



UGT SANIDAD INFORMA

FSP
Cantabria

Número 41
Julio 2009

FSP-UGT c/ Rualasal 8, 5º - 39001 - Santander

Depósito legal SA-1226-2003 Decano de los boletines Informativos del SCS Franqueo Concertado 39/54

Recortes en Productividad Variable, guardias, sustituciones. Remoloneo en la negociación del III y IV grado de Desarrollo Profesional, amenaza de congelación salarial para el 2010. En eso se traduce la crisis en este momento. Y nos amenazan ... el 2010 todavía será peor ...

Lo grotesco es que los amenazados somos los que "damos el callo" todos los días, los trabajadores del SCS, nuestros directivos, con buenos sueldos, productividades y prebendas bastante tienen con "agarrarse a la silla" y echarle la culpa de las "ineficiencias" a los trabajadores y como también los hay "liberales y neocon" a especular con la gestión privada de lo público, que está de moda. Siempre nos tendréis en frente.

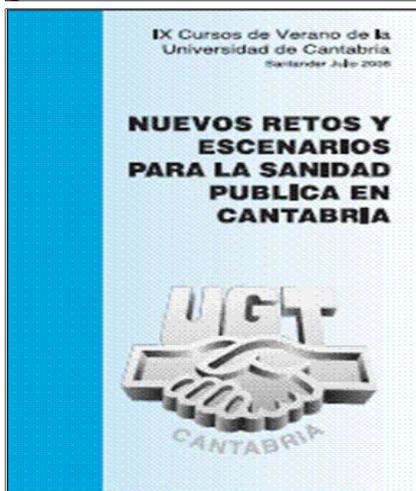
DESARROLLO PROFESIONAL EN EL SCS INICIAMOS LA NEGOCIACION PARA DEFINIR REQUISITOS DE ACCESO A LOS GRADOS III Y IV



Movilización de los trabajadores del Hospital de Laredo Para el establecimiento del III y IV grado de desarrollo

UGT
APOYA
LA
PRESCRIPCIÓN
DE
ENFERMERIA

OS PRESENTAMOS LA NUEVA WEB DE UGT SANIDAD
www.ugtcantabria.org/sanidad/



VALDECILLA
SE MOVILIZÓ
EN DEFENSA DE LA
SANIDAD PUBLICA
Y EL EMPLEO PUBLICO

EL SCS ESTUDIA
LA REORGANIZACION DE
LAS GUARDIAS MÉDICAS

FSP—UGT PRIMER SINDICATO EN CANTABRIA
EN RESIDENCIAS DE MAYORES Y DEPENDENCIA

Unión General de Trabajadores



Nuestro
compromiso
eres **tú**

DESARROLLO PROFESIONAL EN EL SCS

Después de insistir e insistir por parte de UGT en la necesidad de establecer el documento que marque los requisitos para el acceso a los grados III y IV de Desarrollo Profesional en el SCS, EL INICIO DE NEGOCIACIÓN DE ESTE DOCUMENTO PARA ESTABLECER LAS CONDICIONES DE ACCESO A LOS GRADOS III Y IV SERÁ EL PROXIMO 29 DE JUNIO. PROFESIONALES QUE POTENCIALMENTE PUEDEN ACCEDER AL GRADO III EN EL SCS 2515 DE LAS SIGUIENTES CATEGORIAS: TÉCNICOS SANITARIOS, AUXILIARES DE ENFERMERIA, TODO EL PERSONAL NO SANITARIO, FECHA DE INICIO DE LA RETRIBUCION DEL GRADO III, 1 ENERO 2009. UGT PROPONEMOS EN ESTA NEGOCIACION TAL COMO TENEMOS FIRMADO Y PUBLICADO EN BOC QUE "... Los modelos de carrera profesional que se elaboren para el reconocimiento del desarrollo profesional de las diferentes categorías profesionales seguirán, de forma general, el modelo de carrera profesional de licenciados y diplomados sanitarios que servirán como guía. El baremo y complemento retributivo guardaran proporcionalidad con lo Establecido en el Titulo 1 del presente acuerdo..." Os seguiremos informando.

¿ CUANDO CONVOCARA LA CONSEJERIA LA OPE 2007 DE NO SANITARIOS?

Primero en Marzo, después en Abril, mas tarde en Mayo, acaba Junio y esta Consejería ha sido incapaz de realizar la convocatoria. Cuando preguntamos a la Secretaria General de la Consejería, nos dice que no sabe ... ¿Pues si no sabe ella ...? Exigimos que convoque esta OPE que como sabéis corresponde al año 2007, de inmediato y que cumpla en plazos razonables las expectativas de tantos trabajadores afectados por estas convocatorias. ii CONVOCATORIA YA !!

SOLICITUDES POR PLAZA OPE 2007 PERSONAL SANITARIO

En nuestra web www.ugtcantabria.org/Sanidad/ tenéis para vuestro conocimiento el numero de solicitudes por categoría de la OPE 2007 de personal Sanitario. Os colocamos aquí las categorías más representativas con el ratio opositor por plaza. Médico de Familia 9,77 , Pediatra AP 11 , ATS/DUE 13,63, Matrona 6,18, TE Laboratorio 24,10 TE Radiodiagnóstico 20,32 TE Radioterapia 18,75 Auxiliar de Enfermería 28,93. Esperamos que la administración convoque los exámenes de oposición en el primer trimestre de 2010. ¿Serán capaces ...?

EUROMANIFESTACION MADRID 14 DE MAYO



Ocho autobuses con delegados de UGT asistimos a esta macro manifestación que reunió en Madrid a mas de 100.000 personas reclamando justicia social en estos tiempos de crisis. Muchos pretenden que la paguemos los trabajadores, que precisamente somos los únicos que no la hemos generado. Candido Méndez intervino reclamando al Gobierno justicia y pacto social con los trabajadores mas desfavorecidos.

PRODUCTIVIDAD VARIABLE 2008

No entendemos nada ... , nos dicen que este año se ha trabajado más y mejor, pero los porcentajes de cumplimiento de objetivos que el SCS nos presenta en Mesa Sectorial son de risa ; Valdecilla 40%, Sierrallana 35,40 % , Laredo 33%, GAP 1 60,80%, GAP 2 80,60%, O61 72%.

No sabemos a quien quieren engañar, pero intuimos que como no hay "pasta" han metido la tijera en este capitulo y de paso nos insultan a toda la plantilla del SCS con estos porcentajes de cumplimiento de objetivos. En definitiva nos insultan , nos rebajan lo que habitualmente se cobraba por este concepto y eso sí, en Atención primaria lo notan menos ya que el compromiso de igualar primaria y especializada sí lo van cumpliendo este año, pero a costa de la especializada , y de rebajar la bolsa de la productividad variable de los 6 millones de la época de Albuquerque a los poco más de 3 que pagaran este año. ¿Ostolaza que has hecho con nuestra "pasta"?

APOYAMOS LA PRESCRIPCION DE ENFERMERIA

Desde la FSP-UGT Cantabria queremos expresar en estas líneas nuestro más rotundo apoyo al borrador de Decreto que regularizará la prescripción de enfermería. Creemos firmemente en el desarrollo de la profesión y en los beneficios que supondrá para la mejora del Sistema Sanitario Público Cantabro.

Debemos de ser consecuentes con el desarrollo que se le quiere dar a la enfermería y éste será un paso casi definitivo para la consolidación de unas competencias profesionales acordadas con las funciones para las que están sobradamente preparados y tan sólo queda que estén respaldados por una norma.

La Administración Sanitaria Cantabra debe demostrar valentía en este caso y sólo nos queda pedirle que también asuma otra cuestión primordial como es el "cupos enfermería", para verdaderamente dar el impulso que se dice que desde la Consejería de Salud se quiere dar a la profesión.



M^a Jesús Cedrún Secretaria General de UGT Cantabria

UGT celebramos el 22 y 23 de mayo nuestro decimoprimer congreso regional en Cantabria con el lema "El valor del trabajo". María Jesús Cedrún fue reelegida con un porcentaje del 98% de los delegados. En la nueva ejecutiva estarán integrados los responsables del sindicato en las comarcas de Cantabria. Una de las ideas de nuestra secretaria general, es la de que UGT en Cantabria "estamos obligados a modernizar nuestras estructuras para ser más cercanos y eficaces a las necesidades de los trabajadores" desde UGT sanidad apoyamos y felicitamos a María Jesús y la deseamos éxito, que será el nuestro, en nuestra actividad sindical estos próximos años.

RECONVERSION DE LAS GUARDIAS MEDICAS EN EL SCS

Os presentamos el documento que el SCS nos ha hecho llegar sobre este asunto por petición de UGT en la Mesa Sectorial de Sanidad:

1º.- En el Servicio Cántabro de Salud y específicamente en nuestros tres Hospitales (Laredo, Sierrallana y Valdecilla) iniciamos, hace ya unos meses, un proceso de reflexión sobre la organización y resolutividad de las guardias médicas, conjuntamente con el coste económico de las mismas, elemento obligado en el marco de la situación económica en el que nos movemos que nos obliga a ser extremadamente cuidadosos en la utilización de los recursos públicos.

