



UGT SANIDAD INFORMA

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

ABRIL 2004

Decano de los Boletines informativos del SCS

Número 16

EXTRA 12 PAGINAS

Ya esta aquí el 1º de Mayo. Hay que ver como pasa el tiempo... Casi no hemos terminado de repartir nuestro último boletín y ya estamos preparando el siguiente, es curioso esto del paso del tiempo...

A algunos se les pasa volando a otros más despacio, sobre todo a partir del veinte de cada mes que es cuando (por lo menos a nosotros) se nos empiezan a acabar las "existencias económicas" y empezamos a calcular cuantos días faltan para el treinta y volver a comenzar. En UGT Sanidad nos hemos propuesto que

Continúa pág. 8.

Los trabajadores del SCS no nos los merecemos...



Educación consigue un clima de dialogo en su Consejería ¿Cuándo nos haremos una foto como esta en Sanidad?

Con sana envidia, vemos como la Consejería de Educación del Gobierno de Cantabria, con una plantilla de trabajadores parecida a la del SCS, llega a acuerdos de todo tipo; salariales, de condiciones de trabajo, de carrera profesional, etc. con TODOS los sindicatos representativos del Sector Educativo. Nosotros los sanitarios, sin embargo, no somos capaces de llegar a ningún acuerdo con nuestra Consejería, algo falla, ¿sera que mientras la Consejera de Educación adopta el estilo ZP basado en el dialogo, la Consejera de Sanidad va por libre...?

sigue en pagina 2

ASÍ VA LA CONSOLIDACION DE EMPLEO

Mes a mes la consolidación de empleo avanza, las categorías más numerosas van con excesivo retraso, pero ya vemos como algunas finalizan sus procesos de selección declarando ya la situación de expectativa de destino, y comenzando ya en algunas categorías la fase de provisión.

UGT DENUNCIA LAS CARENCIAS EN SALUD LABORAL DEL SCS

APARCAR EN VALDECILLA ¿MISION IMPOSIBLE!



LOS DEL COCHE OFICIAL NO SUFREN AL APARCAR

JUBILACION PARCIAL EN EL SCS

“LOS MARCIANOS NOS QUIEREN ABDUCIR” ; DEVOLVEDNOS EL MILLON DE EUROS QUE LE HABEIS AHORRADO EN PRODUCTIVIDAD AL

CARRERA PROFESIONAL EN EL SCS ¿SOLO PARA ALGUNOS?

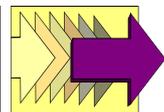
1 MAYO 2004

Semana del 1º de Mayo

UGT Cantabria

Lunes 26 a las 12:00 en la plaza del Ayuntamiento de Santander Defile, labor, Walk Freedom Caja Cantabria UGT Cantabria	Martes 27 a las 10:00 en la Obra Social Caja Cantabria Proyección gratuita de la película "La cuadrilla" sobre "Los Luch" (La problemática de la privatización y la subcontratación)	Miércoles 28 a las 19:00 en el Salón de Actos UGT "Buenos Aires" UGT Cantabria S. 4º "Empelo y Vivamos" Departamento de Juventud de UGT Cantabria	Jueves 29 a las 19:00 en la Obra Social Caja Cantabria UGT Cantabria Sindicato y medios de comunicación Charla colectiva	Viernes 30 a las 17:00 en la Plaza de España Preparación del Cordero para el primer día de Mayo Cocido, juegos y actuaciones	Sábado 1 a las 12:00 manifestación 1º de Mayo 1 MAYO 2004
---	---	--	--	--	---

...y además



LOS TRABAJADORES DEL SCS NO NOS LO MERECEMOS...

En la foto de la primera pagina aparece la Consejera de Educación, Dña. Rosa Eva Diaz Tezanos, junto con los representantes de los sindicatos CSIF, ANPE, STEC, UGT, CEMSATSE y CCOO, todos los representativos del sector educativo de Cantabria. En la Consejería de Educación se hacen fotos y se felicitan por sus acuerdos, su plantilla es un poco menor que la del SCS.

¿Y nosotros? seguimos heredando el abandono en el que la antigua administración del Insalud nos mantenía. Después de dos años de transferencia sanitaria y con una consejería progresista no estamos consiguiendo los sanitarios mejorar la situación a través de negociaciones y acuerdos consensuados.

Nadie entiende que la implantación de una medida como la de la jornada de 35 horas se haya materializado por DECRETO y sin un sólo sindicato representativo (ni de los otros) apoyando. El desencuentro sigue en asuntos importantes, Carrera Profesional; Vacaciones, Permisos y Licencias; complementos de noches, turnos y festivos etc.

No se nos presenta el trabajo hecho, no aportan documentación en prácticamente ninguna reunión.

Desconocemos cual es la intención de esta Consejería, si la de seguir introduciendo cambios mediante DECRETOS o con acuerdos con los representantes sindicales.

UGT siempre estará dispuesto a la negociación, pero claro está con contrapartidas justas y beneficiosas para los trabajadores del SCS.

JUBILACION PARCIAL EN EL SCS A LOS 60 AÑOS

Dos compañeras de trabajo nos han hecho una consulta, ya que están haciendo gestiones para poder jubilarse parcialmente, por ello queremos hacer el siguiente resumen; El Capítulo III del Real Decreto 1.131/2.002, de 31 de octubre, regula la **Jubilación Parcial**.

El Art. 9 la define así: "Se considera jubilación parcial la iniciada después del cumplimiento de los 60 años, simultánea con un contrato a tiempo parcial y vinculada o no con un contrato de relevo concertado con un trabajador en situación de desempleo o que tuviese concertado con la empresa un contrato de duración determinada, con objeto de sustituir la jornada de trabajo dejada vacante por el trabajador que se jubila parcialmente" y contrato a tiempo parcial es el celebrado por el trabajador que concierte con su empresa, una reducción de su jornada de trabajo y su salario de entre un mínimo de un 25% y un máximo de un 85% de la jornada a tiempo completo.

Es decir que si un trabajador tiene 60 años, ha cotizado al menos 15 años (de los cuales al menos dos deben estar comprendidos en los últimos quince años), reduce su jornada de trabajo entre un 25% y un 85% con un contrato a tiempo parcial y la empresa contrata a otro trabajador con una duración igual a la del tiempo de trabajo que falte para alcanzar la edad de jubilación y con una jornada de trabajo igual, como mínimo, a la del trabajador que se jubila parcialmente, el trabajador percibiría mensualmente unas cantidades como trabajador y otras como jubilado parcial.

Esto es válido para los trabajadores que tengan regulada su relación laboral por el Estatuto de los Trabajadores. En el caso de los trabajadores del S.C.S., antes del Insalud, entendemos que en la actualidad no es posible, pero sí lo favorece el artículo 60 del ESTATUTO MARCO, ley 55/2.003 de 16 de diciembre de 2.003. El art. 60 admite la jornada de trabajo a tiempo parcial, para el personal estatutario, fijo o temporal. En la dirección del Hospital Valdecilla nos informan que se ha hecho una consulta ante el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Esperamos y deseamos que la respuesta sea favorable a este derecho de los trabajadores y que podamos negociar con la Consejería las condiciones más beneficiosas para los trabajadores que deseen JUBILARSE PARCIALMENTE A LOS 60 AÑOS.

