SIMAP
Sindicato de Médicos de Asistencia Pública

18 de noviembre de 2014

SIMAP - INTERSINDICAL SALUT

1. **Introducción.**
2. **Hospital General de Valencia: consorcio o integración plena. *Edmundo Febré*.**
3. **SIMAP denuncia que Ribera Salud suprime médicos y mantiene el doble de directivos que centros públicos.**
4. **Mesas técnicas sobre Bolsa de trabajo, OPE e igualdad.**
5. **Selección de noticias sanitarias.**
6. **Libros recomendados:**
   a. **"Qué hacemos por la Sanidad Pública"(2014), *de Juan Oliva, Juan Luis Ruiz-Giménez y Javier Segura del Pozo.***
   b. **"La salud como negocio" (2014), *Pablo Vaamonde* (coordinador).**

1. Introducción.

Estimados amigos: en este envío queremos realizar una puesta al día de la actividad general del SIMAP en las últimas semanas y ofrecer un repaso de la actualidad sanitaria más destacada.

En primer lugar os aportamos el artículo, publicado en las páginas de opinión del diario Levante, de nuestro delegado en el **Consorcio Hospital General Universitario de Valencia, Edmundo Febré**, en el que enfatiza la importancia de la integración plena de la institución en la Conselleria de Sanitat, tras analizar el modelo de gestión actual y exponer los graves problemas de transparencia y equidad que presenta, tanto en su estructura de gobierno como en la política de recursos humanos.

También queremos destacar la denuncia del SIMAP, de amplio eco mediático, de la **reducción del número de médicos en el departamento de Ribera Salud**, mientras se

mantiene una plantilla de directivos que supera en más del doble el de los centros asistenciales públicos. Nuestros compañeros han trabajado duro para obtener los datos y así poner de manifiesto esta realidad. Recordad, además, que las concesiones no han sufrido recortes presupuestarios.

A continuación os comentamos las actuaciones en las que vamos trabajando en distintas **mesas técnicas**, de temas tan importantes como las nuevas normativas de selección y provisión de personal (traslados y OPEs) y de cobertura de plazas con personal temporal (bolsa de trabajo). También sobre Igualdad laboral. Os aportamos un **resumen de las primeras propuestas** que hemos aportado.

En la selección de **noticias relevantes**, en el **ámbito estatal** queremos resaltar la designación de Alfonso Alonso como nuevo ministro de Sanidad y sobre todo el de Rubén Moreno como segundo del ministerio. En la prensa nadie comenta este último nombramiento, que, en principio, inquieta. Por otro lado, destacar que los presupuestos de las CCAA en materia de Sanidad se incrementan para 2015, pero no recuperan el nivel de 2011. La Inspección de Trabajo ha emitido un informe demoledor sobre las condiciones laborales de la sala de Ébola del Hospital Carlos III. Confirma las denuncias de los trabajadores. Según el último informe del OCDE, nuestro país destaca en la Unión Europea por sus recortes sanitarios. También se comenta que en este último ejercicio la sanidad privada ha crecido como consecuencia del deterioro de la sanidad pública (las aseguradoras y las clínicas privadas han incrementado su facturación) y además el dinero público ha cofinanciado (por los conciertos y concesiones) la expansión del grupo privado más importante (IDC Salud, antes Capio; ha comprado Quirón). Y, para finalizar este apartado, señalar que la ley forzará a los colegios a revisar a la baja su cuota, hecho que ha enfadado mucho a los dirigentes colegiales.

En la **Comunidad Valenciana**, ayer la Conselleria de Hacienda ha confirmado que la paga extra de Diciembre y la nómina del mes de Diciembre de los trabajadores públicos **se pagará el 24 de diciembre**, para favorecer las compras navideñas, en paz y amor. Se han producido cambios en la Dirección General de Asistencia Sanitaria de la Conselleria de Sanitat: Manuel Yarza sustituye a Sofia Clar, que ha dimitido (o cesado a petición propia, figura novedosa en los últimos tiempos) al parecer por no poder cumplir con su trabajo desde Alicante. Tras 8 años, sigue el gobierno valenciano con la vergonzosa omisión e incumplimiento de la Ley de Dependencia, dejando al colectivo en una situación de sufrimiento sin justificación alguna. El presidente Fabra ha declarado lo satisfecho que se encuentra por su política de reducción de costes y el conseller de Sanitat ha realizado diversas declaraciones, de las que señalamos su afirmación de inmovilismo en las concesiones hasta 2018 y su interés en los pacientes crónicos, actuando como padrino en la presentación de una cátedra de paciente crónicos de la institución privada Universidad Europea y patrocinada por SEMERGEN. Por último, recomendaros la lectura del capítulo XII del blog *La Paella Rusa*, Sanitat Valensiana. “Los contratos del Peset”. Menciona el proceso resultado de la investigación del SIMAP y realiza comentarios interesantes sobre la bolsa de trabajo.

En el **campo internacional**, acentuar la persistente mortalidad en áfrica por el virus del Ébola (7000 muertos) y la situación actual de indigencia sanitaria en Grecia, noticia que sigue con escasa presencia en la prensa en papel y que muestra el resultado de la política de la unión europea de protección de las finanzas antes que a sus ciudadanos (no olvidar el artículo 135 de la Constitución, cada cual que saque sus conclusiones).

También incluimos unos artículos sobre el Acuerdo Trasatlántico para el Comercio y la Inversión entre Europa y Estados Unidos (**TTIP**, de sus siglas en inglés *Transatlantic Trade and Investment Partnership*), que nos amenaza y que sigue siendo un proceso rodeado de secretismo y oscuridad. Si sigue tal como se plantea, la sanidad no será más que otro nicho de negocio, otra mercancía para especular y enriquecerse. Médicos europeos han denunciado este hecho.

Por último dos recomendaciones navideñas. Se han publicado dos libros sobre sanidad pública que resultan interesantes: "Qué hacemos por la Sanidad Pública"(2014), *de Juan Oliva, Juan Luis Ruiz-Giménez y Javier Segura del Pozo.* 85 páginas densas pero muy ilustrativas. Y "La salud como negocio" (2014), *Pablo Vaamonde* (coordinador), realizado por varios autores pertenecientes a la FADSP y del que también os ofrecemos una breve reseña.

Recordad que el lunes 22 se celebrará la **asamblea anual del SIMAP**, a la que estáis todos los afiliados invitados a participar.

FECHA: **22** DE DICIEMBRE DE 2014.

HORA: A LAS 15 HORAS EN PRIMERA CONVOCATORIA Y LAS **16** HORAS EN SEGUNDA CONVOCATORIA.

LUGAR: **AULA 17** DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE VALENCIA (habrá carteles orientadores)

2. Hospital General de Valencia: consorcio o integración plena. *Edmundo Febré*.

Levante
EL MERCANTIL VALENCIANO

Hospital General de Valencia: consorcio o integración plena

06.12.2014 | 04:15
EDMUNDO FEBRÉ

Con la investigación a **Sergio Blasco** podría estar juzgándose algo más que su gestión al frente del Hospital General. La justicia determinará sus responsabilidades, si las hay, pero también la propia fórmula de Consorcio debe cuestionarse, ya que ha permitido al sempiterno gerente sortear incómodas supervisiones y controles y alejarse de la trasparencia que deben afrontar otros gestores de la sanidad pública. La fórmula de Consorcio da un poder omnímodo al gerente en la gestión económica del centro y de la Fundación de investigación vinculada al mismo y también en la gestión de los recursos humanos.

Los consorcios, fundamentalmente vinculados a la Administración Local, son una forma de colaboración entre diversas administraciones públicas, incluso con entidades privadas sin ánimo de lucro, para prestar un determinado servicio (Consorcio de bomberos, por ejemplo). La versión sanitaria de los mismos se apoya en la ley 15/1997 sobre habilitación de nuevas formas de gestión del Sistema Nacional de Salud, la misma en la que se sustenta la creación por parte de la Generalitat Valenciana de las concesiones tipo Alzira, tan cuestionadas en este momento, sobre todo a partir de su extensión a la Comunidad de Madrid y del intento de privatización salvaje frustrado por la resistencia de profesionales y ciudadanos.

Una medida de la opacidad facilitada por la fórmula del Consorcio la dan los contratos de alta dirección, bajo los que se esconden retribuciones a directivos que han dejado de ser públicamente conocidas, incluso para el Comité de Empresa del hospital del que formo parte desde 2003 por el Sindicato de Médicos de Asistencia Pública (SIMAP). Algo completamente irregular si se compara con el libre acceso a las retribuciones de directivos de cualquier otro departamento de salud, simplemente a través de la web de la Conselleria de Hacienda.

La ambigua cláusula que permitía «colaboraciones internacionales fuera del ámbito español» ha proporcionado a Blasco la principal línea de defensa en la investigación sobre sus actividades peruanas, según hemos sabido por los medios.

En la gestión de recursos humanos las diferencias con el resto de hospitales públicos son enormes. La forma de contratación temporal de médicos era absolutamente discrecional ¡hasta 2012! y la fórmula que se emplea ahora, después de años de agotar plazos y dilatar las negociaciones, no podría llamarse propiamente una bolsa de empleo: se hace una convocatoria para cada contratación temporal y de los 4 puntos que pueden obtener los candidatos, dos escasamente discriminan entre ellos y los otros dos no tienen un baremo objetivo, muy lejos de los criterios de «igualdad, mérito y capacidad» establecidos por la Constitución para el acceso al Empleo Público.

Las oposiciones son independientes de las del resto de hospitales públicos de la comunidad y Sergio Blasco ha sido el presidente de todos los tribunales en las últimas convocatorias para facultativos. Lo haya habido o no, hay que reconocer que es un sistema que favorece el nepotismo.

