

BOLETÍN N° 03/2019

HOSPITALES COLAPSADOS: DESDE INCENDIOS HASTA OPERACIONES SIN LUZ

Los casos se multiplicaron los últimos meses en centros de salud públicos de todo el país, especialmente en provincia de Buenos Aires. Hay cierres de servicios, falta de personal e insumos, y siniestros por fallas de infraestructura, en pleno achicamiento presupuestario.



Por [Gustavo Sarmiento](#)

Los hospitales públicos están colapsados", denuncian los gremios médicos. Si bien aclaran que no es algo de ahora, llaman la atención sobre la multiplicidad de siniestros que ocurrieron en el último tiempo: incendios, inundaciones, cortes de luz en el medio de operaciones. Mientras tanto, el proceso de vaciamiento del sistema de salud se profundiza, con falta de nombramientos, servicios cerrados, y escasez de insumos claves por parte de un Ministerio que pasó a ser Secretaría y busca provincializar la salud.

Sólo en el mes de enero el Hospital Interzonal de Agudos San Martín de La Plata sufrió dos cortes de luz. Los grupos electrógenos, tercerizados por el gobierno de María Eugenia Vidal, volvieron a fallar, y las tres horas sin energía del segundo corte, en la madrugada del 23 de enero, resultaron críticas para sectores como neonatología, mientras enjambres de médicos llegaban

de sus casas para evitar el traslado de 23 bebés en incubadoras, bombeándoles oxígeno de manera manual. Una semana después, una parte del cielorraso se desplomó en un sector de consultorios. No hubo heridos porque estaban sin uso por la merma de la demanda en verano. Pablo Maciel, médico y secretario gremial de la Asociación Sindical de Profesionales de la Salud de la Provincia (Cicop), aseveró: "El presupuesto 2019 es el más bajo de la historia de la provincia y ya empezó a traernos problemas".

También en La Plata, a mediados del año pasado, los profesionales del Hospital de Niños Ludovica debieron continuar una operación con las linternas de sus celulares, por un corte de luz. Según explicaron luego los médicos, lograron finalizar la cirugía cardiovascular, a tórax abierto, pero sin resolver la patología.

A 836 kilómetros se ubica el Hospital Perrando, en Resistencia, Chaco. El fin de año los atrapó operando a la luz de sus teléfonos, ante la falla del grupo electrógeno "y bolseando a mano a los pacientes con respirador artificial en neonatología", relata Ricardo Matzkin, secretario de la Asociación de Profesionales Técnicos y Auxiliares de la Salud Pública de Chaco. Cuenta que el 4 de enero, en el hospital de Sáenz Peña, el segundo más grande de la provincia, "quedaron encerrados en uno de los ascensores una parturienta con un bebé con asistencia respiratoria, durante 45 minutos".



Trama y desenlace

"En Provincia tenemos un déficit presupuestario crónico, que se agrava año a año. En 1994 Salud ocupaba el 10% del presupuesto total, y hoy es sólo del 5,3%", expresa Jorge Yabkowski, de la Federación Sindical de Profesionales de la Salud de la Argentina (Fesprosa). Habla de "crisis de nombramientos" y escasez de médicos, como en el hospital de Escobar, donde tienen 40 vacantes para pediatría. En el de Moreno renunciaron siete pediatras: "A un profesional de 32 años, que terminó la residencia y quiere entrar ahí, por 36 horas semanales le ofrecen 28 mil en mano. ¿Te parece que va a agarrar?". En la última paritaria quedaron 15 puntos debajo de la inflación.

A la de nombramientos se agrega la "crisis de los insumos", en su mayoría dolarizados, con licitaciones atrasadas respecto de la inflación. "En el Hospital Güemes de Haedo, líder en la atención de terapia intensiva y politrauma, no había reactivos elementales como troponina para el infarto, amilasa para la pancreatitis, ni coagulograma para llevar a un paciente al quirófano", denuncia Yabkowski. En la cartelera del Cetrángolo de Vicente López, referencia en patologías respiratorias, apareció el jueves una hoja A4 anunciando que "por falta de reactivos no se realizan: Coagulograma, Amilasa, CPK, LDH, TGP, GSA, IgE y Calcemia".

