SINDICATO MÉDICO DE NAVARRA SMN

Nota Informativa

31 ENERO 2024

- **Solicitud del título de MÁSTER**
- **Cronograma de OPEs**
- **Reunión de Atención Primaria**
- **Y mientras, en Atención Primaria: “La vida sigue igual” … bueno, peor**
- **Resumen de la última Mesa Sectorial de Salud**
- **Situación de la Urgencias Hospitalarias. ¡No es urgente, es crítica!**
- **La ratería del riesgo por embarazo, y el trilerismo del prorrateo de guardias en IT. ¿No progresa adecuadamente?**
- **Licencia retribuida por cuidado de hijo menor de edad afectado por cáncer u otra enfermedad grave**
- **Hace un año de la huelga ¿Dónde estamos?**
- **Las recetas delegadas: ¡FRAUDE!, ¡ILEGAL!, ¡CHANTAJE!, ¡VERGÜENZA!**
- **Reparto de guardias en AP (o donde corresponda…). Esto no solo es ofensivo, además es ilegal**
- **Seguro de vida Club SMN**

Solicitud del título de MÁSTER

Como ya habreis oído en prensa especializada, el colectivo de enfermería lleva un tiempo embarcado en una ofensiva para conseguir que le asignen el nivel A1. Realmente tienen razón, por cuanto su grado debería igualarse a otras titulaciones de 240 créditos. Esta reclasificación les debería proporcionar una mejor retribución y el acceso a puestos de mayor responsabilidad (desde luego no como superiores clínicos de un médico).

Pero no hay que olvidar que el grado de medicina no es un grado de 240 créditos, no es equiparable. La extensión y densidad de las materias no puede compararse al de enfermería.

SINDICATO MÉDICO DE EXTREMADURA

UNIVERSIDAD	CÓDIGO	Título: Graduado[1] o Graduada en...	NIVEL MECES	NUMERO DE CREDITOS						
				Formación Básica	Obligatorios *	Optativos	Prácticas Externas	TFG/ Master	Totales	
Universidad Complutense de Madrid	**2500812**	**Medicina**	**3**	**60**	**228**	**12**	**54**	**6**	**360**	
Universidad Autónoma de Madrid	**2502497**	**Medicina**	**3**	**62**	**226**	**12**	**54**	**6**	**360**	
Universidad Complutense de Madrid	2502088	Veterinaria	3	62	202	6	24	6	300	300-360
Universidad Complutense de Madrid	2501382	Farmacia	3	60	186	24	24	6	300	
Universidad Complutense de Madrid	2500311	Odontología	3	60	174	36	24	6	300	
Universidad Complutense de Madrid	2502087	Ciencia y Tecnologi	2	60	144	18	9	9	240	
Universidad Autónoma de Madrid	2501371	Bioquímica	2	60	138	24	0	18	240	
Universidad Complutense de Madrid	2501452	Bioquímica	2	60	132	30	0	18	240	
Universidad Complutense de Madrid	2500692	Psicología	2	60	138	24	12	6	240	
Universidad Autónoma de Madrid	2500267	Química	2	66	132	24	0	18	240	
Universidad Complutense de Madrid	2501595	Nutrición Humana y	2	60	129	18	21	12	240	
Universidad Autónoma de Madrid	2500265	Ciencia y Tecnologi	2	66	126	42	0	6	240	
Universidad Complutense de Madrid	2500791	Óptica y Optometría	2	60	126	30	18	6	240	
Universidad Autónoma de Madrid	2503588	Podología	2	66	126	6	36	6	240	
Universidad Complutense de Madrid	2500308	Química	2	60	126	36	0	18	240	
Universidad Autónoma de Madrid	2500264	Ciencias Ambientale	2	66	126	42	0	6	240	
Universidad Autónoma de Madrid	2502045	Nutrición Humana y	2	60	120	30	21	9	240	
Universidad Complutense de Madrid	2501594	Terapia Ocupaciona	2	60	120	6	42	12	240	240
Universidad Autónoma de Madrid	2500270	Ciencias de la Actividad Física y	2	60	120	42	12	6	240	
Universidad Autónoma de Madrid	2500475	Biología	2	66	114	48	0	12	240	
Universidad Autónoma de Madrid	2500268	Psicología	2	60	114	42	12	12	240	
Universidad Autónoma de Madrid	2500662	Terapia Ocupaciona	2	60	114	6	51	9	240	
Universidad Complutense de Madrid	2500487	Biología	2	60	111	60	0	9	240	
Universidad Complutense de Madrid	2501381	Fisioterapia	2	60	108	6	60	6	240	
Universidad Complutense de Madrid	2500310	Logopedia	2	60	108	42	24	6	240	
Universidad Autónoma de Madrid	2504043	Ingeniería Biomédic	2	78	105	24	24	9	240	
Universidad Complutense de Madrid	2500689	Física	2	60	90	84	0	6	240	
Universidad Complutense de Madrid	2501453	Podología	2	78	90	6	60	6	240	
Universidad Complutense de Madrid	**2500309**	**Enfermería**	**2**	**60**	**84**	**6**	**84**	**6**	**240**	
Universidad Autónoma de Madrid	**2550242**	**Enfermería**	**2**	**60**	**84**	**6**	**84**	**6**	**240**	

Listado* de titulaciones ordenados por Nº de créditos Obligatorios

Nivel Académico[1]: grado-RD 13/2007

Como podéis ver en la tabla elaborada por nuestros compañeros de Extremadura (SIMEX) las diferencias entre los créditos de uno y otro grado son enormes. Por eso nuestra calificación es MECES 3 (como veterinaria, farmacia, odontología y arquitectura) y la de enfermería y otros grados es MECES 2.

