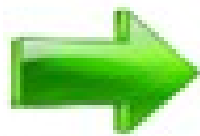




CONSIDERACIONES SOBRE EL MARCO ESTRATÉGICO PARA LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD.

En **valencià** a continuació del text en castellano



Estimad@s amig@s: El día 7 de mayo se publicó en el BOE el **Marco Estratégico para la Atención Primaria y Comunitaria**. Este hecho es resultado de que el 10 de abril de 2019, el pleno del Consejo Territorial del Sistema Nacional de Salud aprobó de forma mayoritaria, sin el voto de los representantes de las comunidades gobernadas por el PP, que abandonaron la sala antes de la votación al considerar que el documento era "una declaración de intenciones" "a pocas horas" del inicio de la campaña electoral de los comicios del 28 de abril.

El documento aprobado fue consensuado por expertos del ministerio y determinados asesores a través de tres grupos de trabajo, expertos designados por las consejerías de sanidad de las comunidades autónomas, profesionales

sanitarios y usuarios, todos ellos relacionados con la Atención Primaria. Alguno de los asesores abandonó los grupos de trabajo por desacuerdo en la dinámica de confección del documento.

Según la **nota de prensa** del propio ministerio y de La Moncloa:

* El Marco Estratégico para Atención Primaria de Salud contempla, a corto plazo, garantizar que las citas médicas no urgentes se atiendan en menos de 48 horas

* El documento incorpora seis líneas estratégicas y objetivos a corto, medio y largo plazo para avanzar hacia el fortalecimiento y liderazgo de la Atención Primaria en el Sistema Nacional de Salud

* También establece la aprobación de ofertas públicas de empleo con periodicidad, al menos, bienal, con el fin de reducir la tasa de temporalidad en Atención Primaria por debajo del 8%

* Fija como objetivo que en 2022 los cupos se sitúen en 1.500 pacientes en atención a adultos y 1.000 en pediatría. Las cifras pueden variar en función de distintos criterios (territoriales, demográficos, epidemiológicos o socioeconómicos).

* Se actualizará la Estrategia de Cronicidad del Sistema Nacional de Salud y el desarrollo de Programas de Atención Domiciliaria centrados en las necesidades sanitarias y sociales de la persona

* Se incrementarán de forma progresiva los presupuestos asignados a Atención Primaria tanto en personal, como en infraestructuras y equipamiento.

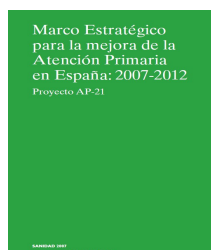
* Las medidas a corto plazo se iniciarán a lo largo de este año, las de medio plazo en 2020 y las de largo plazo en 2021.

* La Red Española de Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Prestaciones del Sistema Nacional de Salud (RedETS) será la encargada de trazar el mapa para evaluar la implementación e impacto del Marco Estratégico.

* Las líneas estratégicas plasmadas en el documento pasan por reforzar el compromiso del Ministerio con el liderazgo de la Atención Primaria; consolidar una política presupuestaria y de recursos humanos que garantice la efectividad y la calidad de la APS; y mejorar la calidad de la atención y la coordinación con el resto de los ámbitos asistenciales, servicios e instituciones.

* Además, establece reforzar la orientación comunitaria, la promoción de la salud y prevención en Atención Primaria; potenciar el uso de las tecnologías de la información; e impulsar la formación y la investigación.

No es el primer intento, no es el primer camino que se inicia. Previamente, también se desarrolló el Marco Estratégico para la Atención Primaria 2007-2012, llamado el proyecto AP-21, proyecto truncado por la crisis y por la falta de impulso, confianza y ausencia de voluntad política estatal y de las comunidades autónomas. En aquel periodo se difundió el concepto, que alcanzó la categoría de lugar común, de que la Atención Primaria es la puerta de entrada del sistema sanitario, expresión que minusvalora su importancia, ya que claramente representa mucho más: siguiendo con el símil residencial, la Atención Primaria constituye el edificio central del sistema.



