

UGT SANIDAD INFORMA

FSP - UGT C/ Rualasal 8 - 5º - 39001 Santander

**Boletín
de información
sindical
del Sector de
Salud y Servicios
Sociosanitarios
de la FSP-UGT
de Cantabria**

OCTUBRE 2003

Decano de los Boletines informativos del SCS

número 10

¡NO NOS LO
PODEMOS
CREER! ¡QUE
LASTIMA...!
LO TENIA
TODO A FA-
VOR Y NO
PUDO SER...

NOZAL PER-
DIO LA
VUELTA ES-
PAÑA EL UL-
TIMO DIA.

LA CONSE-
JERA A UL-
TIMA HORA Y
POR SOR-
PRESA NOS
NEGÓ LA
JORNADA
¡NO NOS LO
PODEMOS
CREER...!

¿QUE HA PO-
DIDO PASAR
PARA QUE
E S T E
ASUNTO NO
HAYA PROS-
PERADO ?
QUEREMOS
PENSAR QUE

Cinúa en pag 8

MESA SECTORIAL: LA CONSEJERA NIEGA LA JORNADA DE 35 HORAS

Nuestro gozo en un pozo, en la ultima Mesa Sectorial, no solo no se aprobó la jornada de 35 horas, sino que además la Consejera pretendió reabrir la Mesa de Trabajo de Jornada, que ya había elaborado sus conclusiones con la firma de la Administración y las de UGT, CEMSATSE y CSIF. Así mismo negaron la petición de UGT de negociar y aprobar en ese acto los días de vacaciones según la antigüedad.

continua en pagina 2

LISTAS DE ESPERA EN LA SANIDAD PUBLICA ¿POR QUÉ SE PRODUCEN?

PLENO SANITARIO EN LA FINCA DEL MARQUES



¿Revilla habrá aconsejado a nuestros dirigentes sanitarios la implantación de nuestra jornada de 35 horas .?

**Nº 16200
LOTERIA
DE NAVIDAD
UGT
¡NO TE QUE-
DES SIN ELLA!**

**WWW.UGT.ES/
CANTABRIA
FSP SANIDAD
VISITA
NUESTRA WEB**

PRODUCTIVIDAD VARIABLE 2003-04 PAGINA 3

El 16 de octubre hemos tenido la última reunión sobre este asunto con el SCS.

Admitimos que el SCS, ha mejorado VIRTUALMENTE su primera oferta sobre Atención Especializada, pero lo que le falta es convertir la virtualidad en REALIDAD garantizando las cantidades ofertadas.

CALENDARIO DE FIESTAS DE CANTABRIA 2004

1 DE ENERO	JUEVES	AÑO NUEVO
6 DE ENERO	MARTES	EPIFANIA DEL SEÑOR
9 DE ABRIL	VIERNES	VIERNES SANTO
1 DE MAYO	SABADO	FIESTA DEL TRABAJO
28 DE JULIO	MIERCOLES	DIA DE LAS INSTITUCIONES
15 DE AGOSTO **	DOMINGO	LA ASUNCIÓN DE LA VIRGEN
15 DE SEPTIEMBRE	MIERCOLES	LA BIEN APARECIDA
12 DE OCTUBRE	MARTES	FIESTA NACIONAL DE ESPAÑA
1 DE NOVIEMBRE	LUNES	TODOS LOS SANTOS
6 DE DICIEMBRE	LUNES	CONSTITUCIÓN ESPAÑOLA
8 DE DICIEMBRE	MIERCOLES	INMACULADA CONCEPCIÓN
25 DE DICIEMBRE	SABADO	NATIVIDAD DEL SEÑOR

** La fiesta del 15 de agosto, se disfruta el lunes 16 de agosto .

*Faltan las dos fiestas locales.

MESA SECTORIAL DE SANIDAD DE 18 DE SEPTIEMBRE

A pesar de que la Consejera nos prometió a UGT en la reunión del mes de agosto, como informábamos en el último boletín, que la jornada de 35 horas se aplicaría a partir de enero de 2004, no mostró la misma disposición en la Mesa Sectorial. Los sindicatos UGT, CSIF y CEMSATSE, nos negamos a la nueva apertura de la Mesa de Trabajo de Jornada y exigimos la implantación inmediata de lo acordado en el Acuerdo Marco de Agosto de 2002.

Hemos leído en la prensa que D. Jaime Blanco García, ha criticado al Gobierno del PP la no inclusión en el Estatuto Marco de la Jornada de 35 horas para todo el territorio Español (con lo cual estamos de acuerdo). UGT ha solicitado a través de los medios de comunicación que esa petición se la haga llegar a la Consejera de Sanidad de Cantabria. En vista de la actitud de la nueva Administración UGT ha solicitado por escrito lo siguiente:

PRIMERO.- Que según el artículo 13 del reglamento de procedimiento y funcionamiento de la mesa sectorial de personal de instituciones sanitarias, este sindicato solicita la convocatoria de la mesa sectorial antes de finalizar el mes de octubre, y que se incluyan en el orden del día los siguientes puntos: 1.- Negociación, y aprobación si procede, de las conclusiones del grupo de trabajo sobre jornada. 2.- Negociación, y aprobación si procede, de la concesión de los días de vacaciones, según los años de servicio. 3.- Negociación, y aprobación si procede, de las conclusiones del grupo de trabajo sobre atención primaria, acerca de los refuerzos. 4.- Negociación y aprobación, en su caso, del incremento salarial del personal del grupo E.