"La falta de insumos es crónica del sistema. En el último año vimos que faltaron tiras reactivas e insulinas para diabéticos, también medicación psiquiátrica y anticonceptivos. Y no tenemos mamógrafo", enumera Silvana Scali, licenciada en Trabajo Social del Hospital Oñativia, partido de Almirante Brown.

Moreno, en el oeste del Gran Buenos Aires, pasó de 287 mil habitantes en los '90, a 452 mil en 2010. Gran parte es clase media y baja, los que más necesitan el sistema público. Pero sigue con un solo hospital, provincial, que está literalmente colapsado. Meses atrás demolieron la guardia para crear una nueva. Por el ajuste frenaron la obra. Hoy los boxes de la guardia funcionan en el sector de los consultorios externos, divididos por cortinas. Otros atienden en la sala de espera. "Se está trabajando en situaciones complicadas –se lamenta Adriana Montana, trabajadora del centro de salud–, quedó la sala de espera y el resto de los consultorios en un solo peine, donde la gente está hacinada. Y algunos sectores están sin ventilación. Los días de calor son imposibles". Adriana es una de las cuatro integrantes del sector de salud mental, para atender 50 pacientes por día. En La Matanza, apunta Yabkowski, hay sólo mil camas para casi 2 millones de habitantes.

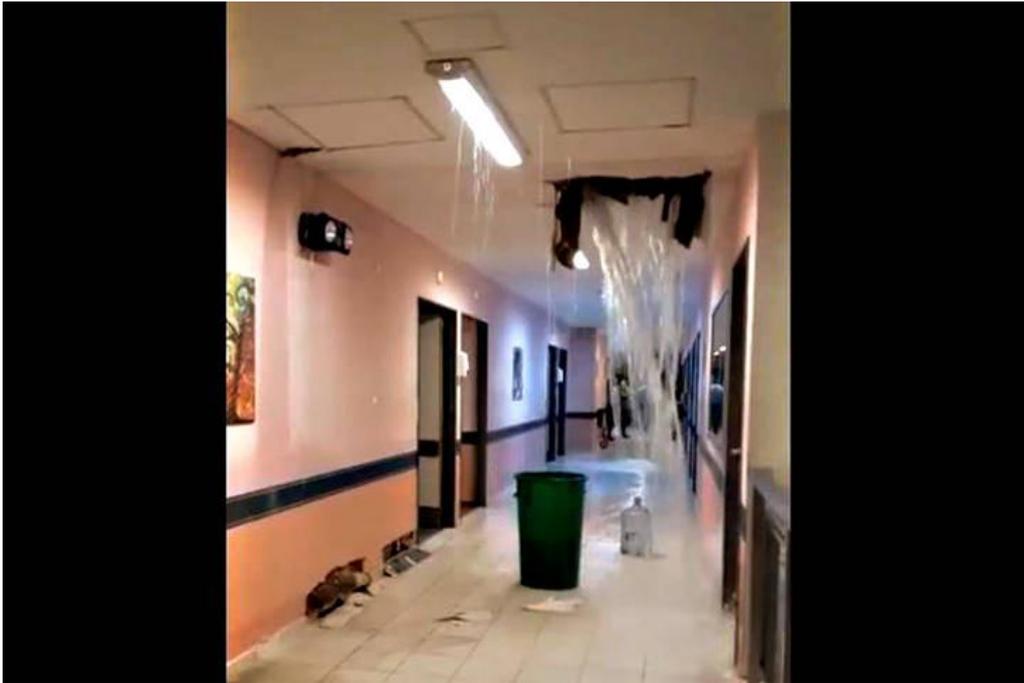
Todos los fuegos el fuego

"Nos negamos a seguir cayendo". Con esa frase resumen el reclamo los médicos del Hospital Evita de Lanús. En la madrugada del 5 de septiembre del año pasado se incendió el tablero eléctrico ubicado en el Archivo. En el piso de arriba descansaban médicos de guardia que debieron ser rescatados por personal de mantenimiento. Tras la caída de un paciente y un camillero por el hueco de un ascensor, la Defensoría del Pueblo elevó un pedido de auditoría de infraestructura. Fue rechazado por las autoridades del hospital.