Tras los movimientos y protestas de los últimos meses en las distintas comunidades autónomas, la actual ministra de Sanidad inició un proceso para dar un nuevo impulso a la Atención Primaria, basado en la reflexión y el consenso, según sus propias declaraciones. Tras su aprobación en el Consejo Interterritorial, el Consejo de Ministros recibió el texto que fue admitido para su publicación en el BOE, que se ha concretado el 7 de mayo de 2019.

<https://www.boe.es/boe/dias/2019/05/07/pdfs/BOE-A-2019-6761.pdf>

https://www.msbs.gob.es/profesionales/proyectosActividades/docs/Marco_Estrategico_APS_25Abril_2019.pdf

En SIMAP– PAS hemos estudiado el documento. El texto se estructura en **6 estrategias** (A, B, C, D, E, F y G) con objetivos y acciones a cumplimentar en **3 periodos: corto plazo** (se iniciarán en el 2019); **medio plazo** (a partir del año 2020) y **largo plazo** (después del año 2021).

Después de su lectura, os presentamos nuestra opinión en relación con la génesis del Marco Estratégico y el documento obtenido y aprobado:

④ **1.-** En la génesis del documento no han participado representantes de personal no sanitario (TCAE ni administrativ@s) ni sindicatos generalistas (UGT, CCOO etc.). Desconocemos si no fueron convocados o decidieron no acudir.

④ **2.-** Se crearon 3 grupos de trabajo: **Profesional** (no sabemos con qué criterios se convocaron a estas organizaciones dispuestas al cabildeo, como las sociedades científicas, colegios profesionales y sindicatos y no a todos los implicados reales); **Institucional** (CCAA e INGESA-Ceuta y Melilla); **Usuarios/Ciudadanía**. No hay información pública de las razones por la que han participado unas entidades y otras no.

④ **3.-** El documento propone una “*descentralización*” de la toma de decisiones organizativas en el propio equipo de APS (Atención Primaria de Salud) sin desarrollar ni mencionar el mecanismo de actuación, las decisiones a tomar ni los recursos dispuestos para alcanzar los objetivos.

④ **4.-** En relación con cuestiones de organización de la asistencia, se expresa la “*flexibilidad*” horaria y en las agendas y “*autogestión de la actividad*” sin llegar a desarrollar estos conceptos. También menciona la existencia de cierto abandono en la atención domiciliaria, sin aclarar causas ni remedios. También indica que se “*debería abordar un cambio en la elección de coordinadores*”, aspecto que en la Conselleria de Sanitat ya ha contemplado en el decreto de selección y provisión recientemente aprobado.

④ **5.-** El texto también afirma que “*debe producirse una modernización en la atención, aplicando sistemas e-health y fomentando consultas no presenciales y seguimiento telefónico*”. Desde SIMAP PAS pensamos que “*la reasignación de tareas que fomenten la capacidad de las profesiones sanitarias y no*

sanitarias” pasa por la definición específica de las tareas de cada grupo (A1, A2, C, etc.).

④ **6.-** El documento tampoco define la forma de estructurar y articular la “*coordinación entre niveles*” y entre la asistencia sanitaria y asistencia social. En nuestra comunidad, esta coordinación también está ya recogida en la actual Llei 3/2019 de Serveis Socials de la Generalitat Valenciana, aún por desarrollar.

④ **7.-** Al expresar que se realizará “*el estudio de cómo trabajar en equipo*” con aplicación de “*manuales de buenas prácticas*” sin ningún desarrollo ni plan, sólo manifiesta buenas intenciones sin avanzar ningún paso en relación a la situación actual.


④ **8.-** En relación con la “**Macrogestión**” de la AP, considera la necesidad de aumentar su peso con respecto al hospital, pero demostrando su mayor capacidad resolutoria, pero sigue sin concretar un hoja de ruta y recursos para ello.

④ **9.-** En la “**Mesogestión**” de la AP habla de alcanzar puntos de encuentro en determinados aspectos: mejoras en la accesibilidad; cambios en el modelo retributivo; participación en la gestión clínica de procesos; la atención comunitaria, etc., sin concretar acciones.

④ **10.-** Incide sobre los “*determinantes sociales de la salud*” y marca la APS como fundamental para conseguir la “*equidad en la salud*”.

