



PROVINCIA DE SANTA CRUZ  
Ministerio de Gobierno  
Secretaría de Estado de Trabajo y Seguridad Social

C. E. N° 556.761/2015

En la ciudad de Río Gallegos, capital de la Provincia de Santa Cruz, a los 14 días del mes de Mayo de 2015, siendo las 11:25 horas, comparecen ante la Comisión de Paritaria Sectorial de Salud, previamente citados; por el **Poder Ejecutivo Provincial**, el Sr Ministro de Salud Dr. Roberto Alejandro **ORTIZ**, el Sr. Ministro de Economía y Obras Públicas, CPN Don Edgardo Raúl **VALFRE**; el Interventor Gerente Financiero Sr. Carlos **STUTZ** por el **Ministerio de Salud**, el Sr. Omar **GONZALEZ** por **UPCN**, el Sr. José **OYARZO** por **APAP**, el Sr. José **NAVARRO** y Javier Alejandro **GABBANI HERRERA** por **ATE**, la Sra. María Ernestina **CONTRERAS** por **FATSA** y por la Autoridad Laboral lo hace el Sr. Mario **REYES**.-

Esta autoridad laboral da inicio a la presente audiencia siendo las 11:25 horas.

Toma la palabra la autoridad laboral y da inicio a la presente reunión paritaria.

Toma la palabra UPCN en esta paritaria por empezar solicita el pase a planta permanente de todo el personal dependiente del decreto 2996/03 que a la fecha tengan 6 meses de antigüedad y la re categorización con el nuevo escalafón, solicitamos respuesta al PE sobre estos temas.

Toma la palabra el PE y manifiesta que son cuestiones que están en la ley , no habría ningún tipo de problema en cuanto al pase a planta, a medida de los tiempos administrativos se van a llevar a cabo el cumplimiento de lo solicitado y la re categorizaciones se necesita un estudio para ver a quien le corresponde o no y serán evaluadas.

Toma la palabra UPCN tomando las palabras del Sr. Gobernador quería dejar establecido en esta mesa paritaria fecha, lugar y hora de la reunión de la mesa de trabajo de la conformación del CCT sectorial de salud, proponiendo dos días por semana, Continuando con lo ya homologado y proponiendo como primer punto de trabajo el escalafón, con misiones y funciones.

Toma la palabra APAP y apoya la moción de lo propuesto por UPCN, Con la participación de los gremios que integran esta mesa sectorial, no siendo necesario la totalidad de los gremios para la aprobación y continuación de la confección del CCT sectorial salud.

Toma la palabra UPCN y apoya la propuesta de APAP.

Toma la palabra FATSA y manifiesta que quisieran que aclaren si va a ser comisión CCT o van a ser paritaria.

Toma la palabra el PE y responde que los jueves de 11:00 hs. a 13:00 se llevaran a cabo la CCT sectorial salud en las instalaciones del Ministerio de Salud en la sala de situación cito en la calle Raúl Alfonsín n° 875 piso primero de esta ciudad.

Toma la palabra ATE y pide respuesta al PE por el punto número dos de la propuesta planteada por ATE en la paritaria anterior, cuál sería el aumento en el cod. 228, y también respuesta a la propuesta del punto número tres del petitorio presentado anteriormente en lo referido al cod. 229.

Así también conocer los avances con respecto a los conflictos de los sectores quirófanos y hemodiálisis puntualmente.

Con respecto a la comisión de escritura de convenio, recordemos que esa comisión surgió de una conciliación obligatoria después de un conflicto llevado adelante por ATE; en la cual existía un compromiso por parte de la SETySS garantizando las formalidades y la seriedad de esa comisión.

Necesitamos respuestas a lo solicitado ya que en la paritaria anterior el Ministro de Economía se comprometió en traer las respuestas correspondientes.

Toma la palabra el PE el Ministro de Economía expresa que a través del Ministro de Salud se ha puesto al tanto de lo trabajado en los días previos a esta paritaria en la comisiones formadas al efecto, informa además que a la fecha se han cerrado la totalidad de las paritarias de los distintos regímenes y que en las mismas se han otorgado un aumento equitativo al igual de lo otorgado a la paritaria de salud, producto de lo acordado oportunamente en la paritaria central que fue trasladado en forma directa a la paritaria de salud.

Reitera además el PE tal como lo adelantara en la paritaria anterior, que toda mejora que se pueda volcar a esta sectorial de salud, debe salir de la redistribución y reorientación de los recursos propios del sector, para lo cual solicita en tal sentido el tratamiento de la carga horario del personal part time y full time, como así también la normalización de las guardias, en cuanto su proceso de conformación como así también el circuito administrativo dispuesto al efecto para el perfeccionamiento del pago respectivo.