"En la noche del 30 de enero, una médica de guardia de Obstetricia, debido al calor y la falta de funcionamiento de los aires acondicionados, se descompensó y cayó al piso mientras realizaba una histerectomía por atonía uterina sin contar con el instrumental adecuado. Lo que extendió la cirugía a tres horas y media, con altísimo riesgo para la paciente", relata Sandra Álvarez, profesional del Evita. El pedido de cuatro cajas instrumentales que realizó el semestre pasado nunca fue respondido. "Por carencia de insumos y poca higiene hay suspensión de cirugías", advierte Álvarez. En el Evita es crítica la falta de reactivos, sobre todo de endocrinología, virología y VHI: "Sólo hay para cirugías y partos. De 18 licitaciones que debían hacerse por reactivos, se pasó a seis, y tres están aún sin resolver por cuestión de precios". La profesional completa: "No hay desfibrilador, no hay vacuna antivaricelosa porque Nación no compra; y hay roedores en espacios como tomografía".

El Hospital Oñativia se emplaza en Rafael Calzada, al sur del GBA. Donde las necesidades de la población siempre serán menores a las respuestas. El 17 de diciembre comenzó un incendio en la sala de máquinas (del que aún se desconocen las causas) y se extendió al primer piso, en el que funcionaban sectores críticos como internaciones, terapia y quirófanos. Esa madrugada evacuaron a todos los pacientes, organizando un operativo de emergencia en el hall. "Todo lo realizó el equipo de salud, poniendo el cuerpo. Por eso no hubo heridos. No había un plan de evacuación oficial, podría haber sido mucho peor", alerta Scali. Lo que vino después no fue mucho

mejor. Las atenciones empezaron a ser deambulatorias, donde se pudiera. Guardias de contingencia, equipos sin funcionar: "Hasta nos quedamos sin internación después del siniestro".



Llueve sobre mojado

"En enero hemos tenido situaciones caóticas en el sistema público –profundiza Ariel Gómez, secretario general de la Unión de Trabajadores de la Salud de Córdoba–. Hubo tres lluvias y se inundó la mayoría de los hospitales de la provincia. En el de Niños, de referencia a nivel nacional, se empezó a llover mientras estaban haciendo una neurocirugía. Y después aparecieron alacranes".

Alude a lo ocurrido el 25 de enero, cuando los médicos operaban a un niño 5 años de un tumor cerebral. Lograron que quede estable en terapia intensiva. Una semana antes se había inundado el mismo quirófano. En el Hospital Misericordia el sistema de desagües no funcionó. En cuestión de minutos, médicos y enfermeros debieron evacuar a los ocho bebés que permanecían en incubadoras.

Gómez trabaja en el hospital regional Domingo Funes, que concentra todo el Valle de Punilla, desde Carlos Paz hasta Capilla del Monte: "Estamos sin ambulancia ni tomógrafo, porque se lo llevaron en agosto para una campaña política. Hay días que directamente no hay anestesistas, ni pediatras, ni cirujanos", advierte.

Las lluvias en el norte causan estragos. A principios de año en Chaco, la ambulancia que transportaba a una mujer embarazada a punto de parir cayó en una zanja. El enfermero y la obstetra no dudaron, e improvisaron una sala de parto en el medio del camino a la altura del paraje Las Hacheras. En la mayoría de estos centros de salud la comunidad se moviliza diariamente para elevar sus reclamos. Conviven trabajadores, pacientes y vecinos. Así ocurre cada miércoles en las rondas del Hospital Posadas, encabezadas por Nora Cortiñas, donde exigen "la reincorporación de los miles de despedidos, el cese del ajuste y la renuncia de los directores".

<https://www.tiempoar.com.ar/nota/hospitales-colapsados-desde-incendios-hasta-operaciones-sin-luz>

BUENOS AIRES

HOSPITAL SAN MARTÍN DE LA PLATA: MULTITUDINARIO ABRAZO



Tal como lo decidió la asamblea realizada en el hospital luego de los cortes de luz y caída de un techo, el jueves 7 de febrero se realizó el abrazo simbólico al Hospital General San Martín. Con presencia de gran número de trabajadores y trabajadoras de los distintos servicios y con una amplia participación y apoyo de pacientes, organizaciones locales, provinciales y nacionales logramos dar una respuesta acorde a la magnitud de la grave situación que padece el hospital con un fuerte mensaje de reclamo al Gobierno provincial para que la Salud Pública sea jerarquizada.

