



**Contenido:**

Sistema de Salud en México	1,9, 12,13
Editorial	2
HACIA UNA TIPOLOGÍA BÁSICA DEL SINDICALISMO MEXICANO CONTEMPORÁNEO	3
LEY DE SALUD DE MEXICO (sobre las profesiones)	4,5
LA TERCERIZACIÓN	6
LEY ISSSTE	7
Acuerdos de formalización en salud	8
"Subcontratación"	10
Día del Trabajo-BIBLIOGRAFIA GENERAL	11
Día del Trabajo-5 de Mayo	14
Fundamento de los descuentos a los Trabajadores; para ISSSTE	13,15
REPRESENTANTES DELEGACIONALES Y POR ZONA DEL SITSSMO	16

**Puntos de Interés especial**

Habrá tercera etapa de formalización laboral en la SSM?

LABORAL

Sindicalismo

## El Sistema de Salud de México

Un reto fundamental es que la atención de salud en México se proporciona a través de un conglomerado de subsistemas desarticulados entre sí. Cada subsistema ofrece diferentes niveles de atención, a precios distintos, con diferentes resultados. El acceso a cada subsistema está determinado por la condición **laboral. Los individuos asalariados en el sector privado (y sus familias)** están afiliados a un paquete de beneficios y a un conjunto de prestadores que pertenecen al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). Sin embargo, si pierden su empleo, entonces probablemente tendrán que afiliarse al Seguro Popular, con un paquete diferente y un grupo de prestadores distinto. Si des-



pués encuentran trabajo en el gobierno federal, entonces serían afiliados a un paquete diferente y prestador diferente pertenecientes al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (ISSSTE). Además de que esto dificulta la continuidad de la atención, también es ineficiente, debido a los múltiples requerimientos que se requieren para mantenerse dentro del sistema al transitar de un subsistema al otro. Esta configuración institucional del Sistema de Salud no es adecuada tanto para los usuarios como para los contribuyentes.

### Financiamiento

La lógica que subyace a la reforma es separar el financiamiento entre los bienes públicos de la salud y los servicios personales de salud. Esta separación del financiamiento está diseñada para proteger las actividades de salud pública, que tienden a estar subfinanciadas en las reformas que se sustentan en subsidios a la demanda para los servicios personales de salud.

Los bienes públicos de salud incluyen la función de rectoría (**planeación estratégica, información, evaluación, investigación y**

**desarrollo de recursos humanos**), así como los servicios de salud comunitaria.

Las funciones de rectoría se financian a través del presupuesto de la SS. El nuevo **Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la Comunidad**, se usa para financiar exclusivamente las actividades de salud pública proporcionadas en los niveles federal y estatal.-*Sigue pag.#9*

### Concebir una nueva forma de organización sindical

En este número del Boletín El SITSSMO le presentamos el artículo EL SINDICALISMO MEXICANO, LFT, OIT/, Convenio:C87 Convenio:C98.

Desde el surgimiento del trabajo organizado, las relaciones obrero-patronales no se han caracterizado por ser tersas o justas. Bajo este contexto, surgen las organizaciones de los trabajadores, de manera específica los sindicatos que, a los ojos de la Iglesia, deberían ser organismos sin tintes partidistas, de lucha por la justicia y de búsqueda constante por el bien común, el cual se resume en el bien de los trabajadores, de la organización productiva que es fuente de su trabajo y de la sociedad a la que beneficia.

Lamentablemente, en la actualidad los sindicatos mexicanos no gozan de buena fama. Gran parte de la sociedad y de la opinión pública sienten, en el menor de los casos, desconfianza de ellos, y consideran que su actuar es corrupto, poco honesto y carente de solidaridad con los trabajadores y con el resto de la sociedad.

De igual forma, no es aceptable la falta de sensibilidad social por parte de la clase patronal, ni la explotación de los trabajadores a quienes se les otorgan sueldos indignos-, ni los contratos de protección, ni la creación de sindicatos charros; como tampoco es aceptable permitir que haya prácticas de pseudo sindicatos que emplazan a huelga con actitudes de cerrazón, sin propuestas realistas y con la falsa intención de proteger al trabajador. Los sindicatos deben velar por el bienestar del trabajador, no sólo a partir de la conquista de mejores sueldos y prestaciones, sino de espacios de formación en liderazgos más humanos, en la participación y toma de decisiones por parte de todos los agremiados, en la solución y mediación de conflictos, y en una respuesta solidaria y

de acogida a quienes no cuentan con una organización y empleo.

Hoy más que nunca, los trabajadores organizados no deben permitir, por apatía, indiferencia o miedo, que haya prácticas y dirigentes sindicales corruptos, antidemocráticos, con capacidad de amedrentar a los que realmente gastan con dedicación la vida en su trabajo.

Los sindicatos jóvenes, los líderes que van surgiendo y los organismos de trabajadores que reconocen su herencia, deben concebir una nueva forma de organización sindical, que recoja los valores que dieron origen al sindicalismo, entre ellos, el bien común, la formación de sujetos capaces de analizar y generar una sociedad más justa, la unidad, la solidaridad, la democracia y la posibilidad de aportar al **desarrollo económico y social de nuestro país**.

En **Derechos laborales** hablamos sobre la subcontratación tercerización, o conocida también como **outsourcing**; sus orígenes, elementos básicos, condiciones de los servicios de subcontratación, —



No hay duda que la organización de los trabajadores es necesaria y por ello bienvenida, pero siempre debe conducirse con la claridad de lo que realmente es justo, con rectitud y honestidad.

**En tanto, el dueño de la empresa debe ser sensible para reconocer que su principal aporte a la sociedad es el empleo que ofrece a una persona, y por ende a su familia; el trabajador, por su parte, debe ser consciente de que su trabajo es una manera de generar una mejor sociedad. En estas relaciones no hay oprimidos ni opresores, y no los debe haber.**

— requisitos para la contratación, características, ventajas o beneficios y riesgos o desventajas.

