

REFUERZO DE LA SALUD PÚBLICA: IMPRESCINDIBLE Y URGENTE PARA CONTROLAR LA PANDEMIA



- La Ley 8/2018 respalda y obliga a la Generalitat al refuerzo de la **Salud Pública** para poder cumplir sus funciones
- La **Salud Pública** sigue siendo la gran olvidada a la hora de visualizar y de reclamar sus necesidades de refuerzos
- Resulta imprescindible la colaboración entre los equipos de **Atención Primaria** y de **Salud Pública** con criterios claros y definidos en las líneas de actuación para evitar errores
- **Atención Primaria** no debe ni puede asumir más las funciones de rastreo de contactos y vigilancia epidemiológica
- La Dirección de **Salud Pública** debe ser parte activa del Consejo de Dirección del departamento de salud, como punto estratégico fundamental
- Los numerosos excesos de jornada de los profesionales de **Salud Pública** deben también retribuirse, utilizando el apoyo normativo del TRLEBEP y negociar su desarrollo tal como se ha hecho en algunas categorías de estatutarios.
- **SIMAP-PAS** ha remitido estas demandas a la Consellera de Sanidad Universal y Salud Pública (ver final de escrito)



En valencià a continuació del text en castellano

Estimad@s amig@s: resulta imprescindible, antes que sea tarde y ya no existe margen temporal, reforzar la salud pública para controlar la pandemia, terminar con el desgaste de sus profesionales y permitir que Atención Primaria vuelque su esfuerzo, con el personal extenuado, a sus funciones específicas.

Hemos remitido un escrito a la **Consellera de Sanidad**, a la **Secretaria Autonómica** y a la **Directora General de Recursos Humanos** exponiendo estas premisas y la urgencia de actuar en esa dirección.

Debemos seguir el ejemplo de países asiáticos que tienen controlada la pandemia desde hace meses, gracias, entre otras cuestiones, a una fuerte inversión en salud pública que ha permitido exhaustivos rastreos. *“Desde el primer día desarrollaron estrategias ambiciosas para hacer test y establecieron un sistema de seguimiento de infectados, contactos, y aislamiento. En Europa el sistema de rastreadores se abandonó y solo en excepciones como Alemania lo introdujeron desde el principio”*, según las declaraciones de la profesora de *Salud Global e Higiene* Helena Legido-Quigley.

En la Comunidad Valenciana disponemos de una estructura de salud pública de organización departamental, con sistemas de información rápidos y eficaces, como los de alerta microbiológica, y un respaldo normativo bien definido.

La Ley 8/2018 respalda y obliga al refuerzo de la Salud Pública para poder cumplir sus funciones

La Ley 8/2018, de 20 de abril de la Generalitat modificó la Ley 10/2014 de 29 de diciembre de salud de la Comunidad Valenciana, actualizándola y adaptándola a la creación de la nueva Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, dotando de importancia y visibilidad, de forma intencionada, a la Salud Pública.

Pero este necesario fortalecimiento de la Salud Pública no ha sido así en la práctica.

La Salud Pública sigue siendo la gran olvidada a la hora visualizar y de reclamar sus necesidades de refuerzos

De la misma forma que esta pandemia ha puesto en evidencia las fragilidades de nuestro sistema sanitario en general y, de forma más intensa, en el ámbito de la Atención Primaria, también lo ha hecho en el espacio de competencias de la Salud Pública. Además, esta última sigue siendo la gran olvidada a la hora visualizar y de reclamar sus necesidades de refuerzos, que en este momento son más necesarios que nunca, para realizar las funciones fundamentales que tiene encomendadas en esta crisis sanitaria.

En el artículo 22 de la Ley 8/2018 se establecen las funciones de salud pública y entre otras destaca en su punto 2:

” la planificación, desarrollo, seguimiento y evaluación de las políticas para la vigilancia, la promoción y la protección de la salud y la prevención de las enfermedades, así como el impulso y coordinación de las estrategias y acciones necesarias para hacer efectivo el enfoque de salud en todas las políticas, asumiendo la salud como un objetivo compartido para el que es necesario cooperar y establecer sinergias con otros sectores e implicar a las personas”. Y en el artículo 24.4 de la misma, regula que la vigilancia en salud pública atenderá entre otras cuestiones *“las enfermedades transmisibles”*

Estas actuaciones, que resultan básicas y fundamentales en el momento actual para evitar la propagación de la enfermedad de la Covid-19, no están recibiendo la visibilidad y la importancia requeridas, hechos que afirmamos en base a la falta de refuerzos asignados respecto a otros niveles asistenciales y la

evidencia de la situación de **sobrecarga de trabajo y exceso de jornada** que está suponiendo para el personal de salud pública.

