



UGT SANIDAD INFORMA

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

Boletín de información
sindical del Sector de
Salud y Servicios Socio
sanitarios de la FSP - UGT
de Cantabria

Número 27
MARZO
2006

Deposito legal SA - 1226 - 2003

Decano de los Boletines Informativos del SCS

Franqueo Concertado 39/54

Está cercana la llegada de la primavera, y con ella ya lo dice el refrán, la sangre altera, pero en nuestro ámbito sindical ha llegado con antelación y estamos en tiempo de agitación. Así vemos como en los últimos meses se ha producido una hiperactividad de las organizaciones sindicales, lo que nos indica y nos recuerda que en el horizonte cercano, enero de 2007, tenemos elecciones sindicales y hay que hacerse notar o dar la nota que es lo mismo.

Nuestro diccionario define AGITAR como: Mover con frecuencia y violentamente una cosa; Inquietar, intranquilizar; Movilizar a grupos, sectores o masas con el fin de plantear reivindicaciones laborales o políticas. Todo esto nos suena, vemos carteles donde los contratados perderán el puesto de trabajo, se dice, por una resolución que no crea ni modifica ningún derecho; leemos sobre negociaciones que se están llevando a cabo y sobre las que falta

Pasa a la pagina 12

EL SCS SE COMPROMETE A REALIZAR SU PRIMERA OPE EN EL 2007

En la Mesa Sectorial se alcanzó este compromiso. Era una de las PROPUESTAS DE NEGOCIACION DE UGT, para el 2006



**OS PRESENTAMOS NUESTRA
NUEVA PAGINA WEB**
www.fsp.es/cantabria/ugtsanidad
Tu nuevo canal de información
sindical on-line en el SCS
En UGT nos lo "curramos"

EL GOBIERNO DE CANTABRIA DISCRIMINA AL PERSONAL DEL SCS

AL NEGARNOS LOS DOS DIAS EXTRAS DE
LIBRE DISPOSICIÓN DEL 2005



8 de marzo
**Día de la mujer
trabajadora**

PLAN DE PENSIONES

Preguntas
Más frecuentes.

SI ERES PERSONAL
LABORAL INTERINO

RECLAMA
TUS TRIENIOS



TE PRESENTAMOS LA NUEVA PAGINA WEB DE UGT

www.fsp.es/cantabria/ugtsanidad

En este boletín os informamos de la puesta en marcha de nuestra nueva pagina web, es un nuevo paso, utilizando las posibilidades que nos permiten las nuevas tecnologías, de tener a todos los trabajadores del SCS más y mejor informados y permitirles conocer lo que negociamos con la Administración prácticamente en tiempo real. A partir de ahora tendréis mas información, más transparencia, más rapidez todo ello en el camino que estamos siguiendo para conseguir un sindicato mas eficaz, mas moderno y que permita defender mejor vuestros intereses como trabajadores del SCS.

Estamos orgullosos y satisfechos por poder presentaros y poner a vuestra disposición un nuevo canal de información para acceder a noticias de interés laboral del ámbito del SCS. Desde el 1 de febrero estamos en la red con una nueva pagina web, más moderna y actualizada a diario. Esta pagina esta alojada en un servidor de la FSP de

UGT y accesible a todas las personas que la quieran visitar, la dirección está en el titulo de este articulo, aunque también podéis acceder a través de los



principales buscadores de Internet tecleado UGT Sanidad Cantabria.

Lo importante de la pagina está en sus contenidos: pretendemos que éstos sean la **actualidad y la utilidad**. Tenéis tres zonas perfectamente diferenciadas, una , central con la ultima actualidad de noticias aparecidas en el día, otra que contiene normativas y documentos de uso común en el SCS, contrataciones,

promoción interna, jornada laboral, vacaciones y permisos, También borradores de negociaciones en tramite, propuestas de negociación de UGT y una zona de salud laboral con enlaces a organismos relacionados con la materia y que os invitamos a visitar. En otra zona tenéis todos los boletines UGT SANIDAD INFORMA que hemos realizado y que os pueden servir para conocer a que nos hemos dedicado todo este tiempo y como van evolucionando los asuntos que os empezamos a contar allá por enero de 2002 fecha de la creación de nuestro SCS.

Por ultimo os pedimos disculpas, por los fallos (en algún enlace, la caída de la pagina durante cuatro días y algún otro) que se solventaran con el rodaje diario.

www.fsp.es/cantabria/ugtsanidad

OPE SCS 2007

MESA SECTORIAL DE SANIDAD DEL 14 DE FEBRERO

El 14 de febrero nos reunimos con la Consejería de Sanidad del Gobierno de Cantabria en Mesa Sectorial de Sanidad para abordar la negociación para este año 2006.

El resultado de esta reunión, como de otras que hemos mantenido con esta Administración ha sido: **¡DECEPCIONANTE!** A las propuestas de UGT y del resto de sindicatos de la Mesa Sectorial, de los siguientes asuntos: Régimen retributivo (perdida de poder adquisitivo, complementos, guardias, etc.); Plan de recursos humanos (Jubilación Parcial y Anticipada); OPE SCS (Previo concurso de traslados); Carrera y Promoción Profesional; Revisión del Acuerdo firmado por CCOO sobre atención primaria (Desplazamientos, jornada, dietas, etc.) ; y Acción Social.

LA ADMINISTRACIÓN SOLO SE COMPROMETE A CREAR UN GRUPO DE TRABAJO PARA PREPARAR LA OPE DEL SCS DEL 2007 (PREVIO CONCURSO DE TRASLADOS), ASÍ COMO TRABAJAR EL PLAN DE RECURSOS HUMANOS DEL SCS (DONDE SOLO QUIEREN HABLAR DE LA JUBILACIÓN OBLIGATORIA A LAS 65 AÑOS).

Nos alegramos que finalmente exista un compromiso para convocar plazas en el SCS, desde UGT, hace tiempo que veníamos reclamándolo e incluso hicimos de ello una de nuestras prioridades negociadoras para el año 2006, nos parece importante dado que ya se están convocando plazas en otros Servicios de Salud y de no hacerlo corremos el riesgo de quedarnos sin profesionales. Esperamos y confiamos en que esto tenga un ágil y eficaz desarrollo por lo que nos jugamos en ello.

Por lo que concierne al resto de asuntos, no comprendemos por que la administración no adquiere mayores compromisos, tenemos la sensación de estar frente a una administración "plana" sin ninguna capacidad de afrontar acuerdos, con las manos atadas (parece ser por la gestión personalista de nuestra Consejera Dña. Charo Quintana, incapaz de crear equipos de trabajo) .No son capaces de planificar para el futuro, pactando medidas beneficiosas para el Servicio de Salud.

Creemos que se carece de política de personal, no se trabaja en un plan de recursos humanos vital para la supervivencia de nuestro sistema; en fin, faltan ideas y sobra prepotencia

¿ PARA CUANDO LAS NUEVAS LISTAS DE CONTRATACION DELSCS ?

Esta negociación finalizó por fin, después de 35 reuniones. El documento esta preparado para verse en la Mesa Sectorial en las próximas semanas. Después de preparar el documento en Comisión Técnica, debe pasar por la aprobación de la Mesa Sectorial de Sanidad, Asesoría Jurídica del Gobierno de Cantabria y Consejo de Gobierno, para a continuación su publicación en el BOC de Cantabria y abrir el plazo de presentación de solicitudes, no nos atrevemos hoy a marcar un plazo para la presentación de solicitudes, pero pedimos a la Conserjería lo acelere al máximo dado el interés que mostráis todo el personal por este Acuerdo. También deseáramos alcanzar un consenso para conseguir un acuerdo firmado por todos las Organizaciones sindicales presentes en la Mesa, dado el alcance de esta materia.