Debemos recordar que la mayoría de estas peticiones ya fueron solicitadas los días 24 de abril y 2 de junio de 2003. Esperemos que la Sra. Consejera rectifique y en la próxima Mesa sectorial se apruebe lo solicitado por UGT y que es la voluntad de todos los trabajadores del SCS.

FINCA DEL MARQUES

Que alegría nos ha dado ver a todos nuestros jefes y jefazos juntos en la finca del Marques de Valdecilla (Solares), lo que nos hubiese gustado saber lo que allí se "cocía"; Nos han soñado fuentes de dudosa solvencia, que nuestro querido presidente, les reunió para darles un "tiron de orejas" y no precisamente por que fuese su cumpleaños. Dicen, que dicen, que dijo..." los trabajadores sanitarios Cantabros no son menos que los madrileños, asturianos, vascos, catalanes, valencianos, mallorquines, riojanos, andaluces, castellanos manchegos o gallegos y se merecen la jornada de 35 horas. ¡olé por el presidente!

MIR

La Unión General de Trabajadores, ante el Estatuto marco aprobado en el Congreso y remitido al Senado, ha solicitado, entre otras cuestiones, la introducción de las siguientes Disposiciones Adicionales Decimocuarta y Transitoria Primera:

Decimocuarta.- Relación Laboral Especial de Residencia.

1. La relación laboral especial de Residencia es aplicable a los profesionales sanitarios titulados que reciban formación dirigida a la obtención de un título de Especialista, siempre que tal formación se realice por el sistema de Residencia, mediante el ejercicio profesional programado, en un Centro Sanitario o en un Centro Sanitario y en un Centro Docente, público o privado, acreditado para impartir dicha formación.

Los residentes tendrán la consideración de personal laboral temporal del Centro en que reciban la formación, y desarrollarán en dicho Centro el ejercicio profesional y las actividades asistenciales y formativas que de los programas de formación se deriven.

2. El Gobierno, previa negociación con los sindicatos más representati-

vos, dictará en el plazo de seis meses desde la entrada en vigor de la presente Ley, un Real Decreto que regule la relación laboral de carácter especial de los profesionales en formación, que será aplicable a aquellos profesionales que reciben formación especializada en ciencias de la salud.

Dicha norma deberá contener, entre otros aspectos, una regulación sobre la forma y el contenido del contrato, el tiempo de trabajo, jornada, retribuciones, descansos y vacaciones, derechos y deberes; regulación que, en cualquier caso, se acomodará en la medida de lo posible a las contenidas en la presente ley.

La aplicación de la normativa resultante de la transposición de la Directiva 93/104/CE se hará en iguales condiciones que al resto del personal sanitario.

3. La participación y negociación de estos profesionales se hará a través de la Mesa del SNS.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS.

Primera.- Aplicación paulatina de la jornada de trabajo al personal en formación mediante Residencia.

La limitación del tiempo de trabajo establecida en el artículo 48.2 de esta Ley se aplicará al personal sanitario en formación como especialistas mediante residencia, tanto de los Centros públicos como de los privados acreditados para la docencia, de acuerdo con las siguientes normas:

A) Cincuenta y ocho horas semanales de promedio en cómputo anual, entre el uno de agosto de 2004 y el 31 de julio de 2007

B) Cincuenta y seis horas semanales de promedio en cómputo semestral, entre el 1 de agosto de 2007 y el 31 de julio de 2008.

C) A partir del 1 de agosto de 2008 será aplicable a este personal la limitación general de cuarenta y ocho horas semanales.

Para mayor información en tu sección sindical.

CONSOLIDACION DE EMPLEO ¡ULTIMA HORA!

Nos informan nuestros compañeros de Madrid que han mantenido una reunión con el Ministerio en la que se ha tratado la situación de lentitud del proceso. UGT ha insistido en la publicación de un calendario, también insistimos en saber como solucionar el actual retraso del proceso en aspectos como prórroga del plazo, Meses, recursos de los tribunales, etc. Seguiremos informando según se produzcan novedades.

PRODUCTIVIDAD VARIABLE 2003- 2004

Sobre Atención Primaria la administración en las diversas reuniones que hemos mantenido no ha existido negociación alguna, hasta el último día donde nos encontramos un documento impresentable.