La autonomía financiera del Consorcio está actualmente limitada por las medidas de intervención en cadena (Unión Europea-Estados-Comunidades Autónomas-Entidades dependientes) implantadas por la crisis económica, pero me temo que estas medidas de control no se aplican a la Fundación de Investigación vinculada al Hospital General, cuyo funcionamiento es totalmente independiente y que parece ser un elemento nuclear en las irregularidades investigadas.

Con base en lo sucedido en el Hospital General ¿debemos cuestionar también esta fórmula de gestión sanitaria? Desde el **SIMAP** afirmamos que en la Comunidad Valenciana es urgente hacerlo. La experiencia nos indica que este Consorcio ha sido un traje a medida del exgerente y del partido que lo ha mantenido en el cargo durante 15 años. No cabe ninguna duda de que el hospital ha progresado durante estos años y de que la asistencia que prestan está al máximo nivel, pero esa progresión no puede atribuirse a la fórmula de gestión empleada.

La ciudadanía exige transparencia y limpieza en la gestión pública, justo aquello que el consorcio no garantiza. Por ello abogamos por la integración plena del Hospital General como un centro más de la Conselleria de Sanidad. Esa integración podría producirse dentro de 4 años, cuando la Diputación de Valencia pierda sus competencias sanitarias según lo previsto en la Ley 27/2013, pero debería producirse antes, ya que depende únicamente de la voluntad política para realizarla y esa voluntad política podría cambiar a la vuelta de la esquina, según apuntan las encuestas de cara a las próximas elecciones autonómicas.

Levante EL MERCANTIL VALENCIANO SÁBADO, 6 DE DICIEMBRE DE 2014 | 31

Opinión y participación

HOSPITAL GENERAL DE VALENCIA: CONSORCIO O INTEGRACIÓN PLENA

Edmundo Febré
Sindicato de Médicos de Asistencia Pública (Simap)

Barra libre

Con la investigación a **Sergio Blasco** podría estar juzgándose algo más que su gestión al frente del Hospital General. La justicia determinará sus responsabilidades, si las hay, pero también la propia fórmula de Consorcio debe cuestionarse, ya que ha permitido al sempiterno gerente sortear incómodas supervisiones y controles y alejarse de la trasparencia que deben afrontar otros gestores de la sanidad pública. La fórmula de Consorcio da un poder omnímodo al gerente en la gestión económica del centro y de la Fundación de investigación vinculada al mismo y también en la gestión de los recursos humanos.

Los consorcios, fundamentalmente vinculados a la Administración Local, son una forma de colaboración entre diversas administraciones públicas, incluso con entidades privadas sin ánimo de lucro, para prestar un determinado servicio (Consorcio de bomberos, por ejemplo). La versión sanitaria de los mismos se apoya en la ley 15/1997 sobre habilitación de nuevas formas de gestión del Sistema Nacional de Salud, la misma en la que se sustenta la creación por parte de la Generalitat Valenciana de las concesiones tipo Alzira, tan cuestionadas en este momento, sobre todo a partir de su extensión a la Comunidad de Madrid y del intento de privatización salvaje frustrado por la resistencia de profesionales y ciudadanos.

Una medida de la opacidad facilitada por la fórmula del Consorcio la dan los contratos de alta dirección, bajo los que se esconden retribuciones a directivos que han dejado de ser públicamente conocidas, incluso para el Comité de Empresa del hospital del que formo parte desde 2003 por el Sindicato de Médicos de Asistencia Pública (SIMAP). Algo completamente irregular si se compara con el libre acceso a las retribuciones de directivos de cualquier otro departamento de salud, simplemente a través de la web de la Conselleria de Hacienda.

Con base en lo sucedido en el Hospital General, ¿debemos cuestionar también esta fórmula de gestión sanitaria? Desde el Simap afirmamos que en la Comunitat Valenciana es urgente hacerlo. La experiencia nos indica que este consorcio ha sido un traje a medida del exgerente y del partido que lo ha mantenido en el cargo durante 15 años.

La ambigua cláusula que permitía «colaboraciones internacionales fuera del ámbito español» ha proporcionado a Blasco la principal línea de defensa en la investigación sobre sus actividades peruanas, según hemos sabido por los medios.

En la gestión de recursos humanos las diferencias con el resto de hospitales públicos son enormes. La forma de contratación temporal de médicos era absolutamente discrecional ¡hasta 2012! y la fórmula que se emplea ahora, después de años de agotar plazos y dilatar las negociaciones, no podría llamarse propiamente una bolsa de empleo: se hace una convocatoria para cada contratación temporal y de los 4 puntos que pueden obtener los candidatos, dos escasamente discriminan entre ellos y los otros dos no tienen un baremo objetivo, muy lejos de los criterios de «igualdad, mérito y capacidad» establecidos por la Constitución para el acceso al Empleo Público.

Las oposiciones son independientes de las del resto de hospitales públicos de la comunidad y Sergio Blasco ha sido el presidente de todos los tribunales en las últimas convocatorias para facultativos. Lo haya habido o no, hay que reconocer que es un sistema que favorece el nepotismo.

La autonomía financiera del Consorcio está actualmente limitada por las medidas de intervención en cadena (Unión Europea-Estados-Comunidades Autónomas-Entidades dependientes) implantadas por la crisis económica, pero me temo que estas medidas de control no se aplican a la Fundación de Investigación vinculada al Hospital General, cuyo funcionamiento es totalmente independiente y que parece ser un elemento nuclear en las irregularidades investigadas.

Con base en lo sucedido en el Hospital General ¿debemos cuestionar también esta fórmula de gestión sanitaria? Desde el Simap afirmamos que en la Comunidad Valenciana es urgente hacerlo. La experiencia nos indica que este Consorcio ha sido un traje a medida del exgerente y del partido que lo ha mantenido en el cargo durante 15 años. No cabe ninguna duda de que el hospital ha progresado durante estos años y de que la asistencia que prestan está al máximo nivel, pero esa progresión no puede atribuirse a la fórmula de gestión empleada.

La ciudadanía exige transparencia y limpieza en la gestión pública, justo aquello que el consorcio no garantiza. Por ello abogamos por la integración plena del Hospital General como un centro más de la Conselleria de Sanidad. Esa integración podría producirse dentro de 4 años, cuando la Diputación de Valencia pierda sus competencias sanitarias según lo previsto en la Ley 27/2013, pero debería producirse antes, ya que depende únicamente de la voluntad política para realizarla y esa voluntad política podría cambiar a la vuelta de la esquina, según apuntan las encuestas de cara a las próximas elecciones autonómicas.

3. SIMAP denuncia que Ribera Salud suprime médicos y mantiene el doble de directivos que centros públicos.

www.levante-emv.com
Levante
EL MERCANTIL VALENCIANO

Cada médico de la Ribera atiende 200 pacientes más que los de la red pública

Simap denuncia sobrecarga de los cupos asignados y afirma que el departamento tiene el doble de directivos

12.12.2014 | 00:20

levante-emv lugar/agencia

Tras la supresión del 50% de los médicos de guardia en el tramo horario nocturno, en seis de los diez centros sanitarios de la comarca donde se atienden urgencias (Alzira, Benifaio, Algemesí, Carlet, Cullera y Sueca), la empresa concesionaria Ribera Salud, ha vuelto a recortar la plantilla de médicos, según denunció ayer el Sindicato de Médicos de Salud Pública. Según explican se ha aprovechado la jubilación de una facultativa del centro de salud de Benifaio, para eliminar de la plantilla este puesto de trabajo, propiciando, de esta forma, la sobrecarga de trabajo del resto de médicos del equipo, que tendrán que cubrir las consultas de la doctora jubilada para no dejar desatendidos a sus pacientes.

La presión laboral sobre los facultativos del Departamento de Salud de la Ribera se hace cada vez más evidente ya que con una plantilla de médicos cada vez más reducida, se debe cubrir el mismo trabajo. Las repercusiones que esta situación está ocasionando sobre la calidad asistencial son proporcionales a los recortes.

Como dato relevante para comprender la magnitud del problema asistencial, según Simap, cabe destacar que la Conselleria de Sanidad, con el fin de que no exista una sobrecarga de los cupos de pacientes asignados a cada facultativo recomienda 1.500 tarjetas sanitarias por médico, mientras que en el Departamento de salud de la Ribera tienen asignadas más de 1.700 tarjetas sanitarias.

«Que actúe la comisionada»

El Sindicato de Médicos de Asistencia Pública (SIMAP), ante esta situación, considera imprescindible que la Comisionada, como representante de la Administración sanitaria y, en consecuencia, garante de los intereses públicos en el departamento de Salud de la Ribera, intervenga y adopte las medidas que procedan con el fin de garantizar el cumplimiento de los pliegos de condiciones suscritos por la empresa concesionaria, que le obligan a garantizar una asistencia sanitaria de calidad.

El doble de directivos

Lo más sorprendente, añaden, es que mientras se producen estos recortes de plantilla y se empeoran las condiciones laborales del personal sanitario, la empresa cada vez percibe más dinero de la Generalitat por cada ciudadano asignado al departamento de la Ribera. La fórmula del éxito del denominado «Modelo Alzira» es clara, añaden, «cuantos más recortes en personal y más merma de la calidad asistencial a los pacientes, más ganancias para la empresa concesionaria». La prima por ciudadano ya alcanza los 712 euros anuales.