¿ ... Y LA PROMOCION INTERNA DEL PERSONAL FIJO?

El pasado día 24 de febrero se ha publicado en el Boletín de Cantabria el Acuerdo sobre Promoción Interna Temporal del personal del SCS. En breve se podrá optar a plazas por promoción interna temporal, según el documento pactado por CCOO, CEMSATSE y CSIF y que UGT no subscribió, entre otras cosas por las pruebas selectivas al personal No Sanitario (ver boletín UGT SANIDAD INFORMA nº 24). Han transcurrido más de nueve meses desde su firma (¡ vaya parto ...!)

NEGOCIACION DE LAS CONDICIONES LABORALES DEL LOS MIR

UGT VALORA POSITIVAMENTE EL TEXTO DEL ACUERDO PARA EL PERSONAL EN FORMACIÓN DE LAS INSTITUCIONES SANITARIAS

UGT considera positivo el texto del Acuerdo para Regular las Condiciones de Trabajo del Personal en Formación de Especialidad por el Sistema de Residencia, presentado por la Ministra de Sanidad, Elena Salgado, a las organizaciones sindicales en el transcurso de una reunión que han mantenido a petición de éstas.

El Ambito Nacional de Negociación ha dado sus primeros frutos y ha cumplido las expectativas que se tenían cuando se trabajó por su creación en el Estatuto Marco. El Acuerdo expresa una voluntad política y social de cohesión del Sistema Nacional de Salud, tanto por parte de las Administraciones implicadas como de los agentes sociales. Al tiempo, es la primera vez que se aborda mediante negociación la regulación de las condiciones laborales de estos trabajadores y se pone fin a treinta años de olvido de un colectivo que es estratégico para garantizar la continuidad del Sistema Sanitario con la calidad actual.

El establecimiento de una norma representa una garantía para los derechos de los MIR en cuanto al tipo y contenido del contrato y su ámbito de aplicación alcanza a las instituciones sanitarias públicas y a las privadas.

El texto incluye importantes mejoras para el colectivo del personal en formación en materia de jornada laboral, donde se establece un máximo de 37,5 horas semanales de promedio para la jornada ordinaria, una jornada de trabajo máxima de 12 horas por periodo de 24 y un máximo de 7 turnos mensuales de jornada complementaria para atención continuada.

En cuanto a los salarios, se establece una estructura común compuesta por un salario base, un completo de atención continuada y un complemento de formación que se incrementará gradualmente. Este concepto supondrá un 8% del sueldo a partir segundo curso y llegará al 38% en el quinto curso. Además se establecen dos pagas extraordinarias. La aplicación será gradual, se inicia con un 25% en los años 2006 y 2007 y acaba con el 50% restante en el año 2008.

En muchos aspectos de la jornada y el salario se equipara a este colectivo con el personal estatutario de su misma especialidad o categoría. Además, el acuerdo incorpora importantes novedades en aspectos como la conciliación de la vida familiar y laboral, la lucha contra la violencia de género o la integración de las personas con discapacidad. Finalmente, UGT ha señalado su intención de seguir trabajando por mejorar el acuerdo durante el trámite de audiencia del Real Decreto. **Para mejorar aspectos que no nos gustan como:** ARTC.5 1b NO SE PUEDE ACEPTAR QUE DESPUES DE UNA JORNADA ININTERRUMPIDA DE 24 h. EXISTA LA POSIBILIDAD DE NO TENER DERECHO A UN DESCANSO DE 12 h., NO EXISTE NINGUNA CAUSA QUE JUSTIFIQUE ESTO Y MENOS APELANDO A CAUSAS FORMATIVAS.

EN EL PUNTO 1c NO SE PODRAN REALIZAR MAS GUARDIAS AL MES ,DEBERIA DECIR, QUE SUPEREN LA JORNADA SEMANAL ESTIPULADA EN EL ESTATUTO MARCO Y ASI RECOGIDO EN ESTE RD EN SU Disposición transitoria primera. ARTC.6 PUNTO 3 DEBERIA DECIR QUE SERA EL MISMO QUE LA DEL PERSONAL ESTATUTARIO DE LA COMUNIDAD AUTONOMA. RTC.7 1c LA RETRIBUCION NUNCA SERA INFERIOR A LA DE LA HORA ORDINARIA. DEBERIA APLICARSE EL COMPLEMENTO DE PRODUCTIVIDAD VARIABLE YA QUE SE LES EXIGE, DE ALGUNA FORMA, CONOCER Y PARTICIPAR EN LOS OBJETIVOS DEL SERVICIO.

ARTC.8 NO MENCIONA LA VOLUNTARIEDAD DE LAS ROTACIONES EXTERNAS. ARTC 9.1i SUSPENSION DE CONTRATO POR EL EJERCICIO DE DERECHO A HUELGA,¿HABRIA QUE MATIZARLO O ACOTARLO EN TIEMPO? POR CIERTO ¿Por qué LES QUITAIS EL DESAYUNO

ASÍ VA LA OPE DE LA PACIENCIA EXTRAORDINARIA

La OPE extraordinaria sigue su curso, recomendaros que estéis Atentos, nosotros colocamos en nuestra pagina web www.fsp.es/cantabria/ugtsanidad todas las novedades que se producen y la actualizamos a diario, colgamos también los listados completos para que podáis consultarlos cómodamente. Las novedades que afectan a categorías este mes de febrero han sido:

24 de febrero, Grupo Técnico de la Función Administrativa, Grupo Administrativos de la Función Administrativa.

21 de febrero, Asignación de destinos Médicos de Urgencia de Atención Primaria.

13 de Febrero, Pinches, Cirugía Cardiovascular y Técnicos Medicina Nuclear.

9 de febrero, Higienistas dentales y Costureras.

7 de Febrero Obstetricia y Ginecología. Y Gobernantas, peones y Fontaneros.

¿Cómo vá EL SCS A DISMINUIR LAS LISTAS DE ESPERA QUIRUGICAS?

Hemos sabido, que el SCS tiene planes para concertar la asistencia sanitaria (pacientes en lista de espera quirúrgica) con hospitales privados fuera de cantabria (Valladolid y Navarra). Nosotros pensamos que cuando decimos que nuestro hospital Valdecilla es un hospital de "referencia" lo es en toda la extensión de la palabra, y que exportemos pacientes a otras Comunidades Autónomas para ser atendidos de patologías comunes no deja de ser síntoma de un fracaso en la gestión de la Asistencia Sanitaria en Cantabria. No nos consuela que nos cuenten que somos la Comunidad Autónoma que menos conciertos mantiene, ya que en UGT apostamos por una Sanidad Publica de Calidad.

CURSOS DE FORMACIÓN DE UGT PRIMER SEMESTRE

Para este primer semestre del año hemos preparado los siguientes cursos; **WORD AVANZADO** del 20 al 24 de Marzo. **PC INTEGRADO: WINDOWS Y OFFICE 2000**, 27 de marzo al 6 de abril. **CALIDAD Y EFICACIA EN LAS ADMINISTRACIONES PUBLICAS**, 2 de Mayo a 1 de junio. **RESOLUCION DE CONFLICTOS EN TU PC**, 8 de Mayo a 11 de mayo. **TACTICAS Y TECNICAS NEGOCIADORAS**, del 8 al 17 de mayo. **RIESGOS PSICOSOCIALES EN EL TRABAJO**, 15 de mayo al 19 de junio. **PREVENCION DE RIESGOS LABORALES BASICO**, 29 de mayo al 19 de junio. **ACCES BASICO**, 5 de junio al 9 de junio. **ACTUALIZACION PROFESIONAL DE CELADORES ASISTENCIALES**, 12 de junio a 16 de junio. **INTERNET Y CORREO ELECTRONICO**, 12 de junio al 15 de junio. **METODOS DE ACTUACION EN LA UNIDAD DE COCINA EN CENTROS HOSPITALARIOS Y ASISTENCIALES**, 19 de junio al 23 de junio. Todos son baremables y gratuitos, podéis solicitarlos en las Secciones Sindicales de UGT.