MAS INFORMACION EN LAS SECCIONES SINDICALES DE UGT

7 DE ABRIL REUNION de la MESA REGIONAL DE CONTRATACIONES del SCS

En esta reunión se abordaron los siguientes asuntos: **Incorporación a la Mesa de Contrataciones del Sindicato ATI**, al cual el Juzgado le da la razón para formar parte de la Mesa (sin ser firmante del acuerdo) tomamos nota..., no a sí para formar parte de los grupos de trabajo del Acuerdo Marco (donde tampoco es firmante)...???. Debuta **apoyando las pruebas selectivas en Mantenimiento de Valdecilla** a aquellos trabajadores que tengan superado el periodo de prueba (junto con CCOO,CSIF,CEMSATSE). UGT nos quedamos solos en este asunto y anunciamos recursos contra una decisión que va contra el Estatuto Marco recientemente aprobado. **Solicitamos la revisión de los expedientes de los componentes de las listas de sustituciones**, ya que en su día no se exigió la compulsión de documentación (sobre todo certificados de formación), El SCS dice que se están exigiendo en los contratos de vacante, los sindicatos expresamos que esto es insuficiente y exigimos que se compulsen todos los documentos, el SCS dice que no tienen capacidad para hacer eso.¿Que puede ocurrir...? ¿Que se caigan en el juzgado todas las listas de contrataciones...? ya veremos. **310 son las plazas de nueva creación hasta la fecha en el SCS**, por el aumento de las plantillas por motivos estructurales y de implantación por DECRETO de la nueva jornada de 35h. Se solicita al SCS marcar un criterio para todos los hospitales del SCS sobre la **formación en servicios especiales de enfermería** (sobre todo bloque quirúrgico) para terminar con las arbitrariedades que se están produciendo. Ante una petición de baremo de la Dirección Médica del Hospital Valdecilla (sobre perfiles en **Mesas Tripartitas de Selección de Facultativos Especialistas**) se decide elaborar uno para los tres hospitales. **Más información en las Secciones Sindicales de UGT.**

CARRERA PROFESIONAL EN EL SCS.

Os informábamos el mes pasado que la Consejería de Sanidad, quería tener lista, la Carrera Profesional de Facultativos y personal de Enfermería tanto de Atención Primaria como de Especializada para el mes de Junio (con el ánimo de meterla en los próximos Presupuestos Regionales suponemos) ya que pretenden entre en vigor el uno de enero de 2005.

Como comprenderéis nos parece una noticia extraordinariamente positiva. Entonces ¿dónde está nuestro desasosiego? el de UGT y el resto de sindicatos representativos. Como de costumbre con esta Consejería, en las formas y su oscurantismo, además de su evidente interés por dejarnos (a los sindicatos) fuera del proceso. ¿Será que los expertos, ya que son invitados por la administración y en algunos casos son cargos en el SCS, plantean menos problemas que los sindicalistas al uso?. El Sr. Fernando Quintana, Director General de Ordenación Sanitaria, y que es, quien coordina este asunto desde la Consejería de Sanidad, tiene una metodología de trabajo, a través de grupos de expertos tanto de personal facultativo como de enfermería, donde los representantes sindicales son un “experto” más. Lo grave en este asunto es que las recomendaciones de los expertos serán la base de la negociación en la Mesa Sectorial (un lo tomas o lo dejas) habiéndose hurtado a las Organizaciones Sindicales representativas su legítimo derecho a la negociación en esta materia.

UGT junto con CEMSATSE y CSIF exigimos por escrito una reunión del grupo de trabajo para que se acuerde un calendario para desarrollar en Cantabria una Carrera Profesional que, como dice la normativa en vigor Estatuto Marco, la LOSCAN y el Acuerdo Marco, contemple a todos los profesionales, Técnicos, Auxiliares de Enfermería y personal no sanitario. En esa reunión la administración se niega a establecer un calendario para esos colectivos tan importantes en el trabajo del SCS y el Dr. Fernando Quintana, nos abandono a los quince minutos después de decirnos que no le importa que le critiquemos en la prensa.

ESTUDIAMOS LA CREACION DE UNA BOLSA DE PETICIONES DE COMISIONES DE SERVICIO

Sabemos las dificultades que pasan los compañeros que para conseguir una plaza en propiedad de su categoría tienen que dejar Cantabria para tomar posesión en otra CCAA; y también las circunstancias de todo tipo que se dan entre el personal propietario de cualquier categoría que en un momento dado quieren venir a prestar servicios en el SCS. Como los concursos de traslado no cumplen su función, ya que se convocan de “Pascuas a Ramos” (cuando no se impugnan o retrasan indefinidamente....), entendemos que hay que dar una solución a esta problemática por cierto, solución que no incrementa en absoluto el gasto sanitario. Para ello, nos hemos puesto en contacto con la Gerencia del SCS y nos comentan que están estudiando articular algún sistema, como los que ya funcionan en otras CCAA. Conocemos con detalle la del Servicio Vasco de Salud (Osakidetza) que cubre, perfectamente esta situación. Animamos al SCS y a la Consejería de Sanidad a que adopten este sistema para cubrir las peticiones de Comisión de Servicio a nuestra CCAA. Desde UGT, conociendo la necesidad de muchos compañeros de Cantabria que todavía permanecen fuera, insistiremos al SCS para solucionar este problema en el periodo más breve de tiempo posible.

LISTADO REGIONAL DE CONTRATACIONES DEL SCS

El 27 de abril se ha publicado el listado provisional de admitidos y excluidos de la lista de personal sanitario y de gestión y servicios (excepto Médicos de Familia, del 061, ATS/DUE y Fisioterapeutas) cuyo plazo de solicitud ha estado abierto del 9 al 23 de febrero de 2004. **El plazo para efectuar las subsanaciones o reclamaciones es de 10 días del 28 de abril al 10 de mayo ambos inclusive.**

BOLSA DE TRABAJO SERVICIO RIOJANO DE SALUD

Convocatoria para la provisión temporal de plazas del personal del Servicio Riojano de Salud en las siguientes categorías:

- Enfermería
- Auxiliar enfermería
- Matronas
- Médicos de familia de EAP
- Pediatras de EAP
- Odontostomatólogos.

Plazo de inscripción desde el 16 de abril hasta el 10 de mayo.

En la página web www.seris.es pueden consultarse y obtenerse la convocatoria, los modelos de solicitud y de autobaremación.

CONVOCATORIAS DE PROMOCION INTERNA

El Hospital Valdecilla oferta las siguientes plazas a promoción interna por vacante de plantilla:

- 1 plaza de Fisioterapeuta, plazo de solicitudes hasta el 11 de mayo.
- 2 plazas de Administrativos, plazo de solicitudes hasta el 19 de mayo.

Mas información en la Sección Sindical



EL SCS NO CUMPLE EN SALUD LABORAL

En la primera mesa sectorial de sanidad, el 18 de septiembre de 2.003, con la nueva Consejera de Sanidad, UGT solicita la negociación de un nuevo pacto de salud laboral. En el año 1.997 se había firmado un pacto de Salud Laboral (Delegados de Prevención, Comités de Seguridad y Salud), entre el antiguo Insalud y las centrales sindicales representativas. Con independencia de la necesidad de su actualización, mencionado pacto vulnera el artículo 35 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, según el cual en el 061 debía de haber un Comité de Seguridad y Salud con dos delegados de prevención, por superar su plantilla los 50 trabajadores.

A pesar de las obligaciones de la Ley de Prevención, del año 1995, todavía no se ha completado la evaluación de riesgos laborales y planes de emergencia y evacuación de todos los centros de trabajo, ni han finalizado los reconocimientos médicos a los trabajadores.