Ribera Salud "mantiene más del doble de directivos" que los centros públicos

El Sindicato de Médicos de Asistencia Pública considera que la “red clientelar” de la concesionaria, no puede seguir manteniéndose a costa de la calidad asistencial
El departamento de Salud de la Ribera asegura que son el departamento comarcal público de España "que más ha invertido en beneficio de la asistencia de sus pacientes"
eldiariocv Follow @eldiariocv - Valencia
12/12/2014 - 11:56h

http://www.eldiario.es/cv/Ribera-Salud-mantiene-directivos-publicos_0_334216720.html

EL SEIS DOBLE
Diario Digital de Alzira

Según el SIMAP, Ribera Salud suprime médicos en la comarca

“Mientras mantiene una plantilla de directivos que supera en más del doble el de los centros asistenciales públicos”

http://mail.electronicweb2001.com/vernoticia/28881/segun_el_simap_ribera_salud_suprime_medicos_en_la_comarca

LA VANGUARDIA Comunidad Valenciana

CRITICA LA "RED CLIENTELAR" DE LA CONCESIONARIA

Un sindicato denuncia que Ribera Salud suprime médicos y mantiene el doble de directivos que centros públicos

Comunidad Valenciana | 11/12/2014 - 19:02h

El Sindicato de Médicos de Asistencia Pública (Simap) ha denunciado este jueves que la empresa **concesionaria Ribera Salud** ha suprimido médicos en la comarca de La Ribera, mientras mantiene una plantilla de directivos que supera en más del doble el de los centros asistenciales públicos. Al respecto, ha destacado que la "red clientelar" de la concesionaria, "no puede seguir manteniéndose a costa de la **calidad asistencial**".

http://www.lavanguardia.com/local/valencia/20141211/54421751568/un-sindicato-denuncia-que-ribera-salud-suprime-medicos-y-mantiene-el-doble-de-directivos-que.html

VIERNES, 12 DICIEMBRE 2014

VALENCIA

Un sindicato denuncia que Ribera Salud suprime médicos y mantiene el doble de directivos que centros públicos

El Sindicato de Médicos de Asistencia Pública (Simap) ha denunciado este jueves que la empresa concesionaria Ribera Salud ha suprimido médicos en la comarca de La Ribera, mientras mantiene una plantilla de directivos que supera en más del doble el de los centros asistenciales públicos. Al respecto, ha destacado que la "red clientelar" de la concesionaria, "no puede seguir manteniéndose a costa de la calidad asistencial".

http://www.20minutos.es/noticia/2322181/0/sindicato-denuncia-que-ribera-salud-suprime-medicos-mantiene-doble-directivos-que-centros-publicos/

Ribera Salud "suprime" médicos en la comarca según el SIMAP

El Sindicato de Médicos de Asistencia Pública (SIMAP) considera que la "red clientelar" de la concesionaria, no puede seguir manteniéndose a costa de la calidad asistencial.

http://www.riberaexpress.es/2014/12/11/ribera-salud-suprime-medicos-en-la-comarca-segun-el-simap/

4. Mesas técnicas sobre Bolsa de trabajo, OPE e igualdad.

Desde su entrada por derecho emanado del resultado de las últimas elecciones sindicales, el SIMAP-IS está trabajando duro y con rigor en cada uno de los temas tratados en la mesa sectorial y en sus correspondientes mesas técnicas. Aunque la

actitud de la administración es dar plazos muy breves, acogiéndose la mayoría de las ocasiones al mínimo legamente establecido de 48 horas para dar documentación y convocar, estamos respondiendo con presentación de alegaciones a la nueva normativa que la Conselleria de Sanitat quiere dar salida en las próximas semanas.

En concreto, queremos destacar las propuestas que desde el SIMAP-IS hemos elaborado ante el borrador de un nuevo Decreto de Provisión y Selección de plazas de personal estatutario al servicio de IISS públicas de la Conselleria de Sanitat y también al borrador de una nueva Orden de Selección de Personal Temporal (Bolsa de trabajo).

Nos encontramos en fase de estudio por parte de la administración de las alegaciones a un primer grupo de articulado que del Decreto de Selección y provisión recoge los principios generales y la composición de los tribunales y la OPE, y de la Orden de Bolsa los turnos de inscripción.

A continuación enumeramos las principales aportaciones a este grupo de articulados que se debatirán el lunes 22 de diciembre en la Mesa Técnica:

Decreto de Provisión y Selección de plazas de personal estatutario al servicio de IISS públicas de la Conselleria de Sanitat:

- Los miembros de los tribunales deben elegirse por sorteo entre el personal *ad hoc.*
- La oferta de plazas debe ser suficiente para garantizar que el porcentaje de temporalidad sea inferior al 10%
- Las OPES deben ser anuales.
- Debe existir completa transparencia y claridad en los criterios de selección reduciendo al mínimo la discrecionalidad de los tribunales.
- Identificación completa, en la convocatoria, de la categoría profesional y de la plaza, con especificación del centro de trabajo y puesto de trabajo que se oferta.
- Identificación de las plazas objeto de provisión, con un orden de prelación bien definido.
- Creación de una lista de reserva por si existiera renuncia o pérdida de derecho de algún opositor claramente regulada y especificada.

Orden de Selección de Personal Temporal (Bolsa de trabajo)

- Eliminación del bolsín (disposición adicional primera), con inclusión en una bolsa centralizada, con absoluta publicidad, para sustitución urgente aquellos contratos de duración menor de 20 días y con regulación de incentivaciones para la cobertura de estas necesidades urgentes.
- Creación de una bolsa de movilidad horizontal para personal fijo dentro de un turno de nueva creación (se añade al turno libre y al turno de promoción interna) para la cobertura de vacantes por el sistema de comisión de servicios,

evaluando la selección del candidato la cobertura de dichas plazas por baremo público.

- El funcionamiento de las diferentes bolsas será siempre centralizado.
- No limitación de la inscripción ni en el número de departamentos, ni en categorías profesionales, ni a periodos concretos de tiempo
- Actualización de méritos de forma permanente (bolsas abiertas)
- Existencia de perfiles de experiencia acreditada para determinados servicios en las categorías de Enfermería y Auxiliar de Enfermería para los nombramientos urgentes de menos de 20 días.
- En definitiva, proponemos 3 turnos de inscripción en la bolsa de trabajo:
    - Turno ordinario/libre, compuesto de:
        - Bolsa de cobertura ordinaria.
        - Bolsa para cobertura urgente.
    - Turno de promoción interna/mejora temporal
    - Turno de movilidad horizontal para personal fijo.

Os iremos informando del proceso en próximos envíos. A continuación, unas reseñas de prensa al inicio del proceso.

Dos sindicatos piden que no se hagan contratos en Sanidad sin pasar por la Bolsa

CC OO y el Simap-Intersindical piden que los gerentes no puedan hacer contratos por su cuenta

03.12.2014 | 23:44
P. G. del Burgo Valencia

Comisiones Obreras va a exigir «total trasparencia» en las contrataciones y gestión de la Bolsa de Trabajo de la Conselleria de Sanidad, así como respeto a los principios constitucionales de igualdad, mérito y capacidad para acceder al empleo público.
El sindicato ha comunicado que se regirá bajo estos principios en la nueva Comisión Técnica que se ha creado para modificar el decreto de selección de personal que faculta a los gerentes de los departamentos a contratar a quien necesitaran para cubrir puestos de trabajo de menos de un mes.
CC OO que fue el único sindicato que no firmó la Disposición Adicional Primera que permitió crear este «bolsín» de contrataciones temporales sin control y que ha denunciado las continuas arbitrariedades en la contratación de personal, presentará propuestas viables que sincronicen la inmediatez de la contratación con el orden de prelación de la Bolsa.

Por otra parte, el Sindicato Médico de Asistencia Pública (Simap)-Intersindical Salud que denunció la existencia de 528 contratos irregulares en el departamento del hospital Peset ha exigido también que cualquier selección de personal temporal se centralice en la Bolsa de Trabajo. También ha exigido la derogación de la norma que autorizaba la contratación discrecional.

http://www.levante-emv.com/comunitat-valenciana/2014/12/04/sindicatos-piden-hagan-contratos-sanidad/1196757.html

Sanidad modifica la bolsa de trabajo para evitar los contratos irregulares

EU pide al nuevo gerente del Hospital General los contratos de Perú.
La Consellería de Sanidad abre el periodo de reuniones con los sindicatos tras el cese y la dimisión de dos altos cargos del Hospital Doctor Pese .

Reformar la bolsa de trabajo, es uno de los procesos que acaba de iniciar la Conselleria de Sanidad , la propuesta que ya se ha trasladado a los sindicatos que conforman la mesa sectorial , tras la polémica suscitada por en torno a las irregularidades observadas en la contratación temporal del Hospital doctor Peset y que desencadenaron el cese del gerente y la dimisión de la directora médica del centro sanitario .
Estos cambios se deben a la denuncia del sindicato Simap que detectaron 528 contratos irregulares tras una denuncia en la Inspección de Trabajo.
El Simap exigió suprimir la bolsa de trabajo interna , conocida como " bolsín " al considerar que favorece las irregularidades y las " ilegalidades " en las contrataciones temporales .
La Consellería de Sanidad confirmó que tiene abierto el proceso para abordar " las mejoras " de las condiciones de la bolsa de trabajo”.
El próximo miércoles 3 de Diciembre tendrá ña primera reunión de la Comisión Técnica de Selección y Provisión de Personal.

Sanidad modifica la bolsa de trabajo para evitar los contratos temporales irregulares

LAURA GARCÉS
lgarces@lasprovincias.es

La conselleria abre el periodo de reuniones con los sindicatos tras el cese y la dimisión de dos altos cargos del Hospital Doctor Peset

VALENCIA. Reformar la bolsa de trabajo. Es uno de los procesos que acaba de iniciar la Conselleria de Sanidad. La propuesta, que ya se ha trasladado a los sindicatos que forman la mesa sectorial, se ha dado a conocer tras la polémica suscitada en torno a las irregularidades observadas en la contratación temporal del Hospital Doctor Peset que desencadenaron el cese del gerente y la dimisión de la directora médica del centro sanitario.

