



EL PACTE RETALLARÀ LA QUALITAT DE L'ASSISTÈNCIA SANITÀRIA PÚBLICA

> pàg. 2 i 3

Naix STSINS, sindicat professional i de classe

> pàg. 5

El Síndic reprende a Sanidad por ignorar la promoción interna

> pàg. 4

EDITORIAL

PACTE PER LA SANITAT



JORDI BOLUDA

Paràlisi econòmica i política de la conselleria de Sanitat

De vegades, per temptejar els pols a l'actualitat de la sanitat pública en funció del contingut d'una revista, és quasi tant important analitzar la rellevància d'allò que es parla, com la d'allò que no es parla. L'absència de notícies de caire laboral, en positiu o negatiu, és simptomàtica de la paràlisi de la Conselleria de Sanitat.

A la gran majoria dels articles d'aquest número es fa referència, d'entre altres, a qüestions relatives a retalls

pressupostaris en inversions, en adequació de plantilles o actualització dels requisits de titulació per fer front a les necessitats d'una administració moderna. Paralelament, es fa cada vegada més palesa l'oposició de la societat a la precarització de l'assistència sanitària i a la renúncia a una sanitat pública de qualitat.

Hi ha una absència absoluta de qualsevol notícia relativa a la signatura d'acords sobre condicions laborals

Si, a més a més, sumem l'absència absoluta, des de fa temps, de qualsevol notícia relativa a la signatura d'acords sobre condicions laborals en l'àmbit de la Mesa Sectorial, és fàcil arribar a la conclusió que, tant en uns temes com en els altres, el rerefons dels greus problemes financers pels que travessa la Conselleria de Sanitat. Uns problemes que res tenen a veure amb la crisi econòmica i molt amb el malbaratament de recursos i amb la incompetència en la gestió.

El pacte retallarà la qualitat de l'assistència sanitària pública

El pacte entre el Ministeri de Sanitat i les Comunitats Autònomes al qual es va arribar en el Consell Interterritorial de Salut, no es pot considerar com un conjunt de propostes destinades a garantir la sostenibilitat del sistema sanitari públic, perquè en cap moment es parla de reforçar el finançament del sistema nacional de salut, sinó més bé al contrari, totes les mesures estan destinades a retallar despeses i, per tant, a reduir la qualitat de l'assistència sanitària pública.

Una vegada més està demostrant-se que les conseqüències de la crisi les paga la classe treballadora amb el retall dels drets socials; no només parlem ja d'acomiadaments massius, si no que ara, també, de restriccions pressupostàries dels serveis públics com la sanitat, sota l'excusa de la sostenibilitat financera d'un dels sistemes sanitaris més eficients del conjunt de la Unió Europea.

Al suposat pacte del Consell Interterritorial, al que s'ha arribat d'agafat i sense el més mínim debat públic, es parla de la reducció de la despesa farmacèutica mitjançant el foment de l'ús de medicaments genèrics i l'establiment dels preus de referència amb un criteri més restrictiu. Fins ací, res a dir, ja seria hora que posaren en marxa els compromisos anunciats fa anys; però de forma discreta també es parla de l'establiment de preus màxims per a medicaments contra símptomes menors, els d'ús més freqüent (antitèrmics, antiàcids, etc), amb la qual cosa alguns d'ells podrien quedar fora, total o parcialment, del finançament públic. En poques paraules, podríem estar davant un altre medicamentàs.

Per altra banda, encara que la transcendència d'aquesta qüestió ha passat inadvertida als mitjans de comunicació, hi ha una referència a la moderació de la pressió assistencial en el sentit d'afavorir un ús més ra-

cional dels serveis; senyal inequívoca que, per alguns gestors amb limitacions del camp visual, l'excés de freqüentació dels serveis sanitaris comença a veure's com una amenaça a la sostenibilitat del sistema. I, per tant, articulen una sèrie d'actuacions, que sense arribar a mesures dràstiques i disuasòries com el copagament, pretenen incidir sobre el tema assumint que el problema és d'educació sanitària de la població i no de resposta inadequada del sistema a les demandes assistencials.

Paradoxalment, al mateix apartat de millora de l'eficiència del sistema i control de la despesa, es senyala la necessitat de definir criteris comuns per a les retribucions que permeteixen incrementar la productivitat i la qualitat dels serveis de salut. Una retalla de paraules buides a les que algunes veus atorguen un contingut de congelació de la massa salarial dels serveis de salut, és a dir, de restriccions en la creació de nous llocs de treball a les institucions sanitàries i de la política de substitucions de baixes

per malaltia, vacances, permisos, etc. Un retallada pressupostària que afectaria negativament a unes plantilles que estan sota mínims, a la qualitat assistencial i, agafant el fil del paràgraf anterior, a la capacitat del sistema de respondre adequadament a les necessitats.

Des del Sindicat de Treballadors i Treballadores Sanitaris i No Sanitaris - Intersindical Valenciana no sols qüestionem la validesa i la idoneïtat d'alguna de les mesures acordades, sinó que, a més a més, lamentem que aquest acord no hagen estat destinats a reforçar el finançament del sistema, les inversions en la sanitat pública per reduir el cost dels processos o a revisar el malbaratament de recursos públics en externalitzacions, concerts o concessions de dubtosa rendibilitat. En definitiva, discrepem profundament de la política de retalls en el serveis públics com és la sanitat, com a única fórmula d'abordar la solució a la crisi econòmica, tot just en un moment on la protecció dels drets socials és més necessària que mai.