2º.- En el momento actual y en relación con las guardias existentes, detectamos algunos problemas importantes como son:

No está claramente definida la misión de las guardias. Su desarrollo permite atender de forma adecuada una urgencia, pero no sirve para garantizar la continuidad asistencial. Esto quiere decir que, por ejemplo, el hospital garantiza que un paciente con un episodio urgente va a ser atendido durante todo el año, pero el paciente ingresado un viernes por la tarde no será atendido por el médico especialista hasta tres días más tarde.

No está claramente definida la cartera de servicios que se va a prestar en las guardias. ¿Se deben intervenir las fracturas de cadera o de tobillo que se presentan en la urgencia? ¿Cuándo se debe de llamar a un profesional con guardia localizada? ¿Por qué hay procesos urgentes que actualmente están deficientemente cubiertos: "mano catastrófica", radiología intervencionista, patología urgente de columna..?

No está claramente definido el puesto clínico y la competencia que se precisa para su desarrollo. Ejemplos: un profesional en una guardia de coronarias debe saber implantar un marcapasos, un ginecólogo debe tener competencia quirúrgica, un radiólogo debe interpretar un TAC y una RM.. Lo cierto es que la organización de algunos servicios por sub-unidades competenciales puede hacer que se comprometa la asistencia más básica.

No está claramente el número de servicios que deben prestar una guardia. En Valdecilla todos los servicios quirúrgicos lo tienen desarrollado, pero hay un cierto desorden en los servicios Clínicos.. Por ejemplo: no hay guardia de cardiología cuando es el servicio clínico que más ingresos realiza y teniendo además procesos que pueden cursar con complicaciones graves.

Otras carencias detectadas: En muchas unidades operativas no está definido el número de profesionales que lo deben realizar; No está definida la tutorización y el grado de responsabilidad de los residentes; No está definida la actividad necesaria para crear una guardia localizada; No hay registro de actividad; No hay libro de incidencias; No hay protocolos de derivación con los hospitales comarcales.....

3º.- Por todo ello, nos hemos marcado como objetivos: i) garantizar la atención al proceso urgente y la continuidad asistencial en un modelo eficiente.; ii) promover la cualificación de las guardias, definiendo la competencia que se precisa para el buen desarrollo de la misma y iii) ordenar el procedimiento. VER DOCUMENTO COMPLETO EN www.ugtcantabria.org/sanidad/

COMO SE ESTA IMPLANTANDO LA DEPENDENCIA EN CANTABRIA

El modelo de atención a la dependencia en Cantabria esta basado en la iniciativa privada. Se abren centros privados, concertando a continuación un número importante de sus plazas con el Gobierno de Cantabria.

Esto produce de inmediato una tensión COSTE-BENEFICIO de la gestión de estas residencias. Sus empresarios se quejan permanentemente de que con los precios de los conciertos no se puede trabajar, por lo que los desfases los pagan, entre otros, los trabajadores de las mismas con bajos salarios y un bajo nivel de exigencia en la cualificación laboral con el fin de abaratar costes.

En las residencias habitualmente había personal médico y de enfermería a jornada completa. Con la excusa de que los profesionales no quieren trabajar en ellas y que no encuentran profesionales se extiende La siguiente idea ... "Los usuarios de las residencias de mayores tienen derecho a tener su médico@ y enfermer@ en su centro de salud igual que los demás ciudadanos..." (independiente del número de plazas, las hay de 400 mayores)

Este es el punto de partida de la Administración. Las adscripciones, sobre todo en el medio rural se hacen por residencias completas a un sólo médico de la zona (generalmente el que tiene el cupo más pequeño), muchas veces teniendo que realizar desplazamiento de varios kilómetros.

Las gerencias consideran que son "pacientes como cualquier otro" y no limita el cupo en función de la sobrecarga que estos pacientes suponen (PACIENTES DEPENDIENTES, SIN FAMILIA, susceptibles a infecciones comunitarias...) Esto se agrava además con la auto cobertura que asumimos actualmente en primaria.

Es imposible realizar los programas de atención a crónicos y de prevención y promoción de la salud con estos pacientes .Se les hacen recetas y asistencia a demanda cuando la precisan.

La ley en Cantabria permite que para abrir las residencias se contrate a diferentes profesionales (logopeda, auxiliar enfermería, enfermería, médico...) con lo cual la mayor parte se decantan por contratar al más barato normalmente no disponen de médico ni enfermera.

Está previsto que se abran muchas nuevas residencias, con lo cual el problema va a ir en aumento. Incluso podría suceder que en zonas de salud con 2-3 médicos (que las hay, se vieran con varias residencias).

Esto se esta extendiendo por todas las zonas básicas de salud, no se negocia la nueva situación con los profesionales, y se impone de hecho.

El SCS debería articular un protocolo de actuación para estas nuevas realidades donde los sindicatos debemos participar ya que se modifican las condiciones de trabajo preexistentes y se agregan nuevas cargas de trabajo.

No deja de ser penoso que una gran y feliz noticia para toda Cantabria, como el reciente anuncio de los plazos de finalización del nuevo hospital de Valdecilla, tenga como fondo las legítimas protestas de los sindicatos contra la privatización de archivos del propio centro hospitalario.

De todos modos, este afán privatizador de los gestores de la sanidad pública y la airada respuesta de sindicatos, trabajadores y ciudadanos, como la de la manifestación del pasado 21 de mayo, forman parte de situaciones de conflicto que resultan ya, por desgracia, habituales en la historia reciente de la sanidad cántabra, no sólo por la cesión de lo público a lo privado, y pese a que ésta haya mejorado en números y cifras desde la creación del Servicio Cántabro de Salud.



Delegados Sindicales de UGT Sanidad con Candido Méndez en el reciente Congreso Regional de UGT Cantabria.

De hecho, hay más recursos materiales y humanos, mejores condiciones laborales, se ha creado empleo e infraestructura y el futuro no es del todo oscuro si se confirma la prometeda red de hospitales y centros de salud modernos y bien dotados para nuestras necesidades sanitarias. Un claro ejemplo será la conclusión de los hospitales de Valdecilla y de Campoo.

Ahora bien, otro capítulo bien distinto será la sostenibilidad económica de toda esta infraestructura, máxime con los tiempos de crisis que vivimos y que se vislumbran a corto plazo.

A pesar de todos estos avances en las políticas sanitarias, en los que UGT ha puesto su granito de arena con sus propias propuestas y su participación en las negociaciones, habría que preguntarse por qué todas estas mejoras han sido percibidas en líneas generales, tanto por profesionales de la sanidad como por ciudadanos, con acritud, crítica y en muchos casos claros ninguneos.

¿Quiénes son los responsables de esta negativa percepción?. Como nadie es inocente, deberá reconocerse que algo de culpa corresponde a los sindicatos, que siempre buscamos el máximo rendimiento en nuestras negociaciones y, aunque logremos mejoras, siempre son vistas por muchos trabajadores como insuficientes o discriminatorias, y más, entre colectivos laborales tan diversos y

con variados intereses como los de la sanidad pública.

De todos modos, el máximo grado de culpa recae en los gestores de la sanidad pública de Cantabria porque existe un total distanciamiento entre

ellos y los trabajadores del sistema, en muchos casos propiciada por la prepotencia y en otros por una criticable tendencia a escurrir responsabilidades propias en la gestión, transfiriéndolas a otros y, sobre todo, **criminalizando** de una manera generalizada a los profesionales que trabajamos en la sanidad pública.

Es un síntoma que en UGT nos empieza a molestar. Ejemplos recientes tenemos en abundancia y por citar sólo algunos cabe recordar que se privatiza una unidad de archivos porque sus trabajadores «son vagos y absentistas»; el gasto sanitario en farmacia es insostenible por que hay «30 médicos» que recetan más de la cuenta; o las listas de espera siempre son culpa de los profesionales de los quirófanos porque son poco eficientes.

Por desgracia, este tipo de manifestaciones públicas, cada vez más frecuentes en los últimos años, sólo consiguen menoscabar la confianza en este servicio público esencial.

Otra característica de esta Administración sanitaria es su incapacidad para abordar con soltura los problemas y precariedades de los 8.500 profesionales del Servicio Cántabro de Salud y los de muchos ciudadanos que quieren acceder como trabajadores a este sistema de salud, fundamentalmente, porque se ha mantenido la misma infraestructura cuando la competencia recaía en el Ministerio

de Sanidad.

Aquí también los ejemplos son más que significativos: listas de contrataciones que tardan años en salir y ser operativas; oferta de empleo público en curso, como la de 2007, no convocada en su totalidad y sin garantías fiables de saber cuándo serán examinados los opositores; concursos de traslados que tardan año y medio en resolverse.

