



## DECÁLOGO SIMAP SOBRE POLÍTICA SANITARIA Y RECURSOS HUMANOS EN SANIDAD.

1. POLÍTICA SANITARIA.
2. CONDICIONES DE TRABAJO.
3. JORNADA LABORAL.
4. EMPLEO.
5. RETRIBUCIONES.
6. INCENTIVOS.
7. CARRERA PROFESIONAL.
8. SEGURIDAD LABORAL Y PREVENCIÓN DE ACCIDENTES.
9. GESTIÓN CLÍNICA.
10. FORMACIÓN.

### 1. POLÍTICA SANITARIA.

- Defensa de la sanidad pública con **correcta financiación** por impuestos proporcionados a renta (reforma fiscal justa) universal y con gestión profesional y participativa.
- Restauración de la **sanidad universal**, con derogación del RDL 16/2012.
- **Recuperación de la gestión pública de las concesiones administrativas.** Hasta entonces, exigencia de control real, eficaz y transparente por parte del comisionado para asegurar la calidad y la equidad en la asistencia a la población. Condiciones laborales y retributivas dignas, como mínimo equiparables al personal de la Conselleria bajo su propio régimen jurídico. Exclusión a las concesiones como receptoras en la libre elección de médico. Asegurar que los ciudadanos de los departamentos gestionados por las concesiones pueden acceder en igualdad de condiciones a la libre elección de médico de otros departamentos, incluso los de gestión pública directa.
- **Eficiencia en la gestión.** Gerentes profesionales. Incremento de la participación de los trabajadores en los órganos de representación en los centros.



- **Incremento en la financiación y recursos humanos para Atención Primaria.**
- Evaluación de la política de gestión del **gasto farmacéutico**. Priorizar y definir los bloques de gasto. Estudio de eficiencia.
- Evaluación y planificación de la asistencia al **paciente crónico**. Justificación de **nuevos tratamientos** de coste elevado en relación con el valor aportado. **Plan de paliativos** consensuado, eficiente y racional.
- **Integración de la actividad asistencial sociosanitaria** como cuarto pilar de la sanidad pública (salud pública, asistencia primaria, especializada y sociosanitaria).
- **Evitar copagos**, dentro de un plan general de asistencia eficiente.
- **Colegiación voluntaria** para los profesionales sanitarios. Tanto si ejercen en la sanidad pública como privada.

## 2. CONDICIONES DE TRABAJO.

- **Evaluación de cargas de trabajo.** Correcta gestión de agendas y distribución equitativa de tarjetas sanitarias individuales SIP, así como una adecuada redistribución de la población mayor de 65 años entre los cupos de medicina de familia de la zona básica.
- **Plantillas adecuadas.** Adecuación de plantillas a la población asignada, con un plan de RRHH real, participativo y consensuado.
- **Cobertura de sustituciones de IT, permisos y licencias.** Rechazo de la no cobertura como objetivo incentivado de gestión. Las sustituciones garantizan la calidad de la asistencia sanitaria y la salud laboral. La jurisprudencia defiende la necesidad de sustituciones del profesional sanitario y no acepta cuestiones económicas para no realizarlas.
- **Tiempo asistencial adecuado al acto médico.** Asegurar el tiempo necesario para cada labor asistencial. Tiempos mínimos garantizados para cada acto médico y ajustar la citación en cada caso.
- **Abucasis, Gaia, historia clínica electrónica: al servicio del profesional sanitario.** Con el requisito de ser herramientas útiles para mejora de la asistencia, con tiempo asignado y formación adecuada, sin que suponga una interferencia en el acto clínico. Estas herramientas deben tener la finalidad de mejora de la confección de la historia clínica de los pacientes. No deben sustituir el trabajo de los trabajadores de otras categorías profesionales, ni tener una finalidad preferente de recogida de datos con interés de gestión.



- **Algoritmos de prescripción como herramienta asistencial útil y no restrictiva.** Los algoritmos deben constituir una herramienta más, sencilla, fiable y útil, no coercitiva, asociada a formación e implicación en el trabajo y en la dignidad del trabajo asistencial, en el contexto de la complejidad de la realidad clínica. Su finalidad última nunca puede ser el ahorro supeditando todo lo demás, nunca deben ser impositivos ni restrictivos dificultando/impidiendo la prescripción.

