

recibi

17'30 - horas
7 de septiembre de 2012
La Secretaría General
Fdo: *Ayda Alvar*

Oviedo, 07-09-2012

A/A CONSEJERO DE SANIDAD DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS
D. FAUSTINO BLANCO

DE: UGT, CCOO, SICEPA-USIPA, USAE, CEMSATSE SECTOR
ENFERMERÍA

ASUNTO:

PROPUESTA DE ORDEN DE DESARROLLO DEL ACUERDO POR EL QUE
SE REGULA LA JORNADA ORDINARIA EN EL ÁMBITO DE LOS CENTROS
E INSTITUCIONES SANITARIAS DEL SERVICIO DE SALUD DEL
PRINCIPADO DE ASTURIAS

ANTECEDENTES:

El Acuerdo de 29 de agosto de 2012, del Consejo de Gobierno, por el que se regula la jornada ordinaria en el ámbito de los centros e instituciones sanitarias del SESPA, viene motivado por la Ley 2/2012 de 29 de junio, de Presupuestos Generales del Estado para 2012, en donde se establece en su disposición adicional septuagésima primera, la regulación de la jornada de trabajo en el Sector Público, disponiendo a partir de la entrada en vigor de la precitada ley, la jornada general de trabajo en el Sector Público no podrá ser inferior a 37,5 horas semanales en cómputo anual.

Dicho lo anterior, el citado Acuerdo de 29 de agosto de 2012 del Consejo de Gobierno establece una jornada laboral en cómputo anual para el personal adscrito a los centros e instituciones sanitarias del SESPA de 1650 horas en turno diurno, con una bonificación de un coeficiente de 1,144 para los turnos rotatorios (M-T-N) que supone 1589,52 horas en cómputo anual.

NEGOCIACIÓN:

Propuestas hechas por la administración:

Fueron realizadas de forma verbal.

- Establecimiento en carteleras de descansos móviles, participación y elaboración de las mismas.
- Establecer compromiso de modificación del coeficiente bonificador de la noche una vez revisadas las cuentas del Principado de Asturias sin ningún límite de tiempo.
- Creación de una comisión de seguimiento para implantación y desarrollo del acuerdo.

La administración insiste siempre en el coeficiente bonificador que ha sido consignado en el bopa.

Propuestas hechas por las OOSS:

Las OOSS comienzan desde la primera reunión solicitando los datos necesarios de plantillas y presupuestos para poder conocer de una forma real el volumen de personas que pueden resultar afectadas por el desarrollo de este acuerdo. No se facilitan esos datos, dificultando con ello la negociación.

- Mantenimiento del empleo que conlleva a su vez seguir con los niveles de calidad asistencial existentes en la actualidad.
- Uso del coeficiente bonificador de hora nocturna aplicado en los acuerdos del INSALUD del año 1992 para los turnos rotatorios cuando la jornada anual de los Centros e Instituciones Sanitarias era de 1645h anuales en turno diurno. Dicho coeficiente era de 1,28. Es el coeficiente aplicado en la mayoría del resto de servicios de salud de España.

Comunidades con aplicación de jornada de 37,5h semanales:

COMUNIDAD AUTÓNOMA	HORARIO JORNADA DIURNA	HORARIO ROTATORIO NOCHES	COEFICIENTE BONIFICADOR
ANDALUCÍA	1645	1530	1,28
CEUTA	1645	1530	1,28
MURCIA	1645	1530	1,28
GALICIA	1645	1530	1,28
MADRID	1645	1530	1,28
CANTABRIA	1645	1530	1,28
ARAGÓN	1645	1530	1,28
CASTILLA LA MANCHA	1645	1530	1,28
BALEARES	1642	1530	1,28

→ En el año 1992 ese coeficiente de 1,28 era para compensar la penosidad de las horas realizadas en hora nocturna y que dicho coeficiente debería verse mantenido en el tiempo ya que las horas realizadas en horario nocturno siguen teniendo la misma penosidad o incluso mayor, ya que estamos hablando que, en el SESPA, en atención especializada que son los que realizan turno rotatorio, el 60% de enfermeras, 78% de las auxiliares de enfermería, 72,5% de celadores, 51% de los técnicos especialistas y el 58% de matronas, tenían una edad superior a 45 años en el año 2009. Fuente: PORH Sespa 2009.

