriendo la concepción futura del sindicato a un debate general.

Durante los últimos años hemos asistido a una fuerte campaña de desprestigio por parte de agentes económicos, políticos y medios informativos interesados en la fragmentación y debilidad sindical, apostando por la desregulación laboral y la individualización de las relaciones laborales.

No han tenido excesivo éxito ya que la pérdida afiliativa que se ha producido ha sido más consecuencia del periodo de crisis atravesado, que de la asunción por parte de los trabajadores de estas campañas. Se podría decir de manera coloquial que aunque era políticamente correcto hablar mal del sindicalismo y de los sindicalistas en espacios más o menos informales, se era al mismo tiempo consciente de su absoluta necesidad, máxime en estos momentos de incertidumbre laboral, fuertes despidos y la aplicación de la Reforma Laboral que lo permitía. Aún así, es cierto que el sindicalismo no cabía en los medios de comunicación si no era para denostarlo.

Ciertamente han ocurrido episodios nada edificantes en la acción sindical y en el comportamiento individual de algún dirigente sindical y, precisamente por ello, por todo lo anterior y, evidentemente, por los grandes cambios operados en la composición y realidades de la clase trabajadora, se hace necesaria una importante renovación de su fundamental instrumento de de-

fensa: "el sindicato".

El debate sobre la adaptación a la nueva realidad de nuestra sociedad del sindicalismo ha sido continuado entre diversos intelectuales internacionales y nacionales y entre los diversos cuadros dirigentes de los sindicatos de nuestro entorno geográfico. Y en España, también.

Digamos que estos debates realizados en distintos medios especializados y círculos concretos, se empezó a concretar en el caso de CCOO en unas jornadas donde antiguos y actuales dirigentes de nuestro sindicato discutían del futuro de CCOO a partir de nuestra historia. De ahí surgió un catálogo de ideas para su debate general que CCOO refundió en un documento-encuesta para llevar sus conclusiones a las ponencias que se debatirán en el XI Congreso para

aplicarlas en el futuro de nuestra acción.

Ha sido un tiempo corto pero intenso que no cierra todo el panorama de ideas para el sindicalismo del siglo XXI pero que consigue que se vayan a aplicar algunas de ellas en el futuro inmediato.

En un debate novedoso como este, no se debe valorar en primer lugar la mayor o menor participación en él, sino justamente la oportunidad e importancia de haberlo iniciado y que tendrá imperiosamente continuidad en el futuro en su modelo de apertura.

La exigencia, cada vez mayor, de nuestra sociedad de la transparencia de sus organizaciones sociales y la capacidad de las nuevas tecnologías de hacer ello posible, obliga al debate y a la contraposición de opiniones en el conjunto de nuestra sociedad,

traspasando el ámbito de la propia afiliación.

Todo ello es aún más acuciante si hablamos de la primera organización social del país: Comisiones Obreras. Con casi un millón de afiliados, que si bien es importante no deja de ser un 7% de la población asalariada, aunque si a esto añadimos un alto índice de rotación nos encontramos que un importante número de trabajadores han estado afiliados a "los sindicatos" pero lo han hecho temporalmente por necesidades o interés coyunturales. Es por tanto fundamental pensar en cómo podemos construir un nuevo sindicalismo que fidelice su afiliación y se presente como un importante contrapoder en el mundo laboral y político.

Hemos discutido, y lo seguiremos haciendo, de muchos te-

mas: de nuestra historia que quizá es poco conocida, de la atomización sindical (En España hay más de 2.000 sindicatos), del sindicalismo corporativo que en nuestro sector sanitario es importante, de la necesaria renovación de cuadros sindicales, de la escasa presencia de jóvenes y mujeres, de la necesidad de actuar con planes de trabajo evaluados, del código ético de nuestras actuaciones, de los sectores más desfavorecidos y débiles del tejido empresarial como pymes, becarios, trabajadores cambiantes de empleo y de las nuevas formas de contratación o de nuevas formas de trabajo, de la organización y acción sindical de parados y pensionistas, de los autónomos, de los cuadros profesionales, de nuestras relaciones con otros sindicatos y su alcance o con el asociacionismo social de nuestro país, de la participación en la empresa, de la participación institucional y el diálogo social, de nuestras estructuras organizativas y su dimensión, de nuestras maneras comunicacionales, de nuestras fuentes de financiación, etc.

Es decir, estamos inmersos en un debate permanente para ser un instrumento mejor en la defensa de los intereses de los trabajadores tanto en la empresa como en la sociedad y sabemos que no lo conseguiremos sin la participación de los trabajadores y sin que nos vean como un instrumento necesario y útil. En este camino, estamos convencidos que lograremos las grandes Comisiones Obreras que España necesita. ■



MUJER

ÁREA DE NEGOCIACIÓN COLECTIVA FSS-CCOO

La actividad de la **Secretaría de la Mujer** de la FSS-CCOO

En la Secretaría de la Mujer de la Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de CCOO (FSS-CCOO) la celebración de ciertos "días internacionales" está bien marcada en la agenda, pues nos ayudan a organizar el trabajo y nos sirven para que la urgencia del día a día no nos haga dejar atrás ningún tema importante. Estos días señalados son la excusa perfecta para promover el conocimiento y la consciencia social sin los que sería imposible conseguir nuestro más importante objetivo: la transformación hacia una sociedad más justa e igualitaria.

