

Más de cien años cuidando



**Colegio Oficial de
Enfermería de Toledo**

Resumen de Prensa

Semana del 19 al 25 de julio de 2014



Los colegios sanitarios, entre los grandes damnificados por el límite de cuotas

La Ley de Servicios Profesionales supondría recortes en plantillas e incluso el cierre de instituciones

J. P. RAMÍREZ / C. SANDIANES
Madrid

Los colegios profesionales de índole sanitaria se encuentran de los grandes damnificados por la futura Ley de Servicios Profesionales que prepara el Ministerio de Economía y Competitividad.

El anteproyecto parece haberse estancado, cuando se encuentra a un paso de iniciar los trámites parlamentarios. El último borrador de Economía se presentó en la Comisión General de Secretarios de Estado y Subsecretarios el pasado jueves 10 de julio, pero finalmente no se ha incluido en ninguno de los dos últimos Consejos de Ministros.

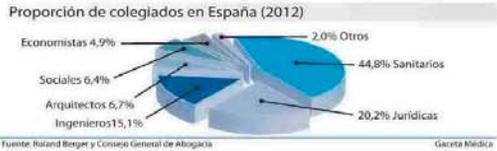
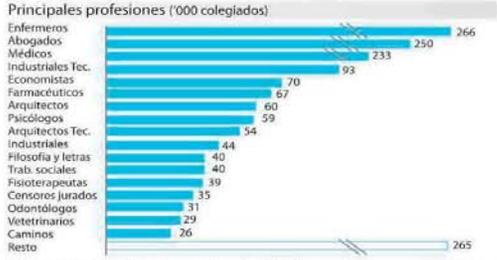
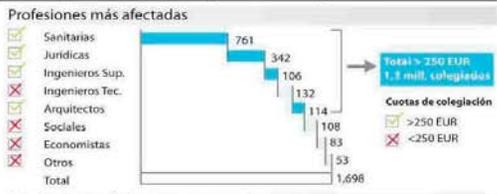
Este hecho no ha impedido que el texto se haya filtrado ya entre los colegios profesionales y los consejos generales, que han visto con preocupación cómo el ministerio ha desoído sus principales requerimientos. Un estudio de la consultora Roland Berger para el Consejo General de la Abogacía Española (CGAE) pone de manifiesto que el establecimiento de una cuota máxima de 240 euros al año podría repercutir de manera negativa en el funcionamiento de las instituciones colegiales. Ciento cuarenta y cinco colegios profesionales se ven especialmente afectados; sanitarios, jurídicos, ingenieros y arquitectos, aproximadamente el 76 por ciento de los casi 1,7 millones de colegiados registrados en España. La media de todos ellos supera los 250 euros al año de cuota colegial.

Precisamente las profesiones sanitarias representan en la actualidad un 44,8 por ciento del total. Enfermería es la profesión con mayor número de colegiados de España, en torno a 266.000; medicina se encuentra en tercer lugar con 233.000 y farmacia en sexta posición con 67.000. Una de las conclusiones del informe apunta a que esta cuota "no parece responder a la realidad de los profesionales colegiados y si más bien a un cálculo arbitrario que supondrá una reducción en los ingresos corrientes de las corporaciones colegiales y puede llegar a impedirles a éstas la realización de las funciones que por ley tienen asignadas".

Tanto Roland Berger como el CGAE tratan de medir el impacto que la futura normativa podría tener sobre el personal de las instituciones colegiales. El límite establecido para las cuotas obligaría a los colegios a introducir recortes en sus presupuestos y plantillas, lo que podría suponer el despido de entre 4.000 y 10.000 trabajadores directos e indirectos.

OMC y CGE, dentro de la media
Tanto la Organización Médica Colegial (OMC) como el Consejo General de Enfermería (CGE) insisten en que la cuota media de sus colegios se acerca a la imposta por el departamento que dirige Luis de Guindos. Aún así existen colegios que se

Radiografía de la colegiación en España



LAS CIFRAS

10.000
TRABAJADORES

240
EUROS

de los colegios profesionales de todos los ámbitos podrían verse afectados al desempleo ante el establecimiento de un límite de cuota en el Anteproyecto de Ley de Servicios y Colegios Profesionales. El informe muestra que los colegios sanitarios están entre los más afectados.

es la cuota anual máxima que establece el Anteproyecto de Ley de Servicios y Colegios Profesionales. Según el estudio de Roland Berger, los colegios de índole sanitaria superan los 250 euros de media, por lo que podrían ser los más afectados.

encuentran por encima. Sin ir más lejos, el informe cita el caso del Colegio de Médicos de Barcelona, con una tarifa de 332 euros. El presidente de los enfermeros, Máximo González Jurado, advierte de que el establecimiento de esta tarifa y la libre elección del lugar de colegiación podría terminar afectando a las corporaciones de menor tamaño. "Instituciones más pequeñas no van a poder subsistir porque la ley obliga a una serie de aspectos importan-

tes como la ventanilla única, la memoria de actividades, la oficina de quejas y reclamaciones... Eso conlleva un aparato tecnológico brutal", señala.

