



Mesa Sectorial

Sessió ordinària de 24 de novembre de 2017

(3a part)

Punts tractats a la sessió d'avui:

- **ENAPISC: Selecció de Directors/res d'EAP per part d'elecció de l'equip.**

La nova reforma d'atenció primària ENAPISC (Estratègia Nacional d'Atenció Primària i Salut Comunitària), que es va fer la presentació abans de l'estiu i de la qual, ja es van pronunciar que per al seu desplegament faria falta un gran pressupost addicional, que a dia d'avui no hi és. La previsió era que s'iniciés en 2 territoris (en algun centre) com a prova pilot al llarg del 2018.

Aquest punt de l'ordre del dia ve, perquè en alguna gerència territorial ja s'ha anunciat que la selecció del Director/a d'EAP es faria seguint l'ENAPISC.

La Direcció de Persones de l'ICS aclareix que l'actual regulació de selecció ve regulada per la Instrucció 4/2006, que desenvolupa un decret, i també per EBEP i Estatut Marc, i que si l'ENAPISC respecta aquesta normativa, no ha d'haver-hi problemes. De fet, ell té encarregat una proposta, que estan realitzant i que presentaran a principis de 2018, previ passar per la Mesa Sectorial.

En l'actualitat, aproximadament el 25% d'aquests càrrecs directiu, no són personal estatutari fix, cosa que quan han d'avaluar a companys/es per a la borsa de treball, en ser ells també part dels aspirants podria ser motiu de recusació. Segons ens expliquen, aquests casos no s'haurien de donar.

L'ICS assegura que pretenen finalitzar amb els nomenaments en funcions que hi ha avui.



sanitat

- **Les aliances estratègiques a l'ICS:**

Per aquest punt ha entrat a la reunió l'actual gerent de l'ICS Dra. Candela Calle, que ha explicat per començar com afectava l'aplicació de l'article 155 de la Constitució Espanyola al dia a dia, bàsicament pel que fa a que temes de l'ICS, en aquests moments estan passat pel Consell de Ministres, en especial, tot allò relacionat amb temes econòmics.

Explica que a l'inici del seu mandat ja ha dit en reiterades ocasions que l'ICS era i encara és una institució infrafinançada, en relació a d'altres i que actualment ja s'ha anat aplantillant i augmentant el total de professionals que hi prestem serveis, però que no és suficient i que cal recuperar tot allò perdut durant la crisi.

Respecte a les aliances estratègiques, fa esment especial a Lleida, Terres de l'Ebre i Girona, i recorda que és competència del CATSALUT, però que l'ICS està directament implicat, i que són línies sense retorn, perquè cal avançar.

CCOO diu que és cert que cal avançar i que les aliances estan cobertes legalment, però que en cap cas, poden vulnerar el II Acord, que és el que han fet amb el de Lleida i de Girona.

CCOO també recordem que, en especial, afecta al personal facultatiu que presta serveis en més d'un centre sanitari com a conseqüència de la signatura d'aquest acord, perd el plus econòmic de continuïtat assistència. Des del punt de vista de CCOO considerem que vulnera el II Acord de la Mesa Sectorial de Negociació de Sanitat sobre les Condicions de Treball del Personal Estatutari de l'ICS, per la qual cosa presentem les pertinents demandes al Jutjat Contenciós-Administratiu.

En el cas de la GT de Girona, CCOO ha estat l'únic sindicat que presenta demanda contra l'ICS i la Lleida també ja hem anunciat recurs perquè vulnereu drets dels treballadors i treballadores.

Dra. Calle, diu que arrel de la nostra demanda, ha fet la petició als serveis jurídics de l'ICS de revisar-ho i que seria possible una rectificació mitjançant un annex. CCOO estarem a l'espera.



- **Externalització de la cuina. Personal estatutari afectat:**

A excepció de la Vall d'Hebron, en l'actualitat hi ha un procés de licitació de les cuines. On hi ha més personal afectat seria l'Hospital de Bellvitge (segons expliquen, ja es va fer una presentació específica a la Junta de Personal el passat 11/07/2017).

La nostra preocupació, a banda de que considerem que tota la cuina de tots els hospitals s'hauria d'internalitzar novament com a ICS ja que està més que demostrat que augmentaria la qualitat de la mateixa tal i com CCOO va presentar en una anterior Mesa, és per la situació laboral del conjunt del personal, que molts són interins de llarga durada ja que no s'ha convocat cap oferta pública d'ocupació en més de 20 anys.

A Bellvitge serien 53 persones afectades, de les quals, 7 són personal estatutari fix, 39 són interins i 7 són de reforç. I segons ICS, continuaran com a personal ICS tant els fixos com els interins, i que podem valorar dins les noves ofertes d'ocupació incloure aquestes categories professionals. Es farà un grup de treball.

CCOO recordem que també cal incloure d'altres categories en la mateixa situació i expliquem l'exemple dels logopedes.

- **Negociació de les 30 hores de permís per indisposició sense necessitat d'IT:**

Es tracta d'un tema recurrent, i que no és possible que per fer la mateixa feina es retribueixi diferent en funció de l'hospital on es realitzi malgrat ser la mateixa empresa ICS.

En aquest punt, CCOO exposem i recordem un cop més, que va ser una petició reiterada a la Mesa General de Funció Pública i que finalment es va traslladar a l'àmbit de la Mesa Sectorial.

ICS diu que en no haver dotació pressupostària no es pot fer efectiu aquest permís. CCOO insistim en que la previsió



sanitat

pressupostària que van donar de més de 20 milions d'euros no s'ajusta a la realitat perquè ells parteixen de la base com si tothom tingués l'obligatorietat d'exercir aquest permís i com si tothom es cobrés quan falta un dia a treballar. I això dista molt de la realitat. Exigim una valoració real en funció del que hem aportat.

Finalment, l'ICS accedeix a fer una proposta, que també podria passar perquè els primers dies de IT no es descomptés cap retribució de la nòmina.

*Comentar també que l'Oferta Pública d'Ocupació que s'havia de tractar avui, es postposa al proper dia 30 ja que han convocat a la Direcció de Persones a una reunió a Madrid el proper dilluns dia 27/11/2017.

La resta de punts es tractaran a la següent sessió que previsiblement serà el 30 de novembre de 2017.

24 de novembre de 2017