



PROPOSTA DE CONVENI XHUP 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.

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 23 i 28% 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%).

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 30 i un 40% de les seves retribucions.

A efectes pràctics, les retribucions brutes mitjanes d'un treballador/a el 2012 se situen al nivell de les que percebia l'any 2005-2006.

A tot això s'afegeix 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.

Tenint en compte que el 7 de juliol finalitza el termini d'ultraactivitat del nostre conveni, però que cal tenir present la responsabilitat de les parts sobre les vides de milers de treballadors/es i que la signatura d'un conveni exprés només pot comportar greus perjudicis al conjunt de treballadors/es de la XHUP, creiem que caldria subscriure el "Preacuerdo para la Comisión de Seguimiento del II AENC sobre ultraactivitat de los Convenios Colectivos" signat per CEOE, CEPYME, CCOO i UGT el 21 de maig d'enguany, amb la voluntat d'arribar a acords sense la premura de temps que dona el decaïment de l'actual conveni en ultraactivitat.

Com el fet de subscriure el preacord no treu en cap cas que es mantingui la necessitat d'arribar a punts d'entesa, i en mostra de la bona fe negociadora de la nostra institució, Metges de Catalunya planteja la plataforma que a continuació s'exposa.



2. PROPOSTA

- 1) Durada: de l'1 de gener de 2013 al 31 de desembre de 2014.
- 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 la reducció d'un 66% de les estructures patronals (mantingudes pels pressupostos del CatSalut), reduint les 3 actuals patronals en una única patronal integradora.
- 3) Així mateix i seguint l'esperit del punt anterior (intentar que el màxim de recursos públics es destinin a l'assistència i no a hipertrofiar estructures de gestió), a la signatura del conveni, la Patronal s'ha de comprometre a l'entrega centre per centre en què sigui d'aplicació aquest conveni d'un llistat amb tots els càrrecs directius, de gestió i intermedis, així com els costos que té per a cada empresa aquesta estructura. Al venciment del conveni, tant l'estructura com els costos derivats s'han d'haver reduït almenys un 30%. Aquestes dades han de ser contrastables, objectivables i validades per ambdues parts. Les parts han d'acordar que, mentre no es produeixi aquesta reducció, els desequilibris pressupostaris que es puguin produir per l'infrafinançament dels centres serà assumit per les direccions de les empreses, no podent proposar a la part social cap pacte d'estalvi en tant no s'aprimi en els termes abans esmentats l'estructura de gestió.
- 4) Taules salarials idèntiques a les de l'actual conveni, assumint les parts allò que es derivi de les sentències judicials pendents en matèria retributiva (en especial el que fa referència a la Sentència del Tribunal Suprem sobre la rebaixa salarial del 5%). Entenent la part social la difícil situació actual, 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 12.
- 5) Jornada anual de 1.647 h/any al torn de dia i 1.578 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.
- 6) 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 4e) que Metges de Catalunya no creu prudent assumir.
- 7) El SIPDP i el SIP romanen amb la mateixa estructura i retribucions que en el conveni actual. Es desbloquegen els recursos necessaris per a assumir els nous nivells de SIP i SIPDP, tenint en compte que la normativa a la que apel·len les organitzacions patronals per mantenir la congelació d'aquesta retribució és interpretable i que el manteniment per conveni d'aquesta mesura seria introduir de facto un desequilibri salarial entre treballadors de la mateixa categoria professional i els mateixos mèrits.
- 8) 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.
- 9) El preu del menjador laboral, tenint en compte el decrement de les retribucions dels treballadors/es s'ha de mantenir als nivells actuals, per evitar una nova retallada de retribucions per via indirecta.
- 10) 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.
- 11) 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.

- 12) 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.

Finalment, creiem que l'estructura de conveni ha de ser el marc en què s'articulin els acords a nivell de cada empresa i que l'estructura actual no ha estat fins ara cap impediment per a la signatura a nivell dels pactes de millora o d'estalvi que s'han cregut oportuns a cada centre; per això entenem que l'estructura del conveni actual no hauria de patir canvis significatius en el nou conveni. Per tant, proposaríem:

- Contingut obligatori.
- Regulació general, similar a l'actual-
- Regles d'administració i gestió.
- Disposicions finals i transitòries.

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 minoracions en retribucions i un empitjorament de les condicions laborals dels treballadors/es. No coneixem al nostre país cap col·lectiu que hagi patit uns decrements de les seves condicions tan desproporcionat, per la qual cosa creiem que la sostenibilitat del sistema no pot dependre en més mesura dels sacrificis dels seus treballadors/es.