

DESCUBRIENDO LA PÓLVORA EN EL CAUCE DEL PISUERGA

(O COMO AMENAZAR CON UNA HUELGA SIN CONVOCARLA NUNCA)

**EN NORMAL POSICIONAMIENTOS SIMAP (obtenido de www.simap.es)
EN CURSIVA POSICIONAMIENTOS CESM-CV**

Reivindicaciones sindicales

Nuevos foros de negociación específicos para médicos donde el SIMAP debe estar presente: representatividad en las urnas y normativa actual que permitiría las juntas de personal exclusivas de médicos.

Elaboración de un Plan de personal Médico a medio plazo con objetivos claros, pactados y con tiempo límite de aplicación. La representatividad de los médicos en la Mesa Sectorial de Sanidad es mínima y somos siempre la categoría profesional que sirve como moneda de cambio para la consecución de los objetivos sindicales del resto de categorías profesionales mejor representadas.

Si de algo se quejan el resto de categorías profesionales es del protagonismo que la problemática médica ha adquirido en todas las negociaciones de la Mesa Sectorial en los últimos años. CESM-CV ha solicitado formalmente, mediante documento del que consta fecha de entrada en registro de Consellería, la creación del CONSEJO DE LA PROFESIÓN MÉDICA DE LA COMUNIDAD VALENCIANA como foro de negociación específico para facultativos. AMIRCAV comparte asimismo la idea y la plantea en su plataforma reivindicativa.

Reivindicaciones económicas

1.-Subida salarial: nueva regulación del complemento de destino otorgando a los FEA, pediatras de atención primaria, médicos de familia de EAP el nivel 26 y psicólogos clínicos. Supondría un incremento salarial de unos 200 euros mensuales.

Es una reivindicación de CESM-CV y como tal figuraba en nuestro programa para la Elecciones Sindicales de 2006.

2.- Carrera Profesional para todos, incluidos los temporales y los MIR.
La carrera profesional supone para el 2007. Grado I: 1200 euros anuales, 100 mensuales. Grado II: 2400 euros anuales, 200 mensuales. Grado III: 3600 euros anuales, 300 mensuales. Grado IV: 4800 euros anuales, 400 mensuales.

Incluido en nuestro programa y reclamado a Consellería. Vías judiciales abiertas. Los MIR ya están en la Carrera porque en la práctica constituyen su Grado 0 y dentro de poco entrarán en la productividad variable. Aquí preferimos el huevo al fuera y nos da igual como se llamen las cosas.

3.- Complemento específico B para todos los que lo soliciten. Nueva regulación del complemento específico que respete el derecho del médico a elegir su dedicación. Supondría para quienes lo soliciten algo más de 200 euros mensuales.

Es una reivindicación de CESM-CV y como tal figuraba en nuestro programa para la Elecciones Sindicales de 2006. Tenemos varios casos en los tribunales por dicho motivo.

4.- Pagas extraordinarias completas, (equivalentes a una nómina completa) incluyendo el complemento específico. Posibilidad que tendría cabida según lo expone el Estatuto Marco. Supondría unos 200 euros más en cada paga extraordinaria.

Ya negociado y conseguido en la Mesa de la Función Pública donde CESM-CV cuenta con representación. El Complemento específico se incorporará progresivamente a las pagas extraordinarias en dos años, correspondiendo un tercio en 2007, otro tercio en

2008 y debiendo percibirse el 100% el 1 de enero de 2009. Supondría, no 200 euros, sino más de 1.000 euros adicionales en cada paga extra (representando para un exclusivo más de 3.000 euros anuales de incremento retributivo).

5.- Remuneración de la hora de guardia mínimo igual que la ordinaria. Sumar un plus adicional por especial dedicación para aquellas horas que de forma voluntaria sobrepasen la jornada laboral obligatoria. Remuneración de un plus adicional por horario nocturno y por trabajar en sábado, domingo y días festivos. Remuneración específica de festivos con especial significación, duplicar la remuneración de la hora de guardia, como serían el 24, 25, 31 de diciembre y el 1 y 6 de enero. Además tendrán también esta consideración tres festivos más del calendario anual que se determinarán anualmente en función de su ubicación a lo largo de la semana (puentes factibles). Hora de guardia diurna laboral: 35 euros
Hora de guardia nocturna: 38 euros Hora de guardia sábado, domingo y festivo: 40 euros.
Hora de guardia festivo especial: 70 euros.