RECLAMACION TRIENIO PERSONAL LABORAL

Os recordamos una vez más, puesto que hemos detectado que hay trabajadores que aun no lo han hecho, que aquellos de vosotros que tengáis un contrato laboral, básicamente personal no sanitario, debéis solicitar a los servicios de personal el abono de la antigüedad con carácter retroactivo a un año. Existen reiteradas sentencias judiciales que reconocen este derecho.

Si necesitas asesorarte ponte en contacto con las Secciones Sindicales de UGT.

EL GOBIERNO DISCRIMINA AL PERSONAL DEL SCS

En el año 2005, que acaba de finalizar, se ha notado con mas claridad que en años anteriores, porque al caer en sábado los días 24 y 31 de diciembre el Gobierno de Cantabria ha tomado la decisión de compensar esos dos días con dos más de libre disposición para sus empleados; Para todos menos los del Servicio Cantabro de Salud.

Estaremos atentos este año 2006 ya que caen en domingo y si se sigue dando el mismo tratamiento a los trabajadores del Gobierno de Cantabria (menos los del SCS) se les concederán dos días más, como este año. Y Al SCS le saldrán totalmente gratis, ya que no se pagará ni como festivo pues se hará por su carácter de domingo, ¿o se abonarán doble ?

Lo decíamos en su día cuando se negociaba, era muy importante dejar claro el carácter de esos días para evitar sorpresas y el tiempo nos ha dado la razón. Los únicos trabajadores que no disfrutamos de jornada somos nosotros, trabajadores del SCS, y nos ha supuesto introducir un nuevo elemento de conflicto con los días de Libre Disposición.

En UGT consideramos es necesario revisar el acuerdo para la aplicación de estos días, petición que ya hemos oído al único sindicato firmante de este desaguizado. O los disfrutamos como el resto de trabajadores del Gobierno de Cantabria, que seria lo más razonable, o les quitamos el carácter de inhábil, pero es urgente cambiar la situación que se está dando no permitiendo que quien lo desee acuda a trabajar esos días, pretendiendo sean cubiertos con horas de su jornada.

Rectificar los errores, dice el proverbio, es de sabios.

ASÍ SERÁ NUESTRO NUEVO HOSPITAL VALDECILLA

Presentada la Fase III del Plan Director

El nuevo edificio del Hospital Valdecilla contará con 15 unidades de hospitalización que albergarán un total de 332 habitaciones

CRISTINA DOSAL. Santander La Fase III del Plan Director de Valdecilla, va a ser la más ambiciosa y la que va a poner fin a este proyecto. En esta fase se contempla el derribo del actual Hospital General y su sustitución por un nuevo edificio. La consejera de Sanidad y Servicios Sociales del

Rosario Quintana se reunió ayer con los responsables de su departamento, del Servicio Cantabro de Salud, del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, así como con el equipo del arquitecto Luis Fernández Inglada, que están redactando la III Fase del Plan Director de Valdecilla, para conocer el estado del proyecto.

Tras la reunión, Quintana, Fernández Inglada y los directores gerentes del SCS y del Hospital

Valdecilla, comparecieron ante los medios de comunicación para adelantar informaciones sobre este proyecto, y anunciaron que a partir del día 20 se va a iniciar una ronda de contactos con los responsables de los distintos departamentos del Hospital para que éstos también participen de él.

"Esta fase pretende, además de construir un nuevo edificio de hospitalización, que sustituirá al actual, cerrar todo el Plan Di-

Gobierno de Cantabria, Rosario Quintana, explicó ayer en rueda de prensa que el nuevo edificio, proyectado por el arquitecto Luis Fernández Inglada, contará con un total de 15 unidades hospitalarias, que albergarán un total de 332 habitaciones "que en uso doble podrán ofrecer un total de 664 camas".

rector, es decir que tendrá que resolver aspectos de unificación y centralización", explicó la consejera de Sanidad.

Respecto los plazos de ejecución la consejera dijo que no había fecha para la demolición del edificio principal, pero ésta no podrá iniciarse "hasta que no se finalicen las fases I y II", algo que no sucederá hasta principios de 2007. Esto se debe a que la atención sanitaria se deberá prestar únicamente en el

Edificio 2 de Noviembre y en la Residencia Cantabria.

Rosario Quintana destacó que pretenden construir "un hospital a la altura de las necesidades actuales de los ciudadanos" y "conseguirlo sin accidentes, sin poner en riesgo a los usuarios y manteniendo una actividad importante". Por eso, destacó la consejera "nuestro compromiso no es terminar en una fecha, sino lo antes posible, lo mejor posible y con seguridad", destacó.

Uno de los temas por resolver es la futura zona comercial

C. DOSAL. Santander

Un tema que aún no contempla el proyecto redactado por el arquitecto Luis Fernández Inglada y su equipo es el de la zona comercial que deberá albergar el nuevo edificio hospitalario.

A respuesta de los periodistas Inglada reconoció que "como arquitecto no me gusta nada la actual zona comercial, pero es un tema que habrá que estudiar y se resolverá de una manera adecuada", respondió Luis Fernández Inglada.

El arquitecto anunció que la futura zona comercial del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla será distinta de la actual galería comercial.

Ampliar hasta 2.000 las plazas de aparcamiento

Pretenden "mimar" a las unidades de hospitalización especiales

Contempla 120 habitaciones para cuidados intermedios

Nuevos criterios de atención al parto en Valdecilla

C. DOSAL. Santander

El arquitecto Luis Fernández Inglada anunció que el principal objetivo del proyecto que está redactando es crear "un entorno amable", y en ese sentido destacó la importancia de dotar al nuevo centro hospitalario con un mayor número de plazas de aparcamiento, algo que será beneficioso tanto para los pacientes y familiares, como para el personal del centro.

El director gerente del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Francisco Carceles, explicó que actualmente el hospital cuenta con unas 700 plazas de aparcamiento, una cifra que según anunció el arquitecto podría triplicarse. "Nuestra intención es llegar a las 2.000 plazas de aparcamiento, sería casi triplicar las actuales", apostilló Fernández Inglada. Porque con este nuevo proyecto pretenden que se sientan bien, tanto los profesionales como los usuarios.

Uno de los aspectos en los que hizo hincapié la consejera fue en la importancia de las nuevas unidades de hospitalización. De las 332 habitaciones previstas, Quintana destacó que 120 "estarán destinadas a cuidados intermedios, lo cual va a situar a este hospital como un centro puntero, en cuanto al número de camas desde las cuales se prestan estos servicios".

Por otro lado, explicó la distribución de las 15 unidades de hospitalización que se prevén en la Fase III del Plan Director. "De las 15 unidades, 8 se reservarán para la hospitalización general, lo que se conoce como médico-quirúrgica, y el resto serán unidades a las que vamos a dar un tratamiento especial".

En este sentido explicó Quintana que "dos de ellas van a estar destinadas a obstetricia, otras dos a oncohematología, una unidad será para pediatría, otra más para neonatología y la últi-



Maqueta del futuro nuevo edificio del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla.

ma será para psiquiatría".