Intersindical

Núm. 2 - MAIG 2010 - ÈPOCA III - SINDICAT DE TREBALLADORS I TREBALLADORES DE LA SALUT DEL PAÍS VALENCIÀ. INTERSINDICAL VALENCIANA (STSPV) - DIRECTOR: Joan Blanco - COORDINADORA: Rosa Roig
REDACCIÓ: Rafa Reig, Pedro Rovira, Xelo Frigols, Paco Miñana, Anabel Martínez · **PRODUCCIÓ:** Pep Ruiz · **DISSENY I MAQUETACIÓ:** Gràcia Ausiàs, Jordi Boluda, Amadeu Sanz · **ADMINISTRACIÓ, REDACCIÓ I PUBLICITAT:** Juan de Mena, 18, baix. 46008 València. Telèfon 96 391 91 47 · Fax 96 392 43 34 · stspv@intersindical.org · www.intersindical.org/stspv · **TIRATGE:** 6.000 exemplars · **DIPÒSIT LEGAL:** V-1.454-1981 · **FRANQUEIG CONCERTAT:** 46/196 · **DEPARTAMENTS:** VINARÒS 655 925 350 CASTELLÓ 645 969 058 LA PLANA 629 016 312 LA FE 659 870 099 H.GENERAL 650 009 623 DR.PESET 620 208 053 GANDIA 620 208 051 DÈNIA 630 346 456 XÀTIVA 660 051 602 ALCOI 696 806 311 ELDA 690 752 368

Discrepem de la política de retalls tot just en un moment on la protecció dels drets socials és més necessària que mai

Tots i totes a una: “La salut és un dret, mai un negoci”

Fins ara les valencianes i valencians hem gaudit d'un patrimoni social d'incalculable valor; ens referim al sistema sanitari. Malauradament, per una banda, al socaire de les corrents de pensament mercantilista que dominen l'escenari econòmic i polític europeu on sorgeixen de forma permanent consignes per la liberalització del servei sanitari o de foment de la participació de la iniciativa privada i, per altra banda, una legislació estatal permissiva amb la privatització de la sanitat com és la Llei 15/97, es configura un context on es permet i afavoreix que determinats personatges, a l'empara dels resultats a les urnes, s'atorguen la capacitat de qüestionar i amenaçar la continuïtat del model de sanitat pública i de supeditar la nostra salut a l'obtenció de beneficis per part de capitals privats.

El Govern de la Generalitat Valenciana és un exemple significatiu del que estem dient. La política de privatització de la sanitat al nostre País passa, en primer lloc, per la descapitalització i el desmantellament del sistema sanitari públic amb uns pressupostos públics que ens situen a la cua de les Comunitats Autònomes en despesa destinada a l'atenció sanitària. Un deteriorament del sistema sanitari que després serà utilitzat per justificar de forma perversa la proliferació d'hospitals de gestió privada finançats amb fons públics com Alzira, Manises o Dénia;

que basen la seua rendibilitat en la reducció de la qualitat assistencial, de les despeses laborals i en parasitar la cartera de serveis dels hospitals de gestió pública.

A aquesta destrucció del patrimoni social que suposa la substitució del model de sanitat pública, cal sumar ara el permanent allau d'informacions que qüestionen la sostenibilitat del sistema sanitari. Unes informacions que, provinents dels mateixos sectors polítics que ja han decidit vendre la sanitat al sector privat, només intenten preparar el camí per a repercutir, si més no una part, de la despesa sanitària sobre els ciutadans i ciutadanes amb l'aplicació de fórmules de copagament. Una mesura restrictiva que repercutirà sobre les persones més desfavorides, qüestionant els principis d'universalitat, gratuïtat i equitat.

Una perspectiva de futur que, tant en un cas com l'altre, suposarà una pèrdua de drets a la població i que justifica amb escreix una mobilització ciutadana per la defensa de la sanitat pública i els drets socials i contra la mercantilització i privatització dels serveis de salut. Una mobilitza-

ció com la que ha convocat la Plataforma per la Millora i Defensa de la Sanitat Pública Valenciana, en la que, coincidint amb la reunió de ministres de sanitat europeus, ha intentat fer palesa la situació de precarietat del nostre sistema sanitari i fer-los arribar, sota el lema de “La salut és un dret, mai un negoci”, un missatge com a senyal de rebuig a les directrius polítiques liberalitzadores del servei sanitari i restrictives dels drets socials que, molt sovint, ens arriben des dels sectors més conservadors i neoliberals de la Unió Europea i que donen empara a actuacions lamentables com la del Govern de la Generalitat.

A la manifestació assistiren prop de dos mil persones; una quantitat significativa tenint en consideració que no s'havia organitzat cap mobilització social a València en defensa de la sanitat pública en molt anys i, a més a més, cal destacar que la convocatòria ha estat capaç de reunir sota un mateix lema a una gran quantitat d'organitzacions socials, sindicals i polítiques, prioritzant els interessos generals per damunt dels particulars i demostrant que la defensa de la sanitat pública genera consensos i uneix voluntats. Per totes aquestes raons, el STSINS-Intersindical Valenciana, que ha estat responsable en una part molt important de la mobilització, valora positivament el resultat de la manifestació i considera que suposarà un punt d'inflexió en l'articulació de la mobilització social contra el desmantellament del nostre sistema sanitari.

Vergonya cavallers, vergonya!

RAFAEL REIG

El finançament adequat de la sanitat només és responsabilitat del Consell

Fa poc he llegit un llarg reportatge sobre un debat al voltant de la sostenibilitat del sistema sanitari públic. Els i les participants, persones amb responsabilitats elevades en la gestió de la sanitat pública en algunes comunitats autònomes en uns casos, experts en gestió privada de centres públics, professors universitaris i periodistes en altres, dibuixen un escenari fosc on es parla d'excés de freqüentació, d'increment de l'esperança de vida, de finançament insuficient i de tecnificació mèdica i farmacològica en un context d'espiral consumista que condueix inexorablement a la quebra financera del sistema.

