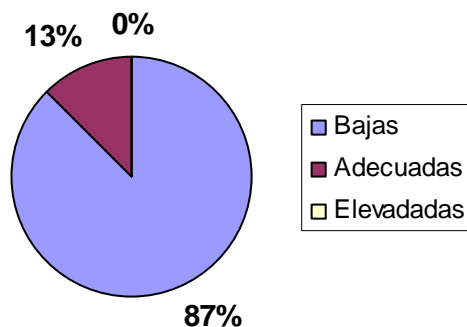


ENCUESTA 2008 ENTRE LOS MÉDICOS VALENCIANOS

RETRIBUCIONES



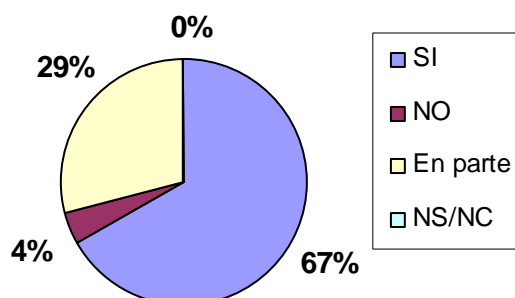
El 87% de los encuestados sigue sin sentirse satisfecho con la contraprestación económica que recibe por su trabajo lo que indica que la cuestión retributiva seguirá ocupando un lugar central a corto y medio plazo. Por lo tanto, para un sindicato médico la apuesta de futuro va a seguir pasando en gran medida por implementar mecanismos e instrumentos de *dignificación económica*. No obstante el porcentaje de facultativos que consideraban bajas sus retribuciones era en 2006 de un 95% (7 puntos porcentuales por encima de los resultados actuales), lo que parece indicar que se está notando el efecto de la Carrera Profesional (que afecta a más profesionales tras el fin de la OPE extraordinaria) y de la subida de las guardias derivada de los Acuerdos de 2007.

La denominada «Carrera Profesional» ha supuesto el mayor incremento retributivo en los últimos años, aunque solamente para los facultativos con plaza fija en el sistema sanitario público. Y el problema es que esta mejora económica ha dejado fuera a una cantidad inaceptable de facultativos dado que los niveles de temporalidad se encuentran todavía en torno al 35% y que además en el Grado 0 (que en la práctica coincide con el MIR) no se percibe cantidad alguna. Quizá por ello el 38% de los encuestados valoran negativamente nuestro modelo de carrera a pesar de las ventajas en el acceso casi automático que presenta. Llama la atención, además, que para un 25% de los encuestados lo más importante de una carrera tendrían que ser las diferentes *funciones* asociadas a cada grado (actualmente inexistentes) y para un no despreciable 11% el *prestigio* que pudieran conllevar. O sea que, aunque resulte asombroso, la carrera representa principalmente dinero para un 63%, mientras que el resto priorizaría algún elemento adicional de motivación.

Como resulta habitual, la mayoría de los médicos encuestados se pronuncia a favor de la presencia del sindicalismo médico en *organizaciones europeas* (99%), de la *unidad sindical* de los facultativos en una sola formación (95%), y de un *Consejo de la Profesión Médica* como instrumento de negociación con las administraciones públicas (98%).

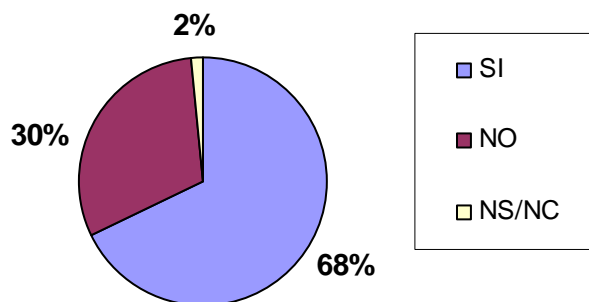
En la cuestión de la *jubilación* la mayoría de los médicos contradice lo dispuesto al efecto por el Estatuto Marco y solo un 8% de los encuestados acepta la obligatoriedad del retiro general a los 65 años. Mientras, un 67% se muestra partidario de que, dentro de unos límites, el profesional decida cuando poner fin a su vida laboral y para el 24% es incluso más interesante la posibilidad de jubilarse de modo anticipado (aunque sin merma retributiva). Nuestro sindicato defiende que se implemente la jubilación anticipada desde los 60 años y se amplíe voluntariamente el límite superior hasta los 70 años.

