

## EDITORIALA

### Gu, langileekin. Eta beraiiek?

Sektorean LABek - UGT eta CCOO lagun- Osakidetzaren zuzendaritzarekin sinatu berri duen aurrekordioak zur eta lur utzi gaitu. Ordea hamaika eta gehiago ikusteko jaiok gara, nonbait.

Erakunde sindikalen arteko gutxieneko leialtasunari uko eginez, LABek elkarren arteko joku arauak eta beharrezko begirunea lehertarazi ditu sinadura honekin. Gehiago badira ere, funtsean bi atal azpimarragarriak lirakeke.

Batetik, Osakidetzaren esanari burumakur eta zintzoki men eginez, minorien aurrekordio bat sinatu du. Hainbat aldiz gaitzetsi omen duen minoria oraingo honetan bidailagun aukeratu du, bere sinesgarritasuna agerian utziaz. Gehiengoaren aurkako aurrekordioarekin, LABek ez du lotsarik izan osasun publikoarean langile gehienen interes eta aldarrikapenen aurka aritzeko. Bide batez, Osakidetzak negoziaketa kolektiboa eragozteko erabili duen indarrezko prozedurari baikortasunez ekin dio LABek, beharrezko estaldura politikoa eskainiz.

Bestalde, sektoreko mobilizapenak inoiz baino eraginkorragoak eta indartsuagoak diren unean etorri da sinadura. Horren xede eta helburua argia izan da: greba lehertaraztea, alegia. Langileek argi dugu, ordea, lan harremanen munduan saldukeria honek izen aproposa duela: eskirola. Grebak eraginik izan ez dezan LABek patronalaren esku utzi ditu bere indar apurrak Osakidetzako langileon interesak mesprextatuz.

Erabakiaren larritasuna ikusirik, langileok juzkua egina dugu eta sinatutako edukien exkaxia begistatuz, greban jarraituko dugu. Langileok eta denborak kokatu dute bakoitza bere lekuan.

## Siguen las movilizaciones

**E**l pulso reivindicativo que viene sosteniéndose en Osakidetza en forma de huelgas desde hace unas semanas sigue adelante. Lo hace a pesar de la firma en minoría de un acuerdo en la mesa sectorial por parte de LAB, CCOO y UGT el pasado 23-F. Lo hace, también, avivado y urgido por esa firma.

### Deterioro de condiciones y calidad asistencial

ELA viene haciendo el diagnóstico del sector que corresponde a un sindicato de clase. Para ELA es evidente que nuestros responsables políticos no priman la calidad del servicio y toman en escasísima consideración la particular aportación humana de los trabajadores y trabajadoras del sector.

Para nuestro neoliberales responsables políticos, recortar en lo posible la dedicación presupuestaria a la sanidad es un valor en sí mismo, una exigencia de "su" racionalidad económica.

Las consecuencias de estas opciones las conocemos de sobra: escasez de camas (el menor porcentaje de la UE), insuficiente estructura para enfermos de salud mental, insuficientes centros de día, deficiente atención geriátrica, necesidades no cubiertas (odontología y enfermedades relacionadas con la vejez), atención primaria mal dotada de personal y medios, asistencia masiva y exceso de burocratización, consumo desorbitado de fármacos, falta de coordinación entre atención primaria y especializada, infrautilización de los quirófanos y otras infraestructuras, personal escasamente motivado, escasez de plantillas y abuso de la interinidad, listas de espera escandalosas para determinadas especialidades, peligrosas conexiones con la asistencia privada (derivaciones a centros concertado)...



