



ACTA N° 02

En la Ciudad de Río Gallegos, capital de la Provincia de Santa Cruz, a los 15 días del mes de marzo de 2021, siendo las 10:30 horas, comparecen ante el Ministerio de Trabajo Empleo y Seguridad Social, previamente citados: por el PODER EJECUTIVO lo hace la Subsecretaria de Acceso y Equidad en Salud del Ministerio de Salud y Ambiente, la Dra. BEVERAGGI, Laura titular del D.N.I N° 20.193.498, la Subsecretaria de Función Pública de MSGG, la Sra. PAGGI, Claudia titular del D.N.I. N° 16. 986.925, el Director General de Asuntos Legales del MS y A, el Sr. ACOSTA, Benicio titular del D.N.I N° 16.789.161 y la Secretaria de Estado de la Secretaria de Gestión Publica, la Sra. RUIZ Julia titular del D.N.I N° 13.777.902; por la ASOCIACION DEL PERSONAL DE LA ADMINISTRACION PUBLICA (A.P.A.P) lo hace la Sra. SANDOVAL, Mirta Beatriz titular del D.N.I N° 22.079.856; por ASOCIACION SINDICAL DE PROFESIONALES DE LA SALUD DE SANTA CRUZ (FESPROSA /APROSA) lo hace la Dra. PEREZ, Norma Andrea titular del D.N.I. N° 20.212.747; por la ASOCIACION TRABAJADORES DEL ESTADO (A.T.E) lo hace la Sra. SUTHERLAND Sandra titular del DNI N° 20.921.365; por la ASOCIACION TRABAJADORES DE LA SANIDAD (A.T.S.A) lo hace el Sr. NUÑEZ, Walter Hugo, titular del D.N.I N° 20.245.912; por la UNION DE PERSONAL CIVIL DE LA NACION (U.P.C.N) lo hace el Sr. NAVARRO, Marcelo titular del D.N.I. N° 23.753.376; y por la AUTORIDAD LABORAL lo hace la Subsecretaria de Trabajo la Dra. NOVAS Guadalupe.



Siendo las 10:30 horas se da inicio a la mesa de negociación sectorial de salud.

**TOMA LA PALABRA LA AUTORIDAD LABORAL**

Buenos días a todos. Siendo las 10:30 horas se da comienzo a esta mesa de negociación paritaria sectorial de salud.

**TOMA LA PALABRA EL PODER EJECUTIVO**

Buenos días a todos y todas, una vez más estamos aquí reunidos en este ámbito de Mesa Sectorial respetando y haciendo valer el compromiso de convocar a las entidades gremiales que representan a los trabajadores y las trabajadoras del Sector Salud.

En primer lugar y como cuestión previa a los temas particulares y específicos que los gremios han presentado en la reunión anterior, queremos exponer en esta instancia para dar inicio a esta jornada la explicación práctica de la diagramación habitual de la jornada laboral en distintos casos, para distintas funciones, servicios y leyes que convergen en el Convenio Colectivo de Trabajo del Sector Público.

Como PE queremos exponer que luego de la transformación de la orgánica ministerial, en el mes de octubre del año 2020 (Decreto 1154/20), se plantea en la Subsecretaría de Acceso y Equidad que se debía reconocer el trabajo en pandemia y que esto se haría a través de un aumento triple del valor de la hora guardia y que además esto era una oportunidad para distribuir y mejorar la carga laboral del equipo de Salud. Esto se evidencia con la Resolución 1836/20 del 14 de octubre del mismo año.

Previo a esto existían reclamos de distintos sectores de transparentar la asignación de guardias y además definir precisamente la responsabilidad laboral cumpliendo la carga horaria por lo que el 14 de octubre de 2020 a través de Resolución 1837/20 se asignó la responsabilidad a la Subsecretaría de Acceso y Equidad de abocarse al H.R.R.G. para hacer efectivo el pago por 3 en los servicios definidos en la Resolución anterior, la 1836/20.

*[Handwritten signatures and initials]*



Durante los meses de noviembre y diciembre de 2020 se controló a través del sistema de guardias y se observó que la carga horaria cumplida no era igual a la estipulada por ley por cada Decreto de contratación en lo referente a cada ley, demás está decir que para pagar guardias o carga extraordinaria primero hay que conocer la carga horaria base.

El sistema antiguo de guardias no permitía definir puestos, horarios ni cronograma de servicios por lo tanto por orden de la superioridad se decidió implementar el sistema SIPROSA que permite considerar estas cuestiones. Se agregó otro mecanismo que ayudaba a contrastar lo que figuraba en cronograma y la sábana del reloj.