El S.C.S. también incumple el Acuerdo Marco en relación con la salud laboral, evaluación de riesgos, planes de emergencia y evacuación, y desconocemos donde y cuando se han invertido las cantidades reflejadas, 430.000 euros (70 millones de las antiguas pesetas) .

A pesar de lo anterior, en el Servicio de Prevención del Área I y II que tiene una plantilla de cuatro médicos, solo hay dos médicos, puesto que una plaza esta sin adjudicar desde hace cuatro años y otra doctora esta de baja maternal y no se la sustituye.

Se ha solicitado información del nuevo edificio 2 de Noviembre y servicio de urgencias del H. Valdecilla, evaluación de riesgos, planes de evacuación, etc., y todavía no hemos sido informados. El Comité de Seguridad y Salud del CAP 1 sólo tuvo una reunión en el año 2.003, cuando la ley obliga a que sea, al menos, trimestral.

En UGT reconocemos la labor de los trabajadores de los Servicios de Prevención, a pesar de los escasos medios y facilidades que facilita el Servicio Cántabro de Salud, en especial con los técnicos de prevención (que ha costado que se reconozca su categoría) a los que no se les quieren conceder un complemento de destino y específico similar al de los trabajadores del Gobierno de Cantabria y de otras Comunidades Autónomas.

Desde UGT exigimos una negociación del nuevo pacto de salud laboral y que el S.C.S. y la Consejería de Sanidad faciliten el cumplimiento de la ley de Prevención de Riesgos Laborales para prevenir y mejorar la salud de sus trabajadores.



ALBURQUERQUE
reconoce en la prensa
regional que queda
mucho por desarro-
llar en Salud Laboral

ASÍ, HA IDO EL PROCESO DE CONSOLIDACION ESTE MES

16 DE MARZO; calificaciones finales de **PLANCHADORAS y BIBLIOTECARIOS** ; Calificaciones Definitivas de **ELECTRICISTAS**.

20 DE MARZO; EXPECTATIVA DE DESTINO; **FEA. INMUNOLOGIA y ALBAÑILES**.

23 DE MARZO; Calificaciones Finales de **FONTANEROS** y Calificaciones Definitivas de **PEDIATRA-PUERICULTURA DE ATENCION PRIMARIA**, Modificaciones de las Calificaciones Finales de **MEDICINA INTERNA y NEUROLOGIA**

24 DE MARZO; EXPECTATIVA DE DESTINO; **FEA. ALERGÓLOGA, HEMATOLOGIA y HEMOTERAPIA y RADIODIAGNOSTICO**.

30 DE MARZO; Calificaciones Provisionales del concurso fase de selección; **TECNICOS ESPECIALISTAS DE RADIO-DIAGNOSTICO**.

6 DE ABRIL; Modificación de la Resolución de aspirantes que han superado la fase de selección de **ODONTOLOGOS DE AREA DE ATENCION PRIMARIA, ENDOCRINOLOGIA y NUTRICION , PEONES**.

13 DE ABRIL; Calificaciones Provisionales de **ENFERMEROS DE URGENCIAS DE ATENCION PRIMARIA** y Modificación de las calificaciones finales de **OFTALMOLOGIA y CALEFACTORES**.

15 DE ABRIL; EXPECTATIVA DE DESTINO; **TECNICOS ESPECIALISTAS EN MEDICINA NUCLEAR**.

16 DE ABRIL; Calificaciones Finales de la fase de selección; **FARMACEUTICOS DE AREA DE ATENCION PRIMARIA, TECNICOS DE SALUD EN ATENCION PRIMARIA Y MEDICINA DEL TRABAJO;** Calificaciones definitivas del concurso; **HIGIENISTAS DENTALES DE AREA EN ATENCION PRIMARIA**.

19 DE ABRIL; SE INICIA EL PROCESO DE PROVISION DE **FEA. RADIOFISICA HOSPITALARIA**.

22 DE ABRIL; EXPECTATIVA DE DESTINO CATEGORIA; **COSTURERAS; CALIFICACIONES DEFINITIVAS DE**

MATRONAS , TELEFONISTAS y GRUPO DE GESTION DE LA FUNCION ADMINISTRATIVA

28 DE ABRIL; EXPECTATIVA DE DESTINO **FEA. ENDOCRINOLOGIA Y NUTRICION, y PEONES**.

29 DE ABRIL; Calificaciones finales del **GRUPO DE GESTION DE LA FUNCION ADMINISTRATIVA**.

EL SCS y REPRESENTANTES DE SIETE CCAA SE HAN REUNIDO EN LA MAGDALENA PARA HABLAR DE LOS RECURSOS HUMANOS (DE NOSOTROS)

Representantes de siete CCAA han hablado del desarrollo del Estatuto Marco: jubilación, vacaciones, provisión de jefaturas, libre designación, acción social, permisos y licencias; etc.

6.088 Profesionales (4.368 de carácter sanitario y 1.720 no sanitarios) componemos en este momento la plantilla del SCS, para garantizar la Asistencia Sanitaria a la población de Cantabria y a los que nos visiten.

Esperamos que de estas reuniones la administración sanitaria de Cantabria saquen gran provecho y aprendan muchas cosas, que seran muy beneficiosas para los trabajadores del SCS.

No nos han contado nada de lo que han hablado, pero seguro que en los proximos meses lo descubriremos, por las propuestas que la administracion desarrolle.

SOBRE LOS EXCESOS DE JORNADA

Con el Acuerdo del Consejo de Gobierno adoptado el 18 de diciembre de 2003 por el que se fijó la **jornada** del personal de Instituciones Sanitarias del Servicio Cántabro de Salud, se pretendía mejorar las condiciones de trabajo del personal de Instituciones Sanitarias del Servicio Cántabro de Salud y la calidad en su prestación de servicios a los usuarios de los servicios sanitarios.

¿Cómo se puede pretender entonces que el exceso de jornada creado lo tengan que hacer los propios profesionales a los que se les ha reducido la jornada, y retribuyéndoselo en muchas ocasiones como atención continuada tipo B, cuando en muchas ocasiones las necesidades del servicio son aumentar sus recursos humanos?

¿ Como se puede entender que al personal sustituto, al que también se le aplica esta reducción de jornada , no se le retribuya el exceso de jornada que realice?

MIR

Les recordamos a los responsables, tutores de los MIR (personal sanitario laboral recogido también en la ley del Estatuto Marco), el derecho que les asiste a la **libranza de guardias** (tiempo de descanso), ¿cómo podemos pretender que se respeten nuestros derechos si vulneramos los de nuestros propios compañeros? La organización asistencial del centro sanitario no puede ir en contra del derecho al descanso de estos profesionales, imprescindible además para poder realizar adecuadamente su formación continuada necesaria .

En nuestra web www.ugt.es/cantabria/fsp/sanidad.html

Tenéis a vuestra disposición los siguientes documentos:

ESTRATEGIA SALUD XXI

El Ministerio de Sanidad nos ha presentado el documento Estrategia Salud XXI sobre los objetivos de la Organización Mundial de la Salud para la región Europea, son 41 páginas, agradeceríamos vuestras observaciones o aportaciones

CONSTITUCIÓN EUROPEA

El Proyecto de Tratado por el que se instituye una Constitución para Europa, son 265 páginas, os aconsejamos leer Los

Reiteramos nuestra disposición a recibir vuestras sugerencias o propuestas sobre, Carrera Profesional, disminución de cartillas en Atención Primaria o cualquier otro asunto de vuestro interes.