④ **11.-** En otro punto del texto, se aprecia un nuevo acúmulo de buenas intenciones sin concretar la forma de alcanzar esos objetivos: menciona el reconocimiento de la formación especializada y de los centros de salud docentes, con sus peculiaridades particulares y específicas para poder cumplir

su función; la dignificación de la figura del tutor de residentes; la necesaria apertura a la universidad; el perfeccionamiento de la formación continuada del personal; la mejora la investigación en los equipos de AP.

 **12-** Por último, las **7 conclusiones** también representan una “*declaración de intenciones*” que nos remite al final del texto a la creación de un “*banco de ideas*” para poner en común ideas y desarrollar herramientas para la práctica cotidiana.

Poca cosa más... no vemos que resuelva ninguna cuestión, pero al menos reconoce los problemas existentes.

CONCLUSIONES



* Desde SIMAP– PAS consideramos las buenas intenciones de los firmantes del documento pero advertimos de la escasa capacidad de resolución por parte del Ministerio de Sanidad, ya que la mayor parte de las decisiones normativas y presupuestarias se encuentran en manos de las Comunidades Autónomas, las cuales incumplen sistemáticamente sus propias regulaciones y normas.

* Otro punto que destacar es la falta de financiación de muchas de las propuestas, tanto en el dimensionamiento de las plantillas como en la renovación y mantenimiento o construcción de equipamientos para Atención Primaria, puntos fundamentales para apuntalar el sistema sanitario y empezar a remontar la actual situación de colapso en el primer nivel asistencial. El actual sistema de financiación autonómica caducado desde el 2014 tampoco ayuda mucho.

* Sólo desde el control efectivo y la presión ejercida por las organizaciones sindicales como el SIMAP-PAS podremos velar por el cumplimiento y mejora de la normativa (o en su caso la modificación de la misma) para conseguir una Atención Primaria de calidad y digna tanto para los trabajadores como para los usuarios y pacientes.

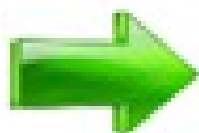
* **SIMAP PAS** seguirà aportando su trabajo y propuestas para apoyar esta reforma tan necesitada así como la defensa directa de l@s profesionales y sus circunstancias.

www.simap-pas.es

22 de maig de 2019



CONSIDERACIONES SOBRE EL MARC ESTRATÈGIC PER A L'ATENCIÓ PRIMÀRIA DE SALUT.



Estimats/des amics/gues: El dia 7 de maig es va publicar en el BOE el **Marc Estratègic per a l'Atenció Primària i Comunitària**. Aquest fet és resultat que el 10 d'abril de 2019, el ple del Consell Interterritorial del Sistema Nacional de Salut va aprovar de forma majoritària, sense el vot dels representants de les comunitats governades pel PP, que van abandonar la sala abans de la votació en considerar que el document era "una declaració d'intencions" "a poques hores" de l'inici de la campanya electoral dels comicis del 28 d'abril.

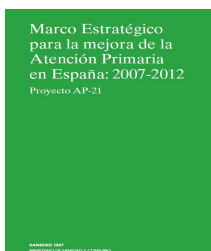
El document aprovat va ser consensuat per experts del ministeri i determinats assessors a través de tres grups de treball, experts designats per les conselleries de sanitat de les comunitats autònomes, professionals sanitaris i usuaris, tots ells relacionats amb l'Atenció Primària. Algun dels assessors va abandonar els grups de treball per desacord en la dinàmica de confecció del document.