Segurament es tracta d'una posada en escena més per contribuir a crear un clima social propici a canvis en la cartera de prestacions sanitàries; doncs, sense definir masa per on aniran els trets, si que es deixa entreveure un llenguatge que incideix especialment en la contenció de la despesa i en retalls en les prestacions de baixa complexitat, seguint fidelment les línies marcades en el recent pacte per la sanitat entre el Ministeri i les Comunitats Autònomes.

Encara està el paper calent, acabat d'eixir de la rotativa com aquell que diu, quan avui em trobe una ressenya a la premsa on, segons dades del Ministeri de Sanitat, la Comunitat Autònoma on menys fons es destinen a l'atenció sanitària per habitant és, precisament, una d'aquelles que participen en el debat i que qüestionen la sostenibilitat del sistema sanitari públic. Parlem, com no, del País Valencià que amb una inversió de 1140 € per persona i any no arriba a la mitjana de l'estat de 1320 € i està a anys llum d'altres comunitats autònomes que superen la xifra de 1600 € anuals per habitant.

Podrà semblar una paradoxa, però és el mateix Conseller de Sanitat, la mateixa persona, la que qüestiona la viabilitat financera del sistema sanitari públic, la que parla de retalls en la despesa, la que repeteix de forma incansable la lletania de la insuficiència del finançament sanitari de l'Estat i la que destina menys diners del pressupost autonòmic a la sanitat pública de tot l'estat espanyol.

Com tots i totes sabem, el finan-

çament estatal del servei sanitari no és finalista, és a dir, l'Estat finança les Comunitats Autònomes d'una forma global i després, cadascuna d'elles distribueix el pressupost segons els seus criteris i destina a l'atenció sanitària aquella part que considera oportuna; per tant, en el cas del País Valencià, l'establiment de la quantitat de 1140 € anuals per habitant és el resultat de l'aplicació d'una directriu política del Govern de la Generalitat, inde-

pendentment de la suficiència financera de l'administració autonòmica. No obstant, no tanquen la possibilitat que, efectivament, el finançament que l'Estat aporta a les autonomies no siga suficient i que aquesta qüestió condicione la inversió en sanitat; però, en qualsevol cas, volem pensar que la situació seria idèntica en tots els territoris autonòmics i que en cap cas aquest tema justifica les diferències pressupostàries en matèria sanitària.

Arribats ací no podem evitar fer ús d'una frase celebre del Rei En Jaume quan, davant les reticències dels nobles a la conquesta de València, apel·lava a la responsabilitat històrica del seus cavallers dient-los “vergonya cavallers, vergonya!”. Doncs aquesta mateixa frase la dediquen al Conseller de Sanitat, perquè és l'únic responsable, junt amb la resta de membres del Consell, de la manca d'inversions en el nostre sistema sanitari i del seu deteriorament i, en tot cas, si el finançament no és l'adequat, també és la seua responsabilitat històrica negociar amb l'Estat un concert econòmic adequat per a la nostra comunitat autònoma i en igualtat de condicions que la resta.

Honorable Conseller, ... vergonya cavaller, vergonya! ...primer destine a la nostra sanitat els mateix pressupost que la resta de territoris de l'estat i, en el seu cas, assegure per al País Valencià un finançament digne i, després, si s'escau, parlem de retalls en la despesa sanitària, de retalls en prestacions i de sostenibilitat del sistema sanitari. No demane corresponsabilitats als ciutadans i ciutadanes quan voste no es fa responsable de garantir el dret a la salut dels valencians i valencianes en igualtat de condicions que la resta de Comunitats Autònomes.

Sanitat Pública Ni Privatització

Ni Llei 15/97 Ni Copagament

Concentració Manifestació
22 d'Abril a les 19'30 hores
Plaça de la Mare de Déu - València

SILENCI IÉS privatitza!

PLATAFORMA PER A LA DEFENSA I MILLORA DE LA SANITAT PÚBLICA
ORGANITZACIONS DE LA PLATAFORMA QUE CONVOQUEN:
Acció Cultural del País Valencià, Asociación para la Defensa de la Sanidad Pública en el País Valencià, ACBESA, ACP-País Valencià, ASOCIACIÓN DE FAMILIARES Y PERSONAS CON ENFERMEDAD MENTAL, AFERPER, ATTAC, RMX Nacionalista Valenciana (RMV), Curules Autònoms de Treballadors (CAT), Comissions Obreres del País Valencià-CCOO-PV, Confederación de Asociaciones de Vecinos de la CV-CAVECOVA, Confederación General del Trabajo-CGT, Coordinadora Comarcals Sindicals CDS, Unió Veïns del País Valencià, Igual Alternatiu, Siguesca Unió del País Valencià-RUPV, Iniciativo del País Valencià-IPV, Intersindical Valenciano-IV, Moviment de Defensa de la Terra (MDT), Partit Comunista dels Països d'Espagna-PCPE-IV, Partit Comunista del País Valencià-PCPV, Plataforma de Defensa Sanitat Pública, Saltem El Cobanyal, Sindicat Valencià de Atenció Primària-SIVAP, Síndic General de Treballadors del País Valencià-SGT

La convocatòria ha estat capaç de reunir sota un mateix lema a una gran quantitat d'organitzacions socials, sindicals i polítiques

ACTUALITAT



JORDI BOLUDA

El Síndic reprende a Sanidad por ignorar la promoción interna

La queja, interpuesta por un colectivo de trabajadores de la función administrativa de instituciones sanitarias, pone en evidencia la imposibilidad de hacer efectivo el derecho a la promoción interna y el Síndic recomienda a la Conselleria, que oferte para el turno de promoción interna un mínimo del 35% de las plazas que se convoquen para el turno libre en las categorías inferiores.

