

ALEGACIONES DE CIG-SAÚDE Ao MARCO ESTRATÉXICO PARA Os COIDADOS EN SAÚDE (MECS)

En primeiro lugar, desde CIG-Saúde, queremos manifestar o noso malestar por como se levou a cabo a negociación deste documento. Parte deste documento parece que foi debatido no Comité Científico-Técnico do cal forman parte varias organizacións sindicais entre as cales non está a nosa organización.

CIG-Saúde somos o sindicato máis representativo en Galicia, é por iso, que dispoñemos de representación no ámbito de negociación do Ministerio de Sanidade, non entendemos que se negocien documentos en grupos de traballo para logo traer ao ámbito de negociación e non se conte coa nosa participación.

Na reunión do ámbito de negociación do 20 de xaneiro explícasenos que non formamos parte do Comité Científico-Técnico porque non somos un sindicato de ámbito estatal, unha decisión que canto menos parece arbitraria, xa que efectivamente non somos un sindicato estatal nin queremos selo, pero si esiximos que se respecte a nosa posición como sindicato máis representativo da sanidade en Galicia.

As/os profesionais que ven afectadas/os por este documento forman parte da nosa organización sindical e elixíronnos para que exercésemos a súa representatividade, é por iso que non entendemos esta exclusión.

Con todo, forman parte deste Comité Científico-Técnico sindicatos que non teñen a representación suficiente para formar parte da mesa de negociación do ámbito.

En CIG-Saúde somos un sindicato de clase no cal temos grupos específicos para o debate das profesións que configuran o sistema sanitario, entre elas as que figuran no documento (enfermeiras/os e TCAEs). En anteriores reunións co Ministerio expuxemos a nosa vontade e necesidade de negociar varias cuestións que se abordan no documento: especialidades de enfermería, as distintas figuras existentes de perfís profesionais, itinerarios..., e a preocupación que temos pola xubilación inminente dun número importante de enfermeiras/os.

Por todo iso, consideramos que deben reconsiderar a exclusión de CIG-Saúde do Comité Científico-Técnico e esperamos que se nos convoque para próximas reunións, xa que polo que se deduce do documento, parte destas liñas estratéxicas van ser debatidas nese foro.

En canto ao documento propiamente dito queríamos achegar o seguinte:

L.E.1. SITUACIÓN DAS NECESIDADES DE SAÚDE DA POBOACIÓN E DA ADECUACIÓN DOS RECURSOS HUMANOS PARA ATENDELAS

As necesidades de saúde poden variar nas diferentes comunidades autónomas xa que os determinantes de saúde varían, é por iso, que neste estudo teñen que participar estas e deste estudo teñen que establecerse uns diagnósticos (que poden coincidir ou non) e dos cales derivarán medidas concretas.

ACCIÓN O.E.1.2.1 ☒ As enfermeiras tamén levan desde 1973 sen actualizar as súas funcións, tal e como está redactado parece que iso só ocorre nas/os TCAEs.

ACCIÓN O.E.1.2.2 ☒ Esta acción debe ir coordinada coas CCAA, xa que se en paralelo a esta acción, nas CCAA non se negocian nas Mesas Sectoriais os plans de ordenación de RRHH, imos

atopar cun texto sen aplicación que de pouco vai servir para o persoal de enfermería (TCAEs e enfermeiras/os).

ACCIÓN O.E.1.2.3 ² Fálase de como inflúen as condicións laborais na fidelización e atracción do talento e da influencia na saúde mental da carga de traballo, liderado etc.; afirmando que vai máis aló de cuestións económicas. Cando nos referimos á carga de traballo e esta quérese diminuír é unha cuestión económica, cando falamos de liderado non falamos só dun título, senón que vai relacionado cunha cuestión económica. É por iso que esta acción ten que ser coordinada coas CCAA para que se aborde tamén a parte económica necesaria para desenvolver esta medida. As condicións laborais dos profesionais dos servizos de saúde négóciense cos órganos de representación, é por iso que as medidas que se van a desenvolver de acordo a esta acción teñen que ser debatidas no ámbito de negociación do Ministerio e nas Mesas Sectoriais correspondentes.

ACCIÓN O.E.1.2.4 ² Para o desenvolvemento de estes programas requírese unha dedicación por parte dos/as profesionais que van participar neles, é por iso que se ten que negociar nas Mesas Sectoriais a compensación (económica ou a outros niveis) que van ter estes programas.

L.E.2. MODELO DE PRÁCTICA PROFESIONAL

Esta liña está moi centrada en abordar os novos “modelos” de enfermería que se están desenvolvendo nas CCAA, práctica avanzada, enfermeira/o de referencia etc., pero deixa máis relegado o papel da/o enfermeira/o non especializado.

ACCIÓN O.E.2.2.1 ² Na definición de representantes da profesión entendemos que entran as organizacións sindicais, é por iso, que debe negociarse esta acción coas organizacións máis representativas e nos órganos que xa existen.

Nesta acción englobanse varias cuestións, moitas delas cun impacto económico, é imprescindible a implicación das CCAA nestas accións, o que xa aparece descrito, pero non só é acordar coas CCAA, senón que nas mesmas trasládese ás Mesas Sectoriais o debate de moitas das cuestións reflectidas.