SINDICATO MÉDICO DE NAVARRA

SMN

Enfermería inicia su escalada particular hacia el nivel A1. ¿Está justificada?

Es razonable que enfermería aspire a su desarrollo profesional pleno, a un "empoderamiento enfermero"?, pero de ahí a que pretendan igualarse con los médicos...

Están ahora en plena campaña para ser incluidas en el nivel A1, igual que los médicos, alegando que son "grado" como nosotros. ¿Buscan mejores retribuciones? ¡Claro!, pero no es solo salario, quieren además ganar cuota de poder, tal y como recalca SATSE en su web nacional: "*Seguir en el subgrupo A2 (A3 en Navarra) conlleva para las enfermeras... **una clara discriminación** en aspectos como el acceso a **puestos relacionados con la gestión y dirección de alto nivel...***"

Pero hay que analizar su lugar en la estructura sanitaria, tanto desde el punto de vista de la formación académica, como de la clasificación profesional, como el trato que dispensan a otros estamentos por debajo y por encima del suyo.

ACADEMICO:

El grado de Medicina tiene 360 créditos (formación universitaria de 6 años), y ¿creen que vale lo mismo que un grado que tiene 240 (formación universitaria de 4 años como enfermería, y las antiguas diplomaturas, ingenierías técnicas...), con menos niveles de competencia? (Información más completa en este enlace). ¡Pues no! Según la clasificación MECES (Marco Español de Cualificaciones para la Educación Superior) enfermería tiene un nivel MECES 2, y los médicos, por encima, con un nivel de "máster" o MECES 3. Y eso sin contar los años de formación en la especialidad, imprescindibles (al menos otros 240 créditos) para que los médicos podamos acceder a un empleo público y que, de momento, no son necesarios en otras profesiones.

PROFESIONAL:

Una cosa es la clasificación académica y otra distinta es la profesional. ¿En qué nivel funcionarial está cada uno? En Navarra, que tiene su propia normativa, los médicos somos A1 o A2 según el puesto de trabajo y enfermería es nivel A3 (Ley Foral 11/1992). En el resto de España los médicos son A1 y enfermería A2 y existe una norma a **nivel estatal,** el RD 184/2015 de 13 de marzo, **que regula** la equivalencia de las categorías profesionales del personal estatutario de los servicios de salud. En este RD se establece una clasificación por categorías profesionales y en ella lógicamente, los médicos siempre ocupamos niveles superiores al de las enfermeras. Se baraja una nueva categorización en la que enfermería sería A1 y los médicos seríamos nivel A, en un escalón superior, de acuerdo a nuestra titulación.

TRATO CON OTROS ESTAMENTOS:

Además de la campaña protagonizada por SATSE para que las enfermeras igualen su categoría a los médicos, en las últimas semanas ha surgido una polémica con la creación de la figura de la Formación Profesional Socio-Sanitaria. El colectivo enfermero se ha volcado en acciones y presiones para limitar las competencias y evitar posibles intrusismos de los nuevos profesionales. **El mismo empeño que enfermería pone en escalar al nivel médico, lo pone también en que nadie pueda acceder al suyo.**

¡Eres médico! El esfuerzo y dedicación han sido máximos para alcanzar tu nivel formativo, académico y de responsabilidad asistencial y laboral y por ello debes recibir la máxima retribución, el mayor liderazgo y un acceso preferente a los puestos de gestión, dirección, investigación y docencia.

¡Sin pisar a nadie, pero sin dejarnos pisar!

Barañain, 19/05/2022

En mayo de 2022 ya sacamos una circular (**enlace**) explicando el asunto con detalle, ya que no es fácil entender las diferencias entre clasificación académica, clasificación laboral y tareas y prerrogativas. En ella hay unos cuantos enlaces interesantes a legislación interesante.

Si enfermería considera que debe ser nivel A1 (en España, que ya sabéis que Navarra tiene otro sistema de clasificación de funcionarios distinta del resto del Estado), los médicos deberíamos ser clasificados en un nuevo nivel superior al A1.

CESM, la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos, en la que estamos confederados, viene reclamando la creación del Nivel A1+ (A1 plus) para facultativos. Nos parece una reivindicación justa en base a nuestra preparación y responsabilidad. Hace apenas unos días, todos los sindicatos médicos independientes confederados en CESM aparecimos en una rueda de prensa en Madrid a propósito de este y otros temas importantes (**enlace a la noticia**).

Dentro de esta reclamación está la posibilidad de exigir el título de MÁSTER, es decir, el título académico que respalda los 360 créditos que cuesta obtener el título de medicina.