Un colectivo de trabajadores y trabajadoras de instituciones sanitarias de la Conselleria de Sanidad en la categoría de auxiliar administrativo, a instancias del Sindicato de la Función Administrativa integrado en STSINS-Intersindical Valenciana, transmitieron al Síndic de Greuges una queja, porque consideraban vulnerado su derecho a la promoción interna.

En la argumentación se afirma que desde el año 1990 hasta el 2005 sólo se han ofertado para promoción interna a los grupos C, B y A un total de 35 plazas que se reparten entre una plantilla de casi cuatro mil trabajadores del grupo D de auxiliares administrativos; una proporción entre oferta de plazas y aspirantes que hace que la posibilidad de promocionar sea una utopía.

La razón de la escasa oferta radica en que la plantilla de plazas de los grupos superiores es ridícula. Una situación a la que se llega porque la administración propicia una indefinición de funciones, para hacer recaer casi la totalidad del trabajo en la categoría de auxiliar administrativo, y así evitarse aumentar la plantilla del resto de categorías. De hecho, el porcentaje de auxiliares administrativos en el conjunto de la plantilla de la función administrativa de las instituciones sani-

tarias es superior al 80%, mientras que en otras administraciones de características similares el porcentaje se reduce a un escaso 40%. A esta circunstancia se suma la situación de agravio comparativo con el mismo personal de otras administraciones públicas, donde se han convocado procesos de reconversión directa de plazas del grupo D al grupo C.

El Síndic de Greuges comparte las alegaciones y afirma en su dictamen que... "si lo que se convocan mayoritariamente son plazas de escalón inferior no se esta posibilitando la promoción interna del personal que ya pertenece a dicho grupo, que no encuentra prácticamente posibilidad de ascender dado el escaso número de plazas del grupo o grupos superiores".

Siguiendo con el expediente, el Síndic recomienda a la Conselleria de Sanidad que... "en futuras convocatorias se favorezca la promoción interna real del personal..., confeccionando dichas convocatorias de manera que al menos un 35% del número de plazas previstas para un grupo sea convocado para plazas del grupo superior y cubierto mediante el sistema de promoción interna".

Tanto el grupo de trabajadores promotores de la queja como el

Sindicato de la Función Administrativa manifiestan su satisfacción por el reconocimiento del Síndic de Greuges a la situación de privación del derecho a la promoción profesional que sufren permanentemente. El informe del Síndic constituye un espaldarazo a una reivindicación histórica del colectivo de la que esperan se haga eco la Conselleria de Sanidad y definitivamente, y de una vez por todas, convoque procesos de promoción interna con reconversión de plazas a las diferentes categorías de la función administrativa de instituciones sanitarias.

El informe del Síndic constituye un espaldarazo a una reivindicación histórica del colectivo de la que esperan se haga eco la Conselleria de Sanidad

NEGOCIACIONS

STSINS rebutja la congelació salarial

El Govern de l'Estat ha tornat a posar damunt de la taula una possible congelació salarial dels empleats i empleades públics amb una solució més a la crisi econòmica. La mesura que suposaria la desaparició de la clàusula de revisió salarial pactada en la Mesa General de les Administracions Públiques, per al 2012 afectaris també el personal estatutari dels serveis de salut.

La desafortunada mesura incideix en la idea de presentar l'ocupació pública com una càrrega, i no com una font important d'ocupació i de serveis a la comunitat i a la ciutadania. El personal públic torna a aparèixer com un simple recurs econòmic de l'estat. Per al sindicat la proposta del Govern és injusta perquè s'assenyala al personal públic com causant de l'una crisi, que en realitat ha estat conseqüència de la falta d'autocontrol de les forces del mercat, les transnacionals i la banca.

INTERSINDICAL

Constituïda la Intersindical Jove

La Intersindical Valenciana és un projecte sindical en plena expansió i creixement que ha encetat un nou espai d'intervenció fet per i per a joves: la Intersindical Jove.

Una iniciativa des d'on les joves treballadores i treballadors de tots els sectors laborals volem reivindicar la participació juvenil, on tinguem veu pròpia per defensar els nostres drets socials i laborals a més de dinamitzar un projecte per crear una societat el més igualitària i crítica possible.

En un moment en què la societat i el món laboral pateixen les convulsions d'una crisi econòmica i una administració que malbarata els recursos econòmics, les persones joves som uns dels sectors més afectats i, això, atempta directament contra els nostres drets i les nostres condicions de vida com a ciutadans i ciutadanes.

Intersindical Jove pretén ser un espai de referència des d'on treballar conjuntament per les següents finalitats:

a) Treballar en defensa dels drets laborals, socials i nacionals de la joventut valenciana.

b) Fomentar la participació ciutadana per tal de promoure una autèntica democràcia civil a tots els àmbits polítics, basada en la llibertat d'associació i el diàleg social.

c) Proposar alternatives de formació a les persones joves del País Valencià, des de l'òptica del sindicalisme juvenil, democràtic, participatiu, crític, emprenedor i transformador.

d) Defensar els valors d'igualtat a tots els nivells.

Volem que la Intersindical Jove esdevinga un punt de trobada de persones joves inconformistes que vulguen construir alternatives de futur i en positiu, des del seu àmbit laboral i mitjançant l'acció sindical.

Contacta a l'adreça: intersindical-jove@intersindical.org

ACTUALITAT

STSINS-Intersindical Valenciana, sindicat professional i de classe

El Sindicat de Treballadores i Treballadors Sanitaris i No Sanitaris – Intersindical Valenciana és l'organització on la participació de tots els col·lectius professionals, l'autonomia, la defensa de la sanitat pública i l'esperit reivindicatiu constitueixen els seus trets d'identitat.