## CALENDARIO DE HUELGAS EN OSAKIDETZA GREBEN EGUTEGIA OSAKIDETZAN

| CENTRO / LANTOKIA   | FECHA / EGUNA | DURACIÓN/ IRAUPENA   |
|---|---------------|--|
| *Hospital Cruces Ospitalea<br>*Hospital Gorliz Ospitalea<br>*Hospital San Eloy Ospitalea<br>*Comarca Eskerraldea - Enkarterriko Eskualdea<br>*Comarca Uribe - Kosta Eskualdea   | 3-3-2005      | JORNADA COMPLETA EGUN OSOKOA                                   |
| *Hospital Bidasoa Ospitala<br>*Hospital Donostia Ospitala<br>*Comarca Este - Ekialdeko Eskualdea  | 10-3-2005     | EGUN OSOKOA  |
| *Hospital Basurto Ospitalea<br>*Hospital Sta. Marina Ospitalea<br>*Hospital Zamudio Ospitalea<br>*Comarca Bilbao. Bilboko Eskualdea<br>*U.T.E. - Central  | 15-3-2005     | JORNADA COMPLETA EGUN OSOKOA                                   |
| *Las bases de UTE en Gipuzkoa y Bizkaia harán huelga con su Comarca de referencia.  |               | Gipuzkoa eta Bizkaiko UTEak bere eskualdetan egingo dute greba |
| *Hospital Leza Ospitalea<br>*Hospital Psiquiátrico Araba - Arabako Psiquiatria Ospitalea<br>*Hospital Santiago Ospitalea<br>*C.VT. - Araba<br>*Hospital Txagorritxu Ospitalea<br>*Organización Central - Erakunde Zentrala<br>*Comarca Araba - Arabako Eskualdea<br>*U.T.E. - Araba | 17-3-2005     | JORNADA COMPLETA EGUN OSOKOA                                   |

**HUELGA GENERAL en todo el sector  
GREBA OROKORRA Sektore osoan**

**22-4-2005**

**JORNADA COMPLETA**



Y a todo esto hemos de unir la nefasta política de negociación colectiva. La administración la entiende como un simulacro de diálogo para imponer criterios unilateralmente preestablecidos. Es esto lo que ha hecho imposible un acuerdo satisfactorio en los cuatro últimos años. Mientras tanto, las condiciones de trabajo no han hecho sino deteriorarse.

En coherencia con este diagnóstico, ELA ha venido trabajando con los sindicatos con representación en la mesa sectorial para aunar fuerzas y conseguir que Osakidetza atendiera nuestras reivindicaciones. Por eso convenimos diez puntos que se convirtieron en una "comunidad de intereses" con un único objetivo: movernos para obligar a Osakidetza a moverse y abordar los problemas de fondo.

### LAB, en su laberinto

En la movilización LAB tenía un hueco, pero ha renunciado a él. Durante todo ese tiempo no hemos sabido si esta organización subía o bajaba. Hablaban de querer movilizarse, pero no lo hacían. Admitían que la mesa sectorial no daba de sí, pero al mismo tiempo auxiliaban a la administración para que siguiese abierta.

Pero la realidad habla por sí misma. Quienes a los ojos de LAB no iban a moverse están inmersos en un potente y muy comprometido calendario de huelgas...

Osakidetza, igual que LAB, no creyó que nuestra movilización, iniciada a través de modestas concentraciones, tuvieran un horizonte más ambicioso. Por ello, haciendo gala de una visión muy reducida ofreció, inicialmente, un acuerdo que sólo abordaba el problema de las guardias médicas (incrementando su precio) sin querer ampliar los debates en extensión y profundización. Para el resto del personal, más de lo visto en los últimos años (un incremento salarial del 3%, por debajo del IPC). Es por ello que, viendo que las concentraciones se convertían en huelgas Osakidetza ha tenido prisa por cerrar un acuerdo. Para legitimarlo no ha escatimado en adornos: una OPE que ya estaba pactada en el acuerdo ante-

rior, y un centón de comisiones y buenas intenciones, todas ellas a desarrollar en los próximos ocho meses. El acuerdo, según dicen, es para un año.

### Colaborador y salvavidas

LAB no se lo ha pensado. Ha firmado un acuerdo en la mesa sectorial (la que "no sirve para nada"); lo hace en minoría (diciendo que es contrario a hacerlo); y legitima y da pábulo a la administración neoliberal (diciendo que así "desbloquea la situación")... Hoy descubrimos que una mesa sectorial adormidera produce en LAB una dependencia absoluta, y ha dejado claro su límite reivindicativo. Si no hay mesa, hay vacío. Si hay vacío, hay vértigo. Para quien naufraga vale más agarrarse a la Mesa que intentar acumular fuerzas fuera de ella de cara a una negociación pegada a las necesidades de los y las trabajadoras.

LAB se convierte en colaborador necesario de la Administración para mantener el status quo, y desempeña su papel con tal convicción que los discursos se confunden. Así, tanto LAB como la Administración califican el acuerdo otorgado a quien no lo ha trabajado como "el mejor", y valoran la movilización como "escasa". Esta firma muestra la debilidad de LAB y su renuncia a generar o apoyar cualquier dinámica reivindicativa en el sector público.

