



UGT SANIDAD INFORMA

FSP
Cantabria

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

Número 35
MARZO 2008

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

El valor del cuerdo y el consenso, la famosa "paz social", es imprescindible para avanzar en la consecución de los objetivos, tanto de los trabajadores, como de nuestra empresa el SCS, con una peculiaridad, todos tanto los trabajadores del SCS como nuestra empresa estamos comprometidos con la Sanidad Pública. ¿O no?

Emperezamos a pensar que la incapacidad que nuestra empresa tiene para gestionar los recursos públicos, entendiéndose, bienes materiales y humanos, acabe siendo la amenaza más grave que se ciñe sobre nuestro modelo público de salud.

Tenemos muchos ejemplos: En materia de gestión de recursos humanos: No salen las listas de contra-

Pasa a la pagina 12

Alerta de la falta de profesionales y apuesta por diseñar un plan de recursos para la próxima década

UGT propone al SCS un plan para paliar el déficit de profesionales sanitarios sustitutos



José Manuel Castillo, Raúl Pesquera y Ana Hervás, responsables sindicales de UGT Sanidad Cantabria, Explican el plan en rueda de prensa.



100 años
trabajando por la igualdad

8 DE MARZO
DÍA INTERNACIONAL DE
LA MUJER TRABAJADORA



www.ugt.es

**Tratamiento
del personal interino
En la Carrera Profesional
del SCS.**

8 de MARZO
DÍA
INTERNACIONAL
DE LA MUJER
TRABAJADORA

**Desde el 13
de febrero**

El personal interino
con tres años de anti-
güedad puede solicitar
sus trienios

**UGT CUMPLE SUS
COMPROMISOS**



**Anticipada
parcial
JUBILACIONES ¡ya!**

¿ Quien conseguirá la Jubilación
Parcial en el SCS ?

Unión General de Trabajadores



Nuestro
compromiso
eres **tú**

nuestra oferta formativa para 2008:
cursos ¡infórmate!

SOBRE LA CARRERA Y DESARROLLO PROFESIONAL



José Manuel Castillo
Secretario del Sector de Salud y Servicios Sociosanitarios de la FSP- UGT

Desde UGT Sanidad Cantabria queremos aclarar dos asuntos importantes para muchos trabajadores del SCS que observamos, como se utilizan como arma arrojadiza contra las organizaciones sindicales de la Mesa Sectorial de Sanidad (CEMSATSE, CCOO, CSIF y UGT), las mayoritarias y representativas ante nuestra empresa el SCS, y en la parte que nos toca a UGT, principal actor en ambos temas por los motivos que ahora explicaremos.

Uno de estos asuntos a los que hacemos referencia es la crítica que se nos hace a UGT (Único firmante junto con CEMSATSE) del documento de **Carrera Profesional en el SCS** de cuyo acuerdo, en su segundo grado disfruta ya todo el personal fijo del SCS, de haber dejado fuera de este derecho al personal interino .

Esta acusación interesada por parte de aquellos sindicatos que no tienen capacidad negociadora en el SCS, no explican si hubieran condicionado su apoyo a la Carrera Profesional de todo el personal del SCS bajo el lema "para todos incluido el personal interino o para nadie", en este punto debemos hacer referencia a CCOO y CSIF sindicatos, que **no** han suscrito el Acuerdo de Carrera Profesional de licenciados y diplomados por este motivo, pero a su vez

no lo aclaran públicamente, haciendo creer a los trabajadores que con la última firma de consenso si apoyan la Carrera Profesional, pero no la firman e informan de su desarrollo como si fueran firmantes.

En Resumen y para general conocimiento: si no fuera por UGT y CEMSATSE firmantes del acuerdo de carrera, no estaríamos los trabajadores del SCS cobrando ya nuestro segundo grado de Carrera (por antigüedad) en unas condiciones económicas de las mejores de España y preparando la negociación del 3º grado a cobrar con efectos de enero del 2008.

En el Desarrollo Profesional del resto de personal: Técnicos Sanitarios, Auxiliares de Enfermería y todo el Personal No Sanitario, UGT ha sido el principal actor en su consecución, condicionando permanentemente su apoyo a la carrera al requisito para TODOS los trabajadores del SCS.

Además, la acusación de haber abandonado al personal interino ES FALSA, por los motivos que ahora explicaremos:

1º Es falso que hayamos abandonado al personal interino, por una importante diferencia de futuro conseguida por UGT y CEMSATSE con su firma en el documento de Carrera Profesional y su extensión al resto de trabajadores de nuestro Servicio de Salud.

Y es; que el personal interino que apruebe la futura Oferta de Empleo en el SCS y tenga el requisito de antigüedad (cinco años 1º grado, 10 años 2º grado) , QUEDARA INTEGRADO EN EL GRADO DE CARRERA PROFESIONAL QUE LE CORRESPONDA POR SU ANTIGÜEDAD, SIN NECESIDAD DE ESPERAR CINCO AÑOS COMO PERSONAL FIJO PARA ACCEDER AL PRIMER GRADO DE CARRERA, es decir, un interino que apruebe la futura OPE, y cumpla los requisitos de antigüedad exigidos, ganará además de la plaza, el reconocimiento del grado de carrera que le corresponda por su antigüedad, ganando como mínimo, cinco años al sistema de carrera.

El **objetivo de UGT** es conseguir que el personal interino pase a ser mediante esta OPE, personal fijo y automáticamente se integre en el grado de Carrera Profesional que le corresponda por su antigüedad. (una importante diferencia entendemos, conseguida por UGT en la difícilísima negociación de este asunto).