Con estas herramientas se pudo ver que el personal cumplía 120 y 144 horas independientemente de su ley de contratación. Los días sábados y domingos se contabilizan con mayor carga horaria, pero en el registro de asistencia figuraban las realmente trabajadas. Otra observación que surge es que los módulos de enfermería de trabajo efectivamente eran de 8 horas y no de 6 como se hacía anteriormente, lo que nos llevó a calcular el valor de hora de jornada de guardia extraordinaria para reconstruir estos módulos.



trabajar con los distintos integrantes de los equipos de Salud comentaban que los sábados y domingos trabajados dentro de la carga horaria se consideraban extraordinarias y que de alguna manera se debían abonar bajo el concepto de guardia. Algunos referían que se debían pagar 8 horas más, 4 horas más o 12 horas más.

Durante los meses de noviembre y diciembre las guardias se asignaron de acuerdo a los cronogramas asignados por los Jefes de Servicio y se constataron con ellos y se respetaron los mismos pero existían jornadas no trabajadas con ítems como "Compensación de Guardia", "Plus", "Acordado", "Subjefaturas" y "Jefaturas" que no podíamos demostrar en el cronograma de servicios. Ni en la registración de la asistencia.

Para ejemplificar estas situaciones podemos señalar lo siguiente;

Como hemos dicho, de acuerdo a la Ley 1200 el trabajador debería realizar hasta 160 hs. mensuales, es decir 40 hs. semanales.

De acuerdo a la Ley 1795 el trabajador debería trabajar: En el caso de full time hasta 176 horas mensuales, es decir 44 hs. semanales; y el trabajador part time hasta 140 horas mensuales, es decir 35 horas semanales.

Luego de septiembre de 2015, tanto el personal de la Ley 1200 como part time de la Ley 1795 pasaron a realizar 120 horas mensuales, y full time 140 horas mensuales. Hecho que fue homologado y se acordó como prueba piloto por 6 meses, asimismo en la redacción del Acta se señala que esto es por 6 meses; Decreto 1895/15.

Considerando que, por "usos y costumbres" invocando un C.C.T. que se refiere a horas extraordinarias y no a jornada laboral en su artículo 59, los días sábados se computan 12 horas por 8 horas trabajadas en realidad, y los días domingos computan 16 hs. por 8 horas trabajadas, o efectivas.

Es decir, que por el sábado se pierden 4 hs. efectivas y por el domingo se pierden 8 horas efectivas de trabajo además.

*[Handwritten signatures]*



De esta manera queda claro que por semana y computando de esta manera se pierden 12 horas efectivas de trabajo, y por lo tanto por mes se están perdiendo 48 horas de trabajo efectivo.

Teniendo en cuenta ambas situaciones queda claro que ocurre lo siguiente, de 160 horas mensuales que deberían estar realizando aquellos que trabajan por Ley 1200, hacen 120 horas y se restan 48 horas más por lo explicado en el párrafo anterior, entonces solo se trabajan 72 horas efectivas por mes y en la Ley 1795 part time ocurre que de 140 horas mensuales hacen 120 y restan 48 horas más. Y, para el caso full time, que deberían realizar 176 horas, hacen 140, restando 48 horas más solo se realizan 92.

Sin mencionar que el valor de las guardias que paga el estado por trabajo de sábado y domingo es el más alto, y que por este trabajo de día domingo se está exigiendo franco compensatorio.

Nuestra base de discusión será en torno al artículo 56, 59 y 60 del C.C.T. que determinan la jornada laboral, los servicios extraordinarios y la jornada nocturna.

El desafío del hospital pandemia o post pandemia significó ampliar servicios, aumentar prestaciones y aprender a manejar una nueva enfermedad. Desde que esta Subsecretaría de Acceso y Equidad se hizo responsable de lo que es programar el funcionamiento del hospital y en conjunto con el personal del hospital se sostuvo camas adicionales de terapia, de clínica, de guardia, se abrió la guardia pediátrica. Se crea el laboratorio de PCR, se constituye el servicio de hisopado ambulatorio, el servicio de regreso a casa (Traslado domiciliario seguro), el servicio de acompañamiento a familiares de pacientes en final de vida y/o situación crítica, se sostuvo el servicio de cuidado domiciliario de 8 pacientes en Río Gallegos, Servicio de rescate en el San Benito, entre otras cosas y todo sin sobrepasar la carga horaria que permite el C.C.T. para los trabajadores y cumpliendo la carga horaria extraordinaria en un todo de acuerdo con el Jefe de Servicio y su equipo. Esto fue posible a través de la contratación de más de 100 efectores de salud y en refuerzo permanente de profesionales aportados por la Provincia de Buenos Aires, Nación, empresas y otros hospitales de la provincia.

