



EFICACIA E COMPROMISO POR COHERENCIA

AVANZA CONNOSCO

abril 

programa xeral



nestas eleccións...





A CALIDADE DO SISTEMA SANITARIO PÚBLICO
ARREIRA PROFESIONAL

O NOSO TRABALLO SINDICAL NOS ÚLTIMOS ANOS: UN BALANCE NECESARIO



Hai catro anos xa que celebramos nos centros do Sergas as últimas eleccións sindicais, e é hora de facer balance e, por qué non, de rendir contas tamén.

Moitos foron os frentes abertos durante este período diante da Administración Sanitaria. As crecentes esixencias do traballo asistencial e as renovadas aspiracións dos diferentes colectivos profesionais, por unha banda, e as políticas de contención do gasto e os modos de xestionar os centros sanitarios, por outra, convertiron o noso sector nunha especie de polvorín no que calquera pequena chispa é capaz de provocar convulsión e conflito. Hai moitos exemplos que dan fe pública desas tensións, e fronte a todas elas CIG-Saúde estivo sempre do lado da razón, da coherencia e da firmeza. Así que agora é tempo de repasar algúns dos asuntos de maior relevancia afrontados neste período.

A negociación do Acordo de mellora Retributiva acadado no 2003, que supoñía o complemento imprescindible do anterior acordo do 2001, e que permitiu que durante os últimos seis anos no noso sector conquistásemos incrementos retributivos por encima do 5%, inexistentes noutros ámbitos da función pública.

O longo e inda inacabado proceso de normalización das Urgencias Extrahospitalarias, durante o cal CIG-Saúde tivo un papel fundamental de firmeza na defensa de dous principios: a organización de servizos con persoal específico e a eliminación do carácter obrigatorio das gardas. Demos importantes batallas nesa liña e loitamos de forma moi especial contra a precariedade da contratación do persoal de reforzo, para sustituila por prazas e por contratación estable, nun proceso progresivo que se consolidará neste ano 2007 coa xeración do entorno de 900 novas prazas fixas no sistema.

O inicio da implantación da carreira profesional. Puxemos a primeira pica tanto nas emendas á Losga como no acordo retributivo do 2003, para garantir que a carreira como recoñecemento e promoción profesional tiña que ser aplicable a todas as categorías e a todo o persoal. Fixemos a negociación para o persoal facultativo no 2005, pechouse no 2006 a de enfermería sen o noso acordo, e logramos xa abrir a negociación para o resto de categorías.

O sistema de contratación temporal foi sempre unha fonte infinita de problemas e contradicións, e anque seguimos empeñados en defender a filosofía de que é mellor un sistema obxectivo anque imperfecto de contratación que a arbitrariedade absoluta de que non haxa listas, hai que recoñecer que resulta costoso manter unha tensión permanente para tratar de pechar as vías de auga provocadas nese sistema pola Administración.

O desenvolvemento tortuoso da Ope extraordinaria é outro dos frentes de conflictividade e incomodidade permanente que afrontamos nestes anos, dende unha posición externa á súa xestión unha vez que decidimos non apoiar as condicións da súa convocatoria. Os acontecementos parecen confirmar algúns dos nosos medos e prevencións sobre este proceso, especialmente aqueles que teñen que ver con incluír dentro do sistema unha cultura da “excepcionalidade” que fai que calquera a partir de agora se sinta discriminado si non se lle aplica criterios especiais similares aos desa Ope, de maneira que moitos traballadores e moitas traballadoras empezan xa a reclamar da nosa organización solucións tamén “excepcionais” para as súas respectivas situacións.

Ademáis buscamos solucións para numerosos colectivos cos que viñamos traballando dende hai tempo, algunhas con éxito e outras inda en proceso de negociación, sendo as máis relevantes:

- A conquista do recoñecemento expreso dos Psicólogos Clínicos como especialistas sanitarios, coa correspondente reclasificación das súas prazas, a normalización da súa situación retributiva, e o dereito de acceso á Carreira Profesional.
- A normalización inda non acadada dos Servizos de Prevención e do seu persoal, pendente da configuración definitiva da súa categoría laboral e da concreción do sistema de integración e de selección.
- O proceso de negociación para regular as condicións laborais dos Médicos de Urgencias Hospitalarias, mantidos durante moitos anos nunha situación de provisionalidade e desregulación que deu lugar ao mantemento de abusos e de inseguridade.
- Participamos con enerxía na negociación, no ámbito estatal, da regulación legal do contrato da relación laboral especial de residencia, rematada sen acordo, e forzamos a apertura dunha mesa negociadora co Sergas para acordar novas melloras laborais para o colectivo de Residentes.
- Pese a intentalo con insistencia en diferentes momentos, non fomos capaces ata agora de romper coa dinámica de conxelación das condicións de traballo a que están sometidos os colectivos de persoal Laboral e Funcionario que traballa nos nosos centros.
- A problemática derivada do proceso de revisión da regulación das especialidades de enfermería e as consecuencias laborais e profesionais das modificacións do espazo europeo de educación superior.