PRIVATIZACIÓN



Preguntados acerca de si consideran que en la Comunidad Autónoma se está *privatizando la sanidad pública* un 67% de los encuestados responden afirmativamente, mientras el 29% matiza más la respuesta y considera que solo se está privatizando «en parte». No obstante solo un 4% de los facultativos consideran que no existe privatización, con lo que un aplastante 96% tiene claro que tal proceso existe y además el 97% prefiere trabajar para un centro de *gestión pública directa*.

¿VOLVERÍAS A ESTUDIAR MEDICINA?

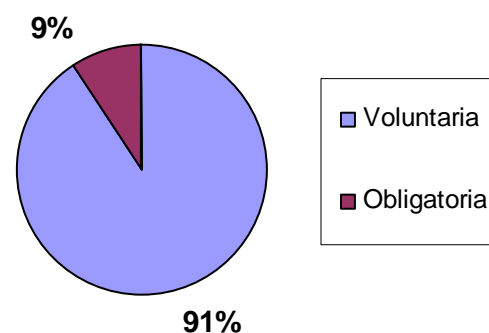


Los médicos valencianos están en el límite del malestar tolerable. En el supuesto de que, en el futuro, se planteasen nuevas *recompensas* por su trabajo, el 54% de los encuestados optarían por *más tiempo libre* frente al 46% que preferirían más dinero. Un 53% confiesa haber sido objeto de «*mobbing*» (acoso laboral) por parte de compañeros o superiores y un abrumador 82% declara que la *conciliación* entre su tiempo de trabajo y su vida personal no se encuentra garantizada. No extraña, por lo tanto, que en una profesión que ha contado con un fuerte componente vocacional *un 30% de los encuestados no volvería a estudiar medicina si tuviera oportunidad de volver atrás en el tiempo*. Se trata de un dato ambivalente porque, por un lado, apunta a un conformismo laboral de corto alcance pero, a medio plazo, transformará la mentalidad del médico. Ahora la medicina es todavía una profesión que «recuerda» su tradición liberal, pero se va consolidando como una opción laboral (un «trabajo») y eso requiere cada vez más

de los instrumentos de defensa de que se dotan todos los trabajadores, es decir, de los sindicatos. Los médicos del futuro no utilizarán ya justificaciones místicas ni espirituales («vocación», «sacerdocio»...) sino que, simplemente, aspirarán a conseguir remuneraciones adecuadas a su elevada cualificación en un marco laboral lo más gratificante posible. Un nuevo profesionalismo debería tener en cuenta este hecho.

Los Colegios Profesionales son también cuestionados por los médicos valencianos y *un 91% opina que la colegiación debería ser voluntaria*. CESM-CV, por su adscripción libre, es mucho más representativa de los médicos que cualquier entidad obligatoria. Hablar, como hacen algunos líderes colegiales, de que sus respectivas corporaciones representan a *todos* los facultativos supone un ejercicio de cinismo difícilmente igualable porque omite el dato de la obligatoriedad de la colegiación para ejercer la medicina. Y cuando alguien está obligado no se encuentra representado (la auténtica representatividad exige la voluntad para delegar). Si a eso unimos la frecuente mala gestión y las elevadísimas cuotas (que incluyen cantidades por servicios no solicitados explícitamente) el rechazo queda todavía más justificado.

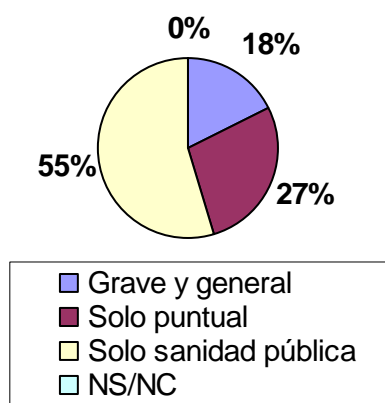
COLEGIACIÓN



La posible aprobación por el Parlamento Europeo de la denominada «*Directiva de las 65 horas*», que amplíase la jornada laboral e introdujese el concepto de «guardia inactiva», es rechazada contundentemente por un 85% de los facultativos a los que podríamos añadir otro 10% que, si bien se opone a tal proyecto, confiesa no sentirse preocupado confiando en que el gobierno español nunca la aplicará. Un incomprensible 3% respalda la nueva normativa.