Estos días hemos celebrado el **28 de Septiembre, día de la acción global por la despenalización del aborto**, conmemoración que ha tomado fuerza en nuestro país a raíz de la gran amenaza que supuso el proyecto de reforma de la ley del aborto del ex ministro de Justicia, Alberto Ruiz Gallardón. La gran movilización social desatada, que acabó no sólo con el absurdo proyecto, sino también con la carrera política de Gallardón, nos demostró una vez más que en la lucha por los derechos no hay que bajar nunca la guardia, pues nada se conquista para siempre.

Por desgracia, la victoria no fue total, pues en septiembre de 2015 vimos cómo la Ley de Derechos Sexuales y Reproductivos y de la Interrupción Voluntaria del Embarazo era reformada para que ninguna adolescente de 16 y 17 años pudiera abortar sin el permiso parental, sin excepciones. Nada les importó que sólo 1 de cada 10 menores abortó en 2014 sin el permiso, ni que para ello tuvieron que acreditar riesgo de desamparo familiar,

conflicto grave o riesgo de sufrir violencia intrafamiliar, amenazas, coacciones...etc. Sencillamente no hubo análisis, la reforma se hizo de espaldas a la realidad social y con el único objetivo de sofocar la gran frustración que el fracaso de Gallardón había provocado al sector más reaccionario del electorado del PP, siendo utilizados por enésima vez los derechos de las mujeres como moneda de cambio.

Mientras la Ley deje desprotegidas a ese puñado de mujeres, las más vulnerables, y las condene a ser madres en condiciones de grave marginación social, o peor, se las empuje a un aborto clandestino que ponga su salud y su vida en peligro, en esta secretaria nunca olvidaremos la celebración del 28 de septiembre.

A la vuelta de la esquina está el día **25 de noviembre**, día grande para todas las Secretarías de la Mujer de CCOO, que simboliza la **lucha contra las violencias machistas**. La gran manifestación del 7 de Noviembre de 2015 todavía está muy fresca en nuestra memoria, pues tiñó de morado las calles del centro de Madrid con más de 500.000 personas venidas de todos los rincones de España. La convocatoria partió de la Plataforma 7N, que coordinó a todo el movimiento feminista y social. Es de justicia decir que nuestra organización, mujeres y hombres, estuvimos detrás de tanto éxito de convocatoria.

En vistas del éxito atronador que tuvo la convocatoria, la Plataforma, que en principio nació sólo con el objetivo de articular la manifestación, no se diluyó después del evento. Hubo un momento de reflexión y una asamblea donde se concluyó que continuara activa. La Secretaría de la Mujer Confederal llevó el voto positivo de CCOO, fruto del consenso en el Plenario de Mujer. La plataforma ha estado trabajando, sobretudo en momentos preelectorales, para conseguir compromisos políticos de los diferentes partidos, los mismos que quisieron lucir en las fotos en la macro manifestación.

Esperamos que la manifestación de este año sea igual o mayor que la del año pasado, porque la violencia, lejos de retroceder, avanza, y no es de extrañar, pues las políticas de recortes y de mirar hacia otro lado que ha estado imple-

mentando el PP no pueden tener otro efecto. El panorama político no es muy halagüeño para la lucha contra la violencia de género, vamos a necesitar mucho movimiento social y mucho feminismo.

En la Secretaría, este año, vamos a trabajar como siempre en la publicitación de los derechos laborales de las trabajadoras que sufren violencia machista, pero en paralelo vamos a introducir materiales para difundir, formar e informar sobre la violencia machista en el ámbito laboral: el acoso sexual y el acoso por razón de sexo.

En cuanto a la lucha por los

derechos del colectivo LGTBI, este año vamos a comenzar a poner fecha a la reivindicación de la despatologización de la transexualidad: **22 de octubre**. Nacer transexual no es una enfermedad, la enfermedad aparece cuando esa persona tiene que desarrollarse en un entorno social que no la acepta, que la discrimina y la maltrata.

Desde aquí nuestro apoyo a la Asociación Chrysallis, asociación de padres y madres de menores transexuales que están haciendo una gran labor, y que este año estarán en la organización de los 28 Encuentros Estatales LGTBI, en Marbella, a los cuales no faltaremos. ■



FSS-CCOO FORMACIÓN

La renovación del acuerdo entre la FSS-CCOO y CESUR multiplica por tres el número de afiliados beneficiados por la oferta formativa



La Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de CCOO (FSS-CCOO) sigue trabajando por incrementar las ofertas que permitan a sus afiliadas y afiliados mejorar sus cualificaciones profesionales. Por primera vez, además de la posibilidad de adquirir nuevos niveles de titulación oficiales, también existe la posibilidad de cursar módulos parciales de formación profesional con el reconocimiento oficial correspondiente en la formación reglada. Se ha renovado el Acuerdo con el centro de FP CESUR, perteneciente al Grupo Coremsa, para la obtención de titulaciones relacionadas con el sector sanitario, con un descuento del 20% sobre el precio de mercado.