Unión Profesional (UP) comparte también esta misma preocupación. "En algunos casos, esa cuota se ajusta a la realidad pero también existen muchos colegios en los que se estrangulará su fuente de financiación, por lo que pueden verse afectados a su cierre al no poder

asumir los costes", explican fuentes de la asociación.

La normativa establece además mecanismos que dificultarían que el colegio pudiera subir la cuota anual. Un aumento de la tarifa sólo podría aprobarse con el respaldo de tres quintas partes de la asamblea. Las corporaciones han visto este punto como una injerencia más de los poderes públicos. "Se trata de un intervencionismo de la administración totalmente escandaloso", añade González Jurado.

Escaso arraigo

Elecciones recientes como la del Colegio de Farmacéuticos de Madrid o el de Valencia han puesto de manifiesto el escaso arraigo de los colegiados con sus instituciones. UP advierte de que se podría producir "un trasvase de colegiados de unos colegios a otros" y lamenta que el ministerio haya confundido precio y cuota. "En este punto queda de manifiesto que el texto del Anteproyecto de Ley está redactado con un claro objetivo economicista, sin atender a las peculiaridades de los colegios que ordenan y controlan servicios profesionales muy sensibles para los ciudadanos", señalan fuentes de UP.

La norma elimina también la cuota de entrada para los nuevos colegiados, que aún mantienen un importante grupo de colegios tanto de médicos como de enfermeros. Esta inscripción va destinada a costear la formación y la búsqueda de empleo del solicitante, que en la mayoría de los casos acaba de finalizar los estudios. "Tiene unos costes enormes para la organización y lo van a tener que pagar el resto de los colegiados con una cuota limitante".

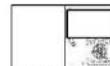
Pero la libertad de elección del colegio, supone otro problema, especialmente para las profesiones de índole sanitaria. Tanto la OMC como el CGE entienden que este punto dificulta la garantía de los derechos de los pacientes. Para que un colegio pudiera sancionar a un médico colegiado en una ciudad diferente debería comunicar el expediente a la institución a la que pertenece a través del consejo general, "con lo que se burocratizaría el proceso". La misma tesis argumenta UP, que reitera que el profesional debe estar inscrito "en aquel colegio donde tenga su domicilio habitual de manera que quede mejor respetada la función de garantía social del adecuado ejercicio de las profesiones".

De momento y a la espera de que la norma entre finalmente para su debate en el Congreso de los Diputados, el Consejo General de Enfermería ya ha mantenido contacto con los grupos parlamentarios popular, socialista y catalán con el objetivo de que puedan introducirse cambios en la ley.

21/07/2014

LA OPINIÓN DE MÁLAGA

Prensa: **Diaria** Sección: **LOCAL**
Tirada: **7347** Difusión: **5660**
Valoración: **1.335 C**



Página: 5



Alumnas de enfermería en el Hospital Carlos Haya. **MÁLAGA**

Reclaman la vuelta de las enfermeras en el extranjero

► El Colegio de Enfermería de Málaga pone en marcha una iniciativa para reivindicar el retorno de más de 500 profesionales

EUROPA PRESS/MÁLAGA

■ El Colegio de Enfermería de Málaga ha puesto en marcha el proyecto «Enfermeras para el re-

torno», una iniciativa que pretende hacer visibles y reivindicar el retorno de las más de 500 profesionales que, en los últimos tres

años, han solicitado la documentación para partir al extranjero en busca de una oportunidad laboral.

LAS CLAVES

EMIGRACIONES

«Enfermeras para el retorno»

► El objetivo de la iniciativa es crear un vínculo de unión con las enfermeras que se encuentran en Inglaterra, Francia o Alemania que han tenido que emigrar por falta de oportunidades laborales en España y que quisieran volver.

El presidente del Colegio de Enfermería de Málaga, Juan Antonio Astorga, explica que la idea ya se ha puesto en marcha con la recogida de testimonios de enfermeras que se encuentran en Inglaterra, Alemania o Francia, para conocer de primera mano la situación que viven, las dificultades y las demandas e inquietudes que tienen.

«Se trata de ser un vínculo de unión con su país de origen y presionar a quienes correspondan para dar una respuesta a esta situación de crisis estructural de este colectivo, ya que las enfermeras son necesarias aquí, dada la baja ratio enfermera/población», comenta Astorga.

Según indicó el Colegio de Enfermería a través de un comunicado, esta situación se ha denunciado en diferentes actos y escritos, puesto que conlleva una problemática personal, familiar y pro-

fesional de cada vez más enfermeras.

«La emigración de talento supone un fracaso, pero sin duda, es una pérdida intangible que marcará la reposición futura y que se traduce también en un menoscabo de los recursos públicos, habida cuenta de que la financiación está próxima al 10 por ciento en la formación universitaria», añade el presidente.