A continuación os relatamos toda la negociación sobre esta materia:

Desde la reunión que se celebró en el mes de mayo sobre Productividad Variable, y que ya comentamos en Boletín informativo del citado mes, hasta el presente se han celebrado cuatro nuevas reuniones, dos en el mes de septiembre y otras dos en el mes de octubre. (Todas ellas posteriores a la aparición de nuestro último boletín informativo)

En la segunda de las reuniones del mes de septiembre celebrada el día 29, la Administración realizó una propuesta consistente en incrementar las cuantías del año anterior en los siguientes porcentajes:

2% Grupo A; 3% Grupo B; 4,5% Grupo C; 6% Grupo D y 7,5% Grupo E, lo que suponía una cuantía de 4.348.193€ para la Productividad Variable. Como no tuvo buena aceptación la propuesta, se decidió que las Organizaciones Sindicales presentaran las propuestas que considerasen oportunas antes del día 8 de octubre, fecha fijada para la nueva reunión y la que hasta el momento han resultado ser junto con la del día 16 de octubre las más interesantes de las cuatro, UGT y ATI presentaron sus propuestas por escrito y CCOO lo hizo de viva voz, la propuesta nuestra, rechazada porque dicen supone un coste económico que no puede asumirse, os la comentamos en sus aspectos más importantes:

- Proponemos un reparto más equitativo entre los diferentes grupos de clasificación que "lime" lo que los trabajadores, en general los de los grupos B; C; D y E, entienden como un agravio, ya que todos participan según su responsabilidad en la consecución de los objetivos del Centro. Por ello proponemos que para el año 2003 se realice un reparto en el que el grupo que más cobra sea como máximo de 1/3 sobre el que menos cobra, esto es: si el grupo A cobra 2.501,17€ el grupo E tiene que cobrar 833,72€. Así mismo proponemos para los próximos años un reparto lineal de las cantidades de Productividad Variable entre todos los miembros del Servicio, sin distinción de categorías si se cumplen los objetivos, entendemos que la diferencia en las responsabilidades ya se cobra mes a mes en nuestras nóminas y en otros conceptos.
- También proponemos que aquellos Servicios Clínicos afectados por la necesidad de realizar "peonadas" no perciban cantidad alguna en concepto de Productividad Variable, ya que entendemos que ambos conceptos son contradictorios en la filosofía del trabajo por objetivos; La cantidad no destinada a los citados Servicios podría incrementar la bolsa de productividad Variable.

La propuesta de ATI también se consideró no posible porque no cumplía el requisito de reparto por objetivos.

CCOO presentó una propuesta en la que repartía la cantidad ofertada por la Administración en la reunión del 29 de septiembre de forma que:

El grupo E alcanzaba un incremento del 41%
 El grupo D alcanzaba un incremento del 37,7%
 El grupo C alcanzaba un incremento del 29,4%
 El grupo B alcanzaba un incremento del 10,1%
 El grupo A tenía una pérdida del -19%

Para UGT la propuesta de CCOO no la consideramos posible, **porque no pretendemos firmar una Productividad Variable en la que algún grupo salga perjudicado, queremos que todos salgan beneficiados y sin duda apostamos porque los grupos inferiores reduzcan la diferencia con el grupo A**; por lo que entendíamos que la opción de incrementar los porcentajes a los grupos B, C, D y E tiene que ir acompañada de un incremento en la cuantía de Productividad Variable al objeto de que el grupo A no tenga un resultado de -19%. Así lo hicimos saber a todos los presentes en la Mesa de negociación, por tanto la nueva cuantía que se tendría que incluir supondría 366.366 E, que pudiera responder al siguiente reparto (ver cuadro adjunto):

GRUPO	AÑO 2002	INCREMENTO	GRUPO	AÑO 2003
A	2.404,05	2%	A	2.501,17 E
B	769,30 E	10%	B	872 E
C	492,83	29%	C	650 E
D	378,64 E	37%	D	531 E
E	336,57 E	41%	E	485 E

Este cuadro corresponde a la productividad variable de Atención especializada siempre con el 100% de objetivos cumplidos

UGT HA SOLICITADO PARA EL PERSONAL DE

En la reunión del día dieciséis, la administración puso sobre la mesa el cuadro del margen izquierdo, cuando UGT ha solicitado el percibo íntegro de estas cantidades, la administración no garantiza el 100% de su cobro, por ello UGT entiende que estamos ante unas cantidades virtuales a percibir en Atención Especializada en el 2003. Por último comentaros que esta propuesta de la administración no ha sido respaldada por ninguna organización sindical, siendo más cercanas algunas opiniones a la observación realizada por UGT, de que para poder seguir acercando posturas se debería de garantizar, como mínimo, el percibo del 100% de estas cantidades en el año 2003.

