

Estimados compañeros:

El pasado 11 de agosto mantuvimos una reunión con la consejera de sanidad para intentar llegar a acuerdos sobre el tema de autocobertura y carrera profesional.

Os resumimos los puntos de los que se hablaron:

- 1) **Agendas máximas de calidad:** la consejera insiste en imponer los 10 minutos y nosotros en que debe ser voluntario. En cualquier caso nuestro planteamiento es que la agenda de 10 minutos que está imponiendo es una agenda de máximos y que todo lo que exceda de ahí debe derivarse a unas agendas de rebosamiento.

Algunos han entendido que nos oponemos a la agenda de 10 minutos y nada más lejos de la realidad. La agenda debe ser pactada y todo lo que exceda dicha agenda como consecuencia de atender pacientes de otros cupos, debe ser remunerado. Lo que no vale es una agenda de 10 minutos y luego 40 o 50 pacientes citados. Hay que poner los medios para que sea realidad, no sólo sobre el papel.

- 2) **Contratos de un año para todos los sustitutos,** única manera de poder competir con otras CCAA y de contratar a los extracomunitarios. La intención (tal y como pedimos nosotros) es la de asignar un sustituto por centro durante todo el año para que atienda parte de ese rebosamiento al que hacemos alusión en el punto 1), sustituir ausencias, etc.

Aquí no queda claro si se van a asignar a todos los centros porque parecía que sí pero luego en los centros más pequeños que no...hablaron de 48 contratos pero sólo disponemos de 40 centros de salud...no quedó claro.

Tampoco queda claro cómo va a ser el contrato de los sustitutos pero en cualquier caso parece que quieren uno más flexible (léase, con menos garantías) que los que hay ahora de continuidad.

- 3) **Horas extras y pago de la autocobertura:** lo llamamos así para que todo el mundo lo entienda aunque técnicamente habrá que darle otro nombre. Es evidente que con un sustituto por centro en verano, semana santa y navidades seguiremos con una autocobertura brutal. Por tanto, todo lo que exceda de nuestras agendas y de la del sustituto deberá atenderse en una consulta de 2-3 horas por la tarde, pagándose como hora extra a 1,5 veces el precio de la hora ordinaria (60 euros aprox.) y siempre entre aquellos que voluntariamente quieran hacerlo.

Estaban contemplando esa posibilidad pero aún no tenían nada detallado ni concreto y, según ellos, tenía que pasar un montón de filtros jurídicos debido a la división existente en el gobierno, etc, etc.

Mientras esta reunión tenía lugar, con nuestros compañeros patólogos del hospital de Laredo y Valdecilla tardaban menos de 15 días en habilitar un

sistema de pago de horas extras ante la baja de dos de ellos...nos siguen viendo como médicos de segunda.

Otra opción que se les dio es la de pagar mediante una productividad variable los pacientes que atendemos de otros cupos dentro de nuestra jornada laboral y que sea el profesional el que decida cómo quiere que se le remunere el exceso de trabajo que realiza.

- 4) **Carrera Profesional:** insistimos en que se respetaran los puntos de acuerdo al que llegamos hace ya casi un año: 75% de preservación de mochila de un grado a otro, ausencia de cajones estancos, reducción de créditos a los mismos que las enfermeras y cómputo del MIR para poder hacer un encuadramiento extraordinario en el grado que le corresponda a cada uno, incluidos interinos, con las nuevas condiciones y pago desde el 1 de enero de 2017.

Lo del MIR y el pago desde el 1 de enero está conseguido. Con los méritos siguen jugando y lo peor es que aún no tenemos ningún borrador suyo por escrito. No sólo eso, si no que el que pretenden entregarnos ellos lo consideran ya un documento definitivo no sujeto a negociación.

Lo de los interinos ya lo explicamos hace unos días.

- 5) **Libranza de las guardias:** para aquellos que accedéis a doblar en determinados periodos haciendo guardias de SUAP, libranza de la misma como se hace en hospital y en otras CCAA. Puesto que sería inviable hacerlo en verano, propusimos que se acumulara la libranza de las mismas en otra época del año, siempre cubierto por un sustituto para no sobrecargar al resto del EAP.