RECORDATORIOS A LA CONSEJERIA DE SANIDAD Y AL SCS.

Excelentísima Sra. Consejera de Sanidad del Gobierno de Cantabria, por la presente le recordamos que 2.600 trabajadores del SCS, asignados al turno rotatorio no disfrutan de una jornada laboral de 35 horas ponderada en las 1.460 horas, que para nosotros es el punto de encuentro en la negociación de jornada laboral en el SCS. Así mismo le informamos que los complementos retributivos de este personal por hacer turnos, noches y festivos son los mismos y con la misma cuantía desde hace más de doce años. Rogamos a su excelencia, tenga a bien llegar a un acuerdo sobre esta materia a la mayor brevedad posible. Siempre a su disposición en la negociación, suyos afectísimos UGT SANIDAD.

NEGOCIACIÓN DEL NUEVO PACTO DE VACACIONES, LICENCIAS Y PERMISOS DEL SCS

Nada nuevo a la vista después de la última reunión del pasado 10 de marzo, ni una llamada... Sres. de la Consejería ¿ para cuando tendremos firmado un nuevo Acuerdo de vacaciones y licencias, que contemple el Acuerdo Administración Sindicatos de 2003 sobre incrementos de días de vacaciones por antigüedad, 15 años 1 días, 20 años 2 días, 25 años 3 días y 30 años 4

FINANCIACION SANITARIA

A propuesta del Gobierno de la Nación, el Consejo de Política Fiscal y Financiera de las Comunidades Autónomas en su reunión de 27 de julio de 2.001 aprobó un nuevo modelo de financiación autonómica, para ello se debían aprobar diversas leyes.

Una de estas leyes es 21/2001, de 27 de diciembre, por la que se aprueba el sistema de financiación de las Comunidades Autónomas.

El nuevo sistema de financiación, entre ellos el sanitario, se fundamenta en los principios de generalidad, estabilidad, suficiencia, autonomía, solidaridad, coordinación y participación.

El nuevo sistema se basa en los recursos y sistema de financiación del año 1.999, a pesar de lo cual la ley se aprueba en el año 2.001 para aplicarse en el año 2.002 y siguientes.

La determinación de las necesidades de financiación de las distintas Comunidades Autónomas corresponde a tres bloques: competencias comunes (educación, etc.); competencias de los servicios de asistencia sanitaria de la Seguridad Social y competencias de gestión de los servicios sociales.

A) Para la determinación del bloque de competencias comunes, se establecen los siguientes criterios:

- 1) Fondo general en base a población, superficie, dispersión e insularidad.
- 2) Fondo para paliar la escasa densidad de población.
- 3) Garantía de mínimos.
- 4) Fondo de renta relativa.

B) Bloque de competencias de gestión de servicios de asistencia sanitaria de la Seguridad Social:

- 1) Fondo general sobre la base de la población protegida, mayor de 65 años e insularidad.
- 2) Garantía de mínimos
- 3) Fondos específicos:
 - a) Fondo "Programa de ahorro en incapacidad temporal"
 - b) Fondo de cohesión sanitaria (se tiene en cuenta a los desplazados)

C) Bloque de competencias de gestión de los servicios sociales de la Seguridad Social:

Se tiene en cuenta la población mayor de 65 años, una garantía de mínimos, etc.

Con los anteriores criterios se calculan las necesidades de financiación y para sufragar los gastos de financiación, hay unos recursos financieros (año base 1.999):

A) Cesión a las Comunidades Autónomas del 33% de la tarifa autonómica del IRPF, del 35% de la recaudación líquida del IVA, del 40% sobre la recaudación liquidada del Impuesto sobre cerveza, vino, bebidas fermentadas, alcohol, etc.; del 40% de la recaudación líquida sobre las labores del tabaco; del 40% de la recaudación líquida sobre hidrocarburos, etc., etc.

De aquí se obtienen los ingresos económicos del gobierno de Cantabria, para sufragar los gastos ya mencionados, a los que se deben sumar los ingresos siguientes:

B) Fondo de Suficiencia, son las cantidades económicas que aporta el Estado Central con la parte de la recaudación de los impuestos en el ámbito central (el 67%, el 65%, el 60%, etc., de los señalados anteriormente).

De todo lo anterior A) y B) se obtiene que el 55% de los ingresos, corresponden a la recaudación por la cesión de los impuestos mencionados a Cantabria y el 45% es del Fondo de Suficiencia (son porcentajes del año 1.999, en la actualidad son aproximados), hay que añadir unas cantidades por del fondo de cohesión por desplazados.

Hay que matizar que la garantía de mínimos, en relación con la gestión de los servicios de asistencia sanitaria, es tal que el Estado garantiza que ninguna CCAA disponga de menos recursos que los resultados de aplicar el sistema anterior 1.998-2.001 puesto que al firmar las transferencias se permitía elegir entre lo más favorable para Cantabria, el coste efectivo de los gastos sanitarios o la liquidación definitiva del anterior sistema (ingresos 1.998-2.001).

También hay una garantía de evolución dinámica de los recursos financieros que consiste en el compromiso, durante los tres primeros años 2.002-2.004, de que el Estado garantiza a las CCAA que el índice de evolución de los recursos asignados será el de la evolución del PIB nominal a precio de mercado. **¿Y después que?.**

Con independencia de que el coste de la transferencia valorado en 80.000 millones, se puede considerar acertado o insuficiente, en el futuro esa cantidad económica dependerá de la actividad industrial, comercial, turística, etc.

Otro de los problemas del sistema de financiación autonómica, sanitaria, es que el partido Popular aprobó una rebaja de la presión fiscal, en el IRPF, a partir del año 2.003, y se plantea así un escenario desfavorable para Cantabria, que recibirá menos ingresos del Fondo de Suficiencia.

El profesor D^o. David Cantarero Prieto (en su trabajo publicado en "el nuevo modelo de financiación autonómica (2.002, del Instituto de Estudios Fiscales)" resalta " ...se necesitará resolver qué nivel de servicios sanitarios debe considerarse como exigible en cualquier CCAA como nivel mínimo homogéneo que no genere desigualdades entre territorios. Esto resulta

especialmente relevante, cuando desde el año 2.002 parte de la financiación sanitaria ha pasado a depender, en gran parte, de los recursos tributarios de las propias regiones como porque las situaciones de partida fijadas en el modelo así como sus reglas

FINANCIACION SANITARIA

Antes de las transferencias sanitarias; si en Cantabria se incrementaba el gasto: por incremento de plantillas, gasto farmacéutico, concertación con la privada, peonadas, el Insalud central sufragaba el incremento del gasto público (aunque fuese a regañadientes). Pero en la actualidad el gobierno de España, al pertenecer a la Unión Europea, tiene una ley de estabilidad

presupuestaria que impide o dificulta el déficit público. El gobierno de Cantabria tiene la misma obligación, al igual que el resto de Comunidades Autónomas. Pero a diferencia de otras, Cataluña, Madrid, Navarra, País Vasco, Baleares, que por tamaño, población, industria, actividad comercial o turística tienen una variedad de sectores que permite una diversificación de fuentes de ingresos (tiene un colchón), y pueden soportar que un sector tenga un bajón o una crisis. Cantabria en cambio no tiene ese “colchón”, si por ejemplo se padece de un descenso o bajón en la actividad de la construcción, la financiación sanitaria podría sufrir graves problemas o como dice el Profesor de la Universidad de Cantabria, D^o. DAVID CANTARERO PRIETO, en Diario Médico del día 26 de diciembre de 2.001, “... Si en una región los ingresos de su cesta de impuestos no siguen el ritmo de la media nacional, entonces la financiación de los gastos sanitarios y servicios sociales absorberá progresivamente mayor margen financiero respecto al resto y por ello se financiará el gasto sanitario en detrimento de otras partidas dentro del conjunto del gasto social...”.