La consejera de Sanidad anunció que desde su departamento se quiere "mimar" a las unidades especiales "queremos que los tratamientos oncológicos y hematológicos dispongan de una atención especial", señaló.

En este sentido anunció que se va a hacer el ambiente más confortable "para que las personas estén más a gusto, por eso se va a dotar a esas unidades de la última tecnología". Anunció que se va a instalar aire acondicionado independiente del resto de las dependencias y otro tipo de instrumentos que "ofrezcan el adecuado aislamiento necesario en estos casos para impedir las infecciones".

En el caso de la unidad de obstetricia van a primar nuevos cri-

terios de atención al parto, se van a habilitar paritorios en los que la mujer podrá permanecer en una misma sala durante todo el proceso, desde la dilatación hasta el postparto. En el caso de la unidad de neonatología, pretenden introducir los últimos avances tecnológicos, a la vez que "se va a facilitar el acompañamiento de los padres y las madres, para que estas últimas puedan amamantar a los niños mientras están hospitalizados".

Respecto a la unidad de psiquiatría destacó Quintana que se va a habilitar un patio para las personas que pasen allí largas temporadas.

Por otro lado se va a establecer un espacio para los nuevos laboratorios, que serán "centralizados y robotizados".

El arquitecto compara el edificio con un portaaviones

C. DOSAL. Santander

La gran pregunta de los periodistas presentes ayer en la rueda de prensa, fue cuántas plantas albergará el nuevo edificio de Valdecilla. El arquitecto contestó que será muy horizontal porque "no es una situación uniforme porque el terreno va decreciendo, en unas zonas tendrá dos o tres plantas y en otras llegará a las cuatro plantas".

Luis Fernández Inglada comparó el futuro edificio con un portaaviones desde el que se observará el mar. "Se ha buscado crear una especie de basamento, que vendrá a tener tres o cuatro plantas y sobre las más elevadas se van a situar las unidades de hospitalización, que tendrán cuatro plantas", señaló.



La plana mayor de la Sanidad de Cantabria presentando el plan director

PLAN DE PENSIONES PARA EMPLEADOS SCS

1.- ¿A quién afecta el Plan de Pensiones?

A todos los empleados públicos del Gobierno de Cantabria (Funcionarios, estatutarios, docentes, laborales, temporales e interinos), que lleven trabajando para el Gobierno de Cantabria dos años (no necesariamente continuados) y que estén en activo cuando se realice la aportación.

2.- ¿Cuánto aporta al Plan el Gobierno de Cantabria?

Una cantidad equivalente al 0,5% de la masa salarial de los empleados públicos. Como estaba pendiente, la cantidad presupuestada en 2005 se comenzará con la suma de las cantidades previstas en 2005 y 2006 (cerca de seis millones de euros).

3.- ¿Qué hay que hacer para darse de alta en el Plan?

Las personas físicas que en el momento del inicio del Plan de Pensiones reúnan las condiciones para ser partícipes del Plan de Pensiones reúnan las condiciones para ser partícipes del Plan, y los requisitos exigibles, causarán alta en el mismo de forma automática.

Si algún potencial partícipe, decidiera no formar parte del Plan de Pensiones, deberá comunicar su renuncia por escrito a la Entidad Promotora, en el plazo de dos meses desde el momento en que se produjo su incorporación automática.

4.- ¿Cómo se distribuyen las aportaciones del Gobierno de Cantabria?

La cuantía global de las contribuciones del promotor se dividirá en dos partes: una correspondiente al sueldo, y otra correspondiente a los trienios, en la proporción del 75 % y 25 % respectivamente.

El componente de la contribución individual correspondiente se determinará inicialmente mediante la aplicación de un porcentaje sobre el sueldo anual del personal, en función de su grupo de pertenencia.

El componente de la contribución individual correspondiente al número de trienios, se determinará multiplicando el número de trienios devengados por un valor unitario por trienio.

Fijadas las aportaciones iniciales, anualmente la Ley de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Cantabria, establecerá las cuantías de las contribuciones para el año correspondiente, debidamente actualizadas.

5.- ¿Están obligados los partícipes a realizar alguna aportación al plan?

No, la única aportación obligada es la del promotor (Gobierno de Cantabria). Los partícipes (empleados públicos), podrán realizar aportaciones voluntariamente, con los límites que establece la legislación.

6.- ¿Quiénes serán los beneficiarios?

Aquellas personas físicas que habiendo sido o no partícipes del mismo, tengan derecho a las prestaciones.

Para las contingencias de jubilación e incapacidad permanente tendrá la condición de beneficiario la persona física que en el momento de acaecer la contingencia ostente la condición de partícipe, o partícipe en suspenso.

Para la contingencia de fallecimiento de partícipe, partícipe en suspenso o beneficiario, podrán ser beneficiarios las personas físicas designadas. A falta de designación expresa serán beneficiarios los herederos legales o testamentarios.

7.- ¿Cuáles son las contingencias cubiertas por el Plan?

Jubilación, Incapacidad (permanente total, absoluta y gran invalidez), muerte del partícipe o beneficiario.

8.- ¿Cuál es la cuantía de las prestaciones?

Las prestaciones se determinarán a partir del derecho consolidado del partícipe, o derecho económico del beneficiario en el momento de cobro de las correspondientes prestaciones.

9.- ¿Cómo se cobran las prestaciones?

Las prestaciones podrán percibirse a elección del beneficiario en forma de:

- Prestación en forma de capital, consistente en una percepción de pago único.
- Prestación en forma de renta, consistente en la percepción de dos o más pagos sucesivos con periodicidad regular, incluyendo al menos un pago en cada anualidad.
- Prestación en forma mixta, consistente en la combinación de cualquiera de las modalidades de renta con un único cobro en forma de capital, debiéndose ajustar a lo descrito en los apartados anteriores.

10.- ¿Qué papel juega la Comisión de Control del Plan?

La Comisión de Control del Plan supervisa el funcionamiento y ejecución del Plan. Es un órgano paritario y está integrado por seis miembros, de los cuales tres representan al promotor (Gobierno de Cantabria) y tres al colectivo de partícipes y beneficiarios. Estos últimos son elegidos a propuesta conjunta de la mayoría de la representación de los sindicatos presentes en la Mesa General de Negociación y de los Comités de Empresa.

El cargo de miembro de la Comisión de Control será gratuito. Es decir, ningún miembro de la Comisión de Control, percibirá retribución alguna por realizar esa labor.

11.- ¿Qué es la Unidad de atención al partícipe?

Una unidad administrativa, adscrita a la Dirección General de Función Pública que tendrá entre otras funciones: atender las consultas que le formulen los partícipes y beneficiarios y facilitar las relaciones de los partícipes y beneficiarios con la Entidad Gestora del Plan.

ATENCIÓN A PERSONAS DEPENDIENTES, ES SU DERECHO

UN ACUERDO PARA EL AVANCE SOCIAL

UGT, junto al Gobierno y el resto de interlocutores sociales, ha firmado un Acuerdo sobre Atención a las Personas en Situación de Dependencia.

UGT considera este Acuerdo un avance trascendental para consolidar y ampliar nuestro modelo social, que mejora la calidad de vida de los ciudadanos, potenciando unos servicios que generaran empleo y crecimiento económico.

UGT viene reivindicando la creación de un sistema de atención a la dependencia desde 1998. Ha sido uno de nuestros objetivos prioritarios durante estos años, y por fin podemos decir, AHORA SÍ.