No lo vieron con malos ojos pero tampoco concretaron nada. Esto ya se hace en algún hospital comarcal. No inventamos nada.

- 6) **Atención pediátrica en zonas urbanas:** como sabéis, pretendían que los pediatras de centro de salud se desplazaran a otros centros a atender urgencias de niños de todo el área. Esto vulnera dos de nuestros derechos laborales: a tener un destino, un centro de trabajo y a atender sólo a los pacientes de nuestra ZBS.

Increíblemente los sindicatos de clase dan el visto bueno a esa vulneración de nuestros derechos en las mesa sectorial, llegando incluso CSIF a pedir que se extienda el modelo a todos los centros de Cantabria. Esperamos que de esto os acordéis dentro de dos años, en las próximas elecciones sindicales. Parece que por fin se han quitado la careta delante de los médicos.

Increíblemente también algunos médicos de familia cargan contra los pediatras porque si no puede que tengan que atender algún niño de 3 a 5 no dándose cuenta de que el problema es que si permitíamos esto todos los médicos de AP podíamos ir detrás.

Al final podría llegarse a un consenso en el que el pediatra no se desplaza de su centro pero atiende de 3 a 5 a pacientes de todo el área, pero siempre de forma voluntaria y remunerada.

Tras esta reunión en la que nos pareció que la música por fin empezaba a sonar bien pero aún no habían escrito la letra, pedimos que fueran concretando todas estas medidas plasmándolo en propuestas que pudiéramos debatir, negociar y acordar y siempre antes del 15 de septiembre que era la fecha límite que anunciamos ya meses atrás para llegar a soluciones concretas.

Por eso se envió el documento que os adjuntamos abajo el día 16 de agosto a la consejera y al subdirector de RRHH, con nuestras propuestas y el apremio a la Administración a ir concretándolas.

Pues bien, transcurrido ese plazo nada se ha concretado y todo ha vuelto a quedar en el aire, con la esperanza, imaginamos, de que poco a poco nos vayamos olvidando del horrendo verano y todo se vaya diluyendo de nuevo, algo a lo que nosotros no estamos dispuestos esta vez. Tiempo han tenido porque llevamos con todos estos asuntos más de un año.

Sin embargo, los pediatras, en su asamblea del 13 de septiembre han decidido ir a la huelga hasta que no se garanticen las agendas máximas y el pago de la autocobertura. No están dispuestos a que se sigan forzando las agendas con falsas urgencias para obligar al médico a hacer el trabajo de su compañero sin ningún tipo de compensación a cambio.

Hemos enviado a la consejera una nueva comunicación (adjuntada abajo) y dado un nuevo plazo hasta el 09 de octubre. De no haber acuerdo (es que de momento ni una triste propuesta por escrito), pasaremos a la fase de movilizaciones.

Creemos que es exactamente la misma lucha que tenemos los médicos de familia y por tanto también creemos que, llegado el caso, debemos estar dispuestos a sumarnos a esta movilización. No vale esconderse y mirar para otro lado mientras otros nos solucionan el problema. Llevamos años quejándonos de lo mismo. Ahora está llegando el momento de pasar a la acción.

Ante un conflicto así, lamentablemente la neutralidad no es una opción porque es alinearse con la Administración y por tanto ir en contra de los justos y legítimos derechos propios y de nuestros compañeros. Llegado el momento, iremos puerta a puerta reclamando vuestro apoyo.

Tened la absoluta certeza de que estamos agotando todas, absolutamente todas las vías de negociación y que de aquí al primer día de huelga que se fije si llegara el caso, seguiremos infatigablemente intentando evitar el conflicto.

Pero tampoco vamos a permitir que se vuelva a repetir otro verano así o que la Administración intente negociar y cerrar en falso nuestra carrera profesional, nuestras agendas y nuestras condiciones de trabajo con celadores y administrativos en una mesa sectorial que no nos quiere y en la que ni estamos ni nos sentimos representados.

Asimismo, hemos empezado una ronda de reuniones con todos los partidos políticos que quieran recibirnos, a los que estamos en proceso de enviar una carta explicándolos cuál es la situación laboral de los médicos de Atención Primaria y las soluciones que proponemos.

Un cordial saludo,

Sindicato Médico de Cantabria