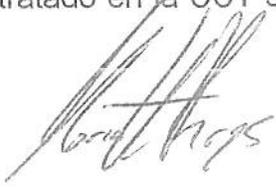
El Ministro de Economía manifiesta además que todo ahorro que se obtenga de lo mencionado en el párrafo anterior sea reorientado y asignado dentro del sector de salud en beneficio de aquellos sectores que están solicitando un reconocimiento de tareas y/o códigos específicos.

Toma la palabra APAP y manifiesta tener la obligación de solicitar la respuesta del pedido del cód. Hospitalario que se había desvirtuado y que se había pasado a un cuarto intermedio para dar respuesta a esta solicitud, y que se trate en la sub comisión y que allá participación del personal administrativo Hospitalario.

Toma la palabra el PE respecto a lo solicitado por ATE referido a la orgánica general del HRRG en primer término manifiesta que se está trabajando en el tema es decir en la confección de una orgánica superadora de la actual. No obstante en segundo término se debe tener en cuenta que el tema referido en la pregunta resulta ser ajeno al tratamiento en paritaria ello en virtud del Art. 8 inciso A de la ley 2986 de la provincia de santa cruz.

Con respecto a lo solicitado por APAP respecto a la creación del cód. Único Hospitalario, necesitamos que abordemos las cuestiones de fondo, no podemos seguir incrementando la cantidad de profesionales y de guardias, tratando de readecuar el sistema financiero de la salud, hoy colocar un nuevo código ya teniendo el cod. 228, Ya que en la paritaria del 2011 se solicito la ampliación de este cod. Para todo el sistema de salud.

Toma la palabra APAP y solicito que sea tratado en la CCT sectorial salud lo que planteamos.



Toma la palabra FATSA con respecto a lo que decía el Ministro que todos los jueves nos tenemos que reunir, quiero dejar aclarado que no pude presentarme el 07/05.

Se adjunta una presentación de FATSA para el acta:

LOS TRABAJADORES DE LA SANIDAD EN GENERAL BREGAMOS POR LA UNIDAD DE LA ACTIVIDAD ES POR ESO QUE SOLICITAMOS SE TRATE LA LEY UNICA DE SALUD PARA GENERAR UNA IGUALDAD EN LOS TRABAJADORES A PARTIR DE LAS DIFERENCIAS QUE LA MISMA VA A PRODUCIR CON RESPECTO A LAS DISTINTAS PROFESIONES Y NO POR LAS LEYES QUE HOY NOS DIVIDEN, AUN ENTRE COMPAÑEROS QUE REALIZAN UNA MISMA FUNCION Y QUE LOS LOGROS O REIVINDICACIONES SEAN POR MERITOS Y CAPACITACION, LO QUE NO INVALIDA LA CONFORMACION DE UN CONVENIO COLECTIVO DE TRABAJADORES DE SANIDAD.-

- ❖ SOLICITAMOS QUE DESDE ESTA MESA PARITARIA SE ACUERDE CON EL MINISTRO LA DECLARACION DE INSALUBRIDAD DE TODA LA ACTIVIDAD HOSPITALARIA.- COMO ANTECEDENTES TENEMOS LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES, TAL CUAL SOLICITAMOS EN NUESTRA PROVINCIA QUE SEA DECLARADA LA INSALUBRIDAD A LOS FINES JUBILATORIOS .PARA LO CUAL LOS TRABAJADORES APORTARIAN UN PORCENTAJE SUPERIOR CON LA FINALIDAD DE NO INCREMENTAR EL DEFICIT DE LA CAJA DE PREVISION.-PARA QUE LOS TRABAJADORES DE LA SALUD SE JUBILEN A LOS 25 AÑOS DE APORTES SIN LIMITE DE EDAD.-
- ❖ SE RECONOSCA LA JORNADA NOCTURNA COMO DETERMINANTE DE VEJEZ PREMATURA Y DE FACTOR DE RIESGO CARDIACO.- ENTRE OTRAS PATOLOGIAS.- PARA LO CUAL HACEMOS ENTREGA DE INFORMACION AL RESPECTO A LOS DISTINTOS GREMIOS Y MINISTRO.-
- ❖ TAMBIEN SOLICITAMOS UN RECONOCIMIENTO EN LA ROTABILIDAD DE TURNOS DEL PERSONAL DE SALUD YA QUE JUNTO CON LA NOCTURNIDAD AMBOS SON FACTORES PERJUDICIALES.- PARA EL ESTADO DE SALUD DEL TRABAJADOR.-
- ❖ ASI MISMO SOLICITAMOS SE DE CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCION 0730, FIRMADA POR LA GESTION ANTERIOR , EN LA CUAL SE RECONOCIA LAS AREAS CRITICAS Y LOS QUE PRODUJERON ESE DICTAMEN SON LOS MISMOS LETRADOS ASESORES QUE HOY ESTAN SENTADOS EN ESTA MESA DE PARITARIAS