2º Es más, está escrito en el texto del Acuerdo que de no convocarse oposiciones en el SCS en la categoría correspondiente en el plazo de tres años desde la firma del acuerdo (ya ha pasado casi uno) el personal interino tendrá derecho a solicitar carrera (esta posibilidad, cada día cobra más visos de realidad por la incapacidad que para convocar oposiciones de todas las categorías estatutarias, esta demostrando esta Administración. Si esto sucede, también habrá sido posible por la previsión de nuestra Organización.

3º Fiar el acceso del personal interino a las sentencias judiciales, tal como están haciendo algunas organizaciones sindicales, es jugar "al todo o nada" con una particularidad, esta judicialización que también se ha dado en otras comunidades autónomas esta saliendo mal, ya que se esta denegando sistemáticamente por sentencia judicial el acceso a la carrera profesional del personal interino.

SOBRE LA CARRERA Y DESARROLLO PROFESIONAL

4º Seguimos trabajado en la comisión de seguimiento y en la negociación en mesa sectorial sobre carrera profesional por extender la carrera a los interinos con más de cinco años de antigüedad, igualando al personal fijo, le insistimos a la administración que los interinos deben acceder al sistema de carrera profesional, tenemos ya algunos ejemplos; país vasco y creemos que en el futuro se extenderá a más comunidades autónomas.

5º Por ultimo recordar que desde el pasado día 13 de febrero el personal interino del SCS puede solicitar el pago de trienios por antigüedad, con efectos económicos al mes de JUNIO de 2007 (las Instrucciones del SCS han sido publicados el día 26 de Febrero). Medida reivindicada históricamente por UGT y conseguida por UGT en la negociación del Estatuto Básico del Empleado Público, sencillamente por el hecho de tener capacidad negociadora como sindicato más representativo a nivel nacional, además, la adaptación al SCS de esta medida también ha sido negociada por UGT por un motivo similar, ser más representativo en la Mesa sectorial de Sanidad del Gobierno de Cantabria.



Otro asunto del cual se nos acusa, esta vez por parte del sindicato STEC es el de no trabajar por conseguir para los trabajadores de nuestro Servicio de Salud, **las modalidades de jubilaciones anticipadas y parciales que contempla el Estatuto Básico del Empleado Publico**, recientemente aprobado y como ya hemos explicado negociado por UGT a nivel nacional.

Es precisamente la UGT, la que en la Mesa de Dialogo Social con el Gobierno de la nación hace ver, la necesidad de la extensión de estas medidas para rejuvenecer las plantillas de los servicios de salud y la creación de nuevo empleo en el sector sanitario. Medida dificultada en su puesta en practica por CCOO, que por discusiones internas en su organización (el sector publico de CCOO apoya la medida y el Confederal, que tiene la última palabra la rechaza) esta retrasando su puesta en marcha.

En lo que respecta a nuestra Comunidad Autónoma, UGT ha negociado la adaptación a nuestras normativas en el ámbito del SCS, la aplicación inmediata de las mismas en cuanto estas se aprueben a nivel nacional.

Su inclusión en los textos legales que nos rigen, Estatuto Básico del Empleado Publico y Estatuto Marco del Personal de los Servicios de Salud, como ya hemos explicado negociados por UGT por su implantación nacional, están dando lugar a reclamaciones individuales de trabajadores muchas de ellas promovidas por UGT, que están haciendo que algunos tribunales superiores de justicia de CCAA, estén reconociendo el derecho a la jubilación parcial del personal estatutario de los servicios de salud por aplicación directa de estas normas negociadas por UGT.

Es decir "la culpa" de poder exigir este derecho por el personal estatutario en un altísimo porcentaje es de UGT.

Pues bien en Cantabria, un sindicato como STEC sin ninguna posibilidad de negociación real en esta materia "lo coge como bandera en la sanidad regional" y con recogidas de firmas, concentraciones y cartas a nuestro Presidente regional (que poco puede decidir el hombre en este asunto) confunden y utilizan a los trabajadores sanitarios con todo el descaro del mundo.

En UGT sabemos que el derecho a la jubilación parcial en los Servicios de Salud, llegara en un corto plazo de tiempo fruto de nuestra convicción y negociación en este materia.

¡Ah! y sin marear al personal del SCS.

Alerta de la falta de profesionales y apuesta por diseñar un plan de recursos para la próxima década

UGT propone al SCS un plan para paliar el déficit de profesionales sanitarios sustitutos



UGT presenta un proyecto para paliar la falta de personal sanitario en Atención Primaria



Miembros de la plataforma de médicos interinos AMSAP, recientemente constituida, en su presentación pública.

La Federación de Servicios Públicos (FSP) de UGT de Cantabria ha propuesto un plan “de choque” para paliar el “déficit” de profesionales sanitarios para sustituciones en la región, sobre todo facultativos, cuya plantilla es “a todas luces insuficiente” para garantizar la calidad asistencial.

El responsable regional de Sanidad de FSP-UGT, José Manuel Castillo, ha apuntado a las “dificultades” que se van a registrar “por primera vez este año”. Ha señalado que la gerencia de Atención Primaria 1 del Servicio Cántabro de Salud cuenta “con menos” de 90 médicos de sustituciones, mientras que en la gerencia de Atención Primaria 2 “tan sólo” hay 33 sustitutos para cubrir las vacaciones y eventualidades de una plantilla de más de 600 facultativos”.

Castillo ha aseverado que esta situación se debe “a una mala gestión” de los recursos humanos en lo que se refiere a los sustitutos, cuyo número es “a todas luces insuficiente” para “conjugar” la prestación de unos servicios sanitarios “de calidad” con el cumplimiento de los derechos laborales de los profesionales “a libranzas y vacaciones”.

