



5. Representación



Propuestas del grupo de trabajo 3

Área de representación

Propuesta para preámbulo. Introducción

El colectivo médico y de facultativos especialistas de área, supone aproximadamente -de manera promediada-, entre el 15 y 20 por ciento del conjunto de los empleados públicos estatutarios pertenecientes al SNS. En ese amplio conjunto de trabajadores se incluyen categorías de sanitarios y no sanitarios.

A pesar de ser una minoría en la estructura laboral de cada uno de los servicios de salud del territorio, este colectivo resulta esencial e insustituible para prestar de manera efectiva el servicio que ofrece el Sistema Nacional de Salud, esto es, el de garantizar de manera universal la salud de los ciudadanos, usuarios y pacientes a los que viene obligado a atender.

En términos de ejercicio profesional, a su vez, esta prestación de servicio de salud, se construye en torno a la relación única entre paciente y médico, mantenida estrictamente sobre la base de la confianza que el paciente deposita en su médico para que este, por medio del diagnóstico y tratamiento, consiga restaurar su salud en la medida que lo permitan los medios puestos a su disposición y el avance más actualizado de la ciencia médica.

Resulta por tanto una verdad evidente, que la figura del médico es central en el entramado del Sistema Nacional de Salud, e igualmente es evidente que en ningún caso podría tener sentido ni llevar a cabo su función de sostener uno de los pilares básicos del estado de bienestar de la sociedad española, si se extrajera de ese engranaje la profesión médica.

El ejercicio de la medicina implica, entre otras especificidades, una fundamental que define como ninguna otra el ejercicio de esta profesión: la responsabilidad de tomar decisiones diagnósticas y terapéuticas, ya fueran médicas o quirúrgicas. Decisiones en muchos casos que no pueden ser demoradas y tienen que llevarse a cabo de manera inmediata por cualquier circunstancia imprevista, accidental o sobrevenida, que pudiera poner en peligro la vida del paciente.

Este hecho hace singular la figura del médico en el SNS.

No puede, por estos motivos, tratarse los diversos asuntos que atañen a la singularidad del colectivo médico y facultativo, junto con los del resto de la globalidad de los empleados públicos del SNS.

Se hace necesario que la Administración entienda que las especificidades del colectivo requieren ámbitos de negociación propios.

Los poderes públicos no pueden seguir ignorando esta realidad en la que los médicos y facultativos, simplemente, no se sienten representados en ninguna de las mesas negociadoras establecidas, ni a nivel estatal ni a nivel autonómico.



Esta percepción de los médicos de que son ignorados en la toma de decisiones sobre sus condiciones laborales y profesionales, da lugar a una relación tóxica con la administración pública, en este caso el Ministerio de Sanidad y las Consejerías de Sanidad correspondientes.

De esta forma, son el conflicto, la confrontación y el comité de huelga, los elementos repetitivos que vienen siendo la manera habitual de relación entre el colectivo y la Administración.

Se precisa por tanto de un ámbito de negociación en el que los médicos no sigan estando infrarrepresentados, si lo que se pretende es un entorno pacífico en el que ambas partes puedan exponer sus puntos de vista y llegar a conclusiones satisfactorias que beneficien al SNS, los profesionales y, en última instancia, al usuario y paciente del SNS.

Por todo ello es por lo que APEMYF considera clave de bóveda en sus reclamaciones, la de un ámbito propio de negociación para los médicos y facultativos del SNS, desde la instancia estatal hasta la autonómica.

Esto implica, de manera insoslayable, la conformación de unidades electorales de Juntas de Personal exclusivas para el colectivo, -sin perjuicio de que se establezcan otras-, el establecimiento de Mesas Sectoriales propias en cada servicio de salud y la constitución de una mesa estatal de negociación propia o Ámbito Médico y Facultativo de Negociación.

Es necesario, además, revisar y adecuar la representación en las Mesas Generales de Negociación, así como en los diversos entes decisorios del entramado de la función pública y la administración sanitaria a los que pudieran tener acceso legítimo las organizaciones sindicales profesionales de médicos y facultativos.