EN QUE ESTARIAN INCLUIDOS. TERAPIA DE ADULTOS, TERAPIA INTENSIVA PEDIATRICA, NEONATOLOGIA.TERAPIA INTENSIVA Y/O SOPORTE (UCE), QUIROFANO, BACTERIOLOGIA, UNIDAD CORONARIA, DIAGNOSTICOS POR IMAGEN, HEMODINAMIA. ATSA SOLICITA SE AUMENTE EL MONTO ASIGNADO A LOS TITULOS DEL PERSONAL DE SALUD.-

DE LA MISMA MANERA SOLICITAMOS SE AUMENTE EL MONTO DE LOS VIATICOS DE LOS CHOFERES Y, ENFERMEROS, A LA MISMA CIFRA QUE COBRAN LOS FUNCIONARIOS, DE SALUD.-

TAMBIEN QUIERE QUE SE INCORPORE COMO RECLAMO LA REASIGNACION DEL CODIGO DE ENFERMERIA DADO QUE ESTO FUE UN COMPROMISO PERSONAL DEL SR GOBERNADOR CON LOS ENFERMEROS, Y ESTE FUE INCORPORADO AL BASICO EN FORMA INCONSULTA. . SIENDO ESTE UN PRODUCTO DE UNA LUCHA PROVINCIAL, QUE SE DEBE COMPLETAR RECIBIENDO EL PORCENTAJE QUE FALTA.-

ATSA LE SOLICITA AL MINISTRO PROVEA A LOS PUESTOS SANITARIOS DE TELEFONOS, FAX INTERNET, PORQUE ESTO FACILITA LA SOLICITUD DE TURNOS Y AYUDA.

A SIMISMO SOLICITA QUE A LOS TELEFONISTAS SE LES CONSIDERE LA INSALUBRIDAD COMO EN OTRAS AREAS (CASA DE GOBIERNO) DADO QUE LOS RUIDOS EN FORMA PERMANENTE LES PRODUCEN HIPOACUSIA Y TAMBIEN PIDE QUE SE LES HAGA UN CONTROL DE SALUD CON LOS ESPECIALISTAS, Y QUE LAS PAREDES SEAN RECUBIERTAS CON EL MATERIAL APROPIADO PARA EVITAR DAÑOS AUDITIVOS.-

A SU VEZ Y PARA DEJAR ESTABLECIDO ATSA SOLICITA QUE SE PERMITA QUE LOS GREMIOS QUE QUIERAN PUEDAN TRAER A ESTA MESA CUANDO TENGAMOS QUE CONFORMAR EL CCT DE SALUD UN ASESOR DE CADA ACTIVIDAD SANITARIA CHOFERES, RADIOLOGOS, MEDICOS, OBSTETRAS, ENFERMEROS KINESIOLOGOS ADMINISTRATIVOS, CAMILLEROS, QUE PUEDAN ASISTIR LOS COMPAÑEROS DEL INTERIOR, Y DE LOS PUESTOS SANITARISOS PARA QUE TODOS SEAN, PARTICIPES DE SUS LOGROS EN ESTE CONVENIO QUE REGIRA Y DEFENDERA SUS CONDICIONES LABORALES.

Siendo las 13:01 horas se pasa a un cuarto intermedio de 20 minutos.

Siendo las 13:28 horas se retoma la presente reunión después del cuarto intermedio.

Toma la palabra FATSA y manifiesta que si al servicio de radiólogo no se lo incluye en el área crítica, entonces solicitamos que se lo agregue en un código como reconocimiento en el manejo de equipos de alta tensión, y también queremos dejar en claro que es una equipo que está en conciliación obligatoria y está esperando que se le pague las guardias adeudadas.

FATSA, hace entrega de un petitorio al Ministro de Salud y a la autoridad laboral.

Toma la palabra APAP apoyamos la moción de FATSA y solicitar que en la CCT sectorial salud se trate el tema de los radiólogos.