Resulta imprescindible la colaboración entre los equipos de Atención Primaria y de Salud Pública con criterios claros y definidos en las líneas de actuación para evitar errores

Por otro lado, resulta imprescindible la colaboración entre los equipos de Atención Primaria y de Salud Pública (como define el artículo 11 de la citada ley 8/2018) con unos criterios claros y una definición de los campos y líneas de actuación para que no produzca disfunciones en su funcionamiento.

En esta pandemia hemos podido comprobar que esta colaboración entre atención Primaria y Salud Pública ha tenido importantes grietas en el manejo de sospecha o contactos con el SARS-CoV-2, en muchos casos sin criterios claros ni existir una transmisión adecuada a la población según el departamento de salud.

La consecuencia ha sido que se han quedado casos sin atender por ninguno de los dos niveles, y en ocasiones, se han duplicado actuaciones.

Esta situación, que se produjo ya en la llamada primera ola de la pandemia, debería haberse solventado y aclarado: por un lado, reforzando la Salud Pública de cara a su labor propia de rastreo de contactos y trabajo de epidemiología y, por otro, consecuente del primero, no asignando labores de rastreo de contactos a los equipos de Atención Primaria.

Atención Primaria no puede asumir más las funciones de rastreo y vigilancia epidemiológica

Atención Primaria ya estaban asumiendo, dentro de las agendas de Covid-19, las labores de seguimiento de casos, junto con un incremento de las consultas por diversas patologías cuyos pacientes no pudieron acudir a las

consultas de sus especialistas o quedaron postpuestas sus intervenciones quirúrgicas, Por lo que los refuerzos que se han concedido a este nivel asistencial deberían haber sido para atender estas funciones y no para que sumieran parte del trabajo de rastreo de los contactos.

Además, la situación se va a agravar los próximos días al tener que asumir Atención Primaria pacientes derivados del hospital, con patología COVID 19 que estén siguiendo una buena evolución, dado el incremento de la presión asistencial.

Los refuerzos de Atención Primaria se han visto mermados en su capacidad al tener que asumir la función del rastreo de contactos y no se ha realizado el refuerzo imprescindible de Salud Pública para asumir las funciones de rastreo y la toma de decisiones y coordinación de las actuaciones preventivas en base a los criterios epidemiológicos, que es una de las competencias de este organismo.

La Dirección de Salud Pública deben ser parte activa del Consejo de Dirección del departamento de salud, como punto estratégico fundamental

Tal como indica el artículo 19.2 de la Ley 8/2018, corresponde a las gerencias de los departamentos de salud conocer las necesidades de cada departamento en relación con las actuaciones que debe llevar a cabo salud pública en relación con la pandemia y dotarla de los recursos necesarios para llevarla a cabo. La Conselleria de Sanidad debe conocer estas necesidades y garantizar los recursos necesarios para llevarla a cabo. Y siguiendo la Disposición Final Primera de la Ley 8/2018, la dirección de Salud Pública deben ser parte activa del Consejo de Dirección del departamento de salud, como punto estratégico de igual importancia que la Asistencia Especializada y la Atención Primaria. Solo de esta forma se conseguirá optimizar los recursos, y en la crisis actual este protagonismo de la salud pública resulta crucial para conseguir la información de la evolución de la pandemia y el establecimiento de las medidas preventivas necesarias.

Se están produciendo numerosos excesos de jornada de los profesionales que deben retribuirse, utilizando el apoyo normativo del TRLEBEP

La falta de recursos humanos en Salud Pública está suponiendo que muchos profesionales estén realizando **jornadas diarias de 12 horas** acumulando un exceso de jornada del que no se ha previsto ni su retribución ni será factible su recuperación antes de finalizar este año ni en el siguiente si no se invierte y refuerzan estos servicios y se permiten los tiempos de descanso no realizados con la contratación de personal para asumir sus funciones durante ese tiempo.

