



PROPOSTA DE CONVENI CONCERTAT DE METGES DE CATALUNYA

1. ANTECEDENTS I JUSTIFICACIÓ

El VII Conveni Col·lectiu dels Hospitals de la XHUP i Centres d'Atenció Primària Concertats, així com el Conveni de Sociosanitari i Salut Mental, van finalitzar la seva vigència pactada el 31 de desembre de 2008. Des de llavors s'han produït nombroses reunions per tal de poder arribar a un acord que recollís les diferents sensibilitats de les parts i arribar a un punt d'equilibri en què ningú guanyés però tampoc perdés ningú. Val a dir que en el període que va des de gener de 2009 fins a l'actualitat, l'economia, però també les condicions laborals i retributives dels treballadors/es en general, i dels treballadors/es sanitaris en particular han estat enormement castigades. Això ha vingut corroborat amb la signatura del I Conveni Sòcio-Sanitari de Catalunya i de nombrosos pactes d'empresa a la baixa un cop els treballadors sanitaris van rebutjar majoritàriament en referèndum la proposta mediadora que es va plantejar com a sortida donat l'estancament de les negociacions del Conveni. Aquesta situació ha comportat a la pràctica que els treballadors/es dels centres concertats veiem les nostres retribucions minvades en un percentatge que oscil·la entre un 25 i un 30% en funció del tipus de jornada i del centre de treball. Això es tradueix en:

- 1) La no actualització de l'IPC des del 2009 (aprox. un 9,1%)
- 2) La reducció del 5% a molts Centres en funció de la interpretació que van fer les associacions empresarials del Real Decreto-Ley 8/2010 de 20 de maig (BOE nº126 de 24/05/2010) i Decret Llei 3/2010, de 29 de maig (DOGC nº5639 de 31/05/2010) i que el TSJC va invalidar en els centres de titularitat privada sense ànim de lucre, mentre que a les empreses públiques i consorcis segueix pendent de recurs al Tribunal Suprem.
- 3) Els pactes subscrits el 2011 a nivell de les diferents empreses sanitàries, amb renúncia els anys 2011 i 2012 de forma majoritària a tota o una part de les retribucions tipus DPO (aprox. un 7%).
- 4) L'ordre donada pel Govern de l'Estat al 2012 de retenció de l'equivalent a la Paga de Nadal (un 7%).
- 5) Els pactes d'Empresa i el Conveni Sòcio-Sanitari signat (pèrdua variable, però mai inferior a un 5%). Aquesta minva ha substituït en termes generals, la descrita en el punt anterior.

Totes aquestes minves generals s'han vist agreujades en els casos en què s'ha reorganitzat assistència extraordinària als centres (quiròfans de tarda, guàrdies,...), sent la pèrdua en aquest cas difícil de quantificar però igualment important, que s'afegiria a les pèrdues anteriors, pel que determinats professionals haurien perdut entre un 35 i un 45% de les seves retribucions.

A efectes pràctics, les retribucions brutes mitjanes d'un treballador/a el 2012 se situaven al nivell de les que percebia l'any 2005-2006. En l'actualitat (2014), aquestes retribucions es troben al voltant de les percepcions l'any 2003.

A tot això s'afegix la precarització de les condicions de treball dels darrers anys. La resposta dels professionals ha estat un suplement de l'esforç per tal d'intentar mantenir l'excel·lència del sistema tot i que els recursos destinats estiguin sota mínims. Mentrestant, les estructures patronals, que viuen dels recursos assignats als centres per l'assistència (cal recordar-ho) segueixen duplicades i/o triplicades sense que hi hagi cap regulació al respecte.

En l'actualitat, però, hi ha canvis. El nostre entorn sembla que comença a sortir de la recessió. Segons dades oficials, l'atur està començant a disminuir i l'economia està començant a sortir del pou en el que havia caigut. La mostra més explícita d'això és que la immensa majoria de convenis signats en el darrer any s'han signat amb lleus millores de les condicions laborals i retributives. De fet, no hem



trobat cap conveni que afecti a molts treballadors en el nostre entorn signat als darrers 12 mesos en què s'hagin signat més retallades.