- A conflictividade derivada das lexítimas reivindicacións e dos procesos de revisión do sistema de cualificacións profesionais e a aspiración á revalorización académica e profesional de Técnicos Especialistas e de Auxiliares de Enfermería.
- Os enfoques diferentes entre nós e outras organizacións respecto da problemática do persoal administrativo, cando defendimos que a funcionarización non era a solución (inda que poda ser unha aspiración lexítima) e que había que loitar por conquistar solucións nos propios centros.

En canto ao desenvolvemento da política sanitaria, podemos decir que foi este un período de especial significación no plano institucional e normativo, pois tiveron protagonismo as tramitacións de sendas leis que modificaron o panorama de regulación do sector sanitario.

Un lugar destacado neste repaso merece a Losga, fronte á cal promovimos unha intensa e extensa campaña de denuncia e de oposición. Hoxe, cun novo goberno que prometeu antes de selo a modificación inmediata desta lei, debemos seguir recordando a urxente necesidade de cumprir aquela promesa e sustituir esa lei por outra norma que aposte decididamente pola consolidación e a mellora do sistema público.

Con atención pero con moita menor implicación seguimos a tramitación tanto da Lei de Cohesión e Calidade, complementaria da Lei Xeral de Sanidade, como do novo sistema provisional de financiamento sanitario que criticamos con dureza.

Mención especial merece o capítulo adicado ao Estatuto Marco e á Lei de Ordenación das Profesións Sanitarias, aprobadas no 2003, que son protagonistas inevitables deste último período xa que representan unha modificación radical da normativa laboral e profesional do noso sector a favor dun maior nivel de flexibilidade e desregulación, especialmente en materia de xornada, de contratación temporal e de mobilidade. Complementariamente, a condena a dirimir os nosos problemas laborais na xurisdicción contenciosa non é máis ca puñalada final para tratar de recortar unha capacidade de acción sindical que ven resultando incómoda para calquera Administración.

Inda hoxe empezamos a sentir de cerca como o Estatuto Marco influe decisivamente na nosas condicións de traballo. Pero non era tan evidente cando en pleno ano 2003 CIG-Saúde denunciaba e loitaba en solitario contra unha lei que só nos iba traer máis flexibilidade e menos dereitos. Algúns acusabannos entón de alarmistas e nos deixaron sós na oposición e na mobilización contra o Estatuto Marco, pero xa hoxe existe a conciencia extendida de que esa reforma da nosa lexislación, xunto coa Lei de Ordenación das Profesións Sanitarias, é a responsable principal da maior debilidade que hoxe temos para defender legalmente os nosos dereitos.

Así que é hora, efectivamente, de rendir contas.

¿PARA QUÉ AS ELECCIONS?



As eleccións sindicais non son obviamente a condición única nin suficiente para garantir a conquista de maiores dereitos nin a defensa eficaz dos xa conseguidos. A organización, a implantación, a forza das asambleas e outras formas de participación, a afiliación, a solidariedade, etc, son condicións tan ou máis importantes cos propios resultados electorais para afrontar os retos do traballo sindical. Pero teñen, para ben ou para mal, unha influencia moi relevante na procura de solucións negociadas aos infinitos problemas e aspiracións existentes no noso sector.

Os resultados electorais determinan a composición da Mesa Sectorial de Negociación durante catro anos, e ese é o ámbito físico ao que a lei otorga a capacidade e a competencia para a negociación de calquera problemática laboral. Agora ben, importa máis quen está e quen non está nesa Mesa que o peso electoral concreto. A explicación a isto hai que buscala, esencialmente, nas regras de xogo profundamente antidemocráticas que rixen o funcionamento dese foro, si temos en conta que para asinar acordos non é necesario contar coa maioría sindical pois a lei permite á Administración firmar acordos válidos con calquera que teña mesmo un 1% da representación da Mesa.