La iniciativa para cambiar los criterios que rigen la bolsa de trabajo ha llegado tras los mencionados movimientos en la organización de los servicios sanitarios y con posterioridad a la solicitud por parte del Simap de suprimir la bolsa de trabajo interna, conocida como bolsín, al considerar que favorece las irregularidades y las ilegalidades en las contrataciones temporales». La formación sindical consideró en su denuncia que el bolsín permite actuar sin necesidad de acudir a la bolsa de trabajo cuando se trata de contrataciones por periodos inferiores a seis meses.

Tras todos estos acontecimientos, la Conselleria de Sanidad confirmó ayer que tiene abierto el proceso para abordar «las mejoras de las condiciones de la bolsa de trabajo». El próximo miércoles, 3 de diciembre, tendrá lugar la primera reunión de la Comisión Técnica de Selección y Provisión de Personal.

El departamento autonómico no detalló las cuestiones que se abordarán, si bien adelantó que entre las «principales novedades» que se atenderán en este proceso se apunta el ámbito de las «sustituciones breves» como una de las cuestiones que se plantearán en las «mejoras de las condiciones de la bolsa de trabajo». Cabe recordar que en los contratos por corto espacio de tiempo reside una de las razones de las denuncias sindicales.

En el apartado de «sustituciones breves», la propuesta de Sanidad apunta en la dirección de que, en determinados «servicios especiales de Enfermería, neonatos o UCI, por ejemplo, se llame a las personas que acrediten experiencia previa en haber desarrollado estos servicios».

Desde el sindicato Simap confirmaron la convocatoria del encuentro. Insistieron en que se trata de la primera reunión en el proceso de cara a «modificar la bolsa de trabajo» y contiene cuestiones relativas a las contrataciones «urgentes». En este sentido recordaron que una de las reivindicaciones que esta formación ha trasladado es que el bolsín debe considerar los criterios «de mérito y publicidad».

La secretaria de acción sindical de Simap-Intersindical Salud, Concha Ferrer, puntualizó que al parecer desde Sanidad «están abiertos» a mantener aquello de la bolsa de trabajo que «es útil» y modificar aquello que puede dar lugar a «un mal uso por falta de control».

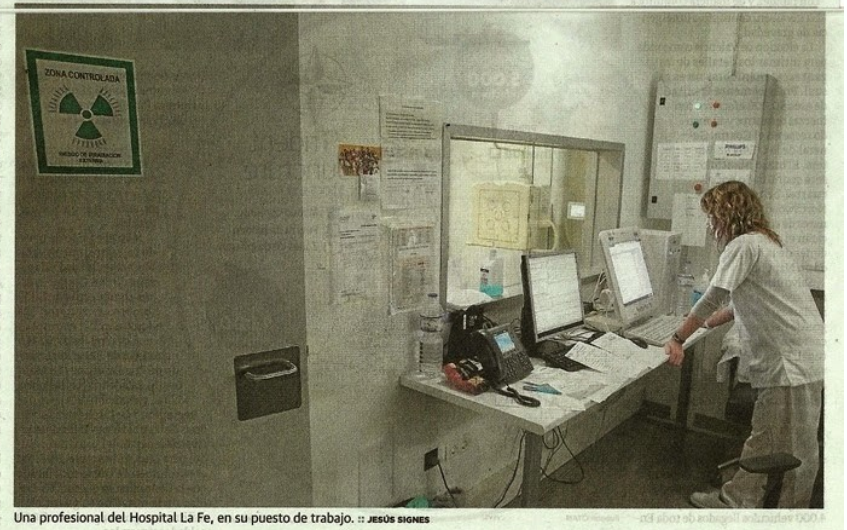
La agilización de todos los procedimientos, entre los que se incluye la inscripción de solicitudes en la bolsa de trabajo también será objeto de debate en el proceso de modificación que va a comenzar; la apuesta es reforzar las inscripciones por Internet. Además, desde Sanidad señalan que también «se propone modificar en el baremo el peso que se da a las oposiciones aprobadas».

Desde el departamento autonómico insistieron en que la del miércoles será la primera de las comisiones técnicas que se celebrarán hasta que «tras las aportaciones que hagan todas las partes, se alcance un acuerdo en Mesa Sectorial».

Por otra parte, el Consell aprobó ayer la Oferta de Empleo Público (OPE) para 2014 de la Conselleria de Sanidad, que incluye 282 puestos. De ellos, 179 corresponden al turno libre y 103 plazas son para promoción interna. Además, un siete por ciento de las plazas ofertadas está reservado a personas con discapacidad, según informó la consellera María José Català tras el pleno del ejecutivo valenciano.

El Consell aprueba la Oferta de Empleo Público para 2014, que incluye 282 puestos

El conseller de Sanidad, Manuel Llombart, ya explicó en su día, tras aprobarse la OPE, que el número de plazas ofertas está determinado por la tasa de reposición marcada por el Ministerio de Hacienda, actualmente en el 10 % para los servicios básicos. Para el turno libre hay 80 plazas para médicos de primaria, 80 plazas para pediatras de atención primaria y 19 farmacéuticos de Salud Pública. Para la promoción interna se ofertan 16 plazas para médicos de primaria, 16 plazas para pediatras, nueve farmacéuticos de Salud Pública y 62 administrativos.



Una profesional del Hospital La Fe, en su puesto de trabajo. :: JESÚS SIGNES

SITUACIÓN

▸ **Movimientos.** El gerente del Hospital Doctor Peset fue cesado por Sanidad y días después dimitió la directora médica del centro.

▸ **Petición.** El sindicato Simap planteó la supresión de la bolsa de trabajo interna, los bolsines para mejorar la contratación.

▸ **Propuesta.** Entre las cuestiones que ha presentado Sanidad para mejorar la bolsa de trabajo incluye las «sustituciones breves».

Exigen los contratos de Perú al nuevo gerente del General

:: L. G. / AGENCIAS

VALENCIA. Sergio Blasco se despidió ayer de los trabajadores del Hospital General tras haber presentado el jueves la dimisión como gerente del centro sanitario que dirigió durante 17 años. Blasco se reunió con los jefes de servicio, responsables y coordinadores de las distintas áreas y les trasladó su agradecimiento por el trabajo realizado.

Blasco se despidió del hospital el mismo día que la portavoz adjunta de Esquerra Unida (EUPV) en les Corts Esther López Barceló exigió al nuevo gerente, José Manuel Iranzo, que permita el acceso «sin ninguna restricción» a la documentación sobre los proyectos en Perú y Guinea Ecuatorial.

López Barceló acusó a la Conselleria de Sanidad de negar «información pública clave para entender la presunta trama de corrupción» investigada por la justicia, y ha pedido en concreto «la relación de viajes al extranjero pagados por la Fundación». La dimisión del gerente del Hospital General llegó días después de que se conociera que un juzgado investiga la supuesta relación de Sergio Blasco con unas adjudicaciones en Perú.

La portavoz del Consell, María José Català, explicó tras el pleno del Consell que se aceptó el «cese a petición propia» del gerente del General porque se trata de una decisión «personal», y le agradeció su dedicación «durante muchos años». A ello añadió que respetan «esa decisión porque entendemos que es una decisión personal». Català, preguntada sobre los contratos irregulares que se habían detectado en algunos centros hospitalarios y la investigación a realizar, afirmó que Sanidad sólo tiene «constancia de una inspección en el Peset».

El departamento autonómico no detalló las cuestiones que se abordarán, si bien adelantó que entre las " principales novedades " que se atenderán en este proceso se apunta el ámbito de las" sustituciones breves “, como una de las cuestiones que se plantearan en las "mejoras de las condiciones de la bolsa de trabajo “. En el apartado de " sustituciones breves “, la propuesta de Sanidad apunta en la dirección de que, en determinados " servicios especiales de Enfermería , neonatos o UCI , por ejemplo se llame a las personas que acrediten experiencia previa en haber desarrollado estos servicios ".

Desde el sindicato **SIMAP** confirmaron la convocatoria del encuentro, la convocatoria se trata del primer reunión de cara a " modificar la bolsa de trabajo " y contiene cuestiones relativas a las contrataciones " urgentes” . En este sentido recordaron que una de las reivindicaciones que

el sindicato ha trasladado es que el bolsín debe considerar los criterios " de mérito y publicidad”.

5. Selección de noticias sanitarias.

ÁMBITO ESTATAL

La exministra Ana Mato: “Me voy con la conciencia tranquila”

La plana mayor del PP arropa a Alfonso Alonso en su jura como ministro de Sanidad

Rajoy nombra a Alonso para Sanidad y refuerza el perfil político del Ejecutivo

Elena G. Sevillano Madrid 3 DIC 2014 - 21:53 CET174

http://politica.elpais.com/politica/2014/12/03/actualidad/1417609618_040753.html

EL NUEVO SECRETARIO GENERAL DE SANIDAD TOMA POSESIÓN

Alonso marca a Moreno cinco líneas prioritarias

El ministro elogia la predisposición al diálogo de su nuevo “número dos”

Miércoles, 10 de diciembre de 2014, a las 17:46
Cristina Alcalá / Imagen: Fernando López Fernández. Madrid
El nuevo secretario general de Sanidad y Consumo, Rubén Moreno, ha tomado posesión de su cargo en un acto en el que el ministro del ramo, Alfonso Alonso, ha avisado de que ambos trabajarán codo con codo para sacar adelante las líneas pendientes de desarrollar antes de que concluya la legislatura.

Rubén Moreno jura el cargo como nuevo secretario general de Sanidad del Ministerio.