El problema se agrava, perdón por la insistencia, porque en nuestra Comunidad Autónoma el gasto sanitario es superior a la media nacional, así en Cantabria tenemos una media de 4,65 camas por mil habitantes, en Aragón de 4,60, pero en Murcia es de 1,83 y en la Comunidad Valenciana de 2,08. En Cantabria tenemos un gasto per capita de 894,35 euros, en Navarra de 896,18 euros, en el País Vasco de 898,30 euros, en Asturias de 943,80 euros, pero en Madrid asciende a 783,07, en la C. Valenciana es de 783,58 euros, en Baleares de 752 euros, en Andalucía es de 763,91 euros, etc.

En otro orden de cosas, resultaría curioso que si los usuarios y pacientes hacen caso de las recomendaciones médicas y sanitarias, y decidiesen, radicalmente, abandonar el consumo de bebidas alcohólicas y el tabaco, se produciría una clara disminución de ingresos.

En estas últimas elecciones autonómicas catalanas, uno de los principales debates por las fuerzas políticas catalanas (no hay que olvidar el elevado déficit de la sanidad catalana) es la modificación del actual modelo de financiación autonómica. Este debate se ha trasladado posteriormente a las recientes elecciones generales, en el caso de que esto suceda estamos seguros que desde el Gobierno de Cantabria se intentará que esto no perjudique a los ingresos para sufragar los gastos sanitarios de nuestra Comunidad.

En diversos medios de comunicación social se afirma que el P.S.O.E. lleva en su programa un incremento de un punto en el Producto Interior Bruto (P.I.B.) en el gasto sanitario para alcanzar la media europea. Unos dicen que es para el gasto de la dependencia: tercera edad, minusválidos, etc. (ciudadanos que necesitan un incremento del gasto público para sus graves carencias de residencias geriátricas, ayuda a domicilio, centros de día, etc.); otros que son para atención sanitaria en sentido estricto: disminuir listas de espera, eliminar las desigualdades, sufragar nuevas prestaciones y tecnologías, el incremento del gasto sanitario por el aumento de la demanda, por tener una población más envejecida o quizás para una nueva financiación sanitaria que soluciones los problemas o carencias que tiene, o que pueda tener, el actual pacto de financiación autonómica.

“LOS MARCIANOS “ nos quieren abducir... devolvednos el millón de euros que le ahorrasteis a Alburquerque.

Tenemos en nuestro “poder” los carteles informativos que nuestros compañeros de CCOO, están repartiendo por los Hospitales y CS, donde tratan de explicar las excelencias de la Productividad Variable que ellos sólo han firmado... y seguimos “alucinando”.

Alucinamos con los porcentajes que dicen que nos han subido, porcentajes que para que queden bonitos calculan sobre el hipotético 100% de cumplimiento de objetivos y **no sobre el porcentaje que dice el Sr. Alburquerque hemos realizado (89, 86 y 83 % según cada hospital).**

Apreciamos que “a la hora de la verdad “que es nuestra nómina, esos estrepitosos porcentajes se traducen en subidas de 70 euros, en los grupos E y disminuyendo proporcionalmente en el resto, “... **para este viaje no hace**



**¿CCOO HABRA VISTO
ESTA PELICULA?**

falta tanta alforja...”

Lo que sí sabemos es que lo presupuestado en productividad variable en el

SCS para el año 2003, eran de 5,5 millones de euros, y el SCS ha pagado 4,5 millones; e imaginamos que el Sr. Alburquerque pretenda este año seguir haciendo caja a costa de la variable.

Compañeros de CCOO ¿Quién ha hecho negocio con vuestra firma? y lo más grave habéis hipotecado también el ejercicio siguiente el de este año 2004, donde estamos seguros este capítulo presupuestario seguirá decreciendo.

No engañéis a nadie, no nos hagáis “comulgar con ruedas de molino” y si realmente estáis convencidos de la productividad que habéis firmado es buena, a lo mejor es que estáis viviendo en otro planeta.

Os invitamos a ver la peli del cartel EL ENIGMA DE OTRO MUNDO, por que parece que vosotros estáis ahí.

PAGINA JURIDICA

(Por Gustavo Fuentes. Abogado. Asesoría Jurídica UGT)

EL ACCESO DEL PERSONAL ESTATUTARIO NO SANITARIO A LA CONDICIÓN FUNCIONARIAL DEL GOBIERNO DE CANTABRIA: EXPECTATIVAS E INCÓGNITAS

Las transferencias en materia sanitaria han supuesto la convivencia dentro de la Administración Autonómica de tres tipos de empleados públicos: los de naturaleza Estatutaria, Laboral y Funcionarial.

Uno de los puntos más controvertidos se refiere a la posibilidad reconocida por la Disposición Adicional Tercera de la Ley 55/2003 sobre Estatuto Marco, de que el personal estatutario pueda acceder, a través de su participación en convocatorias de provisión, a puestos de trabajo correspondientes al personal funcionarial, en la forma que prevea la legislación de cada Comunidad Autónoma. Esta posibilidad no es más que la consecuencia lógica de la naturaleza *funcionarial especial* que el propio Estatuto Marco otorga al personal estatutario.

En concreto para el personal estatutario no sanitario (que ahora se denomina personal de gestión y de servicios), esta posibilidad venía contemplada en el art. 13 ter de la Ley 4/1993 de Función Pública de Cantabria, que en su apartado e), disponía la competencia de la Consejería de Presidencia para la convocatoria de provisión de sus puestos trabajo, a diferencia de los concursos y convocatorias del personal estatutario sanitario que se reservaba para la Consejería de Sanidad.

Al situar al personal estatutario no sanitario en el ámbito de la Consejería de Presidencia en materia de nombramiento y convocatorias de provisión de puestos, se garantizaba su acceso al estamento funcionarial del Gobierno de Cantabria.

Pues bien, la Ley de Cantabria 4/2003 de 30 de diciembre sobre Medidas Administrativas y Fiscales ha modificado el citado artículo 13 ter de la Ley 4/1993 de Función Pública y *suprime la referencia expresa al personal estatutario no sanitario*.

Con esta modificación legislativa, *se restringe y limita la movilidad de este personal para acceder a puestos de la Consejería de Sanidad y demás órganos de la Administración Autonómica, se infringe el mandato de la Disposición Adicional Tercera de la Ley del Estatuto Marco, y se otorga al personal no sanitario un trato discriminatorio frente al resto de empleados públicos; todo ello en clara contradicción con la normativa existente en otras Comunidades Autónomas para el personal de sus Servicios de Salud (vgr.: Valencia o Aragón)*

Como vemos, las expectativas creadas por el Estatuto Marco se ha convertido en incógnitas para el futuro profesional del personal estatutario no sanitario del Servicio Cántabro de Salud.

Se hace necesario aclarar esta situación y establecer un sistema que garantice capacidad de acceso y promoción profesional en la función pública en igualdad de condiciones para todo el personal, con independencia de la naturaleza estatutaria o funcionarial que les vincula a la Administración.