Solo el 18% de los encuestados cree que exista actualmente un grave *déficit de médicos* (lo que coincide con los datos objetivos según los cuales España supera la media de la UE en número de facultativos por 1000 habitantes e incluso duplica las cifras de Gran Bretaña y Estados Unidos). Acertadamente pues, un 55% de los encuestados señala que el déficit afecta exclusivamente a la sanidad pública (de la cual están ausentes casi la mitad de los colegiados) y otro 27% cree que el déficit afecta a determinadas especialidades. No han caído pues en la trampa de apoyar un aumento del número de estudiantes o de Facultades de Medicina (superamos el número de estudiantes recomendado por la OMS) y tampoco una importación masiva de médicos extranjeros. La solución que mayoritariamente (85%) los médicos consideran adecuada es la *fidelización a la sanidad pública* mediante una oferta de ejercicio profesional

¿EXISTE DÉFICIT DE MÉDICOS?



laboralmente atractiva y bien remunerada que logre asimismo incorporar a muchos facultativos que, hoy por hoy, se encuentran trabajando en exclusiva para la sanidad privada. Porque no se trata de reeditar una nueva plétora de facultativos que resucite el masivo paro médico de hace dos décadas, rompiendo así el mercado de titulados en beneficio de la administración, sino de dignificar una profesión que constituye el eje del modelo sanitario.

CESM-CV DENUNCIA EL INCUMPLIMIENTO DE ACUERDOS

Con respecto a los acuerdos suscritos por la Consellería de Sanidad debemos recordar que permanece incumplido «ACUERDO de 13 de abril de 2007, del Consell, sobre racionalización del sistema de guardias y atención continuada en las instituciones sanitarias dependientes de la Conselleria de Sanidad [2007/4814] » publicado en el DOCV 5492 de 18 de abril de 2007 página 16160 por el que se definen una serie de compromisos y plazos de terminación de negociaciones y la creación de una comisión de seguimiento que no se volvió a reunir ni una sola vez tras su constitución.

Ni los plazos ni los contenidos de este Acuerdo de Consell se están cumpliendo en algunos puntos de vital importancia:

- La resolución del problema de los denominados «contratos basura». Si bien CESM-CV presentó un borrador de nueva categoría profesional «FAC» (**Facultativo de Atención Continuada**) consensuada en Asamblea con los propios interesados, la administración prefirió adulterarla a la baja para posteriormente firmarla con otras fuerzas sindicales el 14 de febrero de 2008. No obstante, tras diez meses, nada más se ha sabido de aquel compromiso y mucho nos tememos que no exista ninguna voluntad de abordar el tema en serio.
- La **equiparación de la hora de guardia con la hora ordinaria** que debería haber implicado ya una subida de guardias en 2008 pero que en febrero otros sindicatos pospusieron para 2009. Pues bien, no le consta a CESM-CV que para 2009 exista ninguna partida presupuestaria destinada a iniciar el proceso de equiparación negociado y firmado por la administración hasta dos veces. Si esto es así habríamos tenido razón al no firmar el acuerdo de 14 de febrero y éste constituiría en efecto un documento-trampa.
- La reconversión automática en plazas de plantilla de los nombramientos por «**acumulación de tareas**» superiores a 6 meses tal y como establece sin condicionante alguno el EBEP.

En consecuencia, esta organización sindical se ve en la ineludible obligación de **DENUNCIAR EL INCUMPLIMIENTO DEL ACUERDO DE 13 DE ABRIL DE 2007 DEL CONSELL** ante la Consellería de Sanidad, en primera instancia y, posteriormente, de persistir la actual situación, ante otras instancias competentes.

Recordamos, asimismo, que permanece incumplido el compromiso del **Acuerdo sobre Mejoras Relativas a la Atención Continuada y Guardias** publicado en el DOGV de 10 de marzo de 2005 sobre la retribución de los módulos alternativos de tarde en el que se establece con claridad que su retribución será de 180 € en enero de 2007... «*revisándose posteriormente en función de los incrementos que pudieran experimentar las guardias médicas*». Pues bien, habiéndose incrementado desde marzo de 2007 la retribución de las guardias médicas debe, con efecto retroactivo a dicha fecha, revisarse proporcionalmente la retribución de los módulos alternativos dado que, en su día, dicho incremento no se aplicó de modo automático.



SE CREA LA SECCIÓN DE SALUD PÚBLICA DE CESM-CV

Tras la adscripción de los profesionales de Salud Pública a la Consellería de Sanidad, un grupo de compañeros decidimos crear una Sección de Salud Pública dentro de CESM-CV con autonomía de funcionamiento. El primer objetivo fue conseguir el complemento de carrera profesional y que se cobrara desde 2007. Se consiguió.

Ahora nos encontramos con muchos retos importantes ya que nuestros puestos de trabajo ya no dependen de Función Pública pero tampoco se nos aplican las condiciones de trabajo del resto de profesionales. Hay temas muy importantes que negociar: la equiparación retributiva, la situación de los interinos (carrera, OPE, trienios...), trabajo fuera de la jornada ordinaria (que ahora no se cobra), el pago de la productividad variable, el complemento compensatorio, la especialidad de Salud Pública...