Propuestas del grupo de trabajo 3.

Área de representación.

Propuesta 1 (Artículo 22 de anteproyecto) *Foro Marco para el Diálogo Social.*

1. El Foro Marco para el Diálogo Social es el órgano colegiado que tiene como objetivo constituir el ámbito de diálogo e información de carácter laboral, así como promover el desarrollo armónico de los recursos humanos del Sistema Nacional de Salud. Está constituido por las Administraciones públicas presentes en la Comisión de Recursos Humanos y las organizaciones sindicales más representativas en el sector sanitario en general y en el sector de la profesión médica y facultativa en particular, conforme a lo dispuesto en el artículo 35 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud¹.
2. Depende de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, a la que prestará apoyo y asesoramiento efectivo en todas las funciones de coordinación de las políticas de recursos humanos que en esta ley se encargan a la citada comisión.
3. El Foro Marco para el Diálogo Social deberá ser informado de los acuerdos de las mesas sectoriales del sector sanitario, así como de los de las mesas generales que afecten a dicho sector.

Propuesta 2 (Artículo 23 de anteproyecto). *Ámbito de negociación*

1. El Ministerio de Sanidad constituirá al menos dos ámbitos de negociación, para lo cual convocará a las organizaciones sindicales sanitarias y otro para las organizaciones sindicales médicas representadas en el Foro Marco para el Diálogo Social a fin de negociar los contenidos de la normativa básica relativa al personal estatutario de los servicios de salud que dicho ministerio pudiera elaborar, cuando tales contenidos se refieran a las materias previstas en el artículo sobre pactos y acuerdos de esta ley, en todo aquello que no afecte a las competencias de las comunidades autónomas, y sin perjuicio de los asuntos atribuidos a la Mesa General de Negociación de la Administración General del Estado, incluyendo todos los aspectos relacionados con la relación laboral especial de residencia.

(1) Texto de la Ley 16/2003 de cohesión y calidad del SNS en su art.35.3.a): (debe modificarse como sigue)

a) El Foro Marco para el Diálogo Social, que, sin perjuicio de las competencias que determine la norma básica reguladora de las relaciones laborales de los trabajadores del Sistema Nacional de Salud, tiene como objetivo ser el ámbito de diálogo e información de carácter laboral, promoviendo el desarrollo armónico de sus condiciones. Estará constituido por las Administraciones públicas presentes en la Comisión de Recursos Humanos y las organizaciones sindicales más representativas en el sector sanitario **EN GENERAL Y EN EL SECTOR DE LA PROFESIÓN MÉDICA Y FACULTATIVA EN PARTICULAR.**



2. Los Ámbitos de Negociación también impulsarán la adopción de criterios comunes que contribuyan a armonizar las políticas que afecten al personal estatutario y fomentará la mejora y concertación de las condiciones de trabajo del personal estatutario del Sistema Nacional de Salud, la coordinación en materia de movilidad, en especial en lo relativo a la violencia de género, siempre acompañando sus propuestas de la correspondiente cobertura presupuestaria, y sin perjuicio de las competencias de negociación sectoriales y territoriales atribuidas a los servicios autonómicos de salud.
3. Las reuniones de los Ámbitos de Negociación, podrán ser convocadas por decisión del ministerio, por acuerdo entre éste y las organizaciones sindicales correspondientes a cada Ámbito de Negociación, y por solicitud de las organizaciones sindicales que representen a más del cincuenta por ciento de los representados en el Foro Marco, convocándose con carácter ordinario, al menos una vez cada seis meses.
4. Los pactos y acuerdos alcanzados en los ámbitos de negociación estatal tendrán carácter público.



CAPÍTULO

Propuesta 3 (artículos 29, 30, 31 del anteproyecto y modificación del TREBEP)

Derecho a la representación, participación y negociación colectiva

Artículo Criterios generales.

Resultarán de aplicación al personal estatutario, en materia de representación, participación y negociación colectiva para la determinación de sus condiciones de trabajo, las normas generales contenidas en el capítulo IV del título III del Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público sin perjuicio de lo establecido en su disposición transitoria quinta y la disposición derogatoria única y disposiciones de desarrollo, con las peculiaridades que se establecen en esta ley².