ATENCIÓN PRIMARIA Y 061 LA EQUIPARACIÓN O EL ACERCAMIENTO A LAS CANTIDADES DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA, GARANTIZANDO PARA 2003 EL 100%

¿POR QUE EXISTEN LISTAS DE ESPERA EN LA SANIDAD PUBLICA? ESTUDIO DE UGT (PRIMERA PARTE)

Uno de los problemas mas candentes de la sanidad, tanto para profesionales como para usuarios, es la existencia de las listas de espera. ¿Os habéis preguntado por que existen estas? En este boletín y en el siguiente vamos a exponer una breve exposición acerca de esta problemática

1.-Definición de Listas de espera. Tipos de listas de espera

Relación de enfermos que se encuentran en un momento determinado pendientes de realización de un procedimiento medico-quirúrgico, cuya necesidad ha quedado establecida de antemano, conforme a los criterios derivados de la buena praxis medica"

Tipos:

- 1.-De primera consulta normal de A. Especializada
- 2.-De primera consulta preferente
- 3.-De exploraciones especiales
 - Radiodiagnóstico
 - Endoscopias, etc..
- 4.-Listas de espera quirúrgica ordenables por:
 - 1.-Patologías
 - 2.-Fechas de inclusión

Existe un "Manual de gestión de lista de espera quirúrgica", de1 antiguo INSALUD , que establece los criterios para su gestión .

-Repercusiones de su existencia:

- En casos extremos -> repercusión vital (ej.: listas de espera de cirugía cardiovascular de hace 3 años)
 - Repercusiones sobre calidad de vida de enfermos
 - Cataratas
 - Artrosis graves de articulaciones
 - Hernias, etc...
 - Repercusiones laborales
 - Periodos de IT elevados, dificultades con la empresa (incluso despidos)
- Repercusiones economicas por gasto elevado de IT previo a resolución del proceso .
 - Repercusiones económicas sobre enfermo.
 - Ej: Cataratas y medicina privada

3.-Causas de Listas de espera:

- 3.1- Demanda sanitaria. :
 - 3.1.1.-Estructurales:
 - Incrementos de población con carácter estable. Flujos migratorios
 - Variación de cartera de procedimientos por parte de las unidades clínicas -Aparición de nuevos procedimientos para los que no existía capacidad productiva
 - Resonancia magnética
 - .Cirugía endoscópica
 - Criterios de inclusión inadecuados por indicaciones de procedimientos cuestionables
- 3.1.2.-Coyunturales:
 - Incrementos de población de carácter estacionales por vacaciones, etc. ..
 - Epidemias estacionales que colapsan el sistema (gripe, etc. ..)
 - 3.2 – Capacidad productiva del sistema sanitario
 - 3.2.1.-Estructurales
 - Capacidad productiva de las unidades clínicas insuficientes por mala dotación
 - Personal medico
 - Falta de especialistas en el mercado
 - Plantillas orgánicas insuficientes
 - Personal sanitario especializado (enf. Bloque quirúrgico)
 - Falta de personal en el paro
 - Plantillas orgánicas insuficientes
 - Falta de instalaciones necesarias (quirofanos, salas de RX, etc ...)
- Mala gestion de recursos. Reduccion de eficiencia por falta de coordinación en unidades multidisciplinarias (blo quirúrgico) -Gestion inadecuada por parte de unidades clínicas. Intereses personales cuestionables ("peonadas", Compatibilización pública~privada,etc. ..) -

3.2.2.-Coyunturales:

- Disminución de plantilla por bajas prolongadas, vacaciones, etc.
 - Conflictos no explicitados
 - Accidentes que inutilizan instalaciones (Valdecilla)

(CONTINUARA EN EL BOLETIN DE NOVIEMBRE)

PAGINA JURIDICA (por Gustavo Fuentes Fernández. Abogado Asesoría Jurídica UGT)**LA CONCILIACIÓN DE LA VIDA LABORAL Y FAMILIAR (I)**

En este boletín y en el próximo exponemos el régimen jurídico de las distintas circunstancias familiares que pueden afectar a la relación laboral y los instrumentos de los que disponen los trabajadores para hacer compatible su vida familiar y laboral.

La Ley 39/1999 de 5 de noviembre (BOE de 6 noviembre de 1999) fue una ley largamente esperada que, mediante la modificación de nuestro ordenamiento laboral (Estatuto de los Trabajadores, Ley General de Seguridad Social, Ley de Procedimiento Laboral, etc.), vino a adoptar una serie de medidas para hacer compatible la vida laboral y la vida familiar como instrumento para favorecer la incorporación de la mujer al mundo laboral. Constituye un tratamiento integral de toda la problemática existente entre la esfera familiar y laboral de los trabajadores.

La Ley resulta de aplicación a todos los trabajadores por cuenta ajena con independencia de la naturaleza de su relación laboral (funcionarios, estatutarios, laborales, cooperativistas y miembros de sociedades laborales).

Se establecen las siguientes medidas y derechos del trabajador:

Permisos retribuidos al trabajador

Permiso de dos días de nacimiento de hijo, o fallecimiento, enfermedad grave u hospitalización de cualquier pariente de hasta segundo grado. El permiso será de cuatro días si se precisa desplazamiento.

El personal estatutario de las Instituciones Sanitarias de Seguridad Social tiene normativa propia que regula los permisos, licencias y vacaciones, que examinaremos en el próximo boletín.

