

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.**

NOVIEMBRE 2003

Decano de los Boletines informativos del SCS

número 11

35
horas

Estamos encantados con LETIZIA la novia del Príncipe. Una chica trabajadora como todos nosotros será por primera vez Princesa y después Reina de España.

Y de nuestra "Princesa" sectorial la señora Charo Quintana ¿Que sabemos?

Sabemos que tiene muchos problemas que maneja un presupuesto de 22,5 millones de euros para desarrollar el Acuerdo Marco y que no
(Continúa pag8

A LA CONSEJERA NO LE SALEN LAS CUENTAS CON LA JORNADA DE 35 h.

(PERIPECIAS EN LA MESA SECTORIAL SANITARIA DEL GOBIERNO DE CANTABRIA)

página 2



Sra. Consejera: nos animan los trabajadores a "mover el manzano", no nos lleve al conflicto.

CONSOLIDACION DE EMPLEO CALENDARIO APRÓXIMADO

página 3

www.ugt.es/Cantabria
fsp sanidad
**¡CONSULTA NUESTRA WEB!
ESTARAS INFORMADO**

¿Dónde están los listados de sustituciones?

página 3

SR. ALBURQUERQUE:

¿QUE PASA CON LA PRODUCTIVIDAD VARIABLE 2003- 2004?

¿LA REPARTIRA VD. SOLO?

página 2

En este número entre otros asuntos:

listas de espera en la sanidad publica II	Hospital Valdecilla
Pagina Juridica (Conciliación vida laboral y familiar II)	Hospital Sierrallana
Salud Laboral	Hospital de Laredo
Sonrie por favor...	Atención Primaria y 061

PERIPECIAS EN LA MESA SECTORIAL

Nunca hemos pensado que la administración no sea seria, pero en la actualidad de la manera que se están desarrollando los hechos, esta administración no lo es. Os vamos a relatar el contenido de la negociación en Mesa Sectorial del Acuerdo Marco y que afecta como ya sabéis a Retribuciones, Jornada de 35 horas, Atención Primaria, integración de refuerzos, creación de empleo, categorías profesionales, carrera profesional etc.

Empieza la peripecia con el reconocimiento por parte de algún sindicato no firmante del Acuerdo, al trabajo realizado por los firmantes CEMSATSE,CCOO, UGT y CSIF y que presumiblemente dará los frutos que todos conocéis, incremento de retribuciones , reducción de jornada, creación de empleo, mejoras organizativas, carrera profesional para todos , etc. ¡gracias compañeros de ATI!

La consejera pone sobre la mesa 6,7 millones de euros para reducción de jornada e integración de refuerzos de Atención Primaria, el resto hasta 12 millones de euros (5,3 millones) no aparece o está guardado en un cajón para mejor o casión; Como es lógico la cantidad ofertada no alcanza, según los cálculos realizados por la Consejería la cantidad necesaria para cubrir la jornada de 35 horas , sería de 10 millones de euros y para la integración e refuerzos de AP. de 4 millones de euros, debido a esto la propuesta de la administración es realizar tanto la jornada como la integración de los refuerzos de AP. en dos años y a ello le suman una revisión de la ponderación realizada por el grupo de trabajo, ya que dicen es la ponderación más elevada de España y se niegan a asumirla.

El modelo que proponen se parece en la ponderación al acuerdo recientemente firmado en la Comunidad Autónoma de Madrid, que en sus aspectos más relevantes ha reducido la ponderación nocturna pero ha aumentado las cantidades percibidas por noches y festivos, esto ultimo de aumentar las cantidades económicas se le olvida a nuestra Consejera.

Los Sindicatos de la Mesa Sectorial, UGT,CCOO, CEMSATSE, CSIF, ATI, coincidimos en que no se ha gestionado bien el presupuesto. Desde UGT seguiremos negociando pero nos gustaría ver en la Mesa Sectorial , otro talante y otras cantidades, creemos que la dificultad no esta en el 2004 sino en el año 2005 dónde sería necesaria una nueva partida económica para poder cubrir los compromisos de este acuerdo.