És una obvietat que amb la reforma de la Llei 9/87, d'Òrgans de Representació, Determinació de les Condicions de Treball i Participació del Personal al Servei de les Administracions Públiques, amb la publicació de la Llei 21/2006 i, més tard, amb la Llei 7/2007, de 12 d'abril, de l'Estatut Bàsic de l'Empleat Públic, es canvia el marc de relacions sindicals a l'àmbit públic amb la intenció de que els sindicats més representatius d'àmbit estatal recuperen el control sobre aquest sector laboral. No sols no es baixa el llistó del 10% de representació de les organitzacions sindicals per accedir als àmbits de negociació, sinó que es dificulta, encara més, eliminant alguns dels mecanismes d'irradiació existents amb anterioritat.

Però l'objectiu d'aquesta mesura va més enllà d'evitar el risc que, per a la seua supremacia, suposa la presència d'altres sigles. La veritable intenció és acabar amb la pluralitat sindical barrant l'accés d'altres sindicats als àmbits de negociació i decisió i minvant els recursos i la informació per a que aquests no puguen fer la seua tasca sindical als centres; entebancs que cal afegir a les dificultats habituals per a poder competir en l'acció sindical diària amb els autoproclamats sindicats majoritaris.

Per altra banda, tampoc no hem d'oblidar que l'alta competitivitat i la dispersió del vot en múltiples de candidatures dificulta la consolidació d'un espai sindical que done resposta als veritables problemes del sistema sanitari i que millore les condicions laborals del personal que hi treballa. És una obvietat que els sindicats minoritaris, es nodreixen electoralment del vot desencisat i crític amb els sindicats majoritaris; per tant, la seua dispersió en varies candidatures es converteix en un cercle viciós que hipoteca els resultats futurs i limita la disponibilitat de millorar el sistema sanitari, les condicions laborals del personal i d'obtindre una representació en les meses de negociació.

No obstant, seria excessivament agosarat atribuir les dificultats electorals únicament als factors vinculats amb l'exclusió de la mesa sectorial i a la diferència en la disponibilitat de recursos entre uns sindicats i altres; també influeixen altres condicionants com la capacitat de construir una marca i la transmissió del nostre missatge al conjunt de treballadors i treballadores. Fins ara, s'han posat en pràctica models sindicals molt condicionats pels conceptes de sindicalisme burocràtic i "professional" i, s'ha arribat a un punt on possiblement s'ha esgotat la capacitat d'avançar en el desenvolupament de nous projectes



JORDI BOLUDA

sindicals de característiques semblants als existents; per tant, pot ser, siga l'hora d'encetar una nova forma de fer sindicalisme, fent compatibles els interessos del conjunt del personal sanitari i no sanitari amb els dels col·lectius professionals concrets, en un marc definit per:

- L'assemblearisme.
- L'autonomia sindical.
- La visió global de la sanitat.
- La defensa sense concessions de la sanitat pública, universal i de gestió directa.
- La negativa a negociar drets ja consolidats.
- La implicació del Sindicat en els problemes quotidians de les persones treballadors en els seus centres de treball.

Per tot l'exposat anteriorment, es posa de manifest la voluntat d'iniciar un període de participació i posada en comú de les iniciatives d'acció sindical transversals i específiques, sumant esforços i recursos, i demostrant que es possible compatibilitzar els interessos generals i els particulars, o el que és el mateix, el sindicalisme de classe i el sindicalisme professional; especialment quan es té un objectiu comú: tenir veritable capacitat de millorar les condicions laborals, socials i econòmiques dels empleats i empleades de la sanitat pública en la Mesa Sectorial de Sanitat. Un objectiu ambiciós que comporta un gran compromís de col·laboració, de participació a les properes eleccions sota un paraigües comú, prescindint de projectes minoritaris, però, també, una voluntat decidida de construir a llarg termini un projecte cohesionat capaç de convertir-se en una autèntica alternativa sindical a la sanitat, la Intersindical Salut.

És l'hora d'encetar una nova forma de fer sindicalisme, fent compatibles els interessos del conjunt del personal sanitari i no sanitari amb els dels col·lectius professionals

L'objectiu comú és tenir veritable capacitat de millorar les condicions laborals, socials i econòmiques dels empleats i empleades de la sanitat pública en la Mesa Sectorial de Sanitat



DEPARTAMENTS



DEPARTAMENT DE DÈNIA (MARINA ALTA)

Reclamen més personal d'infermeria, radiologia i pediatria

Més de 800 usuaris del Centre de Salut de Xàbia signen en el registre de l'Ajuntament de Xàbia per a reclamar a Marina Salut un increment de les plantilles d'infermeria, radiologia i de personal especialitzat per l'àrea de pediatria.

La iniciativa, que ha sorgit de forma espontània entre els propis usuaris i usuàries dels serveis sanitaris, és un reflex del malestar creixent de la població com a conseqüència del progressiu deteriorament del servei sanitari experimentat després de l'adjudicació de la concessió administrativa a Marina Salut.

Els problemes han començat a fer-se evidents quan s'ha aplicat una política de personal restrictiva que no només ha deixat sense cobrir les substitucions, si no que, a més a més, no ha assumit els compromisos anteriors d'incrementar la plantilla d'infermeria i radiologia.

Per altra banda, es presenta un problema afegit quan els dos pediatres que hi havia en la plantilla del centre han abandonat els seus llocs de treball i han estat substituïts per metges de família.

Davant el deteriorament del servei que ocasiona demores en la cita prèvia i pèrdua de qualitat assistencial i la inactivitat manifesta de Marina Salut i del Comissionat de la Conselleria de Sanitat per oferir solucions, els usuaris han optat per fer palès el seu malestar mitjançant la campanya de recollida de signatures.