En UGT creemos que esto debe mejorar para conseguir la credibilidad suficiente que a la Administración pública se le supone. Y encima, ahora con la crisis nos anuncian medidas correctoras y son una buena excusa para incumplir selectivamente los pactos firmados en su momento con los sindicatos.

Tal vez sea más necesario que nunca un gran pacto en la sanidad regional que nuestro sindicato propone para afrontar esta época de crisis económica que se avecina y padecemos ya.

Un pacto que priorice las necesidades; que inicie la austeridad con la que se nos amenaza por los propios cargos ejecutivos y su corte de allegados, multiplicados estos últimos años sin que por ello se haya aportado más eficiencia al sistema; que potencie lo público y cese con el creciente ánimo privatizador de nuestros gestores sanitarios; y que acabe de una vez por todas con las descalificaciones a los profesionales del SCS y su subsiguiente desprestigio ante la opinión pública.

Se quiera o no, los que al final mantienen en el día a día la asistencia sanitaria son sus profesionales, no unos gestores que recurren a la descalificación de los demás por eludir su propia responsabilidad y la auto-crítica.

José Manuel Castillo Villa
Responsable regional de FSP-UGT Cantabria.

Principal ▶ Últimas noticias ▶ Empleo SCS ▶ Formación ▶ Boletín UGT Sanidad ▶ Normativa ▶ Intranet

COMBATIR LA CRISIS **LO PRIMERO, EL EMPLEO**
14 de mayo, Madrid

Ciudad	Fecha	Horario
BRUSELAS	14/05/09	12:00h
BERLÍN	15/05/09	12:30h
FRANCO	16/05/09	12:30h



Ayer día 16 de Junio los trabajadores del Hospital de Laredo han comenzado a movilizarse por el incumplimiento de los acuerdos en materia de Desarrollo Profesional, grados III y IV.

El próximo día 23 de Junio, se reúne la Mesa Sectorial de Sanidad para tratar este asunto.

De no conseguir avances, desde UGT propondremos extender estas movilizaciones a todo el SCS.

Últimas noticias
-Listado completo-

(Fecha: 19/06/2009)
OPOSICIONES Servicio Aragonés de Salud

(Fecha: 19/06/2009)
OPE 2007 Numero de solicitudes categorías sanitarias

(Fecha: 19/06/2009)
Ofertas afiliados UGT Cantabria Viajes Iberia junio 2009

(Fecha: 19/06/2009)
ADJUDICACION PLAZAS VACANTES MEDICOS DE FAMILIA, ATENCION PRIMARIA SCS 17 JUNIO 2009

(Fecha: 15/06/2009)
Plazas vacantes de pediatría de AP ofertadas a personal en situación de reingreso provisional

(Fecha: 15/06/2009)
Plazas ofertadas a médicos sustitutos AP (vacantes resultados concurso de traslados)

escuela de nuevas tecnologías 2009

la nueva actividad de las actividades

nuestra web ofrece:

- ACTUALIDAD DE LOS PROCESOS RELATIVOS AL PERSONAL DEL SCS ; OPES. , TRASLADOS, CONTRATACIONES, PROMOCION INTERNA AL MOMENTO EN LA WEB.
- NOTICIAS ACTUALIZADAS DÍA A DÍA.
- AÑADENOS A TUS FAVORITOS, ESTARAS INFORMAD@
 - <http://www.ugtcantabria.org/sanidad>
 - GOOGLE nos encuentra en ugt sanidad cantabria

JUBILACIÓN ANTICIPADA Y PARCIAL DE LOS EMPLEADOS PÚBLICOS

es el Momento



COMO SIEMPRE ADELANTÁNDONOS A LA JUGADA

Hace un año por estas fechas, el sector de sanidad de la UGT organizaba en la Universidad de Cantabria un curso de verano: su título era "Nuevos retos para la sanidad en Cantabria".

Este curso tenía una doble finalidad: por un lado sentar en una mesa a políticos, gestores y técnicos e iniciar el debate de aquellos problemas que a nuestro juicio en un futuro próximo iban a precisar una urgente intervención y por otro formar a alumnos y profesionales sanitarios en aquellas áreas y conceptos que pensábamos iban a ser motivo de debate en la comunidad cantabra.

Como si hubiésemos consultado un oráculo, todos los temas que a nuestro juicio eran importantes y debían ser las prioridades de la agenda política y técnica del la Consejería, de Sanidad están en estos momentos en el candelero. Y ya avisamos en nuestras conclusiones que o se pensaba en ellos o tarde o temprano nos cogería el toro.

Pues bien aquí va un resumen de lo que se dijo, y de lo que ahora se está tratando.

1. Financiación autonómica e implicación de la descentralización de los servicios sanitarios.

Hemos ampliado la cartera de servicios, el número de centros, profesionales, etc., algo sin duda muy positivo para la sanidad y para el ciudadano, pero hemos utilizado unos criterios mas bien de interés político "autonomicistas" que propiamente

clínicos y poblacionales, sin aplicar las normas de la "economía de escala" (algo que cuando se era territorio INSA-LUD se tenía presente) Todo ello en un periodo de bonanza y de alegría presupuestaria.

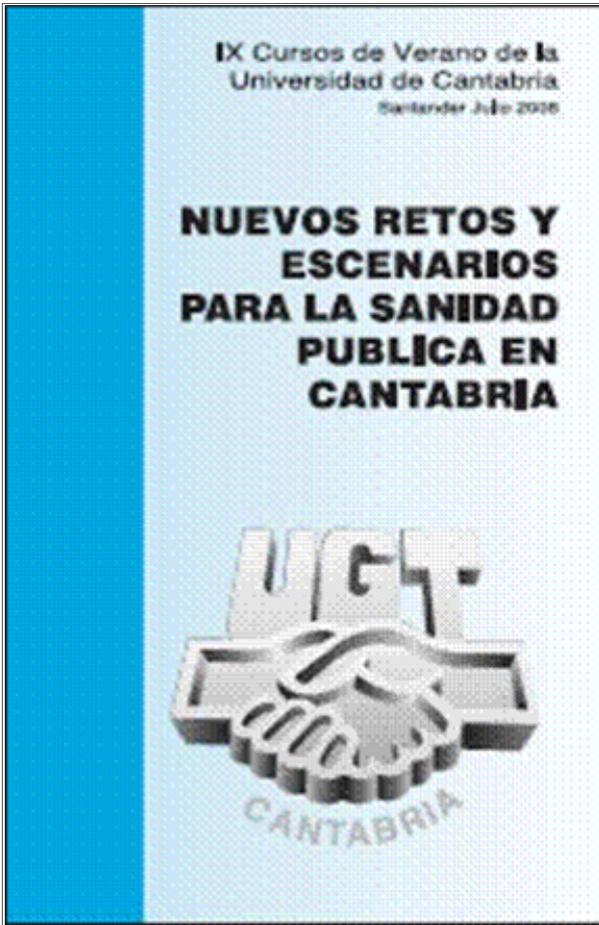
etc.) Y todo ello por no haber hecho las previsiones a tiempo. Ahora resulta que se pueden cerrar plantas y disminuir el nº de camas en verano, se realizará auto cobertura en atención primaria este verano, la razón no es otra que ahorrar costes de personal sustituto ya que no hay dinero, aunque la excusa a la población sea que no hay médicos ni enfermeras y que además en verano disminuye la demanda asistencial.

La última medida va a ser la anunciada congelación salarial a todos los funcionarios, entre los que se encuentra el personal sanitario y no sanitario del SCS, ahora bien como en cada autonomía los salarios son diferentes ya veréis como en la congelación salarial no nos afecta ni a todas las autonomías por igual ni a todas las categorías profesionales.

El reto "En tiempos de crisis se debe establecer una política retributiva homogénea para todas las comunidades autónomas y para todas las categorías" "Y que no sufran la crisis siempre los mismos.

2. El problema de las listas de espera.

Lo hemos dicho hasta la saciedad que en esta comunidad tenemos un problema con las listas de espera, y que el mecanismo de "peonadas" para disminuirlas, no es el más indicado, es inflacionista por definición pues total lo que no se hace en jornada ordinaria lo voy a hacer en extraordinaria ganando el doble. Como se explicó técnicamente en el



Las ponencias y conclusiones de este curso a tu disposición en [Www.ugtcantabria.org/sanidad](http://www.ugtcantabria.org/sanidad)

De repente nos ha llegado la "gripe A" (autonómica) y con la recesión ahora empezamos a discutir el modelo de financiación autonómica donde casi el 30% de los gastos están relacionados con la sanidad y ¡ay madre! que no nos da por mucho que estiremos el dinero para cubrir los gastos de lo que ya teníamos comprometido; entre lo que están varios de los acuerdos del capitulo de personal, (OPE 2007, Desarrollo profesional, equiparación salarial SUAP-061 con el resto de la atención primaria,

curso, su resolución viene por intervenir en las **INDICACIONES** de cirugía y de derivación al especialista, es decir definir, protocolizar y aunar criterios sobre cuando como y donde se debe operar, esto técnicamente se conoce como "**variabilidad de la práctica clínica**" (en cristiano que de un cirujano a otro puede variar que te indiquen operación o no). Pues en esto, no nos consta que se haya avanzado mucho al menos este año. Si nos dicen desde la administración que las medidas correctoras para mejorar la optimización de los quirófanos están dando fruto y ha disminuido la lista de espera. No tenemos datos reales y no sabemos si esto lo dicen para justificar el gasto de los responsables que se encargan de gestionar las listas de espera, esos que "*cobran 5000 euros de productividad variable*" todos los meses, a pesar de que haya crisis y congelación salarial. Ahora, de cara al curríto de a pie, parece que no se han cumplido los objetivos, en los 3 hospitales se cobrará menos del 40% de productividad variable este año por no haber cumplido con los objetivos. En qué quedamos ¿mejoramos o no?