Siempre que sea posible se debe garantizar que los trabajadores no superen la jornada anual obligatoria máxima legalmente establecida, pero, si por la complicada situación actual esto no fuera factible, es obligación de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Publica garantizar la retribución de estas horas extraordinarias realizadas fuera de la jornada normal de trabajo, tal como establece el artículo 24.d del Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público (a partir de ahora TRLEBEP) dentro de las retribuciones complementarias. Para ello debe establecer el procedimiento necesario de negociación y asignación de una partida presupuestaria destinada a permitir la correcta retribución de este personal y cumplir con la obligación legal de respetar los derechos individuales de los trabajadores públicos que establece el TRLEBEP en su artículo 14.d.

Demandas de SIMAP-PAS a Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública en relación con la situación de Salud Pública

En resumen, por todo lo expuesto hemos instado a la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública a:

- 1. Reforzar los centros de Salud Pública** para que puedan hacer frente de forma correcta a todas las funciones que le son propias en relación con la pandemia por el SARS-CoV-2.
- 2. Que los refuerzos sean estructurales** y permitan abordar de forma correcta el resto de las funciones fundamentales para garantizar la salud de la población que son competencia de la salud pública.
- 3. Que se asigne un presupuesto anual finalista** para salud pública que garantice la adecuada asunción de sus competencias y se dé capacidad para la gestión de este, en función de las necesidades, a los responsables de salud pública de cada departamento de salud.
- 4. Que las funciones de rastreo de los contactos de positivos de la Covid-19 sea responsabilidad exclusiva de Salud Pública** y que los recursos contratados con esta finalidad se designen a esta.
- 5. Que la Atención Primaria, en su agenda Covid-19, se encargue del seguimiento clínico de los positivos confirmados y no se responsabilice este nivel asistencial del rastreo de los contactos de los casos covid-19.**
- 6. Que la organización del trabajo del personal de Salud Pública no suponga un incremento, no regulado, de la jornada laboral anual** y se garantice la recuperación del exceso de jornada ya realizado con la contratación del personal necesario para que esto no suponga un incremento de las cargas de trabajo con el perjuicio de la salud laboral o un deterioro de la calidad del trabajo realizado.
- 7. Que en el caso de no ser posible la recuperación del exceso de jornada realizado ya por el personal de salud pública durante los meses de 2020, esta sea reconocida y retribuida como horas extraordinarias en base al artículo 24.d de TRLEBEP,** adecuando el necesario presupuesto para dar cobertura a esta contingencia y en base a la necesaria negociación en los órganos correspondientes.

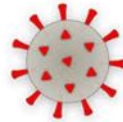


Versió en **valencià**



www.simap-pas.es

Divendres, 30 d'octubre de 2020



REFORÇ DE LA SALUT PÚBLICA: IMPRESCINDIBLE I URGENT PER A CONTROLAR LA PANDÈMIA



- La Llei 8/2018 recolza i obliga a la Generalitat al reforç de la **Salut Pública** per a poder complir les seues funcions
- La **Salut Pública** continua sent la gran oblidada a l'hora visualitzar i de reclamar les seues necessitats de reforços
- Resulta imprescindible la col·laboració entre els equips d'Atenció Primària i de **Salut Pública** amb criteris clars i definits en les línies d'actuació per a evitar errors

- **Atenció Primària** no deu ni pot assumir més les funcions de rastreig de contactes i vigilància epidemiològica
- La Direcció de Salut **Pública** ha de ser part activa del Consell de Direcció del departament de salut, com a punt estratègic fonamental
- Els nombrosos excessos de jornada dels professionals de Salut **Pública** deuen també retribuir-se, utilitzant el suport normatiu del TRLEBEP i negociar el seu desenvolupament tal com s'ha fet en algunes categories d'estatutaris.
- **SIMAP-PAS** ha remés aquestes demandes a la Consellera de Sanitat Universal i Salut Pública (veure final d'escrit)



Estimat/ades amigcs/gues: resulta imprescindible, abans que siga tard i ja no existeix marge temporal, reforçar la salut pública per a controlar la pandèmia, acabar amb el desgast dels seus professionals i permetre que Atenció Primària bolqui el seu esforç, amb el personal extenuat, a les seues funcions específiques.

Hem remés un escrit a la **Consellera de Sanitat**, a la **Secretària Autònoma** i a la **Directora General de Recursos Humans** exposant aquestes premisses i la urgència d'actuar en aqueixa adreça.