En la mayoría de casos, son jóvenes que sólo conseguían contratos temporales o no conseguían trabajo, y vieron en algunos países de la Unión Europea una oportunidad de encontrar estabilidad económica o un contrato indefinido.

Además, todos coinciden en que «los inicios son complicados y que no todo el mundo está preparado para una experiencia así, no solo por la lejanía de sus seres queridos o el idioma, sino también por las condiciones de trabajo, que como en el caso de Alemania, supone en muchos casos realizar trabajos de auxiliares», concluye Astorga.

Además, se ha creado una cuenta de correo electrónico (enfermerasparaelretorno@colegioenfermeriamalaga.com) para recoger las reivindicaciones de esta parte del colectivo y defenderlas en su nombre como Colegio profesional, para que no caigan en el olvido.

TODAVÍA NO SE HA CONCRETADO LA FECHA

Sanidad publica la convocatoria para el examen de los enfermeros extranjeros especializados en Pediatría

España obliga a los solicitantes a pasar un examen oral y otro escrito para demostrar que cuentan con la formación necesaria

Sábado, 19 de julio de 2014, a las 13:13

Redacción. Madrid

El Ministerio de Sanidad y Servicios Sociales ha publicado este sábado la orden SSI/1285/2014 por la que convoca a los enfermeros especialistas en Pediatría de la Unión Europea a una prueba de aptitud si quieren obtener el reconocimiento necesario para ejercer su profesión en España.

El Gobierno hace, de esta forma, uso del derecho establecido en la Directiva 2005/36/CE del Parlamento Europeo que permite a los Estados Miembros de la Unión exigir la superación de “medidas compensatorias” anteriores al reconocimiento en los casos en los que la formación recibida por el solicitante presente deficiencias.

A pesar de que todavía no se ha puesto fecha a las pruebas de aptitud, lo que sí ha dado a conocer el Ministerio es la estructura de este examen, que constará de dos partes: un ejercicio escrito de ochenta preguntas con respuestas múltiples y una prueba oral en la que el aspirante tendrá que responder al Tribunal sobre los casos clínicos planteados en las cuestiones anteriores.

Una vez finalizada la fase de pruebas, el Tribunal publicará, en la página web del Ministerio, las calificaciones provisionales e iniciará un plazo de diez días para que los interesados interpongan reclamaciones. Cuando estén resueltas todas las demandas, este organismo elevará a la Dirección General de Ordenación Profesional la relación de calificaciones definitivas que se publicarán también en la página web del Departamento.

Los aspirantes que no se presenten a esta prueba o no la superen tendrán dos oportunidades más en las siguientes convocatorias, pero si agotan también estas solo podrán instar una nueva solicitud de reconocimiento transcurridos dos años desde la fecha de publicación de la tercera convocatoria.

ahorrar



ANA PÉREZ HERRERA

Pedro Sánchez se une a García-Page en la justificación del recurso al TC

El secretario general del PSOE en Castilla-La Mancha, Emiliano García-Page, recurrió ayer ante el Tribunal Constitucional (TC) la reforma del Estatuto de Autonomía que permite a María Dolores de Cospedal ser reelegida presidenta «con menos votos que otro partido», según dijo tras presentar el recurso en la sede del TC, en Madrid.

A su juicio, la reforma del Estatuto de Castilla-La Mancha también «juega a que partidos que ahora están emergiendo puedan no tener ninguna representación» y a que «más de un 25% de los votos de la región se pueden quedar en la basura sin ser computados». «Cospedal intenta incluso el poder tener más diputados perdiendo en votos las elecciones y se burla del

principio de representación política, porque obliga a los partidos minoritarios a tener hasta un 17% de los votos en algunas provincias, en vez del 5%, para obtener escaño».

Denunció que se trata de un «intento de pucherazo electoral y democrático», por lo que el recurso de amparo que presentó ayer supone un «acto de justicia pidiéndole al TC que restablezca el orden democrático, el orden constitucional».

El próximo secretario federal del PSOE, Pedro Sánchez, se pronunció ayer sobre este asunto: «Con el recurso se pretende frenar un intento de manipulación electoral en Castilla-La Mancha» por parte de María Dolores de Cospedal, «el mayor intento de pucherazo electoral de nuestra democracia» a través de una reforma que supone «un auténtico atropello constitucional» y que «está hecha única y exclusivamente para blindar el poder» Cospedal.



Echániz conversa con Cañizares y Soriano en su escaño

A.PHERRERA

Pleno de Castilla-La Mancha

Ya se puede elegir hasta enfermera con la nueva Ley sanitaria

ABC TOLEDO

Las Cortes de Castilla-La Mancha también aprobaron ayer con la mayoría del PP y el rechazo del PSOE, la Ley de Garantía de Atención Sanitaria, que entre otros aspectos, recoge la libre elección de médico en atención primaria y especializada y centro. La ley, que fue una proposición presentada por el PSOE, ha incorporado 21 enmiendas del PP, unas modificaciones que contaron con el voto en contra del PSOE, excepto en una, y que tampoco incorporó las 12 enmiendas que el PSOE mantuvo vivas para el debate de ayer.