Posem com a exemple de convenis que afecten a molts treballadors al nostre entorn:

- *Conveni col·lectiu d'hostaleria de Catalunya (2014-2016):* Augment salarial 2014: 0.60%, 2015: 0.80%, 2016: 0.90%
- *Conveni d'oficines i despatxos de Catalunya (revisió salarial):* Augment salarial 2014 entre 0.6 i 1.5 % en funció PIB.
- *Conveni comerç sense conveni propi:* Augment 2013: 6 €x15 pagues o 0.6% en funció grup professional. Augment 2014: 7 €x15 pagues o 0.6 %. Tots dos augments amb clàusula de revisió.
- *Convenio de empresas de centros de jardineria (revisió salarial):* Augment salarial 2014: 0.8 %
- *Conveni del comerç del metall de Barcelona (2014-2015):* Augment salarial 2014 i 2015: 0.5 % cadascun dels anys.

Per tot això, i tenint en compte que, quan tocava retallar salaris i se'ns posava com a exemple els treballadors del nostre entorn, ho vam fer fins i tot molt per sobre del que ho feien altres treballadors, no s'entendria que hores d'ara una proposta de nou conveni seguís aplicant retallades, quan el nostre entorn ja no ho fa.

2. PROPOSTA

- 1) **Durada:** de l'1 de gener de 2015 al 31 de desembre de 2016.
- 2) Tenint en compte la voluntat per part de les organitzacions patronals d'unificar les EPICs i els centres privats sense ànim de lucre sota un sol conveni (cal recordar que la denominació XHUP va ser abolida per la Generalitat quan va crear el SISCAT), Metges de Catalunya no entén per què un sol conveni ha de ser gestionat per 3 organitzacions empresarials, mantenint estructures de gestió per duplicat i fins i tot triplicat (assessories jurídiques, etc). Per aquest motiu, **proposem com a mesura d'estalvi la unificació de la gestió en una única entitat patronal que gestioni de forma unificada els centres.**
- 3) Adequació de la classificació professional a la normativa de Bolonya.
- 4) **Taules salarials idèntiques a les de l'actual conveni**, llevat de les retribucions de la jornada complementària (tractat en un altre punt), assumint les parts allò que es derivi de les sentències judicials pendents en matèria retributiva. Entenent la part social la difícil situació actual de la Sanitat, **es pot acordar l'actualització de les retribucions amb el valor de l'IPC en funció dels resultats d'equilibri econòmic**, i en el marc de la Comissió Paritària que es menciona en el punt 19.
- 5) En cap cas es consolidarà la disminució de les retribucions en un 5%, per un doble motiu:
 - a. En el cas que la minva del 5% decretada pel Govern es revertís, el personal dels centres de l'ICS passaria a cobrar un 5% més i el personal dels centres concertats no.
 - b. La consolidació de la disminució de les retribucions implica la disminució de la cotització d'aquest 5% a la Seguretat Social, la qual cosa fa que els treballadors (en especial aquells amb un salari menor) es vegin clarament perjudicats en el cas d'incapacitats laborals i/o jubilacions futures, sobre tot si ens comparem amb els nostres homòlegs de l'ICS.
- 6) Jornada anual de 1.647 h/any al torn de dia i 1.562 h/any al torn de nit per a tots els grups professionals. El còmput d'hores serà el mateix pel torn de nit que pels professionals que



desenvolupin la major part de la seva jornada ordinària durant les hores considerades nocturnes.