Hem de seguir l'exemple de països asiàtics que tenen controlada la pandèmia des de fa mesos, gràcies, entre altres qüestions, a una forta inversió en salut pública que ha permès exhaustius rastrejos. *“Des del primer dia van desenvolupar estratègies ambicioses per a fer test i van establir un sistema de seguiment d'infectats, contactes, i aïllament. A Europa el sistema de rastrejadors es va abandonar i només en excepcions com Alemanya el van introduir des del principi”*, segons les declaracions de la professora de Salut Global i Higiene Hel·lena Legido-Quigley.

A la Comunitat Valenciana disposem d'una estructura de salut pública d'organització departamental, amb sistemes d'informació ràpids i eficaces, com els d'alerta microbiològica, i un suport normatiu ben definit.

La Llei 8/2018 recolza i obliga al reforç de la Salut Pública per a poder complir les seues funcions

La Llei 8/2018, de 20 d'abril de la Generalitat va modificar la Llei 10/2014 de 29 de desembre de salut de la Comunitat Valenciana, actualitzant-la i adaptant-la a la creació de la nova Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, dotant d'importància i visibilitat, de manera intencionada, a la Salut Pública.

Però aquest necessari enfortiment de la Salut Pública no ha sigut així en la pràctica.

La Salut Pública continua sent la gran oblidada a l'hora visualitzar i de reclamar les seues necessitats de reforços

De la mateixa forma que aquesta pandèmia ha posat en evidència les fragilitats del nostre sistema sanitari en general i, de forma més intensa, en l'àmbit de l'Atenció Primària, també l'ha fet en l'espai de competències de la Salut Pública. A més, aquesta última continua sent la gran oblidada a l'hora visualitzar i de reclamar les seues necessitats de reforços, que en aquest moment són més necessaris que mai, per a realitzar les funcions fonamentals que té encomanades en aquesta crisi sanitària.

En l'article 22 de la Llei 8/2018 s'estableixen les funcions de salut pública i entre altres destaca al punt 2:

” la planificació, desenvolupament, seguiment i avaluació de les polítiques per a la vigilància, la promoció i la protecció de la salut i la prevenció de les malalties, així com l'impuls i coordinació de les estratègies i accions necessàries per a fer efectiu l'enfocament de salut en totes les polítiques, assumint la salut com un objectiu compartit per al qual és necessari cooperar i establir sinergies amb altres sectors i

implicar les persones”. I en l'article 24.4 d'aquesta, regula que la vigilància en salut pública atindrà entre altres qüestions “*les malalties transmissibles*”

Aquestes actuacions, que resulten bàsiques i fonamentals en el moment actual per a evitar la propagació de la malaltia de la Covid-19, no estan rebent la visibilitat i la importància requerides, fets que afirmem sobre la base de la falta de reforços assignats respecte a altres nivells assistencials i l'evidència de la situació de sobrecàrrega **de treball i excés de jornada** que està suposant per al personal de salut pública.

Resulta imprescindible la col·laboració entre els equips d'Atenció Primària i de Salut Pública amb criteris clars i definits en les línies d'actuació per a evitar errors

D'altra banda , resulta imprescindible la col·laboració entre els equips d'Atenció Primària i de Salut Pública (com defineix l'article 11 de la citada llei 8/2018) amb uns criteris clars i una definició dels camps i línies d'actuació perquè no produïska disfuncions en el seu funcionament.

En aquesta pandèmia hem pogut comprovar que aquesta col·laboració entre atenció Primària i Salut Pública ha tingut importants clivelles en el maneig de sospita o contactes amb el SARS-CoV-2, en molts casos sense criteris clars ni existir una transmissió adequada a la població segons el departament de salut.

La conseqüència ha sigut que s'han quedat casos sense atendre per cap dels dos nivells, i a vegades, s'han duplicat actuacions.

Aquesta situació, que es va produir ja en l'anomenada primera ona de la pandèmia, hauria d'haver-se solucionat i aclarit: d'una banda, reforçant la Salut Pública de cara a la seua labor pròpia de rastreig de contactes i treball d'epidemiologia i, per un altre, conseqüent del primer, no assignant labors de rastreig de contactes als equips d'Atenció Primària.

Atenció Primària no pot assumir més les funcions de rastreig i vigilància epidemiològica

Atenció Primària ja estaven assumint, dins de les agendes de Covid-19, les labors de seguiment de casos, juntament amb un increment de les consultes per diverses patologies els pacients de les quals no van poder acudir a les consultes dels seus especialistes o van quedar postpuestas les seues intervencions quirúrgiques, Per la qual cosa els reforços que s'han concedit a aquest nivell assistencial haurien d'haver sigut per a atendre aquestes funcions i no perquè sumiren part del treball de rastreig dels contactes.