En otro orden de cosas en la última Mesa se aprobó la creación de las categorías de informática, Archivos y Documentación Clínica, Prevención de Riesgos Laborales, Enfermera de Salud Mental.

A partir de ahora la consejería iniciara los tramites para la puesta en marcha en el SCS de las mismas.

¿Repartirá sólo el Sr.Albuquerque la productividad variable del 2003 y 2004?

¡Que cosas...! Según nuestro gerente el Sr. Albuquerque nunca se ha manejado una cantidad tan grande en concepto de productividad variable para el SCS, antes INSALUD de Cantabria. 5,5 millones de euros (dice él en este ejercicio) y fijate sí somos malos los sindicatos que ninguno se lo queremos firmar, ni siquiera la propuesta presentada por CCOO y aceptada y mejorada por el SCS saldrá a delante por que la propia CCOO no se atreve a firmarla sola, ¿será por la virtualidad de su propuesta?

Adjunto tenéis el cuadro con las cantidades ofertadas por el SCS, como ya os hemos comentado anteriormente cuando estas pasen **de la VIRTUALIDAD A LA REALIDAD HABLAREMOS.**

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

CALENDARIO CONSOLIDACION DE EMPLEO

¿ Para cuando los listados de sustituciones del SCS?

20 de enero de 2003, esta es la fecha de la publicación en el Boletín Oficial de Cantabria, de nuestro acuerdo de contrataciones del SCS, pues bien al día de hoy no tenemos aún los listados provisionales, esperamos que las baremaciones sean correctas). Al cumulo de despropósitos de este acuerdo ya le pusimos anteriormente nombre y apellidos, no queremos herir a nadie con el recordatorio, pero sí que la vigencia de este acuerdo es de tres años y ha transcurrido prácticamente el primero, aún no hay listas.

Urgimos al SCS, para que estas estén operativas como muy tarde en el mes de enero del 2004.

Reproducimos la nota publicada en un UGT INFORMA al considerarla de interés, se complementa con la parte de "ULTIMA HORA", por ello algunos de los aspectos de la primera parte pueden estar ya modificados.

- **FEAS Y GRUPO A** - Corrección de Memorias: faltan únicamente Médicos de Familia de Equipos de Atención Primaria.

- Los listados definitivos de especialidades se empezarán a hacer públicos en breve para finalizar la Fase de selección con la situación de Expectativa de Destino. A continuación se abrirá la Fase de Provisión, mediante la publicación de la misma en el BOE. Los candidatos deberán presentar nuevamente una solicitud y relación de méritos, no de todos los presentados sino solamente de los no presentados por olvido, o bien, desde diciembre de 2001 ya que se sumarían al baremo ya valorado en la fase de selección en el concurso de méritos. Después se pasaría a la Entrevista, pudiendo existir una segunda vuelta de entrevistas si quedan plazas vacantes y una tercera vuelta de adjudicación por puntuación, si siguieran quedando plazas.

Se prevé que las especialidades de Radiofísica Hospitalaria y Cirugía Pediátrica sean las primeras en resolverse.

- **El proceso de Expectativa de Destino (final de la fase de selección) comenzaría a finales de noviembre y la Fase de Provisión a comienzos de diciembre con su publicación en el BOE. Las primeras entrevistas se calculan para finales de febrero y la resolución de éstas para finales de abril, lo que permitiría que a finales de abril o primeros de mayo pudieran tomar posesión de sus plazas.**

- **Con respecto a los FEAS pendientes de traslado, tomarían posesión de sus plazas al mismo tiempo que se fueran resolviendo la Fase de Provisión de las distintas especialidades.**

- **RESTO DE CATEGORIAS:** A final de mes está previsto que salgan los primeros listados provisionales del concurso, en cuya ejecución existen menos problemas con excepción de el número de expedientes en algunas categorías muy numerosas, que serán las últimas en aparecer. Para estas categorías se calcula que el calendario aproximado podría ser: **Publicación de relación definitiva de Fase de Selección para primeros de diciembre, Fase de Expectativa de Destino a finales de enero y Fase de Provisión (publicación en BOE) a primeros de febrero, Realización de 1ª Ronda de adjudicaciones a finales de abril.** Se aclara que la valoración de méritos en grupos **no A** se realizará por la Administración y no por los tribunales como es requisito en grupo A, por lo que resultaría más dinámico.