Visite Nuestra página de internet para que nos conozca;

<http://sitssmo-sindicato.jimdo.com>





Convenio:C87  
Convenio:C98

### **Libertad sindical y protección del derecho de sindicación.**

*Derechos sindicales, libertades civiles y políticas.*

### **Protección contra actos de discriminación antisindical**

Convenio:C87  
Convenio:C98  
DOCUMENTO:(Informe III Parte 4B)

De la misma manera que el párrafo 1 del artículo 2 del Convenio núm. 98, "las organizaciones de trabajadores y de empleadores deberán gozar de adecuada protección contra todo acto de injerencia de unas respecto de las otras, ya se realice directamente o por medio de sus agentes o miembros, en su constitución, funcionamiento o administración".

**Por ejemplo**, el párrafo 15 de la Resolución sobre los derechos sindicales y su relación con las libertades civiles, 1970; la parte I, 3), de la Resolución sobre la protección del derecho sindical y de las negociaciones colectivas, tercera Conferencia del Trabajo de los Estados de América Miembros de la Organización Internacional del Trabajo, México, 1946. América Miembros de la Organización Internacional del Trabajo, México, 1946.

## **HACIA UNA TIPOLOGÍA BÁSICA DEL SINDICALISMO MEXICANO CONTEMPORÁNEO**

### LA TIPOLOGÍA JURÍDICA

La LFT reconoce, en su artículo 360, **cinco tipos de sindicatos en México:**

1. *Sindicatos gremiales*, formados por trabajadores de una misma profesión, oficio o especialidad.
2. *Sindicatos de empresa*, formados por trabajadores que presten sus servicios en una misma empresa.
3. *Sindicatos industriales*, formados por trabajadores que presten sus servicios en dos o más empresas de una misma rama industrial.
4. *Sindicatos nacionales de industria*, formados por tra-

bajadores que presten sus servicios en una o varias empresas de la misma rama industrial, instaladas en dos o más entidades federativas.

5. *Sindicatos de oficios varios*, formados por trabajadores de diversas profesiones.

Por su parte, el artículo 381 de la misma ley determina el derecho de los sindicatos para formar federaciones y confederaciones, que también deben ser registradas ante la STPS.

### LA TIPOLOGÍA POLÍTICA

La realidad **política** del sindicalismo en México rebasa, con mucho, los alcances de la tipología **jurídica**, que es francamente insuficiente para entender la complejidad del sindicalismo en el país. Por lo mismo, el punto de Vista político reclama una tipología distinta, basada en criterios cualitativos.

Articulados comparativamente en torno de los fenómenos de autonomía y control, que son fundamentales para entender no sólo el pasado y el presente, sino también las proyecciones y los retos del sindicalismo en México.

Una primera clasificación eminentemente política puede hacerse a partir de construir tres categorías generales que corresponden a la propuesta política planteada.

Es decir, el criterio fundamental para establecer diferencias es el control sindical, toda vez que éste ha sido no sólo una de las constantes, sino uno de los grandes desafíos del sindicalismo en México y de la democracia laboral en el país.

Tomar como base el grado de control o de autonomía de los sindicatos permite establecer tres categorías iniciales, que son:

1. Sindicalismo corporativo.
2. Sindicalismo neocorporativo.
3. Sindicalismo autonomista y democrático.

**Sindicalismo autonomista** Reconoce, cuestiona y denuncia, en primer lugar, los *Sigue en pag.#5*

ESTAMOS EN LA WEB

<http://sitssmo-sindicato.jimdo.com/>

En relación a los comentarios publicados por terceros, acerca de las reformas en

materia de la ley general de salud, les presento mis comentarios al respecto.

**Primero, se reproduce íntegramente y tal cual me pasaron, el comentario de estas terceras personas en relación con una supuesta reforma a la ley general de salud que entraría en vigor el 01 enero 2015:**

**REFORMA DE SALUD DE MEXICO APROBADA Y QUE ENTRA EN VIGOR EL PRÓXIMO 1 DE ENERO DE 2015:**

Primero: La carrera de enfermería ya no será mas una profesión, por lo tanto tengas licenciatura, grado especial, maestría, cursos, talleres jamás y nunca pasan de ser enfermera general A. Como consecuente y al no ser profesión: todas las enfermeras que el día de hoy sean enfermeras general C, pasaran a enfermera general A con la respectiva disminución de sueldo correspondiente. El fondo de ahorro de retiro ya no será pagado por el gobierno ya que no se jubilaron ni se jubilaran de una profesión. A los ya jubilado comenzara el descuento de su cheque de pensión paulatinamente hasta llegar al total de “0” pesos cantidad otorgada por el gobierno federal. En resumidas si eres o piensas ser enfermera según la nueva reforma no importa si estudias 5 o 10 años y tengas la pared llena de títulos, jamás serán reconocidos tus estudios ya que la enfermería no es profesión.

Segundo: Ninguna enfermera puede optar por puesto administrativos, por lo tanto la jefa de enfermería, los supervisores de enfermería no serán puesto que ejerzan enfermeras ya que la enfermería no es una profesión, por lo tanto dichos puestos serán llenados por personas administrativas.

**Tercero: IMSS + ISSSTE + SEGURO POPULAR= SEGURO MEDICO UNIVERSAL; a partir del 01 enero 2015 ya no existirá el IMSS, ni el ISSSTE ni el seguro popular. Todas las personas estarán bajo EL NUEVO SEGURO UNIVERSAL.**

**CONSECUENCIAS:** te darán servicio médico en la unidad médica más cerca de tu localidad, aquellos que se creen fresa desde enero compartirán turno y asiento con el más pobre todos juntitos como hermanos. A

aquellos que llegan a su hospital exigiendo su derecho de atención medica etc. etc., deben de saber que si antes tenían que esperar ahora será mas larga la espera. Esto dará como resultado un sistema de salud deficiente, pero no se preocupen el gobierno ya tiene la solución, al aprobar la reforma de salud se le da paso a las aseguradoras privadas para que den seguro a aquellos que deseen pagar más por un servicio exclusivo. La llegada de dichas aseguradoras traerá consigo la apertura de nuevos hospitales todos de índole privada.