Ha añadido que el descenso del número de alumnos inscritos en las facultades de especialidades de sanidad, y la ampliación de la formación de los Médicos Internos Residentes (MIR) en la rama de familia contribuyen a ese “déficit” de profesionales médicos sustitutos en Atención Primaria, Urgencias y 061. Para solventar esta situación UGT de Cantabria ha planteado, entre otras medidas, que se faciliten los doblajes y la permeabilidad voluntaria de los profesionales en las distintas gerencias del SCS, aunque “sólo cuando se agoten los sustitutos”, según ha puntualizado el secretario de organización del sector sanitario de UGT, Raúl Pesquera. Esta actuación se pondría en marcha de dos formas diferentes, mediante la prolongación de la jornada o las sustituciones en días de libranzas y vacaciones, sobre todo en el caso de médicos de urgencias y del 061, cuyos turnos de guardia facilitan esa posibilidad; o a través de la ampliación del volumen de pacientes atendidos dentro de la jornada ordinaria.

Pesquera ha remarcado que, de acuerdo con la propuesta de UGT, los doblajes se aplicarían únicamente a aquellos profesionales que voluntariamente lo solicitaran, cuando no fuera posible cubrir los turnos con sustitutos y con una remuneración salarial por esa “sobredemanda”.

Este responsable sindical ha indicado que el plan “de choque” plantea la creación de una bolsa única de contrataciones para médicos y enfermeros y defiende la “autogestión” de los permisos y las vacaciones por parte de los equipos de Atención Primaria.

Además, incide en la necesidad de la puesta en marcha de un programa informático de recursos humanos, puesto que “las sustituciones se siguen dando con papel y bolígrafo”, ha lamentado Pesquera.

Por su parte, Ana Hervás, delegada sindical de UGT en Atención Primaria, ha manifestado la “preocupación” del sindicato por “la forma en que se hacen las contrataciones de los sustitutos” de los que, en algunos casos, “se está abusando”, ha criticado. A este respecto, ha dicho que UGT ha recibido denuncias relativas a que “no se respetan” los baremos de las listas de contrataciones y que se realizan contratos “arbitrarios”. Esta representante sindical ha pedido la “inmediata convocatoria” de la mesa sectorial de sanidad para abordar “ésta y otras cuestiones”.

nuestra oferta formativa para 2008: cursos ¡infórmate!



CURSOS DE FORMACIÓN PARA EMPLEADOS PÚBLICOS FSP-UGT PROGRAMACIÓN 2008 (1º Semestre)



DENOMINACIÓN	FECHAS	Hs	Plazas	HORARIO	LOCALIDAD
1 INTERNET CORREO ELECTRONICO	3 al 13 marzo (Lunes a jueves 2 semanas, 8 días)	25	16	16,00 - 20,00	REINOSA
2 ACTUALIZACION LEGISLACIÓN SANITARIA	24 de marzo al 3 de abril (Lunes a Jueves 2 semanas, 8 días)	32	25	16,00 - 20,00	SANTANDER
3 PRÁCTICAS PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO COMÚN.	25 de marzo al 24 de abril (Martes y jueves 5 semanas, 10 días)	30	25	11:00 - 14:00	SANTANDER
4 WORD AVANZADO	31 de marzo al 4 de abril	25	16	9:00 - 14:00	SANTANDER
5 PHOTOSHOP	14 al 18 de abril	25	16	9:00 - 14:00	SANTANDER
6 OFIMATICA BASICA	21 al 25 de abril	25	16	9:00 - 14:00	SANTANDER
7 INTELIGENCIA EMOCIONAL CONTROL DEL ESTRÉS	21 de abril al 6 de mayo	30	30	on line	on line
8 ATENCIÓN AL CIUDADANO EN EL SERVICIO DE CORREOS	5 al 8 de mayo	25	12	17:00 - 20,00	SANTANDER
9 GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS	6 mayo al 5 junio (Martes y jueves 5 semanas, 10 días)	32	25	11:00 - 14:00	SANTANDER
10 ACTUALIZACION LEGISLACIÓN SANITARIA	12 al 22 de mayo (Lunes a Jueves 2 semanas, 8 días)	32	25	16,00 - 20,00	TORRELAVEGA
11 TECNICAS DEFENSA PERSONAL. AIKIDO	19 al 23 de mayo	25	25	9:00 - 14:00	SANTANDER
12 EXCELL	26 al 30 de mayo	25	16	9:00 - 14:00	SANTANDER
13 LA NEGOCIACIÓN EN EL ESTATUTO BASICO DEL EMPLEADO PUBLICO (EBEP)	28 y 29 de mayo	14	25	Mañana y Tarde	SANTANDER
14 DISEÑO DE PAGINAS WEB	2 al 6 de junio	25	16	9:00 - 14:00	SANTANDER
15 ESTATUTO BASICO DEL EMPLEADO PUBLICO	9 al 13 de junio	25	25	9:00 - 14:00	SANTANDER
16 SUPERVISION DE EQUIPOS EN EL SECTOR DE CORREOS	17 al 26 de junio (Martes a Jueves 6 días, 2 semanas)	21	25	17,00 - 20,30	SANTANDER

SOLICITUDES EN LAS SECCIONES SINDICALES DE UGT SANIDAD Y EN NUESTRA WEB

ELECCIONES 9 DE MARZO

- ♦ El personal al servicio de la Comunidad Autónoma de Cantabria que preste sus servicios el día 9 de marzo de 2008 en horario de votación, tendrá derecho dentro de sus jornada de trabajo a un permiso retribuido de 4 horas de duración, para el ejercicio del derecho de sufragio.
- ♦ El organismo donde se preste servicios, establecerá la distribución del periodo de permiso que disponga el personal para acudir a ejercer el derecho de sufragio.
- ♦ El personal nombrado presidente o vocal de las mesas electorales y el que acredite su condición de interventores o apoderados tienen derecho a un permiso retribuido de jornada completa el día de la votación, si no disfruta en tal fecha de sus descanso, semanal el día inmediatamente posterior al día de la votación.

