



PÁGINA SINDICAL

Estatutarización

CC.OO.

■ Administración y sindicatos hemos manifestado la voluntad de homogeneizar los distintos tipos de personal que prestan servicio en el SES. Nos comprometíamos a iniciar estas negociaciones en el último trimestre de 2002. Más de un año de injustificable retraso únicamente achacable a la Dirección del SES.

Las medidas encaminadas a homogeneizar condiciones laborales y retributivas de los trabajadores del SES se han realizado en unos casos con improvisación (dependencia de las Gerencias de Área) y en otros con cicatería (equiparaciones del complemento de destino). La solución a todos los problemas que se han ido originando se ha remitido siempre por el SES a la ya famosa estatutarización.

Por fin tenemos un borrador de la norma que regulará la futura integración de funcionarios y laborales del SES. Nuestra sorpresa, y la de los trabajadores que esperan desde el 1 de enero de 2002, es mayúscula cuando constatamos no ya que no viene a resolver las desigualdades que existen, sino que además viene a incrementarlas. El pretexto de la falta de recursos económicos y de no obligatoriedad que argumenta la Secretaría General del SES no justifica el tratamiento que se pretende dar a los profesionales sanitarios afectados por el cambio de régimen laboral.

De esquizofrénica hay que calificar la propuesta del SES de creación de nuevas categorías de trabajadores de Programas Especiales que, aún con la calificación de estatutarios, mantienen un esquema retributivo funcional o laboral manteniendo niveles y complementos específicos inferiores a los de sus homólogos de At. Primaria o Especializada, y sin abordar productividad ni fija ni variable. No se puede pretender homogeneizar haciendo todo lo contrario.

Una exigencia de CC.OO. es que la negociación sobre la estatutarización no se circunscriba únicamente al texto del Decreto, sino que además se llegue a un Acuerdo sobre su desarrollo. Flaco favor haremos por llevar a cabo lo contemplado en la Ley de Salud de Extremadura de establecer con carácter general el vínculo de estatutario si el SES no modifica este borrador en las líneas que plantea CC.OO.

Criterios sobre PV año 2004

CSI-CSIF

■ La Gerencia del SES nos ha entregado una propuesta sobre Productividad Variable (PV) con lagunas insalvables, pues sólo hace una declaración de intenciones y no marca objetivos y prioridades claras para los trabajadores que componen el SES. Tal es así, que se excluyen a los trabajadores de los CEDEX, COPF, funcionarios de los Servicios Centrales y Gerencias de Áreas, y Atención Sociosanitaria que prestan Farmacéuticos y Veterinarios. La razón esgrimida es que en las retribuciones de estos trabajadores no está contemplado el concepto de PV. ¡Y si se estatutarizan tampoco!

En Atención Especializada quieren dar un cambio sustancial que luego no se concreta en nada. ¿Dónde está el cambio? El montante económico propuesto por el SES es inferior a 2003 en relación al número de trabajadores actuales. Por contra, destinan 4 millones de euros sólo para reducir la lista de espera. ¿Qué sucede con aquellas especialidades donde no la hay?

Recae en los Gerentes de Área el poder de establecer objetivos, excluyendo a los profesionales. Volvemos a etapas de oscurantismo en los objetivos, en los criterios de reparto, para así abonar PV bajo el criterio unilateral y dictatorial.

En At. Primaria se marca que haya una mejora en la prestación farmacéutica. Para ello, la Administración pretende que los facultativos vean menos pacientes. ¡Qué curioso! ¿Pretenden quitar listas de espera o también generarlas a nivel de Primaria? Además, pretenden que las Unidades de Urgencias y Emergencias aumenten un 7% el número de salidas con respecto a 2003. ¿Cómo se puede alcanzar este objetivo? ¿Es que se puede hacer crecer la demanda?

Rechazamos la propuesta, solicitando que se negocie un acuerdo sobre PV que contemple al menos:

- La participación de todo el personal del SES (sin exclusión por su régimen jurídico o contractual).
- Pactar objetivos por servicios y por estamentos.
- Criterios de evaluación con la participación de la Administración y Sindicatos.
- Incremento y consolidación del presupuesto de PV de acuerdo a la realidad actual del SES.

Urgencias y Emergencias

S.A.E.

■ Entendiendo que una atención integral es el conjunto de recursos humanos y materiales debidamente coordinados para garantizar las necesidades de los ciudadanos, desde las filas del SAE creemos necesaria la inclusión en dichos servicios de la figura del Auxiliar de Enfermería, existiendo además numerosas razones que justifican esta demanda.

En primer lugar cabe señalar que, en la actualidad, no se identifican de manera adecuada las necesidades de los pacientes, por lo que se están infrutilizando los recursos y fomentando la utilización de personal preparado en exceso y con un mayor coste.

Asimismo, como consecuencia de las diferencias estructurales que existen entre At. Especializada y At. Primaria, se observa una inadecuada continuidad en los cuidados. Muchas de las urgencias están mediatizadas por la transposición de problemas sociales sin resolver a la esfera sanitaria y, por la falta de recursos adecuados no se abordan desde la Atención Primaria, sobrecargando con ello la urgencia cuya finalidad, entre otras, debe ser actuar rápidamente y cuidar sin demora.