Des del Sindicat de Treba-

lladores i Treballadors Sanitaris i No Sanitaris - Intersindical Valenciana (STSINS-Iv), no sols donem suport a la iniciativa si no que, anant més enllà, volem posar de manifest que el problema de Xàbia és un problema generalitzat en la resta de centres de salut del departament, tot com a conseqüència dels retalls de plantilla que imposa Marina Salut. Unes restriccions que ocasionen demores i un deteriorant de la qualitat de l'assistència sanitària agreujada per la fugida del personal especialitzat cap a departaments amb millors condicions laborals.

És un reflex del malestar creixent de la població com a conseqüència del progressiu deteriorament del servei sanitari experimentat després de l'adjudicació de la concessió administrativa a Marina Salut

DEPARTAMENT D'ALCOI (L'ALCOIÀ)

La dirección del hospital asigna funciones impropias a las auxiliares de enfermería

La externalización de la lavandería perjudica al personal estatutario del Hospital de Alcoi

Con la externalización parcial del servicio de lavandería del hospital, la dirección del Hospital de Alcoi ha introducido un cambio en los procedimientos para la retirada de la ropa sucia de los diferentes servicios, que perjudica el trabajo del personal auxiliar de enfermería, y en cambio beneficia a la empresa que se hará cargo de la lavandería.

La dirección del hospital, mediante una circular, ha justificado el cambio en el procedimiento argumentando que el nuevo trabajo encargado a su personal es una función específica de las auxiliares de enfermería y que así lo establecen los protocolos de medicina preventiva. El STSINS-Iv

ha puesto de manifiesto su total oposición a que se atribuyan a través de una "circular" nuevas funciones a auxiliares de enfermería. Así mismo el sindicato considera especialmente lamentable que este hecho vaya unido a la externalización parcial del servicio, con lo cual se favorece una empresa privada a costa de los empleados y empleadas públicos.

En la circular remitida por la dirección del Hospital se regula que la clasificación de la ropa sucia se debe realizar en las plantas, por parte de las auxiliares de enfermería. Una situación nueva, puesto que hasta hoy ese trabajo corría a cuenta del personal de la lavandería.

El estatuto de personal sanitario no facultativo, con un claridad meridiana establece quien debe realizar la clasificación "clasificar y ordenar las lencerías de planta a efectos de reposición de ropas y vestuario, relacionándose con los servicios de lavadero y planta, presenciando la clasificación y recuento de las mismas, que se realizaran por el personal del lavadero".

La nueva atribución de funciones contribuye a aumentar el malestar entre el colectivo de auxiliares de enfermería que ven aumentada su carga de trabajo sin el correspondiente incremento de plantillas.

DEPARTAMENT DE GANDIA (LA SAFOR)

Preocupació per les infraestructures hospitalàries de la comarca

La construcció d'un nou hospital al Departament de Salut de Gandia ha estat una vella reivindicació de la societat de Gandia i la seua comarca. Una reivindicació que amb el pas del temps, i en la mesura que les infraestructures sanitàries es feien més insuficients per fer front a les demandes sanitàries, s'ha fet més persistent, fins que, després de molts endarreriments, el 15 de març de 2007 es va la col·locar de la primera pedra del nou hospital i el mateix President de la Generalitat anunciava el termini d'acabament de les obres per a finals de 2008 o principis de 2009.

Res més lluny de la realitat. A data de hui, la informació ha estat escassa per part de les autoritats sanitàries; però el passat 21 de gener de 2010, a la Junta de Personal de l'Hospital Francesc de Borja de Gandia, va comparèixer, a petició de la pròpia Junta, el Gerent del Departament de Salut de Gandia, per informar sobre l'estat actual de les obres del nou hospital. Tot seguit fem un resum dels principals punts de la informació que ens facilità:

- A data 21 de gener de 2010 l'estructura està quasi acabada.

- S'ha reunit una comissió (caps de servei que no han consultat amb la resta del personal, ni tan sols amb els supervisors) per a millorar la distribució interna, amb la finalitat de fer més efectiva la Cartera de Serveis.

- A finals del mes de gener, l'empresa tancarà amb Conselleria totes les modificacions fetes, i ja no es podrà modificar res més.

- S'intentarà augmentar el per-

sonal perquè hi ha un augment de llits. Este augment serà de més del 20%.

- El personal de Rx podria ser extern, dependent de l'empresa que subministra els equips.

- L'ús de l'Hospital Vell depèn de les conversacions entre l'Ajuntament de Gandia i Conselleria. Però, una cosa està clara, ha de tenir caire socio-sanitari, però el gerent dubtava que necessàriament fora un hospital de crònics, perquè l'Hospital de la Pedrera de Dènia està infrautilitzat.

- L'obra ha d'estar acabada en octubre d'este any i, després, hi haurà uns 6 mesos per a fer el trasllat. Es preveu que el moviment més intens es done als mesos de març i abril de 2011.

- La zona d'aparcament tindrà dues plantes. La planta a nivell del carrer serà d'ús lliure, amb una zona reservada al personal. I, la planta soterrada serà de pagament, explotant-la l'empresa constructora.

Per la nostra part, cal dir que no és l'hospital que creiem necessari per a les necessitats sanitàries del Departament. En el seu dia el STSPV-Iv va impulsar la creació d'una plataforma ciutadana per exigir que el nou hospital terciari fora referent a les comarques centrals del País Valencià, i malgrat tot, l'hospital que tindrem naix xicotet pel que fa al nombre de llits i no cobreix totes les especialitats, amb la qual cosa, la població de la Safor tindrà que seguir desplaçant-se a altres hospitals per a rebre atenció d'algunes patologies.