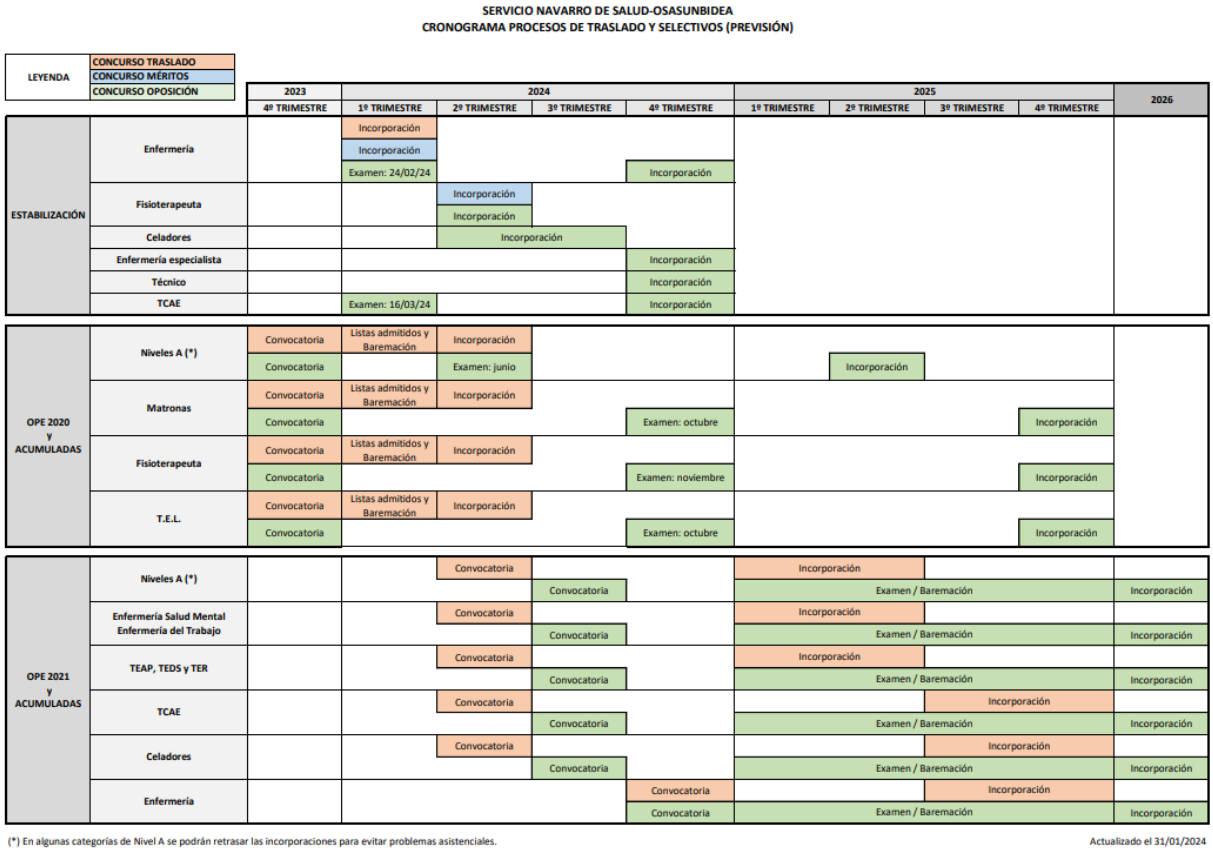
La legislación aplicable es el **Real Decreto 967/2014, de 21 de noviembre**, por el que se establecen los requisitos y el procedimiento para la homologación y declaración de equivalencia a titulación y a nivel académico universitario oficial y para la convalidación de estudios extranjeros de educación superior, y el procedimiento para determinar la correspondencia a los niveles del marco español de cualificaciones para la educación superior.

Conseguirlo es sencillo, ya que existe un acceso en la web del Ministerio de Sanidad que te permite solicitarlo on-line sin complicaciones. El tutorial de la web de CESM es muy claro. ¿Te interesa? Empieza el proceso ahora mismo haciendo click **AQUÍ**.

Ir a INICIO

Cronograma de OPEs

En el apartado de empleo de la web de salud tenéis el cronograma previsto de OPEs (a falta de las de jefaturas que ¡HAN SALIDO EL 02/02/24!). Por si queréis consultarlo os lo dejamos enlazado en la imagen. Ya sabéis que no es algo definitivo y que pueden producirse modificaciones con el paso del tiempo, pero si eso sucede, lo previsible es que vayan modificándolo.



Ir a INICIO

Reunión de Atención Primaria

El pasado 12 de enero, nos reunimos por primera vez en esta legislatura con la Gerencia de Atención Primaria. Teníamos más de 17 temas a tratar, muchos de ellos de gran calado e importancia (como el de plantillas y sobrecarga), pero las irregularidades en la convocatoria del 29 de diciembre, de traslados y concurso-oposición de M. de Familia y Pediatría de AP, pasaron a ser lo primero a tratar e intentar resolver. Hemos recibido en el SMN un gran volumen de consultas y quejas al respecto. La mayoría estaban en relación con dos problemas:

1. – Muchos compañeros no tenían actualizado su nivel de carrera.

   Por un lado, los que ya han pasado ya la Comisión de Carrera con valoración positiva (en noviembre) y solo les falta la publicación de la Resolución del Gerente del SNS-O. Por otro, los que, habiendo presentado la solicitud de modificación del nivel de carrera (algunos desde hace más de un año), su expediente ni siquiera ha pasado por la Comisión. Esta falta de actualización hace que, ahora en los traslados, se vean perjudicados en lo que a puntuación de baremo se refiere.