Segons la **nota de premsa** del propi ministeri i de la Moncloa:

- * El Marc Estratègic per a Atenció Primària de Salut contempla, a curt termini, garantir que les cites mèdiques no urgents s'atenguen en menys de 48 hores
- * El document incorpora sis línies estratègiques i objectius a curt, mitjà i llarg termini per a avançar cap a l'enfortiment i lideratge de l'Atenció Primària en el Sistema Nacional de Salut
- * També estableix l'aprovació d'ofertes públiques d'ocupació amb periodicitat, almenys, biennal, amb la finalitat de reduir la taxa de temporalitat en Atenció Primària per davall del 8%
- * Fixa com a objectiu que en 2022 els contingents se situen en 1.500 pacients en atenció a adults i 1.000 en pediatria. Les xifres poden variar en funció de diferents criteris (territorials, demogràfics, epidemiològics o socioeconòmics).
- * S'actualitzarà l'Estratègia de Cronicitat del Sistema Nacional de Salut i el desenvolupament de Programes d'Atenció Domiciliària centrats en les necessitats sanitàries i socials de la persona
- * S'incrementaran de forma progressiva els pressupostos assignats a Atenció Primària tant en personal, com en infraestructures i equipament.
- * Les mesures a curt termini s'iniciaran al llarg d'enguany, les de mitjà termini en 2020 i les de llarg termini en 2021.
- * La Xarxa Espanyola d'Agències d'Avaluació de Tecnologies Sanitàries i Prestacions del Sistema Nacional de Salut (RedETS) serà l'encarregada de traçar el mapa per a avaluar la implementació i impacte del Marc Estratègic.
- * Les línies estratègiques plasmades en el document passen per reforçar el compromís del Ministeri amb el lideratge de l'Atenció Primària; consolidar una política pressupostària i de recursos humans que garantisca l'efectivitat i la qualitat de la *APS; i millorar la qualitat de l'atenció i la coordinació amb la resta dels àmbits assistencials, serveis i institucions.
- * A més, estableix reforçar l'orientació comunitària, la promoció de la salut i prevenció en Atenció Primària; potenciar l'ús de les tecnologies de la informació; i impulsar la formació i la investigació.

No és el primer intent, no és el primer camí que s'inicia. Prèviament, també es va desenvolupar el Marc estratègic per a l'Atenció Primària 2007-2012, dit el projecte AP-21, projecte truncat per la crisi i per la falta d'impuls, confiança i absència de voluntat política estatal i de les comunitats autònomes. En aquell període es va difondre el concepte, que va aconseguir la categoria de lloc comú, que l'Atenció Primària és la porta d'entrada del sistema sanitari, expressió que

menysvalora la seua importància, ja que clarament representa molt més: seguint amb el símil residencial, l'Atenció Primària constitueix l'edifici central del sistema.



Després dels moviments i protestes dels últims mesos en les diferents comunitats autònomes, l'actual ministra de Sanitat va iniciar un procés per a donar un nou impuls a l'Atenció Primària, basat en la reflexió i el consens, segons les seues pròpies declaracions. Després de la seua aprovació en el Consell Interterritorial, el Consell de Ministres va rebre el text que va ser aprovat per a la seua publicació en el BOE, que s'ha concretat el 7 de maig de 2019.

<https://www.boe.es/boe/dias/2019/05/07/pdfs/boe-a-2019-6761.pdf>

https://www.msrebs.gob.es/profesionales/proyectosactividades/docs/marco_estrategico_aps_25abril_2019.pdf

En SIMAP– PAS hem estudiat el document. El text s'estructura en **6 estratègies** (A, B, C, D, E, F i G) amb objectius i accions a emplenar en **3 períodes: curt termini** (s'iniciaran en el 2019); **mitjà termini** (a partir de l'any 2020) i **llarg termini** (després de l'any 2021).

Després de la seua lectura, us presentem la nostra opinió en relació amb la gènesi del Marc Estrategic i el document obtingut i aprovat:

📌 **1.-** En la gènesi del document no han participat representants de personal no sanitari (TCAE ni administratius/ves) ni sindicats generalistes (UGT, CCOO etc.). Desconeixem si no van ser convocats o van decidir no acudir.

2.- Es van crear 3 grups de treball: **Professional** (no sabem amb quins criteris es van convocar a aquestes organitzacions disposades a la intriga, com les societats científiques, col·legis professionals i sindicats i no a tots els implicats reals); **Institucional** (CCAA i *INGESA-Ceuta i Melilla); **Usuaris/Ciutadania**. No hi ha informació pública de les raons per la qual han participat unes entitats i unes altres no.

