



Nota Informativa

29 SEPTIEMBRE 2023



- [Jornada parcial y su cómputo para la jubilación](#)
- [Facultativas de primera, pero ¿mujeres de segunda?](#)
- [Declaraciones del Señor Consejero en parlamento y prensa. ¿Una nueva era en la sanidad navarra?](#)
- [Lo de los MIRes clama al cielo](#)
- [¡El Hospital García Orcoyen se desmorona!](#)
- [La Presidenta del Gobierno no quiere recibirnos](#)
- [Los psicólogos clínicos en “pie de guerra” \(con razón...\)](#)
- [SafeBroke. Oferta de otoño para nuestros afiliados](#)

Jornada parcial y su cómputo para la jubilación

Gracias a varias sentencias basadas en jurisprudencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos y el Tribunal Constitucional, el 1 de octubre ha entrado en vigor el cambio del artículo 247 de la Ley General de la Seguridad Social que se refiere al cómputo de los periodos de cotización. A partir de este día las personas que hayan trabajado jornadas parciales en su vida laboral serán computadas como jornadas completas a la hora de tener en cuenta el número de años trabajados para el cálculo de su pensión. La ley establece que el cambio abarca las pensiones de jubilación, las de incapacidad permanente, viudedad, incapacidad temporal y nacimiento y cuidado de menor.

Esto afecta a todos los facultativos que a lo largo de su vida laboral hayan tenido periodos de trabajo en régimen de “reducción de jornada”. Tienes más información [en este enlace](#) o, si eres afiliado, consulta con nuestros servicios jurídicos.

[Ir a INICIO](#)

Facultativas de primera, pero ¿mujeres de segunda?

En nuestra reciente [Circular SMN](#) describimos el problema surgido con la duración de la baja por embarazo de riesgo. Resulta que si ya hace un tiempo a las facultativas se les asignaba un menor tiempo de baja que a otras trabajadoras, con similar carga laboral y riesgo, ahora la Mutua Navarra ha decidido aplicar un nuevo criterio que todavía penaliza más a las compañeras embarazadas.

El cálculo de la baja por embarazo de riesgo que correspondía a una trabajadora se basaba en las tablas SEGO (Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia). Estas tablas son utilizadas como valor orientativo por los servicios de prevención de riesgos laborales y mutuas sanitarias, bajo indicación de la Seguridad Social, desde el año 2008, para fijar los periodos de suspensión por riesgo de embarazo de las personas trabajadoras atendiendo a las diferentes circunstancias (tipo de trabajo, estado físico y edad gestacional).

En su versión anterior de 2018, el criterio empleado para determinar la suspensión distinguía entre jornadas, mientras que en esta última versión aplicable desde enero de 2021 ya no se diferencia entre jornadas, sino que se introduce un nuevo criterio, **el tiempo de exposición**.

La valoración de este nuevo factor supone la incorporación de unos criterios más restrictivos para la concesión de la suspensión del contrato de trabajo por riesgo durante el embarazo, debido a que se evaluará el tiempo efectivo de exposición al riesgo de la trabajadora y no tanto su jornada.

Pese a ser tablas que tienen valor orientativo, su aplicación por parte de los responsables del reconocimiento de la prestación se ha generalizado y extendido en los últimos años. Hasta aquí podríamos entender el asunto, pero lo que no es comprensible es que la aplicación de este nuevo criterio más restrictivo se haya hecho, de momento, SOLO A LAS FACULTATIVAS NAVARRA, y no al resto de trabajadoras forales, lo cual nos convierte en "mujeres de segunda" como bien definimos en la circular.

Hemos enviado una [DENUNCIA](#) ante el INSTITUTO NAVARRO PARA LA IGUALDAD y se solicita que inicien las actuaciones pertinentes para acabar con esta situación discriminatoria de las facultativas embarazadas del SNS-O.

Si te consideras afectada Consúltanos. Tienes solo 10 días para interponer una reclamación al periodo de baja que te hayan asignado.

SINDICATO MÉDICO DE NAVARRA SMN www.smn.es Facebook Twitter YouTube

Barañán, 18 septiembre 2023

Facultativas de primera ¡PERO MUJERES DE SEGUNDA!