Adjuntamos un cuadro para graficar la situación:

*[Handwritten signatures and scribbles]*



51

LEY	CARGA HORARIA	LEY	DECRETO 1895/2015	LEY	INTERPRETACION art. 59 CCT*	TRABAJO EFECTIVO
1200	40 hs semanales/ 160 hs mensuales	1200	30 hs semanales/ 120 hs mensuales	1200	12 hs semanales/ 48 hs mensuales	28 hs semanales/ 112 hs mensuales
1795 FT	44 hs semanales/ 176 hs mensuales	1795 FT	36 hs semanales/ 144 hs mensuales	1795 FT	12 hs semanales/ 48 hs mensuales	24 hs semanales/ 96 hs mensuales
1795 PT	35 hs semanales/ 140 hs mensuales	1795 PT	30 hs semanales/ 120 hs mensuales	1795 PT	12 hs semanales/ 48 hs mensuales	18 hs semanales/ 72 hs mensuales



\* La interpretación del art. 59 CCT significa que los días sábados en los turnos mañana/tarde/noche se consideran 12 horas (trabajo efectivo de 8 horas) y los días domingos se consideran de 16 horas (trabajo efectivo de 8 horas)

**TOMA LA PALABRA ATE,**

Esta es una discusión estéril, lo que se debe comenzar es el CCT, y definir las jornadas laborales de salud, y definir la realidad de la gente de salud. Pero si se sigue dilatando esta situación, la solución del problema no va a prosperar. Contamos con distintas particularidades en los servicios y si seguimos con esta postura se van a aumentar los códigos y la situación va a seguir igual. Lo que ate propone es seguir computando las horas, y sentarnos a hablar del CCT, ya que hay compañeros que están en conflicto, en contexto de pandemia.

Arranquemos con la discusión específica de lo que es salud, y una de las cuestiones fundamentales es la jornada laboral de salud.

**TOMA LA PALABRA PODER EJECUTIVO.**

Lo lógico es que podamos resolver y definir cual es la jornada laboral con sus características del personal de Salud. Creemos que lo que sigue es proponer los nombres de quienes van a conformar la mesa para iniciar el estudio y redacción de lo que es la jornada laboral y de este modo fijar fecha y hora para trabajar lo mencionado. La pandemia nos mostro las falencias y las cosas buenas con las que cuenta el sistema de salud. Hemos contratado personal profesional, administrativos, de mantenimiento, etc.

*[Handwritten signatures and scribbles]*



Después es importante definir si trabajar horas extraordinarias además de lo cumplimentado o computado hasta el momento. Se estudió el tema de las horas trabajadas y los regímenes acordados. Es importante hacer cumplir las horas porque son trabajadas y no por que se respete, decidamos si va ser necesario que se paguen o no las horas extraordinarias. Se pudo ver y analizar los pedidos de los gremios del acta anterior y ya nos encontramos trabajando en eso. Pero primeramente se debe ver la carga horaria ya que en este momento es algo muy importante a resolver.

**TOMA LA PALABRA APROSA**



Las discusiones salariales se tienen que dar en este ámbito, si el ejecutivo quiere dilatar aun más después de 12 años, culminando primero el C.C de Salud y después viene el tema salarial. Existe un conflicto, el cual se debe resolver, debiendo terminar prontamente el CCT de Salud y además ver el tema salarial en el ámbito de esta paritaria.

**TOMA LA PALABRA EL PODER EJECUTIVO**

Esta parte no tiene voluntad de dilatar el tema, pero es importante que el sistema de Salud tenga su convenio colectivo sectorial, pero no es algo que va a ser de un día para el otro. Ciertamente es que hasta que tengamos el convenio colectivo homologado, debemos incluir al sistema de salud en las paritaria central y más cuando se trata de lo salarial.

**TOMA LA PALABRA UPCN**

Nosotros escuchando al ejecutivo y lo tratado y acordado en la mesa paritaria anterior es que en esta mesa paritaria se iban a tratar todas las cuestiones correspondientes al CCT Sectorial de Salud. La jornada laboral, el escalafón y lo salarial van de la mano y no podemos aprobar una jornada laboral sin tener en cuenta todo lo anterior. Nosotros desde UPCN vamos a seguir exigiendo que se mantenga la diferenciación entre trabajar de lunes a viernes y trabajar los días sábados o domingos y feriados. Existe una particularidad puntual en el Ministerio de Salud donde se trabaja las 24hs de lunes a lunes. Como se había acordado solicitamos que se trate todo en esta mesa. Queremos plasmar en acta los reclamos de algunos compañeros los cuales lo explayaremos más adelante respecto a choferes, camilleros, pase a planta, etc. que necesitan respuesta prontamente en esta mesa.

**TOMA LA PALABRA APAP**

No hay que desvirtuar que vinimos a una paritaria sectorial de salud. La prioridad es solucionar el conflicto y después ver el CCT.