No obstant, cal assenyalar que

la mobilització ciutadana no va estar estèril, perquè es va aconseguir que la gestió fora pública, encara que pot ser alguns serveis seran privatitzats.

La ubicació va ser una elecció de la Conselleria, que va desestimar les altres ubicacions que oferia l'Ajuntament i que des de el nostre punt de vista eren més adients, ja que on està actualment, és una zona comercial i residencial que impossibilita futures ampliacions.

Tampoc ens acabem de creure que estiga operatiu a la primavera de 2011, ja que només cal fer una ullada a l'estat de les obres per veure que és impossible ajustar-se als terminis i, perquè l'experiència ens diu que no es compleixen mai. Val d'exemple l'ampliació del Centre d'Atenció Primària de Tavernes de la Vall-digna, on estava previst el començament de l'activitat a l'estiu de 2009 i, és ara, al febrer de 2010, quan s'està fent el trasllat i estan sorgint nous problemes (xarxa informàtica inoperativa) que endarreriran més encara la seua posada en funcionament.

Per acabar, direm que esperem que almenys es mantinga l'ús socio-sanitari de l'hospital vell, ja que va ser una promesa del President de la Generalitat el que seria hospital de crònics i, pareix ser, que ja no ho serà.

DEPARTAMENTS



DEPARTAMENT DE XÀTIVA-ONTINYENT

Els retalls pressupostaris impedeixen dotar una plaça d'infermeria

Al Centre de Salut Ontinyent III (Barranquet), treballen només tres persones com a personal d'infermeria, dues per l'atenció a l'adult i una per a pediatria. Per les característiques del centre, la propia Direcció de Primària reconeix que li'n correspondrien un mínim de cinc.

La manca de plantilla s'ha vist agreujada quan, per jubilació de la titular, s'ha amortitzat una plaça d'infermeria de quota i zona i no s'ha reconvertit en una plaça d'infermeria d'atenció primària com ha estat habitual en tot el procés de substitució del model assistencial tradicional pel d'atenció primària.

Sembla ser que després de moltes gestions per part de la direcció de primària per evitar la supressió d'un lloc de treball amb l'amortització de la plaça de quota i zona, l'única alternativa que ha oferit la Conselleria ha estat condicionar el manteniment de la plaça a que el Departament es fera càrrec de l'increment pressupostari que suposa la reconversió de la plaça a atenció primària i que s'estima en uns 11.000 €. Només en aquest cas es podria crear la plaça al Departament.

D'entrada resulta sorprenent que la Conselleria, que és qui autoritza les modificacions de plantilla, estime una necessitat d'ampliació de recursos humans en un centre de salut i no acompanye l'expedient amb la corresponent dotació econòmica; però la sorpresa no acaba ací; continua corregida i augmentada quan s'asabentem que la Direcció Econòmica i la Gerència del Departament no es fan responsables d'aquesta despesa, perquè el seu pressupost està exahurit.

Aquest és l'últim episodi d'un problema que s'arrossega des de l'any 2009, quan també per jubilació es va amortitzar una

plaça d'infermer de l'antic SOU i, en aquest cas, malgrat acceptar el Departament el pagament de la diferència retributiva per la reconversió en atenció primària, la plaça continua sense cobrir-se, perquè s'està pendent de l'autorització d'hisenda.

La qüestió és que la pilota passa de Departament a la Conselleria de Sanitat o a la d'Hisenda i viceversa, però el resultat final és que el centre de salut està funcionant amb una plantilla d'infermeria ridícula, i que malgrat l'esforç del personal per suplir les deficiències, és inevitable un deteriorament de la qualitat de l'assistència sanitària que reben els usuaris i usuàries.

Al Sindicat de Treballadors i Treballadores Sanitaris i No Sanitaris - Intersindical Valenciana pensem que aquesta és una situació intolerable. Creguem que no és digne per a cap administració consentir que els ciutadans i ciutadanes hagen de sufrir les conseqüències d'una mala gestió econòmica, mentre quatre responsables incompetents es dediquen a senyalar-se amb el dit. Provablement serà hora de recordar als nostres gestors sanitaris que ja no es hora d'omplir-se la boca amb discursos sobre la modernitat, sobre la eficàcia, eficiència i efectivitat o sobre la corresponsabilitat dels centres en la gestió; caldrà recordar que ja va sent hora de parlar d'incrementar el pressupost sanitari per habitant on, ahí si, tenim el dubtós honor de ser els últims.

DEPARTAMENT HOSPITAL DOCTOR PESET, VALÈNCIA

Bolsín interno: transparencia y compromiso

La cruzada para disponer de un bolsín transparente y adecuado para la provisión de nombramientos de duración igual o inferior a un mes en el Departamento Dr. Peset está adquiriendo tintes tan enrevesados como espinosos. Después de mucho batallar y de darle un plazo de tiempo prudente, con sus correspondientes prórrogas, a la Comisión de Seguimiento para que se regularice su funcionamiento y ver lo que pasaba, la conclusión es que aquí no pasa nada. La discrecionalidad digital en la adjudicación de los contratos ha sido y sigue siendo la norma.

Ateniéndose a lo establecido en la Orden de 5 de octubre de 2009 sobre las funciones de la Comisión, se consiguió llegar a acuerdos con la dirección sobre la valoración de la idoneidad de los aspirantes, donde se primaba la experiencia previa. También se impulsó la creación de listados de trabajadores por servicio para asegurar la alternancia de los aspirantes.

Pasado el tiempo los pactos han quedado en papel mojado, porque los listados que nos proporciona la dirección son muy reducidos y cuando nos los entregan, muchos de los contratados no están en las listas; es decir, que son contrataciones supuestamente irregulares si los listados son correctos.