La inclusión del Auxiliar de Enfermería como parte integrante de estas unidades daría lugar al desarrollo de muchas de las competencias, favoreciendo y enriqueciendo las prestaciones que a causa de la ausencia de este personal quedan disminuidas.

En los servicios de emergencias se debería profundizar en las siguientes medidas para lograr un buen funcionamiento:

- Aumentar el nivel de exigencia por parte de una sociedad más culturalizada y demandante de nuevas tecnologías.
- Aumentar las denuncias y reclamaciones, dando lugar a una Medicina defensiva, por utilizarse en abundancia los recursos materiales y humanos en exceso cualificados para el desempeño de algunas de las funciones propias de nuestro nivel profesional.
- Continuidad entre niveles.
- Coordinación entre Especializada y Primaria.
- Coordinación Servicios Sociales.

Por todas estas razones, desde SAE se considera necesario incluir al Auxiliar de Enfermería/TCAE como parte integrante de las Unidades Móviles de Emergencias.

El estatuto incompleto

CEMSATSE

■ El día 17 de diciembre salió publicado en el BOE el Estatuto Marco del personal estatutario de los Servicios de Salud, una norma tan esperada como incompleta. Es el resultado de un acuerdo de mínimos entre la Administración Central y las Comunidades Autónomas con los Sindicatos, como delatores de lo que podía generar contestación entre los empleados.

Las Administraciones se han puesto de acuerdo en lo que más les ha interesado, dejando las reivindicaciones de los profesionales en una auténtica declaración de intenciones, sujetas a posteriores negociaciones en las correspondientes Mesas Sectoriales de Sanidad. A pesar de todo, era un revulsivo necesario, para provocar la unificación de criterios en un S.N.S. desagregado, y con normativa vigente desde la era preconstitucional.

Propicia la negociación en tres foros diferentes: Ministerio de Sanidad, Servicios de Salud y Gerencias.

En cada Servicio Nacional de Salud tiene que existir una Mesa Sectorial de Negociación, que en el nuestro ya existe, y ante las dudas que puedan surgir, recordaremos que las materias objeto de negociación en la Mesa Sectorial son las siguientes:

- A) La determinación y aplicación de las retribuciones del personal estatutario.
- B) Los planes y fondos de formación.
- C) Los planes de Acción Social.
- D) Las materias relativas a la selección de personal estatutario y a la provisión de plazas, incluyendo la oferta global de empleo del Servicio de Salud.
- E) La regulación de la jornada laboral, tiempo de trabajo y régimen de descansos.
- F) El régimen de permisos y licencias.
- G) Los planes de ordenación de Recursos Humanos.
- H) Los sistemas de Carrera Profesional.
- I) Las materias relativas a la prevención de riesgos laborales.
- J) Las propuestas sobre la aplicación de los derechos sindicales y de participación.
- K) En general, cuantas materias afecten a las condiciones de trabajo y al ámbito de las relaciones del personal estatutario y sus Organizaciones Sindicales con la Administración Pública o el Servicio de Salud correspondiente.

Retroceso de la Enfermería

U.G.T.

■ La novedad más relevante en los nuevos organigramas del SES consiste en hacer desaparecer la Dirección de Enfermería; esto a nuestro juicio va a plantear una serie de problemas:

- Rechazo de los profesionales de enfermería a la nueva organización. Lo que sin duda llevará a una resistencia activa o pasiva. La enfermería y las Unidades de enfermería, verdaderos centros logísticos, es donde recae la organización de la asistencia hospitalaria.

- Falta de mejora en la relación con el usuario, al no contar con ellos, no pueden llevar a cabo planteamientos de mejora.

- No desarrollo de los cuidados enfermeros. Es el problema más grave que plantea este modelo, ya que se deja en un segundo plano los cuidados que reciben los pacientes; lo que no deja de ser una imprudencia, sobre todo para aquellos pacientes (geriátricos, crónicos, paliativos) cuya mayor demanda son los cuidados y que son los que causan la mayoría de las estancias hospitalarias.

- El fracaso de la gestión clínica. ¿Cómo es posible llevarla a cabo sin contar con el colectivo de profesionales mayoritario del SES? ¿O es que acaso el SES no considera profesionales sanitarios a las enfermeras? En ninguno de los Servicios Regionales de Salud se ha llevado a cabo la gestión clínica sin el concurso de estos profesionales.

- La imagen del SES se verá dañada al establecer sistemas organizativos que marginan a las enfermeras.

- Y lo más sorprendente es que no se conoce la actitud de las Direcciones de Enfermería ante una organización que supone un grave retroceso para el colectivo que deben dirigir. ¿Acaso están de acuerdo?

Por último cabe preguntarse por qué el SES ha decidido hacer desaparecer las Direcciones de Enfermería del nivel que venían ocupando desde 1987, hecho que no ha ocurrido en ningún Servicio Regional de Salud. ¿Qué hay de las palabras del Consejero, que quería contar con todos? Con todos menos con las enfermeras.