Desde hace tiempo estamos denunciando que a nuestras compañeras EMBARAZADAS se les estaban asignando periodos de prestación por riesgo durante el embarazo inferiores a los que reciben las trabajadoras de otros estamentos con las que comparten trabajos con similar carga laboral y riesgos.

Pero el problema ha empeorado desde julio pasado porque se ha endurecido **EXCLUSIVAMENTE PARA FACULTATIVAS** la concesión de la prestación. En resumen:

¡Si eres facultativa, y embarazada, te corresponden menos semanas de prestación!

En esta discriminación participan tres entidades distintas que se "pasan la pelota" de unas a otras para no asumir la responsabilidad de la situación.

- La Mutua Navarra
- El Servicio de Prevención de Riesgos Laborales
- La Dirección de Profesionales del SNS-O

Los tres reconocen que tanto los informes de los puestos de trabajo (Servicio de Prevención de Riesgos Laborales) como la valoración realizada por la Mutua Navarra, infravaloran el riesgo del puesto de trabajo de la médica.

Por si fuera poco, desde el pasado mes de julio, y solo al colectivo de facultativas, la valoración de los informes por parte de la Mutua se ha "endurecido", reduciendo en varias semanas la prestación. Han decidido aplicar los supuestos menos favorables de las tablas de asignación de prestaciones (Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia) y han empezado a hacerlo ¿(casualidad?) por el estamento médico...

Ante nuestras reclamaciones sindicales llevan dos meses diciendo lo mismo: "Si, sí, tranquilos, que tenemos una reunión la semana que viene donde trataremos este tema..."

Pero el tiempo transcurre, persiste la inequidad y las compañeras reclaman **¡IGUALDAD!** Cada día que pasa una facultativa embarazada sigue trabajando expuesta a riesgos inaceptables.

¿Que os recomendamos?

- ¡No os conforméis con la valoración de baja que recibáis! Tenéis 10 días para reclamar.
- El Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, consciente del problema, se ha comprometido a cursar las reclamaciones que surjan a la Mutua.

¿Y entonces?

- El SMN, a través de su asesoría jurídica, va a interponer una denuncia ante Inspección de Trabajo.
- Si tú, como interesada, no estás conforme o dudas de si es correcta la prestación que te han asignado, acude al sindicato para asesorarte. Nuestras afiliadas contarán, además, con el apoyo de los servicios jurídicos del sindicato médico.

¡NOS EXIGEN SER EXCELENTES EN NUESTRO TRABAJO, MIENTRAS ELLOS SE COMPORTAN DE FORMA MEZQUINA Y TRILERIA!

Declaraciones del Señor Consejero en parlamento y prensa. ¿Una nueva era en la sanidad navarra?

Más vale una imagen que mil palabras...

26 NAVARRA Diario de

Listas de espera

Salud plantea recuperar peonadas y más derivaciones para bajar listas

También amplia personal en 9 especialidades e inicia consultas de tarde, entre otras medidas

Retorna actividad quirúrgica a San Juan de Dios en dermatología, oftalmología y urología

M.J.E. Pamplona

El consejero de Salud, Fernando Domínguez, planteó ayer la derivación de pacientes a centros concertados, el aumento de productividad (más consultas por profesional) y peonadas (horas extras de los profesionales), éstas "de manera excepcional", como parte de las medidas de la estrategia integral que ha elaborado el departamento para reducir las listas de espera.

Domínguez acudió al Parla-



Oscar Moracho del Río (gerente del SNS) y Fernando Domínguez, consejero de Salud. CALLEJA

Esta es una noticia del Diario de Navarra de marzo de 2016 ([enlace](#)) en el que el Dr. Domínguez plantea las recetas elegidas para reducir las listas de espera. Siete años después vuelve a plantear lo mismo, quizás sin darse cuenta de que la sanidad navarra ha cambiado, los pacientes han cambiado y... ¡LOS MEDICOS HEMOS CAMBIADO!

La pasada semana el Sr. Consejero concedió una entrevista a Redacción Médica y otra a Diario de Noticias en la que desgranaba las medidas que tiene decidido implantar más allá de las peonadas y derivaciones a cascoporro.

Os hacemos un breve resumen a continuación (algunas deducidas, así que quizás sean interpretaciones inexactas de sus palabras), aunque podéis acceder a las entrevistas completas a través de [este enlace](#) y de [este otro](#).