DOCUMENTO LEÍDO ANTES DE COMENZAR EL ABRAZO

Los trabajadores y trabajadoras del hospital San Martín queremos denunciar y hacer pública la grave situación que hace tiempo estamos viviendo. La profunda crisis que atraviesa nuestro hospital está vinculada al ajuste presupuestario y a la falta de jerarquización de la Salud Pública como política de estado. Observamos con enorme angustia y preocupación como el estado se va deslindando gradualmente de la responsabilidad de garantizar el acceso de la población a una atención digna y de calidad. El gobierno provincial nos ha condenado a funcionar este año con el presupuesto para la salud más bajo de la historia.

Las dramáticas e inaceptables consecuencias de estas decisiones gubernamentales se ven a diario en nuestro hospital y en el resto de los hospitales de la provincia. Sin dudas, los hechos ocurridos en las últimas semanas han puesto en riesgo a nuestros pacientes y a todo el personal.

Los cortes de luz, las fallas en los sistemas de emergencias, las caídas de techos y mampostería, aires acondicionados que no funcionan, los problemas con los ascensores y las inundaciones de salas y distintos servicios del hospital, para nombrar solo los más recientes, demuestran claramente que la Salud Pública no puede seguir esperando.

También queremos hacer una mención especial, a la decisión que ha tomado la provincia y el Ministro de Salud de avanzar con la tercerización de distintas áreas del hospital. Esta política de privatización que ha comenzado hace años atrás, con el gobierno anterior, se ha mantenido y profundizado con la gestión actual. La experiencia nos ha demostrado que las empresas no responden adecuadamente por los servicios contratados, generando condiciones de riesgo para pacientes y trabajadores; sin dejar de mencionar que dichas contrataciones generan un gasto mayor para el estado. Es por eso que planteamos claramente nuestro rechazo a la privatización de cualquier área del hospital y nos posicionamos a favor de la estatización.

Queremos destacar el compromiso por la Salud Pública y el compañerismo de todo nuestro personal que el 23 de enero, una vez más, con un gran esfuerzo evitaron una tragedia; pero no podemos seguir dependiendo del azar y el voluntarismo. Sería un gran error naturalizar las pésimas condiciones en las que desarrollamos nuestro trabajo y las condiciones indignas que padecen nuestros pacientes durante la internación o los tratamientos ambulatorios. El equipo de salud, con todos sus componentes, es el gran tesoro del hospital público; por eso, seguiremos bregando por salarios y condiciones laborales dignas. No hay Salud Pública de calidad con trabajadores y trabajadoras sin derechos.

Actualmente, la falta de personal y las condiciones laborales deficientes generan que muchos servicios sufran graves problemas. Así, tenemos las guardias colapsadas; una sala de salud mental con capacidad para diez pacientes que se ve obligada a responder a las derivaciones de toda la provincia, por lo que muchos pacientes con criterio de internación en salud mental quedan internados en los consultorios de atención de la guardia durante más de una semana; la neonatología desbordada con un número de pacientes que supera ampliamente la capacidad del servicio; enormes listas de espera para tratamientos quirúrgicos por falta de prótesis e insumos; la falta de limpieza de algunas áreas del hospital son alarmantes y el personal pone plata de su bolsillo para comprar artículos de limpieza; nuestro pabellón de quemados, único en la provincia, aún se encuentra cerrado; el jardín maternal ha tenido que cerrar la sala de bebés y cerró sus puertas en forma intermitente por falta de personal; equipamiento obsoleto en radioterapia que en muchas oportunidades nos impide la realización de los tratamientos oncológicos indicados; ascensores que, según el último informe técnico, en un 80 % no cuenta con el mantenimiento adecuado; y son así múltiples los ejemplos que reflejan la desidia que caracteriza al Gobierno actual.