   Nos llama la atención que no se siga un orden cronológico en su tramitación y el bajo volumen de expedientes con resolución en la nueva legislatura, según los datos facilitados por Servicios Centrales del SNS-O.

   En este punto, la propuesta del SMN a la Administración fue que se paralizara el procedimiento hasta que se resolvieran todos estos expedientes presentados antes de la fecha de publicación de los traslados (29-12-23), a lo que se negaron en rotundo.

2. – Otra irregularidad ha ido la NO convocatoria de los Acoplamientos de 2023 en AP (anual y obligatoria según normativa).

   Aquí también encontramos dos situaciones. Por un lado, los que habían solicitado, y se les concedió, adscripción provisional a una vacante en su propia Zona Básica de Salud. Al no haber acoplamientos, las plazas a las que se adscribieron han sido convocadas en los traslados. Por otro lado, otros compañeros no habían solicitado dicha adscripción provisional, pendientes de que se convocaran los acoplamientos para moverse en su misma zona básica.

   A los primeros se les mantiene su plaza y se consolida el cambio. Pero a los segundos no se les da solución alguna y pierden el derecho a ocupar vacantes producidas en la misma zona básica.

   Les insistimos en que esta situación podría dar lugar a reclamaciones por parte de los afectados.

Tras dos horas de tratar los temas anteriores, no dio tiempo a profundizar en los que estaban previamente planteados y que son especialmente acuciantes. Solo se pudo plantear superficialmente el primer punto previsto para la reunión: Plantilla y Sobrecarga. Nuestra intención es retomar lo antes posible, este y el resto de puntos, para cambiar el rumbo de nuestra maltrecha Atención Primaria.

Ir a INICIO

Y mientras, en Atención Primaria: "La vida sigue igual" … bueno, peor

Desde hace mucho tiempo venimos leyendo, y en nuestro caso, escribiendo, acerca de la situación caótica y precaria de algunos centros de salud, en cuanto a plantilla de médicos de familia o pediatras se refiere, y a la atención que se consigue dar. Ya publicaba el SMN hace 20 años artículos con dicha advertencia e información. No ha servido para nada y esta caída libre no parece tener un final a medio plazo. Sin un liderazgo de verdad en Atención Primaria, que tenga las ideas claras, sea imparcial y sepa gestionar los centros y aumentar una plantilla médica deficitaria, no habrá solución. Mientras se completa esta plantilla, habrá que protegerla de la demanda no filtrada, injustificada y sin la necesidad del conocimiento especializado de un Médico de Familia. Debemos dedicar toda nuestra formación y esfuerzo a aquello que es necesario, NO al papeleo y la patología banal que nuestras abuelas sabían gestionar.

Algunos centros como Carcastillo, Lezkairu o Mendillorri llevan ya mucho tiempo "pidiendo" a gritos que se completen sus plantillas. Sus médicos ya no pueden más. Ya en la primera sesión de la presunta Mesa de Sobrecarga de Atención Primaria, amparada de inicio en la Mesa Sectorial, el SMN avisaba a la gerencia de AP de lo que iba a pasar en los siguientes meses si no se movía ficha. Y pasó, y sigue pasando, lo que era de esperar en Mendillorri:

- 2 o 2,5 médicos cubriendo un centro que debiera tener 7 u 8.
- Agendas diarias donde se citan 80 o 90 pacientes (cuando ya sabemos que lo establecido eran 32, para poder dar la atención que nuestra población reclama y se merece).
- Médicos que se jubilan anticipadamente o que se reducen jornada para poder salir a una hora decente para conciliar vida familiar (…y no salir 1-2 h tarde todos los días tras la jornada completa). Es intolerable.

Y ahora aterriza en este panorama San Jorge. Suma y sigue. Por diferentes motivos (reducciones de jornada, excedencias y futuras jubilaciones) en este centro de salud van a pasar de 7 médicos a 3 en un par de meses. Esta semana ya cuentan con un médico menos, y acaban de empezar. ¿Se va a empezar a hacer algo de forma anticipada? O ¿va a ser un segundo Mendillorri? En estos centros, con esa sobrecarga, los profesionales terminan por claudicar y algunos ya piensan en dejar sus plazas y la especialidad. Esto no se puede tolerar, ni nos lo podemos permitir.

O SE CUIDA DE VERDAD A LOS MÉDICOS con el fin de que se dediquen a lo que de verdad les toca (para lo que se han formado durante más de 10 años) o volveremos a tener que recurrir al "curanderismo", porque, si seguimos así, no quedará ni uno en unos años.

Ir a INICIO

Resumen de la última Mesa Sectorial de Salud

El pasado 23 de enero tuvo lugar la primera Mesa Sectorial del año. En primer lugar, como es habitual, se procedió a la lectura y aprobación de actas anteriores.

- Posteriormente le tocaba el turno al tema "estrella" de esta mesa: el Proyecto de Orden Foral por la que se iban a aprobar, después de varios retrasos, las normas de gestión de las listas de aspirantes mediante

contratación temporal. Tras varias sesiones y valoraciones previas por parte de Sindicatos y Administración, ésta presentó en la Sectorial algunas aportaciones nuevas no conocidas por los grupos sindicales por lo que, nuevamente se retrasó su aprobación a una nueva mesa próxima que se ha convocado para el jueves, 8-2-24.