- **No a la precariedad laboral.** Integración de los nombramientos de atención continuada en los equipos, con cambio en la naturaleza de los nombramientos y retribución. Cumplimiento en el tiempo legalmente establecido de las ofertas de empleo público con oferta amplia de plazas y resolución de los procesos de selección y provisión en un tiempo inferior a dos años. Conseguir una tasa de eventualidad inferior al 5%.

- **Transporte adecuado para la asistencia fuera de los centros.** Oposición al uso del vehículo particular. La Conselleria debe dotar de vehículo adecuado con conductor para prestar asistencia sanitaria programada/urgente fuera del centro.

### 3. JORNADA LABORAL.

- **Nuevo decreto jornada laboral.** Redacción sin ambigüedades, con garantías de que se cumplen adecuadamente los tiempos de descanso y con posibilidades de flexibilidad de horarios para permitir una adecuada conciliación de la vida familiar y laboral y por motivos de salud laboral.

-Voluntariedad de las guardias médicas y flexibilizar modalidades, tiempo y horarios para que se permita una amplia participación en la cobertura de la atención continuada a la población sin que ocasione problemas de salud laboral o de conciliación de la vida familiar o laboral.

Incentivación de la realización de guardias con reducciones compensatorias de la jornada ordinaria cuando se dejan de disfrutar festivos.

-No debe coincidir en el tiempo la libranza de guardia como descanso remunerado con el disfrute del festivo. Todos los festivos en los que se trabaje con guardia deben ser recuperados y aminorar jornada anual de trabajo teniendo el mismo tratamiento que los domingos.

Las guardias deben ser consideradas como exceso de jornada y ser retribuidas como mínimo a precio de hora ordinaria más complementos de turnicidad, nocturnidad y por festivos.

La jornada laboral obligatoria anual debe estar claramente definida contemplando las reducciones compensatorias en la misma que suponen las



libranzas remuneradas y los permisos compensatorios por realizar guardias en días festivos.

#### 4. EMPLEO.

- Estabilidad en el empleo. **OPEs bianuales** con el 100% de las vacantes de más de un año de duración. Reducir la tasa de eventualidad hasta un **5%**.
- **Traslados bianuales** con el 100% de vacantes.
- **Transparencia en procesos selectivos.** Tribunales y preguntas por sorteo.

#### 5. RETRIBUCIONES

- **Retribuciones completas por IT.** No a las mutuas para las contingencias profesionales. Complemento para cobertura 100% de las retribuciones en cualquier circunstancia. La gestión de las contingencias profesionales por las mutuas supone una privatización sin justificación, sin garantías, debemos evitar la indefensión que produce.
- **Retribución guardias en exención por adaptación por riesgo embarazo y lactancia y en situaciones de exención de guardias por enfermedad o accidente laboral.**

#### 6. INCENTIVOS

Consensuados con los trabajadores. Se precisa un cambio radical de concepto. El pago por objetivos actual está basado en un falso ahorro, penalizando la verdadera implicación y dificultando una correcta asistencia sanitaria. Que no estimulen la picaresca y realmente sean un elemento que beneficie a los profesionales y a los pacientes.

#### 7. CARRERA PROFESIONAL.

- Progresión en carrera profesional: **nuevo ordenamiento** transparente y equitativo.
- **Inclusión en carrera y progresión para personal eventual de larga duración.**

#### 8. SEGURIDAD LABORAL Y PREVENCIÓN DE ACCIDENTES.

- El cumplimiento de la normativa vigente en materia de seguridad y salud de los trabajadores en todos los centros de trabajo.



-Potenciar “**organizaciones saludables**” con el objeto de conseguir el bienestar de los empleados a través de un correcto diseño de los puestos de trabajo, la igualdad de oportunidades y el desarrollo de políticas de conciliación entre el trabajo y la familia.

-Incorporación de la Gestión de la Edad en las políticas de seguridad y salud para obtener un envejecimiento saludable de los trabajadores.

-Protección adecuada a las trabajadoras en período de embarazo /lactancia con evaluaciones de riesgo específicas, disponer de listado de puestos exentos de riesgo en embarazo/lactancia.

## 9. GESTIÓN CLÍNICA.

- Equipos de trabajo responsables con **participación activa** en la gestión clínica. Reparto consensuado de funciones e implicación de todos sus miembros. No a la gestión clínica como islotes de privatización con jefaturas autárquicas, donde manden incentivos por ahorro.

## 10. FORMACIÓN.

- **Formación a cargo de la empresa** en jornada laboral. Formación **independiente**, con especial foco en la eficiencia y en el coste/oportunidad, y en actitud *primum non nocere*.