

Diálogo social europeo sectorial en el sector hospitalario
Programa de trabajo conjunto de la FSESP y HOSPEEM para 2011-2013
Anexo 1: nota explicativa de las actividades previstas

Marco de referencia 1: Marco de acción (MA) de HOSPEEM y la FSESP «Contratación y retención» (2010) [sitio Web de la FSESP: <http://www.epsu.org/a/7158>, en inglés solo]

- Afrontar los retos derivados de las nuevas competencias necesarias y del aprendizaje a lo largo de toda la vida para apoyar una gestión sostenible del personal (MA 3.5).
- Poner en común los objetivos y cuestiones prioritarias para revisar la directiva 2005/36/CE relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales.
- Estudiar la posibilidad de ofrecer una contribución conjunta de HOSPEEM y la FSESP en la consulta realizada por la Comisión Europea (hasta mediados de marzo de 2011).
- Debatir los pasos siguientes a la luz del Libro Verde de 2011 y de la revisión de la directiva anunciada para 2012 en el marco de una reunión plenaria dedicada en exclusiva a ese tema [*propuesta: 1/2011*] a partir del trabajo de preparación descrito anteriormente.
- Recopilar y poner en común buenas prácticas para identificar las necesidades en materia de competencias (asimismo relacionadas con la tecnología, las TIC y los servicios electrónicos de salud) y las medidas para satisfacerlas, de modo que sea posible mejorar la planificación del personal y promover las políticas de contratación y retención.
- Analizar el valor añadido de una iniciativa conjunta de HOSPEEM y la FSESP sobre la base del marco de acción para colmar lagunas de competencias y promover el desarrollo de competencias y cualificaciones en todas las carreras profesionales, con el objetivo de satisfacer las nuevas necesidades de organización del trabajo, de la prestación de servicios y de los pacientes.
- Mejorar el bienestar del personal en el lugar de trabajo, incluido un mejor equilibrio entre la vida laboral y la vida personal, mediante una organización del trabajo más eficaz (MA 3.2 y 3.4).
- Esto implica, por ejemplo, medidas para mejorar la conciliación del trabajo con las obligaciones familiares, modelos de horarios laborales (incluidos modelos de trabajo por turnos), diseños innovadores del lugar de trabajo, equipos y dispositivos técnicos para aliviar la tensión física o medidas para evitar y solucionar problemas de acoso y violencia psicológica en el trabajo.
- Identificar las soluciones eficaces ya existentes, negociadas y elaboradas con los interlocutores sociales en el presente o en el pasado.
- Debatir la posibilidad de transferirlas y difundirlas en el marco de una reunión plenaria dedicada en exclusiva a ese tema [*propuesta: 2/2012*], incluido el trabajo de preparación.
- Fomentar la diversidad y esforzarse para que el personal de salud tenga una composición equilibrada (MA 3.4).
- Esto implicaría, por ejemplo, lograr que en el personal se mezclaran más las personas jóvenes con las de mayor edad, dar con iniciativas para aumentar el número de

hombres en el personal o atender las necesidades especiales de los trabajadores migrantes.

- Recopilar y poner en común las buenas prácticas de proyectos y políticas para apoyar los objetivos mencionados y publicar una guía para las personas encargadas de la toma de decisiones y el personal directivo.
- Evaluar qué políticas e instrumentos han establecido o desarrollado en mayor detalle los interlocutores sociales en los distintos marcos reguladores, en particular en el marco de una reunión plenaria dedicada en exclusiva a ese tema [*propuesta: 2/2012*], incluidas las actividades de preparación.

Marco de referencia 2: Plan de acción europeo sobre el personal sanitario (2011, en la actualidad en debate entre la Comisión Europea y diversas partes interesadas)

N.B.: En el momento en que se redacta este documento, todavía no se han definido los principales objetivos y contenidos definitivos del plan de acción. Es muy probable que exista cierto solapamiento entre las iniciativas y proyectos desarrollados a raíz del MA, listados en la Sección 1. Cabe esperar que el plan de acción se base en las conclusiones y recomendaciones contenidas en el Informe de la consulta relativa al Libro Verde sobre el personal sanitario europeo y en el Libro Verde sobre el personal sanitario europeo (COM(2008)725final) del 10 de diciembre de 2008.