**TOMA LA PALABRA APROSA**



El día de hoy fuimos convocados para definir una jornada laboral de salud lo que generó un conflicto. Tenemos el compromiso de la gobernadora de hace 2 años de firmar el C.C.T de Salud, y esperamos que siga existiendo esa decisión política. Consideramos que la remuneración de la jornada de fines de semana, feriados y asueto como también los días hábiles después de las 21 horas, tiene que tener una remuneración diferente, porque no es lo mismo trabajar a la tarde que en la nocturnidad. Punto fundamental, en el CCT. Convencidos que prontamente se van a subsanar todas estas cuestiones, teniéndose en cuenta la urgencia de atención de muchos sectores de salud. Los compañeros se encuentran hartos y necesitamos urgente discusión sobre la jornada laboral de los trabajadores de salud.

**TOMA LA PALABRA ATE**

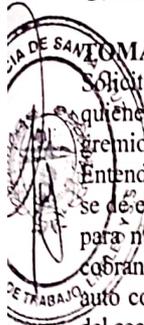
Compartimos lo dicho por APROSA. Respecto a las guardias de la ex 591, queremos solicitar el sistema de guardias, siendo impensado que los compañeros de ese tipo de contratación, tengan que salir de las guardias, porque este compañero es la cabeza de los

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page.



sistemas de guardias, porque no es lo mismo trabajar dentro del sistema de salud que en otros ámbitos de la administración pública. Es impensado que se saque de las guardias a los compañeros ex 591 de salud. Solicitamos informes respecto al fondo COVID, obras realizadas, operativos de vacunación, listados de códigos, cargas horarias excesivas, etc., ATE solicita:

- Aumento para el código 228 y 229 de un 80%
- Terminar con la precarización laboral de las cooperativas
- Cumplimentación de los últimos acuerdos paritarios
- Guardias de los puestos sanitarios.



**TOMA LA PALABRA ATSA**

Solicitamos se defina la jornada laboral, de los compañeros de camilleros y choferes, a quienes este gremio apoya, también adherimos a lo solicitado anteriormente por los gremios.

Entendemos que la sectorial va a tardar mucho tiempo. Pedimos que durante el tiempo que se le otorgue de alguna forma ítem, código, adicional o algo de un valor monetario para nuestros compañeros, pero que sea algo significativo para los compañeros que hoy cobran un sueldo de \$ 35.000. Pedimos soluciones a las problemáticas de los compañeros auto convocados, ya que cuentan con un desgaste significativo de cada uno de los actores del sector de salud.

En los reclamos suscitados por ellos, tenemos en claro que hay gente a la que se le deben guardias y gente que no.

Solicitamos que el Ministro de Economía esté presente en la paritaria, porque debemos conocer los números.

Otorgar un bono a nivel provincial de \$ 20.000 a todos los agentes de la salud a partir de la fecha 15-03-2021.

Liberar las horas de la ex 591 que hoy están limitadas a 60 horas.

Otorgar ítem a los choferes y camilleros.

Incorporar personal de servicios generales.

**TOMA LA PALABRA EL POER EJECUTIVO**

Es necesario que nos indiquen los datos de las personas a las cuales se les adeudaría guardias para poder cotejar si eso es correcto o no, necesitamos nombres y apellidos de esos reclamos para poder ver situaciones específicas y no generalidades. No negamos adeudar guardias, sino que nos faciliten los casos que debemos para hacer un control.

**TOMA LA PALABRA APAP**

En representación de los compañeros autoconvocados y a los afiliados de APAP, traigo un muestreo de un sector. Al día 13 de marzo del corriente, realmente como representantes de los trabajadores de salud urge que sea un buen día, donde quede claramente plasmado el pedido de NO INNOVAR en cuanto al conteo de horas para el personal hospitalario de las Leyes 1200 y 1795 tanto para el sector de ENFERMERIA, LABORATORIO, CAMILLEROS, ADMINISTRATIVOS HOSPITALARIOS, TELEFONISTAS Y CHOFERES del HRRG.

**FUNDAMENTOS:**

EN EL MARCO DE LA PANDEMIA COVID 19 en la Provincia de Santa Cruz al día de la fecha registramos:

38.537 casos positivos

608 fallecidos de los cuales Rio Gallegos registra una mortalidad de 293 fallecimientos

El Calafate 34

Caleta Olivia 155

Cañadon Seco 1

Fitz Roy: 1

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page.



Puerto San Julián: 17  
Río Turbio: 10  
PICO TRUNCADO 34  
Koluel Kaike: 2  
Perito Moreno: 2  
Piedra Buena: 5  
28 de Noviembre: 1  
Puerto Deseado: 20  
Las Heras: 21  
Los Antiguos: 1  
El Chaltén: 1



Fallecimiento causa externa a COVID 19 en Caleta Olivia removido por derivación  
1647 CASOS ACTIVOS  
TOTAL DE MUESTRAS ANALIZADAS EN LA PROVINCIA: 291  
TOTAL DE ALTAS: 36279

SITUACION EPIDEMIOLOGICA:  
TRANSMISION COMUNITARIA:

Río Gallegos, El Calafate, Caleta Olivia, Río Turbio, Perito Moreno, Puerto Deseado, Las Heras.