HOSPITAL U. M. DE VALDECILLA

OPE 2001



Miembros de la Sección Sindical del H. Valdecilla

Movilidad Funcional Voluntaria

Ahora mismo se está consensuando entre las OO.SS. un texto que venga a mejorar algunos de los aspectos de la movilidad funcional voluntaria. Una vez consensuado el texto se negociará con la Dirección un nuevo Acuerdo que regule la Movilidad, que sea más ágil y sencillo de llevar a cabo.

De no llegar a nuevo acuerdo y con el fin de que no se paralice la movilidad funcional voluntaria, se aplicará el Acuerdo vigente y se convocarán a partir de Abril las convocatorias correspondientes.

Promoción interna temporal

Conforme establece el documento firmado de Promoción Interna Temporal, el Centro tiene la facultad para realizar pruebas de aptitud a quienes opten a la PIT de personal no sanitario.

Se está dando una circunstancia en el Servicio de Mantenimiento, en las categorías profesionales que gestiona el Sr. Vidal, por la que una promoción interna se está retrasando por la falta de realización de la prueba.

Situación que desde nuestro punto de vista es insostenible, entendemos que la prueba es una facultad de la Dirección, pero sino la realizan, no puede ser impedimento para adjudicar la promoción interna y perjudicar a los trabajadores que legítimamente optan a ella. Por tanto desde UGT exigimos se cubran todas las vacantes por PROMOCION INTERNA, aunque no estén realizadas las pruebas.

Unidad trastornos alimentación (UTCA)

Estamos en un momento en que el Hospital se están produciendo importantes cambios de Unidades, desde nuestra Sección sindical hemos transmitido a la Dirección que considere una nueva ubicación para la Hospitalización de la Unidad de Trastornos de la Alimentación, por no considerar el sitio en que se encuentra en la actualidad, como el lugar más idóneo por las características de los pacientes que allí están ingresados, ni para los trabajadores que allí desempeñan su labor.

Hemos mantenido alguna reunión con la nueva Dirección del Centro, y si que percibimos una buena disposición y voluntad para solucionar algunos de los problemas existentes, como: la situación en la que habían quedado unos pocos administrativos de la OPE del 2001, y que está en vías de solucionarse, o también la situación de algunos Técnicos Especialistas en informática, etc.

Las expectativas que nos generan son aceptables pero seguiremos pendientes de los resultados, espereemos y deseemos que los resultados respondan a las expectativas, sino es así también lo diremos.

Privatización Mantenimiento Liencres

Cómo ya sabéis desde hace meses se vienen convocando Asambleas y Concentraciones para la **no privatización** del Servicio de Mantenimiento en el Hospital de Liencres. A día de hoy el Concurso por el que se quería privatizar el mencionado Servicio ha quedado desierto, en esta ocasión por superar el tiempo previsto de dos años en la concesión efectuada. Se le ha trasladado al Gerente una propuesta económica (acompañada de una cartelera), realizada por algunos de los trabajadores afectados, y que da perfectamente cobertura al Servicio, siendo más económica que la establecida en el Concurso.

Si solo se trata de intereses económicos esta propuesta no debería ser rechazada. Esperemos el resultado.....

UBICACIÓN TELEFONISTAS

Parece que por la buena disposición del actual Gerente Sr. Bilbao y la persistencia de UGT se va a ubicar la Central de Teléfonos en un sitio digno y adecuado. Esperamos que a la tercera sea la vencida.

Aprovechando el interés mostrado por el Gerente, pedimos un mínimo de sensibilidad para los electricistas que no tienen a actualmente ningún local.

Video-vigilancia en nuevos quirófanos

Nos habían llegado quejas de algunos trabajadores sobre el uso que se iba a dar de las cámaras instaladas en el interior de los nuevos Quirófanos. Nos aseguran que las grabaciones que se lleven a cabo se realizan desde dentro del propio quirófano, siendo los profesionales los que manejan las cámaras, no existiendo posibilidad de acceso desde el exterior a las mismas.

CANTABRIA

«Los planes de seguridad de Valdecilla están en un cajón», dice UGT

El sindicato STEC-STAC considera que el incendio del día 9 puso de manifiesto la carencia de medidas

16.02.08 - M. A. SAMPERIO

El responsable de la Federación de Sanidad de UGT, José Manuel Castillo, afirmó ayer que el Hospital Valdecilla tiene sus planes de seguridad y evacuación, en los que figura la actuación prevista para un incendio como el vivido el pasado sábado en la Residencia General. «El problema es que están en un cajón y no se han ensayado», explicó. Castillo hizo estas afirmaciones tras ser preguntado por unas declaraciones del responsable del operativo de bomberos que intervino en el incendio declarado en el edificio de la Residencia General de Valdecilla, que ha cuestionado la seguridad del mismo. Para el representante sindical, lo que hay que hacer es que esos planes de evacuación que existen, «se den a conocer a los trabajadores y se ensayen». El dirigente sindical confió en que las obras de la tercera fase del Plan Director de Valdecilla, que incluirán el derribo del edificio de la Residencia General, se ejecuten «lo antes posible para termi-

Valdecilla: Seguridad y Salud, ¡ Menudo contraste !!