**Cuarto:** Todo personal de salud, médicos enfermeras, etc., desde el primero de enero se les notificará a todos aquellos que trabajan en dos instituciones que deberán elegir en que hospital van a trabajar. O sea si trabajas en el IMSS y en EL SEGURO POPULAR, con la nueva ley y ante el *recordatorio que las instituciones van a desaparecer y se unirán en una sola*, el personal solo podrá trabajar en un centro de trabajo. O sea si estas en el IMSS y el seguro popular debes elegir dónde vas a trabajar no puede ser en ambos y que conste que eso no significa un aumento de salario, solo representa una disminución del mismo.

Exhortamos a todo aquel que no crea dichas expresiones solicite una copia de la reforma de salud aprobada durante el pasado mundial de futbol.

### Lean infórmense.

#### TEXTO VIGENTE

Última reforma publicada DOF 12-11-2015

Remigio Guzmán Ruiz

Investigando, al parecer sí hay por ahí una **propuesta** de desprofesionalización (¿existe esta palabra?) de la licenciatura en enfermería (**estoy buscando esa iniciativa de reforma**). Pero en vías de tranquilizar a nuestros afiliados (que son trabajadoras/es ejemplares y profesionales en el área de la enfermería) les comento que revisando la **Ley General de Salud (LGS) actual Última reforma publicada DOF 12-11-2015 me encontré con estos artículos:**

**LGS Artículo 28 Bis.– Los profesionales que podrán prescribir medicamentos son:**

1. Médicos;
2. Homeópatas;
3. Cirujanos Dentistas;
4. Médicos Veterinarios en el área de su competencia, y
5. Licenciados en Enfermería, quienes únicamente podrán prescribir cuando no se cuente —Sigue pag .5

*Viene de la pag.-4* con los servicios de un médico, aquellos medicamentos del cuadro básico que determine la Secretaría de Salud. Los profesionales a que se refiere el presente artículo deberán contar con cédula profesional expedida por las autoridades educativas competentes. Los pasantes en servicio social, de cualquiera de las carreras antes mencionadas y los enfermeros podrán prescribir ajustándose a las especificaciones que determine la Secretaría. Última reforma publicada DOF 12-11-2015

En el anterior artículo se definen qué **profesionales** de la salud podrán medicarnos y como vemos, aparece el LENf (licenciado/a en enfermería). Más adelante observo: LGS.

**Artículo 79.-** Para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, odontología, veterinaria, biología, bacteriología, **enfermería**, trabajo social, química, psicología, ingeniería sanitaria, nutrición, dietología, patología y sus ramas, y las demás que establezcan otras disposiciones legales aplicables, se requiere que los títulos profesionales o certificados de especialización hayan sido legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes.

Para el ejercicio de actividades **técnicas y auxiliares** que requieran conocimientos específicos en el campo de la atención **médica pre hospitalaria**, medicina, odontología, veterinaria, **enfermería**, laboratorio clínico, radiología, terapia física, terapia ocupacional, terapia del lenguaje, prótesis y órtesis, trabajo social, nutrición, citotecnología, patología, bioestadística, codificación clínica, bioterios, farmacia, saneamiento, histopatología y embalsamamiento y sus ramas, se requiere que los diplomas correspondientes hayan sido legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes..

En este artículo hacen la diferenciación entre actividades profesionales y actividades técnicas de los enfermeros(as), que nos dice que deben estar debidamente avaladas por sus comprobantes de estudios. Si la licenciatura en enfermería hubiera desaparecido ¿por qué es mencionada en estos artículos de la ley general de salud, .....

Una ley o reglamento **no** podrían aplicarse de manera retroactiva, por lo cual, en el remoto caso de que alguna supuesta reforma avanzara, no podría degradarse a un trabajador que es ya licenciado en en-

fermería (LENf), para convertirlo en “técnico en enfermería”.

Tampoco podría bajarse el salario o alguna otra prestación porque para ello tendría que modificarse el tabulador de los salarios de los trabajadores de cualquiera de las instituciones del sector salud (IMSS, ISSSTE, ORGANISMOS ESTATALES DE SALUD, ETC) y/o el contrato colectivo de trabajo, por lo que es más que improbable disminuir las prestaciones de un plumazo.

**Tranquilos que de momento no pasa nada.**

**No existió ninguna reforma a la ley de salud del 01 de enero 2015. Y si fuera así entonces estaría abrogada por la Última reforma publicada DOF 12-11-2015**

### Pura rumorología.

Remigio Guzmán Ruiz

*Viene de pag.#3* mecanismos de control y de subordinación a los que está sometido el sindicalismo, y se propone combatirlos en distintos niveles. Confronta al corporativismo y construye alternativas. La búsqueda de la autonomía sindical en relación con el gobierno, los patrones y los partidos políticos es un rasgo que lo distingue. Existen dos subtipos:

**Sindicalismo autonomista.**

**Se plantea básicamente la lucha en contra del corporativismo y su prioridad es la autonomía sindical.**

**Sindicalismo autonomista y democrático.**

**NO SÓLO OBLIGACIONES**



**también derechos**

3. NEGOCIACIÓN Y SINDICALISMO

Además de la lucha en contra del corporativismo, la democracia sindical complementa necesariamente su visión y su acción. Sus derechos

democráticos son amplios, existe voto universal, directo y secreto para la elección de dirigentes.

## LA TERCERIZACIÓN

“Sin contar las empresas que contratan con el Estado pero no reconocen derechos a los trabajadores que emplean. No podemos seguir hablando de formalización del empleo como política del Gobierno, cuando el mismo Gobierno no da ejemplo”, además señalo que el Gobierno hace alharaca y expide normas supuestamente para controlar la tercerización ilegal, pero estas normas terminan siendo inocuas, con textos no concertados con el movimiento sindical, hechos más para legitimar el *estatu quo* a favor de los **empleadores**, y no para garantizar contratos directos y estables para los trabajadores.

### Riesgos y estragos de la tercerización

Entre los riesgos que tiene la tercerización laboral se señalaron: la deslaboralización (empleo sin contrato laboral), los bajos ingresos (en promedio el 19% menos de lo que ganan los trabajadores directos), la desprotección en salud, pensión, ARL, cajas de compensación, la discriminación laboral, la inestabilidad del trabajador, mayores abusos por parte del empleador, la pérdida de los derechos colectivos (imposibilidad para afiliarse a un sindicato), y la precarización permanente.