Reducción de jornada laboral

1ºLa trabajadora con hijo lactante menor de nueve meses, dispondrá de una reducción de jornada de una hora (o media hora) diaria. Cuando ambos padres trabajen la reducción podrá ser disfrutada indistintamente por la madre o el padre. **2º**El trabajador que tenga a su cuidado un menor de seis años (hijo, o acogido en adopción, acogimiento o guarda legal), minusválido o familiar hasta el segundo grado de parentesco que no se pueda valer por sí mismo, tendrá derecho a una reducción de jornada de hasta un tercio de la misma. La reducción de jornada conlleva la disminución proporcional de las retribuciones. Este derecho individual puede ser ejercido por la mujer o el hombre, pero cuando ambos trabajadores presten sus servicios en la misma empresa, se podrá limitar el derecho a uno de ellos. **3º**Asimismo el trabajador (madre o padre), en caso de nacimiento de hijos prematuros o deban permanecer hospitalizados después del parto, pueden ausentarse del trabajo durante una hora diaria. **4º**También pueden solicitar una reducción de jornada laboral diaria de hasta dos horas con la disminución proporcional de sus retribuciones. La reducción de jornada laboral no afecta a la antigüedad del trabajador a efectos de despido o extinción del contrato. **5º**El trabajador deberá formular la solicitud ante la empresa con quince días de antelación y esta reducción de jornada deberá ser concedida, puesto que, como regla general, corresponde al trabajador concretar el nuevo horario. **6º**Cualquier discrepancia relativa al disfrute de la reducción de jornada por lactancia o cuidado de familiares se resolverán ante la Jurisdicción Laboral. Para ello el trabajador deberá formular demanda directamente ante el juzgado en el plazo de veinte días hábiles desde que tiene conocimiento de la denegación por parte de la empresa. En este caso no es necesario intentar conciliación previa, ni formular reclamación previa. **7º**La jurisprudencia del Tribunal Supremo sobre reducción de jornada por guarda legal establece que el trabajador tiene derecho a fijar cual es la reducción de jornada que precisa y el nuevo horario, siempre que justifique que el nuevo horario se acomoda a las necesidades familiares y que no cause perjuicio irreparable a la empresa. **8º**Para que el coste de estas medidas no sean soportadas por las empresas (lo que las convertiría en inaplicables o afectaría negativamente a la creación de empleo), se establece que los contratos de desempleados para sustituir trabajadores que disfruten de suspensión de su contrato por riesgo en el embarazo, descanso por maternidad, adopción o acogimiento, tendrán una bonificación del 100% en la cotización de las cuotas empresariales a la Seguridad.

En el próximo número completaremos el repaso a este tema, tratando los distintos tipos de excedencias que existen, los permisos por maternidad y riesgo en el embarazo, influencia del disfrute de los permisos y reducción de jornada en la regulación del despido y la normativa especial por la que nos regimos el personal estatutario al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social.

PROPUESTAS GENERALES DE ORGANIZACIONES DE ATENCIÓN PRIMARIA PARA LA MEJORA DE LA CALIDAD Y DIGNIDAD DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN LA JORNADA DE REFLEXIÓN NACIONAL DEL 10 DE OCTUBRE DE 2003 "10 MINUTOS"

- 1. Aumentar los presupuesto destinados a la Sanidad Pública en general y a la Atención Primaria en particular, a fin de adecuar los recursos a las crecientes demandas y necesidades en salud de la población, y de aproximarnos a los países europeos de nuestro entorno.**
- 2. Establecer una agenda asistencial racional que permita al profesional hacer bien su trabajo, con tiempo para tareas docentes, formativas, investigadoras etc., y dedicando el tiempo suficiente en cada visita para prestar al paciente una atención de calidad.**
- 3. Implantar definitivamente una carrera profesional para que los profesionales obtengan adecuados estímulos a su labor.**
- 4. Suprimir los contratos basura (refuerzo, atención continuada, acumulación de tareas ..) y dignificar los contratos / nombramientos del personal eventual de acuerdo a la cualificación y responsabilidad de los profesionales que desempeñan estas funciones.**
- 5. Mantener actualizado los sistemas que garanticen el respeto a la confidencialidad e intimidad de los pacientes.**
- 6. Establecer un entorno laboral seguro que evite cualquier tipo de violencia contra usuarios y profesionales de los servicios sanitarios**
- 7. Favorecer Cambios para que en la gestión sanitaria de los recursos humanos se armonicen los criterios de eficiencia con los valores humanos que faciliten la labor del clínico en un clima de mutua confianza y respeto.**

HOSPITAL VALDECILLA

NUEVA UBICACION SECCION SINDICAL DE UGT

Estimados compañeros, en breve (esperamos que este mes de octubre) nos acercaremos físicamente un poquito más a vosotros ya que nuestra sección sindical, junto a las otras se desplazará al nuevo **paellón 12** segunda planta .

Este tramite esta siendo entorpecido por algunas organizaciones sindicales que, después de haber alcanzado un acuerdo con la dirección del centro para la ocupación de los distintos locales ahora, cambiando de opinión, pretenden modificar el acuerdo al que se había llegado en su día. UGT entiende que esto no es serio, que todas las organizaciones eligieron su local libremente y que ahora lo que corresponde es su ocupación cuanto antes.