En su intervención en el Pleno de las Cortes, el consejero de Sanidad, José Ignacio Echániz, dijo que la libertad de elección de médico, de centro sanitario, de pediatra y de enfermero, se enmarca en una sociedad «cada vez más y mejor informada, más exigente», que requiere datos claros y precisos de las prestaciones las que tiene derecho dentro del sistema de salud y mejora la relación entre el paciente y el médico «que es la piedra angular de la ciencia médica».

La prioridad: la gravedad

El otro elemento esencial es la priorización clínica, un instrumento que permite ordenar a los pacientes incluidos en la lista de espera, que permite establecer criterios objetivos y no como hasta ahora por especialidades, con arreglo a la gravedad de las patologías al riesgo vital, a la discapacidad o a la disminución importante de la calidad de vida, ha subrayado Echániz.

En la proposición de ley, se recoge que el Sescam establezca crite-

rios para la priorización de los pacientes en lista de espera como la gravedad de las patologías, la eficacia de la intervención, la oportunidad de la intervención y el carácter invalidante de la enfermedad.

Especialista y centro

Asimismo, se establece que los pacientes tendrán derecho a elegir el centro para ser atendidos dentro de la red sanitaria del Sescam y libertad de elección de médico de familia, pediatra y enfermero, además de médico especialista.

Ésta fue la única enmienda presentada por el PP que ha contado con el apoyo del PSOE, partido que criticó que la libre elección de médico es una medida que ya estaba incluida en una ley de 2010, por lo que se preguntó los motivos por los cuales el Gobierno regional no ha desarrollado el reglamento para aplicar la medida.

El portavoz del PSOE en materia de Sanidad en las Cortes, Fernando Mora, criticó que el Gobierno regional y el PP hayan realizado un ejercicio de «filibusterismo político» al tomar una proposición de ley elaborada por la oposición para «darle la vuelta como a un calcetín», hecho que motivó que el PSOE votara finalmente en contra.

Difícil elegir médico

Tras preguntarse qué alcance tendrá la posibilidad de elegir especialista si se desconoce la lista de espera de cada uno de los facultativos, criticó la supresión de algunas iniciativas socialistas, como la creación de una Comisión Regional de seguimiento de la evolución de las listas de espera.

EL NÚMERO DE TRABAJADORES CRECE UN 1,6% INTERANUAL

El sector sanitario gana 15.000 empleos en verano

Las actividades sanitarias es el cuarto sector que más empleados afiliados integra

Lunes, 21 de julio de 2014, a las 18:07

Cristina Alcalá. Madrid

El número de personal sanitario que se ha afiliado a la Seguridad Social ha crecido en junio en 15.226 personas respecto a la misma fecha del año pasado, según los datos hechos públicos por el Ministerio de Empleo y Seguridad Social.



La estacionalidad del sector durante los tres meses de verano es la principal causa que explicaría este repunte. Durante junio, julio y agosto de cada año, el índice de estos afiliados a la Seguridad Social experimenta una subida gracias a las sustituciones, y es a partir de septiembre cuando los números se desploman. A pesar de eso, este año las afiliaciones han crecido un 1,6 por ciento más que en el mismo mes de 2013.

Por otro lado, la cifra también ha crecido en 1,2 por ciento en la comparación intermensual, es decir, casi 12.000 trabajadores más, pasando de las 942.801 personas que había en mayo a los 954.594 de este mes.

Las actividades sanitarias, el cuarto sector que más afiliados integra

En relación a los fabricantes de productos farmacéuticos, la subida solo ha anotado 108 empleados más, pasando de los 43.488 de los afiliados en mayo a los 43.596 de junio, y en 1.750 personas más si se hace una comparativa interanual.

De los 100 sectores clasificados por Empleo, el de las actividades sanitarias es el cuarto que más afiliados integra, superado solo por el de comercio al por menor y los

servicios de comidas y bebidas, donde las afiliaciones superan el millón de personas, y el de la Administración Pública y defensa, con 980.847 en total.

Cristina García-Vivar, nueva directora de la Asociación Internacional de Enfermería de Familia

Es la primera española en formar parte de su junta directiva

PAMPLONA, 21 (EUROPA PRESS)

Cristina García-Vivar, profesora de la Facultad de ENFERMERÍA de la Universidad de Navarra, ha sido nombrada directora de la Asociación Internacional de ENFERMERÍA de Familia (International Family Nursing Association - IFNA). Se suma así a la junta directiva siendo la primera española en acceder a este cargo.

La profesora García-Vivar ha manifestado que es un honor adquirir esta responsabilidad. "Tengo la firme voluntad de seguir apoyando a la IFNA en la promoción de la importancia de la práctica de la ENFERMERÍA de la Familia, la educación y la investigación en todo el mundo", ha dicho.

Entre sus objetivos, pretende contribuir a que la asociación "sea más visible, especialmente en Europa, donde esta especialidad es menos conocida".