¡Por fin ¡ ¡Ya era hora ¡ Empieza a funcionar el nuevo Valdecilla . Otro concepto de asistencia sanitaria, más medios, más espacio, tecnología más moderna, todo ello para dar un salto de calidad asistencial y recuperar el prestigio que el centro tuvo en un pasado bastante lejano ya. Todo esto hace que políticos y gestores de la sanidad, se den palmaditas de felicitación y se muestren exultantes sobre el futuro del nuevo hospital

Sin embargo no todo es de color rosa, subyace una inquietud en el entorno del profesional que nadie quiere o sabe explicar. Es normal que ante cualquier cambio, traslado o situación laboral nueva el trabajador muestre cierto recelo, dudas e incluso miedos. Sin embargo hay un cierto poso de inseguridad ante unas instalaciones nuevas, desconocidas, muy grandes, de las cuales el trabajador ante de trasladarse solo conoce su ubicación , instalaciones en las que no se han realizado las evaluaciones de riesgos correspondientes , situación esta que se agrava con la aparición problemas de salud ocurridos en las nuevas instalaciones (lipoatrofia) y que ha llevado a aumentar ese recelo sobre todo en los trabajadores de aquellos servicios próximos a reubicarse. Desde el departamento de Prevención de UGT llevamos tiempo preocupados por el Plan de Autoprotección del Hospital, el cual fue elaborado en el año 2000 por una empresa externa, desde UGT entendemos que debe ser un documento dinámico y que se adapte a las situaciones y

a los cambios que estamos padeciendo en nuestro querido Hospital. El Plan de Autoprotección debería ser consensuado previamente en el Comité de Seguridad y Salud, tanto en su desarrollo, como en su aplicación y por supuesto debería por lo menos estar actualizado a lo establecido en la normativa legal



aparecida el pasado año 2007. El Plan de Autoprotección es un documento legalmente obligatorio (ley 31/1995 de PRL y Decreto 137/2005 donde se crea el Plan Territorial de Emergencias de Protección Civil de Cantabria). Este documento imprescindible, nos ayudaría a prevenir situaciones de emergencia y a crear una autentica cultura preventiva en los profesionales, que paliaría las dudas , inquietudes y temores que a día de hoy preocupan a los trabajadores. En un Plan de Autoprotección se realiza un estudio completo del edificio desde el punto de vista de la seguridad, donde se incluyen las actividades que se desarrollan en él, la identificación y evaluación de riesgos, las instalaciones de prevención y de protección que posee y la organización de los medios humanos disponibles, todo ello con objeto de hacer frente de forma rápida y eficaz a una posible emergencia.

Otros aspectos importantes del plan son la formación e información a todos los trabajadores, y a todos los niveles de la organización, elaboración de Programas Preventivos (deberían ser anuales) y algo muy importante que las Gerencias suelen olvidar "LA IMPLANTACIÓN" del Plan.

Los planes de Autoprotección han de ser presentados en los respectivos Ayuntamientos, que a su vez lo remitirán a la Comisión de Protección Civil de la comunidad para que proceda a su homologación en los términos establecidos en la Ley 2/1985 de Protección Civil.

A UGT no le preocupa tanto el cumplimiento estricto de la Ley, nos interesa más la seguridad, la confortabilidad de trabajadores y usuarios y la buena gestión en materia de Seguridad y Salud, un buen Plan de Autoprotección nos ayudaría mucho, por que de ello redundaría en más seguridad y una mejor salud para todos.

Nuestros responsables de Sanidad hablan de las excelencias del nuevo Valdecilla, dicen de él que es un hospital del siglo XXI y bla, bla, bla, bla. Estamos en año 2008 , parece que ustedes no se han enterado Sres. responsables de nuestra Sanidad y de nuestros hospitales, que llevan ya 8 años de retraso en materia de seguridad y salud en nuestro centro. No hay ninguna justificación para que sigan incumpliendo la ley y mucho menos para poner en riesgo a profesionales y usuarios .Por tanto. Ya es hora de ponerse al día.

Departamento de Prevención de UGT

HOSPITAL SIERRALLANA



Miembros de la Sección Sindical del H. Sierrallana

El miércoles 30 de Enero fue una noche accidentada con presencia en el Hospital incluso de los bomberos con el resultado de proceder a cerrar la zona de RX del Hospital debido a los vapores emanados del Xilol sustancia que utilizan en anatomía patológica para sus trabajos y que está generando malos olores en diversas zonas del Hospital próximas a anatomía (RX, Urgencias, Archivos...).

Este es un tema que está generando bastante malestar entre los trabajadores.

En dos ocasiones ha venido el técnico de la inspección de trabajo a los cuales se les enviará un informe de las medidas tomadas. La inspección aún no nos ha mandado informe al respecto.

Las medidas que se han tomado al respecto por la dirección del Hospital son:

-**La obra de las canalizaciones** para que los vertidos de los lavados de los cestillos no pasen por el Hospital; ésta obra ya está prácticamente acabada, solo quedan detalles como instalar arquetas pero la recogida de agua ya no pasa por la canalización del Hospital. Se harán mediciones también para que el agua que va a incorporarse a las tuberías municipales no lleve ninguna sustancia.

-**Establecer procedimientos para realizar mediciones** las 24 horas del día; se ha establecido un sistema por el que los encargados de Celadores han sido informados de la técnica para hacer las mediciones en cualquier momento del día o de la noche.

Las mediciones que se llevan a cabo son tanto de Xilol como de Formol, sustancias ambas utilizadas en determinados procedimientos del Hospital.