### La lucha continúa

Nuestro diagnóstico es certero y también lo son nuestras reivindicaciones. La respuesta a las movilizaciones no tiene precedente en los últimos 15 años. A las huelgas ya se ha sumado el 85% del personal de la Atención Primaria y el 70% del de Hospitales. Los sindicatos que apoyamos las huelgas hemos conectado bien con el descontento y las aspiraciones de un sector importantísimo para el conjunto de la sociedad. El acuerdo firmado, mal que les pese, no cierra el conflicto sino que va a reforzarlo.

El camino que hemos elegido es más largo y es más duro. Pero es el único que hay. Quien quiera encontrarnos sabe dónde ha de buscarnos.

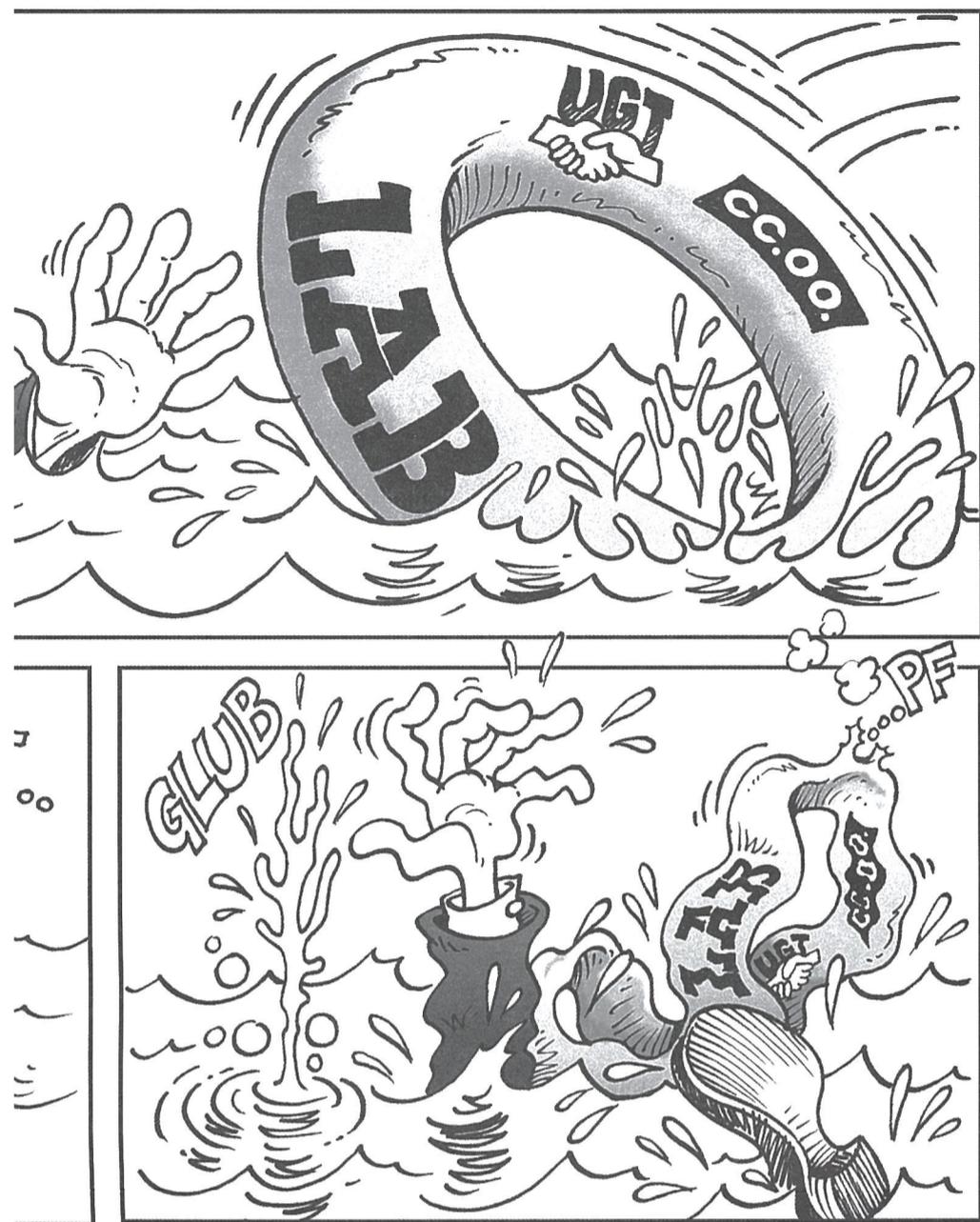
# GABRIEL INCLAN en aben



## UN ACUERDO

- **INCREMENTO SALARIAL:** el 3% de incremento se reduce a la propuesta rechazada por LAB en la Mesa General.
- Respecto a la "IMPORTANTÍSIMA OPE", anunciada a bombo y platillo tenemos que decir que ha habido mejor oferta, ya que se han llegado a ofertar 4000 plazas.
- **PRIVATIZACION DE SERVICIOS:** No es cierto que se haya alcanzado un compromiso de no privatización de más servicios. El preámbulo del acuerdo firmado dice textualmente: "se acuerda limitar los procesos de subcontratación y externalización de servicios A LOS ESTRICTAMENTE NECESARIOS en atención a premisas puramente técnicas". El único compromiso que adquiere Osakidetza es la comunicación a la representación sindical. NO EXISTEN COMPROMISOS DE HOMOLOGACIÓN.
- **ANTIGÜEDAD** para el personal no fijo, no se retribuirá nunca antes del segundo semestre de 2007. ¿Hay garantía de pago más allá del 2005?
- **HORAS EXTRAS:** Únicamente se comprometen a priorizar la contratación. No existe compromiso, ni garantías de que se vaya a contratar para reducir la autocontratación.
- **ATENCIÓN PRIMARIA:** nuevamente es la gran olvidada. El único compromiso es crear una comisión. No se tocan ni la precariedad de las sustituciones, ni la redefinición de las cargas de trabajo, ni el resto de problemas que tienen todos los colectivos de este ámbito.
- **GUARDIAS:** se crea una comisión. No hay ninguna garantía de que se vaya a abordar el problema en toda su profundidad y además, en esta oferta desaparece el reconocimiento al descanso retribuido después de la guardia. Han existido propuestas mejores.
- **PERSONAL EN FORMACIÓN:** una oferta mejor (que recogía reducciones de jornada) fue rechazada por todos los sindicatos por ser insuficiente.