## CAUSAS Y OBJETIVOS DE LA TERCERIZACIÓN

*Desde la perspectiva económica y empresarial*, entre las posibles causas de la descentralización se mencionan:

- a) la reestructuración económica,
- b) el aumento de la competencia comercial que determina la necesidad de reducir costos,
- c) la revolución tecnológica,
- d) la necesidad de adaptarse a los cambios del mercado,
- e) el desempleo y la debilidad sindical
- f) la armonización de las plantillas laborales según las necesidades organizativas de la empresa,
- g) la eficiencia técnica, y
- h) el perfeccionamiento del producto final.

### El movimiento sindical plantea:

#### Luchar estratégicamente contra la tercerización laboral


- La informalidad en el país es hoy superior al 60%—
- El origen de la informalidad está en el mismo gobierno—

*Pero vista desde la perspectiva de los trabajadores*, la externalización supone una segmentación del colectivo

**vo y consecuentemente, su debilitamiento.**

De ahí al empeoramiento de las condiciones de trabajo hay solo un paso, paso que no solo se da muy frecuentemente, sino que además, en muchas ocasiones es *el objetivo* perseguido o uno de los objetivos perseguidos. Si bien estos efectos laborales negativos para el trabajador no tienen por qué verificarse necesariamente en todos los casos, lo más frecuente es que así suceda, de tal forma que la tercerización termine **afectando la organización sindical y las condiciones de trabajo.**

### Determinación del tercero

La tercerización se produce cuando la empresa contrata con terceros, confiándole el cumplimiento de actividades de apoyo o periféricas o simplemente descentralizadas en relación a la organización originaria. Una vez celebrado el contrato, ya no son terceros, sino que son partes de un contrato. Pero siguen siendo terceros (o pretenden serlo) respecto del mundo de relaciones laborales de la empresa. 

**LEY DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS  
TRABAJADORES DEL ESTADO**

**TÍTULO PRIMERO DE LAS DISPOSICIONES GENERALES**

Artículo 1. La presente Ley es de orden público, de interés social y de observancia en toda la República, y se aplicará a las Dependencias, Entidades, **Trabajadores** al servicio civil, Pensionados y Familiares Derechohabientes, de:

**XXIX. Trabajador, las personas a las que se refiere el artículo 1o. de esta Ley que presten sus servicios en las Dependencias o Entidades, mediante designación legal o nombramiento, o por estar incluidas en las listas de raya de los Trabajadores temporales, incluidas aquéllas que presten sus servicios mediante contrato personal sujeto a la legislación común, que perciban sus emolumentos exclusivamente con cargo a la partida de honorarios por contrato, o que estén incluidos en las listas de raya, siempre y cuando hayan laborado una jornada completa de acuerdo con las condiciones generales de trabajo y el contrato sea por un periodo mínimo de un año.**

Artículo 7. Las Dependencias y Entidades, deberán remitir al Instituto de manera mensual en los términos que determine el reglamento respectivo, toda la información referente a los movimientos afiliatorios, sueldos, modificaciones salariales, Descuentos, Derechohabientes, nóminas, recibos, así como certificaciones e informes y en general, todo tipo de información necesaria para el otorgamiento de los seguros, prestaciones y servicios del Instituto. Dicha información deberá enviarse a través de medios electrónicos, magnéticos, digitales, ópticos o de cualquier naturaleza, en los términos que determine la Junta Directiva del Instituto conforme al reglamento respectivo.

En todo tiempo, las Dependencias y Entidades deberán expedir los certificados e informes que les soliciten tanto los interesados como el Instituto y proporcionar los expedientes y datos que el propio Instituto les requiera de los Trabajadores, extrabajadores y Pensionados, así como los informes sobre la forma en que se integran los sueldos de los Trabajadores cotizantes, **sus Aportaciones y Cuotas, y designarán a quienes se encarguen del cumplimiento de estas obligaciones.**



**LOS SINDICATOS DEBEMOS PELEAR POR LA ERRADICACION DE LA TERCERIZACION,  
EXPLOTACION, VIOLACION DE LIBERTAD DE ASOCIACION, ABUSO LABORAL Y  
CONDICIONES INDIGNAS EN LOS TRABAJADORES MEXICANOS.**

## Acuerdos de formalización en salud...

El SITSSMO

Luego de manifestarse empleados y sindicalizados de la Secretaría de Salud con una serie de bloqueos en diversas calles y avenidas de la capital Michoacana, además de tomas de casetas en distintas carreteras del interior del estado, lograron varios acuerdos tras una mesa de negociación con el secretario de gobierno, Adrián López Solís. y las autoridades estatales **acordaron**: acudir a la Ciudad de México a las oficinas de la Comisión Nacional de Formalización Laboral, para solicitar la revisión del proceso de formalización laboral; la Secretaría de Salud de Michoacán se abstendrá en la dispersión del recurso financiero hasta que haya una demanda justa de los trabajadores.

En un comunicado, el Gobierno Estatal informó que realizará grandes esfuerzos de gestión ante el Gobierno Federal para obtener recursos extraordinarios que permitan regularizar a un mayor número de personas este año.

Señaló que para la tercera etapa de Formalización Laboral, se permitirá que los sindicatos externos a las secciones XXI y 78 del Sindicato

Nacional de Trabajadores de la Secretaría de Salud (SNTSA) estén en la vigilancia del proceso de **basificación**, para que sea transparente y garantice que **todos los trabajadores de honorarios que están en el diagnóstico de la Federación se vean beneficiados**.

De acuerdo con declaraciones de **Aranza Doñiz** de finales del año 2015, se requerirían unos 150 millones de pesos para formalizar en 2016 a 2 mil 206 trabajadores que estaban pendientes de recibir este beneficio. Además, en declaraciones más recientes ha mencionado que este número de personal pendiente asciende a los 2 mil 600 trabajadores.

datos de los **trabajadores de honorarios susceptibles de participar en la Tercera Etapa del Proceso de Formalización Laboral**, lo que permitirá Integrar la información necesaria para iniciar la planeación y análisis de la misma, para que una vez recibida la información por parte de la Comisión Nacional para la Formalización Laboral, la Subcomisión Estatal realice el análisis de casos y presente la respectiva propuesta para la Tercera Etapa, en base a Información con un mayor grado de confiabilidad.