- 7) Pel que fa a jornada i descansos:
 - a. Màxim de jornada ordinària: 9 hores/dia. Respectant el còmput anual, la jornada es podrà distribuir, segons acordin a cada centre conjuntament la direcció i el comitè d'empresa o delegats de personal, encara que superin les 9 h diàries, d'acord amb allò que estableix l'art. 34 de l'Estatut dels Treballadors.
 - b. Màxim de jornada complementària: entre jornada ordinària i complementària no es podrà excedir de 24 hores de treball.
 - c. Límit anual de treball: 2.187 hores any entre jornada ordinària i jornada complementària d'atenció continuada.
 - d. Descans diari: entre el final d'una jornada i l'inici de la següent és imprescindible que hi hagi 12 hores de descans.
 - e. Descans setmanal de 36 hores ininterrompudes. El còmput de les hores de descans de forma habitual serà setmanal, podent arribar a ser quinzenal de forma excepcional i només de forma temporal, si així ho acorden a cada centre conjuntament la direcció i el comitè o delegats de personal. Entenem que una regulació diferent posa en perill, a banda de la salut del treballador/a afectat/da, la qualitat assistencial (i per tant la salut dels usuaris), en base a què un descans insuficient pot afectar al rendiment dels professionals. Metges de Catalunya no vol assumir els riscos que això comportaria si no es regulés així.
 - f. Quan a la jornada ordinària se succeeixi una jornada complementària, o bé es tracti d'una jornada complementària en dia festiu, ha d'haver un descans NECESSARI fins a la següent jornada de, almenys, 12 h. Aquest descans serà imprescindible que es frueixi tot seguit a la jornada de 24 h. En cas contrari, entrariem en l'assumpció de riscos exposada en el punt 7e) que Metges de Catalunya no creu prudent assumir.
 - g. Distribució irregular de la jornada: 5% com a màxim per a tothom de forma pactada.
- 8) El SIPDP i el SIP romanen amb la mateixa estructura i retribucions que en el conveni actual. La part social interpreta que la congelació per conveni de la carrera professional seria introduir de facto un desequilibri salarial entre treballadors de la mateixa categoria professional i els mateixos mèrits.
- 9) Les taules salarials dels treballadors de totes les categories professionals d'assistència primària seran les mateixes que les dels seus companys d'hospitals en tots els conceptes retributius, acabant amb la desigualtat existent a hores d'ara. Mateixa categoria, mateixa retribució.
- 10) La jornada complementària de presència física es retribuirà, com a mínim, al mateix preu de l'hora ordinària de cada professional, entenen per preu d'hora ordinària, segons sentència del Tribunal Suprem, la suma de TOTS els conceptes retributius.
- 11) Pel que fa a la jornada complementària localitzable, es regirà segons els següents principis:
 - a. En cap cas es pot instaurar quan la mitjana de les hores d'aquesta atenció localitzada que es converteixen en hores de presència física en còmput semestral superen en 50% de les hores totals.
 - b. Totes les hores d'atenció continuada localitzada que es converteixin en presencials es pagaran al preu de l'atenció presencial que consta en el punt anterior.
 - c. El preu de pagament de les hores d'atenció continuada localitzada mal pot ser menor al 50% del preu de les hores presencials.