Primera española en la dirección de la IFNA, García-Vivar, profesora del departamento de ENFERMERÍA Comunitaria y Materno-Infantil de la Universidad de Navarra, resultó elegida por votación de los miembros de la IFNA.

La asociación cuenta con 216 socios de 24 países y está dedicada a la ENFERMERÍA de Familia con el objetivo de "transformar la salud de las familias siendo el referente global de esta especialidad; intercambiando conocimientos, prácticas y habilidades para mejorar y nutrir la práctica de ENFERMERÍA de la familia; y, proporcionando liderazgo en ENFERMERÍA familiar a través de becas, educación e intercambio colegial en todos los aspectos de la ENFERMERÍA familiar".

Enfermería analizará en profundidad el impacto de las medidas de Montoro

Las medidas planteadas por Hacienda han causado un pequeño terremoto en el sector. En el Consejo General de Enfermería quieren estudiar bien a fondo el impacto que podrían tener estas propuestas, y a lo largo de esta semana tienen previsto presentar un documento analizando el impacto negativo y la incidencia de las ideas del ministro Montoro, aprovechando el observatorio de la seguridad del paciente y de la calidad del SNS que pusieron en marcha hace unos meses...



2.800 médicos y enfermeros podrán retrasar su jubilación en los próximos tres años

Otra sentencia judicial anula parte del plan de recursos humanos de Sanidad, y la Generalitat estudia recurrir la decisión del tribunal

■ D. GUINDO

ALICANTE. A Sanidad se le está desmontando por momentos la programación que, hace tan solo un año, hizo de las plantillas de profesionales sanitarios que trabajan en los centros públicos de la Comunitat. Una nueva sentencia ha puesto en entredicho el Plan de Ordenación de Recursos Humanos de las Instituciones Sanitarias, anulando algunos de sus apartados y dejando en el aire la fecha de jubilación de cerca de 2.800 profesionales que cumplirán 65 años entre el presente ejercicio y 2017, y que ahora podrán seguir en su puesto de trabajo sin verse forzados a jubilarse.

El primer revés que recibió la delegación dirigida por Manuel Llombarb se hizo público el lunes. El TSJCV declaraba nula la orden que regula el procedimiento para la jubilación forzosa, la prolongación de la permanencia en el servicio activo y la jubilación voluntaria de personal adscrito a los centros dependientes de la Conselleria de Sanidad. Esta decisión provoca que la Generalitat tenga que devolver su puesto de trabajo a 165 médicos que, tras cumplir los 65 años, querían continuar ejerciendo, pero que fueron forzados a jubilarse en base a esta orden. También les tiene que abonar las nóminas que han dejado de percibir desde que fueron apartados de su empleo, cuantía que podría rondar los dos millones de euros. Además, la sentencia confirma en



Un médico en un quirófano. ■ v. v.

sus funciones a otros 675 sanitarios, la mayoría de ellos facultativos, a los que también intentaron jubilar, pero que su situación quedó en suspensión cautelar por el juez hasta que se resolviera el proceso, según la información proporcionada por el presidente autonómico de Sanidad del CSI-F, Rafael Cantó, sindicato que presentó el recurso contra esta orden.

Pero ayer se hacía pública una nueva sentencia que viene a confirmar que el citado plan de ordenación de recursos humanos de Sani-

dad hace aguas. La Sala de la Contencioso-Administrativo del TSJCV también ha anulado parte de esta programación, concretamente el anexo II, que organiza la jubilación de los sanitarios y que se desarrollaba, precisamente, en la orden declarada nula que se dio a conocer el pasado lunes.

Por tanto, la sentencia hace saltar por los aires las previsiones que manejaba la Conselleria sobre la cantidad de profesionales sanitarios que, un ejercicio tras otro, iban a jubilarse al cumplir los 65 años. Así, según recoge el propio plan, a lo largo de este año deben alcanzar esa edad 247 diplomados (enfermeros, fisioterapeutas, matronas...) y 227 licenciados (médicos, principalmente), mientras que el año próximo serán otros 624 profesionales sanitarios los que alcancen la edad que, hasta ahora, significaba abandonar obligatoriamente su puesto de trabajo en ambulatorios y hospitales.

En total, entre este año y el ejercicio 2017, deben llegar a los 65 años 2.767 trabajadores de la sanidad pública (enfermeros y médicos, sobre todo), empleados que, en base a la anulación del plan, podrían solicitar prolongar su estancia. De esta forma, la Conselleria tendrá que hacer encaje de bolillo para atender el pago no previsto de estas nóminas y cuadrar las plantillas con las nuevas incorporaciones que vayan produciéndose durante estos años. La portavoz del Consell, María José Catalá, advirtió ayer que «en los próximos días» se comunicará si finalmente recurren la sentencia.

Por su parte, el Colegio de Médicos de Alicante aplaudió la decisión judicial ya que «es una sinrazón que se jubile a profesionales con una gran experiencia y en plenas facultades para realizar su trabajo».