3.- El document proposa una “*descentralització*” de la presa de decisions organitzatives en el propi equip de APS (Atenció Primària de Salut) sense desenvolupar ni esmentar el mecanisme d'actuació, les decisions a prendre ni els recursos disposats per a aconseguir els objectius.

4.- En relació amb qüestions d'organització de l'assistència, s'expressa la “*flexibilitat*” horària i en les agendes i “*autogestió de l'activitat*” sense arribar a desenvolupar aquests conceptes. També esmenta l'existència de cert abandó en l'atenció domiciliària, sense aclarir causes ni remeis. També indica que “*s'hauria d'abordar un canvi en l'elecció de coordinadors*”, aspecte que la Conselleria de *Sanitat ja ha contemplat en el decret de selecció i provisió recentment aprovat.

5.- El text també afirma que “*ha de produir-se una modernització en l'atenció, aplicant sistemes e-*health i fomentant consultes no presencials i seguiment telefònic*”. Des de *SIMAP PAS pensem que “*la reassignació de tasques que fomenten la capacitat de les professions sanitàries i no sanitàries*” passa per la definició específica de les tasques de cada grup (A1, A2, C, etc.).

6.- El document tampoc defineix la manera d'estructurar i articular la “*coordinació entre nivells*” i entre l'assistència sanitària i assistència social. En la nostra comunitat, aquesta coordinació també està ja recollida en l'actual *Llei 3/2019 de Serveis Socials de la Generalitat Valenciana, encara per desenvolupar.

Ⓢ **7.-** S'expressa que es realitzarà l'estudi de "*com treballar en equip*" amb aplicació de "*manuals de bones pràctiques*" sense cap desenvolupament ni pla, només manifesta bones intencions sense avançar cap pas en relació a la situació actual.

Ⓢ **8.-** En relació amb la "**Macrogestió**" de l'AP, considera la necessitat d'augmentar el seu pes respecte a l'hospital, però demostrant la seua major capacitat resolutiva, però segueix sense concretar un full de ruta i recursos per a això.

Ⓢ **9.-** En la "**Mesogestió**" de l'AP parla d'aconseguir punts de trobada en determinats aspectes: millores en l'accessibilitat; canvis en el model retributiu; participació en la gestió clínica de processos; l'atenció comunitària, etc., s'inconcretar accions.

Ⓢ **10.-** Incideix sobre els "*determinants socials de la salut*" i marca la APS com a fonamental per a aconseguir la "*equitat en la salut*".

Ⓢ **11.-** En un altre punt del text, s'aprecia un nou acúmulo de bones intencions sense concretar la manera d'aconseguir aqueixos objectius: esmenta el reconeixement de la formació especialitzada i dels centres de salut docents, amb les seues peculiaritats particulars i específiques per a poder complir la seua funció; la dignificació de la figura del tutor de residents; la necessària obertura a la universitat; el perfeccionament de la formació continuada del personal; la millora la investigació en els equips d'Ap.

Ⓢ **12-** Finalment, les **7 conclusions** també representen una "*declaració d'intencions*" que ens remet al final del text a la creació d'un "*banc d'idees*" per a posar en comú idees i desenvolupar eines per a la pràctica quotidiana.

Poca cosa més... no veiem que resolga ninguna qüestió , però almenys reconeix els problemes existents.

CONCLUSIONS



* Des de SIMAP- PAS considerem les bones intencions dels signants del document però advertim de l'escassa capacitat de resolució per part del Ministeri de Sanitat, ja que la major part de les decisions normatives i pressupostàries es troben en mans de les Comunitats Autònomes, les quals incompleixen sistemàticament les seues pròpies regulacions i normes.

* Un altre punt que destacar és la falta de finançament de moltes de les propostes, tant en el dimensionament de les plantilles com en la renovació i manteniment o construcció d'equipaments per a Atenció Primària, punts fonamentals per a apuntalar el sistema sanitari i començar a remuntar l'actual situació de col·lapse en el primer nivell assistencial. L'actual sistema de finançament autonòmic caducat des del 2014 tampoc ajuda molt.