Es importante señalar, que de acuerdo a los lineamientos Vigentes, **su fecha de ingreso a los Servicios de Salud de Michoacán, deberá ser anterior al 31 de agosto del 2013 y estar trabajando de forma ininterrumpida en ese contrato de honorarios desde la fecha expresada hasta la fecha presente.**

En la tercera etapa de Formalización Laboral, se permitirá que los sindicatos externos a las secciones **OFICIALISTAS** del Sindicato Nacional, estén en la **vigilancia del proceso de basificación**.



C. DIRECTORES DE OFICINAS CENTRALES,  
DIRECTORES DE HOSPITALES,  
JEFES DE JURISDICCIONES SANITARIAS,  
DIRECTORES DE CENTROS ESTATALES,  
ENLACES JURÍDICO,  
SUBDIRECTORES,  
PRESENTE.

Por este medio, me permito solicitar o Usted, envíe o más tardar el próximo 18 de abril del presente año, a esta Subdirección de Recursos Humanos a mi cargo, de forma impresa y en medio digital (CD), un archivo en formato de Microsoft Excel, con los



*Viene de la pag.#1* El financiamiento de los servicios personales de salud se basa en una lógica de aseguramiento que permite proteger a los pacientes contra la incertidumbre financiera asociada con la enfermedad. El Seguro Popular divide los servicios personales de salud en un paquete esencial de intervenciones de primer y Segundo nivel, que se proporcionan en el contexto de la atención ambulatoria y en hospitales generales, y un paquete de intervenciones de alto costo de tercer nivel financiadas a través del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC).

La prestación del paquete esencial de intervenciones se ha descentralizado al nivel estatal, ya que se trata de intervenciones que se asocian con eventos de salud de bajo riesgo y alta probabilidad.

En contraste, las intervenciones de alto costo de tercer nivel requieren de un fondo que mancomunne el riesgo al nivel nacional, así como de unidades regionales o nacionales que ofrezcan servicios de alta especialidad financiados por el FPGC. El Seguro Popular ofrece protección financiera en materia de salud a los mexicanos que no cuentan con ningún tipo de seguro público de salud. Su estructura financiera se basa en una lógica tripartita de derechos y responsabilidades que es similar a la de las dos dependencias de seguridad social más importantes – IMSS e ISSSTE–. Esta estructura garantiza solidaridad y corresponsabilidad entre los diferentes órdenes de gobierno y las familias. La estructura financiera tripartita del Seguro Popular incluye aportaciones de tres fuentes: el **gobierno federal, un contribuyente corresponsable y el beneficiario**. El primer componente es la contribución social o cuota social, la cual es una aportación fija por familia financiada totalmente por el gobierno federal con ajustes periódicos de acuerdo a la inflación. Se basa en el principio

### Directorio

Tx. Rx. Sara C. Pérez Dimas  
Secretaria General del SITSSMO

#### Diseño:

J. Remigio Guzmán R. y  
José Antonio González G.

#### Colaboradores:

Miembros del Sindicato, Delegados y Subdelegados



ético del derecho universal de acceso a los servicios de salud y por lo tanto es igual para todas las familias mexicanas. Esta contribución garantiza la distribución equitativa de los recursos federales y, en consecuencia, la solidaridad entre todos los grupos poblacionales dado que los fondos federales provienen de los impuestos generales.

**El segundo elemento es la contribución corresponsable, que garantiza la solidaridad dentro de cada grupo poblacional y la redistribución entre estados.**

En el IMSS esta aportación proviene del patrón y en el ISSSTE del gobierno Federal en su calidad de empleador. En el caso del Seguro Popular, dado que no hay empleador, la corresponsabilidad se establece entre los gobiernos federal y estatal para subsanar las enormes diferencias entre los niveles de desarrollo de los Estados. La aportación solidaria federal es, en promedio, **1.5** veces la contribución social, pero se incrementa para los estados más pobres a expensas de los más ricos. La aportación solidaria estatal es igual para todos los estados y asciende a la mitad de la contribución social federal.

La fuente de financiamiento son los recursos provenientes de los ingresos estatales. El tercer componente es la contribución familiar, que es progresiva y redistribuye el ingreso familiar. En el caso del IMSS y el ISSSTE, la aportación del empleado se deduce de la nómina. *-Sigue pag.#12*

***Cuando el facilitar empleo se convierte en finalidad.***

**CHA POR EL EMPLEO Y LA ESTABILIDAD"**

***La necesidad pasa a ser una cuestión secundaria.***

Derivado del decreto donde se reforman, adicionan y derogan Diversas disposiciones de la *Ley Federal del Trabajo* publicado en el **DOF**, el 30 de noviembre de 2012, respecto a la subcontratación de servicios conocido comúnmente como *outsourcing*, se reguló esta forma de trabajar en los artículos 15-A al 15-D de la *Ley Federal del Trabajo*, por lo que a partir de esta fecha, las empresas de tercerización deberán cumplir diversos requisitos y obligaciones.

El propósito de la reforma en la *Ley Federal del Trabajo* fue evitar la evasión y elusión del cumplimiento de obligaciones a cargo del patrón. Para esos efectos se planteó la necesidad de definir la figura de "**Subcontratación**", determinando que el contrato de prestación de servicios deba constar por escrito y definir las condiciones en que el servicio debe darse, con el fin de que la empresa contratante no se convierta en el patrón; para esto, la propia Ley define el trabajo bajo el régimen de subcontratación en los términos siguientes:

Definición: *el trabajo en régimen de subcontratación es aquel por medio del cual un patrón denominado "contratista", ejecuta obras o presta servicios con los trabajadores bajo su dependencia, a favor de un contratante (persona física o moral); la cual fija las tareas del contratista y lo supervisa en el desarrollo de los servicios o la ejecución de las obras contratadas.*

Es decir, ante la figura del régimen de subcontratación, siempre y cuando (como lo señala la definición), el contratante fije las tareas del contratista y lo supervise en el desarrollo de los servicios, lo que significa que de no darse estas características los servicios contratados no se considerarán en el régimen de subcontratación.