## ¿POR QUÉ SEGUIMOS EN LA HUELGA?

Sabemos que es momento de reivindicar; no ha habido mejor momento en los últimos 15 años. Lo que han firmado NO RECOGE CUESTIONES FUNDAMENTALES que afectan a toda la plantilla.

◆ VALORACION DE PUESTOS DE TRABAJO PARA TODA LA PLANTILLA. Esta valoración supone ordenar todas las categorías con una definición de funciones y tener en cuenta la penosidad, peligrosidad, responsabilidad... Esto, además del reconocimiento de nuestro trabajo, traería consigo una compensación económica a través de los complementos que nos corresponden (hospitalización, específico...).

◆ REDUCCIONES DE JORNADA, para mayores de 55 años, SIN PERDIDA RETRIBUTIVA y para TODA LA PLANTILLA, estemos desempeñando la función que sea y en el ámbito que sea.

◆ PAGO INMEDIATO DE LA ANTIGÜEDAD a los interinos y eventuales.

◆ Condiciones de trabajo en ATENCIÓN PRIMARIA:

\*Readecuar los cupos de pacientes del personal facultativo (Médicos de familia y pediatras) y de enfermería, de 2000 Tis, a 1600-1800 tis.

\*Readecuar los cupos en función de los tramos de edad. Las personas de más de 65 años o menores de 3 años deben computar doble a todos los efectos.

\*Facilitar el trabajo de los y las profesionales que acuden a los domicilios: más plantillas cuando sea necesario, y dimensionando bien el tiempo de cada visita.

\*Hacer frente al stress de las áreas de cita previa (masificación de los cupos). Organizar el trabajo de manera racional, redistribuir cargas de trabajo y definir funciones y los puestos.

\*Sustituir siempre las ausencias con contratos ordinarios. La calidad sufre si se sustituyen jornadas completas por parciales o una baja no se sustituye hasta el 15º día, y el trabajo se tiene que repartir entre el equipo. Todo esto motivado por una cuestión de ahorro de costes.

◆ GUARDIAS. Cada profesional tiene derecho a que se respete su jornada anual, 1592h. Para asegurar una atención de 24 horas es necesario que se contraten más profesionales, en las especialidades en las que los haya. Habrá que identificar cuáles son las especialidades en las que no hay profesionales para contratar y habrá que cuantificar cuantas horas son necesarias y el modo de compensación de esta jornada extraordinaria. Sólo si previamente se ha acometido una valoración de los puestos funcionales en sus justos términos se podrá abordar este punto desde esta perspectiva de eliminación de horas extras, así como la posibilidad de proceder a una reordenación del tiempo de trabajo para los facultativos y facultativas.