* Només des del control efectiu i la pressió exercida per les organitzacions sindicals com el SIMAP-PAS podrem vetlar pel compliment i millora de la normativa (o si escau la modificació de la mateixa) per a aconseguir una Atenció Primària de qualitat i digna tant per als treballadors com per als usuaris i pacients.

* **SIMAP PAS** continuarà aportant el seu treball i propostes per a donar suport a aquesta reforma tan necessitada així com la defensa directa de les professionals i les seues circumstàncies.

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

NO HACE FALTA SER MUCHOS PARA HACER LAS COSAS BIEN, PERO CUANTOS MÁS SEAMOS MÁS COSAS ALCANZAREMOS.

ÚNETE A NOSOTROS



SIMAP-PAS

SOMOS COMPAÑEROS

Toda la información que os enviamos la encontrareis en la **web del SIMAP** junto con la actualidad sobre normativa laboral, acción sindical y política sanitaria: www.simap-pas.es

Departamento	Teléfono	E-mail	Responsables
SIMAP SEDE	96 193 07 23	simap_administracion@simap.es simap_documentacion@simap.es	
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	
JUNTA DIRECTIVA SIMAP-PAS	96 193 07 23	simap-pas@simap.es	Concha Ferrer Mariela Lucas Pilar Martí Miguel Pastor
JUNTA DIRECTIVA SIMAP	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
RESIDENTES	96 193 07 23	simap_residentes@simap.es	Miguel Pastor Noemí Alentado
SALUD MENTAL	96 193 07 23	simap_saludmental@simap-pas.es	Ana Sánchez
Castellón Vinaroz La Plana	96 193 07 23	simap_castello@simap.es simap_vinaroz@simap.es simap_laplana@simap.es	Pilar Martí 601 185 838
Sagunto	96 233 93 87	simap_sagunto@simap.es	Ximo Michavila Marién Vilanova Sarai Gómez 603 112 418
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	Carmen Martín 601 155 574 Carlos Alcoriza 683 282 633
Valencia La Fe	96 124 61 27 Ext 246 127 Ext 412 447	simap_lafe@simap.es	Carmen Álvarez 611 351 783 Mª Cruz Ferrando 611 351 076 Miguel Pastor
Requena	96 233 92 81	simap_requena@simap.es	Lina Ribes
Valencia Consorcio Hospital General	96 313 18 00 Ext 437 485	simap_consorciogeneral@simap.es	Edmundo Febré
Valencia Estatutarios Hospital General	640 096 389	simap_hgeneralvalencia@simap.es	Mª Enriqueta Burchés 640 096 389 Mercedes Barranco
Manises	640 096 389	simap_manises@simap.es	Mª Enriqueta Burchés 640 096 389
Valencia Dr. Peset	96 162 23 32	simap_peset@simap.es	Amparo Cuesta 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	96 193 07 23	simap_alzira@simap.es	Juan Carlos Julia
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 Carles Valor 682 076 471
Alcoy	96 284 95 00 Ext 435 478	simap_alcoy@simap.es	Ramón López 610 095 758 Noemí Alentado 611 350 820

Denia Marina Salud	96 557 97 59	simap_denia@simap.es simap.denia@marinasalud.es	Miguel A. Burguera Mercedes Salcedo Carol Ramos
Denia Estatutarios	682 076 471	simap_lapedrera@simap.es simaplapedrera@gmail.com	Pedro López Sánchez Pepa Bodí Carles Valor 682 076 471
San Juan	611 350 631	sanjuan_simap-pas@simap-pas.es simap_sanjuan@simap.es	Ángela Aguilera 611 350 631
Vilajoiosa	659 648 338	simap_lavila@simap.es	José Monferrer Toni Fuster 659 648 338
Orihuela Elche	601 215 205	simap_orihuela@simap.es simap_elche@simap.es	Victoria Antequera 601 215 205
Elda Torrevieja Elx-Vinalopó H.General de Alicante	96 193 07 23	simap_elda@simap.es simap_torrevieja@simap.es simap_vinalopo@simap.es simap_hgalicante@simp.es	Noemí Alentado 611 350 820
Servicios Centrales, Salud Pública e Inspección	96 192 83 15	simap_servcentrales.sp.inspecc@simap.es	Carlos López Piñol

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