



Vale

Servei de Relacions Col·lectives
 Ref.: V-16/07

Empresa: ICS | EMPRESSES QUE ES RECEIXEN PEL CONVENI DE LA XHUP.

ASSISTENTS:

Per part de la Direcció General de Relacions Laborals:

Sra. Raquel Calveras Augé

Per part de la representació dels treballadors:

CCOO

Sra. Luisa Montes Pérez
 Sra. Carme Navarro Soberbio
 Sr. Francesc Ujeda González
 Sra. Anna Becana Sanahuja
 Sr. Carlos González Rubio

PLATAFORMA 10 MINUTS

Sr. Juan José Montero Alía
 Sr. Jordi Cebrià Andreu

Per part de la representació de l'empresa:

SERVEI CATALÀ DE LA SALUT

Sra. Alícia Àvila López

INSTITUT CATALÀ DE LA SALUT

Sra. M. Luz Bataller Cifuentes

UNIÓ CATALANA D'HOSPITALS

Sr. Xavier Gibert Espier
 Sr. Paco Carretero Palomares
 Sr. Josep Cana Quirós

CONSORCI ASSOCIACIÓ PATRONAL SANITÀRIA I SOCIAL

Sr. Miguel Ángel Andreu
 Sra. M. Antònia Velasco Jiménez

ACTA

A la ciutat de Barcelona, en la seu de la Direcció General de Relacions Laborals, quan són les 10.00 hores del dia 3 d'abril de 2007, es reuneixen, continuant la reunió convocada ahir, 2 d'abril, les parts ressenyades al marge, per tractar la problemàtica que origina la convocatòria de vaga adreçada a tots els treballadors i treballadores de l'ICS i dels afectats pel conveni de la XHUP, que presten serveis a l'atenció primària, pel dia 10 d'abril de 2007.

Després d'un llarg debat sobre la qüestió, en el que cada part ha intercanviat les seves impressions, les parts arriben a un acord, el qual s'adjunta a la present acta.

Acabant, per tant, l'acte **AMB EL RESULTAT D'ACORD** quant al fons *el que suposa la desconvocació de la vaga plantejada*. En prova de conformitat, les parts signen l'Acta, amb la representant de l'Administració, quan són les 16.00 hores del dia i del lloc indicats al començament.

CCOO
Ana Calveras
 CCOO

CCOO

CCOO

CCOO

PT 10 minuts

PT 10 minuts

 AVELASCO
 A. Avila





ORIENTAR EL SISTEMA SANITARI CAP EL CIUTADÀ

Els darrers anys s'han produït uns canvis demogràfics importants en els aspectes de perfils d'edat, immigració i moviments de la població entre les ciutats/cinturó i nucli/perifèria.

D'acord amb les dades obtingudes de les piràmides poblacionals i altres dades demogràfiques s'observa un increment poblacional molt significatiu als darrers anys, sumat a l'increment del nivell d'exigència social i les noves oportunitats de millorar la salut que ofereixen els avenços tecnològics.

Com a conseqüència existeixen centres de salut amb una pressió assistencial en relació als recursos disponibles. Per tant el Departament de Salut ratifica el seu compromís en la millora de l'atenció primària de salut i la voluntat de destinar un percentatge creixent de recursos econòmics del pressupost de prestació de serveis per línees de serveis, (exclòs farmàcia, inversions i prestacions) del Servei Català de la Salut, fins un 25% al final d'aquesta legislatura i que hauria de permetre, en funció del que es prevegi en el Pla de Innovació de l'Atenció Primària i Salut Comunitària acordat, fer front als requeriments bàsics de la convocatòria de vaga.

Tal com diuen els objectius del Pla de Govern, i en la línia de garantir l'excel·lència del model sanitari, en el període 2007-2010, s'ha de tendir a reduir la ràtio d'habitants assignats per professional i ampliar la mitjana de temps de visita mèdica a 10 minuts, adequant les plantilles a l'increment de la població en els Equips d'Atenció Primària per alleugerir la pressió assistencial en els que tenen més demanda.

En aquest sentit, s'entén com a punt de referència desitjable que no es superi una càrrega assistencial equivalent a 1500 usuaris d'un cupo tipus de medicina general i 1200 usuaris d'un cupo tipus de pediatria. En el cas que aquests especialistes de pediatria prestin serveis en ABS que estiguin tipificades amb el nivell S4 o amb el nivell D5 o D6, el nombre de TIS serà de 1000.

Aquesta adequació es farà comptant:

*Amb els recursos necessaris per part de l'administració sanitària consignats en els contractes de gestió de serveis.

*Les possibilitats que ofereixi el mercat de treball segons anàlisis degudament contrastades.