3. La gestión por competencias:

Uno de los apartados más interesantes del curso trataba de poner de manifiesto la importancia de los profesionales como elemento diferenciador como máximos responsables de la excelencia y competitividad de una empresa. Esto implicaba que se debía realizar un cambio integral de la política de RRHH del SCS y de la consejería de sanidad e

implantar un modelo de gestión por competencias profesionales. ¿Por qué?, porque este tipo de modelos integrados de RRHH, son capaces de dar respuesta a todos los problemas actuales que están sobre la mesa.

Diseño organizativo → Planes de carrera y desarrollo → Política retributiva → Selección del personal → Evaluación del desempeño → Evaluación del potencial del



Alumnos asistentes al curso en la Universidad de Cantabria

profesional → Formación y vuelta a empezar.

A día de hoy tenemos una carrera profesional mala, que no incentiva a los profesionales y que excluye a muchos de ellos (ej. No se valora el periodo de residencia), el desarrollo profesional (¿ Cuándo se va a definir el modelo que se quiere tener? estamos esperando a negociarlo), Las políticas de selección de personal son lentas y sin un objetivo claro del tipo de profesional que se quiere tener en el SCS, la evaluación de las potencialidades de los trabajadores actuales del SCS (una entelequia), la formación (poca y sin saber para qué) el capítulo de retribuciones presenta una definición mala con grandes diferencias retributivas entre profesionales inclusive de idénticas categorías profesionales).

La Sorpresa es que el pasado día 17 nos han presentado a los sin-

dicatos un proyecto piloto que pretende instaurar en el SCS un modelo de gestión por competencias. Van a elegir 3 servicios donde van a comenzar a definir los mapas de competencias profesionales de todos sus trabajadores. Es una de las mejores noticias que hemos tenido en los últimos meses, ahora bien este proyecto que es muy interesante precisa de apoyo presupuestario y de líderes implicados con los profesionales que lo puedan sacar adelante (para esto igual es bueno que nos pregunten a los sindicatos), si de lo primero hay poco y lo segundo es decisión gerencial; ¡OJO! Que el proyecto se puede venir abajo.

Otros muchos temas se debatieron en el curso como "el déficit de profesionales sanitarios", "las enfermedades profesionales como problema de salud pública", etc. Si os interesa y queréis disponer del libro con las ponencias esta disponible gratuitamente en las secciones sindicales.

UGT CANTABRIA HA EDITADO EN UN LIBRO LAS PONENCIAS Y CONCLUSIONES DE ESTE CURSO.

LOS DELEGADOS SINDICALES DE UGT OS LO HAREMOS LLEGAR A LOS CENTROS DE TRABAJO DEL SCS PARA SU DIFUSION Y CONOCIMIENTO .

Los interesados en disponer de esta publicación en formato pdf nos la podéis solicitar por e-mail fpsan@cantabria.ugt.org

ugt tu sindicato



FSP
Servicios
Públicos

CONVENIOS DE UGT PREPARACION OPE

Cantabria

UGT
TU
S
INDICATO

CURSOS INTENSIVOS DE PREPARACIÓN

- **Médicos de familia.** (Preparación a distancia) curso de formación continuada para médicos de familia. Oposiciones. El curso incluye: tres volúmenes. Legislación aparte. Acreditado por la comisión de formación continuada con 16,8 créditos
Afiliados a UGT: 220€

Tenemos un acuerdo con **IMAGINA FORMACIÓN**, especializados en preparación de oposiciones sanitarias. Inscripciones Web www.imaginaformacion.es o Tel. 692107849

- **Enfermería:** Clases presenciales intensivas un día a la semana. Autoestudio en casa. Simulacro de exámenes. En las clases se combina exposición teórica y test. Profesorado experto en cada materia y con amplia experiencia docente.
Afiliados a UGT: 115 € /mes, NO afiliados 140 € /mes.
- **Auxiliares de enfermería:** En preparación, mismo sistema que enfermería. Abierto plazo de inscripción.
Afiliados a UGT: 60 € /mes, NO afiliados 80 € /mes.

ACADEMIAS

- **Academia ADOC**
C/ Juan de Piasca s/n (detrás edificio de ministerios c/Vargas), Santander TEL 942371085
Afiliados a UGT: Exento el pago de matrícula, 60€ al mes
- **Academia ALPE**
Pasaje de Peña 1, entlo, Santander, TEL/Fax 942228909
Afiliados a UGT: Exento el pago de matrícula, 60€ al mes

TEMARIOS

- **Editorial MAD.** Editorial especializada en temarios para oposiciones.
Afiliados a UGT: dto. 30% en todos los libros.

CURSOS

- Cursos gratuitos para empleados públicos organizados por UGT (Plan AFCAP)
- Cursos a distancia de ESCUELA GESTION SANITARIA
Afiliados a UGT: descuentos especiales
- Realizaremos durante el año Cursos de preparación de la parte común del temario (legislación).
- Abierto plazo para formar grupos de preparación en Reinosa, Torrelavega y Santoña.

SECCIONES SINDICALES UGT :

Hospital Valdecilla: 942. 20 25 58
Hospital de Sierrallana: 942.84 75 55
Hospital de Laredo: 942. 63 85 23
Atención Primaria- 061: 942. 36 27 65

HOSPITAL UNIVERITARIO MARQUES DE VALDECILLA

NO A LA PRIVATIZACION DEL HOSPITAL VALDECILLA

Ya denunciábamos en nuestro pasado boletín la situación que atravesaban nuestros compañeros del Servicio de Documentación Clínica, ante un conflicto creado por la propia Dirección, con la apertura de expedientes informativos incluidos. Al final quedó demostrado cuál era el objetivo final que nuestra encomiable Dirección pretendía llevar a cabo con la modificación previa de las condiciones de trabajo y el resultado es de sobra conocido por todos nosotros: la privatización del Servicio, empezando por el turno de noche.

Para ello, con alevosía y nocturnidad, les sustituyen un domingo por la noche, sin previo aviso, por trabajadores de una empresa privada que ya realizaba la digitalización de historias clínicas en nuestro hospital. Para llegar a este extremo, no han tenido el menor reparo en saltarse los derechos de los propios



IMAGEN DE LA MANIFESTACION DEL PASADO 21 DE MAYO

lación, pues se les modifica unilateralmente, sus condiciones laborales, así como el derecho a la promoción interna, etc. Se han saltado también la contratación externa a través de la Bolsa de trabajo del SCS.

Si ya es grave como tratan a sus trabajadores y el poco respeto que estos les merecen, igual de grave es como han tratado a la Junta de Personal del Área I, no han tenido voluntad alguna de convocar a la Junta para solucionar mediante el diálogo el posible conflicto que ellos mismos han creado, no han permitido la entrada a los representantes de los trabajadores, que acompañaban la noche del domingo a los trabajadores afectados, ; no han informado previamente a los representantes de los trabajadores como es preceptivo por ley, han impuesto su criterio y punto, así nos luce el pelo implantando una política de hechos consumados.

UGT no se ha quedado de brazos cruza-

das ante el pisoteo de nuestros derechos por parte de la Administración, así lo hemos denunciado públicamente desde el principio del conflicto, en vía judicial a través de nuestra Asesoría Jurídica, también ante los responsables de la Sanidad en Cantabria y hemos participado en

todas las medidas que con mayor o menor acierto se han tomado consensuadas en la Junta de Personal para decir **NO, A LAS PRIVATIZACIONES.**

No podemos acabar éste artículo sin mencionar y felicitar la respuesta dada por los ciudadanos y trabajadores del Hospital, a las concentraciones llevadas a cabo en estos meses en Valdecilla Sur y Pabellón 21 y la Gerencia del SCS; a las interpelaciones parlamentarias que se realizaron en el Parlamento de Cantabria, y mención aparte merece en especial la multitudinaria manifestación en DEFENSA DE LA SANIDAD Y EL EMPLEO PUBLICO, convocada por la JUNTA DE PERSONAL, y que atravesó el centro de Santander el pasado 21 de mayo; manifestación y concentraciones que nunca se debieron producir, pero ante la política que emplea la actual Dirección del Hospital apoyada por la Gerencia del SCS y de la propia Consejería no nos quedó más remedio que llevar a cabo. Hace falta saber si esto servirá de aviso y reflexión a nuestros responsables.