Así é. Por eso, e porque temos escasos e débiles mecanismos legais para garantir o respecto dos acordos finalmente acadados, dende CIG-Saúde vimos denunciando dende hai anos que o dereito real de Negociación Colectiva non existe nas Administracións Públicas en xeral, e no Sector Sanitario en particular, por moito que o digan formalmente dúas leis, e continua sendo por tanto un dereito por conquistar.

Pois ben, CIG-Saúde é unha organización empeñada en cambiar, absolutamente, esas regras de xogo. Somos unha organización incómoda para calquera Administración pola firmeza das nosas posicións, de maneira que a nosa única forza é a de contar cunha maioría sindical máis forte, máis consolidada, para que ese respaldo non poda ser ignorado por Sergas e por Xerencias, para que sexamos capaces de promover unha modificación legal que esixa dunha vez por todas maiorías para facer acordos, e para seguir encabezando as mobilizacións que sexan necesarias para facer escoitar e respetar, de verdade, a voz dos traballadores e das traballadoras nas mesas de negociación. Con eficacia, con compromiso,... e tamén con coherencia.



En materia de política sanitaria, asistimos neste período de tempo a un feito salientable cal é o cambio dun goberno que levaba demasiado tempo demostrando a súa escasa querencia polo sistema sanitario público. Antes de irse quixo deixarnos como herencia unha Lei que foi contestada dende todos os ámbitos sociais e sanitarios e que foi basicamente alcumada de privatizadora: a LOSGA.

As expectativas xeradas polo cambio de Administración Sanitaria non se viron correspondidas sen embargo polas políticas desenvolvidas ata agora. A decepción e a falta dun horizonte que podamos percibir con claridade son as notas principais que definen a valoración global que facemos dende CIG-Saúde sobre este período de “nova Consellería”, caracterizado por medidas como estas:

mantén o ritmo decrecente do peso do gasto en persoal respecto do gasto sanitario total

promove unha nova Lei de Saúde de Galicia para substituír á Losga que é na nosa opinión un simple lavado de cara: mantén fundacións e sociedades públicas, mantén a concertación público-privado en igualdade de condicións e de formatos, non profundiza nos sistemas de participación social, non avanza en dereitos asistenciais e novas prestacións, non recupera o valor e o recoñecemento dos e das profesionais como principal valor do sistema público,...

mantén as mesmas políticas e as mesmas formas na xestión de persoal **acumula problemas** sen resolver por falta de eficacia e de transparencia **preocúpase e ocupase máis en operacións de maquillaxe financeiro** que en aportar fondos para investir en novos recursos e para resolver fronteiras de conflito.

A dura herencia que sen dúbida deixou o paso do PP pola Administración Sanitaria é a descapitalización, o corporativismo, o desapego polo público,... pero compre recoñecer que esta nova Consellería non está sendo capaz de dotarse de ferramentas, de ideas e de aliados para recuperar o inmenso terreno perdido. Non nos queixamos dun mero problema de prazos, xa sabemos que os cambios necesitan tempo e que os grandes cambios necesitan grandes tempos, senón que constatamos un serio problema de déficit de vontade e de métodos para afrontar cambios imprescindibles. E nese sentido ten para nós unha especial notoriedade a errática política proxectada sobre o capital humano do sistema público, tanto dende un punto de vista asistencial e profesional coma dende a perspectiva estritamente laboral. O noso empeño debe ser denunciar e combater esas orientacións, e propoñer e defender unha política sanitaria transparente, participativa e cunha forte inxección de recursos.



Para recorrer ese camiño nos próximos anos, CIG-Saúde fai un prantexamento global das orientacións e das materias que consideramos preciso que se aborden dende unha Administración Sanitaria que realmente aspire a modificar de forma sustancial a forma de dirixir e de xestionar o noso sistema sanitario.

Centraremonos aquí nas cuestións que teñen que ver coa xestión dos recursos humanos por unha parte e coa organización do sistema naqueles aspectos que máis directamente inciden nas políticas de persoal, por outra, e non porque outras non nos preocupen ou non nos incumban, senón porque diante dun exame electoral como este do 2007 queremos centrarnos en aspectos capaces de medir o resultado final das políticas que se vaian aplicar, e que teñan asimesmo unha canle de tratamento natural a través da Mesa Sectorial.

Para elo, as orientacións últimas e as propostas sobre eses dous bloques de materias deben perseguir un recoñecemento profesional e laboral e unha asignación de recursos que constitúan a condición básica sobre a que construír máis eficiencia, máis equidade, máis cantidade e máis calidade nas actuacións do sistema sanitario público e dos seus diferentes e complexos colectivos de traballadores/as.