A més, la situació s'agreuja els pròxims dies en haver d'assumir Atenció Primària pacients derivats de l'hospital, amb patologia COVID 19 que estiguen seguint una bona evolució, donat l'increment de la pressió assistencial.

Els reforços d'Atenció Primària s'han vist minvats en la seua capacitat en haver d'assumir la funció del rastreig de contactes i no s'ha realitzat el reforç imprescindible de Salut Pública per a assumir les funcions de rastreig i la presa de decisions i coordinació de les actuacions preventives sobre la base dels criteris epidemiològics, que és una de les competències d'aquest organisme.

La Direcció de Salut Pública han de ser part activa del Consell de Direcció del departament de salut, com a punt estratègic fonamental

Tal com indica l'article 19.2 de la Llei 8/2018, correspon a les gerències dels departaments de salut conèixer les necessitats de cada departament en relació amb les actuacions que ha de dur a terme salut pública en relació amb la pandèmia i dotar-la dels recursos necessaris per a dur-la a terme. La Conselleria de Sanitat ha de conèixer aquestes necessitats i garantir els recursos necessaris per a dur-la a terme. I seguint la Disposició Final Primera de la Llei 8/2018, la direcció de Salut Pública han de ser part activa del Consell de Direcció del departament de salut, com a punt estratègic d'igual importància que l'Assistència Especialitzada i l'Atenció Primària. Només d'aquesta forma

s'aconseguirà optimitzar els recursos, i en la crisi actual aquest protagonisme de la salut pública resulta crucial per a aconseguir la informació de l'evolució de la pandèmia i l'establiment de les mesures preventives necessàries.

S'estan produint nombrosos excessos de jornada dels professionals que han de retribuir-se, utilitzant el suport normatiu del TRLEBEP

La falta de recursos humans en Salut Pública està suposant que molts professionals estiguen realitzant **jornades diàries de 12 hores** acumulant un excés de jornada del qual no s'ha previst ni la seua retribució ni serà factible la seua recuperació abans de finalitzar enguany ni en el següent si no s'inverteix i reforcen aquests serveis i es permeten els temps de descans no realitzats amb la contractació de personal per a assumir les seues funcions durant aqueix temps.

Sempre que siga possible s'ha de garantir que els treballadors no superen la jornada anual obligatòria màxima legalment establida, però, si per la complicada situació actual això no fora factible, és obligació de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública garantir la retribució d'aquestes hores extraordinàries realitzades fora de la jornada normal de treball, tal com estableix l'article 24.d del Reial decret legislatiu 5/2015, de 30 d'octubre, pel qual s'aprova el text refós de la Llei de l'Estatut Bàsic de l'Empleat públic (a partir d'ara TRLEBEP) dins de les retribucions complementàries. Per a això ha d'establir el procediment necessari de negociació i assignació d'una partida pressupostària destinada a permetre la correcta retribució d'aquest personal i complir amb l'obligació legal de respectar els drets individuals dels treballadors públics que estableix el TRLEBEP en el seu article 14.d.

Demandes de SIMAP-PAS a Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública en relació amb la situació de Salut Pública

En resum, per tot l'exposat hem instat a la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública a:

- 8.** **Reforçar els centres de Salut Pública** perquè puguen fer front de manera correcta a totes les funcions que li són pròpies en relació amb la pandèmia pel SARS-CoV-2.
- 9.** **Que els reforços siguen estructurals** i permeten abordar de manera correcta la resta de les funcions fonamentals per a garantir la salut de la població que són competència de la salut pública.
- 10.** **Que s'assigne un pressupost anual finalista** per a salut pública que garantisca l'adequada assumpció de les seues competències i es done capacitat per a la gestió d'aquest, en funció de les necessitats, als responsables de salut pública de cada departament de salut.
- 11.** **Que les funcions de rastreig dels contactes de positius de la Covid-19 siga responsabilitat exclusiva de Salut Pública** i que els recursos contractats amb aquesta finalitat es designen a aquesta.
- 12.** **Que l'Atenció Primària, en la seua agenda Covid-19, s'encarregue del seguiment clínic dels positius confirmats i no es responsabilitze aquest nivell assistencial del rastreig dels contactes dels casos covid-19.**
- 13.** **Que l'organització del treball del personal de Salut Pública no suppose un increment, no regulat, de la jornada laboral anual** i es garantisca la recuperació de l'excés de jornada ja realitzat amb la contractació del personal necessari perquè això no suppose un increment de les càrregues de treball amb el perjudici de la salut laboral o una deterioració de la qualitat del treball realitzat.
- 14.** **Que en el cas de no ser possible la recuperació de l'excés de jornada realitzat ja pel personal de salut pública durant els mesos de 2020, aquesta siga reconeguda i retribuïda com a hores extraordinàries sobre la base de l'article 24.d de TRLEBEP, adequant**