¿Qué es el Acuerdo Nacional de Dependencia?

Un compromiso del Gobierno y los agentes sociales para poner en funcionamiento un sistema público de atención a las personas que no pueden valerse por sí mismas. Establece el derecho de todos los ciudadanos dependientes a recibir cuidados y apoyo, y la obligación del Estado de garantizarlos y financiarlos a través de las diferentes Administraciones. En España hay más de un millón

de personas que necesita diariamente el cuidado de otros, generalmente las mujeres de la familia, dado que la oferta de servicios es poca y muy costosa.

¿Que será el Sistema Nacional de Dependencia?

Algo parecido al Sistema Nacional de Salud, pero dedicado específicamente a las personas dependientes y sus familias.

Estará formado por una red coordinada de centros y servicios públicos y concertados, que incluirán residencias, ayuda a domicilio, tele asistencia, ayudas para la adaptación y accesibilidad del



hogar, centros de día, centros de atención especializada, servicios de prevención, etc.

Cuando sea imposible la oferta pública se facilitará económicamente el acceso a servicios privados. En determinadas condiciones se contemplarán otras formas, como apoyar al cuidador

(hasta ahora generalmente mujeres) y su incorporación al Régimen correspondiente de la Seguridad Social.

A que personas se considera dependientes?

A las que necesitan ayuda de otros para las actividades básicas de la vida diaria (levantarse, asearse, comer).

Habrán 3 grados o niveles de dependencia en función de la necesidad de cuidados y de la autonomía de cada persona. Para la valoración de ese nivel se establecerá un sistema público, común para todo el Estado, que garantice el ejercicio de este derecho en condiciones de igualdad, sea cual sea el origen de la dependencia, y el territorio de residencia de la persona.

El sistema se pondrá en marcha de manera progresiva, a partir de 2007, empezando por los casos de mayor necesidad.

Cómo se financiara el sistema?

Con recursos públicos de las diferentes Administraciones, y por los propios beneficiarios. La contribución de éstos será en función de su capacidad económica y del servicio que reciban. Nadie se quedará sin atención por falta de recursos.

Secretaría Políticas de Igualdad FSP-UGT

EL RINCON DEL HUMOR



Cómo se dice en Japonés...

Nuevo hospital japonés: Aki Tomato.
Director de la clínica: Dr. Kienkarajo Tekura.

Emergencias: Dr. Takurado Yamimito

Dermatología: Dr. Tukuero Tadura

Endoscopia: Dr. Temeto Tubito

Gastroenterología: Dr. Tesobo Tupanza

Inmunología: Dr. Loawanta Toito

Laboratorio: Dra. Temira Tukaka

Medicina Preventiva: Dra. Tamumal

Kelosepas

Neumología: Dra. Tutose Mufuete

Neurología: Dr. Saturo Tukoko

Obstetricia: Dra. Tepalpa Podentro

Odontología: Dr. Tekito Lakarie

Oftalmología: Dr. Temiro Lozojo

Otorrino laringólogo: Dr. Yosi Tesako Mokito

Patología: Dr. Revisao Enchikito

Pediatría: Dr. Tekuro Lakria

Proctología: Dr. Temiro Kulete

Psiquiatría: Dr. Tarayado Tukoko

Radiología: Dr. Tomemo LaFoto

Traumatología: Dr. Tarreklo Tuwueso

Urología: Dr. Tupipi Tamalo

HOSPITAL VALDECILLA

ADIOS A LAS PEONADAS

Aun no nos lo creemos pero lo cierto es que desde primeros de Febrero se ha suspendido todas los programas especiales quirúrgicos que se realizaban con el objetivo de reducir las listas de espera. Sabemos por nuestras fuentes de información que es un problema económico entre los profesionales de anestesia y la dirección por la pretensión de estos de cobrar las mismas cantidades que los hospitales de Laredo y Sierrallana, Puestos en contacto con la Gerencia, creemos ha tomado nota y esperamos su respuesta.

Nosotros queremos saber que medidas se van a tomar para paliar el incremento de pacientes en lista de espera, no quisiéramos que el exceso de relajación para buscar soluciones, por faltar mucho para acabar el año para presentar resultados de gestión, hiciera que el ahorro que ahora se puede producir por no realizar las peonadas fuera insuficiente cuando en el último trimestre se quieran alcanzar los resultados. La solución debe darse ya, no en septiembre.

PRODUCTIVIDAD VARIABLE

Son como el conejito de Duracell, incansables, siguen y siguen

Nos cuentan que nuestros gestores no se rinden, siguen insistiendo en que los trabajadores firmen los objetivos del 2005, aunque sea en Enero de 2006, se hayan cumplido o no, la cuestión vital para la gerencia es la firma del documento, no el cumplimiento de los objetivos. No lo entendemos siguen y siguen.....,son: **"CANSINOS" Y REITERATIVOS.**

**CHALECOS**

En el Servicio de Mantenimiento se ha tomado la decisión de dotar de chalecos al personal, decisión acertada pues se trata de una prenda cómoda para trabajar y muy útil en días de frío. Lo que nos sorprende es que, si no se cambia de opinión, por lo que económicamente supone, no se haga extensible a todos los trabajadores del Servicio, Serán pocos los que se queden sin la prenda, que realizadas nuestras averiguaciones, ya hemos constatado que cuestan menos de lo que nos decían, mucho, mucho menos.

Por tanto, creemos que por cuatro duros, aún en casos no suficientemente justificados, si se debía de facilitar el chaleco, tengamos en cuenta que se dará cada tres años.

No entendemos el afán por ahorrar las pequeñas cantidades y no revisar donde realmente se puede ahorrar, no cada tres años sino al mes.

**APARCAMIENTOS EL SOCAVÓN.
(SIEMPRE COMPLETO)**

Vaya suerte que tenemos los trabajadores del Hospital Valdecilla, a la tan manida escasez de aparcamientos tenemos ahora que sufrir los inmensos socavones que adornan el suelo del único aparcamiento que nos han dejado; cuando decimos que adornan nos referimos al resplandor que produce el sol y la luna cuando se llenan de agua; será que estos efectos luminosos cautivan a nuestros gestores que los pueden contemplar y disfrutar desde sus despachos, si es así lo entendemos, pero nos gustaría que le dieran una solución con la cual nuestros vehículos que tanto nos cuestan pagar con nuestros precarios salarios, se lo iban a agradecer eternamente.

CAMAS

Con cierta asiduidad vemos con asombro como personal del hospital traslada, más bien arrastra camas y camillas con pacientes, que por MOR de un mantenimiento insuficiente se convierten en una pesada losa para poder moverla, a este paso habrá que trasladar a los pacientes por telesilla, pues todos los **Celadores** estarán lesionados en alguna parte de su cuerpo y no podrán hacerlo. Al parecer los responsables de velar por el buen funcionamiento y del mantenimiento consideran que no es necesaria una

revisión, limpieza y reparación periódica de las mismas en tanto no haya un parte de una supervisora o un trabajador se queje de haberse dañado la espalda tirando de ellas cual caballo percherón. Es posible que esos mismos responsables no sepan que su obligación además de organizar, es velar por la salud y el bienestar de los trabajadores a su cargo, nosotros entendemos que es su responsabilidad y si no la cumplen se la exigiremos, así que aplíquense el dicho: **la responsabilidad acrecienta el respeto que uno siente por si mismo.**

**ADIVINA QUIEN
VUELVE
¡SORPRESAA...!**

Cesado por el anterior gerente por pérdida de confianza o por su excesivo protagonismo, aún no lo sabemos, regresa con su habitual gesto adusto y mando en plaza.