- Con respecto a categorías como Matronas, se dijo que se ha valorado ya el 80% de los méritos. Con respecto a las enmiendas a la Ley 16/2001, se nos dijo que nos enviarían los textos y que estaba introducida la ampliación del plazo en un año y la posibilidad de no simultanear la Entrevista en las especialidades en las que no hubiera más remedio por carencia de personal para constituir las Comisiones Delegadas.

¡ULTIMA HORA!

Se han publicado el 10 de noviembre, en la página web del Ministerio de Sanidad (www.msc.es) las correcciones de errores en las calificaciones provisionales del CONCURSO de la fase de selección de las especialidades de:

- Anestesia y Reanimación.
- Análisis Clínicos.
- Cirugía Plástica y Reparadora.
- Medicina Intensiva.

El martes, día 11 de noviembre, se publicaron las calificaciones provisionales del CONCURSO de la fase de selección de las categorías de:

- Peones.
- Bioquímica Clínica.
- Farmacia Hospitalaria
- Medicina Nuclear.

El , 12 de noviembre, se han publicado en la página web del Ministerio de Sanidad (www.msc.es) las calificaciones PROVISIONALES del CONCURSO de la fase de selección de:

- INMUNOLOGÍA.

Grupo de GESTIÓN DE LA FUNCIÓN ADMINISTRATIVA

El viernes, día 14 de noviembre, se publicarán las calificaciones finales de las especialidades de:

- Anatomía Patológica.
- Farmacología Clínica.

También están ya publicadas las calificaciones del CONCURSO de la fase de selección de:

- Albañiles
- Bibliotecarios
- Costureras
- Planchadoras
- FEA Cirugía Maxilofacial
- FEA Rehabilitación
- FEA Cirugía Torácica
- FEA Farmacología

Y LAS NOTAS DE LA MEMORIA DE TECNICOS DE LA FUNCION ADMINISTRATIVA

LISTAS DE ESPERA EN LA SANIDAD PUBLICA (PARTE II)

4.- Información disponible. Cuadros de mando:-Elaborados por servicios de Admisión y documentación clínica, dependencia de director gerente -En soporte informático a través de aplicaciones de programas de gestión de agendas de consulta inclusiones en LE quirúrgica
.-No accesible a "agentes sociales" -Fácilmente manipulables .

5.- **En relación con las listas de espera, las Cortes de Castilla-La Mancha han aprobado la ley 24/2002, de 5 de diciembre, de Garantías en la Atención Sanitaria Especializada, que recoge, entre otros derechos y garantías, las siguientes:**

- Creación de un registro único de ingreso en lista de espera.
- Obligación de informar anualmente de las listas de espera a las cortes o parlamento de Castilla-La Mancha
- Derecho a libre elección de centro.
- El Servicio de Salud de Castilla-La Mancha facilitará información mensual, a la que podrán tener acceso todos los ciudadanos, sobre las listas de espera de todas las especialidades y por centros.
- Derecho a dietas y desplazamientos en caso de tener que elegir atención sanitaria en otra área sanitaria a la de su domicilio, tanto para pacientes como para acompañantes. Esta ley la tenéis a vuestra disposición en las secciones sindicales de UGT.

6.- En Cantabria se aprobó la Ley 7/2002, de 10 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de Cantabria (LOSCAN), como ya sabéis por anteriores boletines, en ella se recogen determinados derechos que

deben ser desarrollados en esta legislatura, aprovechando este gobierno progresista; entre otros, son los siguientes:

Art. 25.3 El ciudadano tiene derecho a que las prestaciones sanitarias le sean dispensadas DENTRO DE PLAZOS PREVIAMENTE DEFINIDOS Y CONOCIDOS, que serán establecidos REGLAMENTARIAMENTE.