El proceso de las mediciones pasa por dos fases, en la primera medición son los Celadores los encargados de llevarla a cabo, en el caso de que se detecte en la medición la presencia de Xilol pasaría a la segunda fase, en la que intervendría el Comité de Seguridad y Salud para llevar a cabo la medición.

Nuevamente en la mañana del día 3 de Febrero surgió la alarma de nuevo y el sistema de medición funcionó; se hicieron las mediciones oportunas en RX, Urgencias y en los pasillos de dichas zonas y no se detectó nada de Xilol. La medición que se hizo en Anatomía Patológica si que detectó trazas del producto. Tuvieron que ser atendidos en urgencias dos trabajadores por la sintomatología presentada, como puede ser escozor de ojos o picor de garganta, que ya ha sido valorado por los médicos; es algo leve y parece según el resultado de las mediciones que no debido al Xilol.

HOSPITAL de LAREDO

Las obras del hospital de día van muy avanzadas. La puerta de la entrada principal, va poco a poco, esta causando algún trastorno lo mismo al personal que a los pacientes, visitantes, etc.,

Este invierno hemos tenido en varias ocasiones colapso, en pasillos, boxes, etc. de enfermos en la urgencia por no tener suficientes camas para dar ingresos, pero se ha solucionado satisfactoriamente, con aumento de personal y anulado la intervención que tenía pendiente.

El personal contratado ahora pasará menos frío, por fin les **dan chaquetas** también.



Miembros de la Sección Sindical del H. de Laredo

Solución al problema Centralita de Teléfonos

Las llamadas que se realizan por las tardes y los fines de semana al Hospital para contactar con los pacientes o familiares de éstos, ocasionan un gran problema en la Centralita. Cuando la telefonista pasa la llamada a la habitación correspondiente, a través de un altavoz común, se escuchan las explicaciones que ésta da a la persona que recibe la llamada (paciente ó familiar). Hemos de tener en cuenta que hay pacientes y acompañantes que, debido a su avanzada edad o enfermedad, no cuentan con la habilidad suficiente para seguir las instrucciones que la telefonista les transmite, por lo que tardan un tiempo en conseguir contactar con sus familiares. También hay que llamar al control de enfermería para que se pasen por algunas habitaciones a colgar el teléfono que dejan descolgado. Esto conlleva a una saturación en las líneas telefónicas cuyas llamadas quedan retenidas, algunas de ellas de carácter urgente, con el consiguiente enfado por parte de los familiares por la tardanza en contactar con la habitación deseada. El personal encargado de atender la Centralita, ha recibido numerosas quejas por parte del personal que trabaja en el Hospital por la tardanza en desviar ó atender las llamadas.

Viendo el problema que se está generando en el Servicio de Llamadas de este Hospital, desde nuestro sindicato UGT, rogamos una inmediata solución.

ATENCIÓN PRIMARIA (GAP 01)

Este mes de febrero hemos tenido dos reuniones de comisión de seguimiento de contratación del GAP-01. Hemos solicitado la retirada del contrato tipo que se ofrece a los sustitutos, con un anexo, que obligaban a firmar que excedía la jornada establecida en muchos casos, también hemos detectado incidencias en los llamamientos, para lo cual hemos presentado el estudio correspondiente, esperamos la respuesta de la gerencia. Hemos solicitado que la directora de gestión deje de hacer de "administrativa" llamando al personal a contratación y se dedique a "gestionar" que es su cometido, **itodos se lo agradeceremos!**

El colectivo de sustitutos se queja, de excesos de jornada, de estar siempre a disposición, sin saber en muchos casos que días tendrán que trabajar, de ser los que se "comen todos los marrones" cuando llegan a los centros, la "clásica tarde del compa de turno" etc.

En UGT estamos en contacto con el colectivo, trabajando para mejorar estas condiciones para lo cual hemos realizado un estudio con propuestas que ya os hemos hecho llegar a vosotros los trabajadores y a nuestra empresa el SCS, estas pasan por: guardias localizadas (para cubrir lo inmediato), Reparto de los citados entre todos los médicos de primaria del centro (Reparto de la remuneración eco-



Miembros de la Sección Sindical de Atención Primaria Santander - Laredo

nómica del coste del sustituto entre todos los médicos que hayan asumido su consulta). Y otras que están en el documento que hemos enviado a todos los centros de Salud del SCS.

HOSPITAL de CAMPOO

Hemos mantenido diversos contactos con las gerencias de la fundación M. de Valdecilla y el SCS, Creemos que la negociación para la integración del personal del Hospital de Campoo puede ser este año. También estamos en contacto con personal del SCS interesado en trabajar en el nuevo hospital.



Alberto, Maria Jesús y Susana Delegados Sindicales de UGT en el Área de Campoo.

PERSONAL EN FORMACION (MIR, PIR, FIR , BIR etc.)



Paco Villa, Delegado de UGT responsable regional del personal MIR, Raúl Pesquera y Ángel

UGT Hemos Solicitado la reunión de la comisión de seguimiento del acuerdo entre la Administración de la Comunidad Autónoma de Cantabria y el Comité de Empresa del Personal Laboral de Instituciones Sanitarias del Servicio Cántabro de Salud para la mejora de las condiciones de trabajo del personal con relación laboral especial de residencia para la formación especializada en Ciencias de la Salud (BOC - Número 43 Jueves, 1 de marzo de 2007) con el siguiente orden del día:

◆ Fijar los importes del complemento de atención continuada para el año 2008 en cuantía igual a la media aritmética del complemento establecido a 1 de enero de 2008 por los seis Servicios de Salud con mayor importe.