INDEMNIZACIONES

Ya en el Boletín del mes de junio al hacer referencia a la primera sentencia que condenaba al Gobierno de Cantabria al abono de una indemnización por el derrumbe del Hospital Valdecilla, solicitábamos a la nueva Consejera que solucionase el tema de las indemnizaciones sin esperar a las sentencias judiciales y que tenía que recibir a víctimas y familiares. (Nos atrevíamos a dar un plazo, el del 2 de Noviembre de 2.003, cuatro años después)

Posteriormente el gobierno de Cantabria manifestó a los medios de comunicación su intención de abonar las indemnizaciones pendientes y recibir a víctimas y familiares. En la Mesa Sectorial del día 18 de Septiembre agradecemos esa intención de la Consejera y de la Vicepresidenta del Gobierno.

Han pasado las semanas, los meses y de lo prometido ni me acuerdo. Los familiares han vuelto a denunciar que no se han abonado las sentencias condenatorias de hace tres meses y que son firmes.

Con independencia de los actos que tengan lugar el próximo día 2 de Noviembre, nos parece que la postura de la actual administración es tan deplorable como la anterior.

Nos gustaría que los políticos, tuviesen más sensibilidad

¡Que paguen las indemnizaciones YA!

SALUDO A LA NUEVA DIRECCION DE ENFERMERIA

Como en anteriores nombramientos nuestra organización sindical desea dar la bienvenida al nuevo director de enfermería D. Diego Ayuso Murillo. Esperamos que su gestión tenga en cuenta las dificultades que el personal en general y el de enfermería en particular tiene diariamente para el desarrollo normal de su actividad, entendemos que entre las primeras decisiones que deba tomar estén: el disfrute de los días de libre disposición a petición de los propios trabajadores, que se busque una solución definitiva para que sean excluidos de las carteleras de jornada ordinaria y al mismo tiempo se cumpla la normativa vigente sobre los mencionados días, y la convocatoria de movilidad funcional voluntaria que con la anterior dirección quedo pendiente para el mes de octubre.

Le ofrecemos nuestra colaboración y le deseamos éxito en su gestión.

PROGRAMAS ESPECIALES Y EXCESO DE JORNADA

En el mes de septiembre nos han hecho llegar los listados de **productividad variable de programas especiales y exceso de jornada** listados que se habían interrumpido en enero de 2002, sin saber cuales habían sido las causas, nosotros ya habíamos hecho la denuncia en un boletín anterior, por lo tanto la vuelta a la normalidad nos parece interesante resaltarla si bien seguimos echando en falta todo el periodo que se ha interrumpido.

UGT como sabéis no comparte la filosofía de estas cantidades en algunos casos en que son mensuales, podemos entender las incidencias puntuales de exceso de jornada y programas especiales, pero se dan casos que consideramos pudieran considerarse un encubrimiento de incremento salarial.

En cualquier caso si que nos gustaria conocer las causas que motivan muchos de los Programas Especiales y Exceso de Jornada.

SALUD LABORAL

V JORNADAS DE UGT-CAMPOO SOBRE VIGILANCIA DE LA SALUD: LABORAL Y PUBLICA.

El jueves, día 9, se celebró esta jornada con la intención, entre otras cuestiones, de diferenciar entre los reconocimientos médicos laborales y los reconocimientos médicos que se dirigen a la población general.

La ponente D^a ROSANA GARCIA ARENAL, (Jefa de Sección del Servicio de Prevención del Gobierno de Cantabria), afirmó que apenas existe relación y comunicación entre los médicos de la medicina del trabajo y los que se dedican a la atención primaria (ella entiende que es por exceso de trabajo de estos). Comentó que en otras Comunidades Autónomas se ha creado un Instituto de Seguridad Laboral para potenciar la necesaria relación entre médicos de empresa y médicos de familia, y poder estudiar y concretar que determinadas enfermedades, consideradas comunes (con baja o sin ella), tienen su origen en el trabajo (productos químicos, tóxicos, esfuerzos, etc.).

D. HILARIO CASTANEDO CAÑAS, (Ex Director de Sanidad Pública), hizo referencia al excelente funcionamiento del Sistema Sanitario Público y en el coloquio a la necesidad de desarrollar el Hospital Campoo dentro del Servicio Cántabro de salud.

D. PATROCINIO PEREZ TORIA (Director del Centro de Seguridad y Salud en el Trabajo) comentó que la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, con todas sus ventajas, no ha conseguido crear una cultura de la prevención y que próximamente será aprobada una nueva ley de prevención.

MARIA JESUS CEDRUN (Secretaria General de UGT) manifestó que si bien era cierto que habían aumentado los accidentes de trabajo desde la promulgación de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, ello se debía a que había aumentado la precariedad en el empleo y animó a todos los asistentes a intentar mejorar la prevención de la salud laboral, tanto delegados de prevención como especialmente a los empresarios, para evitar el elevado número de accidentes.