Medio millar de personas se manifiestan por la sanidad y el empleo público

trabajadores, les han ninguneado, les han acusado y culpabilizado de vagos y de conflictivos, les han negado una información veraz con la suficiente ante-

APARCAMIENTOS

Nos encontramos que la zona acotada con barrera y que sirve de acceso al muelle de cocina y almacén situada en el lateral del edificio 2 de noviembre, se utiliza inadecuadamente, pues en él aparcan sus vehículos, ciertas personas, que no tienen porque, hacer uso de él. Así se lo hemos transmitido de nuevo al Gerente, y con esta son ya varias las ocasiones que lo hemos denunciado.

Nos hacemos otra pregunta, que sucede con el aparcamiento habilitado recientemente en el extremo izquierdo de Valdecilla Sur, donde han colocada una barrera y donde aparcan su vehículo determinados privilegiados, nos gustaría que desde la Dirección del Hospital nos dieran la información oportuna sobre el mismo.

No nos parece adecuado que se creen plazas de aparcamiento sólo para unos pocos privilegiados, en un lugar donde se carece de aparcamiento gratuito y suficiente, para atender a trabajadores y a usuarios de este Hospital.

La solución no pasa por construir parkings privados o accesibles para unos pocos, hay empresas que favorecen políticas de transporte para sus trabajadores y además ayudan a mejorar el medio ambiente, Hay que ponerse las pilas y empezar a trabajar en ello.

TRABAJADORES de 1ª Y 2ª

Existe un Portal del Empleado en la página Web del Hospital, al cual no pueden acceder todos los trabajadores por no disponer de ordenador con acceso a Internet, en su puesto de trabajo. El hospital debe facilitar y garantizar el acceso al mismo en igualdad de condiciones para todos sus trabajadores. **Y QUE NO HAYA TRABAJADORES DE 1ª Y DE 2ª CATEGORIA EN ESTE HOSPITAL.**

¿HEMOS SIDO MALOS?

Está visto que nos hemos portado mal, muy mal, y claro desde la Dirección del Hospital y demás instancias sanitarias nos castigan con su indiferencia, no se reúnen con la Junta de Personal a demanda nuestra, etc., etc. Pues Sres. con esa política de ninguneo se equivocan, las OO.SS. Y desde luego UGT estamos para negociar y llegar a acuerdos válidos para el conjunto de los trabajadores, pero también estamos para llegar al conflicto si es necesario y máxime cuando se ponen en juego intereses para favorecer a sectores privados.

VALDECILLA - S.A.

Parece ser que nuestros ¿eficientes gestores? De seguir así van a recibir el premio al Empresario del Año. Pretenden convertir nuestro Hospital Público en un ente rentable para el Sector Privado, así lo van pregonando por nuestra Comunidad en ciclos de conferencias y en prensa, sin ir muy lejos el 8 de junio el Gerente del Hospital reconoce a Europa press, la privatización del turno de noche del Servicio de documentación clínica de Valdecilla, precisamente ahora, en tiempos de una fuerte crisis, donde ha quedado sobradamente demostrado la ineficacia de determinados sectores productivos y financieros de carácter privado, que hasta hace poco, eran paradigma de la eficacia empresarial y de la economía de mercado, donde algunos "gurus" de la economía, consideraban que el Estado no debía intervenir en los mercados financieros, ni debía regular absolutamente nada, que el mercado y las empresas por sí solas eran capaces de autorregularse.

Por todos es de sobra conocido que con nuestros impuestos se han tenido que soltar sustanciales cantidades de euros en créditos, para que la banca no se pegue el bacatazo total y perjudique todavía más nuestra economía en crisis, así como intervenir el Banco de España una caja de ahorros y apostar por fusiones entre las existentes para fortalecerlas, aun así, todavía el panorama bancario no acaba de asentarse, situaciones que se han producido también en otros países de nuestro entorno.

Otro ejemplo no menos importante es el Sector de la automoción, un gigante automovilístico como la General Motors se encuentra en situación de quiebra total, pero no solo están afectados los puestos de trabajo actuales, tanto directos como indirectos, si no que están en juego los planes de pensiones de miles de jubilados de esta empresa los cuales gestionaba la propia Compañía en exclusiva, así como la de los futuros jubilados.

Trasladado a nuestro Sector, no nos tenemos que ir muy lejos, tanto en Cataluña, en Madrid, como en el País Valenciano, los gobiernos de turno han

efectuado experimentos privatizados de la gestión sanitaria de centros públicos tanto en atención primaria como en atención especializada, pues bien, estos centros gestionados con carácter privado son tan deficitarios



UGT ESTARÁ SIEMPRE ENCONTRA DE LA PRIVATIZACIÓN DE SERVICIOS EN LA SANIDAD PUBLICA REGIONAL

como los públicos, así que los gobiernos de turno tienen que seguir inyectando más dinero público para vender así que la gestión privada funciona y beneficiar a ese Sector.

Desde UGT entendemos que la Sanidad pública no tiene porque ser rentable, su misión es atender a la totalidad de la población y hacerlo bien, ¿acaso servicios públicos esenciales como la Educación o la Justicia tienen que ser rentables?, nadie se lo cuestiona. No debemos olvidar que una empresa privada busca la obtención del máximo beneficio para su propietario/Consejo de administración, así como para sus accionistas si los hay.

Nadie discute que el Hospital tenga que mejorar en su actividad diaria (asistencial, formativa etc.), que tenga que controlar el gasto más exhaustivamente y no como sucede ahora que se gasta el dinero sin control. Ugt lo lleva denunciando y solicitando reiteradamente a las respectivas Gerencias desde hace mucho tiempo, que se controle el gasto y se gaste adecuadamente.

Lo que necesita nuestro Hospital, es una estrategia que fomente la sanidad pública, con trabajadores públicos y no de contratas privadas, necesitamos también Directivos profesionales, con una buena formación directiva, que sean capaces de definir y ejecutar una política de recursos humanos adecuada a las necesidades de cada colectivo, de

controlar el gasto eficientemente, en definitiva de gestionar correctamente los recursos disponibles.

Pongamos unos ejemplos: hablemos de la productividad variable del 2008, nuestro Hospital solo ha cumplido un 40% de los objetivos establecidos en el Contrato de gestión del 2008, el 60% restante ¿Dónde está? ¿Acaso hemos sido los culpables los trabajadores?, sigamos hablando de otras productividades del pasado año 2008, se pagaron en concepto de productividad 2 y 4 la friolera cantidad de **1.467.366,25 euros**. Otro ejemplo de la ineficacia de ésta Dirección en otros ámbitos de su gestión cotidiana es la Salud laboral, existen diversos requerimientos de la Inspección de Trabajo para que se subsanen múltiples deficiencias denunciadas por las Organizaciones Sindicales, si el Hospital hubiera sido una empresa privada, habríamos tenido fuertes sanciones económicas por incumplimiento de la normativa vigente, pero aquí no pasa nada, y ya lo veremos en el mes de julio, donde cobrarán una sustanciosa productividad, por que según ellos, **lo hacen muy bien.**

Por último, para los Directivos que utilizan el argumento de crear empleo privado con dinero público, hay que ver en que condiciones se genera ese presunto empleo, habitualmente se suele realizar en condiciones precarias: con salarios más bajos y menos derechos laborales en comparación a los trabajadores públicos y todo ello por desempeñar el mismo trabajo, La única vía de acceso al empleo en las II.SS. debe ser con carácter público, es decir, a través de su correspondiente convocatoria mediante OPE aprobada por el Gobierno de Cantabria, y/ o a través de la bolsa de trabajo existente en el SCS que hayan sido negociadas con las OO.SS. , y no por otras vías..., que lo único que consiguen es beneficiar a determinados empresarios privados y no redundar en nada a la actividad diaria de nuestro Hospital.

Está claro que segundas partes nunca han sido buenas y a los hechos nos remitimos, transcurridos ya dos años con la actual Dirección el Hospital no está en sus mejores momentos.

HOSPITAL VALDECILLA

ESFUERZO DE LA INTELIGENCIA

Resulta curioso, recientemente el Gerente de nuestro hospital, declaraba en prensa que las crisis estimulan la imaginación de las personas y ¡Eureka! ha sido la poción mágica de Asterix, para que a algunos de los mandos intermedios del hospital se les despierten las neuronas y se pongan a pensar.

Pues bien, el Servicio de Cocina ha sido uno de los primeros en despabilar y ha realizado recientemente un nombramiento que viene a ahorrar dinero y al tiempo mejora la calidad. Al menos eso suponemos, si con ese nombramiento se reduce la Productividad Variable (2 y 4) y se cubre toda la jornada. ¡Increíble!

Con la decisión adoptada es posible empezar a plantearse otras mejoras necesarias; Por tanto la medida creemos es buena para el hospital, quizá no tanto para algún bolsillo interesado, por ello ¡FELICITACIONES!