- Sacar adelante una Ley Foral de Salud.
- La Atención Primaria debe centrar gran parte de nuestros esfuerzos y será también un objetivo prioritario.
- Salud Mental para reforzarla y poder avanzar en la prevención del suicidio o la atención a la población infantojuvenil.
- Que la sanidad deje de ser un arma política. Alcanzar acuerdos con otras formaciones parlamentarias distintas a las que apoyan al Gobierno.
- Reorganización territorial de las áreas sanitarias y la revisión del modelo sociosanitario, el abordaje normativo de la Atención Primaria en esta Ley, la apuesta por la participación ciudadana, entre otros aspectos, serán igualmente beneficiosos tanto para la población como para los y las profesionales.
- Los conciertos, derivaciones y colaboraciones con la sanidad privada ... se seguirán haciendo siempre que sean necesarias.
- El primer paso (para resolver las listas de espera) se hará contando con los profesionales del sistema público, mediante jornadas extraordinarias una vez que se haya comprobado que la actividad previa ha sido la adecuada, y contrataciones de otros profesionales cuando sea posible, y si todo ello no es suficiente se derivarán pacientes a la sanidad privada.
- No necesariamente todo lo aprobado por la EMA se tiene que incorporar a nuestra cartera (de financiación farmacéutica), solo aquellos productos que aporten valor y tengan un precio razonable.

- No se contempla el euskera como requisito, tampoco eliminarlo como mérito en las convocatorias públicas de empleo.
- No contempla la eliminación de la exclusividad.
- Apuesta por una Atención Primaria que sea el auténtico eje del sistema sanitario, la base sobre la que debe sustentarse un sistema público de salud. Si la Primaria funciona bien la salud en general mejora y el gasto, el grado de satisfacción y la percepción, también lo hacen.
- Es necesario y urgente abordar la reforma de la Atención Continuada y Urgente; reevaluar la idoneidad de los PAC existentes y el SUR, revisar si se cumplen sus objetivos...
- Es cierto que, en determinados ámbitos asistenciales, como es en la Atención Primaria en zonas rurales, despobladas, o determinadas especialidades en hospitales comarcales, en plazas de difícil cobertura por la razón que sea, etcétera, faltan profesionales, pero sinceramente creo que en número absoluto no lo es tanto y que se trata de falta de planificación y gestión de los y las profesionales. Por ejemplo:
 - Ofertas Públicas de Empleo que prioricen las convocatorias de plazas menos deseadas
 - Mejorar el reconocimiento de los destinos de difícil cobertura, sobre todo en Primaria y Comarcales (aumentar la remuneración aplicando adecuadamente el complemento de destino; mejorar la puntuación en los baremos para optar a plazas fijas; valorarlo en los planes de carrera profesional),
 - Exigir la permanencia en el medio rural o en hospitales comarcales un mínimo de tiempo después de acceder a la plaza en propiedad,
 - Promover el trabajo en red entre todos los ámbitos asistenciales, entre otras.
 - En Atención Primaria, podría ser útil modificar el modelo, haciendo más atractivo el ejercicio profesional, tendiendo a cupos mayores, reforzando el papel del médico con 2 ó 3 enfermeras en función del tamaño y datos demográficos y sociosanitarios de la zona
 - Dotar a Primaria de mayores medios para incrementar su resolutivead
 - No ofrecer plazas en ciudades en tanto en cuanto haya plazas libres en el medio rural
 - Buscar fórmulas organizativas innovadoras que aúnen intereses de los pacientes y los profesionales (distribución horaria diaria, distribución de la jornada semanal o mensual, etc.).
 - En el ámbito hospitalario terciario es esencial controlar la hiperespecialización, reforzando las consultas generales.
- Capítulo aparte merece el ámbito hospitalario comarcal, en el cual podrían aliviar la situación la creación de un área única funcional en Navarra y, además:
 - No ofrecer ni permitir ocupar plazas en hospitales terciarios, cuando haya plazas libres en hospitales comarcales,
 - Condiciones de trabajo aceptables adecuadas a la realidad territorial,
 - Trabajo en red entre hospitales de la propia comunidad autónoma,
 - Obligatoriedad de permanecer un periodo mínimo de tiempo en el Hospital Comarcal
 - Hacer atractiva la práctica de la Medicina Especializada en Hospitales Comarcales destacando las posibilidades de enriquecimiento profesional a las que conduce.