Los 10 títulos oficiales que se ofrecen son:

- TS. Anatomía Patológica.
- TS. Laboratorio de Diagnóstico Clínico.
- TS. Imagen para el Diagnóstico.
- TS. Administración de Sistemas Informáticos en Red.
- TS. Desarrollo de Aplicaciones Multiplataforma.
- T. Emergencias Sanitarias.
- TS Higiene Bucodental
- TS Radioterapia
- TS Desarrollo de aplicaciones web
- TS Integración social

Recordar, como novedad que, para el próximo curso escolar, tras la publicación de la nueva Ley de Educación (LOMCE), no será necesario superar la prueba de acceso a los ciclos formativos de grado superior en estas comunidades, sino que poseer un título de Técnico de Formación Profesional es condición suficiente para acceder a estos.

Para conocer la información completa **pincha aquí.** ■

La FSS-CCOO, FYSA y FASE 20 renuevan por dos años el acuerdo de colaboración para desarrollar congresos virtuales en el sector sanitario y sociosanitario

Tras el éxito de participación de las dos ediciones realizadas en 2013 y 2015 del I Congreso Virtual, dirigido a TCAE, con más de 1.000 participantes y 1.200 comunicaciones, la Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de CCOO (FSS-CCOO) y FYSA han decidido ampliar esta singular oferta formativa a Enfermeras, Personal de Función Administrativa y Celadores, prioritariamente afiliados y afiliadas

El Comité Organizador del I Congreso Virtual dirigido a Enfermeras ya ha tenido su primera reunión para debatir las propuestas de diseño y desarrollo del mismo, favoreciendo contenidos de interés y rigor científico y profesional para el personal que trabaja, o aspira a trabajar, tanto en el sector público como privado, en ámbitos hospitala-

rios o de Atención primaria y en sectores sociosanitarios o de la dependencia.

Como garantía de participación de las personas que forman la FSS-CCOO, una vez los comités organizador y científico elaboren una primera relación de temas a tratar en ponencias y mesas de debate y a realizar en los distintos talleres de trabajo, se

pasarán al conjunto de la afiliación del colectivo de Enfermería para que seleccionen los temas de más interés para la profesión en cada apartado del Congreso.

Se solicitará la preceptiva acreditación del Congreso por la Comisión de Formación Continua de las Profesiones Sanitarias del Servicio Nacional de Salud (SNS). ■

El curso de 'Cuidados Paliativos en Atención Primaria' de la FSS-CCOO y semFYC consigue un gran éxito de participación

La Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de CCOO (FSS-CCOO), primer sindicato del sector sanitario, y semFYC, sociedad científica de referencia para la Medicina de Familia y Comunitaria, se congratulan de la respuesta obtenida y desean a las más de 600 personas inscritas que el curso cumpla con sus expectativas.

El interés mutuo de colaboración entre la FSS-CCOO y la semFYC es ofrecer una formación de calidad a un precio muy competitivo y apoyar así al colectivo de jóvenes médicos de fami-

lia y residentes; los más perjudicados, actualmente, dentro de la especialidad; lo que se ha demostrado como un gran acierto.

Una vez evaluada esta primera experiencia, se valorará la oportunidad de realizar una segunda edición de este curso y, ya pensando en 2017, la posibilidad de ofertar hasta tres cursos más relacionados con el manejo extrahospitalario de las principales emergencias; coordinado y elaborado por miembros del Grupo Nacional de Urgencias y Atención Continuada de semFYC. ■

Teleformación Cuidados paliativos en atención primaria

Del 9 de octubre al 2 de diciembre de 2016 (1ª edición)

Inscripción hasta el 20 de septiembre

Precio 19 euros

Dirigido a: Médicos de Familia

Abierto también con la creación de un Comité de Formación Continua de la Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios

EXCLUSIVO PARA PERSONAS AFILIADAS A CCOO y/o SOCIAS DE SEMFYC!

Para condiciones de inscripción y la lista del desarrollo de todo el curso, información e inscripciones en www.fyfa.es/semfyc

CCOO Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios

fyfa Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios

semFYC Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria

www.sanidad.ccoo.es



COMUNIDADES



ANDALUCÍA

MARINA POLONIO.
ÁREA DE COMUNICACIÓN FSS-CCOO ANDALUCÍA

CCOO alerta del recorte de 6.200 millones de euros en la sanidad andaluza desde el año 2010



En Andalucía se han eliminado 5.591 puestos de trabajo desde 2010.

La Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de CCOO ha publicado un informe sobre los presupuestos sanitarios de las comunidades autónomas en 2016, en el que también analiza las consecuencias que los presupuestos de los últimos años están teniendo a nivel asistencial y laboral. En el caso de Andalucía, CCOO considera que los recortes acumulados están teniendo secuelas severas en el sector, que se apre-

cian, fundamentalmente, en la importante reducción del número de camas funcionantes y en la destrucción de empleo, lo que continúa provocando una caída en la satisfacción de los usuarios respecto al servicio sanitario público.

El citado estudio revela la política de reducción del gasto sanitario que, en Andalucía, se sitúa en torno a 6.200 millones de euros acumulados desde 2010 y la destrucción de empleo al eliminarse 5.591 puestos de trabajo en el Servicio Andaluz de Salud (SAS), especialmente en Sevilla, Málaga y Granada. Asimismo, según destaca el informe, Andalucía en 2014 tuvo 519 camas menos en funcionamiento que en 2010, lo que supuso una reducción del 3,61%.

Por otra parte, la valoración de los usuarios del sistema sanitario público continúa bajando ligeramente en 2015 respecto a 2014, pasando de 6,29 (sobre 10) a 6,28, siendo el peor resultado en el periodo 2009-2015. Además, Andalucía es la segunda comunidad autónoma donde ha empeorado más la percepción sobre las listas de espera, tal y como opina un 27,70%. ■



ARAGÓN

ISRAEL ROIG.
ÁREA DE COMUNICACIÓN FSS-CCOO ARAGÓN

El Gobierno de Aragón se pronuncia contra la sanidad pública, la negociación colectiva y el empleo de calidad

La FSS-CCOO Aragón considera que el incumplimiento del acuerdo de la mesa sectorial sobre la Oferta de Empleo en Sanidad es una decisión estrictamente política, que no obedece a causas económicas, ya que el empleo temporal resulta mucho más caro para las arcas públicas.



Un auténtico atropello a los trabajadores de la sanidad pública y sus usuarios es lo que supone la aprobación de la OPE 2016 con un total de 807 plazas, frente a las 2288 acordadas el pasado mes de junio, concluye la FSS-CCOO Aragón ante lo que considera un nuevo incumplimiento del Gobierno de Aragón con los trabajadores,

en la línea contra la propia negociación colectiva que ha adoptado desde su llegada al poder.

Para la FSS-CCOO Aragón, el Gobierno ha dado otra muestra de que su apuesta no es la sanidad pública ni el empleo de calidad. Los incumplimientos sistemáticos de lo pactado ponen de relieve, además, que la negociación colectiva o el Diálogo Social no son herramientas vinculantes para llevar a cabo sus políticas.

CCOO considera que es la sanidad pública y, por tanto, la salud de sus usuarios, la que se resiente con esta medida a la que, lamentablemente, se están añadiendo otras como los retrasos en las obras de los hospitales de Teruel, los impedimentos para la compra de aparataje -como ocurrió con los aceleradores lineales-, o la concertación millonaria con la sanidad privada. ■



CANTABRIA

JAVIER DIEGO CAYÓN.
ÁREA COMUNICACIÓN FSS-CCOO CANTABRIA

La Consejería de Sanidad incluye en los presupuestos de 2016 el arreglo de la cubierta del Hospital Tres Mares tras la denuncia de CCOO

La Consejería de Sanidad ha incluido en sus presupuestos una partida para el arreglo de la cubierta del Hospital Tres Mares. Esta actuación surge tras las denuncias de CCOO de deficiencias en el tejado del hospital Tres Mares.

Desde su inauguración, con independencia de los distintos gobiernos regionales, el sindicato ha venido denunciando la «desastrosa situación del tejado del hospital, tanto internamente como públicamente». Incluso la problemática se trasladó al Parla-

mento de Cantabria, mediante una interpelación al Gobierno de Cantabria promovida por la FSS-CCOO Cantabria.

Dos estudios

«Nada de lo hecho o dicho hasta ahora había tenido respuesta; más allá de buenas intenciones y buenas palabras», lamentaba la delegada sindical de CCOO y presidenta del Comité de Empresa del SCS, María José Barrio. «Se llegaron a realizar y pagar, con

distintas administraciones, hasta dos estudios que concluyeron diferentes propuestas para solucionar el problema, pero todo ha sido en vano».

El último estudio, cuyas conclusiones se dieron a conocer a las partes implicadas en junio, planteaba, según indica Barrio, «soluciones aceptadas por todos, pero con un coste muy elevado que debería afrontar la empresa constructora, Ferrovial».

Es por este motivo, ante la necesidad de pleitear y que el proceso podría alargarse desde varios meses

hasta varios años, lo que agravaría la situación actual, que el sindicato trasladó a Sanidad la necesidad de que el Gobierno de Cantabria adelante el dinero de la obra de reparación y que, al mismo tiempo, inicie el pleito con la empresa Ferrovial.

Como desde entonces, «no habíamos vuelto a tener comunicación alguna por parte de la Consejería de Sanidad, ni la Dirección del centro», el sindicato anunció el inicio una campaña de información a todos los habitantes de Campoo.