La cuestión no tendría más enjundia sino fuese porque lo que ahora se ha hecho ya se planteo hace más de 14 años por un grupo de trabajadores (Si señores 14 años) como una medida necesaria para poder avanzar en la mejora de la calidad.

Curioso, ¿no creéis?, lo que ahora es una buena idea de los mismo responsables de cocina, entonces era un bodrio inventado por los trabajadores. En fin, han tenido que transcurrir 14 años y una crisis para llegar a la conclusión de que era lo acertado.

Será cuestión de perspectiva, o será que su ego les ha impedido madurar la idea primero, si es así, flaco favor han hecho al hospital.

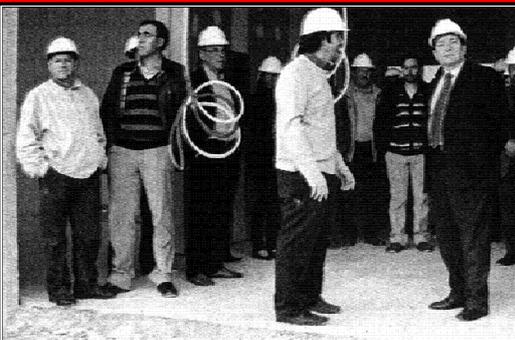
Es una pena que un Servicio que tiene mucho que mejorar tarde tantos años en comprender cosas sencillas, porque siendo así, lo complejo, mejor no plantearlo.

Decía John Ruskin que la calidad nunca es un accidente, siempre es el resultado de un esfuerzo de la inteligencia.

Sres. responsables de la cocina, este hospital no puede esperar a que ustedes tarden otros catorce años en hacer otro esfuerzo de inteligencia y vuelvan a tener otra buena idea. Nos sale muy caro a todos.

HOSPITAL DE REINOSA

El pasado 24 de abril asistimos a la visita a las obras del nuevo Hospital Tres Mares de Reinosa, nuestra impresión a sido muy positiva, respecto a las futuras instalaciones (nos informan de que puede inaugurarse a finales de este año)., otra cuestión es como quedara definitivamente su cartera de servicios y su dependencia del Hospital Sierrallana o incluso del Hospital Valdecilla. Como ya os informamos UGT presentamos en las negociaciones de la Concertación regional un proyecto que contempla una plantilla horizonte de 243 trabajadores y las siguientes prestaciones.



Delegados Sindicales de UGT con Luís Truán en la visita a las obras

Proponemos negociar con el SACYL la atención de las zonas limítrofes de Castilla—León (Norte de Palencia y Burgos).

Área de Hospitalización con 40 camas (25 perfil convencional) 10 para UAR y 10 para CMA y menor ambulatoria.

Bloque quirúrgico.

Creación de la Unidad de Atención Domiciliaria,

Creación de un servicio integral de urgencias Hospitalario y Extrahospitalario.

Cartera de Servicios Especialidades Médicas; Cardiología, Neumología, Digestivo, Medicina Interna, Anestesia. Especialidades Quirúrgicas; Cirugía General, Oftalmología, Otorrinolaringología,, Urología, Tocoginecología, Reumatología, Traumatología y Cirugía Ortopédica. creación del servicio de Atención Integral a la Mujer y una unidad de Salud Mental.

•UVI móvil con base en el hospital.

Servicios Centrales; Admisión, Rayos, Laboratorios, Farmacia, Documentación Clínica Atención Al Paciente.

•Instalación de una helisuperficie, para traslados aéreos.

ATENCION PRIMARIA

PERSONAL EN SITUACION DE REINGRESO PROVISIONAL

El 23 de junio en la Mesa Sectorial de Sanidad solicitamos a la administración que explicase por qué se había cambiado el criterio de respetar el **área y modalidad en las plazas a ofertar para reingresos provisionales** en el reciente concurso de traslados, cambiándose por las plazas que habían quedado vacantes como resultado de dicho proceso en todo el SCS. Dicho cambio ha provocado gran malestar entre los profesionales afectados (hasta el momento los pediatras de atención primaria que quedaron sin destino y se encontraban en situación de reingreso provisional y seguirán el resto de categorías. Este cambio de criterio afectará de manera muy importante a un gran número de personal de enfermería de Atención Primaria que estaba en reingreso y no ha obtenido destino ,que se verá obligado a reingresar en el hospital (que es donde han quedado plazas vacantes tras los movimientos derivados del concurso de traslados) o quedarse durante dos años en existencia voluntaria.

La respuesta de la administración fue que se había tenido en cuenta el informe presentado por la CEMSATSE exigiendo se aplicase la disposición adicional sexta del RD ley 1/1999.

Este informe ha hecho variar el criterio inicial de la administración de ofertar al personal sin plaza en la OPE y en situación de reingreso provisional las plazas de su área y modalidad.

Afectados reclamar a CEMSATSE.

ATENCIÓN PRIMARIA

HIGIENISTAS DENTALES EN ATENCIÓN PRIMARIA

En la UGT hemos atendido y promovido la reclamación de l@s profesionales que desarrollan su actividad como Higienistas dentales en el GAP1 Y 2 del SCS

Dich@s trabajador@s perciben en concepto de productividad fija (que incluye población atendida, dispersión) **7,88 euros mensuales** cantidad que aparece recogida en la tabla de retribuciones 2009 en su categoría para personal de Atención Primaria, es decir, personal adscrito a una Zona Básica de Salud.

Entendemos que su puesto de trabajo actual es de PERSONAL DE ÁREA con más de tres ZBS y población asignada hasta 25000 por lo que hemos reclamado la cantidad que entendemos les corresponde tomando como referencia otras categorías cuya cuantía aparece perfectamente especificada en dicha tabla

Creemos que es de justicia les sea reconocida su situación de personal de área obligados a realizar su actividad en varias zonas básicas de salud con su correspondiente retribución teniendo en cuenta además que se trata solamente de tres profesionales a los cuales habría que añadir los dos existentes en el GAP 2 que están dando cobertura a gran parte de la población adscrita al SCS y que el desembolso económico a realizar por parte de las GAP es nimio.

En principio la reclamación ha sido rechazada por lo que hemos presentado recurso de alzada de los afectados y lo llevaremos a Mesa Sectorial para que sea negociado

ACTIVIDAD SINDICAL

La actividad sindical supone un trabajo diario y continuo que en su mayor parte ni se conoce ni se vé.

Dedicamos mucho tiempo, interés y esfuerzo a la atención individual de l@s trabajador@s escuchando sus reclamaciones, problemas, dudas, informando y ante todo intentando que sus derechos laborales individuales y colectivos sean respetados.

En el último mes hemos planteado diversas cuestiones a las Gerencias del SCS y de Atención Primaria así como a la subdirección de Recursos Humanos, sin encontrar respuesta en la mayor parte de los casos, en relación con temas que han ido surgiendo en el día a día, con respecto a los **traslados de facultativos, reingresos provisionales de los pediatras, plazas ofertadas a vacantes, cambios en las agendas del GAP 1 como consecuencia de la autocobertura, reclamando a dicha Gerencia que especifique a l@s profesionales qué demandas entiende dicha Gerencia que están obligados a cubrir, así como la convocatoria urgente de la Mesa de contrataciones para que se nos informe del proceso derivado de la apertura del C.S El Alisal y de plazas que entendemos que se deben ofertar.**

Muchas veces a pesar de nuestras gestiones no conseguimos solucionar el problema concreto que se nos plantea pues evidentemente la Administración es quien decide y los sindicatos tenemos un papel negociador y de control de la legalidad vigente.

Vivimos además en un país con escasa cultura sindical, en el que gran parte de l@s trabajador@s no pertenecen a ningún sindicato y ven a los mismos como entidades ajenas y distantes sin comprender en muchas ocasiones que los sindicatos los conformamos l@s afiliad@s a los mismos y que las reglas del juego establecen que sean el único medio de negociación.

De cualquier manera aunque los cambios en las condiciones de l@s trabajador@s han venido de muchos años de lucha y de trabajo, una de las mayores satisfacciones como sindicalistas es la resolución o simplemente el acompañamiento o consejo en los problemas cotidianos derivados del trabajo.

EL SERVICIO CÁNTABRO DE SALUD NO PERTENECE A EUROPA

Una reciente sentencia del Tribunal de justicia de la Unión Europea (Gran Sala de 20-1-2009) establece que l@s trabajador@s tienen derecho a disfrutar de sus vacaciones anuales retribuidas en un periodo distinto al año natural en curso si no han podido disfrutar de sus vacaciones por causas ajenas a su voluntad refiriéndose expresamente a periodos de IT

Es decir: **l@s trabajador@s que no hayan podido disfrutar de todas o parte de sus vacaciones anuales retribuidas por haber estado de baja por enfermedad o maternidad conservan el derecho a disfrutar las vacaciones anuales retribuidas aun después de finalizar el año natural y este derecho no puede suprimirse ni siquiera mediante leyes de los Estados de la Unión Europea**

En el SCS han sido desestimadas solicitudes de profesionales que se encontraban en 2008 en una de las situaciones contempladas argumentando, en el caso de baja maternal "por no estar contemplada en el Acuerdo sobre vacaciones y permisos del SCS" Y en el caso de IT por **¿desconocimiento?** de la normativa responden a la trabajadora que se encontraba en IT por contingencias comunes no derivada de embarazo, parto o lactancia, es decir que en caso de IT sí reconocen que la LEY orgánica 3/2007 reconoce el derecho en situaciones relacionadas con la maternidad pero en la situación de maternidad lo deniegan acogiéndose al Acuerdo de vacaciones, ambas denegaciones van firmadas por el Sr. Gerente del GAP1.