Indicamos a continuación o noso esquema de materias sobre os que traballar para dar pasos firmes de cambio e de consolidación de dereitos nos próximos anos.

CONDICIÓN DE TRABALLO

- Propoñer a elaboración dun Acordo/Convenio de regulación global das condicións de traballo que sustitua as actuais regulacións dispersas e parciais
- Retribucións:
 - incremento** retributivo xeral por encima dos IPCs anuais
 - defender as pagas extras completas
 - incremento** do valor do plus de nocturnidade
 - retribución** das noites de domingos e festivos polos dous conceptos: nocturnidade e festividade
 - 100% do salario nas baixas**: recuperación da prorrata da atención continuada
 - efectividade** da aplicación do acordo para a consolidación de grao de todas as categorías: inclusión dos colectivos hoxe excluídos e modificación dos complementos de destino de determinados postos
 - negociación** dos fondos de acción social
 - revisión** dos programas de obxectivos e da súa aplicación no CPV

- Tratamento específico das condicións retributivas do persoal funcionario e laboral dos centros sanitarios e crear novas regras de aplicación das melloras negociadas con carácter xeral, co obxectivo básico de poñer fin á súa discriminación retributiva e profesional
- Revisión do sistema retributivo de Primaria:
 - Conversión de cartillas a Tis
 - Revisión do valor das Tis por segmentos de poboación adscrita
 - Sustitución dos tramos en Enfermería por número de Tis
 - Revisión específica dos conceptos retributivos para Fisioterapeutas, Matronas e Traballadora/es Sociais
 - Revisión das retribucións globais para Odontólogos e Pediatras
 - Revisión das retribucións das Categorías de PNS de Primaria, en base ás funcións
- Xornada, Gardas e Excesos de xornada:
 - un novo acordo sobre xornada:
 - xornada ordinaria de 35 hs, e adaptación da táboa por noites a esa diminución
 - negociar medidas que permitan a diminución e/ou a exención do traballo nocturno e da xornada complementaria por motivos de idade, evitando a súa substitución por emprego precario ou por sobrecarga do resto do persoal existente
 - diminución da xornada máxima conxunta de 48 a 42 horas
 - cómputo mensual (non semestral/anual) desa xornada máxima de 42 horas
 - mellora sustancial das compensacións por gardas e por excesos de xornada
 - garantir os descansos diarios e semanais, con carácter de non recuperabeis
 - revisión do pacto sobre permisos e licencias
 - plan concilia nas institucións sanitarias
- Desenvolvemento do Estatuto Marco en materia de situacións administrativas e xubilación anticipada
- Revisión exhaustiva dos acordos vixentes para garantir a súa aplicación

SELECCIÓN E PROVISIÓN

- Regularizar a situación das plantillas, rebaixar a taxa de temporalidade e rematar con calquera forma de precariedade na contratación
- Desenvolver un sistema codificado e transparente de identificación de prazas
- Definir unha ferramenta de cuantificación de necesidades e de dotación de plantillas
- Sistemas abertos e permanentes para a homologación voluntaria do réxime xurídico dos colectivos de persoal non estatutario
- Garantir a frecuencia máxima bianual das convocatorias de Oposicións
- Establecer un sistema autónomo, permanente ou semipermanente, para os Traslados
- Modificar a condición xurídica das Comisións de Servicio, para facelas con procedementos obxectivos e transparentes. Garantir o seu carácter de provisionalidade
- Definir dunha vez por todas os mecanismos que permitan concursar a postos de outras Administracións
- Garantir a substitución do persoal ausente
- Mellorar o sistema de Contratación Temporal co obxectivo de facelo máis fiable, máis transparente e con maior capacidade de control e corrección das irregularidades
- Executar os compromisos de normalizar as convocatorias de acceso ás Xefaturas

PROFESIÓNS, CARREIRA E DESENVOLVEMENTO PROFESIONAL

- No proceso de implantación dos sistemas de carreira e recoñecemento do desenvolvemento profesional, inda queda moito traballo por facer:

CP Facultativos: negociar o sistema ordinario e revisar flecos e colectivos excluídos do sistema extraordinario

CP Enfermería e Diplomaturas asistenciais: negociar o sistema

ordinario, implantar métodos de avaliación, e abrir o sistema extraordinario aos colectivos excluídos

CP Técnicos Especialistas e Auxiliares Enfermería e CP Persoal Non Sanitario: negociar o sistema extraordinario, implantar métodos de avaliación, negociar o sistema ordinario, evitar a exclusión de ningún