Tras las medidas de presión iniciadas por CCOO, el SCS inició Servicio un procedimiento administrativo negociado para contratar las obras de reparación de las cubiertas del Hospital Tres Mares y eliminar las goteras y filtraciones. Se prevé que los trabajos de reparación estén terminados en noviembre. ■

COMUNIDADES



CASTILLA LA MANCHA

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

El lamentable anuncio de recurso a la OPE del SESCAM por parte del Gobierno central en funciones

Por si fueran pocos los sobresaltos con que cada día nos levantamos los ciudadanos y ciudadanas de este país, el pasado 16 de septiembre de 2016 nos sorprendieron con uno más, de este gobierno central en funciones, empeñado en seguir haciendo daño a profesionales y pacientes de la sanidad pública de Castilla-La Mancha.

No conformes con el ataque a un derecho laboral como es la jornada de trabajo, ahora se empeñan en recortar la Oferta de Empleo Público del SESCAM, nada menos que a la mitad de lo previsto, es decir, de 669 nuevos puestos de trabajo, pretenden reducirlo a 349 y además con un argumento jurídico, desde nuestro punto de vista, no solo insostenible sino erróneo, ya que el personal estatutario que participa en un concurso de traslados para irse a otros servicios de salud no conserva su puesto de trabajo

y por lo tanto esa plaza queda vacante.

Resulta totalmente inaudito el afán del Ministro Montoro en seguir castigando a esta Comunidad autónoma. Parece que, como no lo pueden hacer ya desde el Gobierno autonómico, se empeñan en hacerlo desde el Gobierno estatal, y además con un inusitado interés que va más allá de lo estrictamente jurídico.

No podemos olvidar que desde 2010 no se ha convocado ninguna OPE en el SESCAM y se han destruido casi cuatro mil puestos de trabajo. Desde CCOO, tenemos la certeza de que esta nueva amenaza responde de nuevo a intereses ideológicos y políticos y no jurídicos, y por tanto, lamentamos profundamente que los dirigentes del PP en Castilla-La Mancha no alcen la voz contra sus correligionarios estatales y defiendan a sus conciudadanos, que es lo que les corresponde. ■



CASTILLA Y LEÓN

SALVADOR ESCRIBANO.
ÁREA DE COMUNICACIÓN FSS-CCOO CASTILLA Y LEÓN

Unidades de Gestión Clínica, un riesgo innecesario para los profesionales de Sacyl

Publicada la Orden de constitución de 15 UGC, ahora toca a los trabajadores no firmar la adhesión a un modelo que desregula por completo las relaciones laborales

Contra toda lógica Sacyl se empeña en poner en marcha unas Unidades de Gestión Clínica bajo la excusa de que los profesionales no hacen bien su trabajo y no son capaces o no quieren gestionar los recursos disponibles.

Y para que a partir de ahora lo hagan bien, van a pedirles que se sumen a este "experimento" de gestión empresarial, para el que no les han pedido opinión ni les han explicado sus consecuencias, ni les han dicho que el objetivo fundamental es el ahorro, no la propia gestión.



Salvador Escribano, secretario de Comunicación FSS-CCOO CyL

Tampoco les habrán explicado que el director de la UGC puede modificar su horario, su jornada, sus objetivos, sus vacaciones sin sustituir, sus complementos salariales, ... Es decir, que pasarán a formar parte del bando de los "eficaces", los que no tienen horario, ni vida familiar, ni ...

vicio o centro de salud.

Deben saber que una vez en una de estas UGC serán ellos y no la consejería quienes deban decidir y aplicar por su cuenta recortes en la atención a sus pacientes, a fin de que la unidad sea rentable, "eficaz y eficiente". ■

Tampoco saben que forman parte de una UGC en cuya memoria no recuerdan haber participado, porque no se lo han consultado.

Deben saber que una vez en una de estas UGC, si han firmado por 4 años, deben olvidarse de concursar a otro ser-



EUSKADI

MAR CEREZO.
ÁREA DE COMUNICACIÓN FSS-CCOO EUSKADI

El TSJPV anula parte del II Plan de Uso y Normalización del Euskera de Osakidetza

El TSJPV ha declarado nula una parte del II Plan de Normalización del Uso del Euskera en Osakidetza, en la que hace referencia a los puestos que queden vacantes durante la vigencia del plan y cuya fecha de preceptividad se retrotrae a la fecha de inicio del plan. Además de que vulnera normas de rango superior, según ha dado a conocer CCOO, el tribunal reconoce la falta de negociación del Plan y la falta de progresividad en su aplicación.

El TSJPV ha declarado nula una parte del II Plan de Normalización del Uso del Euskera en Osakidetza, en la que hace referencia a los puestos que queden vacantes durante la vigencia del plan y cuya fecha de preceptividad se retrotrae a la fecha de inicio del plan, además de que vulnera normas de rango superior, según ha dado a conocer CCOO.