Además de entrar en franca contradicción ambas respuestas se deduce que el SCS no forma parte del ámbito Comunitario Europeo al menos en lo que a los derechos laborales de sus trabajador@s se refiere.

PETICION DE UGT DE CREACIÓN DE LA CATEGORÍA DE DIETISTA-NUTRICIONISTA EN EL SCS

El Consejo de Europa recomendó -a finales de 2003- que todos los hospitales del continente contaran con servicios de nutrición para evitar problemas de alimentación entre los pacientes. Todos los hospitales de núcleo urbano deberían tener una unidad de nutrición para intervenir y erradicar los posibles casos de desnutrición entre enfermos que llevan mucho tiempo hospitalizados y para la planificación dietética de los pacientes.

En varios Servicios de salud del Estado ya figuran como categoría profesional realizando sus tareas específicas.

A raíz de la publicación de la Orden CIN/730/2009, de 18 de marzo, por la que se establecen los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de Dietista-Nutricionista (BOE de 26 marzo de 2009) UGT hemos solicitado la creación de la categoría de dietista-nutricionista en el SCS.

HOSPITAL SIERRALLANA

De nuevo con vosotros para dar la bienvenida al verano. Las noticias que han acontecido en éstos meses que han pasado desde el último boletín y que pasamos a exponeros son las siguientes:

Desde la Gerencia se nos ha informado del programa de reducción de guardias que será puesto en marcha el 1 de Julio y los servicios que se verán afectados son:

- Radiodiagnóstico: donde se mantiene un radiólogo de presencia física hasta las 22:00 horas y localizado después.
- Urología: un urólogo de presencia hasta las 22:00 horas y localizado después y
- Anatomía Patológica, donde se suprimen las guardias localizadas.

En cuanto a las previsiones para el verano la Dirección nos informa que se mantendrá cerrada la planta 3B y cuando disminuya la actividad quirúrgica se puede cerrar media planta quirúrgica más.

Las sustituciones de vacaciones se realizarán con la misma cobertura que el año pasado y la previsión de actividad quirúrgica en el verano será también como el año anterior.

La Dirección informa que se está trabajando para mejorar la Intranet del Hospital y crear un portal del empleado donde se pueda acceder tanto a la nómina como a otros documentos.

En cuanto al documento de Movilidad Funcional que os dijimos estábamos revisando, ya está concluido a falta de la firma de todas las partes y esperamos sea el aplicable a la movilidad que debe convocarse en octubre; pocas novedades, entre ellas la posibilidad de renunciar al puesto adjudicado en un plazo de 30 días, a partir del cual el destino será irrenunciable .

En el boletín anterior informábamos de la inminente convocatoria de las oposiciones para los no sanitarios y seguimos igual, no se han convocado pero nos han dicho que se hará a finales del mes de Junio ¿ será verdad ?

En cuanto a la productividad variable que os habíamos dicho que la cobraríamos en Mayo; ya habéis visto, no lo hemos cobrado aún; la Dirección nos ha informado que se hará en la nómina de Julio.

En cuanto a vacantes a realizar , no se hará ninguna hasta Septiembre-Octubre.

En cuanto al Desarrollo profesional, seguimos esperando a que se negocie como serán los grados III y IV, que deberíamos estar cobrando desde Enero del 2009. Desde aquí os deseamos un feliz verano a todos

HOSPITAL DE LAREDO

"Cocina" se sigue sin solucionar los problemas de limpieza de bandejas y demás utensilios. El personal tiene que escuchar a los pacientes y familiares: esto no he pedido, esta crudo, no hay quien lo coma, siempre lo mismo y demás improperios. La solución no es que el propio personal meta en el buzón de sugerencias esas anotaciones, y los pacientes una vez de del alta, pasan de hacerlo. No debemos de dudar de la palabra de los/as trabajadores/as, menos cuando las cosas son como son.

Traslados: Facultativos SCS, de este hospital de van 8, de los cuales 2 se quedan y llegan 2.

Traslados Aux. Enfermería en Asturias, de este hospital se van unas 8 personas. Nuevas vacantes que se generan.

Contratación: en la reunión que mantuvimos con la comisión de contratación en este hospital **no** se va a reducir el personal de sustitución para este verano, esperamos que así suceda.

Informática: seguimos ampliando el contrato al informático del Grupo A.

Lo más destacado ha sido **"la productividad"**, ¿Qué paso? ¿Cómo lo entendemos para explicarlo? Si hemos trabajado más y mejor que el año 2008, ¿Cómo solo nos van a pagar el 33%? ¿Cómo le vamos a decir a estos trabajadores que tienen que firmar los objetivos para el próximo año?, muchos dicen y con razón dicen que no firmarán nada.

Almacén:

Os acordáis del: **Ambicioso Proyecto Integral de Gestión Logístico, "LAPROGEOLO"**, Quizás os preguntéis por qué se le llama así. Es por que el hospital de Laredo es pionero en España en el sistema de lectura por Radio Frecuencia y gestión logística integral. (Reposición y colocación del producto en los almacenes de las plantas). (No como algunos le denominan, "antihemorroidal"), el carrusel es un sistema de almacenamiento informático con una capacidad de unas 1800 referencias. Consiste en que a través del sistema informático se le ordena y selecciona el producto a sacar dependiendo de los pedidos de los almacenes de plantas/quirófano que son en total 16 y ampliando....

Actualmente funciona a través de un sistema de lectura denominado RF (radio frecuencia) que permite la gestión de los almacenes de planta desde el almacén central.

Gracias al esfuerzo de la plantilla se ha conseguido alcanzar el objeto en el tiempo previsto. (Carga de carrusel y distribución del almacén general).

Actualmente esta activo al 100%, los trabajadores del almacén creen que es un sistema funcionará mucho mejor que el anterior para beneficio del hospital y de los propios trabajadores.



NUEVA GESTION EN EL ALMACEN DEL HOSPIATL DE LAREDO



ALMACEN DE PLANTA

SANIDAD PRIVADA

RESIDENCIA SAN CANDIDO, DE SANTANDER

Con fecha 26 de Mayo de 2009 ha sido desestimada la demanda presentada ante el Juzgado de lo Social nº 2 de Santander por la Sección Sindical de UGT en la empresa en la cual se reclamaba que se dejara sin efecto la imposición de la Dirección de la empresa de subir la jornada laboral a 1792 h. anuales que es la jornada máxima que marca el convenio colectivo y además sin retribución alguna y se siguiera manteniendo la jornada efectiva variable e inferior que se venia realizando desde hace años por el personal y sobre todo por el colectivo de gerocultores y que es de unas 1729h aproximadamente.

UGT considera que se trata de una mejora consolidada de carácter colectivo y que la pretensión de la empresa constituye una modificación sustancial de las condiciones de trabajo de dichos trabajadores.

Ante la desestimación de la sentencia, UGT ha presentado un recurso de suplicación en dicho Juzgado.

DIALSAN

Con fecha 18 de Junio se ha firmado el Convenio Colectivo en la empresa Diálisis Santander, que se dedica a Hemodiálisis y otras actividades sanitarias para los años 2009 y 2010 por nuestros 3 delegados en ella : Belén, Borja y Yolanda.

Desde 1995 no se negociaba ningún convenio en esta empresa, solo se había llegado a acuerdos y pactos entre la empresa y los trabajadores.

Ahora se ha firmado el nuevo convenio donde se han recogido todas las mejoras conseguidas en estos casi 15 años más las negociadas ahora por nuestros delegados. Vayan nuestras felicitaciones para ellos por el buen trabajo realizado.

RESIDENCIA MUNICIPAL DE CASTRO URDIALES

Se esta a punto de firmar por fin el 1 Convenio Colectivo del Personal Laboral de la Residencia Municipal de Castro Urdiales por el comité de empresa formado por 5 delegados, todos de UGT y asesorados en todo momento por nuestro Secretario General de la Federación, Juan Carlos Saavedra y por nuestra Responsable de Sanidad Privada, Charo Pigueiras .

Con la firma se reconocerán a los trabajadores, que hasta ahora se regían por el convenio de hostelería, como personal laboral del organismo autónomo municipal con su convenio propio.

Las mejoras económicas y salariales que se pacten en dicho convenio, absorben y compensan las que con carácter firme disfruta hasta ahora el personal, y a su vez serán absorbibles o compensables con cualquier aumento futuro en las retribuciones, establecido por disposición oficial, que pudiera dictarse.