- A continuación, la Dirección de Profesionales dio unas "rápidas pinceladas" informativas acerca los diferentes grupos de trabajo recién constituidos:
    - Grupos de carrera profesional: Se cambiaría el orden de las sesiones de trabajo por no tener establecidos los presupuestos para el año 2024.
    - Sobrecarga Atención Primaria y Sobrecarga Atención Hospitalaria: Para la siguiente reunión a AP "se llevarán medidas adecuadas para actuar sobre los factores de riego, como la planificación de centros de salud que se prevé aumentar significativamente" (eso esperamos de verdad…). "Se indicará algún centro que requiera evaluación de riesgos psicosociales o de intervención a lo largo de 2024".
- El tema siguiente fue el de la Convocatoria de Jefaturas Asistenciales:
  El Director de Profesionales informó de la publicación de la nueva Orden Foral que las regula y de la convocatoria que se publicaría a principios de febrero, en la que se recogerían y definirían las diferentes fases y su puntuación. Indica que en la primera tanda se han convocado 32 plazas.
- A continuación, se debatió sobre la situación de las convocatorias publicadas en el BON de 29.12.2023.
  El SMN incidió en la gravedad de la NO convocatoria de acoplamientos del 2023 y en los problemas que ha generado (semejantes a la NO actualización de los niveles de Carrera Profesional). El SMN solicitó que se fijase una sistemática para que en el primer trimestre se convoquen los acoplamientos, todos los años.
- Propuestas sindicales.
  Nosotros presentamos cuatro puntos que consideramos importantes. Alguno de ellos no era del ámbito de la Mesa Sectorial, pero solicitamos que se presentasen a la Mesa General y así se expuso:
    1. Solicitud del prorrateo de las guardias y resto de complementos dependientes del trabajo efectivo (nocturnidad, festividad, turnicidad) en las situaciones de inactividad durante la Prestación de Riesgo en el Embarazo, Permiso maternal y cualquier estado de IT, sea por contingencia laboral o común.
    2. Solicitud de la ampliación del periodo de cobertura, de los 18 a los 26 años, de la prestación que reciben de los padres, trabajadores del SNS-O, que están al cuidado de hijo con necesidades especiales. Periodo ya establecido en otras CCAA.
    3. A la propuesta de otros Sindicatos de regulación de los diferentes turnos, el SMN añadió la solicitud de regulación de las guardias.
    4. Eliminación de la discriminación (solo para médicos) de obligatoriedad de permanecer 2 años en el SNS-O antes de poder solicitar una excedencia voluntaria por incompatibilidad, y además, solo para coger plaza fija.

Ir a INICIO

Situación de las Urgencias Hospitalarias ¡No es urgente, es crítica!

En este momento no hay ni una sola "zona tranquila" en la labor médica. Probablemente haya numerosos centros de salud con una situación crítica y a continuación, en ese "top muerte" de los peores servicios donde ejercer la profesión se encuentran las urgencias hospitalarias, especialmente las del HUN.

No es una situación novedosa, ya que estas urgencias nacieron deficitarias, al tener que asumir en un área diseñada para las urgencias del Hospital de Navarra, las urgencias de adultos de todo el nuevo y "flamante" Complejo Hospitalario de Navarra.

El SMN ya ha venido denunciando en numerosas ocasiones esta situación. La falta de profesionales, de espacios, de organización, el abuso del trabajo de los residentes, etc.

En octubre de 2014 (**hace ya 3 años**) se llevó a cabo la apertura del nuevo edificio de Urgencias del CHN. A día de hoy **NO HAY NOVEDADES QUE PERMITAN VISLUMBRAR EL ARREGLO DEL "CAOS"**.

El caos en urgencias del CHN se ha convertido en **una situación permanente y continua en el tiempo.** La epidemia de gripe ya ha pasado y los refuerzos médicos han desaparecido, sin embargo

Pero con el paso de los años, el aumento de la demanda, el colapso de la Atención Primaria, la falta de inversión y la falta de iniciativas organizativas, las urgencias hospitalarias están llegando a un punto inasumible. Lo que antes era extraordinario en términos de demanda se ha convertido hoy día en lo habitual. No es una expectativa de trabajo, es un continuo espacio-tiempo de turnos eternos, mezclados con guardias, donde la posibilidad de tener un respiro para descansar y una pausa para pensar sobre un paciente se convierten en un espejismo. ¡Imposible seguir así!

A través de nuestro sindicato, los compañeros de Urgencias de los tres hospitales navarros han elaborado un documento de consenso, con propuestas constructivas para reconducir la demanda, aliviar la sobrecarga y volver a hacer atractivo el trabajo de urgencias para los compañeros, sobre todo ahora que se acerca el reconocimiento oficial de la especialidad de urgencias.

El próximo día 19 de febrero tenemos reunión en la Gerencia del SNS-O. Veremos si nuestras expectativas se ven recompensadas con la imprescindible receptividad y voluntad de acuerdos por parte de los responsables de Salud. ¡No hay margen!