Aunque es pronto para poder opinar sobre lo que va a hacer el consejero (una cosa es conceder entrevistas y otra dar trigo) vemos que en ningún momento habla de mejorar nada en los tres ejes principales de reivindicación médica aun no satisfechas, que ya nos han llevado a varias HUELGAS en los últimos años:

- ▶ MEJORA RETRIBUTIVA Y DE CONDICIONES LABORALES
- ▶ ELIMINACIÓN DE LA SOBRECARGA LABORAL
- ▶ ELIMINACION DE LA EXCLUSIVA

Junto con muchas otras que podéis consultar en nuestra [plataforma reivindicativa](#). ¡Se abre una interesantísima legislatura!

[Ir a INICIO](#)

Lo de los MIRes clama al cielo

La Comunidad Foral de Navarra es una de las que peor trata a sus MIRes. No es de extrañar entonces situaciones como la vivida en mayo pasado cuando quedaron sin cubrir un porcentaje enorme (el mayor de España) de las plazas de medicina de familia convocadas.

Nos han preguntado en los medios de comunicación si la reducción de la oferta de plazas MIR en Navarra este año va a suponer que no se consiga, en un futuro próximo, el recambio generacional de médicos o que sigamos sin poder cubrir las plazas vacantes de nuestra sanidad pública.

Es difícil explicar a la opinión pública que el hecho de que un MIR elija Navarra para hacer la especialidad nada implica respecto al futuro profesional que elija ese especialista recién formado. Como es normal elegirá un puesto de trabajo que le satisfaga y ahí entran aspectos afectivos, personales, familiares y de CONDICIONES DE TRABAJO, que es el único aspecto que la Administración Foral puede controlar, y no lo está haciendo. Como muestra dos botones:

- La semana pasada se conoció la sentencia del tribunal Superior de Justicia de Madrid en la que se reconoce a los MIRes de esa comunidad su relación laboral durante la residencia a efectos de indemnización por despido y no meramente un contrato de formación. Esta tendencia de muchos tribunales va minando poco a poco el Real Decreto 1146/2006, que a fin de cuentas es una normativa esclavista. Los MIRes son trabajadores muy cualificados, con CONDICIONES LABORALES PENOSAS y que COBRAN MENOS QUE UN CELADOR. Navarra está lejos de reconocer la relación laboral de los MIRes, salvo para imponer servicios mínimos en las huelgas de facultativos. Ni les mejora el sueldo base, ni les abona el prorrateo de guardias en bajas y pagas extras, ni les iguala las condiciones de conciliación y derechos laborales con el resto de los trabajadores.
- A nivel estatal los MIRes de Navarra son de los pocos a los que NO SE LES RECONOCE EL PERIODO MIR A EFECTOS DE CARRERA PROFESIONAL. ¿Y esto que implica?

En las comunidades de Baleares, Murcia, Valencia, Galicia, Castilla La Mancha, Cataluña y La Rioja el tiempo de MIR computa para carrera profesional. Eso significa que cuando terminas un MIR de 5 años y empiezas a trabajar de adjunto (aunque sea contratado) empiezas a cobrar carrera.

En Navarra tienes que esperar a ser adjunto de 5º año para poder llegar al nivel II y empezar a cobrarla (el nivel I no está retribuido) y eso supone una pérdida salarial de unos 3.400€/año, o lo que es lo mismo, que si vienes a trabajar a Navarra al terminar la especialidad dejaras de ingresar unos 17.000€. Pero estarás en Navarra, ¡que más quieres!

Salvo que hagas guardias o peonadas o ingresos por otros conceptos, ganarás menos que una enfermera de tu misma edad... ¡Pero la chistorra insuperable!