Para anular esta parte, la sentencia da por probadas dos razones. La primera de ellas es la falta de negocia-

ción de Osakidetza con la parte sindical, tanto a la hora de negociar este Segundo Plan como a la hora de fijar las fechas en las que se exigirá el perfil lingüístico en cada puesto. La propia sentencia afirma literalmente que "no se ha negociado con los Sindicatos ni la asignación de perfiles ni el establecimiento de fechas de preceptividad", a lo que añade también que Osakidetza "no va más allá de la mera petición de informes, que no equivale ni suple a la negociación".

La parte anulada se refiere al caso concreto en que, cuando una plaza queda vacante sin reserva a lo largo de la vigencia del plan, no está justificado establecer la fecha de preceptividad de la misma a la entrada en vigor del plan. Es decir, si en el momento en que entró en vigor el II Plan de Euskera, en una determinada plaza el euskera no estaba fijado ya como requisito, el hecho de que esa plaza quede vacante mientras el plan está en vigor, no es causa suficiente

para que la exigencia de la posesión del perfil lingüístico se retrotraiga al momento en el que entró en vigor el plan. Hay que recordar que en Osakidetza todas las plazas tienen fijado el perfil lingüístico necesario para ocupar dicha plaza (generalmente el Perfil 2), pero no en todas ellas es un requisito actualmente. Solo a partir de que se ha establecido una fecha a partir de la cual se debe acreditar el perfil, se dice que esa plaza tiene la preceptividad vencida.

El Plan, que fue aprobado por Osakidetza para los años 2013-2019, no obtuvo el acuerdo de ninguna de las organizaciones sindicales presentes en la Mesa Sectorial de Osakidetza. Por ello, desde CCOO han instado a quien ocupe la Consejería de Salud del Gobierno Vasco próximamente a retomar la vía de la negociación y el acuerdo. No en vano, la sentencia que anulaba la creación de las últimas OSIs, ya había demostrado la falta de negociación. ■

COMUNIDADES



MADRID

ROSA CUADRADO.
SECRETARIA GENERAL FSS-CCOO MADRID

Y la humanización de los RRHH, ¿para cuándo?

En 1984, el antiguo INSALUD elaboró el primer Plan de Humanización de la Asistencia Hospitalaria, en un intento de revertir la tecnocratización de nuestro sistema de salud. Sin embargo, este primer intento de poner "la atención centrada en la persona" no llegó nunca a término al ser transferidas las competencias sanitarias a las diferentes comunidades.

Más de 30 años después, durante el último año, diferentes consejerías de Sanidad gobernadas por partidos de distinto signo como Madrid, Castilla-La Mancha o la región de Murcia, han creado estructuras administrativas encargadas de elaborar estrategias que posibiliten la humanización de la Sanidad.

La Consejería de Sanidad de Madrid publicó a últimos de agosto,

el Plan de Humanización de la Asistencia Sanitaria 2016-2019, un excelente ejercicio teórico de 234 páginas, donde se estructuran 10 líneas estratégicas que incluyen 27 programas de actuación en 4 años, con los que se pretende promover la mejora de la humanización de la asistencia sanitaria en los centros, servicios y unidades del Servicio Madrileño de Salud.

Todos hemos vivido a través de nuestros familiares, amigos o nosotros mismos, situaciones en las que percibimos que la tecnificación, la burocracia y la masificación son barreras inquebrantables, que dificultan un trato humano y favorecen la despersonalización, que nos hacen sentir que solo somos un caso más o número de historia, en unos mo-

mentos en que ante la incertidumbre o la certidumbre de la enfermedad, somos más vulnerables.

Así pues, ¿cómo podríamos poner peguas a un proyecto que pretende re-humanizar nuestra Sanidad, integrar la tecnificación con la humanización, promover el respeto a nuestra dignidad humana? Sin embargo, no podemos abstraernos de la duda de si solamente es una operación más de marketing de la Consejería, cuando observamos que de las 382 actuaciones, solo precisan de financiación adicional 20, aunque en palabras del Consejero, no tendrán impacto en los presupuestos del 2017. Eso sí, el documento no precisa qué actuaciones son o cual va a ser el costo adicional. En definitiva,

parece que todo el peso del éxito del Plan recae en los profesionales, aunque no haya ni un solo apartado específico dedicado a ellos.

Pero no nos engañemos, humanizar nuestra Sanidad requiere un compromiso político y económico que parece no contemplar el Plan. Humanizar nuestra Sanidad requiere un importante incremento de nuestras plantillas que permita abrir los cientos de camas cerradas durante los últimos años, para posibilitar la reducción de nuestra lista de espera quirúrgica y diagnóstica, requiere plantillas bien dimensionadas que permitan dar a nuestros pacientes una asistencia de calidad, requiere un ratio paciente-enfermera adecuado, requiere que las ausencias

sean cubiertas, requiere que el médico de Atención Primaria pueda dedicar más de cinco minutos por paciente sin el agobio adicional de tener que pasar también la consulta del compañero que enfermó y no tiene suplente, requiere acabar con la precarización en el empleo, requiere plantillas estables que no sientan la angustia de no saber si su contrato como eventual va a ser renovado por enésima vez, requiere que una enfermera no tenga que hacer 3 sustituciones de un tercio de jornada en tres servicios diferentes, requiere unas condiciones laborales que faciliten la conciliación de la vida familiar y sobre todo requiere que la Administración aplique criterios de humanización a su política de recursos humanos. ■