SCS - COORDINADORA DE ENFERMERIA

Ha sido designada coordinadora de enfermería del SCS Dña. Feli Lois Cámara
Le ofrecemos nuestra colaboración y le deseamos éxito en su gestión.

FORMACION UGT

Los cursos de Cardiología: arritmias, Movilización y traslado de pacientes y diversos cursos de informática han tenido una gran aceptación. Este mes de octubre se desarrollara el curso teórico practico sanitario Vendajes, curas y suturas. Quedan pendientes uno de Word y otro de Internet y correo electrónico, aún te puedes inscribir.

HOSPITAL SIERRALLANA

En este mes de Septiembre han comenzado ya los ansiados cursos organizados por el hospital para su personal; en éstos días se está impartiendo uno de informática para auxiliares administrativos y a primeros de Noviembre dará comienzo uno dirigido a la categoría de celadores.

Como dato curioso os diremos que ya han empezado a venir trajes con el logotipo del Servicio Cantabro de Salud, en concreto los celadores ya han estado probándolos para saber talla, Un color gris muy bonito; imaginamos que paulatinamente lo vayan haciendo el resto de categorías.

Este mes de Octubre ya ha salido a tablón la convocatoria de movilidad funcional del centro. A últimos del

mes de Septiembre quedó cerrado el documento que hemos estado negociando sindicatos y dirección; Creemos que se han hecho unas reformas en el mismo que eran necesarias y que a nuestro juicio lo han mejorado. El plazo para los que quieran solicitar movilidad acaba el día 21 de este mes y desde aquí invitamos a todos los trabajadores que lo deseen a pasarse por la sección sindical y echarle un vistazo al documento. Recordaros que ya tenemos lotería de Navidad a vuestra disposición y que podéis pasaros por la sección en el momento que queráis para adquirirla, aunque pasaremos por los servicios para ofrecerlosla nº 16200

HOSPITAL DE LAREDO

ACUERDO PARA LA FORMACIÓN EN SERVICIOS ESPECIALES

Ya os contamos en nuestro ultimo boletín, las dificultades, presiones y criticas a la manera en que se estaba ofertando la posibilidad de formarse en servicios especiales en nuestro hospital, a resultas de nuestra denuncia se ha mantenido una reunión en la que estuvimos presentes UGT, CCOO, CSIF y CEMSATSE y en la que después de un intercambio de ideas y de posibilidades, se ha llegado al siguiente acuerdo con la abstención de CCOO

(???) y el voto favorable de UGT, CSIF, CEMSATSE Y LA ADMINISTRACIÓN.

Este acuerdo consiste en ofertar en el tablón de anuncios y de forma reglada la formación a todo el personal interesado.

La formación será fuera del horario laboral (UGT solicito que esta fuera en horario de trabajo, pero la administración argumento que no tenia fondos suficientes para hacer sustituciones y formación, en servicios especiales a la vez).

Para el personal que en la actualidad ya había iniciado o incluso terminado periodos formativos, estos serán incluidos en una subsista de personal formado que entrará en funcionamiento cuando la lista general de servicios especiales este agotada.

UGT entiende que no es una solución ideal, pero puede solucionar de momento el problema de la formación y del personal afectado.

QUIEREN SUPRIMIR EL SERVICIO DE ATENCIÓN AL PACIENTE EN TURNO DE TARDE

No sabemos quien tiene estas ocurrencias, pero cualquier día le puede dar por suprimirse así mismo o a nosotros o a cualquier otro servicio o unidad. En vez de intentar siempre dar el mejor servicio, cuando hay dificultades de escasez de personal no se les ocurre sustituir, a algunos solo se les ocurre suprimir, Han aprovechado para no sustituir una baja, luego el verano y cuando llega el otoño, directamente suprimido.

Exigimos a los suprimidores de puestos de trabajo de atención al usuario, cubran inmediatamente el servicio, ya que nuestro hospital no es menos que ningún otro y nuestros pacientes tienen las mismas necesidades de atención que los demás también por las tardes.

NUEVAS RESPONSABILIDADES PARA LOS DELEGADOS DE UGT DE NUESTRO HOSPITAL.

Recientemente ha tenido lugar en UGT Cantabria, la asamblea para elegir a los miembros de la Conferencia Sindical de FSP-UGT y al responsable del sindicato del SCS. a propuesta de la Comisión Ejecutiva Regional de FSP-UGT, Los delegados han creído conveniente que la persona para desarrollar este cometido fuese nuestro delegado de personal por UGT y secretario de la Junta de personal del Area de Salud, José Manuel Castillo Villa.

ADMISION

Hemos recibido una critica de algunos trabajador del servicio por lo de la "varita magica" del boletin pasado. Como todos sabemos las instrucciones siempre las imparten las gerencias. Un saludo a todos.

REUNION CON EL NUEVO GERENTE

Él pasado día 15 nos reunimos con el nuevo gerente, la primera impresión ha sido buena, le desemos suerte y nos ponemos a su disposición en la tarea de mejorar nuestro Hospital.