“El objetivo de Rubén Moreno y mío es hacer más fuerte y más sólido el Sistema Nacional de Salud español, uno de los mejores del mundo”, ha remarcado el cabeza visible del Ministerio, quien considera necesario, para su funcionamiento, el diálogo y el encuentro “sin prejuicios” con aquellos que lo conforman, como los partidos políticos y los agentes del sector, muchos de ellos allí presentes.

http://www.redaccionmedica.com/noticia/alonso-marca-a-moreno-cinco-lineas-prioritarias-6532

Rubén Moreno vuelve al Ministerio de Sanidad

6 diciembre 201400:28 Valencia.

El Consejo de Ministros, a propuesta del nuevo ministro de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Alfonso Alonso, nombró ayer al diputado valenciano Rubén Moreno Palanques como secretario general de Sanidad y Consumo en sustitución de Pilar Farjas, que anunció su dimisión el jueves. Moreno ocupaba hasta ahora el puesto portavoz de Sanidad del grupo popular en el Congreso.

Doctor en Medicina y Cirugía por la Universidad de Valencia, ya fue secretario general de Gestión y Cooperación del Ministerio de Sanidad, presidente del antiguo INSALUD, además de subsecretario de Sanidad de la Generalitat y director general del Servicio Valenciano de Salud. También dirigió el Centro de Investigación Príncipe Felipe de Valencia, fue miembro del Consejo Ejecutivo de la Organización Mundial de la Salud, Chef Medical Officer para España y director del Laboratorio de Oncología Molecular de la Universidad de Navarra.

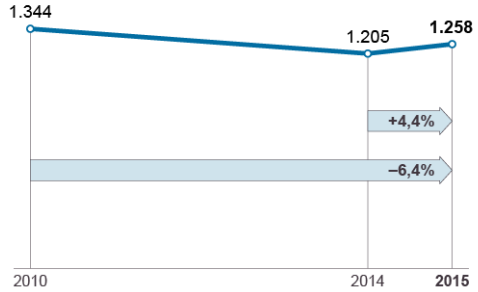
http://www.lasprovincias.es/politica/201412/06/ruben-moreno-vuelve-ministerio-20141206002841-v.html

Los presupuestos sanitarios crecen pero no se recuperan de los recortes

El gasto per cápita aumenta ligeramente aunque sigue un 6% por debajo del de 2010

6.700 millones menos para sanidad

PRESUPUESTO SANITARIO PER CÁPITA
Media nacional, en euros por habitante



Fuente: Federación de Asociaciones de Defensa de la Sanidad Pública (FADSP)

EL PAÍS

POR COMUNIDADES
Presupuesto, en euros por habitante

	2010	2014	2015	Variación 2010-2015, en %
País Vasco	1.623	1.542	**1.548**	–4,6
Navarra	1.543	1.398	**1.467**	–4,9
Aragón	1.419	1.120	**1.439**	1,4
Asturias	1.507	1.383	**1.409**	–6,5
Cantabria	1.347	1.333	**1.310**	–2,8
Castilla y León	1.361	1.267	**1.309**	–3,8
Murcia	1.334	1.079	**1.287**	–3,5
La Rioja	1.444	1.243	**1.270**	–12,0
MEDIA	**1.344**	**1.205**	**1.258**	–6,4
Extremadura	1.510	1.179	**1.243**	–17,6
Canarias	1.295	1.229	**1.238**	–4,4
Baleares	1.066	1.048	**1.181**	10,7
C.-La Mancha	1.347	1.123	**1.148**	–14,8
Madrid	1.108	1.088	**1.144**	3,3
Galicia	1.333	1.228	**1.143**	–14,3
Cataluña	1.299	1.092	**1.133**	–12,8
Com. Valenciana	1.123	1.079	**1.107**	–1,4
Andalucía	1.180	980	**1.004**	–14,9

Fuente: Federación de Asociaciones de Defensa de la Sanidad Pública (FADSP)

EL PAÍS

Presupuestos sanitarios de las comunidades autónomas

Ejercicio 2015

Presupuestos CC.AA.	Presupuesto Consejería	Evolución 2014	RR.HH.	Evolución 2014	Gasto farmacéutico (y material sanitario)	Evolución 2014
Andalucía	10.166	1,85%	4.350	3,60%	1.592	8,49%
Aragón	1.917,60	0%	916,6	0,23%	253	-1,64%
Asturias	1.492,50	0,84%	750,6	0%	259	-2,91%
Baleares	1.293,70	10,50%	643,4	5,20%	158	0%
Canarias	2.4660	0,42%	2,4	0,40%	477	8,97%
Cantabria	788,8	0,26%	381,2	0,60%	130	1,42%
Castilla-La Mancha	2.935,00	1,57%	1.308,00	1,18%	443	1,63%
Castilla y León	3.267,40	2,36%	1.743	0,10%	508	3,72%
Cataluña	8.342	1,50%	1.849,40	4,00%	949	0%
Com. de Madrid	7.289	4,40%	2.974	0,60%	1.033	8,90%
Com. Valenciana	5.492,99	2,20%	2.444	4,90%	860	3%
Extremadura	1.675	6%	902,2	5,60%	231	0,00%
Galicia	3.170	-0,12%	1.509	0%	710	-0,44%
La Rioja	507	0,63%	194	0,10%	60	-1,96%
Murcia	1.653	1,79%	1.018	3,50%	240	4,61%
Navarra	893	0%	466	0%	132	3,60%
País Vasco	3.390	1,10%	1.798,40	2%	487	7,60%
Total CC.AA.	56.733	4,60%	24.531	1,9%	8.521,82	3,45%

Presupuestos CC.AA.	Servicio de Salud	Presupuesto	Evolución	RR.HH.	Evolución	Gasto per capita 2015**	Evolución 2014***
Andalucía	SAS	7.763	2,40%	4.013	3,30%	925	903
Aragón	Salud	1.471,40	-0,20%	878,1	0%	1.107	1.108
Asturias	Sespa	1.434	0,80%	731,9	0%	1.360	1.343
Baleares	IB-salut	1.290	10,40%	627,5	5,10%	1.150	1.046
Canarias	SCS	2.627,30	0,99%	1.280,50	-0,30%	1.239	1.230
Cantabria	SCS	770,85	0,90%	371,5	1,75%	1.315	1.253
Castilla-La Mancha	Sescam	2.344	1,30%	1.265,30	1,24%	1.134	1.115
Castilla y León	Sacyl	3.179	2,45%	1.676,60	0,20%	1.280	1.243
Cataluña	ICS*	2.617	2%	1.760,30	4,35%	1.108	1.085
Com. de Madrid	Sermas	7.170	4,6%	2.918	0,60%	1.124	1.072
Com. Valenciana	Suprimida 2013	--	--	--	--	1.109	1.084
Extremadura	SES	1.364	6,40%	783,1	9,60%	1.247	1.167
Galicia	Sergas	3.341,40	0,46%	1.465,80	0%	1.220	1.210
La Rioja	Rioja Salud	256	0,80%	167,6	0,05%	815	805
Murcia	Murcia Salud	1.621	2,99%	987,4	2,75%	1.110	1.077
Navarra	SNS (Osasunbidea)	856	0%	447,9	0%	1.345	1.344
País Vasco	Osakidetza	2.557	2%	1.752	1,80%	1.181	1.158
Total CC.AA.		51.742	2,3%	23.570,50	2,24%	1.168	1.131
		8.204	2%				

*Servei Català de Salut
** Datos población INE a 1 de julio 2014 excepto País Vasco *** Datos población INE 1 de enero 2014
Cálculo del servicio de salud / datos ine (excepto País Vasco)Cálculo del servicio de salud / datos ine (excepto País Vasco)

Fuente: CC.AA., Ministerio de Sanidad y Farmaindustria — Gaceta Médica

http://politica.elpais.com/politica/2014/12/11/actualidad/1418322665_198216.html

Los presupuestos sanitarios de las CCAA para 2015 (FADSP)

Los presupuestos sanitarios de las CCAA ponen en evidencia la voluntad política de las mismas a la hora de atender una necesidad básica como es la Salud, y por eso es importante hacer un seguimiento de los mismos.

Desde la FADSP analizamos anualmente la evaluación de estos presupuestos valorados en presupuesto per cápita (€/ habitante y año), en este caso aún con datos provisionales porque son los presentados por los gobiernos de las CCAA, pero que previsiblemente serán aprobados por los parlamentos regionales con pequeñas modificaciones.
Como era previsible, porque estamos ante un año electoral, los presupuestos de 2015 recogen en casi todas las CCAA (con la excepción de Cantabria y Galicia) un aumento de los presupuestos per cápita, que en total de las CCAA suponen **1257,82 €,** 52,85 € más per cápita que en 2014, el 4,38% más (ver tabla al final)

Con todo es necesario hacer algunas consideraciones:

1) El aumento presupuestario no consigue superar los recortes presupuestarios que ha sufrido la Sanidad Pública desde 2010, con lo que el presupuesto promedio sigue situándose por debajo del de este año (1257,82 para 2015 versus 1343,95, es decir 86,13€, un 6,40% menos)
2) Una parte del aumento presupuestario per capita se debe a la disminución de la población en este periodo (308.156 habitantes menos en el censo, la mayoría de ellos en el último año), disminución que se ha producido en todas las CCAA con excepción de Baleares y Canarias que han tenido un pequeño incremento poblacional (0.47 y 0,46% respectivamente).

3) Sigue evidenciándose una gran dispersión en los presupuestos sanitarios per capita. En 2015 la diferencia entre el máximo y el mínimo es de 544,02€, similar a la mantenida durante todos estos años, y la ratio máximo/mínimo es de 1,54, algo inferior a la de 2014 pero mayor que la de 1,46 de 2010, es decir la desigualdad entre CCAA no disminuye sino que incluso aumenta.

4) No hay que olvidar que algunos incrementos presupuestarios son directamente transferencias hacia el sector privado como sucede en Aragón o en Madrid, a pesar de que se conoce que las privatizaciones incrementan los costes de la asistencia sanitaria.