NOTA ACLARATORIA: En la página jurídica del Boletín nº 14 señalábamos que, según el artículo 45.2 de la Ley General de Seguridad Social, corresponde a la Jurisdicción Social el conocimiento de los litigios del personal estatutario de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social. Contestando a una duda planteada por un atento lector, hemos de aclarar que el mencionado artículo no corresponde a la actual Ley 1/1994 General de la Seguridad Social (cuyo artículo 45 no dice eso), sino al artículo 45.2 del Texto Refundido 2065/1974 que contiene la anterior Ley General de Seguridad Social y que continúa vigente según señala expresamente la Disposición Derogatoria de la actual Ley General de Seguridad Social.

Agradecemos la pregunta formulada por nuestro amable lector, porque ello supone que el Boletín se lee con detenimiento, con críticas constructivas y por tanto, con una participación activa de nuestros lectores.

Plazas de Formación Sanitaria Especializada y de Enfermería.

En el BOE, del día 9 de abril, se han publicado Resoluciones de la Dirección General de Recursos Humanos y Servicios Económico-Presupuestarios del Ministerio de Sanidad y Consumo, por las que se convocan los actos de asignación de plazas correspondientes a las pruebas selectivas 2003, para el acceso en el 2004, a plazas de formación sanitaria especializada para:

- Médicos, Farmacéuticos, Químicos, Biólogos, Bioquímicos, Psicólogos y Radiofísicos Hospitalarios.
- Así como, plazas de formación de las especialidades de Enfermería:
 - Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matronas).
 - Enfermería de Salud Mental.

Más Información en las Secciones Sindicales de UGT

SANIDAD PRIVADA**RESIDENCIAS PRIVADAS**

El 3º Convenio Estatal de Residencias privadas entró en vigor el 1 de Enero de 2003 y tendrá vigencia hasta el 31 de Diciembre de 2005.

Dicho Convenio no fue firmado por UGT porque entendemos que el mismo reduce derechos consensuado anteriormente, no crea empleo, no incrementa ni aumenta la estabilidad, con lo que se acaba sobrecargando a los trabajadores del Sector. Igualmente no hay incrementos reales del IPC que hagan que se recupera el poder adquisitivo perdido por los trabajadores/as. Este convenio tampoco fue firmado por la patronal FEDERTE que ALEGÓ RAZONES DISTINTAS Y DISTANTES de las nuestra (CC.OO nos quiere meter en el mismo saco), pero nuestras razones son bien distintas de las de esta patronal.

En el día de la fecha el convenio TIENE PLENA VIGENCIA y se está a la espera de las impugnaciones planteadas y su resolución judicial.

La Comisión Paritaria de dicho convenio está desarrollando aspectos del mismo que no quedaron claros en la negociación como son el reparto de las medicaciones si corresponde a la gerocultora o no; los 4 días de libre disposición si son recuperables o no y si son proporcionales a la duración del contrato, sobre las jornadas irregulares, a que personal se le debe abonar el plus de nocturnidad, etc.

Ante las discrepancias y conflictos surgidos en algunas Residencias de nuestra Comunidad en relación a qué personal se le debe encomendar las funciones propias de lavandería, lencería uso y atención de la maquinaria, hemos pedido a la Comisión Paritaria que clarifique que categorías tiene designadas dichas funciones según el anexo III del 3º Convenio.

INFORMACION SOBRE RATIOS EN RESIDENCIAS GERIÁTRICAS PRIVADAS

Hasta ahora sólo existe:

La Orden de 13 de Julio de 1989 en la que no se contempla nada sobre el personal ni sobre ratios.

La Orden de 16 de Noviembre de 2000 para las Residencias que tengan plazas concertadas en la que reflejan la proporción o "ratio" personal/usuario **mínimo**:

De atención Directa: 0.25 auxiliares de clínica
0.04 de ATS/DUE
0.06 proporción de psicólogo, fisioterapeuta, trabajador social
y terapeuta ocupacional.

De atención indirecta: 0,10: personal de mantenimiento, limpieza, cocina, lavandería, administración y cualquier otro personal que quede acreditado.



La atención a nuestros mayores en residencias, ocupa a muchos trabajadores sanitarios

AFILIATE A UGT SANIDAD DEFIENDE TUS DERECHOS

FARMACIAS***POR FÍN HABRÁ NUEVO CONVENIO.***

Se ha finalizado la negociación del Convenio Colectivo para 2003-2006 a falta de la redacción del texto definitivo y la firma del mismo por parte de los Sindicatos y la parte Empresarial, que se realizará en breve. Seguidamente se presentará en el BOE **y se espera que para el mes de Mayo salga publicado.**

Uno de los puntos fundamentales del Convenio es el acuerdo sobre la tabla del incremento salarial, que se establece con carácter retroactivo desde el 1 de Enero de 2003 y que ha quedado fijado en el IPC REAL MÁS EL 0.5% para el pasado año y del IPC real mas el 1% para 2004, 2005 y 2006.

También se establecen los pluses para adjunto, sustituto y regente en función de sus responsabilidades.

El calendario se mantiene en 1770 horas efectivas al año y las vacaciones se consignaran en dicho calendario con carácter obligatorio durante el primer trimestre del año.

En los permisos retribuidos se incluyen las tardes del 24 y 31 de diciembre y el Sábado Santo, que se vuelve a recuperar, etc.

HOSPRICAN

Tenemos nuestra Sección Sindical en el Hospital Santa Clotilde donde os pueden informar sobre cualquier duda que tengáis respecto a vuestro Convenio o cualquier otro asunto laboral.

Próximamente nos reuniremos con nuestros delegados para ir preparando la negociación del nuevo convenio, ya que el actual finaliza el 31 de Diciembre de este año.

HOSPITAL VALDECILLA

VALDECILLA EXAMINA A
LOS TRABAJADORES

El Servicio de Mantenimiento ha realizado pruebas de aptitud a todos los integrantes de las listas de contratación en varias categorías, excepto a quienes están ocupando vacante de plantilla, lo que ha supuesto que trabajadores con muchos meses e incluso años de trabajo en el Centro se hayan sometido a las pruebas y en algunos casos con resultado desagradable. **Para algunos resulta normal que habiendo trabajados incluso años, ahora por el resultado de una prueba teórica, no se les vuelva a llamar a trabajar cuando se les acabe el contrato que vienen realizando, a nosotros no;** Ya informábamos de ello en nuestro boletín nº 14, creemos que han demostrado suficiente aptitud quienes tienen superado el periodo de prueba conforme se establece en el Estatuto Marco.

En su día UGT presento un recurso contra la realización de pruebas de aptitud a quienes tenían superado el periodo de prueba, pues bien, al recurso presentado por nosotros se han sumado otros individuales por trabajadores afectados (no se puede entender que por mor de una prueba teórica pierdes el trabajo, cuando lo has venido desempeñando con normalidad durante mucho tiempo).

No es la primera vez que se realizan en el Hospital Valdecilla pruebas de aptitud para el colectivo de mantenimiento y para otros, pero sí que es la primera vez que se da ésta situación; Seguro que los criterios de las pruebas anteriores también resultaron eficaces para captar trabajadores válidos en sus profesiones sin producir ningún tipo de trauma.

Estas pruebas nos han dado, también, la oportunidad de conocer un poco más la forma de trabajar y actuar del nuevo Subdirector de Servicios Generales, y sinceramente, le deseamos mayores aciertos, con mas reflexión y mayor planificación, en futuras actuaciones.