- Desarrollar políticas e instrumentos para afrontar los retos y las nuevas necesidades derivadas del envejecimiento del personal sanitario.
- Recopilar estudios de caso y buenas prácticas a partir del estudio de 2006 de HOSPEEM y la FSESP «*Promoting realistic active ageing policies in the hospital sector*» («Promoción de políticas realistas y efectivas sobre el envejecimiento en el sector hospitalario»).
- Actualizar el material existente y publicar una guía para directivos y miembros del personal.
- Idear un acuerdo HOSPEEM-FSESP sobre el envejecimiento del personal sanitario de cara a una reunión plenaria dedicada en exclusiva a ese tema [*propuesta: 2/2011*].
- Poner en común modelos de buenas prácticas y elementos clave del acuerdo previsto con las instituciones europeas y otras partes interesadas sobre las acciones e iniciativas del Plan de acción europeo sobre el personal sanitario.
- Estudiar las posibilidades de divulgación de los resultados en el Año Europeo del Envejecimiento Activo (2012).

Marco de referencia 3: Seguimiento de los documentos adoptados y aplicación de los acuerdos alcanzados entre 2008 y 2010 en el contexto del diálogo social europeo sectorial

- Código deontológico de la FSESP-HOSPEEM sobre la contratación y retención transfronteriza ética en el sector hospitalario (2008) (ver MA 2.2 y 3.3) [sitio Web de la FSESP: <http://www.epsu.org/a/3720>, en español].
- Recopilar y poner en común información sobre el seguimiento y la ejecución de los interlocutores sociales de distintos Estados Miembros para elaborar la evaluación acordada para 2012 en el programa de trabajo de HOSPEEM-FSESP referente al período 2008-2010.

- Presentar ejemplos en el marco de una reunión plenaria dedicada en exclusiva a ese tema [*propuesta: 1/2012*] para debatir sobre las buenas prácticas y las carencias existentes, así como posibles maneras de afrontarlas.
- Encargar un estudio [*propuesta: finales de 1/2011*] para establecer una cartografía de los flujos de migración e identificar los retos y oportunidades derivados para los trabajadores migrantes, el personal sanitario local y los sistemas de salud de los países de origen y destino.
- Debe centrarse la atención en reunir, volver a analizar y actualizar el material ya existente.
- Podría incluir una investigación (mediante un cuestionario) para las afiliadas.
- Acuerdo marco para la prevención de lesiones causadas por instrumentos cortantes y punzantes en el sector hospitalario y sanitario (2010) (ver MA 3.6) [sitio Web de la FSESP: <http://www.epsu.org/a/5647>, en español].
[Directiva 2010/32/UE del Consejo de 10 de mayo de 2010 que aplica el Acuerdo marco para la prevención de las lesiones causadas por instrumentos cortantes y punzantes en el sector hospitalario y sanitario celebrado por HOSPEEM y la FSESP: <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2010:134:0066:0072:ES:PDF>, en español].
- Recopilar información sobre el seguimiento y la ejecución (éxitos y defectos) de los interlocutores sociales durante 2011 (Proyecto sobre el diálogo social en los países bálticos) y 2012.
- Analizar las posibilidades de crear un proyecto para organizar una serie de seminarios durante 2012 con financiación de la Comisión Europea (dirigidos por la FSESP).
- Directrices multisectoriales para solucionar la violencia y el acoso de terceros relacionados con el trabajo (2010) (ver MA 3.6) [sitio Web de la FSESP http://www.epsu.org/IMG/pdf/Final_Multi_sectoral_guidelines_rev_ES-2.pdf, en español].
- Recopilar información sobre el seguimiento y la ejecución (éxitos y defectos) de los interlocutores sociales en distintos Estados Miembros, así como ejemplos de buenas prácticas.
- Participar en seminarios para promover una mayor concienciación y divulgación en 2011.
- Proponer sugerencias para dar un seguimiento a la reunión plenaria [*propuesta: 2/2011*].