Es posaran en pràctica Plans de Xoc en l'àmbit de l'atenció primària, seguint les mesures previstes en aquesta matèria en la memòria que acompanya els pressupostos del Servei Català de la Salut per a l'any 2007, i exercicis successius, si s'escau.



ARZARCO

AA

[Signature]





En tot cas la parts reconeixen que el nombre d'habitants assignat a un professional és una variable rellevant en la sensació de pressió assistencial però no la única. Per la qual cosa caldrà ponderar-la en altres com el perfil de la població assignada i la freqüentació en l'ús dels serveis.

Durant el segon semestre de l'any 2008, l'Institut Català de la Salut farà una anàlisi de les eventualitats que, d'acord amb allò que estableix l'article 9.3 de l'Estatut Marc, hagin comportat més de dos nomenaments per a la prestació dels mateixos serveis per un període acumulat de 12 o més mesos en un període de 2 anys. Aquesta anàlisi especificarà les causes que han motivat aquests nomenaments i es pronunciarà sobre la necessitat, si és el cas, de la creació d'una plaça estructural en la plantilla, prèvia negociació amb els departaments de la Generalitat de Catalunya competents per raó de la matèria.

DISTRIBUCIÓ DEL TEMPS DE TREBALL

Les entitats proveïdores de serveis d'atenció primària distribuïran el temps de treball entre els seus professionals de tal manera que es garanteixi el temps necessari per dur a terme d'una manera eficaç aquestes activitats:

- La seva formació continuada, en els termes que s'estableixen en els acords de condicions de treball i convenis col·lectius.
- La realització de les prestacions de la cartera de serveis d'atenció primària no estrictament assistencials.
- La docència i la recerca.

Així mateix la distribució del temps de treball ha de garantir la coincidència de torns necessària per a la realització de sessions conjuntes i la participació en aquelles activitats de l'equip que calgui realitzar conjuntament. Pel que fa al personal de l'àmbit de l'atenció primària de l'Institut Català de la Salut quan es distribueixi en dos torns de treball aquests hauran de coincidir en una hora diària per tal d'assegurar la coordinació de l'equip.

Els responsables dels equips, d'acord amb la normativa vigent, garantiran la necessària conciliació de la vida familiar i laboral. És voluntat de les parts avançar en mesures de conciliació de la vida familiar i laboral en el marc de les negociacions col·lectives que corresponguin.

MESURES DE PREVENCIÓ DE RISCOS LABORALS

S'avaluaran els riscos específics de cada lloc de treball: biològics, químics, manipulació de residus, radiacions ionitzants, ergonòmics, psicosocials i els derivats del treball a torns, del nocturn i dels derivats de la violència en el treball, en cada cas.

En el termini d'un any els treballadors tindran l'avaluació del risc del seu lloc i, en el seu cas, s'aplicaran les mesures correctores pertinents.



AVECASC

A.A.





PRESERVACIÓ DELS PROGRAMES PREVENTIUS

D'acord amb les orientacions i la planificació del Departament de Salut, es preservaran els programes preventius de l' Atenció Primària.

UNITATS DOCENTS DE MEDICINA FAMILIAR I COMUNITARIA DE CATALUNYA

Es garantirà el compliment de la normativa sobre acreditació de les unitats docents de Medicina Familiar i Comunitària de Catalunya, per tal que, els tutors puguin desenvolupar les seves tasques amb qualitat i eficàcia.


ORGANITZACIÓ DE LES CONSULTES


Els Equips d'Atenció Primària de l'ICS han de gaudir de la suficient capacitat de gestió i d'autoorganització per a la distribució de les seves carregues de treball.

Les parts coincideixen en que els processos de millora organitzativa han d'ésser una constant, tenint com a objectiu principal la gestió menys burocràtica possible de les consultes. En aquest sentit, es reconeix que tots els processos organitzatius han de desenvolupar-se en funció de l'opinió i major funcionalitat possible de la tasca dels professionals implicats.

Per tal de facilitar la gestió de la prescripció farmacèutica per part dels professionals sanitaris, les parts es comprometen a que en funció dels resultats de la prova pilot per a la implantació de la recepta electrònica, aquesta s'anirà implantant en tot el territori català, a la major brevetat possible i d'acord amb la disponibilitat pressupostària.

És voluntat de les parts continuar avançant en la millora de la coordinació entre l'àmbit de la especialitzada i l'atenció primària amb l'objectiu de que la prescripció induïda des de l'àmbit de la especialitzada no afecti negativament els objectius existents en l'àmbit de l'Atenció Primària de Salut.


Anna Besenye
CCOO


PT 10 minuts


CCOO


AVGUSSECO


A. Ho


PT 10 minuts