Aprobados los pliegos Comienza la cuenta atrás

► Se utilizará el 80 por ciento de la actual estructura y el resto se pondrá a disposición según las necesidades

A. M.
TOLEDO

Terminado el largo y minucioso proceso de alegaciones, el Consejo de Gobierno de Castilla-La Mancha decidió ayer terminar con el estado de abandono y paralización de la obra pública de la anterior legislatura que, junto con el aeropuerto de Ciudad Real, que más ríos de tinta ha vertido a nivel nacional. Así, tras la aprobación de los pliegos para la licitación de la construcción del nuevo hospital de Toledo, las obras podrían empezar «en los primeros meses de 2015», según señaló el consejero de Sanidad y Asuntos Sociales, José Ignacio Echániz.

Antes, las empresas interesadas en construir el nuevo hospital tendrán 52 días naturales para presentar sus ofertas desde el día de la publicación de los pliegos. De esta manera, el consejero destacó que «hoy echa a andar» el proceso para construir el hospital, y que la empresa que sea adjudicataria tendrán 18 meses para concluirlo desde la fecha de adjudicación.

Confirmó también que todos los empleados públicos del actual hospital Virgen de la Salud tendrán plaza en el nuevo centro, excepto aquellos que realicen servicios externos -como lavanderías o cocinas- ya que el modelo de gestión será el de externalización de servicios no asistenciales, una «práctica habitual desde hace muchos años» y un modelo que «ya incorporó el PSOE» en la región. Por tanto, los actuales trabajadores no sanitarios, y también los futuros que se contraten, dependerán de la empresa adjudicataria, cuya gestión será controlada por la Administración regional. También señaló el consejero que con los nuevos servicios será necesario contratar en el futuro a más profesionales sanitarios.

El área de hospitalización tendrá 760 camas, con lo que el Complejo Hospitalario alcanzará las 1.095, e incorporará como novedad la hospitalización psiquiátrica de agudos, el hospital de día pediátrico y la especialidad de cirugía torácica en el nuevo bloque quirúrgico. Además, habrá 11 boxes que realizarán 1.500 procedimientos cada ejercicio.

José Ignacio Echániz informó de que el coste total de la obra, que se ex-

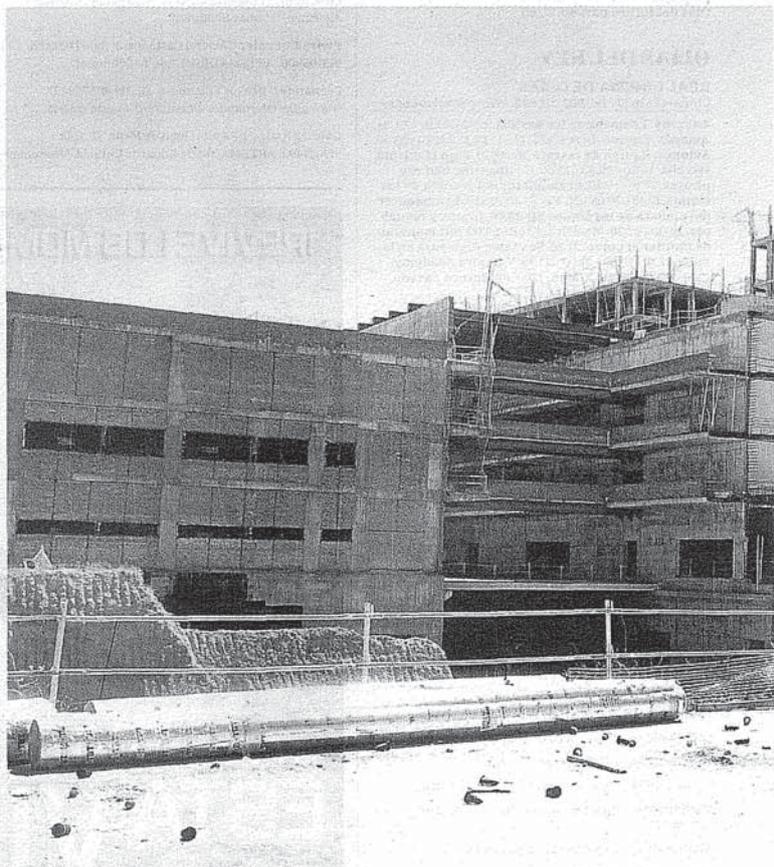
tenderá durante 224.000 metros cuadrados de superficie, se ha reducido respecto al «megalómano» inicial, de tal forma que la inversión será de 157 millones de euros, de los que ya se han invertido 103 millones en obras y terrenos. Respecto a la obra ya realizada, destacó que «el esqueleto se va a aprovechar» porque este Gobierno «no se puede permitir el lujo de desperdiciar ni un solo céntimo de ladrillo». No obstante, concretó que aunque se completará la estructura actual el día de su inauguración se pondrá en funcionamiento el 80 por ciento, mientras que el 20 por ciento restante se irá abriendo en función de las futuras necesidades y oportunidades «de investigación o docencia».