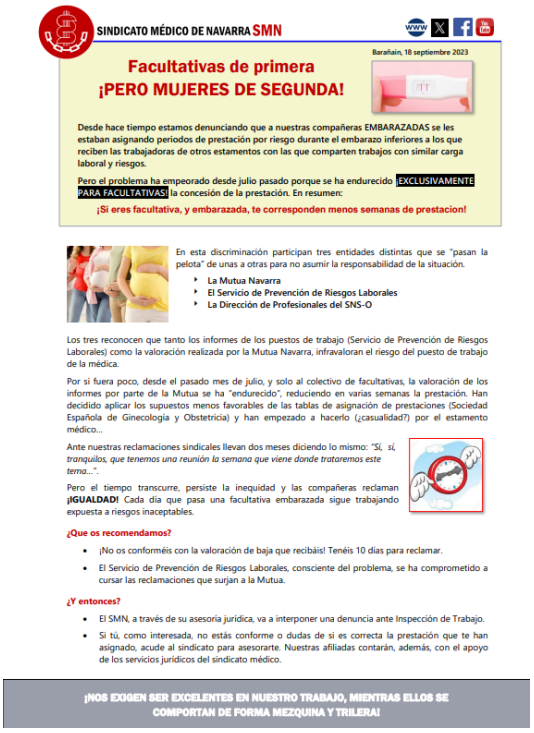
Ir a INICIO

La ratería del riesgo por embarazo, y el trilerismo del prorrateo de guardias en IT. ¿No progresa adecuadamente?

En otras comunidades autónomas cuentan con:

- Mejor retribución por hora de guardia (Baleares la mejor), premio a partir de la 4ª guardia, incentivo por hora de guardia en sábados y festivos.
- Abono de prorrateo de guardias en pagas extras
- Abono de prorrateo de guardias en cualquier tipo de IT (enfermedad o accidente laboral, baja maternal, baja por contingencia común…)

En Navarra no es así. Aunque aquí tenemos plena autonomía en la gestión de personal y retribuciones, el Gobierno de Navarra, independientemente de su color político, ha seguido una política de racaneo al médico. ¡Y así nos vemos ahora!



SINDICATO MÉDICO DE NAVARRA SMN

Barañain, 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 prestacion!

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: "*Sí, 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 TRILERA!

Uno de los aspectos que hemos denunciado es la concesión cada vez más tardía de la semana de baja por riesgo en el embarazo. Se han modificado las condiciones que se requieren para su concesión, endureciéndolas respecto a las anteriores. De este modo algunas compañeras que había tenido embarazos hace unos años y les habían concedido la baja en la semana 26, ven ahora que en las nuevas gestaciones se les conceden a la 30. No sucede lo mismo con las enfermeras u otras trabajadoras, que siguen teniendo las mismas condiciones que antes, ya que la Mutua de Navarra ha decidido (con el beneplácito de la Gerencia del SNS-O y del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales) que, de momento, se aplica solo a facultativas.

Hemos denunciado esta discriminación ante el Instituto Navarro para la Igualdad, Mutua y Prevención de Riesgos laborales, pero de momento solo recibimos muchas buenas palabras y ninguna buena acción. Si queréis más información tenéis la circular enlazada (solo clickar en la imagen).

Pero lo que sí está en marcha es el abono del prorrateo de guardias durante ese periodo de baja por riesgo durante el embarazo.

Disposición Adicional Quinta

El personal del Servicio del Banco de Sangre será adscrito a todos los efectos, tanto retributivos como funcionales, al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

En los supuestos en que la incapacidad temporal derive de la contingencia de accidente de trabajo o enfermedad profesional, el personal del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea percibirá además los conceptos retributivos de carácter no periódico por trabajo en horario nocturno, en día festivo y/o guardias que, en su caso, tuviera por el desempeño de la plaza desde la que accede a la situación de incapacidad temporal. A tal efecto, el importe a añadir será la media de las remuneraciones totales que por esos conceptos retributivos hubiera tenido en los doce meses inmediatamente anteriores al inicio de la situación de incapacidad temporal.

Hay varias compañeras que han acudido a nuestros servicios jurídicos para iniciar el procedimiento de reclamación para que se asimile este periodo con la situación por enfermedad laboral o accidente de trabajo. Tal y como recoge la **Ley 11/1992** en su disposición adicional quinta (ver la imagen) a aquellos trabajadores afectos por una contingencia de accidente de trabajo o enfermedad profesional se les abonarán los conceptos retributivos no periódicos por nocturnidad, turnicidad y guardias (la media de las retribuciones por estos conceptos de los últimos 12 meses).

En este concepto consideramos que entra ese periodo de riesgo en el embarazo, al que por tanto le corresponde, cada mes, el prorrateo de las guardias (y resto de retribuciones no periódicas que les correspondan, incluyendo pases de visita, por ejemplo) de los 12 meses previos a la baja.

¿Es tu caso? ¡Vente al sindicato y lo reclamamos!

Ir a INICIO

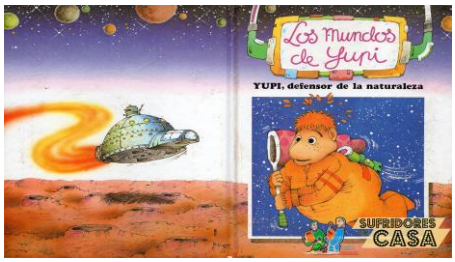
Licencia retribuida por cuidado de hijo menor de edad afectado por cáncer u otra enfermedad grave

En Navarra, el personal funcionario tiene derecho a una reducción de la jornada de trabajo de la mitad de su duración sin reducción de la retribución, como máximo hasta que el menor de edad cumpla 18 años.