- Recoñecemento e creación, dunha vez por todas, de Novas Categorías según titulacións e funcións
- Redefinición funcional das categorías de Técnico Especialista (TSS) e Auxiliar de Enfermería (TCAE), coa adecuación a un novo mapa de titulacións e a revisión de nivel das súas cualificacións profesionais e laborais (Niveis 3 e 4, respectivamente); con garantía de homologación das titulacións dentro da UE
- Redefinición funcional e revisión do nivel das cualificacións profesionais de Celadores e Persoal de Mantemento

PRIMARIA

- Implantación negociada e progresiva de medidas e recursos a favor dos 10'
- Negociación específica da problemática derivada das Unidades de tarde en canto a xornada, horarios e atención da urxencia
- Problemática específica da substitución:

Preferencia absoluta a favor da substitución externa fronte á acumulación de cargas

Retribuir co dobre do valor normal (de ordinaria ou de garda, según o caso) calquera hora realizada con carácter forzoso por inexistencia de persoal a contratar

Retribuir como hora ordinaria calquera prolongación voluntaria de xornada destinada a atender unha consulta, sexa cal sexa o horario de atención e a quenda de procedencia

Retribuir a denominada intersubstitución, cando sexa imposta pola Xerencia, coa totalidade da retribución da persoa ausente, dende o primeiro día, e para todas as categorías das UAP

■ **Urxencias Extrahospitalarias:**

Co remate da implantación do novo modelo de PACs, **negociar novas condicións retributivas e de xornada** (1430 hs, nocturnidade, festividade, turnicidade,...)

Revisión das condicións de prestación do traballo (cadrantes, ordinaria, gardas voluntarias...)

Previsións para a convocatoria de oposicións dentro dun plan de conversión das prazas específicas en emprego fixo

OUTRAS CUESTIÓNS LABORAIS E SINDICAIS RELEVANTES

- **Profundizar nunha política real e efectiva de prevención e protección en materia de Saúde Laboral, incluídas as adaptacións de posto, de funcións e/ou de xornada derivadas desas situacións**
- **Mellorar o sistema para a Formación Contínua e garantir a accesibilidade de todo o persoal ás actividades formativas dos centros e de Fegas. Para elo será preciso potenciar o funcionamento do Consello de Formación e modificar a configuración da participación e a xestión de Fegas.**
- **Lograr avances na consolidación da capacidade de actuación sindical na defensa dos dereitos laborais e profesionais de todos os colectivos do sistema, a través de democratizar o funcionamento da Mesa Sectorial e de adaptar á realidade o ámbito e as competencias das Xuntas de Persoal**

MATERIAS DE ORGANIZACIÓN E XESTIÓN CON IMPACTO NAS POLÍTICAS DE PERSOAL

Exemplos relevantes de materias que teñen que ver coa orientación da política sanitaria que impulse unha determinada Administración Sanitaria e que afectan directamente ás condicións nas que se desenvolve o día a día asistencial, profesional e laboral, e á disponibilidad ou déficit de recursos son estas:

- **Necesidades de especialistas: previsións, disponibilidad e oferta docente**
- **Tratamento da actividade ordinaria nas tardes (hospitais e primaria)**
- **Areas sanitarias: definir condicións básicas para a súa viabilidade**
- **Redefinición da Dedicación Exclusiva**
- **Recoñecemento na estrutura orgánica das Divisións de Enfermería da coordinación xerárquica específica dos actuais colectivos de Técnicos Superiores e Técnicos sanitarios**

- Responsabilidade civil ilimitada e garantía de Protección administrativa e xurídica no exercicio das propias funcións (por denuncias, queixas ou agresións verbais e físicas)
- Reversión das Fundacións ao Sergas
- Reversión de actividades e servizos privatizados
- Publicitación dos concertos e contratos vixentes e da inspección sobre os mesmos
- Derogación da Losga: é necesaria unha lei moi diferente
- Efectivizar mecanismos de participación cidadá
- Previsións dos principais investimentos en novos recursos
- Plan de actuación e dotacións en recursos sociosanitarios
- Plan de dotación e integración da rede de centros de atención á drogodependencia
- Dotación de centros ou servizos de atención psiquiátrica de menores
- Plan para xeralizar e garantir o uso do galego como idioma oficial na documentación e na comunicación en todos os ámbitos e dende todas as responsabilidades da Administración Sanitaria e dos Centros





s
parte de ti
todos



ade



nestas eleccions..