Un hospital accesible

Remarcó, asimismo, que el hospital será «plenamente accesible», pues se han tenido en cuenta las aportaciones no solo de estos colectivos sino las realizadas por los profesionales sanitarios, que estarán recogidas en el pliego de condiciones. En este punto, el consejero agradeció todas las aportaciones realizadas y subrayó que todas aquellas «razonables, realistas e inteligentes» se han incorporado al proyecto.

José Ignacio Echániz manifestó que el nuevo hospital, que es «muy necesario», contará con la última tecnología «para atender lo mejor posible a los pacientes» y que será «absolutamente excelente y a la altura de los mejores del país», además de «más que suficiente para las necesidades actuales y futuras».

**Intereses partidistas
Echániz reclamó que no se rechace un proyecto que todos aceptaban con el PSOE y que ha mantenido el esquema básico**



Estado actual de las obras del hospital de Toledo

Es por ello que reclamó finalmente que «no se antepongan intereses partidistas en un proyecto que beneficiará a todos los ciudadanos de Castilla-La Mancha, porque sería «hipócrita y de mala fe rechazar un proyecto que todos aceptaban con el PSOE y que ha mantenido el esquema básico del sistema de gestión».

«Pido ayuda y colaboración, que no se pongan chinias, piedras en el camino y palos en las ruedas porque no perjudicarán al consejero sino a los profesionales sanitarios y a todos los trabajadores actuales y futuros del Virgen de la Salud, así como a los ciudadanos de Toledo y Castilla-La Mancha y su

salud», concluyó Echániz.

Por su parte, el alcalde de Toledo y secretario regional del PSOE, Emiliano García-Page, exigirá al consejero de Sanidad y Asuntos Sociales, José Ignacio Echániz, que «exponga con claridad» los documentos por los que se ha autorizado nuevamente el crédito del futuro Hospital de la ciudad.

García-Page dijo tener dudas de lo que ha pasado con la financiación de 200 millones de euros para la infraestructura por parte de Europa.

«Sería terrorífico que, después de todo lo que hemos tenido que escuchar, hayan desaparecido 200 millones de euros de aportación europea», indicó, lo que significaría una carga para las empresas que tienen que licitar.

Page quiso distinguir los aspectos que son «estrictamente» técnicos y jurídicos de aquellos que son de concepto. «Si el proyecto que presenta Cospedal es legal, no tenga la más mínima duda que nosotros firmaremos una licencia conforme a lo que nos digan los técnicos municipales», argumentó el alcalde.

La aseguradora
más solvente
de España



SOLISS

Seguros desde 1933

para el nuevo hospital

Las plazas públicas tendrán el mismo precio

Se podrá elegir la residencia de mayores a la que acudir

ABC TOLEDO

El Gobierno de Castilla-La Mancha va a ofrecer a los ayuntamientos, empresas y entidades sin ánimo de lucro «el mismo precio» en todas las plazas públicas de residencias de mayores y centros de día de la región, según figura en el nuevo contrato marco aprobado por el Consejo de Gobierno, con el que se busca «eliminar la discrecionalidad en la contratación» de estas plazas.

Así lo adelantó ayer el consejero de Sanidad y Asuntos Sociales, José Ignacio Echániz, quien indicó que este nuevo contrato permitirá «que todas las residencias públicas y privadas de la región puedan someterse a un esquema de trabajo homogéneo y congruente con unas reglas claras y transparentes» y así «realizar un servicio mejor en el ámbito residencial».

En el caso de las plazas públicas, su distribución se hará más transparente y con «justicia», de tal forma que los ayuntamientos y empresas podrán te-

nerlas «en condiciones de igualdad», ya que la Junta ofrecerá el mismo precio a todas «y no como ahora, que cada residencia tiene un precio distinto», puntualizó Echániz.

Para optar al contrato marco, que tendrá una vigencia de dos años prorrogable otros dos, los interesados deberán tener en vigor el certificado de calidad y cumplir los requisitos de la actual normativa. No obstante, a los interesados «se les garantizará la continuidad de las plazas públicas durante 2015».

Esta nueva fórmula permitirá que haya un porcentaje mínimo de plazas en áreas rurales, para que los mayores estén cerca del entorno donde han vivido, y también promoverá la «libertad de elección» de residencia, como ya ocurre en el ámbito educativo y sanitario, a fin de que los usuarios puedan decidir cada 1 de enero a qué residencia quieren ir. Unos traslados que, según Echániz, empezarán a materializarse «a finales de 2015 para 2016».



José Ignacio Echániz



ANA PÉREZ HERRERA

Las dos sumarán además 80 plazas de centro de día

La Junta abrirá las residencias de Illescas y Mora con 240 plazas

A. M. TOLEDO

El Consejo de Gobierno de Castilla-La Mancha aprobó también ayer los contratos de gestión de dos nuevas residencias de mayores en la región, situadas en las localidades toledanas de Illescas y Mora, que en total aportan 240 nuevas plazas de residencia y 80 más para centros de día. Con esta decisión se pone además fin a un problema de práctico abandono de estas costosas instalaciones iniciadas en la anterior legislatura.