En UGT creemos que le sobra protagonismo y le falta templanza para comprender, tanto lo que se juega quien acude a las pruebas de aptitud, cómo el trabajo de cada cual en el proceso. ¿ Quizá por falta de practica en la realización de éste tipo de pruebas?, no sabemos, pero cierto que si tuviéramos que calificarle le suspenderíamos, no así a alguno de sus colaboradores que sí obtendría nota alta.

Informamos a los trabajadores afectados que tienen a su disposición los recursos correspondientes en la Sección Sindical de UGT.

ASÍ, TRABAJA EL PERSONAL
DE ENFERMERIA EN EL
2 de Noviembre (Polivalente)

Hemos solicitado a la dirección de enfermería y así se lo hemos hecho saber a Diego Ayuso, que mejore las condiciones de trabajo en las plantas 8º, 7º, 6º y 5º del edificio 2 de Noviembre, ya que hemos detectado las siguientes insuficiencias:

Las carteleras del personal de enfermería no están adecuadas a la nueva jornada de 1.505 horas en el año 2004 ya que se producen excesos de jornada sistemáticamente, Insistimos en que los días de libre disposición los debe solicitar el personal y no serles impuestos en la cartelera, pedimos también el refuerzo de las plantas con una auxiliar más en turno de tarde, ya que consideramos que las cargas de trabajo en este turno aumentan por el numero de pacientes encamados y su elevada edad.

También detectamos que las condiciones ambientales no son adecuadas, con un excesivo calor tanto en invierno, como verano.

Esperamos que la dirección que tome nota y solucione estas cuestiones, el personal y nosotros se lo agradeceremos.



Antiguos pabellones de
nuestro hospital

APARCAR EN VALDECILLA
¡misión imposible!

No es nuevo, es de todos conocido, pero a nadie parece preocuparle, sobre todo a los que dirigen ¡Que tienen aparcamiento privado y vigilado! al resto que nos parta un rayo.

Vamos a hacer un par de sugerencias, que nos habeis hecho llegar:

Que se habilite para tardes, noches, festivos, sabados y domingos el aparcamiento del pabellon 21 sólo para el personal, tambien la zona de la escuela de enfermería, no son muchas plazas pero peor es no tenerlas y que la dirección se preocupe un poco de este asunto.

CONDICIONES DE
TRABAJO EN
ESTERILIZACION

¡Más trabajo para la dirección de enfermería!

Hemos visitado esterilización del Hospital, concretamente la sala de lencería (o textil) y somos testigos de que se trabaja en malas condiciones. En el cuarto con ventilación forzada insuficiente, trabajan hasta doce personas, la ropa suelta un polvillo que el personal respira y no existen equipos adecuados y con la suficiente potencia de extracción. Hemos solicitado al Servicio de Prevención, hagan una valoración. La intención de unificar la esterilización de la Residencia con la de Valdecilla, entendemos se debe posponer o bien hasta que se resuelvan las carencias detectadas o bien hasta que se inauguren las nuevas dependencias.

EXCELENCIAS
HOSPITALARIAS

Suena a menú de restaurante caro, pero la triste realidad es que la excelencia de nuestro hospital tan cacareada por nuestros gestores se ve de nuevo dañada por la supresión del servicio de peluqueros en turnos de tarde y sábados durante todo el día, nos dicen que se trata de racionalizar el uso de los peluqueros ¿Racionalizar? ¿Dar menos servicio a los pacientes se llama ahora racionalizar? Este sindicato no entiende que en un hospital que aspira a ser referencia nacional, sus gestores se planteen la reducción de servicios que afectan directamente al bienestar de los pacientes, sustituyendo la ausencia de estos profesionales por personal de enfermería y /o por los propios familiares (palabras del SUBDIRECTOR DE GESTIÓN), como si estos no tuvieran otras preocupaciones que sustituir las carencias del hospital Esta patraña de proyecto (cuando leáis esto ya se habrá llevado a efecto) ideada por la Subdirección de Gestión, nos hace meditar en la necesidad de RACIONALIZAR algunos puestos de confianza del estamento dirigente.

HOSPITAL SIERALLANA

Un mes más os relatamos las algunas de las novedades que se están produciendo en nuestro hospital; En lo que se refiere a los arreglos de uniformes , nos ha reiterado la dirección que han dado orden explícita a la empresa para que hagan los arreglos oportunos en bajos y mangas.

-En lo relativo a las batas de las auxiliares administrativos se ha decidido que sean blancas, sin cinturón, con ribetes rojos y será voluntaria su utilización; quienes no la usen deberán llevar de forma visible su tarjeta identificativa.

-El día uno de Abril ya comenzaron a trabajar las nuevas vacantes de plantilla.

-Este mes ha visto la luz el número cero del Boletín gratuito que se editará periódicamente por el recientemente constituido Consejo Editorial y que será una forma de comunicación interna entre los trabajadores del Centro. Nos alegramos de que últimamente exista esta conciencia informativa por parte de la administración y algunos sindicatos, como sabéis nuestro UGT SANIDAD INFORMA, es el primer boletín mensual en el SCS, quizá algo tengamos que ver en este asunto.

-Desde aquí deseamos suerte en su nuevo puesto al compañero que ha promocionado en Valdecilla, dado que aquí no tuvo posibilidad. Estamos a la espera de que llegue una delegación de funciones a la Gerencia para poder hacer convocatoria de promoción interna.

-Se nos ha solicitado por parte de la gerencia la designación de un representante sindical para la Comisión de valoración de la promoción interna temporal; como Junta hemos declinado la invitación al no estar de acuerdo con dicho procedimiento.

-La Consejería de Trabajo ha notificado a la Gerencia de este Hospital su intención de hacer una visita de inspección al Centro dada la alta siniestralidad que se produce en el mismo; desde la Junta de Personal se ha pedido que los delegados de prevención estén presentes en dicha visita.

-En la reunión con la Gerencia se nos ha hecho la presentación del contrato de gestión del año 2004.

-Respecto a las obras pendientes que tenemos, suponemos que las de quirófano y urgencias se realicen después del verano y respecto a las del aparcamiento, el día 7 de Abril salió publicada su adjudicación a la empresa ASCAN, la ampliación de 160 plazas, que en condiciones normales estará terminado antes de verano. ¡ Que acaben pronto...!

Para aclarar estos asuntos u otros ya sabéis que podéis contactar con Blanca en la Sección Sindical.

HOSPITAL DE LAREDO

Lo noticable este mes es que llego mayo y las obras de ampliación todavía no han comenzado ¡ni una excavadora...! seguimos esperando, la ocupación como de costumbre al 100%. Hay maniobras por parte de servicios clínicos, aliados con algunos sindicatos, para intentar abortar los acuerdos de JORNADA DESLIZANTE de los servicios clínicos que han comenzado a trabajar en jornada de tarde para eliminar nuestra lista de espera. El SCS y La Consejería deberían unificar criterios sobre como atacar las listas de espera, ya que en cada hospital se trabaja de una forma distinta; en Valdecilla; peonada clásica, en Sierrallana apertura de quirófanos de 8 de la mañana a 8 de la tarde a sesenta mil la tarde y en el nuestro con la Jornada Deslizante de tarde, mediante complemento, según los acuerdos del 92, una cantidad fija mensual por hacer turno de tarde.

Existe malestar por la utilización del quirófano de urgencia, para hacer actividad programada y se ha exigido la existencia de un libro de registro para cada quirófano, aparte de los existentes por especialidades.