Guardia pagada a precio de hora ordinaria es lo que CESM-CV está negociando en estos momentos con la Consellería. Los «pluses» se encuentran compensados por la libranza no recuperable (es el mejor «plus» de toda la sanidad española).

6.- **Ampliación de la escasísima OPE de 2005 médicos** (algunas especialidades sin ofertas de plazas) para conseguir una reducción real de la temporalidad y una estabilidad en el empleo, y posteriormente OPE anual con concurso de traslados previo. Compromiso de reducción de la temporalidad a 10% de los facultativos antes de finales del 2008 y mantenimiento posterior de la misma por debajo siempre de esta cifra.

Objetivos compartidos en el programa de CESM-CV. No obstante, consideramos un 10% de temporalidad una cifra muy elevada. El objetivo es ubicarla por debajo del 5%.

7.- Transformación inmediata en interinidades de todos los eventuales acúmulos de tareas de más de un año de continuidad.

Negociado por CESM-CV. Pendiente visto bueno de la Consellería de Hacienda.

Reivindicaciones laborales:

1.- Limitación real de la jornada laboral total (jornada ordinaria y guardia) a 1880 horas anuales. Por encima de 1880 horas anuales es ya jornada especial y por lo tanto voluntaria (recogido en el Estatuto Marco)

CÁLCULO CONCEPTUALMENTE ERRÓNEO. El límite de 48 horas semanales de «media» en cómputo anual se deriva de la Directiva Europea la cual solo reconoce la reducción de las vacaciones anuales porque se trata de un límite destinado a salvaguardar la seguridad de los trabajadores en todos los países de la UE. Ese límite solo puede obtenerse multiplicando por el número de semanas hábiles (47,8 descontando el mes de vacaciones): $48 \times 47,8 = 2.294,4$ horas anuales. No obstante dado el techo de 3 guardias obligatorias vigente en nuestra autonomía, la suma de jornada ordinaria + guardias es de 1949 horas (que representan $1949/47,8 = 40,77$ horas semanales de media, muy alejadas de las 48 que permite la legislación europea o el Estatuto Marco).

2.- Desaparición de los nombramientos de atención continuada-guardias. Completa integración en los equipos.

Es una postura que comparte un sector de los compañeros que trabajan en los nombramientos de ATC/guardias. La mayoría, sin embargo, apuesta por reconocer el carácter estructural de su trabajo con la creación de una nueva categoría profesional y la dotación de las correspondientes plazas en plantilla orgánica. CESM-CV junto a AMEBAS (Asociación de Médicos y Enfermeros con Contratos Basura) cree que debe crearse un servicio específico para estructurar los refuerzos actuales sin por ello negarse a negociar mejoras parciales.

3.- La libranza de guardia es tiempo de trabajo a todos los efectos.

NO. Según la Directiva Europea 93/104 y posteriores ningún tiempo de descanso puede coincidir con tiempo de trabajo (o viceversa). Y según el Estatuto Marco (que rechazamos pero está ahí y es legislación básica del Estado) ningún descanso compensatorio puede ser computable como jornada laboral. No ha sido CESM-CV la que no ha entendido lo que la Directiva decía y los peligros que ello comportaba. Afortunadamente, la libranza de la guardia, en la Comunidad Valenciana, aún constatando que no computa como jornada ordinaria, SI QUE REDUCE JORNADA ORDINARIA, con lo cual el resultado es similar.

4.- Aplicación de las ventajas reconocidas al turno rotatorio a los médicos que hacen jornada ordinaria y guardias (sentencia firme de TSJCV). Por ejemplo la jornada obligatoria se reduciría en el 2007 de 1589 horas a 1484, lo que supondría disfrutar de unas 15 jornadas de 7 horas de descanso que se sumarían a las vacaciones (cada 3 guardias = 1 día de descanso, independientemente del nº de guardias).

La sentencia del TSJCV habla en términos de «directiva» (que no de derecho interno español) de que son trabajadores «a turnos» en sentido genérico, pero en absoluto existe una asimilación explícita de este concepto a la figura concreta del «turno rodado».

Además, LA NORMATIVA ACTUAL NEGOCIADA POR CESM-CV ES MÁS BENEFICIOSA dado que supone 1 día de descanso por cada guardia, es decir, el triple de reducción que la alternativa planteada por SIMAP. Si 36 guardias anuales obligatorias suponen 36 libranzas obligatorias de 7 horas remuneradas y no recuperables ello nos da una jornada ordinaria de $1589 - 252 = 1337$ horas anuales que no se recuperan en forma de más guardias porque el límite obligatorio se mantiene en 3 mensuales.

