

Osakidetza ha convocado mesa sectorial para el día 6 de junio, después de más de un año sin convocar mesa.

Desde el año 2000 las reivindicaciones que desde ELA hemos hecho, siguen vigentes a día de hoy, no se ha dado una respuesta global a nuestras reivindicaciones, y se ha optado por el parcheo y por desviar la atención de lo importante, vaciando de contenidos reales la mesa de negociación.

ELA estará en la mesa sectorial el día 6, pero con la intención firme de trabajar contenidos reales de negociación.

### **Contextualización:**

La situación en Osakidetza, como podemos ver por los conflictos que se están planteando en el sector, es lamentable.

La percepción que los trabajadores y trabajadoras y el resto de la ciudadanía tenemos de la sanidad pública es de mala gestión, y de un empeoramiento tanto de la calidad como de las condiciones de trabajo del personal del sector.

La OPE no ha dado respuesta a las necesidades de plantilla que reclamábamos porque no ha creado plazas nuevas.

Mientras las cargas de trabajo se han incrementado en más de un 30% en el ámbito hospitalario, y en más de un 10% en la Atención Primaria, la plantilla ha permanecido estable.

Falta plantilla para abordar las cargas de trabajo con un determinado nivel de calidad. Esta es una reivindicación clave de los últimos años, falta plantilla y la que se encuentra trabajando tiene una edad muy elevada (más del 50% tiene más de 50 años), y en más de un 30% trabaja en precario.

Este nivel de precariedad es inadmisibile en el ámbito público, también en el privado, pero la connotación es aún peor en lo público.

Ejemplos de falta de plantilla:

- Pediatras: Faltan pediatras, y se cubren las plazas de pediatría con médicos de familia que realizan un curso de 65 horas para convertirse de golpe y porrazo en especialistas, es decir, que profesionales sin la formación adecuada atienden a la población infantil.
- Psiquiatras: Faltan psiquiatras, y en la última OPE quedan sin cubrirse 10 plazas dadas las características de la evaluación realizada.

### **Inversiones en el sector:**

Esto no es casual, el aumento de precariedad, la falta de plantilla, la situación de las condiciones de trabajo y de la propia calidad de la sanidad pública es la

consecuencia directa de las políticas neoliberales que se están llevando a cabo por las administraciones públicas y de las que Osakidetza no es una excepción. De manera reiterada hemos denunciado la desinversión que en el ámbito de lo público se está llevando a cabo de manera continuada y a lo largo de varios años.

Lo datos están ahí, y hoy nuevamente tenemos que recordarlos:

### **1.- EL GASTO PÚBLICO NO AUMENTA**

El presupuesto del Gobierno Vasco para 2007 ha destinado un 4,2% del PIB a sanidad, 0,1 puntos menos que en 2006, es decir, 36,8 millones de euros menos. Además, casi el 25% del gasto en sanidad es gasto farmacéutico, por tanto el gasto estricto de sanidad es del 3,3% del PIB.

El gasto en sanidad desde 1998, décima arriba, décima abajo, se mantiene constante, es decir, no se invierte más; ¿dónde están todos los aumentos que nos han estado vendiendo en los presupuestos de cada año?. No existen.

### **2.- MENOR GASTO EN RELACIÓN AL PIB QUE EN EL ESTADO ESPAÑOL**

Cada año se destinan 2,6 puntos de PIB menos en relación a la media de la Unión Europea, es decir, 1.732 millones de euros anuales menos de media que en la UE.

El estado español destina a sanidad pública el 5,7% del PIB, es decir 999 millones de euros más que en la CAPV,.

### **3.- ATENCIÓN PRIMARIA, MÁS CARGA, MENOS DOTACIÓN**

La actividad asistencial en atención primaria ha experimentado un aumento considerable durante los últimos años.

- El número de consultas anuales por cada persona médica y las consultas en medicina general han aumentado.
- El número de consultas en pediatría es el que mayor aumento ha experimentado, en concreto, de las 4.351 consultas en 1993 a las 5.259 en 2005.

A pesar del aumento de la actividad asistencial, la evolución de los recursos económicos destinados a atención primaria ha sido negativa:

- El gasto en atención primaria ha pasado del 0,9% del PIB en 1993 al 0,67 en 2005 (se tendrían que haber destinado 153,2 millones de euros más).