Toma la palabra UPCN, apoya la moción de la creación del cod. Área crítica y apoya la moción de FATSA.

Toma la palabra ATE se apoya la moción de área crítica y se apoya la moción de FATSA.

El reclamo de todo el personal de salud, insalubridad hospitalaria es un pedido general, entendemos lo que pasa en la CPS, los trabajadores de salud tienen mucho desgaste, tienen que validar los títulos y la antigüedad también.

El tema de guardias ha generado un colapso, teniendo en cuenta la poca claridad que hay en el manejo de guardias, ya que este dinero está mal distribuido.

Toma la palabra PE, y propone que la carga horaria laboral de los encuadrados en la ley 1795 y 1200, el Full time Se fije en 144 horas mensuales y del Part time 120 horas mensuales sin distinción de días y horarios.

Toma la palabra ATE, manifiesta la disconformidad con esta propuesta del PE porque entendemos que no es lo que se acordó anteriormente, ya que nosotros queríamos llevar en el día de la fecha una propuesta concreta por parte del PE monetaria en lo que se refiere ha área crítica o atención al paciente crítico.

Si bien reconocemos que hay que solucionar cuestiones en lo referido a cargas horarias ATE entiende que es un debate que hay que seguir llevando adelante con

los compañeros y anticipamos que no vamos a resignar derechos adquiridos anteriormente en actas de paritarias y en conciliación obligatorias.

ATE entiende que el PE tiene las herramientas para solucionar algunas cuestiones o irregularidades que existen en los hospitales.

Volvemos a repetir a los ministros que se debe dar un reconocimiento por la labor diaria del trabajador de la salud en lo monetario y laboral.

Siendo las 14:44 horas se pasa a un cuarto intermedio de 20 minutos.

Siendo las 15:09 horas se retoma la presente reunión después del cuarto intermedio.

Toma la palabra FATSA estamos convencidos que tenemos que cumplimentar el temas de las guardias, coincidimos con ATE que no debe ser una variable sacarle a unos para darles a otros, por ello apoyo la postura de ATE.

Con respecto al reconocimiento de la nocturnidad de los trabajadores que deben rotar, por lo cual necesitamos una propuesta por parte del PE, como así también el tema del régimen previsional para los trabajadores que deben jubilarse.

Toma la palabra APAP en referencia a lo que dijo ATE, APAP apoya esta postura por qué no se puede negociar en una mesa paritaria en perjuicio de cualquier trabajador entendiendo que dicha decisión corresponde al PE, volviendo al tema de la carga horaria APAP está de acuerdo con las 144 horas del Full time y el régimen de 120 horas que sea tratado en forma aparte por cuestiones operativas en esta misma mesa.

Toma la palabra UPCN acuerda la carga horaria de 144 horas para el Full time y solicita el tratamiento aparte de las 120 horas para personal Part time en la mesa de trabajo.

Toma la palabra APAP y solicita que enfermería sea apartada de la propuesta de part time hecha por el PE con la observación para que no se vuelva a la carga horaria anterior.

Toma la palabra ATE va a tomar la propuesta del PE y la va a analizar con las bases y los compañeros pero a priori manifestamos disconformidad por qué no hemos tenido el avance que esperábamos y no podemos dar una respuesta hoy sin antes haber consultado con los compañeros, volviendo a manifestar que esperábamos llevar una respuesta concreta en lo relacionado con áreas críticas y con la posibilidad de debatir a futuro todo lo relacionado a carga horaria.

Manifestamos que la diferencia salarial en los diferentes sectores de la administración pública las hace el Gobierno y no los trabajadores y que no se aplica los mismos valores y montos en antigüedad, categorías y otros.

Siendo las 17:00 horas se pasa a un cuarto intermedio para el día 19 de Mayo del corriente año en estas mismas instalaciones a las 13:00 horas.

Se firman siete (7) ejemplares de un mismo tenor.