GALICIA

JAVIER GONZÁLEZ.
ÁREA COMUNICACIÓN FSS-CCOO GALICIA

CCOO negocia el IV convenio colectivo de residencias privadas de tercera edad de Galicia

CCOO, conjuntamente con UGT y CIG, presentaron a la patronal una propuesta conjunta. No hubo contrapropuesta por parte de la patronal, que emplaza a los sindicatos a una nueva reunión el 26 de octubre.

Ángel Cameselle, secretario general de CCOO-Sanidade Galicia, explica que tras varias reuniones de la comisión negociadora del IV convenio colectivo de residencias privadas de la tercera edad de Galicia, en la última reunión que tuvo lugar el 29 de septiembre, CCOO de forma conjunta con CIG y UGT, presentó a la patronal una propuesta en la que se recoge,

1º) INCREMENTO SALARIAL de 1,5% para el año 2016 y 1,5% para 2017

2º) Incluir el PLUS DE ASISTENCIA en el salario base, manteniendo el importe actual por 12 pagas en lugar de las 11 actuales (no se paga en las vacaciones). Recordamos que el tribunal europeo reconoce el derecho a cobrarlo en las vacaciones.

3º) ANTIGÜEDAD. Mantener la actualmente vigente en contra de la propuesta patronal de congelar su importe.

4º) JORNADA LABORAL reducida en 21 horas.

5º) RETIRADA de las novedades incorporadas por la patronal en lo relativo al régimen disciplinario.

6º) REVISIÓN de las funciones establecidas en el convenio para las gerocultoras que son competencia de DUE.

La patronal recoge el avance por parte de las centrales sindicales en las propuestas desde el inicio de la negociación, pero no presenta contrapropuesta alguna y solicita una nueva reunión para el 26 de octubre donde en principio presentarían su nueva propuesta.

CCOO acepta una nueva reunión, pero advierte ante el inmovilismo patronal que tomará las decisiones que estime oportunas. ■

COMUNIDADES



REGIÓN DE MURCIA

MARÍA JESUS GÓMEZ.
SECRETARIO GENERAL FSS-CCOO MURCIA

La FSS-CCOO manifiesta su desacuerdo con la creación de la figura de personal emérito en el SMS

Se trata de un reconocimiento de carácter vitalicio, del prestigio y de la relevancia profesional adquiridos a lo largo de su vida laboral activa. Paralelamente, este reconocimiento posibilita desarrollar actividad de consultoría, informe y docencia.

Esta Orden es similar a las publicadas por otras Comunidades, salvo que no se regula la función de forma específica, ni la duración máxima de las funciones "en activo" ni la remuneración económica aparejada. Lo que sí es igual en todas ellas es que está dirigida exclusivamente al personal facultativo sanitario.

En palabras del secretario general de la FSS-CCOO de Murcia, Javier Lanza: "Nos parece contradictoria la publicación de esta Orden, cuando el Servicio Murciano de Salud está peleando en los Juzgados por la no prolongación de la jubilación del personal facultativo más allá de los 65 años".

"Desde CCOO entendemos que el SMS debe de buscar un equilibrio entre conservar los mejores profesionales independientemente de su edad, pero queremos matizar que debe de realizarse de forma objetiva y regulada, y para todos los profesionales de las diversas categorías del SMS", explica Lanza.

Para este sindicato, la Orden carece de criterios objetivos claros, y parece diseñada para solucionar una determinada situación personal y fomentar el amiguismo y la desigualdad entre los profesionales del SMS. Todo ello generará multitud de conflictos entre el personal facultativo y más aún cuando la propuesta de emérito la realizan las diversas Gerencias. Basta con echar un vistazo a la prórroga de las jubilaciones de los facultativos mayores de 65 años y los conflictos que está generando entre los mismos. ■



PAÍS VALENCIÀ

RAQUEL GRAS.
ÀREA DE COMUNICACIÓ FSS-CCOO PAÍS VALENCIÀ

CCOO pide en el Hospital de Alzira que se ponga fin a la confusión e incertidumbre sobre su reversión

El 4 de octubre la FSS CCOO-PV participó en una jornada sobre los aspectos jurídicos de la reversión del modelo Alzira en la que el secretario general del sindicato, Arturo León, aportó luz a la incertidumbre que envuelve las condiciones de futuro laboral de

los y las profesionales del centro, y pidió que se ponga fin a tanta confusión. Según explicó, le parece incuestionable la subrogación de la plantilla por parte de la Conselleria de Sanidad, pues el pliego que rige la concesión remite al artículo 44 del Estatuto de los

Trabajadores, muy claro al respecto.