**La conclusión, y a pesar de las campañas de maquillaje que desde Osakidetza nos han querido trasladar, es clara: la sanidad pública no está bien, al contrario, está enferma, y no se quieren poner medios para que ésta mejore, y esta situación afecta tanto a la calidad del sistema como a las condiciones laborales de los trabajadores y trabajadoras del sector.**

## **La carrera profesional no ha resuelto nada.**

- Desde un principio denunciábamos que la carrera profesional que se había decretado por Osakidetza, para el personal médico y para el personal de enfermería fijo era discriminatorio, generaba dobles escalas y dejaba al resto de colectivos fuera. El objetivo de decretar este modelo de carrera profesional ha sido dividir a los colectivos que componen la sanidad pública y distraer la atención de lo que es realmente importante: una negociación colectiva con contenidos.
- No es este el modelo de carrera que desde ELA reivindicábamos: una carrera profesional digna y para todos los colectivos y categorías del sector, sin discriminar a eventuales y fijos.
- Y de aquellos polvos vienen estos lodos, una vez que se ha dado aire a los intereses de grupo y de haber fragmentado a los diferentes colectivos, los conflictos se están dando por barrios.
- Si Osakidetza pretendía no hacer frente a un conflicto con esta estrategia de la carrera, ahora se encuentra con mil. Al parcializar de esta manera a los colectivos ha dejado a todos descontentos.
- El descontento de los diferentes colectivos del sector está siendo patente estos días: los médicos internos residentes, los médicos adjuntos, están ya planteando sus reivindicaciones. Pero no son los únicos colectivos desencantados del sector, al contrario, ahí están también el personal administrativo y de cita previa, auxiliares, celadores/as, operarios/as, técnicos y un largo etc, sobretodo del ámbito de la Atención Primaria.
- Esta es la situación con la que se encuentra una administración que no sabe gestionar ni administrar situaciones de este tipo.

## **Para ello, desde ELA SEGUIMOS REIVINDICANDO 10 puntos esenciales para trabajar una negociación colectiva con contenido:**

**1.- Reconocimiento del Personal:** Dadas las circunstancias en las que está trabajando todo el personal de Osakidetza y con los incrementos en las cargas de trabajo, es el momento de proceder al reconocimiento económico de dicho esfuerzo para todo el personal pasando por la negociación de la definición de funciones de todas las categorías, y la aplicación de la carrera profesional a todo el personal interino y eventual y a todas las categorías y colectivos.

**2.- Incremento de Plantilla Estable:** Estudio de las cargas de trabajo que conlleve el aumento de plantilla necesario.

**3- Condiciones de Trabajo en Atención Primaria:** Es la puerta de entrada al sistema sanitario, pero solo se le dedica el 30% del presupuesto total. Todos los colectivos de este ámbito (personal médico, enfermería, administrativo y de cita previa) sufren la falta de personal, la saturación, las cargas de trabajo y la gestión ineficaz.

**4.- Rejuvenecimiento de Plantillas:** Reducciones de jornada para mayores de 55 y contrato de relevo para todos y todas YA!

**5.- Euskaldunización** con dotación económica para todos los colectivos: personal fijo, interino y eventual.

**6.- Estabilidad del Personal Contratado** y negociación de sus condiciones laborales

**7.- Personal en Formación:** Aplicación a todo el personal residente en formación las condiciones de trabajo establecidas en el acuerdo de condiciones de trabajo vigente en cada momento en Osakidetza, sobretodo en lo que respecta a retribuciones y guardias.

**8.- Guardias y Noches:** Reordenación del tiempo de trabajo, derecho a que se respete la jornada anual de 1.592 h. Guardias no obligatorias a partir de los 45 y exención de noches a partir de los 55 sin pérdida retributiva en ambos casos.

**9.- No a la Autoconcertación:** Sustituir la autoconcertación por plantilla estable, revisar la autoconcertación de los 3 últimos años e información actualizada y constante desglosada por especialidades.

**10.- No a la Privatización de la Sanidad Publica:** Compromiso de no proceder a más subcontrataciones, privatizaciones o externalizaciones de servicios. Reversión de las existentes, y en su caso, homologación a las condiciones de Osakidetza con garantía de subrogación.

## **Calendario de Movilizaciones.**

Con el objetivo de reactivar la Negociación Colectiva y reivindicar una sanidad de calidad desde ELA estamos planteando un calendario de movilizaciones territoriales para los días 4, 5 y 7 de junio en los ámbitos de la hospitalaria y de la atención primaria. El 4 de junio convocaremos concentraciones en Araba, el 5 en Gipuzkoa y el 7 en Bizkaia.

A partir del día 6 mantendremos una ronda de contactos con el resto de sindicatos de cara a planificar una movilización más amplia y de manera conjunta.