Art. 26.3.b El funcionamiento general del centro y sus normas, las prestaciones y la cartera de servicios

Art. 28.2 El ciudadano tiene derecho a la libre elección de médico, centro y servicio dentro del Sistema Sanitario Público de Cantabria, de acuerdo con lo establecido en la presente Ley, sin otras limitaciones, que las derivadas de las necesidades de la organización sanitaria, la calidad de la prestación, la continuidad de cuidados, el tratamiento por procesos y la disponibilidad efectiva en el momento que se necesite la prestación del servicio.

Art. 28.7 Superadas las posibilidades diagnósticas y terapéuticas ofertadas por el Sistema Sanitario Público de Cantabria, la Consejería competente en materia de sanidad promoverá el establecimiento y la regulación de mecanismos ágiles que permitan acceder a las personas a otros recursos asistenciales ubicados en Cantabria o en otras Comunidades Autónomas.

Además de desarrollar la LOSCAN, en el sentido de la Ley de Castilla-La Mancha, bien por Ley o por Reglamento los derechos y garantías de los pacientes o usuarios se deben establecer los mecanismos, plantillas, organización, instalaciones, etc., necesarias para disminuir las listas de espera, una de las grandes lacras del Sistema Sanitario Público.

Si deseáis enviar vuestras opiniones o sugerencias podéis hacerlo en las secciones sindicales o en la Federación. En la última página esta nuestra dirección, fax, correo electrónico, etc.,.

Cuando la Sa-
lud falta
la Sabiduría
no puede re-
velarse,
El Arte no
puede ponerse
de manifiesto
La Fuerza no
sirve para la
lucha,
la Riqueza es
inútil
Y la Intelligen-
cia no puede
aplicarse.
Herophilus,
325 BC

(Copiada de la fa-
chada de la Es-
cuela Rollins de Sa-
lud Pública, Atlanta
USA.)

16.200

ESTE ES EL-
NUMERO DE
LA LOTERIA
DE NAVIDAD
QUE JUA-
MOS ESTE
AÑO.
A TU DISPO-
SICION EN
LAS SECCIO-
NES SINDICA-
LES DE UGT
¡NO TE
QUEDES SIN
ELLA!

PAGINA JURIDICA: LA CONCILIACIÓN DE LA VIDA LABORAL Y FAMILIAR (y II)

Tal y como señalamos en el número anterior, completamos el repaso a este tema, tratando los distintos tipos de excedencias que existen por cuidado de familiares; influencia del disfrute de los permisos y reducción de jornada en la regulación del despido; la maternidad y la prevención de riesgos laborales. En próximos boletines trataremos la normativa especial por la que nos regimos el personal estatutario al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, en materia de vacaciones, permisos y licencias regulado por el Acuerdo de 1 de junio de 1993.

EXCEDENCIA POR CUIDADO DE FAMILIARES:

A) Excedencia por cuidado de hijo: Los trabajadores podrán solicitar una excedencia por cuidado de hijo durante un máximo de tres años. Este plazo de tiempo comienza a contar desde el nacimiento del hijo (o en caso de adopción, desde la fecha de la resolución administrativa).

B) Excedencia por cuidado de familiares: Los trabajadores podrán solicitar una excedencia para cuidar a un pariente de hasta segundo grado (consanguinidad o afinidad) que por razón de edad, accidente o enfermedad necesite cuidados.

En estas excedencias especiales el trabajador tiene reserva de puesto de trabajo durante el primer año y durante el resto del periodo tiene derecho a reingresar en una plaza del mismo grupo profesional o categoría equivalente. El periodo que permanezca de excedencia se computará a efectos de antigüedad y tendrá derecho a asistir a los cursos de formación que imparta la empresa. Cuando el trabajador desee reingresar deberá comunicarlo al empresario. Si la empresa le deniega la incorporación de plano, el trabajador podrá reclamar por despido en el plazo de veinte días. Si el empresario le deniega la reincorporación por no existir vacante en ese momento, sin perjuicio de que se incorpore cuando exista, el trabajador podrá reclamar judicialmente por los trámites del procedimiento ordinario (no del despido).

DESPIDO Y LEY DE CONCILIACIÓN LABORAL Y FAMILIAR: La normativa sobre conciliación de la vida laboral y familiar también ha modificado el régimen del despido en la forma siguiente:

El trabajador no puede ser despedido por faltas de asistencia cuando las faltas sean debidas a maternidad, riesgo o enfermedades derivadas de embarazo, parto o lactancia.