◆ Condiciones de trabajo de personal residente en formación: la precariedad que se permite en este tipo de situaciones hace que esta situación sea inaplazable.



CIACION REAL

"OSAKIDETZAKO LANGILE GUZTIOI DAGOZKIGUN GAIK DIRA GURE BORROKARA ARRAZOIAK"

"LANGILE ETA GAI SOEN KONTURA EGITEN DA GASTUEN MURRIZKETA"

## MUY INSUFICIENTE

■ **REDUCCIONES DE JORNADA:** la oferta afecta solamente al personal que trabaja en tres turnos, y la exención de noches conlleva la correspondiente pérdida retributiva, un posible cambio de unidad y su concesión está en manos de la dirección.

■ **NORMALIZACION LINGÜÍSTICA:** se va a aplicar el Decreto y el Plan de Normalización lingüística sin compromiso presupuestario para euskaldunizar a todo el personal de Osakidetza, lo que traerá consigo que la inexcusable euskaldunización de los y las trabajadoras deba correr a cargo del tiempo y del bolsillo de la mayoría de ellos.

■ **SALUD LABORAL:** nuevamente se crea una comisión, y se conceden 7 horas para los delegados de prevención, lo cual es claramente insuficiente si se pretende que hagan bien su labor.

■ **CONTRATACION TEMPORAL:** se da por bueno la propuesta que sobre contratación temporal se hizo hace un año y que fue rechazada por todos los sindicatos.

■ **SOLAPE EN IT:** no se trata de un logro de los firmantes, si no de la aplicación de una sentencia judicial.

■ **GUARDIAS LOCALIZADAS DEL PERSONAL NO SANITARIO:** no se trata de un logro de los firmantes, si no de la aplicación de una sentencia judicial.

■ **COMPLEMENTO DE HOSPITALIZACION:** al no haberse abordado a través de una valoración de puestos queda limitada su cuantía y su aplicación se realizará "a plazos", en dos, tres y cuatro años. Este complemento nunca se ha abonado de una vez. No hay garantía de pago más allá del 2005.

■ **CONTRATO DE RELEVO:** no hay compromiso de avanzar hacia la consecución de la aplicación para el personal funcionario y estatutario.

■ **RENEGOCIACION DEL ACUERDO DE MOVILIDAD:** deja en el aire la realización del concurso de traslados, la movilidad intercomarcal, las Comisiones de Servicio y las Comisiones por motivos de salud.

Estos SON LOS EJES DE ESTA HUELGA.

## “SEGUIMIENTO GENERALIZADO EN ATENCIÓN PRIMARIA”

**M**arivi Blas e Irene Garcia son dos liberadas de ELA en Osakidetza que llevan años haciendo trabajo sindical en la vizcaína Comarca Interior y en la guipuzcoana Comarca Oeste de Atención Primaria. Ambas, veteranas sindicalistas, han sido protagonistas de las dos primeras jornadas de huelga, ya que en ambas comarcas el seguimiento ha sido mayoritario. Nos cuentan cómo lo han vivido.

-¿Cuál es la problemática de este ámbito?

-El principal objetivo de consultorios, centros de salud y puntos de atención continuada es el desarrollo de prácticas preventivas que, además de mejorar nuestra salud, ayudarían a descongestionar los hospitales; pero por su saturación y falta de medios la atención primaria no está jugando este papel.

Los cupos de personas que atienden los y las médicos de familia, así como los pediatras son excesivos. Deberían verse reducidos a 1.600 – 1.800, en el caso de los primeros, y a un máximo de 1000 para los segundos. Existe una sobrecarga de trabajo incompatible con la calidad de una buena atención.

Uno de los ámbitos donde más stress se padece es en las áreas de cita previa donde recae la masificación de los cupos. En este ámbito es necesario organizar el trabajo de manera racional, con una redistribución de las cargas de trabajo y una definición de las funciones y los puestos. La valoración de puestos sería la herramienta para aliviar estos problemas. Otro problema común es la precariedad en las contrataciones (agravada por el no pago de la antigüedad). No se sustituye a los y las trabajadoras ausentes, en situación de baja o licencia, lo que obliga a repartir el trabajo entre el resto del personal.