La naturaleza jurídica del *outsourcing* es la de un contrato, concebido como el "acuerdo de vo-

luntades, mediante el cual empresa-cliente encarga al *outsourcing* la prestación de servicios especializados, en forma autónoma y duradera, que le permitirá la realización de su actividad principal ("core business").

Los elementos básicos del concepto de subcontratación utilizado son:

- a) el rompimiento o la no existencia de una relación laboral formal entre el empleador de la empresa contratante y los trabajadores de las empresas subcontratadas y,
- b) La existencia, entre ambas empresas de una estrecha relación de tipo económica; tecnológica y/o de mercado, más allá de una relación tradicional de proveedores.

La reforma laboral señala con precisión las condiciones de los servicios de la subcontratación, que son las siguientes:

- a) No podrá abarcar la totalidad de las actividades, iguales o similares en su totalidad, que se desarrollen en el centro de trabajo.

Por ejemplo una empresa que se dedica a la fabricación de muebles de oficina que cuenta con personal para el desarrollo de sus actividades, como: diseñadores, ebanistas, barnizadores, vendedores, distribuidores, etcétera; podría tener bajo el régimen de subcontratación al personal de limpieza o al administrativo; pero los vendedores y el personal adicional deberán ser contratados por la propia empresa.

Si contratara a todo el personal que requiere para la realización de la totalidad de sus actividades mediante la tercerización el contratante se convertiría en el patrón.

- b) Deberá justificarse por su carácter especializado.

Bajo esta condición se entiende que solamente se tiene la necesidad de subcontratar cuando en el centro de trabajo no se cuenta *Sigue pag.#11*

*Viene de la pag.#10* con personal con el conocimiento, capacidad, destreza o habilidades necesarias para el desarrollo de determinadas actividades.

Verbigracia: las personas para mantenimiento de equipo de cómputo, personal de seguridad, de limpieza (cuando la empresa no realiza dichas actividades).

c) No podrá comprender tareas iguales o similares a las que realizan el resto de los trabajadores al servicio del contratante.

**De no cumplirse con todas estas condiciones, el contratante se considerará patrón para todos los efectos de esta ley, incluyendo las obligaciones en materia de seguridad social.**

### Día del Trabajo

El primero de mayo se festeja El día del Trabajo en todo el mundo, en honor a los obreros estadounidenses de Chicago que en 1886 cayeron muertos luchando por sus demandas, como la jornada laboral de 8 horas, el derecho a la huelga, la libertad de expresión y asociación y el derecho a condiciones de trabajo y salariales justas.

En México la primera vez que se realizó un desfile obrero conmemorando el Primero de Mayo, fue en 1913, siendo la Casa del Obrero Mundial la agrupación organizadora. Debemos resaltar que en ese desfile los trabajadores presentaron públicamente sus demandas laborales prioritarias como una jornada máxima de trabajo de 8 horas, el reconocimiento legal de sus organizaciones y dirigentes e indemnizaciones por accidentes de trabajo.

Al año siguiente en 1914, el Primero de Mayo se conmemoró con la fundación de la Confederación de Sindicatos del Distrito Federal, organización que se convirtió en una de las más activas en la defensa de los derechos de los trabajadores.

Ya para 1919 el crecimiento e impulso de las organizaciones obreras se había concretado con la fundación de la Primera Confederación Sindical la Confederación Regional Obrera Mexicana (CROM), la cual comenzó a organizar el festejo del Primero de Mayo, teniendo como resultado el encarcelamiento de algunos de sus líderes.



No obstante las adversidades que enfrentó el movimiento obrero organizado, en el año de 1923, siendo presidente el General Alvaro Obregón, se acordó hacer oficial la conmemoración del Primero de Mayo como una fiesta de la lucha de la clase obrera mexicana.

En 1925 la celebración del Día del Trabajo tuvo como testigo de honor al presidente Plutarco Elías Calles, fecha a partir de la cual, se conmemoró el día del trabajo de manera permanente.

### BIBLIOGRAFIA GENERAL

-DESCENTRALIZACIÓN, TERCERIZACIÓN, SUBCONTRATACIÓN

Oficina Internacional del Trabajo

OSCAR ERMIDA URIARTE y NATALIA COLOTUZZO

-POR UNA MEJOR JUSTICIA LABORAL

Instituto Mexicano para la Competitividad A.C. (IMCO)

-DECRETO por el que se adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, de la Ley del Seguro Social y de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

-Nueva Ley publicada en el Diario Oficial de la Federación el 7 de febrero de 1984

LEY GENERAL DE SALUD TEXTO VIGENTE

Última reforma publicada DOF 12-11-2015

-Fuente principal: instrumentos de la OIT

-LA LIBERTAD DE ASOCIACION Y LA LIBERTAD SINDICAL EN LA PRACTICA

-El Sistema de Salud de México-Estudios de la OCDE sobre los Sistemas de Salud: México

“La libertad sindical”, recopilación de decisiones y principios el Comité de Libertad Sindical del Consejo de Administración de la OIT.

-El Derecho laboral burocrático y el Tribunal Federal de Conciliación y Arbitraje-Ensayos temáticos

*Viene de la pag.9* - En el Seguro Popular el monto de la aportación se basa en un subsidio escalonado con base en el principio de que ninguna familia debería tener que aportar una cantidad mayor a la proporción justa en función de su capacidad de pago.

Para promover la justicia financiera, la capacidad de pago se define en términos del ingreso disponible que, a su vez, se define como el gasto total del hogar menos el gasto en alimentos. Las familias de los dos deciles de ingresos más bajos no realizan aportaciones financieras, pero su afiliación está condicionada a su participación en actividades de promoción de la salud. Para los demás deciles de ingreso, la aportación de la familia es una proporción fija e igual del ingreso disponible y el límite superior es 5%. Para cada decil del tercero al noveno se definió una aportación nominal, y se establecieron dos niveles de aportación para el décimo decil debido a la amplia variación en la parte superior de la distribución del ingreso.

Este esquema financiero incluye varios fondos etiquetados. El más grande de ellos es el FPGC, que equivale a 8% de la contribución social federal más las aportaciones solidarias federal y estatal. Un 2% adicional está dirigido a las inversiones en infraestructura en comunidades pobres.