TRANSMISION POR CONGLOMERADO: Puerto San Julián, Puerto Santa Cruz, Piedra Buena, 28 de Noviembre, El Chaltén.

BROTE LOCAL: Pico Truncado, Gobernador Gregores, Los Antiguos, Tres Lagos.

**Porcentaje de ocupación de camas en servicios públicos y privados** (extracción de información del sistema de estadística hospitalaria).

En todos los servicios hospitalarios de la provincia, la ocupación general de camas es de 39%.

En todos los servicios hospitalarios de la provincia la ocupación general de camas en UTI adultos para toda la provincia es de 45%.

50% Río Gallegos

37% El Calafate

18% Caleta Olivia

50% Las Heras

25% Pico Truncado

0% Puerto Deseado

50% Río Turbio

La edad media de casos COVID es de 36 años

48% mujeres

52% hombres

Fallecidos promedio 69 años en base a registros SISA

34% MUJERES

66% HOMBRES

CURVA DE DUPLICACION DE CASOS AL 12 DE MARZO EN SANTA CRUZ ES DE 217 DIAS

(77074) POSIBLES CASOS AL 1 NOVIEMBRE DE 2021 DE CONTINUAR CON ESTE RITMO DE TRANSMISION.-

**Casos activos en toda la provincia : 1647**

Río Gallegos incluidas represas	584
El Calafate incluida represa	114
Puerto San Julián incluida represa	72

*[Handwritten signatures and initials]*



Rio turbio	
Caleta Olivia	277
Pico Truncado incluido Koluel Kaike	67
Puerto Santa Cruz	11
Perito Moreno incluido Lago Posadas y Minera	15
Piedra Buena	71
28 de Noviembre	92
Puerto Deseado incluido minera	180
Las Heras	52
Gobernador Gregores	11
Los Antiguos	7
Tres Lagos	38
El Chaltén	24
	31



Fuente: Ministerio de Salud y Ambiente de la provincia de Santa Cruz en 4 días mas estaríamos cursando un año del decreto de aislamiento social preventivo y obligatorio y necesitamos prever un posible escenario.

Corte al 13 de marzo de 2021

**Población muestra:** HRRG. Sector enfermería

Total de camas de internación: **223**

Total de hs. a cubrir por día: **24**

Total de días a cubrir al año: **365**

Total de enfermeros incluidos contratos COVID 2020: **480**

Porcentaje de ausentismo: **40%**

Número de enfermeros afectados por DNU: **100**

Disponibilidad real de enfermería: **380**

Disponibilidad de enfermería aplicando índice de ausentismo: **270**

Total de enfermeros fallecidos en servicio: **1**

Total de enfermeros contagiados por COVID: **436**

Total de enfermeros trabajando secuestrados física o psicológicamente: **436**

**CONCLUSION:**

Habiendo expuesto de forma clara y objetiva, con **números reales** cuya fuente constituye el Ministerio de Salud y Ambiente acá en este marco de PARITARIA SECTORIAL

**EXHORTAMOS:**

**CUMPLIMENTAR LOS DIAS TOTALES DE LICENCIA ANUAL REGLAMENTARIA (ENTREGA COPIA DE RESOLUCION DE RECURSOS HUMANOS HOSPITALARIO)**

**Fundamento:**

Durante la pandemia se RESIGNO LICENCIAS DE INVIERNO debido a la imposibilidad técnica de cumplimentar horas de cobertura

Ni hablar de profilaxis cuya finalización del 2020 fue fijada el 12 de Marzo

Actualmente solo es posible gozar de un derecho constitucional; reflejado en CCT, 15 DIAS PARA EL PERSONAL DE PLANTA PERMANENTE Y 15 DIAS CORRIDOS PARA EL CONTRATADO. DESDE APAP REPUDIAMOS ESTE PROCEDER YA QUE ATENTA A LA INTEGRIDAD FISICA Y MENTAL DE LOS AGENTES DEL SECTOR QUE DEBERÁN QUIZÁS EN ESTE 2021 VOLVER A TRABAJAR DENODADAMENTE CUANDO LA SITUACIÓN LO REQUIERA, YA QUE LA EMERGENCIA SANITARIA ESTÁ DECLARADA HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DEL CORRIENTE AÑO (ART. 1, DECRETO 167/2021, PRORROGA DECRETO 260/2020)

**URGENTE NORMALIZACION DEL PAGO DE GUARDIAS EN TIEMPO Y FORMA:**

**Fundamento:**

*[Handwritten signatures and initials]*



2015, los enfermeros no gozaban del reconocimiento del sábado y domingo, cuando por aquel entonces Ministro Ortiz de la cartera sanitaria reconoce esta INJURIA y permite que se comience con el conteo de los sábados como 12 hs., domingos como 16 hs. y feriados por leyes de trabajo, CCT, es así como se procede con **anuencia del Ejecutivo** a contar la carga horaria de esta forma, situación que se repite por 6 años.