Pero la situación es aún peor, si cabe, con el bolsín de personal no sanitario, puesto que directamente se niegan, sin ningún tipo de explicación, a darnos un listado donde podamos contrastar la idoneidad y la alternancia de los aspirantes. Ante esta desregulación de los criterios de selección, el funcionamiento del bolsín interno se está convirtiendo en una herramienta para fomentar clientelismos y puerta de entrada para aspirantes sin avales profesionales contrastados, mientras que las personas con perfil profesional adecuado, experiencia previa y disponibilidad para atender cualquier eventualidad en los centros ven pasar de largo las oportuni-

dades laborales. ¿Qué les contamos cuando después de muchos meses no han sido contratados aun estando en los listados?

Desde el STSINS, nos proponemos regularizar el bolsín y hemos llegado a la conclusión de que tendremos que dar un paso más en la denuncia de las irregularidades, exigiendo que se nos permita tener conocimiento de la idoneidad de los aspirantes, tal como dice la norma que lo regula.

No obstante, no es suficiente con cumplir con los aspectos formales, también es imprescindible el compromiso de la Dirección en su cumplimiento para acabar con la arbitrariedad en la adjudicación de los contratos. No hay que confundir la flexibilización de los mecanismos de contratación para facilitar la substitución en situaciones de urgencia, con un cheque en blanco para gestionar la contratación substituyendo los criterios profesionales o asistenciales por los intereses personales.

DEPARTAMENT DE CASTELLÓ

Una sentencia reconoce a un médico su derecho a cobrar por 54 horas mensuales de guardia durante su baja laboral

El Juzgado de lo Contencioso-administrativo Nº1 de Castellón por Sentencia firme de 26/11/2009 da la razón a la demanda planteada por los Servicios Jurídicos del STSPV de Castellón al reclamar el derecho de un médico del Hospital General de Castelló a percibir la cantidad equivalente a 54 horas de guardia mensuales durante el tiempo en que éste se encontraba en situación de Incapacidad Temporal, conforme establece el apartado noveno del Acuerdo de 13 de abril de 2007 del Consell sobre racionaliza-

ción del sistema de guardias y atención continuada en las Instituciones dependientes de la Conselleria de Sanidad.

La Conselleria de Sanidad negaba este derecho al facultativo amparándose en una Instrucción de 22/05/2007 dictada por la Conselleria de Sanidad en virtud de la cual aquellos médicos que no hayan realizado 3 guardias de media en los 6 meses inmediatamente anteriores al mes en que se inicia la Incapacidad Temporal no tienen derecho a la aplicación del Acuerdo de 13 de abril de 2007

del Consell.

Sin embargo, la Sentencia del Juzgado de lo Contencioso-administrativo Nº1 de Castellón nos da la razón y señala que la Conselleria de Sanidad no puede ampararse en una Instrucción -que es una norma prevista para dictar simples órdenes generales sobre el modo de funcionar la Administración- para restringir derechos de los trabajadores, declarándola contraria a Derecho, y accediendo a nuestras peticiones.

<http://stspv.intersindical.org/>

NI 67, NI 65, JUBILACIÓ PARCIAL VOLUNTÀRIA ALS 60 ANYS

STSINS-Intersindical Valenciana

*s'oposa a l'augment de
l'edat de jubilació*



STSINS-Intersindical Valenciana s'oposa a la proposta que ha fet el govern espanyol d'augmentar l'edat de jubilació als 67 anys, així com altres mesures que empitjoren les prestacions que moltes persones estan rebent.

Per al Sindicat, i a grans trets, aquesta reforma de les pensions no està justificada, perquè la crisi no l'ha generada ni els salaris, ni les pensions. Considerem que no és acceptable que siguin les treballadores i treballadors o

les persones amb menys recursos econòmics les que hagen de pagar una crisi econòmica i financera que no han provocat, mentre que paral·lèlament s'han desviat diners públics a empreses privades o a la banca. A més a més, la perllongació de l'edat de jubilació castigarà a la gent més jove a l'atur ja que es retardarà la seua entrada en el treball.

Per altra banda, centrant-nos en el sector sanitari, no podem oblidar que, per les característiques pròpies de l'activitat a les institucions sanitàries, els llocs de treball

están definits d'alt risc per a la salut, però si afegim el deteriorament de les condicions laborals implícit en una situació de crisi econòmica, el nul compromís de l'administració sanitària per aplicar mesures de prevenció i protecció de la salut i ara, la proposta d'establir l'edat de jubilació als 67 anys, concorren una sèrie de circumstàncies que poden donar pas a una situació de greu amenaça per a la integritat física i psíquica de les persones que treballen a les institucions sanitàries.

Una situació de precarietat

que coincideix amb unes plantilles amb una edat mitjana que oscil·la entre els 55 i els 60 anys; raó per la qual no és difícil d'imaginar que en uns anys es pot produir un col·lapse de les plantilles, si no s'articulen mesures per a promoure la jubilació parcial anticipada, tal i com estableix l'Estatut Marc. És l'hora de pensar en preservar la salut del conjunt de treballadors i treballadores, així com una qualitat de vida digna en arribar a la jubilació, al mateix temps que s'afavoreix una renovació generacional

no traumàtica de les plantilles.

Per tot allò exposat, STSINS-Intersindical Valenciana exigeix una rectificació al govern, perquè retire la seua proposta. En cas de no fer-ho, el Sindicat considera que caldrà convocar mobilitzacions unitàries entre el conjunt dels sindicats per impedir que la contrareforma de les pensions vaja endavant. Es pot dir més alt, però no més clar, la jubilació ni als 67, ni als 65, jubilació parcial als 60 anys..