5) Todos los datos son provisionales porque falta su aprobación definitiva. En los casos de Navarra y Cataluña es posible que no se produzca, en el primer caso por tratarse de un gobierno sin mayoría en el parlamento regional, y en el segundo si se realiza una nueva convocatoria electoral.

6) Este aumento de los presupuestos supone también el reconocimiento de que, como habíamos señalado desde la FADSP, los recortes realizados en el sector eran claramente incompatibles con una prestación sanitaria de calidad, y que estaban siendo lesivos para la salud de la población.

En resumen, aunque se produce un pequeño incremento presupuestario, se esta lejos de recuperar la situación previa a los grandes recortes que ha sufrido la Sanidad Pública. Estimamos que este aumento presupuestario es claramente insuficiente para abordar los problemas de la Sanidad Pública en el país y que es necesario rectificar una política de recortes, deterioro, desmantelamiento y privatización de la Sanidad Pública, que la está llevando al desastre. Pensamos que todavía existe la oportunidad de rectificar y de que, en el trámite de aprobación de los presupuestos, se garanticen incrementos significativos de los mismos que reduzcan las desigualdades entre las CCAA y permitan una atención sanitaria de calidad.

Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública

11 de Diciembre de 2014

CCAA	**2010**	**2014**	**2015**
Andalucía	1180,09	980,00	1004,32
Aragón	1419,37	1119,94	1439,25
Asturias	1507,15	1383,12	1409,39
Baleares	1066,37	1048,10	1180,76
Canarias	1295,36	1229,02	1238,30
Cantabria	1347,47	1333,30	1310,22
Castilla y León	1360,62	1267,28	1309,18
Castilla la Mancha	1346,52	1122,99	1147,90
Cataluña	1298,84	1091,57	1133,18
Comunidad	1122,79	1079,08	1106,78

Valenciana			
Extremadura	1509,72	1178,78	1243,44
Galicia	1333,39	1227,74	1143,07
Madrid	1108,14	1087,65	1144,48
Murcia	1334,25	1079,13	1287,38
Navarra	1543,12	1397,70	1467,10
País Vasco	1623,08	1541,72	1548,34
La Rioja	1443,94	1242,68	1270
Media CCAA	**1.343,95**	**1.204,97**	**1257,82**
Ratio Máximo/ Mínimo	**1,46**	**1,57**	**1,54**

Trabajo denuncia múltiples deficiencias en el 'hospital del ébola'

Se descartaron trajes de seguridad ya comprados por "dificultades para maniobrar"

- **Un juzgado investiga la formación de los sanitarios que tratan el ébola**
- **In English: Multiple deficiencies uncovered at hospital that treated Ebola victims**

Elena G. Sevillano / Pilar Álvarez Madrid 17 DIC 2014 - 00:01 CET64

El hospital La Paz-Carlos III de Madrid, en el que la auxiliar de enfermería Teresa Romero se contagió atendiendo a un enfermo de ébola, presentaba múltiples deficiencias: falta de formación de los trabajadores, cambios en los protocolos, instalaciones que impedían colocarse los trajes ya adquiridos por falta de espacio... Un informe de la Inspección de Trabajo, al que ha tenido acceso EL PAÍS, detalla uno a uno los defectos en materia de seguridad y prevención de riesgos laborales en el hospital que, desde abril de 2014, fue el centro de referencia para todos los casos de esta enfermedad infecciosa y mortal.

http://politica.elpais.com/politica/2014/12/16/actualidad/1418757948_379300.html

España destaca en la UE por recortes en el gasto sanitario

El copago y el 'medicamentazo' recortaron en gran medida la factura

Gabriela Cañas París 3 DIC 2014 - 18:55 CET12

España es uno de los países europeos que más ha recortado su gasto en sanidad entre 2009 y 2012, según un informe conjunto elaborado por la OCDE y la Comisión Europea y publicado este miércoles. En esos años, el gasto sanitario en términos reales (ajustados con la inflación) reculó en la mitad de los países de la Unión Europea. En varios países se redujo personal, se recortaron salarios y se gastó menos en fármacos porque muchos introdujeron el copago…

http://politica.elpais.com/politica/2014/12/03/actualidad/1417629334_356255.html

El dinero público financia la expansión de la empresa líder de la sanidad privada

IDCSalud gana la puja para hacerse con la clínica Ruber meses después de adquirir Quirón y tras crecer a base de los contratos que se ofrecían desde la sanidad pública
El parón de las concesiones de los Gobiernos da paso a fusiones millonarias de grupos de hospitales privados

http://www.eldiario.es/sociedad/contratistas-sanidad-publica_0_333167450.html

El negocio de la sanidad privada crece tras el deterioro del sistema público

Las aseguradoras médicas suman 290.000 clientes en nueve meses y el volumen de negocio sube un 3,4% hasta septiembre al sumar 5.214 millones de euros
Las clínicas privadas facturan 4.000 millones gracias al incremento de pólizas sanitarias mientras los convenios para listas de espera o pruebas diagnósticas disminuyen en 250 millones, un 4%
Raúl Rejón

10/12/2014 - 21:15h

La sanidad privada recoge los frutos de los recortes en la pública. Los clientes de las aseguradoras no dejan de crecer y, en los nueve primeros meses del año, la asistencia médica llegó a los 9,2 millones de pólizas, un 3,6% más que al comenzar 2014. La sanidad privada ha ganado así 290.245 clientes, según los datos de la patronal de seguros ICEA. Solo en 2012 el dinero privado gastado en sanidad pasó de 26.312 millones a 27.064. 752 millones más, un aumento del 2,8%. Esa tarta se reparte, básicamente, entre las empresas aseguradoras y las clínicas privadas.

http://www.eldiario.es/sociedad/negocio-sanidad-privada-deterioro-sistema_0_333517352.html

La ley forzará a los colegios a revisar a la baja su cuota

El montante total de la cuota superaría el límite de 240 euros al año que fija el anteproyecto de ley de Economía. La cuota supone entre el 70 y el 80% del presupuesto en el 56% de los 34 colegios que han respondido a *Diario Médico*.

F. Goiri / A.S. / N.M. Madrid | dmredaccion@diariomedico.com | 08/12/2014 00:00

PRESUPUESTO DE LOS COLEGIOS Y PESO ESPECÍFICO DE LA CUOTA

El porcentaje que representa la cuota colegial en los presupuestos anuales de las corporaciones oscila entre el 30 por ciento de Teruel, uno de los colegios más pequeños, y el 86 por ciento que supone para el Colegio de Madrid.

Colegios	Nº de colegiados	Presupuesto del último ejercicio	Cuota colegial trimestral (sin Patronato)	Porcentaje que supone la cuota en el presupuesto %
Madrid	40.656	7.478.900	56,48	86,00
Barcelona	29.990	12.931.761	59,00	51,15
Valencia	13.892	3.290.389	42,31	60,00
Málaga	7.501	2.136.823	65,91	75,00
Vizcaya	7.167	1.522.930	50,75	85,30
Murcia	6.646	2.165.055	38,81	86,73
Zaragoza	6.421	3.011.000	48,99	38,62
Asturias	6.007	1.672.714	47,70	68,61

http://www.diariomedico.com/2014/12/08/area-profesional/profesion/ley-forzara-colegios-revisar-cuota

COMUNIDAD VALENCIANA

Empleados públicos

El Consell pagará a los funcionarios 450 millones antes de la campaña navideña

El comercio reclamó el abono adelantado de la nómina y la extra para activar el consumo

19.12.2014 | 04:15

j. garcía gómez | valencia

Papá Nöel también llegará este año con el saco cargado a los hogares de los 135.000 funcionarios de la Generalitat. La Conselleria de Hacienda confirmó ayer por la tarde que finalmente podrá **abonar de forma anticipada, el próximo día 24, la nómina de diciembre y la extra de Navidad** de los empleados públicos. La medida pondrá en circulación en la economía valenciana, antes del inicio de la campaña navideña, 450 millones „250 correspondientes a la nómina y otros 200, a la extra„, susceptibles de dinamizar en el consumo, depauperado en los últimos años por la crisis y la supresión de la paga de 2012. De hecho, asociaciones de comerciantes y destacadas empresas del sector de la distribución y la hostelería se dirigieron a la conselleria instando a que se hicieran esfuerzos para evitar que se arruinara la campaña de compras navideña.

Y es que, en principio, el departamento que dirige Juan Carlos Moragues no lo tenía previsto, ya que el **calendario de abonos** contemplaba, con un criterio de prudencia, el pago de la nómina y la extra en los dos últimos días hábiles del año, el 29 o el 30. Ello es así porque el Ejecutivo está a expensas de la transferencia mensual que el Ministerio de Hacienda hace de los recursos del sistema de financiación. Para el comercio valenciano ese escenario era letal, toda vez que comportaba el **retraimiento de los 135.000 funcionarios a la hora de efectuar compras**, con un impacto también en el sector de la hostelería (las clásicas comidas

navideñas), al no disponer de ese dinero en el bolsillo. Debido al calendario festivo, hasta el día 2 de enero no ingresarían los fondos con lo que, como sucedió en otros ejercicios, las compras de los empleados se demorarían a enero. Esto es, la campaña de Reyes.

Ayer por la mañana, el diputado socialista Rafael Rubio alertó de la situación e instó a la Generalitat a realizar las gestiones necesarias para lograr que los funcionarios **percibieran la paga antes del día de Nochebuena**, con el fin de dar un balón de oxígeno al comercio y contribuir a la dinamización de la economía. El sector todavía recuerda la situación vivida en 2011 cuando el colapso financiero del Consell le llevó a pagar a los empleados a finales de mes, rompiendo la tradición de abonar las nóminas antes de Navidad. Peor aún fue en 2012, cuando se suprimió la paga navideña a los funcionarios. En 2013, el ministerio transfirió los fondos el día 23 y el 24 cobraron los empleados. Pero este año no estaba claro.