- Perfís profesionais, roles, responsabilidades: todo isto debe ir a par da negociación nas Mesas Sectoriais das condicións de traballo destes profesionais (incluídas as condicións económicas).
- Recursos humanos necesarios: é importante que nas Mesas Sectoriais négóciense os plans de ordenación de todos os ámbitos da asistencia sanitaria para poder dotar ao SNS dos recursos humanos necesarios.
- Sistemas de recoñecemento, acreditación: tan importante como isto é o feito do acceso aos mesmos, onde debe ser accesible a todos/as os/as profesionais.
- Modificacións normativas para a implantación do MPP: unha parte importante destas modificacións téñenas que facer as CCAA por iso é importante trasladar o debate ás Mesas Sectoriais.

ACCIÓN O.E.2.4.1 ² Esta medida tamén se ten que relacionar cos cocientes e os plans de ordenación de recursos humanos, xa que para poder facer promoción da saúde requírese de tempo e recursos. O sistema sanitario actual está centrado na asistencia e os recursos humanos e materiais que hai están definidos para iso e non para unha promoción e prevención; é por iso que debe ir ligado a outras liñas de acción.

ACCIÓN O.E.2.6.1 ² O plan de implantación do modelo de práctica profesional debe ser elaborado e negociado nas Mesas Sectoriais de cada CCAA. Ademais solicitamos que se elimine desta acción calquera referencia a que un documento de ámbito estatal poida ditar modificacións no sistema de selección e contratación de persoal. A contratación e selección de persoal é competencia exclusiva das CCAA, onde existen pactos, normas, etc. que regulan estes sistemas, é por iso que non estamos de acordo que figure no documento ningunha referencia a estas dúas cuestións.

Ademais insistimos que as cuestións que se expoñen nesta acción son condicións de traballo e por iso deben debaterse nos órganos competentes e coas organizacións sindicais que teñen a representación.

ACCIÓN O.E.2.6.2 ² O cronograma de implantación debe ser pactado nas Mesas Sectoriais xa que se está afirmando que este modelo leva modificacións nas condicións de traballo.

L.E.3 DESAROLLO COMPETENCIAL EN COIDADOS

O.E. 3.1. ² Desde CIG-Saúde temos unha gran preocupación pola cantidade de “figuras” que se están creando ao redor da/o enfermeira/o. Parte do documento fala da práctica avanzada, nesta parte dos itinerarios profesionais e perfís profesionais. Cremos que debemos de abordar a enfermería desde un todo e empezar definindo ben. Todo iso ten que ir parello a que para acceder a esta especialización ou alta especialización o acceso ten que ser para todas/volas/os enfermeiras/os que queiran realizar esta formación. En canto á referencia que hai no documento dos itinerarios cabe definir ben a que nos referimos, como é este acceso, e negociar nos ámbitos de representación das CCAA con vance a instaurar estes itinerarios. Insistimos que o sistema de selección dos/as profesionais é competencia das CCAA por iso deben participar activamente na definición dos itinerarios e o acceso a eles, e todo iso debaterse nas Mesas Sectoriais das CCAA.

O.E.3.3. ² Insistimos que antes de falar dos perfís profesionais debe de quedar ben definido que é un perfil profesional.

ACCIÓN O.E.3.3.2 ² Reiteramos que a implantación debe ser negociada coas Mesas Sectoriais de cada CCAA.

L.E.4. VISIBILIZACIÓN E LIDERAZGO

Para que sexa posible un liderado real hai que facer unha serie de cambios normativos onde debe ir parello o Ministerio de Sanidade e as CCAA.

ACCIÓN O.E.4.2.1 ² No resultado 5 solicitamos que se modifique organizacións sindicais competentes na materia por organizacións sindicais máis representativas, xa que é o que escolleron as/os traballadores nas eleccións sindicais e por tanto son as organizacións lexitimadas para defender as condicións laborais dos mesmos. Cabe lembrar que organizacións como a nosa dispoñen de órganos de debate internos da profesión enfermeira, e de TCAEs, polo que non entendemos que se exclúa a esta organización de lestes grupos de traballo.

L.E. 5. INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN EN COIDADOS

Solicitamos nesta liña que se incorpore que se vai a realizar dentro do sistema sanitario público, xa que a día de hoxe a investigación en moitas CCAA está a desenvolverse a través de Fundacións públicas, privadas ou mixtas, onde ás veces os intereses difiren do realmente necesario.

Así mesmo a investigación é unha parte inherente da profesión enfermeira e por tanto o tempo que se destina a iso debe incluírse na xornada ordinaria de traballo, por iso a implantación destas accións e a negociación das condicións laborais onde se debe desenvolver debe negociarse nas Mesas Sectoriais das CCAA.

Como conclusión, CIG-Saúde valoramos que neste documento aparecen diferentes figuras da enfermeira/o (práctica avanzada, itinerarios dirixidos a perfís profesionais, especialidades de enfermería, áreas de capacitación...) para o que cremos necesario unha reunión do ámbito de negociación onde se definan ben as figuras que se pretenden "crear". É necesario primeiro definir onde quere se chegar. Vemos necesario empezar ese debate desde o ámbito xa que a creación destas figuras ten que ir ligado á negociación das súas condicións laborais. Así mesmo e en relación co exposto no documento, todo iso debe ir a par da negociación nas Mesas Sectoriais das CCAA que son as que van ter que levar todo á práctica.

O déficit actual de enfermeiras/os, a previsión de xubilacións e a alta especialización da enfermería merecen un tratamento específico nos órganos de representación que canto máis tarde chéguese a dar máis tarde empezaranse a tomar as medidas oportunas.

Lucía Peón Soutiño
Executiva Nacional CIG-Saúde

Santiago de Compostela, 24 de xaneiro de 2025