Pensamos que la solución a buena parte de estas cuestiones pasa por la **EQUIPARACIÓN** de nuestras plazas con las del personal estatutario (y tal vez por la **ESTATUTARIZACIÓN**) de forma que **podamos conseguir mejoras trabajando junto con el resto de facultativos de la Consellería**.

Hay mucho trabajo por hacer. Y en ello estamos.

El Parlamento Europeo



vota **contra** las 65 horas

Los representantes de los pueblos de Europa actuaron como tales y no se plegaron a los inconfesables intereses de los gobiernos que, encabezados por el Reino Unido, pretendían acabar con un modelo europeo basado, desde hace ya casi un siglo, en los derechos de los trabajadores, la libertad sindical, la protección social, el acceso equitativo a la educación y una sanidad pública de cobertura universal.

Por primera vez, los médicos y, en general, los ciudadanos de la Unión Europea, podemos sentir que el viejo continente puede aún mantener la cabeza alta como el espacio de libertad política y derechos sociales más avanzado del planeta. Se trata de un momento de encuentro y reconciliación en el que el euroescepticismo pierde fuerza porque la Unión mantiene vivos sus principios fundacionales.

Los médicos, como trabajadores, le debemos mucho a esos más de 500 eurodiputados (bastaban trescientos y pico) que le han dicho que **no a la jornada laboral de 65 horas**, que **han rechazado la idea de «guardia inactiva»** (que solo reconocería como tiempo trabajado el de asistencia directa al paciente) y que **han reafirmado el derecho al descanso inmediatamente posterior a la guardia**. También mostramos nuestro agradecimiento a todos los partidos políticos españoles, a todos nuestros diputados y eurodiputados, al gobierno de España y a los diferentes gobiernos autonómicos que se han manifestado unánimemente en contra de las medidas que nos amenazaban. Y le debemos mucho a la labor del eurodiputado socialista español **Alejandro Cercas**, que ha defendido nuestros intereses a golpe de enmienda y se las han aprobado todas.

¿Qué es el «OPT OUT» que han rechazado los eurodiputados?

Se trata de una inmensa trampa que, al partir de premisas falsas, conduce a situaciones de auténtica esclavitud laboral. Los defensores del «opt out» defienden la libertad del trabajador individual para, de teórico común acuerdo con el empleador, renunciar al límite de 48 horas semanales de trabajo efectivo y firmar contratos de hasta 65 horas. Lo que ocurre es que falla la base del argumento porque **el trabajador no es «libre» ante el empresario sino que la relación entre ambos es radicalmente «asimétrica» en beneficio de este último**. El contrato laboral no se basa en relaciones igualitarias sino en la necesidad de subsistir de una parte (que en nuestra «economía de mercado» dispone de su capacidad para trabajar como única mercancía negociable) que acepta las condiciones impuestas por quien puede ofrecer ese trabajo al disponer de los medios para ello. Por esta razón existen en Europa la libertad sindical, la negociación colectiva, el derecho de Huelga (que no el de «cierre patronal») y la legislación laboral más avanzada del mundo: para, en la medida de lo posible, tratar de **reequilibrar la relación capital-trabajo**. En la negociación colectiva los sindicatos ejercen de mediadores de los empleados frente al empleador, acotando los límites de lo aceptable y controlando los eventuales abusos. De este modo, al encontrarse limitada la jornada laboral, tanto por la propia legislación como por el contenido de los Convenios Colectivos, se pretende bloquear cualquier posibilidad de que el empleador ejerza una coacción directa o indirecta sobre cada uno de los trabajadores-individuo. Todo ello no garantiza la completa absoluta de abusos pero está claro que lo que se proponía con la nueva Directiva de las 65 horas iba en dirección contraria de cualquier solución mínimamente justa al hacer desaparecer al sindicalismo como elemento de control. No ha sido así.

FELICIDADES A TODOS



WEB Autonómica
WEB Confederal

www.cesm-cv.org
www.cesm.org

METGES DE LA COMUNITAT VALENCIANA (CESM-CV)

Delegación Valencia. Navarro Reverter 11 - 3ª
46004 Valencia Telf. 963517376

Email: cesm-cv@cesm-cv.org

Delegación Alicante. Rambla Méndez Núñez 44 - 6º C,D,E
03002 Alicante Telf. 965205900

Email: alicante@cesm-cv.org

Delegación Castellón. Dr. Vicente Altava 1 - Esc 2 - 2ºE
12004 Castellón Telf. 964260032

Email: castellon@cesm-cv.org