Un fondo de reserva que equivale a 1% del total está diseñado para cubrir las fluctuaciones inesperadas de la demanda y los pagos temporalmente vencidos de la utilización interestatal de servicios.

Estos tres fondos se administran a nivel federal para garantizar la adecuada mancomunación de riesgos. El resto de las aportaciones se asigna a los estados para financiar el paquete esencial de servicios de salud. La totalidad de las contribuciones familiares permanece en el estado que las recolectó.

Este modelo de financiamiento implica un

cambio importante en los incentivos para los gobiernos estatales y los prestadores de servicios. Ahora el financiamiento para los estados se basa en una fórmula y ésta, a su vez, está determinada en gran parte por el número de familias afiliadas al Seguro Popular y, por ende, por la demanda. En el pasado los presupuestos estatales de salud eran asignados por el gobierno federal y estaban determinados en gran parte por la inercia histórica y el tamaño de la nómina del sector salud.

Como consecuencia de la reforma, la “presupuestación burocrática”, orientada a satisfacer las demandas de los prestadores de servicios, está siendo gradualmente reemplazada por lo que se ha denominado “presupuestación democrática”, que garantiza que el dinero siga a la gente. La fórmula también incluye un componente de desempeño y un componente de progresividad para compensar gradualmente las diferencias entre los estados.

La afiliación es voluntaria. Sin embargo, la reforma incluye incentivos para ampliar la cobertura.

Los estados tienen el incentivo de afiliar a toda la población porque su presupuesto se basa en un pago anual por familia. La naturaleza voluntaria de la afiliación es un componente clave del proceso, ya que genera incentivos para equilibrar la calidad y la eficiencia: si los estados ofrecen una atención dispendiosa, el dinero recibido no será suficiente para satisfacer la demanda, pero si la calidad es baja, las familias no se **reafiliarán**.

### *Prestación de servicios*

Los servicios para los afiliados al Seguro Popular se contratan en su mayor parte, pero no exclusivamente, con prestadores públicos que predominantemente forman parte de las 32 secretarías estatales de salud. Se han diseñado varias iniciativas para fortalecer la oferta de servicios *Pasa pag.#13*

Viene de la pag.#12 de salud de alta calidad. Dentro de ellas destacan los tres planes maestros de infraestructura, equipamiento y recursos humanos.

En el caso de la infraestructura, el plan maestro fue diseñado para proporcionar un marco de largo plazo para ampliar la disponibilidad y capacidad de las unidades que ofrecen servicios de salud.

Antes de la reforma había pocos incentivos para invertir en infraestructura y el financiamiento disponible era escaso.

La reforma contrarresta este problema mediante el aumento de la inversión pública en servicios de salud durante siete años. Dicho aumento está alineado con la afiliación, ya que los estados tienen el incentivo de atender a la población afiliada al Seguro Popular .



**FUNDAMENTO DE LOS DESCUENTOS A LOS TRABAJADORES; PARA APORTACIONES A ISSSTE**

Los trabajadores nos han solicitado que proporcionemos información sobre los descuentos que se realizan como aportaciones a ISSSTE, y en esta entrega por este medio les compartimos los Artículos de la ley de ISSSTE que fundamentan, los descuentos que realiza la Secretaria de Salud de Michoacán a sus trabajadores y las aportaciones de la Dependencia y el Gobierno Federal, y se debe tomar como SUELDO BÁSICO los conceptos de: **sueldo base mas concepto de quinquenios.**

**Descuentos:**

04-SS.- Seguro de Salud de los Trabajadores en Activo y Familiares Derechohabientes;

04-SP.- Seguro de Salud de los Pensionados y Familiares Derechohabientes.

**Artículo 42.** El seguro de salud se financiará en la forma siguiente:

**I.- A los Trabajadores les corresponden las siguientes Cuotas:**

**a) Una Cuota de dos punto setenta y cinco por ciento del Sueldo Básico para financiar al seguro de salud de los Trabajadores en activo y Familiares Derechohabientes, y**

**b) Una Cuota de cero punto seiscientos veinticinco por ciento del Sueldo Básico para financiar al seguro de salud de los Pensionados y Familiares Derechohabientes;**

**II.- A las Dependencias y Entidades les corresponden las siguientes Aportaciones:**

**a) El equivalente al siete punto trescientos setenta y cinco por ciento del Sueldo Básico financiará al seguro de salud de los Trabajadores en activo y sus Familiares Derechohabientes, y**

**b) El equivalente al cero punto setenta y dos por ciento del Sueldo Básico para financiar el seguro de salud de los Pensionados y sus Familiares Derechohabientes;**

**III.- El Gobierno Federal cubrirá mensualmente una Cuota Social diaria por cada Trabajador, equivalente al trece punto nueve por ciento del salario mínimo general para el Distrito Federal vigente al día primero de julio de mil novecientos noventa y siete actualizado trimestralmente conforme al Índice Nacional de Precios al Consumidor al día de la entrada en vigor de esta Ley. La cantidad inicial que resulte, a su vez, se actualizará trimestralmente, *Sigue***

*Pag.#15*

# 1<sup>OTRO</sup> o de MAYO

*Anticapitalista, Clasista e Internacionalista*

3  
MAYO



El Día Internacional de los Trabajadores o *Día del Trabajo* es un día festivo oficial en la mayoría de países del mundo. El día festivo siempre cae en *1 de Mayo*. El *Día del Trabajo 2016* es el Domingo, 1 de Mayo 2016.

Anticapitalista  
Clasista  
e  
Internacionalista  
TAMBIEN TODO EL  
AÑO

4  
MAYO

Significado del 5 de mayo ?

\*Con excepción del Grito de Dolores, la conmemoración de la Batalla de Puebla es la fecha más significativa del calendario cívico ...

## 5 DE MAYO:

BATALLA DE PUEBLA: FUE UN COMBATE LIBERADO EL 5 DE MAYO DE 1862 EN LAS CERCANIAS DE LA CIUDAD DE PUEBLA, ENTRE LOS EJERCITOS DE MEXICO Y FRANCIA, CUYO RESULTADO FUE UNA VICTORIA IMPORTANTE PARA LOS MEXICANOS YA QUE CON UNAS FUERZAS CONSIDERADAS COMO INFERIORES LOGRARON VENCER A UNO DE LOS EJERCITOS MAS EXPERIMENTADOS Y RESPETADOS DE SU EPOCA.