Lo que llevo a la acumulación de francos de hasta 60 y 100 francos adeudados al personal, pero con los francos no se come, no se viste, no se educa a los miembros de la familia.

No fue gratis retirar este sistema de francos, la lucha de enfermería se visibiliza nuevamente en el 2013 hasta obtener el código 266 donde cada enfermero en cada localidad de esta bendita provincia pedía lo mismo, se sintieron identificados, reconocidos, valorados, y hoy en pleno siglo 21, el ejecutivo vuelve a cargar hacia el trabajador



**DESCONOCIENDO LA DEUDA que mantiene y que NO EFECTIVIZA, OLVIDANDO, QUE POSEE EL CARÁCTER ALIMENTARIO,** debido a los bajos montos de los salarios que percibe muy por debajo de la canasta familiar (según Indec la canasta básica alimentaria, que se utiliza para medir el umbral de indigencia, se situó en enero del corriente año en \$23.722 para una familia tipo y la Canasta Básica Total para el piso de pobreza en \$56.459), con sueldos vergonzosos, volviendo esta actitud retrograda que provoca el enojo y reacción no solo de los trabajadores sino de la comunidad en general que es el blanco de nuestros cuidados por lo que **SOLICITAMOS EL URGENTE PAGO DE HORAS EXTRAS.**

**DE DENUNCIAR PRECARIZACIÓN LABORAL:**

**EL SISTEMA DE CONTRATOS MONOTRIBUTISTAS COVID CON UN REGIMEN DE 176 HS** atenta contra la salud de los agentes contratados.

ESTO REFLEJA UNA CALIDAD DE CUIDADOS DISMINUIDOS POR LA EXCESIVA CARGA HORARIA QUE IMPACTA DIRECTAMENTE EN PACIENTES Y AFECTA AL GRUPO FAMILIAR EN PARTICULAR Y SALUD COMUNITARIA EN GENERAL.

LOS CONTRATOS DEBEN ENCUADRARSE DENTRO DE LA LEY 1200 O 1795 RESPECTIVAMENTE NO TOLERANDO DISCRIMINACIONES PERSONALES, NI LABORALES, CON SALARIOS AFECTADOS Y APORTES PREVISIONALES.

**URGENTE ADHESION A LA LEY NACIONAL DE ENFERMERIA 24.004.**

Señores del Ejecutivo Provincial:

Aquí describimos a modo de ejemplo la situación de los trabajadores de Enfermería como muestreo del HRRG, pero saben y son conocedores que no solo adeudan a enfermería, esta situación también la padecen los compañeros que forman el equipo de salud, laboratorio, choferes, administrativos hospitalarios, camilleros, mantenimiento, telefonistas, por nombrar algunos, pero sepan que los montos que pagan por guardia no es suficiente para tanta labor y riesgo

Por lo que reiteramos el pedido de la creación del CÓDIGO DE RIESGO PARA TODOS LOS TRABAJADORES DE SALUD.

Dicho código sugerimos sea equivalente al 80% del Básico de revista del agente, móvil, lo que reflejaría el grado de responsabilidad de todos y cada uno dentro del equipo. Sabemos de la voluntad de la Gobernadora ya que por iniciativa propia intento implementar el pago de un bono provincial que solo provocó divisiones en el equipo de salud por lo que sugerimos que se proceda de esta forma a fin de evitar conflictos ya que esta PANDEMIA AFECTA A TODOS y por el simple hecho de concurrir a nuestro lugar de trabajo constituye un factor de RIESGO PERMANENTE DURANTE LA JORNADA LABORAL POTENCIANDO LA PROBABILIDAD DE CONTRAER LA NOXA.

**CONTINUAR Y NO INNOVAR EL CONTEO DE HORAS ACTUALES.**

**Fundamento:** constituye UNA COSTUMBRE DESDE HACE MAS DE UN LUSTRO, ADMITIDA IMPLÍCITAMENTE POR LA PARTE EMPLEADORA, como así mismo la COSTUMBRE de DESCONOCER EL TRABAJO DE SALUD, OBLIGAR POR

*[Handwritten signatures and initials]*



MAGROS SALARIOS A REALIZAR EL DOBLE DE LA CARGA HORARIA YA SEA REFLEJADA COMO HORAS O GUARDIAS EXTRAS POR SALARIOS PAUPERRIMOS QUE NO SE CONDICEN CON LA CANASTA PATAGÓNICA Y OBSERVANDO QUE EN ESTE TRIMESTRE EL COMBUSTIBLE SUBIO 6 VECES.