De hecho, tras la denuncia de Rubio, fuentes de Hacienda recalcaron que dependían de la transferencia del ministerio. Si llegaba, se abonaría; si no, sería imposible. Sin embargo, sobre las seis de la tarde lograron la confirmación de los fondos y el anuncio del adelanto. Rubio celebró después la confirmación pero sostuvo: «Si no hubiéramos denunciado la situación, no se habrían movido para lograr algo que era tan necesario».

http://suscriptor.levante-emv.com/comunitat-valenciana/2014/12/19/consell-pagara-funcionarios-450-millones/1203256.html

Un médico de atención a domicilio es el nuevo director de Asistencia Sanitaria

05.12.2014 | 23:46 Levante-EMV valencia

El médico del servicio de Hospitalización a Domicilio del hospital Arnau de Vilanova, Manuel Yarza fue designado ayer director general de Asistencia Sanitaria en sustitución de Sofía Clar que había solicitado el cese a petición propia. La noticia la dio a conocer ayer la portavoz del Consell, María José Catalá, que agradeció «los servicios prestados» a la directora saliente que reside en Alicante.

http://www.levante-emv.com/comunitat-valenciana/2014/12/06/medico-atencion-domicilio-nuevo-director/1197815.html

El Consell adecuará las concesiones sanitarias

Llombart sostiene que no habrá cambios hasta 2018 y apoya la gestión de Mato sobre el ébola «sin entrar en matices de comunicación»

REDACCIÓN/EFE 6 diciembre 201423:33 Valencia.

El conseller de Sanidad, Manuel Llombart, mantiene que antes de que acabe la legislatura no tiene previsto hacer «ningún cambio drástico» en el modelo de concesión sanitaria de gestión privada, pero cree que hay que «ir pensando» en la adecuación de esos contratos «a la realidad del año 2015». Así se expresó en una entrevista concedida a Efe, en la que subrayó que la situación de la sanidad valenciana sería «insostenible» si no hubieran existido mecanismos como el Fondo de Liquidez Autonómica (FLA) o el plan de pago a proveedores.

http://www.lasprovincias.es/comunitat/201412/07/consell-adecuara-concesiones-sanitarias-20141206233355-v.html

En el 90 aniversario de La Malvarrosa

Fabra defiende políticas de eficiencia, reducción de costes y optimización de recursos en el sistema sanitario

Las listas de espera quirúrgicas se han reducido de 85 a 64 días

Viernes, 12 de diciembre de 2014, a las 11:38

http://www.redaccionmedica.com/autonomias/valencia/fabra-defiende-la-eficiencia-eficacia-y-atencion-al-paciente-priorizadas-por-el-consell-9599

SEGÚN MANUEL LLOMBART

La atención a crónicos "requiere reorientar los sistemas sanitario y social"

El consejero asegura que es el mayor reto de los sistemas de salud de todo el mundo
Lunes, 15 de diciembre de 2014, a las 16:36

Redacción. Valencia
El consejero de Sanidad de la Comunidad Valenciana, Manuel Llombart, ha asegurado este lunes que la atención a los pacientes crónicos se ha convertido en "el mayor reto de los sistemas sanitarios en todo el mundo" y que el incremento de las enfermedades crónicas derivado del envejecimiento de la población "requiere reorientar y coordinar los sistemas sanitario y social para poder ofrecer soluciones integrales a las necesidades de los ciudadanos", ha informado la Generalitat en un comunicado.

http://www.redaccionmedica.com/autonomias/valencia/la-atencion-a-cronicos-requiere-reorientar-los-sistemas-sanitario-y-social-1309

Ocho años sin ayudas a la dependencia

Afectados por el copago se concentran ante la Generalitat para criticar los impagos y las tasas del Consell

15.12.2014 | 02:24

Los dependientes se manifiestan para pedir el fin de los recortes. F: Marga Ferrer

m. b./ efe | valencia

Plataformas y colectivos de discapacitados y dependientes se concentraron ayer ante el Palau de la Generalitat para denunciar los incumplimientos en la aplicación de ley de la Dependencia, después de ocho desde su aprobación.

Miembros de diversas plataformas de dependientes y de la coordinadora de discapacidad y dependencia reivindicaron al Consell, con pancartas y música, que aplique esta ley «como toca», y denunciaron los recortes y copagos que están sufriendo estos colectivos. Recientemente, el PP ha presentado enmiendas a los Presupuestos de 2015 para blindar por

ley el copago de las personas con dependencia, una propuesta que será incorporada gracias a su mayoría en les Corts.

https://es-es.facebook.com/pages/Patronato-intermunicipal-Francisco-Esteve/322904964465352

Nace en Valencia una nueva cátedra de estudio de la enfermedad crónica

El departamento surge de un acuerdo entre la Universidad Europea y los médicos de primaria

15.12.2014 | 23:40 levante-EMV valencia

El conseller de Sanidad, Manuel Llombart, presentó ayer la nueva cátedra universitaria de investigación de la cronicidad que se impartirá en la Universidad Europea de Valencia y que formará a personal sanitario en esta materia.

El nuevo proyecto nace como fruto de un acuerdo entre la Escuela de Doctorado e Investigación de la Universidad Europea y la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (Semergen).

http://www.levante-emv.com/comunitat-valenciana/2014/12/16/nace-valencia-nueva-catedra-estudio/1201925.html

SANITAT VALENSIANA. CAPÍTULO XII: "Los contratos del Peset y la precarización laboral sanitaria"

http://www.lapaginadefinitiva.com/weblogs/paellarusa/2014/11/26/sanitat-valensiana-capitulo-xii-los-contratos-del-peset-y-la-precarizacion-laboral-sanitaria/4122

INTERNACIONAL

El ébola ya ha dejado cerca de 7.000 muertos, según la OMS

En África Occidental se han registrado hasta la fecha más de 18.600 casos y Liberia es el país con más víctimas mortales

Vida | 18/12/2014 - 03:40h

http://www.lavanguardia.com/vida/20141218/54421565164/ebola-7000-muertos.html

La indigencia sanitaria aflora en Grecia

Los recortes dejan a tres millones de personas sin cobertura médica normalizada

M. A. Sánchez-Vallejo (Enviada especial) Atenas 14 DIC 2014 - 12:34 CET

El último informe de la OCDE sobre la materia, *Health at a glance: Europe 2014*, constata un panorama desolador en comparación con los otros 34 países evaluados. Desde 2009 Grecia ha visto reducirse en un 9% al año el gasto sanitario per cápita; así, en 2012, era un 25% más bajo que tres años antes. El efecto más perverso es que el enorme tijeretazo al presupuesto de atención ambulatoria y farmacéutica ha disparado el de la atención hospitalaria, que representó casi la mitad del gasto sanitario total en 2012. Grecia cerró en febrero la mayoría de las policlínicas de atención primaria por mor de los ajustes exigidos por la troika (FMI, BCE y Comisión Europea). El sistema impone el pago de 10 euros por una consulta, y, pese al copago, hay una abultada lista de medicamentos imposibles de encontrar; desde 2009 el gasto farmacéutico ha caído más del 12% al año.

http://internacional.elpais.com/internacional/2014/12/14/actualidad/1418556871_367883.html

SOBRE EL TTIP (acuerdo transatlántico para el comercio y la inversión entre Europa y EEUU).

SU REGULACIÓN NO PERTENECE AL ÁMBITO "COMERCIAL"

Los médicos europeos piden que el TTIP no reduzca la sanidad a una mera mercancía

Alertan de que el Acuerdo altera la transparencia de los ensayos clínicos

Domingo, 07 de diciembre de 2014, a las 21:48

Javier Barbado. Madrid

El Comité Permanente de Médicos Europeos (CPME), asociación internacional que aglutina a las organizaciones médicas de los Estados miembros, ha instado a los políticos que negocian el Acuerdo Trasatlántico para el Comercio y la Inversión entre Europa y Estados Unidos (TTIP, de sus siglas en inglés *Transatlantic Trade and Investment Partnership*) a respetar el derecho de la Unión Europea (UE) a legislar para sí la gestión de sus servicios públicos de salud manteniéndola fuera del ámbito de aplicación del pacto, y ha conminado a los gobernantes a no tratar la sanidad como si fuera una mercancía más en un contexto "puramente comercial".

http://www.redaccionmedica.com/noticia/los-medicos-europeos-piden-que-el-ttip-no-reduzca-la-sanidad-a-una-mera-mercancia-5347

Un millón de firmas contra la 'entrega' de Europa a las multinacionales

En la petición entregada en la Comisión Europea, se subraya que algunas cláusulas del Tratado de Libre Comercio "representan una amenaza para la democracia y el Estado de Derecho"

"Un millón de personas ya han dicho 'No, gracias', ¿Cuántas más se necesitan para que Bruselas los escuche?", asevera la politóloga Susan George

Mario Escribano

Actualizada 09/12/2014 a las 23:29

- -

Un hombre disfrazado del presidente de la Comisión Europea, Jean-Claude Juncker, participa en una protesta contra el Tratado de Libre Comercio. ***EFE.***

La plataforma Stop TTIP entregó este martes ante la Comisión Europea una petición **firmada por más de un millón de personas** que han mostrado su oposición al Tratado de Libre Comercio que negocian Estados Unidos y la UE.

http://www.infolibre.es/noticias/mundo/2014/12/09/presentan_ante_comision_europea_mas_millon_firmas_contra_tratado_libre_comercio_25077_1022.html

6. Libros recomendados:

Qué hacemos por la Sanidad Pública

de Juan Oliva, Juan Luis Ruiz-Giménez y Javier Segura del Pozo

(Texto del blog de Javier Segura del Pozo, uno de los autores)

Acaba de salir editado por Akal el libro **"Qué hacemos por la Sanidad Pública",** escrito *a tres plumas* entre Juan Oliva, Juan Luis Ruiz-Giménez y Javier Segura. El reto ha sido doble: sintetizar en poco más de 24.000 palabras (84 paginas pequeñas) nuestras ideas para defender y mejorar nuestra amenazada sanidad pública, y consensuar propuestas para algunos temas polémicos, partiendo de posiciones iniciales bastante próximas, pero no totalmente coincidentes (hecho muy enriquecedor), y desde diferentes especialidades y ámbitos de trabajo (Salud Pública, Atención Primaria, Economía de la Salud, Promoción de la Salud, Universidad, Administración autonómica, local, etc.). El proceso ha merecido la pena (para mí ha sido fácil trabajar con los "dos Juanes" y creo que todos hemos aprendido bastante en este proceso de escucha mutua y propuestas comunes). Puede ser un ejemplo de lo que tenemos que hacer las diferentes "tribus" que defendemos "lo Público", en este momento de **salida de la trinchera crítica** (de resistencia a los recortes y privatizaciones) para **poner en acción la paleta y el mortero** (de construcción de alternativas de gobierno de la sanidad pública). Esperamos que este libro aporte su granito de arena a esta obra colectiva.