ATENCIÓN PRIMARIA Y 061**INSEGURIDAD EN LOS CENTROS DE SALUD**

La situación de inseguridad en los centros de trabajo ha salido a los medios de comunicación, lamentablemente los hechos se repiten, insultos, amenazas, agresiones, para acabar en el juzgado con una condena mínima. El precio de la agresión o insulto esta valorado en unos 50 euros, por supuesto sin en lugar de una bata blanca fuese una de color negro (o azul) el precio sería distinto.

Estos días se han publicado unos hechos del Centro de Salud de Renedo y Santoña y otros centros. Desde UGT queremos animar y agradecer ese tipo de denuncias y estamos dispuesto a colaborar con esos trabajadores en lo que sea necesario. En el boletín están reseñadas nuestras direcciones, tf, fax, correo electrónico, etc.

Lo verdaderamente importante es que estos hechos no se repitan, para ello es necesario que se corrijan de inmediato los errores que ocasiona la cita previa; que donde sea preciso, se implanten medidas de seguridad (ciertas horas o días, etc.) y que en caso de tener que acudir al juzgado sea en compañía de abogados del Servicio Cántabro de Salud.

HOSPITAL DE CAMPOO

En el Pleno del Parlamento de Cantabria, de fecha 6 de octubre, el diputado del Partido Popular D. Jaime del Barrio, anteriormente Consejero de Sanidad, defendió una moción para la financiación de la Fase II del hospital de Campoo y su entrada en funcionamiento en el año 2.004.

Jaime del Barrio afirmó que el Partido Popular había puesto en funcionamiento la Fase I en la fecha prevista. Que el P.P. y el P.R.C. habían integrado en la red pública el hospital de Campoo, que antes era privado. Que cinco meses después de las elecciones el futuro del Hospital esta en el aire y

que pretende que se construya en el año 2.004.

Por parte de D. Fernando Muguza, del Partido Regionalista, se expuso que no podían pedir que entrase en funcionamiento sino había proyecto ni se sabía el ámbito territorial, a pesar de lo cual estaban dispuesto a apoyar la moción, si se eliminaba la obligación de finalizarlo en el año 2.004 y se aprobara que sería en el menor plazo de tiempo posible.

A continuación D^a Carmen Pérez Oso, del Partido Socialista, manifestó que no había plan funcional, ni con-

signación presupuestaria en el año 2.003 para continuar con la Fase II. En la actualidad, la nueva consejera, está elaborando el Plan Funcional, la memoria, hay contactos con la Junta de Castilla y León y que en los presupuestos del 2.004 habrá consignación para la Fase II.

La moción obtuvo 17 votos a favor, del P.P. y 20 en contra, del P.S.O.E y P.R.C.; por ello fue rechazada.

Desde U.G.T afirmamos que si hay dinero que continúen las obras y si no lo hay que se incluya en los presupuestos del 2.004 la cantidad necesaria y de forma urgente, para que los ciudadanos de Campoo tengan la asistencia especializada que se merecen. También insistimos en que los trabajadores del Hospital deben tener la necesaria y merecida estabilidad, según reconoce la Ley de Ordenación Sanitaria de Cantabria en su Disposición Adicional Segunda.

Por todo este sindicato ha presentado sendos escritos ante la Consejería de Sanidad y de Economía

(Viene de la pág 1

S I M P L E -
M E N T E S E
T R A T A D E
U N A T A C -
T I C A P A R A
D I L A T A R , E N
T A N T O H A -
C E N L O S
C A L C U L O S
E C O N O M I -
C O S P A R A S U
I M P L A N T A -
C I O N Y L A
C R E A C I O N
D E E M P L E O
C O R R E S -
P O N D I E N T E .
P O R Q U E
U G T N O
Q U I E R E E N
L A I M P L A N T A -
C I O N D E L A
J O R N A D A
L A C U A D R A -
T U R A D E L
C I R C U L O .
¡ A C A B E M O S
C O N E S T E
A S U N T O D E
U N A V E Z !
P A R A P O D E R
A B O R D A R L A
L A R G A L I S T A
D E A S U N T O S
Q U E T A N
B I E N C O N O -
C E I S .

UGT ESTA, EN LAS SECCIONES SINDICALES DE TU

CENTRO DE TRABAJO.

HOSPITAL VALDECILLA

TEL.942.20.25.58 FAX. 942.34.11.10

ugtvaldecilla@jazzfree.com

HOSPITAL SIERRALLANA

TEL.942.84.75..02 FAX.942.84.75.02

bfernandez@hsl.scsalud.es

HOSPITAL DE LAREDO

TEL.942.63.85.23 FAX.942.60.78.76

ugtlaredo@terra.es

ATENCIÓN PRIMARIA , 061

Y SECTOR DE SANIDAD DE FSP- UGT

C/ Rualasal nº 8 - 5º Planta

Santander

TEL.942.36.27.65 fax. 942.36.48.38

fspsan@cantabria.ugt.org

VISITANOS EN WWW.UGT.ES./CANTABRIA/FSP sanidad