el necessari pressupost per a donar cobertura a aquesta contingència i sobre la base de la necessària negociació en els òrgans corresponents.



Para cualquier aclaración que necesitéis podéis dirigiros a los delegados asignados a los diferentes departamentos de salud.

NO HACE FALTA SER MUCH@S PARA HACER LAS COSAS BIEN, PERO CUANT@s MÁS SEAMOS MÁS COSAS ALCANZAREMOS.

ÚNETE A NOSOTR@S

 **SIMAP-PAS** SOMOS COMPAÑER@S

Departamento	Teléfono	E-mail	Responsables
SIMAP SEDE	96 193 07 23	simap_administracion@simap.es simap_documentacion@simap.es simap_consultas@simap.es	
JUNTA DIRECTIVA SIMAP y SIMAP-PAS	96 193 07 23	simap_presidencia@simap.es simap_vicepresidencia@simap.es simap_secretaria@simap.es simap_tesoreria@simap.es	Concha Ferrer Noemí Alentado Pilar Martí Miguel Pastor Mariela Lucas
PREV.RIESGOS LABORALES	96 193 07 23	simap_prl@simap.es	Pilar Martí 601 185 838
CURSOS OPE	96 193 07 23	simap_cursosope@simap.es	
SIMAP-PAS Adminstrativos	96 193 07 23	simap-pas@simap.es	Vicent Tur 682 893 989 Carlos Alcoriza 683 282 633
RESIDENTES	96 193 07 23	simap_residentes@simap.es	Miguel Pastor Celia Monleón Noemí Alentado
SALUD MENTAL	96 193 07 23	simap_saludmental@simap-pas.es	Ana Sánchez
Vinaroz	96 193 07 23	simap_vinaroz@simap.es	Concha Ferrer
Castellón	601 215 205	simap_castello@simap.es	Raquel de Alvaro 601 215 205
La Plana	96 193 07 23	simap_laplana@simap.es	Ximo Michavila

			Marién Vilanova 603 112 418 Sarai Gómez
Sagunto	96 233 93 87	simap_sagunto@simap.es	Ximo Michavila Marién Vilanova 603 112 418 Sarai Gómez
Valencia Clínico-Malvarrosa	96 197 36 40 Ext 436 184	simap_clinico@simap.es	Celia Monleón 622 868 333
Valencia Arnau de Vilanova-Lliria	96 197 61 01	simap_arnau@simap.es simap_pas_arnau@simp-pas.es	Carmen Martín 601 155 574 Carlos Alcoriza 683 282 633
Hospital de Lliria	96 197 61 01	simap_lliria@simap.es	M^a José Álvarez 601 149 426
Valencia La Fe	96 124 61 27 Ext 246 127 Ext 412 447	simap_lafe@simap.es	Carmen Álvarez 611 351 783 M^a José Pons 611 351 076 Miguel Pastor
Requena	96 233 92 81	simap_requena@simap.es	Lina Ribes 618 854 342
Valencia Consorcio Hospital General	96 313 18 00 Ext 437 485	simap_consorciogeneral@simap.es simap_chguv_hgu@gva.es	Edmundo Febré
Valencia Estatutarios Hospital General	96 193 07 23	simap_hgeneralvalencia@simap.es	M^a Enriqueta Burchés 640 096 389 Mercedes Barranco 659 648 338
Manises	96 193 07 23	simap_manises@simap.es	M^a Enriqueta Burchés 640 096 389
Valencia Dr. Peset	96 162 23 32	simap_peset@simap.es	Vanessa Béjar 603 106 771 Ana Sánchez
Alzira Ribera Salud	96 245 81 00 Ext 83 82 y 70 46	simap_laribera@simap.es simap2@hospital-ribera.com	Rosario Muñoz Pedro Durán
Alzira Estatutarios	96 245 81 00 Ext 83 82 y 70 46	simap_alzira@simap.es	Pedro Durán
Xàtiva	682 081 940	simap_xativa@simap.es	Vicente Orengo 682 081 940
Gandía	96 284 95 00 Ext 435 478	simap_gandia@simap.es	Noemí Alentado 611 350 820 Vicent Tur 682 893 989 Nuria Martí 682 076 471
Denia Marina Salud	96 557 97 59	simap_denia@simap.es simap.denia@marinasalud.es	Miguel A. Burguera Mercedes Salcedo Carol Ramos Verónica Ramos 689 965 161
Denia Estatutarios	698 965 161	simap_lapedrera@simap.es simaplapedrera@gmail.com	Verónica Ramos 689 965 161
San Juan	611 350 631	sanjuan_simap-pas@simap-pas.es simap_sanjuan@simap.es	Ángela Aguilera 611 350 631 M^a José Álvarez 601 149 426
Orihuela Elche Alcoy Vilajoiosa H.General de Alicante Elda Torrevieja Elx-Vinalopó	96 284 95 00 Ext 435 478	simap_orihuela@simap.es simap_elche@simap.es simap_alcoy@simap.es simap_lavila@simap.es simap_hgalicante@simp.es simap_elda@simap.es simap_torrevieja@simap.es simap_vinalopo@simap.es	Noemí Alentado 611 350 820
Servicios Centrales, Salud Pública e Inspección	96 197 36 40 Ext 436 184	simap_servcentrales.sp.inspecc@simap.es	Celia Monleón 622 868 333