(2) Ley del Estatuto Básico del Empleado Público (Debe modificarse como sigue)

Disposición adicional duodécima. Mesas de negociación en ámbitos específicos.

1. Para la negociación de las condiciones de trabajo del personal funcionario o estatutario de sus respectivos ámbitos, se constituirán las siguientes Mesas de Negociación:

- a) Del personal docente no universitario, para las cuestiones que deban ser objeto de negociación comprendidas en el ámbito competencial del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte.
- b) Del personal de la Administración de Justicia, para las cuestiones que deban ser objeto de negociación comprendidas en el ámbito competencial del Ministerio de Justicia.
- c) Del personal estatutario de los servicios de Salud, para las cuestiones que deban ser objeto de negociación comprendidas en el ámbito competencial del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y que asumirá las competencias y funciones previstas en el artículo 11.4 del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud. Mesa que se denominará «Ámbito de Negociación».
- d) Del personal estatutario médico y facultativo de los servicios de salud, para las cuestiones que deban ser objeto de negociación comprendidas en el ámbito competencial del ministerio de sanidad, servicios sociales e igualdad y que asumirá las competencias y funciones previstas en el artículo 11.4 del estatuto marco del personal estatutario médico y facultativo de los servicios de salud. Mesa que se denominará «ámbito de negociación del personal estatutario médico y facultativo».

2. Además de la representación de la Administración General del Estado, constituirán estas Mesas de Negociación, las organizaciones sindicales a las que se refiere el párrafo segundo del artículo 33.1 de este Estatuto, cuya representación se distribuirá en función de los resultados obtenidos en las elecciones a los órganos de representación propios del personal en el ámbito específico de la negociación que en cada caso corresponda, considerados a nivel estatal.



Artículo Mesas sectoriales de negociación.

A los efectos de la negociación colectiva de las condiciones de trabajo del personal estatutario se constituirá en cada servicio de salud una Mesa Sectorial de Negociación y una Mesa Sectorial del Personal Médico y Facultativo, independiente de la Mesa General de Negociación en las materias que le son propias, en la que estarán presentes los representantes de la correspondiente Administración pública o servicio de salud y las organizaciones sindicales más representativas en el nivel estatal y de la comunidad autónoma, así como las que hayan obtenido el diez por ciento o más de los representantes en las elecciones para delegados y las diferentes juntas de personal en el servicio de salud.

Artículo Pactos y acuerdos.

1. En el seno de las diferentes mesas sectoriales a las que se refiere el artículo 30 de esta misma ley, los representantes de la Administración o servicio de salud y los representantes de las organizaciones sindicales podrán concertar pactos y acuerdos. Los pactos, que serán de aplicación directa al personal afectado, versarán sobre materias que correspondan al ámbito competencial del órgano que los suscriba. Los acuerdos se referirán a materias cuya competencia corresponda al órgano de gobierno de la correspondiente Administración pública y, para su eficacia, precisarán la previa, expresa y formal aprobación del citado órgano de gobierno.

La autoridad respectiva ordenará la publicación de los pactos celebrados y los acuerdos, una vez ratificados, en el Boletín Oficial que corresponda en función del ámbito territorial.

2. En el ámbito del personal estatutario -salvo lo establecido en el apartado 3 de este mismo artículo-, deberán ser objeto de negociación, con el alcance que legalmente proceda en cada caso, las siguientes materias:
 - a) La determinación y aplicación de las retribuciones del personal estatutario.
 - b) La determinación de los programas y fondos para la formación y perfeccionamiento.
 - c) Los planes de acción social.
 - d) Las normas y disposiciones que fijen los criterios generales relativos a la selección de personal estatutario y a la provisión de plazas, incluyendo la oferta global de empleo del servicio público.
 - e) La regulación de la jornada laboral, tiempo de trabajo y régimen de descansos.
 - f) El régimen de permisos y licencias.
 - g) Los planes de ordenación de recursos humanos.
 - h) Las normas y disposiciones que fijen los criterios generales de los sistemas de carrera y desarrollo profesional, así como de la promoción profesional del personal estatutario.
 - i) Las normas que fijen los criterios generales en materia de evaluación del desempeño.
 - j) Las materias relativas a la prevención de riesgos laborales.