- Pese a que son trabajadores laborales y es obligatorio por ley, los MIRes no fichan, aunque deberían. El Gobierno de Navarra no tiene ningún interés en llevar un control horario de la jornada de los MIR. ¿sabéis por qué? No hace falta explicar que la jornada del MIR supera con creces lo permitido por la normativa y eso reventaría el status quo laboral del paraíso foral. Una de las "jugadas maestras" es obligar a los MIRes a realizar cursos de formación obligatoria fuera de la jornada laboral. Si hubiese que fichar, esas horas deberían ser devueltas como vacaciones...
- Aunque son trabajadores en formación, son MEDICOS TITULADOS, pero eso no hace que su retribución sea la que corresponde al nivel A salarial del funcionariado navarro. Así sucede que son un grupo esencial hoy día para sacar adelante el trabajo asistencial en muchos servicios, especialmente los R4 y R5, asumiendo responsabilidades importantes en relación a su año de formación y autonomía. Pero mientras ellos cobran sueldos mileuristas (el sueldo base del MIR navarro es el peor de España) un celador, por ejemplo, que no precisa titulación alguna, con baja responsabilidad laboral y cargas de trabajo perfectamente tasadas, ingresa de base unos 1.300€/mes (solo el sueldo base, aparte los diversos complementos). El objetivo del SMN es que un MIR cobre lo que corresponde a un titulado funcionario de nivel A en Navarra, es decir, 2.100€/mes.

[Ir a INICIO](#)

¡El Hospital García Orcoyen se desmorona!

El SMN ha denunciado las deficiencias de funcionamiento del Hospital de Estella. Acuciados por nuestros compañeros y vista la incapacidad de la Administración para solucionar UN PROBLEMA DEL QUE SE ALERTÓ EN MARZO PASADO, hemos recurrido a la prensa.

- <https://www.diariodenavarra.es/noticias/navarra/tierra-estella/2023/08/23/el-hospital-garcia-orcoyen-no-tendra-pediatra-dos-dias-proxima-semana-579833-1006.html>
- <https://www.diariodenavarra.es/noticias/navarra/tierra-estella/2023/09/22/el-sindicato-medico-critica-el-cierre-total-ginecologia-el-hospital-estella-falta-facultativos-583325-1006.html>

Además de los ya conocidos problemas en la Atención Primaria de Tierra Estella han surgido en las últimas semanas problemas graves en Pediatría y Ginecología del Hospital García Orcoyen. En pediatría por no haber suficientes facultativos para cubrir algunos días de guardia y en ginecología por no haber facultativos para nada.

Lo de pediatría se ha solucionado a base de ofrecer las guardias a precio de productividad variable. Lo mismo que se está haciendo en el SUE de pediatría de Pamplona y en cualquier sitio donde falte gente para

cubrir las guardias, lo cual crea un agravio comparativo con los que cubren el resto de los días a precio de guardia normal. En algún momento diremos que no... ¡seguro!

Lo de ginecología es más complejo. El señor Félix Taberna, vicepresidente primero del Gobierno de Navarra y profundo desconocedor de los problemas sanitarios forales se ha permitido decir que el problema de gine de Estella es que las médicas se quedan embarazadas y claro, eso no se puede prever. (enlace a la noticia). Vamos que el problema de ese servicio es que las ginecólogas no han pedido permiso al Gobierno para quedarse embarazadas. Si una enfermera, una auxiliar o una celadora quieren tener un niño pueden hacérselo cuando quieran, que eso no interfiere con la actividad asistencial. Pero si una facultativa quiere embarazarse, por favor, que pida permiso al señor Taberna y guarde turno hasta encontrar a alguien que le cubra la baja...

Cualquier ESTUPIDEZ es buena con tal de no reconocer la penosa gestión, la indefensión del jefe de servicio y de las facultativas de Estella, la presión inaguantable por sostener una asistencia decente sin recursos, la lentitud e inoperancia del departamento de salud que aún no tiene recambio para la gerente saliente. Todo se confía en la buena voluntad de las compañeras que duplican o triplican jornadas, no libran salientes y se apoyan entre sí... sin embarazos imprevistos por favor, ¡eso nunca!

[Ir a INICIO](#)

La Presidenta del Gobierno no quiere recibirnos.

En SALUD, la Presidenta del Gobierno prefiere inaugurar centros de salud (Ardoi) y sonreír a los medios de comunicación que reunirse con el Sindicato Médico de Navarra.

En otoño de 2021 el Sindicato Médico se reunió con la Presidenta, la Sra Chivite, y se concretaron varios ejes de mejora sanitaria. En otoño de 2022, para seguimiento de esos temas, solicitamos una nueva reunión que, según su secretaria se realizaría tan pronto como se aliviase la agenda de la Sra. Chivite.