Vamos a seguir denunciando la profunda crisis que atraviesa la Salud Pública en nuestro país. Denunciamos esta situación para no ser cómplices y para que la sociedad conozca lo que vivimos a diario dentro del hospital. Seguiremos reclamando y exigiendo a las autoridades que se jerarquice la Salud Pública y se destine el presupuesto necesario para funcionar como corresponde. Convencidos y convencidas de que el único camino para defender el Hospital y la Salud Pública es la lucha colectiva, la lucha colectiva de todo el equipo de salud junto a pacientes y el conjunto de la sociedad.

¡La Salud Pública no se vende!

¡La Salud Pública se defiende!

JUJUY

FESPROSA REPUDIA LA LEY DE MORALES PARA COBRAR POR LA ATENCIÓN A EXTRANJEROS



La Cámara de Diputados jujeña convirtió en ley el cobro del acceso al servicio de Salud Pública a ciudadanos extranjeros en tránsito por la provincia. La Fesprosa (Federación Sindical de Profesionales de la Salud) repudia esta medida sosteniendo que el acceso a la salud debe ser pública y gratuita en todo el mundo.

La medida, aprobada por la Cámara de Diputados jujeña, aclara que el sistema de salud continuará atendiendo a todas las personas que lo necesiten, pero implementará un seguro para aquellos extranjeros que no registren aportes impositivos en la provincia.

La ley se aprobó luego de que un joven jujeño, Manuel Vilca, se accidentara en Bolivia y tuviera que pagar para ser atendido. La nueva ley habilita al Poder Ejecutivo a "establecer por vía reglamentaria las autorizaciones, modalidades, excepciones, nomencladores y valores retributivos de las prestaciones del seguro provincial de salud para las personas extranjeras" alcanzadas por la ley.

La Fesprosa repudia esta legislación porque considera que la salud es un derecho humano y por lo tanto debe ser público, universal y gratuito. "La gratuidad en el punto de atención debe ser una norma universal, aquí, en Bolivia y en todo el mundo", dijo Jorge Yabkowski, Presidente de la Federación que reúne a los profesionales y las profesionales de la salud de todo el país y Secretario de Interior de la CTA Autónoma.

<http://revistanorte.com.ar/jujuy-profesionales-de-la-salud-repudian-la-ley-de-morales-que-permite-cobrar-por-la-atencion/>

SANTA FE

DISCRIMINACIÓN EN CAÑADA DE GÓMEZ

El Sindicato de Profesionales Universitarios de la Sanidad de la Provincia de Santa Fe (Si.Pr.U.S – Fesprosa), alerta sobre la falta de pago y discriminación salarial al personal monotributista en el hospital del San José de Cañada de Gómez.

Los y las profesionales atraviesan una situación crítica que afectan gravemente las condiciones de trabajo:

- No pago de los salarios del mes de diciembre que se suma a la discriminación salarial, ya que estos profesionales (que no cuentan con obra social ni aportes jubilatorios) no percibieron durante el 2018 la cláusula gatillo.
- La falta de recursos para cubrir la demanda en algunos servicios.
- Situaciones de maltrato laboral reiteradas que fueron oportunamente denunciadas en el ministerio de trabajo.

GOLDSACK: "HAY QUE TERMINAR CON LA PRECARIZACIÓN EN SALUD"



El secretario gremial del Sindicato de Profesionales Universitarios de la Salud (Si.Pr.U.S) se expresó a la espera de la convocatoria a paritarias y destacó que, además del tema salarial, hay otras cuestiones que preocupan al sector.

Leandro Goldsack, el secretario gremial del Sindicato de Profesionales Universitarios de la Salud (Si.Pr.U.S), indicó que "todavía no hay una convocatoria formal, pero entendemos que en breve eso tiene que estar, generalmente es posterior a la paritaria central y la docente".

Cabe destacar que los profesionales de la Salud esperan la convocatoria a paritarias para discutir salarios y otras cuestiones que preocupan al sector.

Con respecto a los planes que tienen para la discusión afirmó "estamos haciendo una serie de asambleas para poder arrojar una estimación de lo que vamos a pedir. Pero la idea es solicitar una cifra similar a lo que representa para un profesional de la salud un salario mínimo.