## PETITORIO

### TEMARIO: SERVICIO DE RADIOLOGIA

1. El traspaso de los técnicos radiólogos enmarcados en la Ley 1200 a la ley 1795. Nuestro pedido obedece **que lo consideramos absolutamente discriminatorio y en perjuicio nuestro**. No sólo porque tenemos formación terciaria con matrícula que nos habilita para cumplir nuestra función profesional sino que tenemos iguales responsabilidades, tareas y exposición a los mismos riesgos de trabajo que nuestros compañeros de formación universitaria, tal cual lo dice la Constitución Nacional en el artículo 14. Consideramos que dicha diferencia en la formación correspondería: - Únicamente en el CODIGO de título. Y en correspondencia a lo dicho pedimos tener iguales montos en código de arancelamiento, guardias activas / pasivas y demás derechos.
2. **DECLARACIÓN DE INSALUBRIDAD DE LAS TAREAS RIESGOSAS HOSPITALARIAS EN RELACION A LA RADIACION**, en el ámbito de la provincia, a los fines jubilatorios los cuales constaría en aportar un porcentaje superior al actual con el propósito de no incrementar el déficit en la Caja de Previsión, pero que redundaría en beneficio de los trabajadores de los Servicios de Radiología, sobre todo en la salud física y mental de los mismos, ya que se **jubilación con un régimen provisional diferencial sin límite de edad**., Asimismo Según el Convenio Colectivo de trabajo el **ARTICULO 124** *Por ello los lugares y tareas consideradas insalubres y/o riesgosas gozarán de un régimen provisional diferencial, ello teniendo en cuenta lo establecido en la Ley Provincial 1782 y sus modificatorias. Por otro lado teniendo en cuenta lo que dice la ley 1782 y sus modificatorias en el artículo 91º (Modificada según ley 3189).- dice " Al sólo efecto de acreditar los Treinta (30) años de servicios simples, necesarios para obtener la Jubilación Ordinaria por este régimen, los servicios especiales y diferenciales encuadrados en el mismo, serán computados de la siguiente forma: Para los incisos a), b), y c), Tres (3) años de servicios especiales, se computarán como Cuatro (4) años de servicios simples. A raíz de esto, los hombres se jubilarían con 22 años de servicios efectivos y las mujeres con 21 años de aportes jubilatorios sin completar la edad requerida del artículo 53º.*
3. Asimismo solicitamos un código de encuadramiento para el pago por las tareas realizadas como **tareas insalubres** o determinantes de vejez, riesgosa o agotamiento prematuro, y/o área crítica, tal como se les reconoció a distintos Servicios del Hospital Regional en reunión de comisiones pautadas en paritaria

14.02  
14.05.15

Recibido 14:00  
14-5-15

- con Ud. El 7 de Mayo del 2015. Dichas tareas insalubres están relacionadas con el manejo de equipos de **alta tensión** y exposición a la radiación.
4. Con respecto al **área crítica** tenemos personal en forma permanente o rotativa en los circuitos cerrados con exposiciones diarias múltiples (Las terapias adulto y neonatología como así también tiempos prolongados en intervenciones quirúrgicas). Así mismo el área de tomografía y radiología convencional están relacionadas con la atención inmediata e indispensable del paciente que ingresa por guardia con situación crítica. Cabe mencionar que los médicos del Servicio de Diagnóstico por Imágenes cobran el código por área crítica.
  5. Se cumpla con el Convenio Colectivo de Trabajo en relación al Artículo n° 59: El trabajador, a partir de la fecha de su incorporación, tendrá derecho al régimen de servicios extraordinarios con el siguiente alcance: a) **Días laborables hasta las 21,00 horas, serán remuneradas como horas simples y hasta un máximo de tres (3) horas diarias.** b) **Días laborables después de las 21,00 horas y los días sábados hasta las 13,00 horas serán remuneradas con un recargo del CINCUENTA POR CIENTO (50 %), sobre el salario diario habitual.** c) **Días domingo, feriados, días no laborables o sábados después de las 13,00 horas, con un recargo del CIEN POR CIENTO (100 %), sobre el salario diario habitual.** Por otro lado el Artículo n° 60: Jornada nocturna Se entenderá por tal, la jornada desarrollada en forma habitual y permanente entre las VEINTIUNA (21,00) horas y las SEIS (6) horas del día siguiente con una duración máxima de seis horas. La jornada nocturna no podrá extenderse más de CIENTO VEINTE (120) horas mensuales. Cada convenio sectorial reglamentará las situaciones particulares de los trabajadores con **jornada mixta**. Se entenderá por jornada mixta aquella en las que se alternen horas diurnas con nocturnas y de los que cumplan sus tareas habituales los días sábados, domingos y feriados.
  6. El pago total adeudado de las guardias activas y pasivas.
  7. Pago de Título, recategorización y antigüedad ya que los compañeros necesitan en forma urgente un incremento que impacte en el bolsillo del trabajador, bajo los códigos 206,211 y 229.

MARIA E. CONTRERAS  
Secretaría General  
Santa Cruz  
Miembro Concejo Directivo Nacional  
F.A.T.S.A.