Sin embargo, en el resto de España, este permiso puede prolongarse hasta que la persona beneficiaria cumpla los 26 años. Consideramos inaceptable que en nuestra comunidad se mantenga una regulación restrictiva ante un permiso tan necesario como este. Por ello, el pasado de 23 de enero, el Sindicato Médico solicitó en Mesa Sectorial de Salud que se realice la modificación normativa precisa para eliminar su limitación a la minoría de edad y que se regule de igual forma que en el resto del estado.

Ir a INICIO

Hace un año de la huelga. ¿Dónde estamos?



¡Pues estamos, al parecer, en la Comunidad de Yupi!

Como ejemplo basta un botón y aquí tenéis la entrevista en Navarra Tv de la semana pasada en el espacio titulado ~~Vaya cara~~/ "Cara a Cara" (**enlace**)

Tenemos un consejero que insiste cada vez que le dan cuerda en los medios de comunicación, que aquí estamos bien, que no faltan médicos (salvo en algunas especialidades), que los 400€ son una cesión inaceptable (igual porque él no los cobra y este envidioso…), que del fin de la exclusividad mejor no se habla y que lo de la sobrecarga es un bulo…

Si recordáis lo firmado el 18 de febrero de 2023 (**y si no aquí lo tenéis enlazado**) hubo una serie de compromisos sobre varios temas capitales.

El primero y primordial era la sobrecarga. Seguimos pendientes de que se articule un reglamento de limitación de agendas, aunque el genérico (300 minutos de asistencia, 12 minutos en citas presenciales con máximo de 24 niño/32 adultos) está publicado y solo es preciso que cada compañero exija su cumplimiento… Estamos pendientes de una reunión con Salud sobre los problemas, gravísimos e inaplazables, de Atención Primaria. El cambio de gerente ha demorado la cita y veremos también si se producen "en cascada" otros cambios en el organigrama y su repercusión en las directrices futuras.

El segundo era la mejora de las condiciones laborales (y dentro de ellas las retributivas). Para ello se modificó la normativa para incluir el famoso complemento de 400€, pero estaba pendiente un estudio retributivo externo para averiguar cuál era exactamente la diferencia de salario con los compañeros de las comunidades vecinas.

Nos consta que ese estudio, realizado por la UPNA, se terminó en diciembre pasado. ¿Y por qué no lo han hecho público? Pues probablemente porque sus conclusiones no le gustan al Departamento de Salud y prefieren meterlo en "la nevera" y pasar de perfil para no tener que darnos la razón y subir el salario de los #medicosdenavarra hasta los 1000€/mes al menos.

El tercero es la exclusividad. Aunque los grupos parlamentarios que han aceptado reunirse con nosotros de cara a la elaboración de los presupuestos de 2024 (BILDU y VOX) están de acuerdo en modificar la penalización de la exclusividad, el Sr. Consejero está radicalmente en contra. ¡Normal!

Normal porque si mantiene a los facultativos con sueldos bajos y con exclusiva se garantiza que haremos todas las "peonadas" que sean precisas. ¡Así está el patio!

De la mesa de negociación posterior para tratar de agendas, cargas, tareas, exclusiva, acuerdos de 2019, etc ni hablamos, porque aún no nos han llamado.

¿Sera necesaria una nueva huelga con suspensión de productividad variable para que nos atiendan? Pues no hace falta que nos insistan mucho…

Ir a INICIO

Las recetas delegadas: ¡FRAUDE!, ¡ILEGAL!, ¡CHANTAJE!, ¡VERGÜENZA!

Cada día nos llegan nuevas denuncias de compañeros que se ven forzados a firmar las recetas que otros profesionales les solicitan.

El caso típico es el de una enfermera (puede ser también una matrona, un educador para la salud, un fisioterapeuta…) que atiende a pacientes en su consulta (todos perfectamente agendados) y que al final de su

jornada le envía un correo electrónico o un wasap a su médico de referencia (puede ser un médico de familia, una pediatra, una ginecóloga del CASSYR…) para que rellene y firme las recetas que haya considerado oportunas indicar. Se han detectado y denunciado errores en la indicación de medicamentos por parte de personas no cualificadas para la prescripción. No puede desdeñarse el hecho de que el acceso a la historia clínica por parte de personas no autorizadas es inaceptable y penalizable.

Además, ese trabajo extra no se anota en la agenda del facultativo, no se le concede tiempo para ver a esos pacientes, ni siquiera para poder revisar las historias y verificar que la indicación sea correcta y que no haya ninguna incompatibilidad, alergia, etc.

¡Nos tratan como a meros ESCRIBANOS! ¿La labor del médico es simplemente respaldar a ciegas lo que otros trabajadores menos cualificados deciden hacer con los enfermos?

Si el facultativo se niega a realizar ese trabajo ilegal y fraudulento se ve sometido a presiones por parte de otros estamentos y de los mismos pacientes.

Es muy importante que seamos conscientes de que:

1º.- Solo los médicos, odontólogos y podólogos están autorizados a prescribir medicamentos. Somos los profesionales con la preparación y responsabilidad.

2º.- Los pacientes tienen derecho a que sea su médico el que les atienda adecuadamente, en tiempo y forma y con los medios necesarios, y prescriba la medicación oportuna como colofón a ese correcto acto médico.

3º.- Que no debemos tolerar que nuestro trabajo NO SEA REGISTRADO.