La cláusula gatillo es esencial en este marco de inestabilidad que se vive. Gatillo no es recomposición salarial es un empate. El año pasado las proyecciones de inflación era de 15% y al poco tiempo se vio que era un número irreal. Este año el panorama es similar

Goldsack explicó "queremos hablar de la precarización laboral, que entendemos muy preocupante. Hay alrededor de 1500 profesionales que cumplen tareas de planta permanente y cobran a manera de contratados, monotributistas. Antes iban pasando a planta, eso hoy no se está dando. Es esencial terminar con esto".

Por último señaló "entendemos que es importante para discutir un sistema de salud que funcione terminar con la precarización. El Gobierno Provincial tiene muchas ambigüedades en esta materia".

<https://www.derf.com.ar/goldsack-hay-que-terminar-la-precarizacion-salud-n1501010?fbclid=IwAR1zjd-ue0vvYUeQk-h9Mt1sW-LmvySbAct2Bt2v1dN2zjTvYJLk0IZ1Jrc>

JORNADA DEL 26 DE LA CTA-A

LA CTA AUTÓNOMA DEFINIÓ UN PLAN DE LUCHA CONTRA EL AJUSTE Y LOS TARIFAZOS ADHESIÓN DE FESPROSA

Así lo resolvió la Comisión Ejecutiva Nacional, encabezada por Ricardo Peidro, Hugo "Cachorro" Godoy y Claudia Baigorria, reunida durante la jornada de hoy en la sede nacional de la Central, ubicada en Perón 3866. Se acordó acompañar la convocatoria del miércoles 13 de febrero acompañando la iniciativa de la FeNaT junto a la CTEP, la CCC, Barrios de Pie, FOL, el Frente Darío Santillán y la realización de una nueva jornada de protesta con acciones en todo el país el 26 de febrero. También se definió convocar al Paro Feminista del próximo 8 de Marzo, y movilizar en todo el país en el marco del Día Internacional de la Mujer Trabajadora.



Este martes 5 de febrero se realizó en la sede nacional de la Central la primera reunión de la Comisión Ejecutiva Nacional de la CTA Autónoma. Se evaluaron las acciones realizadas en lo que

va del año, que incluye la puesta en marcha de un plan de lucha para frenar los tarifazos de luz, gas, agua y transporte.

Asimismo se analizó el crecimiento de la Central en el ámbito privado a partir de los triunfos alcanzados: la reinstalación de cuatro delegadas en el Centro Gallego, y el conflicto en Sport Tech, que con la permanencia pacífica de los trabajadores y trabajadoras organizadxs en el SU-CEV, se consiguió el pago de lo adeudado, mientras que se debate la puesta en marcha de una cooperativa de trabajo que permita la continuidad laboral.

Se valoró positivamente el debate con otras organizaciones del campo popular en la construcción de un plan de lucha hacia la construcción de un paro general para frenar el ajuste y la entrega de este gobierno. En la misma línea se valoró el camino transitado para la construcción del Paro Feminista de Mujeres y comunidades disidentes el próximo 8 de marzo.

Entre las principales resoluciones de la reunión, se aprobó la Comisión Autónoma Interdisciplinaria que actuará en el marco del Protocolo para prevenir, detectar e intervenir en situaciones de violencia y acoso de género (s) en el ámbito de la CTA-A, que fue debidamente aprobado por la conducción en el mes de diciembre.



En este sentido se informó que el protocolo propone abordar dos pilares fundamentales: por un lado impulsar estrategias pedagógicas de prevención y promoción de relaciones libres de violencia de género hacia el interior de la Central. Y por el otro, establecer el procedimiento de abordaje y resolución de posibles denuncias de violencia de género, acoso laboral sexual.

Se definió además impulsar una Jornada Nacional de Lucha con paros y movilizaciones el próximo 26 de febrero junto a otras organizaciones del campo popular hacia la construcción de un paro general para frenar el ajuste y la entrega de este gobierno.