- Posibilitar el aumento de treinta minutos diarios, independientemente a la entrada o a la salida, en la jornada ordinaria del personal que realiza turno diurno y aquel que presta servicios en atención primaria, para la realización de la jornada estipulada de 37,5h semanales.
- Conversión en contratos interinos todos aquellos contratos eventuales asociados a plaza vacante.
- Consideración de jornada realizada el descanso después de jornada complementaria "guardia". En todos los servicios del sistema nacional de salud está reconocido en pactos o normas, no así en Asturias, rompiendo las condiciones de homogeneidad con el resto de profesionales sanitarios de otras comunidades.
- En los supuestos en los que exista una continuidad entre la jornada ordinaria de mañana de 8:00 a 15:00, o en otros tramos horarios, se establecerá una pausa mínima de 30 minutos que se computará como jornada realizada.
- Publicar un anexo de desarrollo al acuerdo, una orden de desarrollo del consejero o un acuerdo de mesa general en el que se corrija el coeficiente bonificador de 1,144 por 1,28.

DESARROLLO DE LAS PROPUESTAS:

Solicitamos el coste económico que suponen las propuestas presentadas tanto por la administración como por los sindicatos en el periodo de negociación abierto durante el encierro de estos últimos en las dependencias del SESPA.

Nuestras propuestas solo reflejan condiciones ya aprobadas en otras CCAA, son propuestas sensatas y que económicamente son viables, ya que se trata de alcanzar un acuerdo, lo que consideramos prioritario es el mantenimiento de empleo que en la situación actual es una cuestión de prioridad.

SOLICITAMOS:

La aplicación de la jornada ordinaria se efectúe en los siguientes términos:

A- Jornada diurna anual 1650h

B- Jornada anual turno rotatorio coeficiente bonificador 1,28

o subsidiariamente que por cada 10h de jornada nocturna realizada sean computadas 12,85h.

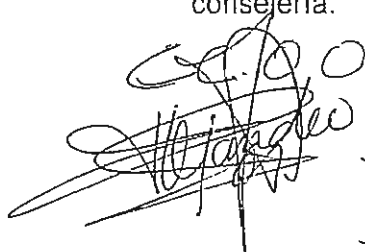
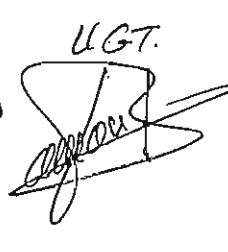
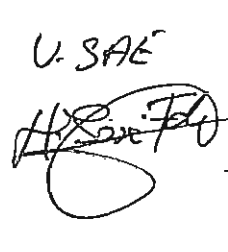
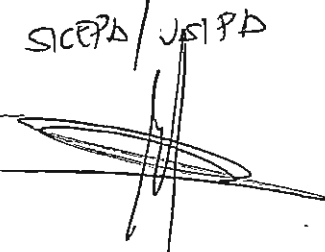
Esta ponderación también se aplicará al personal que realice su jornada ordinaria en horario fijo de mañana y noche, o tarde y noche, o mañana, tarde y noche, siempre que en la noche se preste servicio ordinario en el tramo comprendido entre las 22h y las 8 h del día siguiente.

La parte social anteriormente mencionada adquiere el compromiso con la sociedad asturiana en la mejora y eficiencia del servicio de salud, no sólo con la implicación diaria, que es conocida por la sociedad, sino también en la consecución de objetivos de gestión que el sespa establezca cada año, y trabajando para obtener economías en los gastos de funcionamiento en el ámbito de las competencias propias de cada una de nuestras categorías, y sugiere puedan tomar los siguientes parámetros:

- Optimización del uso y la utilización de los recursos materiales.
- Implantación de protocolos de actuación claros y universales.
- Ajuste y profesionalización de cuadros directivos.
- Optimización y realización efectiva de la jornada laboral.
- Optimización de las políticas de formación.

C- Constitución de una comisión paritaria de seguimiento integrada por la parte social y la administración que se reúna con una periodicidad pactada y que esa comisión trabaje sobre datos de ejecución presupuestaria.

Esta propuesta ha sido fruto del trabajo de los representantes de los trabajadores del Servicio de Salud del Principado de Asturias abajo firmantes quien con ella pretenden establecer nuevas sendas de diálogo en aras a colaborar con la administración autonómica y garantizar la sostenibilidad del servicio de salud del que somos beneficiarios todos los asturianos. Esperamos de ustedes la mejor de las acogidas. Quedando las OOSS abajo firmantes a disposición de esta consejería.

 CENSATSE
S. ENFERMERIA
 UGT.
 U. SAE
 SCEPA/JEPA