Nosotros queremos saber ¿Por qué ahora? ¿A quien sustituye? ¿Es un nuevo cargo directivo? No sabemos, pero lo suponemos.

Lo cierto es que vuelve el hombre. El Gerente ha encontrado por fin a Jacks.

Os daremos otra pista: ¿Tendrá algo que ver con el cese de su antiguo colaborador el Dr. Bilbao?, según rumores, cesado por causas ajenas a su desarrollo profesional.

No somos adivinos pero creemos que si. Vosotros seguro que lo adivinareis, no obstante si no lo adivináis no os preocupéis, pronto será público.

Ver para creer, **"QUE PAIS".**

HOSPITAL SIERRALLANA

Nuestro Hospital ha recibido el Sello Europeo de Excelencia EFQM en reconocimiento al proceso aplicado para la mejora continua de la calidad y gestión de los recursos, que fue entregado por la consejera de Sanidad, Rosario Quintana, al director gerente del centro, Ángel Alzueta; este Sello supone el reconocimiento de casi cuatro años de trabajo a lo largo de los cuales un amplio equipo, formado por 120 profesionales ha dedicado horas de trabajo en autoanalizar un total de 20 áreas susceptibles de solucionar las deficiencias detectadas.

Nuestro compañero **Juan Bezos**, otorrino, que ya ha impartido varios cursos en Madrid sobre técnicas reconstructivas en la cara, tras la extirpación de tumores de piel, acudirá en el próximo mes de Mayo a dar dicho curso a Méjico al congreso de la sociedad mejicana de otorrinos. Desde aquí felicitamos a nuestro compañero y le deseamos los mejores éxitos en "tierras americanas".

La Comisión de Obras, que no se ha reunido nada mas que para su creación se intentara que tenga una reunión aunque sea prefinalización de las obras.

El día 16 de Febrero ha tenido lugar en el salón de actos una presentación de las nuevas camas que ya han llegado al Hospital para asesorar a los profesionales en el manejo de las mismas.

La Junta de Personal del Área IV, tras la dimisión irrevocable de la secretaria de la misma, por motivos personales; dicha secretaria se encuentra vacante al no haber sido asumida de forma permanente por la vicesecretaria. Provisionalmente se aceptó un turno rotatorio en la secretaría en la que participaran los sindicatos dispuestos a asumirlo.

Desde **UGT la delegada sindical** ha mandado carta registrada a la presidenta de la Junta ofreciéndose voluntaria para ocupar el cargo por el tiempo que queda siempre que la Junta lo considere oportuno; en el momento de escribir este boletín aun no hemos recibido respuesta.

HOSPITAL DE LAREDO

AÑO DE NIEVES AÑO DE BIENES: Los Auxiliares Administrativos de Informes son los únicos trabajadores del Servicio de Admisión que tienen turno rotatorio de Mañana y Tarde incluidos los Sábados de Mañana, pero por las tardes y sábados no van a Informes sino a Archivos por que los informes se hacen solo por la mañana.

Este problema se solucionaría poniendo Auxiliares Administrativos mañana y tarde en Archivos y tres de lunes a viernes en Informes. La Dirección no ve que esta sea la solución, pero los parches que hasta ahora han puesto, lejos de arreglar la situación la han empeorado. Debe de ser significativo que el personal que trabaja en este servicio está sometido a un estrés que le repercute en su salud y eso que han ampliado la plantilla con enfermeras supervisoras y celadores cuando a lo mejor lo que hace falta sería poner más Aux. Administrativos.

Un año más al llegar enero proliferan como hongos los contratos de corta duración y las principales perjudicadas son las Enfermeras y Auxiliares de Enfermería, y en lugar de hacer escritos, comentarlo con la Dirección del Centro y con la del SCS, sea ya hora de denunciarlo, algunas veces los juicios se ganan.

Seguridad en Laredo: La seguridad en el Hospital de Laredo también está en precario ya que de los vigilantes del turno de mañana uno tiene que ocuparse de los dos aparcamiento simultáneamente y el otro realizar las tareas propias de su puesto, por la tarde y noche solo hay uno. Parece ser que su comunicador interno no tiene cobertura suficiente cuando están en la zona de aparcamientos. Si tenemos en cuenta que el hospital cada vez es más grande, no se entiende porque tenemos menos dotación de seguridad que al principio, después de ver y oír que la tendencia de agresiones está aumentando.

En conversaciones con el actual Director de Gestión, se nos hizo creer que este año se incrementarían la dotación presupuestaria para seguridad, pero parece ser que va a ser que no.

OPE, PET Y PIT, las tres cosas que más preocupan al personal además de la productividad variable, que no sabemos cuando nos la van a pagar ni cuando, el sueldo, que los dos puntos que nos han subido los ha absorbido un año más la subida de retenciones, si alguien ha llegado hasta aquí leyendo se preguntará ¿porqué del título?, la respuesta es: porque es cierto que ha nevado y para poner algo positivo.

HOSPITAL DE CAMPOO

El 25 de enero la Comisión Regional de Ordenación del territorio (CROTU) acordó la aprobación del plan de interés regional (PSIR) del Hospital Tres Mares (se han introducido mejoras en edificabilidad y ocupación, para permitir futuras necesidades de ampliación del centro).

El Hospital contará con 10.756 metros cuadrados (planta sótano, planta baja y primera), con una inversión de 16,5 millones de euros y un plazo de ejecución de 30 meses. En UGT esperamos conocer la cartera de servicios, que esperamos sea la que demandamos las organizaciones sindicales y los habitantes de esta comarca; nos preocupa que de HOSPITAL quede en "hospitalillo." Por que como dice nuestra Sra. Consejera, "zapatero a tus zapatos". Y Por cierto, ¿para cuando la integración del personal?

ATENCION PRIMARIA

SOBRE LA METADONA

La dispensación de la metadona en los centros de salud por DECRETAZO ha generado polémica entre los profesionales implicados, no sabiendo aún la opinión del ciudadano de a pie, usuario de los servicios médicos públicos. La población general desconoce esta medida de reciente aplicación ya que no interesa dar publicidad al respecto. Si la medida es tan buena ¿porqué no ha habido una campaña de información como la de violencia doméstica, por ejemplo?. El fondo es bueno pero su forma de realización deja mucho que desear. Si bien es cierto que la dispensación de metadona en las ambulancias debe ser un hecho histórico, no debe serlo a costa del trabajo ni la inseguridad de los pacientes habituales. No podemos tratar a pacientes crónicos, especiales por su patología, en centros no adaptados para ello, como no tratamos enfermos crónicos de cáncer con quimioterapia en los mismos- a modo de ejemplo. Como usuario de un sistema público no puedo aceptar estar esperando a ser atendido para consultar a mi hijo o a mi abuelo y convivir en la misma sala de estar con



La dispensación de metadona a drogodependientes, una tarea más para la sobrecargada Atención Primaria. El SCS ¿Garantizará nuestra seguridad?

este tipo de enfermos. Debemos adoptar un compromiso de tratamiento más amplio, no sólo limitado a la entrega diaria de una pastilla, debemos ir más allá, dentro de un contexto más amplio, tratar su PROBLEMA SOCIAL. Para ello se deben implicar los asistentes sociales y educadores de calle de cada ayuntamiento. Se debe desarrollar un programa que englobe el tratamiento a las familias y al entorno más directo de este paciente. Se deben formar profesionales médicos especializados en estas patologías, que trabajando en un equipo multidisciplinar junto a los anteriormente mencionados, den una cobertura global a este problema. No sabemos para que fue creado un grupo de trabajo si no se tuvieron en cuenta sus conclusiones; hasta el Ministerio de Sanidad va a poner en marcha una encuesta para conocer la situación actual de las drogodependencias en España y el perfil del toxicómano ¿aprenderá también nuestra consejería a consultar? esperamos que sí, nunca es tarde para hacer las cosas bien.