◆ Incumplimientos del acuerdo.

◆ Propuestas de mejora, equiparación con otras Comunidades Autónomas.

◆ Manutención del personal de los Servicios de Urgencia de Atención Primaria (SUAP) recibirá en las mismas condiciones que el resto de personal.

◆ Establecer retribuciones por desplazamientos durante la jornada ordinaria del personal que presta servicios en los Equipos de Atención Primaria y las cuantías de las indemnizaciones de gastos de locomoción por utilización de vehículo propio del personal que presta sus servicios en los SUAP.

◆ Retribuciones por la party pación en la consecución de objetivos del centro en el que desarrollan su labor asistencial. Productividad variable.

◆ Aplicación del punto 1.9 b del acuerdo de permisos y vacaciones o realización de los cursos de formación obligatorios dentro de su horario laboral.

SANIDAD PRIVADA

FSP-UGT NO FIRMA EL V CONVENIO MARCO ESTATAL DE SERVICIOS DE ATENCIÓN A PERSONAS DEPENDIENTES Y DESARROLLO DE LA PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA PERSONAL.
CCOO SE QUEDA SOLO EN ESTE IMPORTANTE CONVENIO NACIONAL

- Vigencia demasiado larga :2008-2011
- No firma porque considera que la **jornada sigue siendo excesiva** durante la vigencia de cuatro años, 1792 eran y siguen siendo las horas a realizar desde la firma del III Convenio Colectivo de Residencias (2003-2005), **¿QUE AÑO SERÁ EL ADECUADO PARA DISMINIR LA JORNADA DE LOS TRABAJADORES AFECTADOS POR ESTE CONVENIO??** Será el 2015 ó el 2020 ¿???????
- Porque **se sigue fomentando el empleo precario** favoreciendo que los contratos a tiempo parcial puedan ser firmados por menos horas, cuando antes eran de 12 h mínimo y si éstos se usaban para actividades de sábados, domingos y festivos tenían una duración de 20 h; ahora todos ellos pueden hacerse como mínimo de 8 h. **LA PRECARIEDAD DE LOS CONTRATOS NO MEJORA SI NO QUE AUMENTA.**
- Se favorece que se puedan hacer hasta 80 h extraordinarias, cuando antes el convenio recogía un máximo de 50/h. Medida que favorece la precariedad y la no contratación de trabajadores fijos en plantilla.
- **Porque se pueden perder las vacaciones**, si una vez programadas las mismas y antes de su inicio el trabajador entra en de situación de Incapacidad Temporal, salvo en los casos reconocidos en la Ley de Igualdad.
- Porque en el **pago de domingos y festivos excluye** a los trabajadores que tienen contratos para cubrir fines de semana y festivos, creando agravios comparativos con trabajadores de primera y segunda categoría.
- Porque el **plus de nocturnidad** que se consigue que se pague en el mes de vacaciones es sólo para los trabajadores que realizan turno fijo de noches.

Porque en **caso de desplazamiento** se sigue pagando el Km a 0,18 €, cuando se esta exento de tributación fiscal hasta 0,19 Km. La gasolina no ha subido para los trabajadores de este sector ?????

Enero 2008

- Porque en los **permisos y licencias** lo único nuevo que aparece son las **mejoras introducidas por la entrada en vigor de la Ley de Igualdad**, salvo **CINCO DÍAS SIN RETRIBUCIÓN**, cuando el hecho causante ocurra fuera del territorio español y con una distancia mínima de 1000Km .
- Los **días de libre disposición** se deben de pedir uno cada trimestre y con mas antelación que antes.
- La **FSP-UGT**, como viene planteando desde hace años, incluso ante los tribunales, aboga por la **Profesionalización del Sector**, que redundará positivamente en la calidad del mismo, a través de que cada categoría realice aquellas funciones que su calificación les permita. La nueva clasificación profesional favorece la polivalencia, es decir chica para casi todo

En definitiva, por que es un mal convenio, por su insuficiencia, que cronifica la precariedad de los trabajadores del sector de atención a las personas dependientes. Un colectivo de trabajadores cada vez mas importante en nuestro País.

SANIDAD PRIVADA



**Charo Pigueiras,
Responsable
de Sanidad Privada
de la FSP-UGT**

Últimos Resultados elecciones sindicales en Sanidad Privada

- En el Centro Hospitalario Padre Menni; 5 delegados de un comité de 13.
- En Clínica Monpia; 3 delegados de un comité de 9.
- En el Hospital Santa Clotilde; 4 delegados de un comité de 9.
- En la residencia La caridad; 3 delegados de un comité de 9.
- En residencia Caja Cantabria; 5 delegados de un comité de 5.
- En Euro residencias (Hospital Madrazo); 5 delegados de un comité de 5.
- En la Residencia Municipal de Castro, 5 delegados de un comité de 5.
- En asilo San José de Torrelavega; 4 delegados de un comité de 9.

**UGT Sanidad crece en numero de votos y delegados en todos los centros donde presentamos nuestras candidaturas
¡GRACIAS A TODOS POR VUESTRO APOYO!**

UGT SANIDAD TRABAJA POR MEJORAR LAS CONDICIONES DE TRABAJO DE TODOS LOS TRABAJADORES DE LA SANIDAD PUBLICA Y PRIVADA DE CANTABRIA.

NEGOCIACION DE CONVENIOS

En breve se comenzara a negociar el Convenio Colectivo de Sector de Hospitalización Privada que afecta al Centro Hospitalario Padre Menni y al Hospital Santa Clotilde. Estamos preparando una plataforma conjunta con CCOO plataforma que os presentaremos y que básicamente apuesta por negociar la reducción de jornada, incremento salarial con cláusula de revisión y mejoras sociales.