León explicó que la recuperación del servicio no es algo forzado, sino que viene dada porque el contrato de la concesión expirará el próximo marzo de 2018, y, por su parte, el actual gobierno, de forma legítima y democrática, ha decidido no renovar el contrato con la empresa adjudicataria.

Respecto al régimen jurídico con el que pasará la plantilla, para CCOO no cabe en el ordenamiento

jurídico actual la posibilidad de integrar a los profesionales como personal funcionario, estatutario o laboral fijo, porque para acceder a dicha condición se debe superar un proceso selectivo de acuerdo con los principios de acceso a la función pública. No obstante, si cabe la figura del personal indefinido no fijo, a cuya relación de servicio no es atribuible la condición de empleado público. Tal figura viene avalada por el Tribunal Europeo y por el Tribunal Supremo.

Por otro lado, en cuanto la Conselleria asuma al personal, éste seguirá trabajando en las mismas condiciones que se establecen en su Convenio y, además, tendrá la expectativa cierta de poder avanzar hacia una convergencia real con el personal estatutario en retribuciones, jornada y demás derechos. Pero, Sanidad deberá pronunciarse por cualquiera de las fórmulas previstas en el ordenamiento jurídico, aunque CCOO quiere que asuma al personal directamente. ■



La FSS CCOO-PV insistió en que la recuperación del servicio por la Conselleria es legítima y democrática



tlf.: 91 342 03 97
www.fyso.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



EL TERMÓMETRO

La temperatura que se vive en las concentraciones que han abierto este otoño con inmejorable participación ciudadana y que muestran la preocupación real por la situación sanitaria y social que se vive a nivel local y nacional en nuestro país.



20°C
a pie de calle



0°C congelados hasta los huesos...

...por el lamentable anuncio del Gobierno Central, que aún estando en funciones, señala un posible recurso a la OPE del SESCOAM que reduciría su número de plazas a 349 de las 669 acordadas originariamente con la Administración en la Mesa Sectorial de la CCAA y que, cuenta, ahora, con la actitud sumisa del Gobierno de Castilla-La Mancha.



ENCUENTRO CON

Maribel Choque, Mamen Martínez y Rocío Muñoz Delegadas de CCOO Orpea

MARIBEL CHOQUE

Delegada CCOO Orpea

¿Qué papel está desempeñando CCOO en el ámbito europeo en cuanto a ORPEA?

CCOO está colaborando con este proyecto de formar parte del Comité Europeo del Grupo Orpea porque sabe la problemática que tenemos ahora mismo en Madrid y España con Orpea. Están informados por todos los delegados de los centros dónde está CCOO.

A nivel personal, ¿cómo estás viviendo tu implicación en este proyecto?

Este proyecto me da esperanza para mejorar las estrategias y trabajar conjuntamente con todo los comités del grupo Orpea de todo Europa, para mejorar las condiciones laborales de todos los trabajadores y trabajadoras.

¿Cuáles son los siguientes pasos a seguir?

Primeramente, seguir en contacto con los comités de los países participantes donde se encuentran el grupo Orpea y apoyan este proyecto.



MAMEN MARTÍNEZ

Delegada CCOO Orpea

¿Qué papel está desempeñando CCOO en el ámbito europeo en cuanto a ORPEA?

Me parece muy importante que CCOO entre a formar parte de un comité europeo, para poder abordar temas tan fundamentales como los derechos sindicales, derechos de los trabajadores y condiciones de trabajo. Es lo que percibí en la reunión de París con delegados de comité del grupo ORPEA de diferentes países.

A nivel personal, ¿cómo estás viviendo tu implicación en este proyecto?

Con mucha ilusión e interés, aunque llevo trabajando con ORPEA menos de seis meses. Es un proyecto con nivel alto y muy interesante, para poder aprender y aportar toda información posible.

¿Cuáles son los siguientes pasos a seguir?

Establecer redes para una buena comunicación entre los responsables de los países. Elegir a dos responsables de cada país para poder constituir el comité europeo.

ROCÍO MUÑOZ

Delegada CCOO Orpea

¿Qué papel está desempeñando CCOO en el ámbito europeo en cuanto a ORPEA?

El pasado 28 de septiembre nos reunimos en París con los representantes sindicales europeos de Orpea. Esta reunión fue la primera toma de contacto donde intercambiamos información y nos comprometimos a estar en contacto y a trabajar para un mismo objetivo, la constitución de un comité.

A nivel personal, ¿cómo estás viviendo tu implicación en este proyecto?

Con mucha ilusión, responsabilidad y gratitud por el asesoramiento y apoyo que he recibido de este sindicato.

¿Cuáles son los siguientes pasos a seguir?

El próximo mes de noviembre nos reuniremos en Madrid para determinar los dos miembros que representarán a España y nos pondremos a trabajar para la formación del comité europeo.

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, 4-6ª Pta. 47001 Valladolid ·
☎ 983 39 94 31 · frscyleon@sanidad.ccoo.es

FSS CATALUNYA · Vía 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
fsxtremadura@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@cco.iles.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. Napols 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