AMPLIACION DE PLANTILLA EN PEDIATRIA DE CASTRO URDIALES. Tenemos noticias de la ampliación de la plantilla de Pediatría de Castro, Pediatras y Enfermería, nos alegramos ya que desde estas paginas solicitamos reiteradamente su ampliación, pero Sr. Liendo, todavía le queda un puesto de enfermería por cubrir. EN EL CENTRO DE SALUD DE CASTRO hay cuatro Pediatra y tres Enfermeras de Pediatría, trabajan dos Pediatras y dos Enfermeras en turno de Mañana y dos Pediatras y una Enfermera por la Tarde.

061

Haciendo un repaso del año que ha pasado y alegrándonos de la mejora en la comunicación y el dialogo con nuestra gerencia, mejoras en las retribuciones de las guardias extras, y algunas mejoras en la contratación de los sustitutos...Quedan asuntos pendientes como el de reducción de jornada en nuestro servicio del personal afectado por el turno rotatorio, la reconversión de las plazas de los informáticos a su categoría, la equiparación en las retribuciones por guardias extras, del personal sustituto con el interino y mejoras en la contratación de sustitutos (solución al problema de que las retribuciones de los sustitutos que se realizan a mes vencido y Retribuciones por el exceso de jornada que continúan haciendo).

EL TECNICO EN EMERGENCIAS SANITARIAS, UNA REALIDAD.

Nos agrada saber que los "ambulancieros" han logrado uno de sus mayores objetivos, el reconocimiento de su labor sanitaria, mediante un Real Decreto que certifica su profesionalidad.

El Técnico en Emergencias Sanitarias será una profesión de grado medio. Integrada en la familia sanitaria. Una vez termine la fase de negociado para las homologaciones y certificaciones con el Ministerio de Educación y Ciencia, De los profesionales que hasta la fecha desarrollan estas funciones. Desde aquí les animamos y apoyamos a que continúen trabajando por el buen desarrollo de su profesionalización.

La Administración ya no se conforma con ralentizar las pocas mesas negociadoras abiertas y no abrir nuevas mesas como la de retribuciones o reabrir la de atención primaria que cerro en falso con el beneplácito de comisiones obreras;(ya vemos donde quedan sus compromisos) ahora **nos quiere vender la moto** de que no vamos a cobrar carrera profesional porque los sindicatos no firman una carrera que tiene como principal objetivo servir de herramienta para aumentar la productividad, dejando en un segundo plano el motivo principal de su creación que es la motivación de los profesionales, ya sabemos que esta administración cuando quiere aplica su decretazo(acordémonos del de jornada) nos debemos preguntar ¿porque no lo hace ahora? ¿ porque no consigue la firma de ninguna organización sindical? Quizás entre otras cosas por que nos quieren pagar la carrera profesional con la productividad variable, por cierto cuantía de esta última, y correspondiente al contrato de gestión del 2005 que no conocemos los trabajadores, nos gustaría saber la del 2006 antes de firmar el contrato de gestión para este año, como es de recibo.

Sanidad PRIVADA

DERECHOS DE LA TRABAJADORA DEL CONVENIO DE GERIÁTRICOS Y QUE MEJORA A LOS PRONUNCIADOS EN LA LEY DE CONCILIACIÓN DE LA VIDA FAMILIAR Y LABORAL

-SUSPENSIÓN DEL CONTRATO POR RIESGO DURANTE EL EMBARAZO: Es el periodo de



Derechos Laborales durante el embarazo

suspensión del contrato en los supuestos en los que debiendo la trabajadora cambiar de puesto de trabajo, en los términos previstos en la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, dicho cambio de puesto no resulte técnico u objetivamente posible, o no o pueda razonablemente existir por motivos justificados.

Los requisitos para acceder a esta prestación son los mismos exigidos que para la incapacidad temporal por enfermedad común.

La duración de la prestación es hasta el inicio del descanso por maternidad o reincorporación de la trabajadora a su puesto de trabajo anterior o a otro compatible con su estado.

La cuantía de la prestación será del 75% de la base reguladora, y la Empresa complementará las prestaciones de la Seguridad Social hasta el importe íntegro de sus retribuciones desde el primer día si esta contemplado en convenio.

-LA LACTANCIA:

Es un Permiso retribuido que podrá ser disfrutado por el trabajador o la trabajadora, pero sólo uno podrá hacer uso del de-

recho. Será de una hora dividida en dos fracciones, sin pérdida de retribución, por un hijo/a menor de 12 meses. Se puede sustituir por una reducción de la jornada en 1 hora con la misma finalidad.

NEGOCIACIÓN CONVENIO COLECTIVO 2005-2007 DE HOSPRICAN

DESDE EL 18 DE FEBRERO DE 2005 QUE SE COMENZÓ LA NEGOCIACIÓN DE DICHO CONVENIO Y CON 14 ACTAS DE NEGOCIACIÓN SE FIRMÓ POR FIN EL NUEVO CONVENIO EL 1 DE FEBRERO.

TODAS LAS CONDICIONES PACTADAS TENDRÁN EFECTOS RETROACTIVOS A 1 DE ENERO DE 2005.

LOGROS CONSEGUIDOS COMO:

- LAS REVISIONES SALARIALES PARA EL 2006 Y 2007.
- 1 DÍA MÁS DE ASUNTOS PROPIOS PARA EL 2005, 2006 Y EL 2007.
- LAS REGLAS A APLICAR SOBRE LICENCIAS RETRIBUIDAS (ART. 26) EN LOS APARTADOS B.1, B.2 Y B.3, CON LAS QUE SE CONSIGUE QUE LAS LICENCIAS SE DISFRUTEN A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE AL HECHO CAUSANTE Y QUE SE RESPETEN LOS DÍAS DE LIBRANZA QUE COINCIDEN CON LAS LICENCIAS CORRESPONDIENTES.
- LA REDUCCIÓN DE JORNADA POR LACTANCIA QUE MEJORA LO ESTABLECIDO EN LA LEY DE CONCILIACIÓN FAMILIAR Y LABORAL.
- EL MANTENIMIENTO DE LA ANTIGÜEDAD.

CONVENIO DE FARMACIAS

Os recordamos que nos encontramos en el último año de vigencia del convenio estatal de

oficinas de farmacia. Por lo tanto en el último trimestre de 2006 habremos de proceder a la denuncia del convenio y sería deseable que nuestra representatividad en la mesa negociadora estuviese a la altura que la unión general de trabajadores quiere.

Tenemos que conocer los problemas que hay en nuestras farmacias sobre: reducción de jornada, estabilidad de empleo, contratos en prácticas, salarios, aperturas 24h., plus de nocturnidad, turnos, etc. y poder plantearlos en la Mesa Negociadora así como las propuestas que tengáis.

Hace falta mas participación por parte de todos los trabajadores de farmacias para poder conse-



Próxima la negociación del nuevo convenio de farmacias.

guir lo que otros trabajadores ya tienen, como la presencia de los representantes sindicales que sean la voz de todos ellos así como el respeto de sus derechos por parte de los empresarios.

Nuestro principal objetivo es trabajar en la defensa de los intereses de todos los trabajadores pero necesitamos el esfuerzo y la participación de todos vosotros para conseguirlo.