Todas las deficiencias han sido cubiertas por las personas que trabajan en cada ámbito, con su mayor dedicación en tiempo y atención. Los y las trabajadoras han decidido que es el momento de compensar todo esto. La calidad en la atención no puede estar únicamente en la decisión personal de cada trabajador o trabajadora.

-Tras casi 15 años sin movilizarse, ¿cómo se ha vivido la necesidad de ir a una huelga?

-Como algo inevitable. Hace tiempo que los y las trabajadoras nos estaban trasladando su enfado y frustración porque en los últimos años han quedado convertidos a máquinas de “gestión eficiente de clientes”. No vale quejarse, no hacer nada y arrepentirse dentro de unos años. Si no nos movemos ahora, luego será demasiado tarde.

-¿Cuál ha sido la respuesta?

-Hemos hecho un duro trabajo: asambleas en todos los centros, muchos kilómetros y mucho papel. Estamos orgullosas del masivo apoyo recibido por los y las trabajadoras que han decidido hacer la huelga de manera activa. Este camino que hemos empezado a recorrer los trabajadores y trabajadoras de la sanidad no tiene vuelta atrás.

-¿Algo que decir a los firmantes?

-Estamos preparando la huelga general del sector porque esto no se ha acabado. Son ellos los que tendrán que explicar a su gente, que ha participado en la huelga con nosotros, por qué han dado la espalda a un sector que se moviliza y a cambio de qué.



## “LA RESPUESTA DE LOS HOSPITALES TAMBIÉN VA A SER IMPORTANTE”

**L**os hospitales gasteiztarras de Santiago y Txagorritxu son los que van a cerrar la ronda de huelgas comarcalizadas. Sus responsables llevan días de frenética actividad. Las concentraciones que se llevaron a cabo en la fase anterior de movilizaciones auguran una exitosa jornada de huelga el próximo 17 de marzo. Marina Lander (H. Txagorritxu) y Ana López de Avechucho (H. Santiago) nos dan cuenta de los prolegómenos de la huelga.

-¿Cómo se están viviendo el conflicto en los hospitales?

-La gente se va animando cada vez más. Las condiciones de trabajo han empeorado de manera sustancial y vemos que la movilización es el único camino para cambiar las cosas.

-¿Cuáles son las principales reivindicaciones?

-Todo el personal, tanto de Primaria como de Hospitalaria, está pendiente de la valoración de puestos. Necesitamos que nos definan las funciones, se unifiquen todos los complementos (específico, hospitalización...) y se nos compense económicamente. Esta valoración tiene que traer consigo un redimensionamiento de la plantilla, y esto, a su vez, una redistribución de las cargas de trabajo. Nos preocupan mucho las reducciones de jornada para mayores de 55 años, sin pérdida retributiva y para toda la plantilla; así como el pago inmediato de la antigüedad para los interinos y eventuales.

La precariedad en los hospitales es muy alta. En muchas ocasiones no se hacen sustituciones y cuando se hacen en condiciones pésimas, evitando, incluso, el fin de semana para ahorrarse una parte del salario.

-¿Cómo estáis organizado el trabajo?

-A base de muchas asambleas por todos los servicios. Es el mejor modo de tener al personal constantemente informado. Esto y el hablar directamente con cada uno de ellos. Es la mejor herramienta que tenemos ante la propaganda que la propia Administración cuelga en su página web. Cuando hablamos con los y las trabajadoras nos transmiten que “ya era hora”.

Además, creemos que hay que sacar la huelga a la calle, que la gente sepa cómo trabajamos; por qué no se les dedica más tiempo y mejor atención. Así que tenemos varias acciones preparadas como reparto de hojas a los y las usuarias en distintos centros de salud y en la puerta de los hospitales, caravanas de coches, encarceladas... La ciudadanía tiene que conocer este conflicto de cerca porque la sanidad la pagamos entre todos y todos queremos la mejor.

-De cara a la huelga, ¿qué impresión tenéis?

-La impresión es buena. Todos los colectivos están lo suficientemente enfadados como para parar. De todas formas, no podemos olvidarnos de que en un hospital más del 85% de la plantilla está cubriendo servicios mínimos. Precisamente, en estas situaciones se ve lo ajustada que está la plantilla, tan escasa que casi no podemos hacer huelga.

En cualquier caso, sabemos que mucha gente que está en servicios mínimos acudirá a las concentraciones. Sabemos que el apoyo a la huelga es real.