Es nulo el despido de un trabajador, mientras disfruta de un permiso por maternidad, riesgo en el embarazo, adopción o acogimiento; o se trata de una trabajadora embarazada que es despedida con posterioridad al inicio del embarazo. Siempre que el despido no este motivado por otra causa distinta a la propia situación de la trabajadora.

La nulidad del despido significa que se refuerza la posición del trabajador, pues el empresario está obligado en todo caso a readmitir al trabajador y abonarle los salarios de trámite (desde la fecha del despido hasta la fecha de reincorporación al puesto de trabajo).

PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES Y MATERNIDAD: Asimismo se establece el derecho de la mujer embarazada, con un parto reciente o en período de lactancia a que su puesto de trabajo y jornada se adecue a su estado.

Incluso, en el caso de que sea necesario, tendrá derecho a un cambio de puesto de trabajo a otro de igual categoría y si esto último no fuera posible, a uno de categoría inferior con pleno respeto a sus retribuciones. Sin ninguna de estas soluciones es posible, la trabajadora pasará a situación de baja por maternidad.

TRINIENOS DEL PERSONAL LABORAL DEL SERVICIO CÁNTABRO DE SALUD

Los trabajadores que presten sus servicios para el Servicio Cántabro de Salud en virtud de contratos laborales de interinidad que se rigen por el art. 15 del Estatuto de los Trabajadores tienen derecho a percibir su complemento de antigüedad (trienios) por sus servicios prestados, así lo viene estableciendo Sentencias de diversos Juzgados de lo Social de Santander.

Esta nueva tesis se debe a que en el año 2001 se reformó el art. 15 del Estatuto de los Trabajadores por aplicación de una Directiva Europea, en el sentido de que los contratos de interinos laborales no deben ser discriminados respecto al resto de los trabajadores. Por eso, animamos a todo el personal laboral que no lo haya hecho, a formular su reclamación previa ante el SCS. Se pueden reclamar los importes correspondientes al año anterior de la reclamación. **Gustavo Fuentes Fernández, abogado, Asesoría Jurídica UGT.**

DESCANSO TRAS LA GUARDIA

En sentencia dictada por el Tribunal Superior de Justicia de Madrid, reconoce el derecho del medico al descanso de 11 horas tras las guardias y que las mismas sean computadas como jornada anual, siempre que las guardias se hayan prestado a continuación de la jornada ordinaria.

Esta sentencia viene a reconocer el derecho de los profesionales al descanso después de la atención continuada, cuando esta sea realizada a continuación de la jornada ordinaria de trabajo, lo que genera un descanso de 11 horas.

COLEGIACION MEDICOS Y ENFERMERIA

Como ya sabéis, son muchos los médicos y enfermeras que han solicitado ante la administración (Reclamación Previa) y posteriormente en los Juzgados de lo Social, el abono de la colegiación obligatoria.

La mayoría, o todas, de las sentencias han sido favorables a los trabajadores, el Insalud las recurrió, pero los Tribunales Superiores de Justicia han dado la razón a los profesionales.

La cuestión se complicó con las transferencias sanitarias, había sentencias que condenaban al antiguo Insalud y a la vez al Servicio Cántabro de Salud, y surgieron dudas acerca de quién tenía que pagar las sentencias

Pues bien por sentencia de la Sala de lo Social del Tribunal Supremo se aclara la situación al afirmar que la AUTONOMÍA (el servicio cántabro de salud y otros autonómicos) NO HEREDAN LA DEUDA. Es decir que el antiguo Insalud, en la actualidad se denomina INGESA, es el que debe abonar las cuotas colegiales que han sido estimadas en las sentencias respectivas.

¡Que lo paguen de una vez!