¡TE ESPERAMOS, AFILIATE A UGT, HAZTE DELEGADO DE TU CENTRO. EL ESFUERZO MERECE LA PENAL

EL SINDICATO SOMOS TODOS





secretaría confederal de la mujer



Secretaría Confederal para la Igualdad de UGT

8 de marzo de 2006

Día internacional de la mujer trabajadora

Un año más, ante la celebración del Día Internacional de la Mujer Trabajadora, las Confederaciones sindicales de **CC.OO.** y **UGT** hacemos balance, tanto de los progresos alcanzados como de las cuestiones pendientes en materia de igualdad de oportunidades, reiterando nuestro compromiso de avanzar hacia una sociedad más igualitaria, justa y solidaria, construida sobre la base de la paz, la erradicación de la pobreza y la democracia universal.

Un 8 de Marzo marcado por la persistencia de conflictos bélicos en distintas partes del mundo, donde las mujeres son objeto de continuas agresiones, afirmando nuestra oposición a la guerra en Irak que sigue arrastrando gravísimas consecuencias para la población civil. Un año donde, nuevamente, debemos denunciar el fenómeno del feminicidio o violencia extrema ejercida contra las mujeres en países como Guatemala, México y El Salvador, atentados contra los derechos humanos, cuya eliminación debe ser objetivo prioritario de la comunidad internacional.

En España la Ley Integral de Medidas contra la Violencia de Género ha iniciado un camino positivo que, sin embargo, debe ser mejorado atendiendo a algunas alertas que avisan de carencias, tanto en relación a los recursos como a la protección de mujeres inmigrantes indocumentadas, que deben ser corregidas para hacer realmente eficaz la aplicación de la Ley.

Atendiendo al ámbito laboral español, el paro y la baja actividad, siguen caracterizando la situación de las mujeres con tasas claramente alejadas de los objetivos europeos comprometidos en la cumbre de Lisboa y en contraste con la aproximación al pleno empleo masculino. Si bien, en el último año se ha producido un aumento importante del empleo de las mujeres, éste es aún insuficiente y precario: carácter temporal y contrataciones a tiempo parcial. Es también significativo y preocupante el incremento de las diferencias salariales entre mujeres y hombres que están en torno al 30% menos para las mujeres. Estos datos ponen de manifiesto la necesidad de actuar sobre la realidad laboral de las mujeres como forma de dar respuesta a los problemas estructurales del mercado de trabajo.

Con este convencimiento **UGT** y **CC.OO.** hemos presentado nuestras propuestas en materia de igualdad, en el marco del Diálogo Social. **Propuestas centradas en la elaboración de medidas para incrementar el empleo de las mujeres, combatir la segregación ocupacional, favorecer su permanencia, formación y promoción laboral, eliminar la discriminación salarial y hacer efectiva la conciliación laboral y personal.** Para ello insistimos, en este proceso, en la necesidad de dotarnos de nuevos instrumentos que nos permitan, a través de la negociación colectiva, actuar de manera eficaz ante situaciones de desigualdad. En este sentido consideramos que el deber de negociar **Planes de Igualdad**

en las empresas, podría ser un comienzo para alcanzar estos objetivos fundamentales para las mujeres trabajadoras.

Demandas que van en la línea de la elaboración de una **Ley de Promoción de la Igualdad**, que el Gobierno deberá presentar ya de forma inminente, para realizar la necesaria transposición a nuestra legislación nacional de la Directiva 2002/73/CE para garantizar la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres en el acceso al empleo, a la formación y a la promoción profesional.

En el proceso de Diálogo Social, **CC.OO.** y **UGT** abordamos cuestiones fundamentales que intentan paliar el déficit del empleo femenino y dar respuesta a las demandas de conciliación que pasan, entre otras, por la creación de un **permiso de paternidad** independiente del de la madre, que favorezca y contribuya al reparto equilibrado, entre hombres y mujeres, de las responsabilidades familiares.



En el marco del Diálogo Social, debemos resaltar positivamente el Acuerdo alcanzado entre **CC.OO.**, **UGT**, **CEOE**, **CEPYME** y el Gobierno sobre **"La acción protectora de la atención a las situaciones de dependencia"**. Este Acuerdo significa un avance, ya que supone el reconocimiento de un nuevo derecho para las personas en situación de dependencia; la emergencia y profesionalización de empleos hasta ahora infravalorados y la oportunidad de un empleo remunerado para muchas mujeres venían realizando estas tareas dada la escasez de servicios existente.

Es también en este proceso de negociación, donde **UGT** y **CC.OO.** demandamos la necesidad de reforma del Régimen Especial de Empleadas de Hogar de la Seguridad Social, para eliminar las desigualdades que se producen en el colectivo de empleadas de hogar, respecto al conjunto de asalariadas y asalariados, tanto en las condiciones de de trabajo como en las prestaciones y protección social.

Las confederaciones sindicales **CC.OO.** y **UGT** seguiremos impulsando la igualdad de oportunidades en la Negociación Colectiva, favoreciendo la transversalidad de género de las medidas recogidas, así como acciones positivas que contribuyan a mejorar la calidad y el empleo de las mujeres.

Los Departamentos y Secretarías de la Mujer de **UGT** y **CC.OO.** llamamos a trabajadoras y trabajadores y al conjunto de hombres y mujeres de la sociedad a participar en los distintos actos y manifestaciones que se promuevan, el próximo 8 de Marzo, a favor de los derechos de las mujeres trabajadoras y para la eliminación de las discriminaciones existentes.

(Viene de la página 1)

mucho por discutir que ya se sospecha serán una bazofia; tenemos noticias de recogidas de firmas; etc.

Ya contábamos con ello, y sospechamos que a partir de ahora cualquier cosa que se haga será vendida por quienes no tienen la posibilidad de negociar como tremendos errores; todo serán errores, si se hace, error de acción; si no se hace, error de omisión; será imposible acertar, cualquier cosa será un error.

En **UGT** seguiremos trabajando con honestidad, rigor y seriedad, siempre hemos explicado nuestras decisiones y seguiremos haciéndolo, nunca hemos mal informado ni confundido; y no lo haremos, no nos gusta que se desinforme y se asuste a los trabajadores buscando resultados electorales y sobre todo no nos gusta dar la nota.

Las elecciones sindicales están próximas, ello no justifica el juego sucio y la marrullería sindical, ésta sólo perjudica a quien la practica y a los propios trabajadores que la padecen.

En el apartado negociador nada de nada, no sólo no hay manera de llegar a ningún acuerdo, en algunos temas no se ha empezado y no por falta de voluntad de las organizaciones sindicales, parece que a la Consejería no le interesa empezarlos, léase por ejemplo, jubilación anticipada, negociación salarial etc., y en los que se ha comenzado hay un abismo entre las posturas indelebles de la administración y los esfuerzos de las organizaciones sindicales en lograr algún avance.

¡Que se pongan las pilas ya!

¡Afiliate!
Podemos ayudarte

Juntos podemos más

WWW.FSP.ES/CANTABRIA

PARA TUS CONSULTAS Y COMUNICACIONES ESTAMOS EN:
HOSPITAL UNIVERSITARIO M. DE VALDECILLA

TEL. 942.20.25.58 — 942. 34.11.10;
Interno 72558 Fax. 942.34.11.10
ugt@humv.es

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
fspsp@cantabria.ugt.org

ATENCION PRIMARIA, 061 Y SECTOR DE SANIDAD DE FSP-UGT

C/ Rualasal nº 8—5º 39001 Santander
TEL 942. 36.27.65 FAX 942.36.48.38
fspsan@cantabria.ugt.org