**TOMA LA PALABRA APROSA**

Quiero consultar el alcance de la emergencia sanitaria. Si va a continuar con el pago triplicado de las guardias trabajadas y si va a cambiar la situación de los contratos que existen en la actualidad. También queremos saber la situación de los centros de salud mental de la provincia quienes cuentan con diversas problemáticas, una de ellos es el agotamiento que padecen y las carencias en la infraestructura y profesionales (psiquiatras), la falta de sala de internación es un gran problema, queremos saber si nos pueden dar respuesta.

Lo mismo pasa con pediatría, ginecología, médicos en imágenes y terapistas quienes también están agotados físicamente y psicológicamente además de las secuelas que muchos tienen por haber padecido COVID. Necesitamos dar la solución a éste sector.

Otra es como hacemos el seguimiento de los compañeros post COVID para tratar las secuelas físicas y mentales. Debemos formar equipos multidisciplinarios para tal seguimiento. La propuesta sería armarlos a nivel provincial.

Insisto en establecer la carga horaria para el bien de los trabajadores de salud. Debemos ponerlos a trabajar en post del equipo de salud.

**TOMA LA PALABRA EL PODER EJECUTIVO**

Con respecto a Salud Mental Provincial contamos con un proyecto desde la atención primaria para apuntalar la salud mental que se inició antes de la situación de pandemia, por parte de todos los niveles.

En Río Gallegos, hemos recibido proyectos, de construcción. Nosotros vamos a acompañar, pero deber ser elegido por el personal. Esto a nivel provincial.

Ante la falta de psiquiatras se va a hacer una convocatoria en unos días. Los profesionales que provienen de otros espacios geográficos, deben aprender el modelo cultural patagónico, lo cual lleva un tiempo por lo tanto no es una solución inmediata.

En la situación de Caleta Olivia, la ley provincial no permite formar nuevas áreas y/o sectores. La pandemia nos dejó con menos tiempos para atender algunas cuestiones y nos dejó con nuevas enfermedades que hay que atender y hay que volver a tratar. El hospital, tiene que tener camas para la salud mental dentro de ellos y no por fuera. La semana próxima tendremos una videoconferencia con todos los equipos de la provincia, para hablar algunos de estos temas.

**TOMA LA PALABRA UPCN**

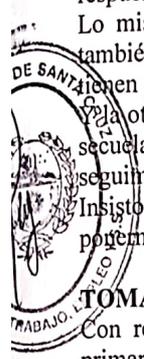
UPCN Solicita respuesta a todos nuestros pedidos realizados en el acta anterior, como así también reiteramos en esta acta que solicitamos la creación de un código que reconozca el trabajo que vienen realizando los compañeros Choferes y Camilleros, fundamentamos nuestro pedido ya que los choferes al hacer traslados, viajan junto a un médico pero muchas veces cumplen función de los enfermeros y/o paramédicos ayudando en caso necesarios en la inmovilización de pacientes, R.P.C adultos, pediátricos y neonatal, etc. Además solicitamos se les de capacitación para los trabajos adicionales que ellos cumplen al momento de trasladar una persona y así poder mejorar la prestación del servicio.

Respecto a los compañeros cooperativistas, necesitan un lugar físico de descanso donde poder tomar un refrigerio. Necesitan que se les mejore los sueldos ya que están muy por debajo de lo que debería estar.

UPCN solicita que al personal convenido 591 se les paguen todas las horas extras trabajadas aunque superen las 60 horas.

UPCN presentará listado con el reclamo de horas extras y guardias adeudadas.

UPCN solicita que el personal administrativo, de servicios generales, mantenimiento, etc.



f

*[Handwritten signatures and marks]*



sea reconocido y valorado como personal de salud, ya que no son profesionales pero si del Ministerio de Salud y Ambiente.

**TOMA LA PALABRA LA AUTORIDAD LABORAL**

Parece que existe conciencia de la amplitud de temas a trabajar les pedimos si nos podemos centrar en los temas planteados por urgentes por ustedes mismos, a ver si podemos trabajar sobre esos temas. Es evidente que hay diversas normas que se dictaron a lo largo del tiempo de interpretación contradictorias que lleva a que cada uno interprete de maneras diferentes. Esto nos llevará trabajo contante y extendido, pero necesitamos que trabajemos en guardias y horas extras para poder visualizar cuestiones urgentes.

**TOMA LA PALABRA ATE**

Cuando hablamos del C.C.T hablamos de cuestiones democratizadas. Solicitamos que no nos condiciones con acuerdos preexistentes, ya que se hablarán de temas fundamentales de acá en adelante. Nosotros como gremio estamos habilitados a escribir letra para las condiciones de trabajo de los trabajadores.

**TOMA LA PALABRA LA AUTORIDAD LABORAL**

Siendo las 12:15 horas se pasa a un cuarto intermedio de 15 minutos.

Siendo las 12:30 horas se retoma la mesa de diálogo.