Un año después (con huelga por medio) viendo que no recibimos convocatoria alguna y ante una nueva legislatura, enviamos un recordatorio de la cita solicitada, al que la presidenta ha respondido remitiéndonos a su actual consejero "de absoluta confianza" Dr. Domínguez.

Teniendo en cuenta la situación actual de la Sanidad navarra, el inicio de la nueva legislatura con la renovación de los principales cargos de gestión en SALUD y las declaraciones del Sr Domínguez de los numerosos cambios -de gran calado-, que quiere acometer esta legislatura, y que afectan sobre todo al colectivo médico, debería ser imperativo y necesario tener una actitud dialogante entre las partes implicadas, desde el primer momento.

En este sentido recordamos que el Sindicato Médico de Navarra es actualmente el sindicato mayoritario en SALUD y representa a la gran mayoría del colectivo médico, por lo que la respuesta de la Sra Presidenta en el inicio de su segunda legislatura, remitiéndonos al consejero de SALUD, es un error.

Por nuestra parte, siendo conscientes de la responsabilidad que tenemos, nos vamos a reunir con D. Fernando Domínguez las veces que sean necesarias, escucharemos con mucha atención todos los cambios

que ha anunciado que quiere acometer, y le recordaremos los compromisos adquiridos en la legislatura anterior, de los que la Sra. Presidenta del Gobierno -su Presidenta- es responsable.

Y seguiremos solicitando cuantas reuniones consideremos necesarias con la Presidenta del Gobierno.

[Ir a INICIO](#)

Los psicólogos clínicos en “pie de guerra” (con razón...)

SINDICATO MÉDICO DE NAVARRA SMN
Barcelona, 15 de junio de 2023

Psicólogos Clínicos de Atención Primaria: ¿Vale cualquier formación o titulación?

El pasado 30 de mayo de 2023 tuvo lugar una reunión de la Comisión de Personal del SNS-O con la Gerencia de Atención Primaria. Entre otros temas (la propuesta del SMN) se solicitó información relativa a la incorporación de Psicólogos Clínicos en los Centros de Salud. La Gerencia de AP informó que en la actualidad ya se han creado 11 plazas de Psicólogos Clínicos, de las cuales 10 se encuentran cubiertas en diferentes Centros de SALA, estando pendiente la correspondiente al IAP de Tafalla.

Además, hay un profesional más, dependiente de la Gerencia de Salud Mental, en el Centro de Salud de Ansoán. La incorporación se ha realizado en el mes de mayo (excepto la correspondiente al IAP de Baztan que se llevó a cabo en el mes de septiembre de 2022).

En cuanto a la situación exigida, la Gerencia de AP indicó que se está recurriendo la titulación de especialistas en Psicología Clínica. Sin embargo, ante la ausencia de profesionales con la indicada especialidad en su defecto, se solicita la "habilitación para ejercer la profesión" o el Máster Clínico Sanitario. La mitad de los contratados disponen del título de especialistas y tienen prioridad para su contratación.

El SMN recordó a la Administración que dicho Máster Clínico Sanitario sólo habilita para ocupar las plazas mediante contratación y de forma excepcional, siempre que no exista posibilidad de contratación de Psicólogos Clínicos especialistas y añadió que el Máster no habilita para la toma de posesión de esos vacantes en una OPE. La Gerencia de Atención Primaria asintió.

Hay que recordar que la especialización en Psicología Clínica pasa por la obtención del Grado de Psicología (4 años), oposición y obtención de la plaza PIR (2-3 años de media) y la posterior realización de la especialidad vía PIR (otros 4 años de especialización).

¡Estaremos atentos para que se cumpla la normativa y seguiremos trabajando para ello!

Tenemos pendientes reuniones con las diferentes gerencias implicadas en este y otros temas de Salud Mental.

!!! La mejor formación otorga la mejor capacitación y atención !!!

El pasado 15 de junio el SMN publicaba en su web ([enlace](#)) una circular acerca de la estrategia del Departamento de Salud para sustituir la titulación exigida en AP para la ocupación de plazas de Psicólogo Clínico recientemente creadas. Para la obtención de dicha titulación se requiere el título de psicólogo y la especialización vía PIR (4 años de formación). Ante la falta de previsión de necesidades de Psicólogos Clínicos y su contratación en los E.A.P, el Departamento de Salud decidió cambiar la exigencia formativa para esas plazas, pudiendo acceder a ellas con Licenciatura/Grado en Psicología y Máster General Sanitario (sin PIR).