No estamos satisfechos de como se están realizando las contrataciones de personal interino y eventual en nuestro centro ya que últimamente se están produciendo muchos errores, hemos solicitado una reunión de la mesa de contratación del centro para que nos lo expliquen. Seguimos recibiendo quejas sobre lo que se ha percibido en concepto de Productividad Variable, ya que en nuestro hospital, además de las quejas habituales, sobre agravios, cantidades etc. creemos que la dirección a utilizado criterios de reparto distintos a los de los otros hospitales. ¡ a reclamarle a CCOO !.

Hemos solicitado que se integre a los nuevos interinos en las carteleras de las plantas de la siguiente forma; 13 **Enfermeras** rotando 4 de mañana de lunes a viernes, 2 de tarde y 2 de noche y 3, 2 y 2 sábado, domingo y festivos; **Auxiliares de enfermería:** 10 rotando por planta: 3 de mañana, 2 tarde y una de noche.

061

¿Hasta cuando la dedocracia? (a propósito del responsable de transporte del 061 y otras...)

La ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, en su artículo 10. *Gestión clínica en las organizaciones sanitarias, dice:*

1. Las Administraciones sanitarias, los servicios de salud o los órganos de gobierno de los centros y establecimientos sanitarios, según corresponda, establecerán los medios y sistemas de acceso a las funciones de gestión clínica, a través de procedimientos en los que habrán de tener participación los propios profesionales.

Tales funciones podrán ser desempeñadas en función de criterios que acrediten los conocimientos necesarios y la adecuada capacitación.

2. A los efectos de esta ley tienen la consideración de funciones de gestión clínica las relativas a la jefatura o coordinación de unidades y equipos sanitarios y asistenciales, las tutorías y organización de la formación especializada, continuada y de investigación y las de participación en comités internos o proyectos institucionales de los centros sanitarios dirigidos, entre otros, a asegurar la calidad seguridad, eficacia, eficiencia y ética asistencial, la continuidad y coordinación entre niveles o el acogimiento, cuidados y bienestar de los pacientes.

Le recordamos al señor gerente del 061 que al personal sustituto, al que también se le aplica la reducción de jornada , se le debe retribuir el exceso de jornada que realice.

En las próximas elecciones al Parlamento Europeo, además del derecho a disponer, dentro del horario de trabajo de un tiempo para ir a votar, también debemos saber que la LEY 55/2003 de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud, dice que se podrán establecer jornadas de **hasta** 24 horas ininterrumpidas (como máximo) por lo que esperamos que en estas próximas elecciones no se proponga desde la Gerencia a los Profesionales sobrepasar esta jornada máxima.

ATENCION PRIMARIA

22 plazas de aparcamiento para el CS de Castro, agradecemos al Gerente del SCS sus gestiones sobre este asunto que nosotros denunciábamos, aunque todavía son pocas para la plantilla del CS. ¡dos más para Pediatría!

Lunes 08,00 llegamos a visitar el CS. los Castros de Santander ¿y que nos encontramos? en la puerta un vertedero, ya que durante el fin de semana los adolescentes de la zona hacen allí su BOTELLON. Pises, vomitonas, botellas rotas, etc. Parece ser que lo limpian los miércoles y vuelta a empezar. Sres. responsables de primaria, solucionen este problema ya que el CS es una “casa de salud” , el recinto exterior no puede ser un vertedero 6 días a la semana.

¡La gerencia ha tenido una idea...! Consiste en la concesión a los consultorios rurales, el traslado de sus festividades locales, las cuales caigan en **sábado**, por las locales de los centros de referencia de dichos consultorios, para de esta forma creemos que compensarles de la pérdida de sus festividades.

Desde la sección sindical de primaria, nos alegramos esperando cunda el ejemplo en todo el servicio cántabro de salud y **para todos**.

HOSPITAL DE CAMPOO

La Comisión Sanitaria presenta un nuevo proyecto de Hospital Campoo. Han solicitado que se concrete un proyecto para que sea una realidad en el plazo de dos años. Mencionada comisión entiende que son necesarios 20 módulos de dos camas (40 camas) y 10 módulos dobles de hospital de día (20 camas).

Como ya sabéis esta comisión esta formada por la mayor parte de los partidos políticos, sindicatos y alcaldes de la comarca; su portavoz el Alcalde de Reinosa ha afirmado en rueda de prensa que estas peticiones son un punto de partida para intentar llegar a un acuerdo con el Gobierno Regional, y que este acuerdo debe ser efectivo, “a mas tardar, en la primera quincena de mayo”.

Para que sea una realidad este proyecto, la Comisión no se pronuncia sobre la conveniencia de ubicar el hospital público en el edificio actual o en otro de nueva construcción, si bien, apuntan: ... “lo que no se puede permitir es que se dilapide el dinero público invertido por los anteriores gobernantes de la autonomía”.

Entre las características del nuevo proyecto que se solicita se establecen: Cirugía mayor ambulatoria: oftalmología, otorrinolaringología, especialidad vascular para varices. Cirugía general: urología, ginecología, traumatología y cirugía; continúan solicitando dos anestelistas y tener un área de Radiodiagnóstico equipada con sala de radiología general telemandada, ecografía y sala para TAC, con los servicios de un radiólogo, etc.

1º de Mayo en Reinosa

Los responsables de UGT y CCOO en Campoo solicitaron el 1º de Mayo una reunión urgente con el Presidente del Gobierno Regional para tratar de las carencias sanitarias de la comarca y del Plan Estratégico para Campoo y anuncian movilizaciones ciudadanas si en la segunda quincena de este mes de mayo no han recibido ninguna solución ni negociación sobre estos dos problemas, “ mediante la movilización ciudadana demostraremos al Gobierno de Cantabria, cuántos somos, dónde estamos y qué exigimos”.

Desde la capital, el sector de sanidad de UGT estamos apoyando y seguiremos apoyando el Hospital que se merece Campoo. ¿Dónde está y que oculta la dirección provisional de sanidad de CCOO?.



**PARA TUS CONSULTAS Y COMUNICACIONES
ESTAMOS EN.:**

HOSPITAL UNIVERSITARIO M. VALDECILLA

TEL.942. 20.25.58 - 942. 34.11.10; interno 72558- FAX. 942.34.11.10

ugtvaldecilla@jazzfree.com

HOSPITAL SIERRALLANA

TEL.942.84.75.55 FAX.942.84.75.52

bfernandezm@hsl.scsalud.es

HOSPITAL DE LAREDO

TEL.942.63.85.23 FAX.942.60.78.76

ugtlaredo@terra.es

DEPARTAMENTO DE SANIDAD PRIVADA

TEL.942.22.76.39 FAX.942.36.48.38

fspspriv@cantabria.ugt.org

ATENCION PRIMARIA , 061

Y SECTOR DE SANIDAD DE FSP- UGT

C/ Rualasal nº 8 - 5º Planta 39001 Santander

TEL.942.36.27.65 fax. 942.36.48.38

fspsan@cantabria.ugt.org

Viene de la pág. 1

todos los meses recibáis puntualmente nuestro boletín informativo. Esto nos supone una cantidad importante de trabajo, ya que su elaboración por parte del equipo de UGT Sanidad es “casero” lo elaboramos , imprimimos y repartimos con nuestros precarios medios, pero eso sí , con mucha ilusión y entusiasmo, ya que percibimos que nuestro esfuerzo esta siendo de vuestro agrado y conscientes de esto cada mes procuramos que nuestro trabajo sea de vuestro interes...

por cierto nos gustaría contaros siempre cosas positivas, esperamos que los que mandan y dirigen nuestra Sanidad Regional así nos lo permitan y si no...

también os lo contaremos.