4º.- No debemos asumir responsabilidad sobre actos médicos realizados por personal no facultativo, **así que si os piden firmar recetas sin atender al paciente correspondiente la respuesta es muy sencilla: ¡NO!**

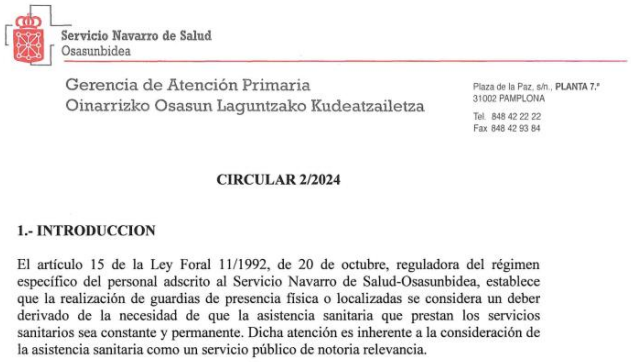
5º.- Cualquier sobrecarga o chantaje por parte de otros trabajadores del SNS-O o de vuestros jefes debe ser notificado a las direcciones como **Anexo B o P14** (depende de si es un conflicto o una agresión) o consultarlo con vuestro delegado del SMN

6º.- Debéis **denunciar cualquier intrusismo ante el Colegio de Médicos** (todos somos colegiados) que ya está en la pista de esta actividad delictiva.

Ir a INICIO

Reparto de guardias en AP (o donde corresponda…). Esto no solo es ofensivo, además es ilegal

En la circular 2/2024 que acaba de publicarse sobre el reparto de guardias en Atención Primaria hay alguna cosa que merece la pena aclarar.



Servicio Navarro de Salud
Osasunbidea

Gerencia de Atención Primaria
Oinarrizko Osasun Laguntzako Kudeatzailetza

Plaza de la Paz, s/n., PLANTA 7.ª
31002 PAMPLONA
Tel. 848 42 22 22
Fax 848 42 93 84

CIRCULAR 2/2024

1.- INTRODUCCION

El artículo 15 de la Ley Foral 11/1992, de 20 de octubre, reguladora del régimen específico del personal adscrito al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, establece que la realización de guardias de presencia física o localizadas se considera un deber derivado de la necesidad de que la asistencia sanitaria que prestan los servicios sanitarios sea constante y permanente. Dicha atención es inherente a la consideración de la asistencia sanitaria como un servicio público de notoria relevancia.

El Servicio Navarro de Salud se muestra siempre muy preciso en cuanto a la exigencia del cumplimiento de nuestros deberes, pero con frecuencia se "lía" a la hora de aplicar los derechos de los trabajadores, especialmente si estos son facultativos.

En Navarra no existe (salvo en MIRes) un límite máximo de guardias a realizar, al igual que tampoco hay mejoras retributivas en las guardias de sábados y festivos normales o incentivos por asumir más de cuatro guardias al mes (como si sucede en otras muchas comunidades autónomas), pero sí que, gracias a un acuerdo con el Sindicato Médico, existe un límite en los descansos aplicables al trabajo de los médicos (mira el punto 10 de la **RESOLUCION 276/2008, de 28 de marzo**).

En esta reciente y fallida instrucción de la Gerencia de Atención Primaria se dice que:

> i).- En el supuesto en que no sea posible la cobertura de la totalidad de las guardias mensuales, se procederá al reparto de forma equitativa entre todos los miembros del Equipo de Atención Primaria (cupo y SUR) del número de horas pendientes de realizar.

Esto NO ES LEGAL ya que las horas sobrantes no pueden repartirse a "lo que toque" si para ello hay que restringir los descansos reglamentarios. Hay que descansar 12h ininterrumpidas entre jornadas (incluyendo guardias presenciales o localizadas con contenido presencial), 36h durante la semana y no se puede trabajar más de 48h a la semana en cómputo semestral. Esto viene a ser un máximo de 4 guardias presenciales al més, ¡NO MÁS!

Por si acaso no sois conocedores de estos descansos, aquí tenéis el enlace a la **Circular en la que los explicamos con detalle**. ¡Son idénticos para AP y Hospital! ¿Qué no te tomen el pelo!

Ir a INICIO

Seguro de vida Club SMN

Como parte de las ventajas para nuestros afiliados a través del Club SMN, la empresa Brokers88 nos ofrece un seguro de vida muy ventajoso.

Puede acceder a la información a través de este enlace **Estudio - Brokers 88 - Seguros profesionales**

Si tienes unos minutos deberías entrar en nuestro banner de CLUB SMN, en la portada de nuestra web smnavara.org y curiosear las numerosas ofertas en viajes, alquileres, seguros, hoteles, etc.

Recordar que los MIRes disponen de un seguro de responsabilidad civil gratuito que no deberían pasar por alto.

Ir a INICIO

LA SITUACIÓN DE LOS FACULTATIVOS EN NAVARRA, AHORA MISMO, ES CRÍTICA.
DEFENDEMOS TUS CONDICIONES LABORALES Y PROCURAMOS MEJORARLAS, SIN PREOCUPARNOS DE OTROS ESTAMENTOS Y SIN PEAJES POLÍTICOS.
¡PERO TIENES QUE QUERER!

NECESITAMOS TU AYUDA Y TU APOYO. ¡AFÍLIATE! CONTIGO SEREMOS MÁS FUERTES.

SMN