También se ratificó la decisión de marchar el próximo miércoles 13 de febrero acompañando la iniciativa de la FeNaT, la CTEP, la CCC, Barrios de Pie, FOL y el Frente Darío Santillán para exigir una paritaria social que contemple los aumentos de la canasta básica de alimentos y de los tarifazos.

Se definió llevar a la Asamblea donde participará todo el arco feminista el próximo 8 de febrero la decisión de la CTA Autónoma de convocar al Paro Internacional de Mujeres y LGBTIQ.

También se acompañará la iniciativa del SITRAIC de movilizar el 14 de marzo a la Cámara de la Construcción.

A mediados de marzo se realizará una conferencia para discutir presente y futuro del trabajo con representantes de organismos internacionales.

El próximo jueves 14 de febrero tendrá lugar una reunión de Conducción Nacional con secretarios y secretarías generales de las provincias.

<http://www.agenciacta.org/spip.php?article29220>

HOSPITAL POSADAS **COMO CADA MIÉRCOLES PACIENTES Y TRABAJADORES DEL POSADAS** **EN LA RONDA CONTRA EL AJUSTE Y EL AUTORITARISMO** **NORA PRESENTE**





NEUQUÉN

REVÉS PARA EL GOBIERNO: LA JUSTICIA INTIMÓ A LA SECRETARÍA DE TRABAJO PARA DAR LA PERSONERÍA A GREMIO DE SALUD NEUQUINO

Poder Judicial de la Nación

SENTENCIA INTERLOCUTORIA N° 59.536

CAUSA N° 68800/2016 SALA IV "SINDICATO DE PROFESIONALES DE LA SALUD PUBLICA DE NEUQUEN C/ MINISTERIO DE TRABAJO EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL S/ OTROS RECLAMOS" JUZGADO N° 04.

Buenos Aires, 28 de diciembre de 2018

Autos, Vistos y Considerando:

La prolija reseña efectuada por el Sr. Fiscal General interino en el dictamen que antecede –cuyos términos se dan aquí por reproducidos en razón de brevedad- evidencian que el 27 de noviembre de 2014 la por entonces Secretaria de Trabajo de la Nación había elevado al Sr. Ministro de esa cartera el proyecto de resolución mediante el cual se disponía la inscripción en el Registro de

Fallo de la Sala IV de la Cámara Nacional de Apelaciones del Trabajo. (Foto: NOVA)

La Sala IV de la Cámara Nacional de Apelaciones del Trabajo, con sede en CABA, ordenó al Ministerio de Producción y Trabajo otorgar la personería gremial al gremio neuquino de la salud pública SIPROSAPUNE, que integra a nivel nacional la Federación Sindical de Profesionales de la Salud de la República Argentina (FESPROSA).

“Avanzamos en la judicialización porque, tras pasar 10 años, el Ministerio de Trabajo no permitía la inscripción gremial”, denunció la secretaria general de SIPROSAPUNE, **María Fernanda Borriotti**, en diálogo con **NOVA**. “Cumplimos todos los requerimientos y el ministerio dio vueltas sobre el tema”, se quejó.

Para colmo, la dirigente remarcó que la cercanía de un gremio con un gobierno influye en los trámites de legalización: “El gremio, si es amigo del poder de turno, obtiene beneficios, como rápidas firmas de inscripciones gremiales, o directamente te dicen que no te lo aprueban y te mandan a la Justicia”.

Este conflicto también sucedió en Tierra del Fuego. Técnicamente desde que se presenta la documentación hasta obtener la inscripción gremial hay un plazo 90 días para que la cartera se expida. Luego de seis meses de obtenida la inscripción gremial, se puede solicitar la personería gremial.

https://www.agencianova.com/nota.asp?n=2019_2_8&id=69591&id_tiponota=10&fbclid=IwAR2MN7y8N8sCYiLK3eDuQ2bQr-GQ5qUgPWE7jCyZlshZYMol7IX2a89Ydro

CHACO

APTASCH: "FRENTE AL DESPLOME DEL SALARIO, ES INDISPENSABLE UNA RECOMPOSICIÓN EN SERIO"



La Asociación de Profesionales, Técnicos y Auxiliares de Salud Pública del Chaco (APTASCH) solicitó por nota al Gobernador Domingo Peppo y al Ministro de Salud Luis Zapico, la pronta convocatoria a negociaciones paritarias generales para la Administración Pública y sectoriales para Salud pública, con el fin de negociar salarios y condiciones laborales en esa jurisdicción.