HOSPITAL VALDECILLA

EDIFICIO POLIVALENTE Y URGENCIAS

Os contábamos hace tiempo que en el nuevo edificio polivalente donde no ha funcionado la climatización en verano era posible que se pasara frío en invierno. Nos hemos informado de como esta la situación y es la siguiente. La obra todavía no esta entregada al SCS, aunque ya se están utilizando las instalaciones. La climatización esta funcionando en la actualidad, pero se están realizando los ajustes y verificaciones precisos para su correcto funcionamiento, nos han contado que se verifican las válvulas de termostato y que algunas han dado problemas, todas estas verificaciones se están corrigiendo y esperan que a finales de noviembre todo este funcionando correctamente, al día de hoy la sensación en el edificio es la de que hay calefacción. También nos han comentado que se están verificando el resto de anomalías, y que estas se están resolviendo. Hemos visto como también se ha modificado parte del mobiliario del personal administrativo que se había quejado de la incomodidad y falta de ergonomía del mismo. Lo que no hemos visto modificadas son las minúsculas taquillas del personal.

En Urgencias pedimos con insistencia la instalación de la doble puerta de acceso, ya que insistimos en que el puesto de trabajo de celador y mostrador de admisión es un autentico puesto de "observación polar", cuidemos la salud de nuestro personal.

HOMENAJE

Convocado por la Plataforma 2 de Noviembre, la Junta de Personal y el Comité de Empresa se celebró el pasado día 3 un nuevo homenaje a las víctimas del accidente ocurrido en el año 1999. nos agrado ver a todos responsables de la consejería, responsables del hospital, ejecutivas de CCOO y UGT, miembros de la Junta de personal y Comité de Empresa y a unos 300 trabajadores.

4 años acaba de hacer de la caída del muro de trauma y las víctimas todavía no han cobrado las indemnizaciones. La administración anuncia en prensa que en breve cobrarán (por orden judicial)

pero la realidad es que este tema todavía no esta cerrado.

Sra. Quintana, ¡Haga el favor de pagar de una vez!

APROBADA LA LEY DE PROFESIONES SANITARIAS

El pasado 6 de noviembre el pleno del Congreso de Los Diputados aprobó la Ley de Ordenación de las Profesionales Sanitarias (LOPS), mejorada en su tramite por el Senado, aunque para UGT insuficientemente ya que no contempla a todas las categorías profesionales de la sanidad publica y privada. La ley pretende garantizar a todos los ciudadanos que "todos los profesionales sanitarios" ejercen su labor con la capacitación y conocimientos necesarios, también prevé la evaluación periódica de las competencias de los profesionales, reconocimiento voluntario. La evaluación hará posible la acreditación de la calidad del trabajo, también se contempla un sistema de registro de los profesionales.

HOSPITAL DE CAMPOO

Ya se conocen los presupuestos de la consejería de Sanidad y Servicios Sociales para el año 2.004. Para el proyecto arquitectónico y las obras del Hospital de Campoo se han consignado 2,5 millones de euros (unos 415 millones de las antiguas pesetas), pero no en el presupuesto del Servicio Cántabro de Salud sino en la Dirección General de Ordenación y Atención Sanitaria.

La cantidad es importante pero nos parece insuficiente; de todas formas la consejera debe de informar de los planes definitivos, es posible que a las cantidades consignadas para el año 2.004 se deban de añadir otras cantidades para el año 2.005, en este caso podríamos estar mas de acuerdo.

SONRIE POR FAVOR...



Está un cura en la iglesia, abre el sagrario, saca el copón, lo destapa, y se encuentra un enanito de 5 cm subido en una moto diminuta dando vueltas por el interior del copón a toda velocidad. El cura, estupefacto, dice - Pero... pero... Tu quien eres? - Yhaaaaa ! Soy la Hostiaaaa !!!!

HOSPITAL SIERRALLANA

CESES EN EL HOSPITAL

En el Hospital Sierrallana se ha producido una dimisión: La de la gerente, Marta González Santos, que ha dimitido de su cargo al frente del Hospital aduciendo motivos personales. Lo lamentamos. Es, a nuestro juicio, una persona con buen talante negociador con la que siempre nos ha sido fácil comunicarnos. La deseamos mucha suerte de ahora en adelante. También se ha hecho efectiva la dimisión del director médico.

Al mismo tiempo damos la bienvenida a la persona que va a sustituirla en el cargo, Angel Alzueta y nos ponemos a su disposición para lo que podamos ayudarle.