Aviso legal:

Protección de datos. - SINDICATO DE MEDICOS DE ASISTENCIA PUBLICA-COMUNIDAD VALENCIANA (SIMAP-CV) y SINDICATO DE FACULTATIVOS Y PROFESIONALES DE LA SANIDAD PUBLICA (SIMAP-PAS) le informan que su dirección de correo electrónico, así como el resto de sus datos personales serán usados para nuestra relación y poder prestarle nuestros servicios. Dichos datos son necesarios para poder relacionarnos con usted, lo que nos permite el uso de su información dentro de la legalidad. Asimismo, podrán tener conocimiento de su información aquellas entidades que necesiten tener acceso a la misma para que podamos prestarle nuestros servicios. Conservaremos sus datos durante nuestra relación y mientras nos obliguen las leyes aplicables. En cualquier momento puede dirigirse a nosotros para saber qué información tenemos sobre usted, rectificarla si fuese incorrecta y eliminarla una vez finalizada nuestra relación. También tiene derecho a solicitar el traspaso de su información a otra entidad (portabilidad). Para solicitar alguno de estos derechos, deberá realizar una solicitud escrita a nuestra dirección, junto con una fotocopia de su DNI: SINDICATO DE FACULTATIVOS Y PROFESIONALES DE LA SANIDAD PUBLICA, con dirección en Gran Vía Fernando el Católico, 46,

1º,1ª, CP 46008, Valencia (Valencia/València). En caso de que entienda que sus derechos han sido desatendidos, puede formular una reclamación en la Agencia Española de Protección de Datos (www.agpd.es).

Confidencialidad. - El contenido de esta comunicación, así como el de toda la documentación anexa, es confidencial y va dirigida al destinatario del mismo. En el supuesto de que usted no fuera el destinatario, le solicitamos que nos lo indique y no comunique su contenido a terceros, procediendo a su destrucción.

Exención de responsabilidad. - El envío de la presente comunicación no implica la obligación por parte del remitente de controlar la ausencia de virus, gusanos, troyanos y/o cualquier otro programa informático dañino, correspondiendo al destinatario disponer de las herramientas de hardware y software necesarias para garantizar tanto la seguridad de su sistema de información como la detección y eliminación de programas informáticos dañinos. - SINDICATO DE MEDICOS DE ASISTENCIA PUBLICA-COMUNIDAD VALENCIANA (SIMAP-CV) y SINDICATO DE FACULTATIVOS Y PROFESIONALES DE LA SANIDAD PUBLICA (SIMAP-PAS) no se responsabiliza de los daños y perjuicios que tales programas informáticos puedan causar al destinatario.

SIMAP-CV / SIMAP-PAS
Gran Vía Fernando el Católico 46-1-1ª
46008 Valencia
Tfno 961930723