**TOMA LA PALABRA EL PODER EJECUTIVO**

Respecto a la consulta de APROSA con relación a la renovación de guardias COVID señalamos que son hasta que dure la emergencia sanitaria. En esa emergencia sanitaria hay muchas excepciones que permiten la contratación de profesionales y técnicos, como por ejemplo la contratación de médicos extranjeros sin revalidación de titulo, etc. pero posteriormente se tendrá que regularizar la situación. Las personas jubiladas por ejemplo deberán optar por su jubilación o por la situación de revista del momento. Pero ante esta situación los contratos tienen continuidad hasta tanto termine la emergencia sanitaria. Existe intención del ejecutivo que siga la contratación mediante contrato al personal que ha ingresado durante épocas de pandemia.

Respeto a la preguntas de la multiplicidad de la guardia, la Resolución N° 1836/20 dice que se deben dar 4 situaciones para que exista la multiplicidad de guardia.

**TOMA LA PALABRA ATE**

Según lo conversado, el Titulo V: "Modalidades operativas" Art. 19, la jornada laboral especial incluye 24 horas del día 365 días del año. Lo que esta parte plantea que tenemos jornada combinada, jornada calendario y también especial.

Reconocemos la jornada laboral especial, pero decimos que no vamos a firmar nada por debajo del convenio marco. Reconozcamos a los compañeros como hasta hoy se venía reconociendo a los trabajadores.

Planteamos que para comenzar a resolver, primero tenemos que definir jornada laboral en salud, sin que nos condicione ninguna legislación o acuerdo preexiste, ya que tenemos la posibilidad en el marco paritario de elaborar las mejores condiciones de trabajo, para los que sostienen el sistema público de salud en la provincia de Santa Cruz.

ATE solicita que se homologuen los puntos hasta aquí trabajados en las mesas de trabajo ATE solicita respuesta a todo lo solicitado en el acta anterior sobre aumento de valor de las guardias, Auxiliares de enfermería, terminar con la precarización laboral en todas sus formas, aumento del 80% a los códigos 228 y 229, distintos informes solicitados, ley de arancelamiento y queremos hacer especial hincapié en volver a incluir en el pago de guardias a los compañeros ex 591, ya que es impensable conformar el equipo de salud sin ellos.



ATE solicita la pronta discusión del sectorial de salud, para ordenar y dar reconocimiento de cada servicio que trabaja en salud contemplando que las condiciones son de riesgo, insalubres y determinantes de vejez prematura

**TOMA LA PALABRA UPCN**

UPCN solicita que se tome como referencia para comenzar a discutir lo que se escribió en el TITULO V MODALIDADES OPERATIVAS del convenio que venimos trabajando desde hace bastantes años y quedo establecido en el Art. 31 en adelante.

Donde se establecen Jornada laboral normal y especial, horas nocturnas, horas extras, servicios extraordinarios, etc.

La idea es avanzar en estos puntos dejando en claro que UPCN no va a permitir que se acuerden beneficios a la baja del trabajador y como se viene haciendo el reconocimiento de los sábados, domingos y feriados de manera diferenciada. Debiendo tomar esto de base modificando algunas cuestiones y que el ejecutivo traiga sus respectivas modificaciones para que de esa manera nos sentemos a discutir y avanzar para poder llegar a implementar una jornada laboral y escalafón acorde a las necesidades actuales que del Ministerio de Salud y Ambiente.

**TOMA LA PALABRA APROSA**

Es importante, definir carga horaria, habitual diaria de lunes a viernes, y que después del viernes a las 21:00 horas el trabajador sea recompensado de manera remunerativa.

Es fundamental, definir jornadas de full time (144 horas) y de part time (120 horas).

Respecto a la nocturnidad, fines de semana y feriados debe ser abonado de manera efectiva y remunerativa diferenciada.

**TOMA LA PALABRA EL PODER EJECUTIVO**

Nos comprometemos a releer esos puntos y pedimos que para la próxima semana queden establecido estos puntos, fijándose una serie de reuniones previas.

También se aclara que si se sigue trabajando con el personal existente, esta parte cree que el recurso humano es suficiente.

**TOMA LA PALABRA LA AUTORIDAD LABORAL**

Siendo las 16.10 horas se pasa a un cuarto intermedio de la mesa de negociación colectiva sectorial salud para el día martes 16 de marzo del corriente a las 08:00 hs. en las instalaciones del quincho de la Secretaria de Deportes cito en Lisandro de la Torre N° 1073.

No siendo para más, se da por finalizado, firmando de conformidad, al pie, (9) nueve ejemplares de un mismo tenor.-

Handwritten signatures and initials, including 'APAR', 'UPCN', and 'Aprosa'.



Dra. Guadalupe Novas  
Subsecretaria de Trabajo  
Ministerio de Trabajo, Empleo  
y Seguridad Social  
Provincia de Santa Cruz