También estamos preparando la plataforma para negociar el I Convenio Colectivo del Organismo Autónomo Residencia Municipal de Castro (hasta ahora se regían por el convenio de hostelería).

Pedimos a los trabajadores de estos centros que quieran aportar ideas para dichas plataformas que nos las hagan llegar a través de los delegados sindicales de sus respectivos centros.

FORMACION PARA TRABAJADORES DE LA SANIDAD PRIVADA ON LINE

Os informamos a todos los trabajadores en activo de la sanidad privada (residencias y centros de atención a la dependencia, centros y clínicas privadas, farmacias , etc.) de que tenéis una relación de cursos específicos de vuestras diferentes categorías, totalmente gratis, on line en la siguiente dirección de Internet:

<http://www.forodeformacion.org>

FIRMA CONVENIO ESTATAL DE FARMACIAS

El día 23 de Enero, a la 1:00 de la madrugada se produjo la firma del Convenio de Oficinas de Farmacia por parte de la patronal FEFE y los sindicatos CC.OO. y la coordinadora de Auxiliares de Farmacia CEFAEF. Desde UGT entendimos que no se habían atendido, mínimamente, nuestras reivindicaciones y, por tanto, no se daban las condiciones para podernos sumarnos a dicha firma.

Os informamos en nuestra sede C/ Rualasal 8—5 planta de Santander de las novedades del convenio.

COMISIÓN SEGUIMIENTO CARRERA PROFESIONAL SCS

El pasado día 29 de febrero nos reunimos con la administración en Comisión de Seguimiento de Carrera Profesional. Dadas las dificultades de valoración, UGT ha pedido en esta reunión la concesión del tercer grado de carrera en periodo transitorio por antigüedad para todos los profesionales del SCS.

Para el desarrollo Profesional del resto de categorías profesionales, siguiendo el esquema de carrera, también, con efectos enero 2009 (tercer grado)

Esta retrasando el pago del 2º grado de desarrollo profesional, la circunstancia que se da en estas categorías profesionales, de la valoración de los servicios prestados en categorías distintas, cambios de categoría, UGT hemos elaborado varias posibilidades y parece que la más viable es la valoración de los servicios prestados en categoría distinta a la que se opta de un %, en nuestra opinión no menos del 60%, es decir los servicios prestados en categoría distinta a la que se opta serian valorados un 60% a la categoría donde se opte ha realizar la carrera profesional.

Según nos hemos informado esta prevista una reunión de Mesa Sectorial de Sanidad en este mes de marzo para tratar este asunto y otros (concurso de traslados). Os informaremos puntualmente.

Nuestro objetivo es que el 2º grado de carrera se pueda cobrar el próximo mes de abril con carácter retroactivo a enero 2008, y el tercero por antigüedad en enero 2009.

El tercer grado de carrera profesional para junio, también con carácter retroactivo a enero 2008.

tación, después de año y medio, de la firma del acuerdo, ¿la OPE 007...?, dificultades para cumplir los acuerdos pactados. En resumen bastante incapacidad.

En materia asistencial, la situación de las listas de espera es impresentable, poniéndose en cuestión el modelo de sanidad pública por aquellos que sostienen el sistema con sus impuestos, nuestros pacientes. En este capítulo, habría mucho que escribir y pocos inocentes, bueno sí, aquellos que esperan que les atiendan.

Sobre gestión de recursos hay una amplio catalogo de cosas que solo suceden aquí ejemplos: sistema de esterilización de la nueva zona quirúrgica de Valdecilla, ciclotrón, gestión de las crisis residencia Cantabria, incendio Valdecilla etc. Etc.

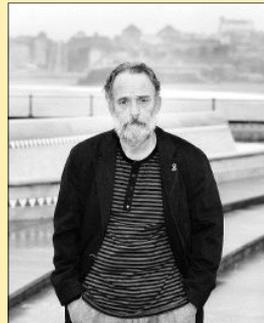
En UGT estamos preocupados por todos estos asuntos, y exigimos a los gestores públicos y a los responsables de la asistencia sanitaria que cumplan con sus obligaciones, trabajen por el consenso, el entendimiento y la gestión eficaz de nuestro sistema sanitario público. Todos se lo agradeceremos.

Yo también quiero que me atienda el Dr. Montes

El pasado día 27 de febrero tuvimos oportunidad de conocer, gracias al Foro Becedo, al Dr. Luís Montes, Jefe de Urgencias del Hospital Severo Ochoa de Madrid, represaliado políticamente en estos tiempos, sencillamente por cumplir con su labor de practicar la medicina.

Se le a atacado salvajemente con acusaciones falsas sobre la sedación en pacientes terminales.

Desde UGT sanidad Cantabria, le transmitimos nuestro apoyo y reconocimiento. Le animamos a continuar en esta batalla defendiendo una muerte digna y sin dolor, además de pelear por defender la sanidad pública.



El Dr. Luís Montes, represaliado políticamente en la Comunidad de Madrid

PARA TUS CONSULTAS Y COMUNICACIONES ESTAMOS EN:

HOSPITAL UNIVERSITARIO M. DE VALDECILLA

TEL. 942.20.25.58 — ; Interno 72558 Fax. 942.20.25.58 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 fspsppriv@cantabria.ugt.org

C/ Rualasal nº 8-5º 39001 Santander

TEL 942. 36.27.65 FAX 942.36.48.38 fspsan@cantabria.ugt.org

¡Afiliate!
Podemos ayudarte
Juntos podemos más