Sinopsis del libro

Tras años repitiendo que teníamos uno de los mejores sistemas sanitarios del mundo, hoy se encuentra seriamente amenazado. Antes incluso de la crisis, el sistema estaba ya sometido a

inquietantes derivas mercantilistas, medicalizadoras y visiones cortoplacistas, necesitando importantes mejoras. **La crisis** ha agravado terriblemente esa situación. Los recortes, privatizaciones y mala gobernanza, así como la exclusión de grupos de población, ponen en riesgo los principios del sistema sanitario público: **universalidad, solidaridad y equidad**. Los autores de este libro nos proponen **resistir y revertir** el desmantelamiento de la sanidad pública, pero no para volver a la situación previa a la crisis, sino para **avanzar** en mejoras con objeto de defender un sistema universal y equitativo, a la par que eficiente y solvente. Un modelo que entienda la salud en un sentido amplio, la incorpore a todas las políticas públicas, empodere a las personas y las comunidades en el cuidado de su salud, y sirva para **combatir las desigualdades sociales de salud.**

Tenéis toda la información sobre el contenido del libro y la forma de conseguirlo en este enlace (su precio: en papel es **4,95€;** la versión electrónica cuesta menos de 2€):

http://www.akal.com/libros/QuE-hacemos-por-la-sanidad-pUblica/9788446041559

“La salud como negocio" (2014)

Pablo Vaamonde (coordinador.)

Información

“La salud como negocio” es un libro de combate y divulgación, que pretende denunciar lo que están haciendo los gobernantes con nuestra sanidad: ejecutan un implacable desmantelamiento del sistema público para generar

espacios de negocio. Este proceso es de tal magnitud que puede dejar a nuestros sucesores sin la protección sanitaria que tanto costó construir a las generaciones precedentes y a nosotros mismos.

(Los autores)

AUTORES:

-**Sergio Fernández Ruiz.** Vicepresidente de la Asociación para la Defensa de la Sanidad Pública de Madrid.

-**María Luisa Lores Aguín**. Especialista en Radiología Médica y miembro de la Asociación Gallega para la Defensa de la Sanidad Pública (AGDSP). En la actualidad, trabaja como radióloga del Complejo Hospitalario de Pontevedra.

-**Manuel Martín García.** Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Portavoz de SOS Sanidade Pública y presidente de la Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública (FADSP). Trabaja como médico de familia en Marín (Pontevedra).

-**Marciano Sánchez Bayle**. Médico pediatra. Director del Observatorio de Políticas de Salud, presidente de la International Association of Health Policy y portavoz de la Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública (FADSP). Trabaja como pediatra en Madrid.

-**Pablo Vaamonde García** (coordinador). Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Fue Director general de Asistencia Sanitaria del Servizo Galego de Saúde (Sergas). En la actualidad trabaja como médico de familia en el centro de salud de Labañou (A Coruña).

Índice

Prólogo: La crisis sistémica y el combate contra la tiranía (Xosé Manuel Beiras)
Introducción: El ataque a la Sanidad pública (Vicenç Navarro)
A) Primera parte:
1. Presentación (Marciano Sánchez Bayle, Pablo Vaamonde García)
1.1.1 La salud como negocio
1.1.2. Malas perspectivas para la Sanidad
1.1.3. Las amenazas de la Sanidad pública

B) Segunda parte:
1. La contrarreforma sanitaria. (Marciano Sánchez Bayle, Pablo Vaamonde García)
1.1.1. La Sanidad pública en peligro.
1.1.2. Desmontando la Sanidad pública.
1.1.3. Contrarreforma sanitaria.
1.1.4. Real Decreto Ley 16/2012: La Sanidad pública dos años después.
2. La estrategia global de la privatización. (María Luisa Lores Aguín, Manuel Martín García, Pablo Vaamonde García)
2.1.1 La privatización sanitaria: el libre comercio y el Club Gertech.
2.1.2. Análisis sobre la negociación de la «Asociación Transatlántica para el Comercio y la Inversión» (TTIP).
2.1.3. Nuevas vías para la privatización sanitaria.
3. Las privatizaciones en Sanidad: estrategias aplicadas en Madrid, Valencia y Galicia. (María Luisa Lores Aguín)
4. La financiación público-privada del nuevo hospital de Vigo (Manuel Martín García)
5. Crónica de la «Marea Blanca»: las movilizaciones de Madrid contra la privatización sanitaria. (Marciano Sánchez Bayle, Sergio Fernández Ruiz)
6. La trampa de las Áreas de Gestión Clínica. (Manuel Martín García, Marciano Sánchez Bayle, Pablo Vaamonde García)
7. Los conflictos de interés y la puerta giratoria. (María Luisa Lores Aguín, Pablo Vaamonde García)
7.1.1. Intereses cruzados en la privatización de la sanidad en Madrid, Valencia y Galicia
7.1.2. La puerta giratoria en la Sanidad
7.1.3. Vidas ejemplares
8. Aborto: regreso a la barbarie. (Pablo Vaamonde García)
9. Desigualdad y salud. (Pablo Vaamonde García)

Para cualquier aclaración que necesitéis podéis dirigidos a los delegados asignados a los diferentes departamentos de salud.

Hospital	Tlfno	Responsable	E-mail
Castellón		Estel Ortells Ros	simap.intersindical.castello@gmail.com
Sagunto	**96 265 9498** **601 185 838**	Ximo Michavila Pilar Martí Barranco	simapsagunto@gmail.com simapsecretaria@gmail.com
Valencia Clínico-Malvarrosa	**961 973 640 Ext. 436184** **Fax 961 973 641** **622868333**	Celia Monleon Verdés	simapdepartamento5@gmail.com
Valencia Arnau de Vilanova-Liria	**961 976 101**	Carmen Martín Utrillas Gabriel A Gómez Barrera	simap.arnau@gmail.com
Valencia La Fe	**961 246 127** **Corporativo: 440814**	Miguel Pastor Borgoñón Amparo Cuesta Mirapeix	simaplafe@gmail.com
Requena	**962 339 281**	Blas Bernácer Alpera	simaprequena@gmail.com
Consorcio H.General Valencia	**963 131 800 Ext.437485**	Edmundo Febré	simap_chguv_hgv@gva.es
Valencia Dr.Peset	**96 162 23 32** **601185838**	Miguel Casalí Ana Sánchez Araceli Garcia	simap10@gmail.com
Ribera Salud- Alzira UTE	**962 458 100-8382** **7046**	Rosario Muñoz Pedro Durán	simap2@hospital-ribera.com
Gandía	**962 959 200 Ext.53512**	Noemi Alentado	simap.gandia@gmail.com
Denia Marina Salud **Denia Estatutarios**	**965 579 759**	Miguel A. Burguera Pedro Lopez Sánchez Pepa Bodí	simap.denia@marinasalud.es simaplapedrera@gmail.es
SIMAP - SEDE	**961 930 723**	Esther Rabanedo	simap_administracion@ono.com

Toda la información que os enviamos la encontrareis en la **Web del SIMAP** junto con la actualidad sobre normativa laboral, acción sindical y política sanitaria: **www.simap.es**

Toda la información que os enviamos la encontrareis en la **Web del SIMAP** junto con la actualidad sobre normativa laboral, acción sindical y política sanitaria: **www.simap.es**

Un nuevo sindicato comprometido y nacido de la experiencia de SIMAP e INTERSINDICAL SALUT.

Le informamos que su dirección de correo electrónico, así como el resto de los datos de carácter personal de su tarjeta de visita que nos facilite, serán objeto de tratamiento automatizado en nuestros ficheros, con la finalidad de gestionar la agenda de contactos de nuestra organización, para poder atender a sus peticiones de consulta por vía electrónica. Vd. podrá en cualquier momento ejercer el derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición en los términos establecidos en la **Ley Orgánica 15/1999** mediante notificación escrita a simap_requena@gva.es

La información incluida en este e-mail es CONFIDENCIAL, siendo para uso exclusivo del destinatario arriba mencionado. Si Usted lee este mensaje y no es el destinatario indicado, le informamos que está totalmente prohibida cualquier utilización, divulgación, distribución y/o reproducción de esta comunicación sin autorización expresa en virtud de la legislación vigente. Si ha recibido este mensaje por error, le rogamos nos lo notifique inmediatamente por esta misma vía y proceda a su eliminación.