- d. En el cas que en una jornada d'atenció continuada localitzable més del 55% de les hores es converteixin en atenció presencial, el professional percebrà la totalitat de les hores com a presencials i generarà el descans compensatori corresponent, com si d'una jornada d'atenció continuada de presència física es tractés.
- 12) Manteniment dels 50 anys com a edat límit per tenir l'obligació de fer jornada complementària. Aquest límit serà efectiu tant per la jornada complementària d'atenció continuada de presència física com per la localitzable. Manteniment de la pròrroga d'un any, degudament justificada per l'empresa, d'aquesta obligatorietat. En qualsevol cas, totes les hores de jornada complementària veuran el seu preu incrementat en un 10% sobre el preu que ordinàriament percebia aquest professional.
- 13) Reconeixement de la formació continuada com a un valor diferencial en el personal que treballa a la Sanitat. En aquest sentit, garantir un percentatge de jornada destinat a aquesta formació continuada, superior en aquelles categories professionals que requereixen o poden acabar requerint una recertificació de les seves competències professionals. Reconeixement i valoració, facilitant temps de recerca en temps de treball, per aquells professionals que acreditin projectes de recerca. Sufragi de les despeses que generin aquests projectes quan estiguin vinculades al Centre Sanitari.
- 14) Desplegament de la gestió clínica com a metodologia de funcionament i gestió sanitari. Això inclou:
- a. **L'autogestió de les agendes professionals.** La gestió per part del propi professional acostuma a ser més eficaç i eficient.
 - b. La participació dels professionals en les decisions econòmiques que puguin tenir impacte assistencial, amb la possibilitat de decisió real sobre problemes que, tot i que en aparença es pugui justificar que es pren la tria més econòmica, finalment aquesta tria genera major despesa.
 - c. **La participació real en l'organització dels serveis/unitats/centres, amb el retiment de comptes oportú a l'administració i a la població en general.**
 - d. La interacció directa amb el CatSalut i el Departament de Salut per a acabar **desterrant els conceptes economicistes de "procediments garantits" o "compra selectiva". Instaurar de forma ferma el concepte de prioritització clínica.**
- 15) El preu del menjador laboral, tenint en compte el decrement de les retribucions dels treballadors/es patit fins ara **s'ha de mantenir als nivells actuals**, per evitar una nova retallada de retribucions per via indirecta.
- 16) El premi de fidelització se seguirà contemplant; en aquest cas, però, i atès els problemes de tresoreria de les empreses, només es contemplarà en el format de dies de permís i no pas de retribució extraordinària.
- 17) La retribució variable per objectius (DPO), tenint en compte les circumstàncies actuals i atès **que la seva concepció és la d'un contracte entre el treballador/a i l'empresa renovable**, proposem que tingui la següent estructura per a tots els grups professionals:
- a. Un 15 % en base a objectius de salut laboral i absentisme com fins ara.
 - b. Un 35 % en base a objectius assistencials de millora i de qualitat assistencial, no necessàriament lligats a estalvi.
 - c. **Un 50 % en base a objectius lligats a l'estalvi assistencial.**
 - I. **Un 25 % per objectius proposats per l'empresa**, que sigui objectius de servei, de centre o marcats des del CatSalut.
 - II. **Un 25 % proposades del treballador que puguin tenir impacte econòmic i/o d'eficiència.**



Els objectius fixats per treballador i empresa han de tenir una meta d'estalvi econòmic. Aquest assoliment ha de poder ser objectivat per les dues parts.

En aquest punt i atès que els darrers anys o bé no s'ha produït cap negociació sobre objectius per imposició de les direccions, o bé els objectius marcats eren considerats inassolibles davant la impossibilitat de constatar l'assoliment dels mateixos, s'acorda crear una Comissió Paritària per a cada categoria professional, a cada centre, entre la part empresarial i la social, que dirimirà els conflictes que hi hagi en la negociació dels objectius. Els acords presos per la Comissió seran vinculants per les parts.

- 18) Aplicació de la Disposició Addicional 6ª de la Llei 5/2012 de 20 de març, de mesures fiscals financeres i administratives, en la redacció donada pel Decret Llei 2/2013 pel que fa a la Incapacitat Laboral. Aquesta normativa es veurà substituïda per qualsevol altre normativa en aquest sentit que afecti als treballadors de l'ICS, sempre que aquesta sigui més favorable.
- 19) Es crearan a cada centre comissions paritàries entre els comitès d'empresa i les direccions que realitzaran el seguiment econòmic del centre com a mínim amb caràcter trimestral. En aquest sentit, les direccions hauran de facilitar tota aquella informació que sol·liciti la part social i que justifiqui adequadament de cara al control pressupostari del centre. En aquest cas i per establir uns mínims, la part social ha de disposar almenys de la mateixa informació de la que disposen els Consells Rectors dels centres.

En cas que durant la vigència temporal del present conveni col·lectiu es produís alguna alteració significativa, a l'alça o a la baixa, dels paràmetres d'activitat i tarifes decidits pel CatSalut a la data de signatura del present conveni, les parts signants acorden reunir-se i valorar les mesures d'eficiència de gestió implantades com a pas previ per a qualsevol revisió de les condicions pactades. Cas que no es compleixin, les parts es comprometen a no tractar cap proposta que empitjori les condicions laborals o retributives dels treballadors/es sense el compliment previ de les anteriors mesures.

Les propostes aquí contemplades entenem que haurien d'ésser el marc de negociació en què s'aconseguiria la sostenibilitat de les empreses sense un increment de les minucions en retribucions i un empitjorament de les condicions laborals dels treballadors/es.