Posteriormente, el 2 de agosto, conocíamos a través del Diario de Navarra ([enlace](#)) que la Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA) había otorgado su evaluación favorable para que la UPNA pueda impartir el Máster Universitario en Psicología General Sanitaria que, según decía, habilitará a los graduados en Psicología para ejercer como Psicólogos Generales Sanitarios, capacitándolos en investigación, prevención e intervención en el campo de la Psicología Sanitaria.

Sanitaria que, según decía, habilitará a los graduados en Psicología para ejercer como Psicólogos Generales Sanitarios, capacitándolos en investigación, prevención e intervención en el campo de la Psicología Sanitaria.

El pasado 25 de agosto, la Jefa del Servicio de Contratación del SNS-O nos comunicaba a los sindicatos la apertura de una nueva lista de contratación temporal para el puesto de Psicólogo, a partir del 1 de septiembre. Las titulaciones requeridas para poder formar parte de dicha lista abierta son: Licenciatura/Grado en Psicología y Máster General Sanitario. Así actualmente existen en Salud dos listas diferentes. ¿Se podría acceder a los mismos puestos con titulaciones diferentes y desde listas diferentes? ¿con qué criterio se va a seleccionar? ¿quién asumirá la responsabilidad de la decisión? Si se discrimina a un colectivo, ¿tendremos que ir a los tribunales?

Creemos que es una irregularidad que se ha gestado de forma improvisada y sin justificación. Cada puesto de trabajo debería tener su propia lista, cambiando únicamente el baremo según capacitación y formación. Pero lo más importante: se debe objetivar y plasmar de forma expresa la excepcionalidad y temporalidad de la medida en cuanto que se acepta una titulación o formación inferior a la requerida inicialmente.

Seguiremos pendientes de este tema. Contacta con nosotros si estás afectado de alguna manera. En fechas próximas tendremos una importante reunión con el colectivo y con el resto de facultativos de Salud Mental.

[Ir a INICIO](#)

SafeBroke. Oferta de otoño para nuestros afiliados



SafeBrok Europe, la empresa de servicios de intermediación financiera con la que el Sindicato tiene un convenio, sigue ofreciéndonos soluciones óptimas para la gestión de las finanzas gracias al equipo de profesionales acreditados y a los acuerdos con proveedores de referencia en el mercado financiero.

La compañía distribuye productos financieros de inversión de colaboradores como: Mapfre Inversión Sociedad de Valores, Caser, Dunas Capital y Sunday Marketplace. Este último, nos ofrece una promoción sin precedentes de los productos que distribuyen. El producto Smart Uno (cuyo tipo estándar siempre ha sido el 3% TAE estimado durante un plazo de un año), con esta promoción, y hasta el 31 de diciembre, puede llegar al 6% TAE estimado (cumpliendo condiciones).

La distribución de estos productos (propiedad de Sunday Marketplace) se realiza a través de la plataforma tecnológica Neowintech, de forma sencilla, intuitiva, gratuita y segura.

SafeBrok pone a disposición de todos los sindicatos del SMN el estudio gratuito y detallado de tu cartera de fondos, y una propuesta imparcial y sin compromiso, en función del plazo, del perfil inversor y la tolerancia al riesgo.

Os animamos a que continuéis haciendo llegar vuestras necesidades e inquietudes mediante el formulario que tenéis disponible en la Web, o bien contactéis directamente con Emilio Ayllón, Director de la oficina de Navarra, a través de su correo: emilio.ayllon@safebrokeurope.com, o de su teléfono 669629078.

[Ir a INICIO](#)

VIENEN TIEMPOS INTERESANTES EN LOS QUE SE PONDRÁ A PRUEBA TU DECISIÓN DE MANTENER UNA ACTIVIDAD LABORAL SATISFACTORIA PARA TUS PACIENTES Y PARA TI...

¡SI QUIERES NOS TENDRÁS A TU LADO!

AYÚDATE, AYUDA A TUS COMPAÑEROS, AYÚDANOS A SEGUIR TRABAJANDO POR TÍ...

¡AFILIATE AL SINDICATO MEDICO DE NAVARRA!