*Viene de la Pag.# 13* conforme al Índice Nacional de Precios al Consumidor.

Estos porcentajes incluyen gastos específicos de administración del seguro de salud.

**02-SR.- Seguro de Retiro, cesantía en edad Avanzada y Vejez**

**Artículo 101.** Las Cuotas y Aportaciones del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez se recibirán y se depositarán en las respectivas Subcuentas de la Cuenta Individual de cada Trabajador, de conformidad con las disposiciones que emita la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro.

**Artículo 102.** Las Cuotas y Aportaciones a que se refiere este Capítulo serán:

**A los Trabajadores les corresponde una Cuota de seis punto ciento veinticinco por ciento del Sueldo Básico;**

A las Dependencias y Entidades les corresponde una Aportación de retiro de dos por ciento, y por cesantía en edad avanzada y vejez, de tres punto ciento setenta y cinco por ciento del Sueldo Básico y,

El Gobierno Federal cubrirá mensualmente una Cuota Social diaria por cada Trabajador, equivalente al cinco punto cinco por ciento del salario mínimo general para el Distrito Federal vigente al día primero de julio de mil novecientos noventa y siete actualizado trimestralmente conforme al Índice Nacional de Precios al Consumidor al día de la entrada en vigor de esta Ley.

La cantidad inicial que resulte, a su vez, se

actualizará trimestralmente en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre, conforme al Índice Nacional de Precios al Consumidor.

Para efecto de las Cuotas y Aportaciones de los Pensionados por riesgos del trabajo o invalidez, las cotizaciones antes mencionadas se realizarán con base en el monto de la Pensión que reciban.

Los recursos a que se refiere este artículo se depositarán en las Subcuentas de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez.

**02-SI.- Seguro de Invalidez y Vida**

**Artículo 140.** Las prestaciones del seguro de invalidez y vida, se financiarán en la forma siguiente:

**I. A los Trabajadores les corresponde una Cuota de cero punto seiscientos veinticinco por ciento del Sueldo Básico, y**

**II.** A las Dependencias y Entidades les corresponde una Aportación de cero punto seiscientos veinticinco por ciento del Sueldo Básico.

**02-SS.- Servicios Sociales**

**Artículo 199.** Los servicios sociales y culturales se financiarán en la forma siguiente:

**A los Trabajadores les corresponde una Cuota de cero punto cinco por ciento del Sueldo Básico, y**

A las Dependencias y Entidades les corresponde una Aportación de cero punto cinco por ciento del Sueldo Básico.

En adición a lo anterior, para los servicios de atención para el bienestar y desarrollo infantil, las Dependencias y Entidades cubrirán el cincuenta por ciento del costo unitario por cada uno de los hijos.





**REPRESENTANTES DELEGACIONALES Y POR ZONA DEL SITSSMO**

JURISDICCIÓN	CARGO	NOMBRE
JURISDICCIÓN #1 MÓDULOS Y CENTRO DE SALUD DE MORELIA.	DELEGADA SUBDELEGADO ORGANIZACIÓN SECRETARIO DE CONFLICTOS	ERANDI FIGUEROA GARNICA ALAN EL JASH MORALES RAMOS BELEM CALDERON CALDERON MAURICIO SORIA ALEJANDRE
JURISDICCIÓN #3 ZONA PONIENTE CD. HIDALGO	DELEGADA SUBDELEGADA CONFLICTOS PRESTACIONES ANTE EL ISSTE	ENF. PATRICIA VILCHEZ PEREZ DRA. ISABEL MARTINEZ MARQUEZ ENF. MARIA ISABEL GARCIA GALLEGOS MA. DEL CARMEN OLIVARES PEREZ
JURISDICCIÓN 3 ZONA CENTRO ZITACUARO	DELEGADA SUBDELEGADO ORGANIZACION CONFLICTOS FINANZAS Y ASUNTOS ECONOMICOS HACIENDA Y FISCALIZACIÓN VIGILANCIA, HONOR Y JUSTICIA	MARIA EUGENIA CORDOBA GARCIA EMILIO GUZMAN CANCHOLA MARIA GUADALUPE COLIN RODRIGUEZ MARIA DE JESUS ACEVEDO SAMANO JOSE ANTONIO PALOMARES MAGDALENA PALMERIN LOPEZ FRANCISCO NATERAS MARIN
JURISDICCIÓN #3 ZONA SUR HUETAMO	DELEGADO SUBDELEGADO ORGANIZACION CONFLICTOS FINANZAS Y ASUNTOS ECONOMICOS HACIENDA Y FISCALIZACIÓN VIGILANCIA, HONOR Y JUSTICIA	CARLOS CORNEJO DIAZ SALVADOR CAMPOS SOTO MARICRUZ RODRIGUEZ VALDEZ PAULA PEÑALOZA ALMAZAN ESTHER AGUILERA VILLANUEVA MA. ANTONINA CARBAJAL SANTANA J. TRINIDAD RIOS GONZALEZ
LA PIEDAD	DELEGADO SUBDELEGADO CONFLICTOS PRESTACIONES ANTE EL ISSSTE	JOEL ANTONIO HIDALGO SANDOVAL ALFREDO SANCHEZ LOPEZ MARIA ESTELA PEREZ BECERRA LUCIA GONZALEZ RUIZ
JURISDICCION #8 COSTA LAZARO CARDENAS	DELEGADO ORGANIZACION CONFLICTOS FINANZAS Y ASUNTOS ECONOMICOS PRESTACIONES ANTE EL ISSSTE VIGILANCIA, HONOR Y JUSTICIA	ESTELA GOMEZ CABRERA GUSTAVO SAUL VARGAS MARTINEZ YAKELINE ZAMORA CAMPOS MARTINA ECHEVERRIA GALEANA DIANA MAYTE ALVA CASTRO MARTHA PIO IBARRA

**ATENTAMENTE**  
**SECRETARIA GENERAL**  
**SARA CONCEPCION PEREZ DIMAS**

**ATENTAMENTE**  
**SECRETARIA DE ORGANIZACIÓN**  
**PATRICIA LEDESMA RAMIREZ**