4.- Cualquier reducción por mejora social de la jornada ordinaria se acompañará de una reducción proporcional de la jornada complementarias-guardias.

Se presupone una recuperación en forma de guardias de cualquier reducción de la jornada ordinaria que, precisamente en la Comunidad Valenciana, no es posible dado el límite de guardias obligatorias existente. Las guardias ya reducen jornada por si mismas (de 7 a 14 horas por guardia) sin necesidad regulaciones adicionales.

5.- Posibilidad de realizar módulos de trabajo compensatorios de Atención continuada en horario de trabajo diurno a todos aquellos profesionales que por razones de edad o salud no puedan realizar trabajo nocturno.

Por razones de edad ya existen tales módulos, negociados por CESM-CV hace dos años, aunque consideramos debe reducirse su edad de aplicación. Seguimos negociando su extensión a los exentos por razones de salud y a los que, por su especialidad, servicio o unidad no las realizan.

6.- Posibilidad de realizar horas extraordinarias de trabajo aquellos profesionales cuyas especialidades no tengan contemplada la realización de Atención continuada-guardias siempre que lo soliciten justificando la necesidad ante la junta de personal y la dirección del centro. Se realizará un seguimiento trimestral de su actividad por ambas instituciones, planteando la opción de ampliación de la plantilla si la duración de la necesidad se prolongara más allá de dos revisiones (un semestre).

Forma parte del programa de CESM-CV, pero para proporcionar un poder adquisitivo equiparable a los que hacen guardias, sin necesidad de justificación y sin formar parte de ningún plan para la ampliación innecesaria de plantilla. Las plantillas deben ampliarse cuando los profesionales no basten para mantener la asistencia de modo voluntario.

7.- Adecuar las cargas de trabajo para permitir desarrollar nuestra profesión con responsabilidad y garantía de calidad, cuidando la relación médico paciente. Respetar y limitar un tiempo durante la jornada diaria, sin asistencia directa a los pacientes, para la formación

continuada (poder actualizar conocimientos dentro de la jornada laboral o estudiar los casos de tus pacientes dentro de la jornada laboral) y tiempo para realizar las labores administrativas: informes, partes, altas, recetas...

De cajón. Objetivo de cualquiera con sentido común. ¿Dónde están las diferencias?

8.- Abucasis II o cualquier sistema informático o de trabajo que se implante, debe haber demostrado con anterioridad su aptitud, en el sentido de ser un medio eficaz para el profesional en la realización de su trabajo y que mejora la atención al paciente en todos los aspectos. El Abucasis II en la actualidad no cumple estas premisas.

CESM-CV ha pedido la retirada de Abucasis II.

9.- Vehículo adecuado para la realización de desplazamientos para la prestación de asistencia sanitaria fuera del centro de trabajo. La Conselleria de Sanitat debe dotar a los médicos de los medios necesarios entre los que deben contar un vehículo adecuado y conductos profesional.

Reclamado por CESM-CV de forma reiterada.

10.- Psicólogos clínicos: recalificación de la totalidad de las plazas. Actualmente sólo se ha llevado a cabo en el 50%.

De acuerdo en considerar profesión sanitaria a la psicología clínica (no a la psicología en general).

Reivindicaciones sociales:

1.-Aplicar al personal estatutario (funcionarios especiales) cualquier mejora social que se adopte para el personal funcionario.

Desde la Mesa de la Función pública siempre lo intentamos.

2.- Jubilaciones anticipadas incentivadas y jubilaciones parciales. Dado que en la actualidad los médicos de forma obligatoria tienen impuesta una jornada laboral muy superior al resto de trabajadores del país y que 30 años de ejercicio de la medicina equivaldrían a 48 años trabajados en cualquier otra profesión, no resulta incoherente el solicitar este tipo de mejoras sociales.

Libertad de jubilación desde los 60 (sin reducciones) a los 70 años.

3.- Plan de pensiones a cuenta de la Conselleria de Sanitat. Como tienen establecidos los funcionarios.

CESM-CV solicita un complemento a la pensión en lugar de un siempre errático e insuficiente plan de pensiones.

4.- Plan concilia adaptado a nuestras particularidades (a desarrollar).

CESM-CV ya lo tiene desarrollado.

5.- Exención de guardias durante el embarazo y lactancia con remuneración de las mismas.

Objetivo compartido.

6.- Guarderías en instituciones sanitarias con funcionamiento continuo las 24 horas al día, 365 días al año.

Compartimos el objetivo, pese a la dificultad para su implementación práctica.