- k) Las propuestas sobre la aplicación de los derechos sindicales y de participación.
 - l) En general, cuantas materias afecten a las condiciones de trabajo y al ámbito de relaciones del personal estatutario y sus organizaciones sindicales con la Administración pública o el servicio de salud.
3. En el ámbito del personal estatutario médico y facultativo, deberán ser objeto de negociación, con el alcance que legalmente proceda en cada caso, las siguientes materias:
- a) La determinación y aplicación de las retribuciones del personal estatutario médico y facultativo.
 - b) La determinación de los programas y fondos para la formación y perfeccionamiento del personal médico y facultativo.
 - c) Los planes de acción social del personal médico y facultativo.
 - d) Las normas y disposiciones que fijen los criterios generales relativos a la selección de personal estatutario y a la provisión de plazas, incluyendo la oferta global de empleo del servicio público y en concreto la que atañe al del personal médico y facultativo.
 - e) La regulación de la jornada laboral, tiempo de trabajo y régimen de descansos del personal médico y facultativo.
 - f) El régimen de permisos y licencias del personal médico y facultativo.
 - g) Los planes de ordenación de recursos humanos del personal médico y facultativo.
 - h) Las normas y disposiciones que fijen los criterios generales de los sistemas de carrera y desarrollo profesional, así como de la promoción profesional del personal estatutario médico y facultativo.
 - i) Las normas que fijen los criterios generales en materia de evaluación del desempeño del personal médico y facultativo.
 - j) Las materias relativas a la prevención de riesgos laborales del personal médico y facultativo.
 - k) Las propuestas sobre la aplicación de los derechos sindicales y de participación del personal médico y facultativo.
 - l) En general, cuantas materias afecten a las condiciones de trabajo y al ámbito de relaciones del personal estatutario del personal médico y facultativo y sus organizaciones sindicales con la Administración pública o el servicio de salud.
4. La negociación colectiva de las condiciones de trabajo del personal estatutario de los servicios de salud se efectuará mediante la capacidad representativa reconocida a las organizaciones sindicales en la Constitución y en la Ley Orgánica 11/1985, de 2 de agosto, de Libertad Sindical y según lo previsto en este capítulo y estará sujeta a los principios de legalidad, voluntad negociadora, buena fe comercial, publicidad, transparencia y adecuada cobertura presupuestaria cuando esta sea necesaria para desarrollar los acuerdos alcanzados.

Las partes deberán proporcionarse mutuamente la información que resulte necesaria para la eficacia de la negociación, sin perjuicio del deber de confidencialidad en los casos que se requiera.

5. Quedan excluidas de la obligatoriedad de negociación:



- a) Las decisiones de las Administraciones Públicas o del servicio de salud que afecten a sus potestades de organización.
- b) La regulación del ejercicio de los derechos de los ciudadanos y de los usuarios de los servicios sanitarios, así como el procedimiento de formación de los actos y disposiciones administrativas.

Cuando las consecuencias de tales decisiones, actos y disposiciones tengan repercusión sobre las condiciones de trabajo del personal estatutario contempladas en el segundo apartado de este artículo, procederá la negociación de dichas condiciones con las organizaciones sindicales presentes en las correspondientes Mesas sectoriales de negociación.

- 6. Corresponderá al Gobierno, o a los Consejos de Gobierno de las comunidades autónomas, en sus respectivos ámbitos, establecer las condiciones de trabajo del personal estatutario cuando no se produzca acuerdo en la negociación o no se alcance la aprobación expresa y formal a que alude el apartado 1 de este artículo.
- 7. Se podrán establecer Comisiones Paritarias de seguimiento de los Pactos y Acuerdos con la composición y funciones que las partes determinen.