El consejero de Sanidad de Castilla-La Mancha, José Ignacio Echániz, informó que estos dos contratos de gestión están dotados, cada uno de ellos, con 25 millones de euros y por un plazo de doce años.

Echániz concretó que cada una de

estas dos residencias de mayores ofertará 120 plazas de estancia y 40 más como centro de día. En concreto, la residencia de Mora cuenta con 9.300 metros cuadrados y la de Illescas, con 11.322 metros cuadrados.

El consejero explicó que estas dos residencias estaban «prácticamente terminadas en el momento del cambio de legislatura», pero lamentó no haberlas podido abrir antes debido a que «no había dinero ni para pagar el funcionamiento».

Precisamente el pasado miércoles el PSOE de Illescas difundió un comunicado denunciando el estado de abandono de la residencia de este municipio, ya que la parcela está llena de maleza, y exigiendo su rápida puesta en funcionamiento.



Imagen de la residencia de mayores de Illescas

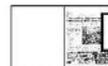
ABC

25/07/2014

VIVA (JAÉN)

Prensa: **Diaria**
Tirada: **7346**
Valoración: **270 C**

Sección: **LOCAL**
Difusión: **7323**



Página: **7**

INTERNET

El Colegio de Enfermería, referente en España en redes sociales

Redacción

JAÉN El Colegio de Enfermería de Jaén se convierte en uno de los referentes en materia de redes sociales y presencia en Internet en todo el país. Así se expone en un informe pormenorizado de la asesoría de comunicación en salud 2.0 Ase-sorian, una asesoría independiente, que analizó el top 20 de colegios oficiales de Enfermería de España.

Según los datos generales, el Consejo General de Enfermería encabezaría el ranking, seguido del Colegio de Barcelona, el Colegio de Enfermería de Jaén y el Colegio de Enfermería de Valencia. Este informe, que analiza la presencia de los colegios oficiales de enfermería en la red, ha sido elaborado con herramientas y programas de acceso libre y reconocido prestigio para garantizar fiabilidad y objetividad. Se ha medido el flujo de visitas web, actividad y presencia en las principales redes sociales, las interacciones y la viralidad de cada colegio. El de Jaén es el que mayor número de interacciones tiene en Twitter.

El presidente del Colegio, José Francisco Lendínez, asegura que el informe respalda el esfuerzo y la apuesta que desde la institución colegial se está haciendo por estar actualizados y al día, con el objetivo de ofrecer mejores servicios a los colegiados y mantener informados a los profesionales de la Enfermería.

Malta ofrece trabajo para cubrir 250 puestos como enfermeros

Publicado el jueves, 24 julio, 2014 por Redacción

En colaboración con el Ministerio de Sanidad español, el Ministerio de Salud de Malta ha ofertado 250 plazas de Enfermería para la sanidad pública del país. Sin duda se trata de una gran oportunidad para conocer el funcionamiento y labores que desempeñan los profesionales sanitarios que ejercen en el país insular. Por lo que respecta a la duración del contrato, en principio se estima en dos años, aunque las condiciones del mismo hacen posible una futura renovación, en caso de llegar a un acuerdo por ambas partes. Según fuentes del Ministerio maltés, en cuanto a la necesidad de cubrir los 250 puestos, se requiere que al menos en 10 de esas plazas se acredite algún tipo de experiencia en cuidados intensivos, así como en quirófano para otras 10 más.

La parte salarial y de otras retribuciones también se indican en el pacto, llegando a cobrar un máximo de 27.000 euros anuales (salario bruto), dependiendo del tipo de jornada laboral que se realice (puede ser de 40 horas semanales o bien de 46,6). Una de las ventajas que tiene el hecho de trabajar en Malta, es que existe una subida de sueldo anual de, aproximadamente, 350 euros al año, durante un máximo de siete años. Respecto a la incorporación, sería inmediata en base a una serie de criterios, como es el hecho de tener un nivel mínimo de conocimientos de inglés, aportando también la documentación correspondiente (se puede encontrar a través de la web www.satse.es).

Más ventajas adicionales

Para cada trabajador, bien sea nativo o foráneo, existe una bolsa de 700 euros en concepto de Desarrollo Profesional Continuo, con la posibilidad de recibir un anticipo reintegrable de hasta 1.000 euros, que pueden ser devueltos en cinco cómodas cuotas, sin interés alguno.

De momento solo sería necesario remitir el currículum vitae (modelo Europass) en inglés al siguiente mail: malta@satse.es. El resto de documentación se deberá entregar en el momento de realizar las entrevistas, que serán a través de los representantes del Ministerio de Salud de Malta. Estas entrevistas se realizarán (si no hay cambios de última hora) en la sede del Ministerio de Sanidad español, ubicado en Madrid, aunque también se contempla la posibilidad de organizarlas fuera, siempre y cuando exista un número amplio de solicitudes de una misma zona geográfica.