CONFLICTO LABORAL EN EL CENTRO HOSPITALARIO PADRE MENNI

Se sigue a la espera de la resolución que venia apli- del Recurso de Suplicación inter- papesto por la empresa y por CCOO- sarse al Con- en febrero del 2009 ante el Tribu- venio de Aten- nal Superior de Justicia de Canta- ción a Perso- bria contra la sentencia dictada por- nas con Disca- el Juzgado de lo Social nº4 de San- pacidad sin- tander, en la que se declaraba que- haberse con- aunque todo apunta a que el conve- sensuado defi- nio aplicable a la empresa debe ser- nitivamente el convenio colectivo de centros y con los repre- servicios de atención a personas con sentantes de los trabajadores vul- discapacidad, habida cuenta la acti- nera la fuerza vinculante de un con- vidad primordial de la misma, la- venio en vigor. practica empresarial de desvincu- larse unilateralmente del convenio



Delegados Sindicales de UGT en el Centro Hospitalarios Padre Menni de Santander

El Comité de Empresa sigue siendo mayoritariamente de UGT, después de ratificar su legitimidad el Juzgado de lo Social nº3 de Santander en noviembre del 2008.

RESIDENCIA SAN FRANCISCO, DE REINOSA

En Abril se celebraron las elecciones sindicales en este centro donde UGT conseguimos la mayoría del Comité (5 de 9 delegados). **ENHORABUENA A TODOS NUESTROS DELEGADOS POR EL ESFUERZO REALIZADO**

ELECCIONES SINDICALES EN LA RESIDENCIA STELLA MARIS DE SANTANDER

UGT consiguió la mayoría absoluta en el comité de empresa formado por 5 delegados. UGT llevaba 8 años intentando formar comité de empresa, sin conseguirlo por el miedo que tenían la mayoría de los trabajadores de entonces a represalias por parte de la empresa al presentarse como candidatos. La realidad de los trabajadores de hoy es distinta y la mayoría quiere que se les represente por el comité de compañeros elegidos y que se hagan respetar el convenio que les afecta tanto a la empresa como a todos ellos. Desde que se inició el proceso electoral, el 24 de Julio de 2008 con el preaviso de elecciones ante la Oficina Pública de registro por parte de CCOO, seguido de un laudo arbitral, reclamaciones ante la mesa electoral, sentencias favorables a algunos trabajadores, etc., por fin, el 20 de Mayo de 2009 se acaba el proceso electoral con la votación de los trabajadores y el nombramiento del 1º comité de empresa de dicho centro.

A todos los trabajadores QUE HAN APOYADO EL PROCESO ELECTORAL hasta el final ENHORABUENA y FELICITACIONES. SU ESFUERZO HA MERECIDO LA PENIA. YA TIENEN SU COMITÉ DE EMPRESA. AHORA A TRABAJAR POR MEJORAR LAS CONDICIONES DE TRABAJO.

NEGOCIACION DEL 1º CONVENIO REGIONAL DE LA DEPENDENCIA

EN ELLO ESTAMOS LAS CENTRALES SINDICALES MAYORITARIAS EN ESTE SECTOR, UGT Y CCOO Y LA PARTE EMPRESARIAL mayoritaria CANTABRA, LARES(empresas sin animo de lucro) Y ACESDE (empresas con animo de lucro).

Solo se ha tenido una 1ª reunión de toma de contacto donde cada parte ha expuesto sus pretensiones y se ha consensuado en continuar en sucesivas reuniones e ir analizando la situación laboral actual de los trabajadores de la dependencia en nuestra región, con carencias en cuanto a condiciones mínimas, además de retributivas y de formación principalmente y estando todos de acuerdo en la necesidad de que hay que negociar un convenio regional de la dependencia en cantabria que mejore el nacional firmado en solitario por CCOO.



**Juan Carlos Saavedra
Y Charo Pigueiras
Negociadores de UGT**

FARMACIAS

FSP-UGT-CANTABRIA denuncia

**la violación de los derechos fundamentales de una trabajadora en la farmacia de 24 h.
V.G. de la c/ Calvo Sotelo 2 de Santander.**

El respeto a la actividad sindical y el derecho al respeto de su integridad y a la dignidad personal no se tienen en cuenta por parte de dos empresarios ante una trabajadora que lo único que hizo es presentarse como candidata en un proceso electoral para elegir a un representante de todos los trabajadores.

Se repiten una y otra vez conductas de violencia verbal y psicológica a la trabajadora por parte de los empresarios haciendo uso desproporcionado de un poder que le otorga ventaja clara sobre la empleada.

Se produce también intimidación y hostilidad al resto de trabajadores porque no quieren permitir que haya un delegado de ningún sindicato que defienda los derechos de todos los trabajadores en su empresa.

Se crea una situación de dominio estigmatizado, que lejos de la comunicación y dialogo llega al alejamiento y la imposibilidad de intercambio entre empresarios y trabajadores.

Al final, la trabajadora fue despedida, **pero, por supuesto, reconocieron la improcedencia del despido y la indemnizaron como marca la ley.** Como se puede consentir esto en pleno siglo XXI?

Desde FSP-UGT de CANTABRIA se ha hecho llegar la denuncia correspondiente a la Dirección Gral. De la Inspección de Trabajo y Seguridad Social de Cantabria para que no vuelvan a ocurrir situaciones como esta en las que se vulnera el derecho a la libertad sindical y el respeto a la integridad y a la dignidad personal de todos los trabajadores no solo en esta farmacia sino en el resto de las farmacias de Cantabria.

¡afiliate!

**FSP-UGT PRIMER SINDICATO EN CANTABRIA
EN RESIDENCIAS DE MAYORES Y DEPENDENCIA**

¡afiliate!

Normativa para Personal Estatutario del Servicio Cántabro de Salud

El punto de partida conceptual de esta obra es la consideración del derecho a la protección de la Salud como uno de los pilares esenciales del moderno Estado de Bienestar. El punto de partida temporal viene dado por el traspaso de las funciones y servicios del Instituto Nacional de la Salud (INSALUD) a la Comunidad Autónoma de Cantabria mediante el Real Decreto 1472/2001 de 27 de diciembre (BOC 18-12-2001). Con él, se produjo un cambio substancial en las relaciones laborales entre las Organizaciones Sindicales y la Administración Sanitaria en el ámbito de nuestra Comunidad Autónoma.

Esta Obra recopila la normativa vigente en el ámbito asistencial sanitario del Servicio Cántabro de Salud y muestra el importante esfuerzo realizado desde esta asunción de competencias hasta la actualidad, permitiendo además comprobar la importancia del diálogo social con los representantes sindicales, que protagonizan junto a la administración, vía pactos y acuerdos adoptados en la Mesa Sectorial de negociación, la inmensa mayoría de las normas públicas.

El objetivo de este ingente trabajo de recopilación normativa es poner al alcance de los trabajadores del Servicio Cántabro de Salud, principales destinatarios de esta obra, así como de los delegados sindicales de UGT, y a cualquier profesional o particular interesado en la materia, toda la normativa actualizada al día y de uso común que nos es de referencia en este campo. Y por ende, se ha conseguido, además, unir en una sola publicación, las disposiciones normativas resultado de la labor de creación normativa, legislativa pura o negociada (Acuerdos, Pactos y Decretos) que afectan al Personal Estatutario del Servicio Cántabro de Salud, lo cual no se había realizado hasta la fecha en nuestra Comunidad Autónoma.

Con una sistematización clara y funcional de esta exhaustiva recopilación normativa y una cuidada puesta al día de los materiales que forman la obra, se pretende convertirla en el Manual de cabecera para los profesionales de todo ámbito actuantes en el ámbito de la Sanidad en Cantabria.



Normativa para Personal Estatutario

Normativa para Personal Estatutario



del Servicio Cántabro de Salud

Servicio Cántabro de Salud



Cantabria

La editorial de opes

Cantabria

La editorial de opes

Os presentamos la última edición de nuestro libro **NORMATIVA PARA PERSONAL ESTATUTARIO DEL SERVICIO CÁNTABRO DE SALUD**, elaborado por FSP-UGT y editado por la EDITORIAL MAD.

Está actualizado a mayo de 2009. Lo puedes adquirir en las principales librerías de Cantabria; Corte Ingles, Estvdio, Gil Etc. Y en las Secciones Sindicales de UGT. Descuentos a los afiliados a UGT en tu sección sindical.

COMPLEMENTO INDISPENSABLE EN LA PREPARACIÓN DE LAS OPES DEL SCS.



Oposiciones Cantabria



Oposiciones SERVICIO CÁNTABRO DE SALUD (SCS)
Libros para la preparación

Consigue los temarios de la editorial MAD de todas las categorías convocadas de la OPE del SCS con importantes descuentos para los afiliados a UGT en nuestra web www.ugtcantabria.org/sanidad

Pide tu clave en tu sección sindical