MAS SOBRE LOS CESES

Rebelión a bordo, más de 50 compañeros facultativos de nuestro hospital han firmado un manifiesto contra el cese de nuestra gerente Marta González y encima lo han leído en presencia de la Consejera y del Gerente del SCS durante la toma de posesión de el nuevo Gerente del Hospital.

¡La leche..! ¿Que está ocurriendo realmente para generar estas reacciones? ¿Que nos lo aclaren!

OBRAS AMPLIACION

2,6 millones de euros para ampliar urgencias, el bloque quirúrgico y el aparcamiento, esta es la inversión que el SCS destina a nuestro hospital. Esperamos que estas necesarias obras no se retrasen ya que por su urgencia deben comenzar de inmediato.

En otro orden de cosas, destacamos la "adquisición" del **servicio de archivos** de unos carros para el transporte de documentos pues los que disponían hasta el momento resultaban pequeños dado el volumen de documentación que se mueve. Por el momento están circulando con unos carros prestados por Carrefour para ver como responden a sus necesidades y luego hacerles las adaptaciones necesarias. Esperemos que esta sea finalmente la solución al problema que causa malestar e inconvenientes entre los trabajadores de este servicio.

HOSPITAL DE LAREDO

La situación de nuestro hospital cada vez es más complicada, en estos días se acumulan los problemas, la evidente insuficiencia de camas (103) se agrava con la llegada del frío, la realización de peonadas, los problemas sociosanitarios de enfermos crónicos que ocupan una cama de agudos e incluso de organización con la gestión de las altas y su recogida por las ambulancias de traslado a su domicilio. Esta situación provoca que se habiliten espacios físicos para atender enfermos (Urgencias, Hospital de día, estares de pacientes en las plantas) que provocan a pacientes y trabajadores, incomodidad y repetición de tareas que acaban por exasperar a cualquiera. Permanentes cambios de ubicación de pacientes, habilitación y deshabilitación de salas de estar. Pues en esta situación, que se cronifica, y lejos de mejorar, estamos seguros de que seguirá empeorando día a día por la demanda de asistencia de nuestra zona de influencia, leemos en la prensa un artículo de nuestro último Consejero de Sanidad D. Jaime del Barrio, que se despide porque las elecciones le desalojaron de su responsabilidad y le han "fichado" de jefazo de un laboratorio farmacéutico ("entendemos que para contener el gasto farmacéutico") y en concreto sobre nuestro hospital dice "... solucionadas las obras de ampliación del hospital de Laredo..." Por más que miramos no vemos que se haya movido un ladrillo, salvo para hacer los despachos de los directivos y de administración más espaciosos, obras, que poco tienen que ver con la atención a los pacientes. Este tipo de declaraciones por triunfalistas en este momento creemos son un insulto a pacientes y trabajadores de este hospital. Si todo su discurso es parecido a este y por lo que conocemos en Atención Primaria del área de salud, en concreto la situación del CS de Castro, es parecido, como mínimo lo que se le puede decir al Sr. del Barrio es que se puede ir, pues eso, ... a una multinacional.

No podemos, cerrar este artículo sin dar algún dato de actividad que nos indiquen como están las cosas (listas de espera quirúrgica de trauma por ejemplo a dos meses de acabar el año más de 270 pacientes de más de seis meses en lista de espera, no nos consolamos por que en Sierrallana son más y se acercan a los 400, nuestros gerentes se van a inflar a "operar en seco".

¡ah!, se nos olvidaba, en este marco que describimos más arriba, algunos obsesionados con cargarse como sea a la dirección. ¡ánimo muchachos!

ATENCIÓN AL PACIENTE

Parece que nuestras denuncias causan su efecto, los planes para dejar sin servicio atención al paciente en turno de tarde se han desbaratado y sabemos que el servicio se va a cubrir de forma definitiva.

En breves fechas saldrá a tablón una convocatoria para cubrir el puesto de Auxiliar de enfermería de atención al paciente.

¡Nos alegramos!