Desde la asociación afirmaron que "es indispensable una recomposición salarial debido a la colosal pérdida del valor de nuestros salarios: en 2018 el aumento salarial promedio para los trabajadores de Salud fue del 19% frente a una inflación del 48%".

Además, "en los tres años del actual gobierno los salarios aumentaron un 98% en promedio, frente a una inflación acumulada del 155%. Es decir, que la pérdida del salario real fue cercana al 60% y que los trabajadores sufrieron un drástico empobrecimiento, lo que genera desaliento, éxodo de recursos humanos calificados, siendo ello un serio impedimento para paliar el déficit de recursos humanos que adolece el sistema".

"Consideramos que debemos exigir no seguir perdiendo poder adquisitivo, pero también es indispensable una recuperación en la situación de los trabajadores reclamando un aumento que supere la inflación de este año. Ya no basta con igualarla, se debe recomponer efectivamente el salario", destacaron.

Otro punto importante de reclamo en materia salarial que lleva adelante APTASCH es el blanqueo de las sumas no remunerativas. "El Gobierno las viene incorporando en los últimos dos años, y pese a que se comprometió a blanquearlas a partir de diciembre de 2017, ello no se cumplió y se perjudica a nuestros trabajadores jubilados quienes perdieron aún más que los activos".

"También reclamamos una política seria para regularizar a los 2.500 precarizados en Salud, muchos de los cuales son trabajadores capacitados para sus funciones que llevan años prestando servicios con idoneidad en condiciones contractuales por demás precarias y con sueldos de miseria; más del 20% de los trabajadores de la jurisdicción están en negro y el Estado tiene que hacerse cargo de dar solución a esta situación".

“Los déficits en materia de infraestructura, equipamiento, insumos, recursos humanos, organización y funcionamiento de sistema público de salud del Chaco requieren de una política de estado que asuma el compromiso de priorizar y jerarquizar la Salud Pública para todos los chaqueños. Nosotros encabezamos esta lucha, pero es el Gobierno quien debe asumirla como propia. Los instamos a ello”, finalizaron diciendo.

<http://aptasch.org/noticias/frente-al-desplome-del-salario-es-indispensable-una-recomposicion-salarial-en-serio-dice-aptasch/>

TUCUMAN

AUTOCONVOCADOS DE LA SALUD CUESTIONAN LA LLEGADA DE LEIVA A LA CORTE

El gremio recordó los incidentes que se vivieron en 2011 durante una protesta del sector en la plaza Independencia.



FUNCIONARIO. Leiva (57 años) encabezó la Fiscalía de Estado.

A dos días del juramento que permitirá su desembarco formal a la Corte Suprema de Justicia, la designación de Daniel Leiva generó un nuevo rechazo. Esta vez, la voz de malestar la alzaron los representantes de los trabajadores autoconvocados de la salud pública.

Mediante un comunicado, el Sitas cuestionó que la decisión del gobernador, Juan Manzur, de proponer a su fiscal de Estado como vocal del máximo tribunal de la Provincia. "Es otra afrenta a la independencia e imparcialidad jurídica, quita transparencia republicana y atenta contra la democracia", sintetizó el gremio en un documento firmado por Adriana Bueno (secretaria general) y Julián Nassif (adjunto).

En el texto, los profesionales recuerdan que Leiva "es bien conocido por los autoconvocados de la salud". Esto, en alusión a un incidente en el que se vio envuelto el ahora vocal en 2011, durante una protesta del movimiento. Según Bueno y Nassif, en las imágenes de aquel día se pudo ver al entonces funcionario del Ministerio del Interior intentando evitar que se filmaran los incidentes.

"Los tres poderes del Estado son solo tres caras de un mismo poder", cuestionaron los referentes del Sitas.

https://www.lagaceta.com.ar/nota/797066/actualidad/autoconvocados-salud-cuestionan-llegada-leiva-corte.html?utm_source=Whatsapp&utm_medium=Social&utm_campaign=botonmovil