OBRAS DE AMPLIACION

1,92 millones de euros, 1,84 para el nuevo servicio de urgencias y archivo de historia clínicas y 80.000 euros para el proyecto de remodelación del actual servicio de urgencias. Nos parece una inversión escasa para las necesidades de nuestro hospital.



ATENCIÓN PRIMARIA Y 061 (REFUERZOS ESTABLES)

En el mes de Abril del presente año, el grupo de trabajo técnico sobre Atención Primaria elevó sus conclusiones sobre los refuerzos estables. Lo acordado era la integración de los 58 refuerzos, denominados, estables de forma inminente.

En la Mesa Sectorial del día 7 de Noviembre, la Administración propone un cambio sobre las mencionadas conclusiones acerca de los refuerzos estables. Se propone un pequeño cambio, según ellos, que en principio no entendemos pero que sospechamos que puede ser importante. Por ello se acuerda entregar una documentación antes de 10 días y tener una reunión en ese plazo, una vez mas la administración no lleva los deberes hechos.

Al parecer no pretende la integración de los refuerzos estables en el ámbito rural el 1 de enero de 2.004, se haría en un plazo de dos años, en principio porque no existe SUAP. Al preguntar cuanto se tarda jurídica o administrativamente en aprobarlo no se obtiene respuesta por parte de la administración. Se afirma que se ofrecerá la integración en el ámbito rural por medio de un baremo, UGT manifiesta que se puede estar creando un problema jurídico. Desde UGT vamos a tener una reunión con los refuerzos estables para cambiar impresiones; vemos sombras oscuras, el tiempo (10 días) lo aclarará.

En UGT tampoco entendemos que la administración pretenda unificar o centralizar la atención de urgencias de los Centros de Salud de Suances, Polanco y Altamira en Torrelavega, nos parece que son unas distancias excesivas y que sería perjudicial para los usuarios, además de ser necesario el incremento de plantilla (¿ los tres celadores donde están asignados?). También se pretende cambiar la denominación de los actuales SUAP.

En resumen demasiados cambios sencillos (según la administración), sin documentación y realizados por la misma dirección del Servicio Cántabro de Salud que firmó las conclusiones de este grupo de trabajo en el mes de abril del presente año. Algo no encaja, seguiremos informando en nuestras secciones sindicales.

SALUD LABORAL

¿LOS PROFESIONALES DE LA SALUD PUEDEN ENFERMAR?

En diversas publicaciones están apareciendo escritos o investigaciones acerca de los problemas de salud laboral de los trabajadores de la Sanidad.

En Cantabria, desde el día 1 al 4 de octubre, se ha celebrado el congreso de médicos rurales y generalistas. Entre otras temas se ha bara-

jado en una mesa redonda sobre la salud de los médicos que casi un 30% de los médicos padecen el síndrome de estar quemado y se ha afirmado que entre un 12 y un 15 de los profesionales pueden padecer algún trastorno psíquico durante su vida laboral. Entre los principales trastornos de los médicos se cita la depresión severa mientras que en el caso de adiciones el principal problema radica en el alcoholismo, seguido por la automedicación.

Estamos convencidos que estas situaciones también se producen con otros profesionales de la sanidad, debido a las cargas de trabajo, turnicidad, peonadas, estrés, etc. Por ello seguimos afirmando, entre otras cuestiones, que los servicios de prevención deben ser tenidos en cuenta a la hora de planificar el trabajo.

Como no podía ser de otra forma, en ese congreso había compañeros de UGT.

UGT está 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.scasalud.es

HOSPITAL DE LAREDO
TEL.942.63.85.23 FAX.942.60.78.76

ugtlaredo@terra.es
ATENCION PRIMARIA

061

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

(Viene de la pág1

le salen las cuentas.

Quiere hacer muchas cosas y no le alcanza (lo que nos pasa a todos con nuestra economía doméstica) pero siempre hay prioridades.

Estamos empezando a ver a nuestra Consejera como a esos de los vaquitos y el garbanzo, por la de vueltas que están dando las cantidades encima de la mesa, ahora te lo enseño, ahora te lo escondo y al final la pregunta ¿Donde esta el garbanzo? y nosotros pensamos:- ¿en Primaria, en jornada, en festivos, en productividad-variable...?