

As facultativas e facultativos que acepten a súa integración nas Unidades de Xestión Clínica poden, sen quererlo, estar dando un paso cara a súa laboralización e a perda do seu carácter estatutario.

O SERGAS está creando en todas as áreas sanitarias, e vai acelerar o proceso nos próximos meses, Unidades de Xestión Clínica (UXC) ao abeiro do Decreto “ad hoc” que publicará nas próximas semanas, e que foi rexeitado pola CIG-Saúde e os demais sindicatos da mesa sectorial.

Ás facultativas e facultativos aos que se lles ofrezca a integración nesas UXC, **desde a Agrupación Médica da CIG (AgM-CIG) alertámoslles de que se aceptan esa integración nas actuais circunstancias, poden estar dando un paso que lles acabe convertendo en persoal laboral**, perdendo no camiño o seu carácter de persoal estatutario. As ofertas de integración nas UXC, xa se lles están facendo a algúns facultativos, e nos próximos meses faránselle a moitos máis.

CIG-Saúde ven denunciando as [insuficiencias e carencias do decreto de Xestión Clínica que prepara o SERGAS](#), así como os intentos de [converter as UXC nun instrumento facilitador da laboralización do persoal e da privatización da sanidade pública](#).

Agora, queremos explicar publicamente os motivos polos que cremos que a integración nas UXC, das dos facultativos e outro persoal sanitario, pode converterse nun paso con difícil marcha atrás, cara a laboralización do persoal que decida dar o paso de integrarse nelas. A nosa crenza baséase nos seguintes feitos:

- 1) **O Decreto sobre as UXC que o SERGAS vai aprobar de contado**, e en base ao que xa está facendo as ofertas de integración, está cheo de **incertezas** (non se aposta por un modelo claro de xestión clínica senón que está cheo de lugares comúns que poden concretarse en modelos de xestión clínica moi diferentes); está inzado de **aspectos deliberadamente escuros** que a administración négase a clarear (que vai pasar cos profesionais que non acepten integrarse na correspondente UXC na que se integre o seu servizo?, que pasará cons que se integren e logo queiran saír dela?, ...); e contén **aspectos deontoloxicamente inaceptábeis** (ligar os incentivos dos profesionais ao aforro en vez de ligalos aos resultados de saúde, ...)
- 2) **As modificacións do Estatuto Marco de persoal sanitario** que o PP xa aprobou no parlamento estatal a principios do verán de 2013, mediante a Lei 10/2013, e que, como veremos, están deseñadas para avanzar na laboralización e na privatización usando as Unidades de Xestión Clínica como instrumento.
- 3) **O decreto estatal que prepara o Ministerio de Sanidade sobre as UXC**, que se comprometeu a publicar antes de que finalice 2013, e no que todo apunta que servirá para avanzar nos obxectivos de laboralización do persoal e privatización da sanidade pública. Ademais, o SERGAS xa anunciou en mesa sectorial que cando ese decreto estatal se publique, adaptará de contado o seu propio decreto introducindo os cambios que o decreto estatal conteña.

MODIFICAN O ESTATUTO MARCO PARA FACILITAR A LABORIZACIÓN E A PRIVATIZACIÓN.

O pasado 25 de xullo de 2013 publicouse no BOE unha modificación da lei que rexe o uso dos medicamentos para adaptala á lexislación europea (Lei 10/2013). Aproveitando este cambio, e sen que teña relación directa co obxecto da lei, na súa disposición final quinta, **o PP introduciu modificacións no**

Estatuto Marco (E.M.) do persoal estatutario dos servizos de saúde (Lei 55/2003). Ditas modificacións afectan, fundamentalmente, aos artigos 63 e 65 do E.M.

Esas modificacións, impostas e sen negociación, inclúen un novo “**artigo 65 bis**” mediante o que se crea un novo xeito de ser prestar servizos na sanidade pública, prestando “**servizo de xestión clínica**”

“Artículo 65 bis. Servicios de gestión clínica.

Se declarará en la situación de servicios de gestión clínica al personal estatutario fijo que acepte voluntariamente el cambio en su relación de empleo que se le oferte por los servicios de salud para acceder a estas funciones, cuando la naturaleza de las instituciones donde se desarrollen las funciones de gestión clínica no permitan que preste sus servicios como personal estatutario fijo en activo”.

Para que se fai esta modificación?. A única lectura posíbel é que mediante a introdución deste novo artigo 65 bis no E.M., **o PP está creando a lexislación que lle permitirá no futuro avanzar na laboralización do persoal estatutario dos hospitais públicos usando as Unidades de Xestión Clínica (UXC) con ese obxectivo.**

No momento actual estanse creando UXC tanto no SERGAS como noutros servizos de saúde autonómicos. No decreto do SERGAS que vai regular, e que está a piques de ser publicado no DOG, está recollido que esas unidades non terán entidade xurídica propia. Mais, como o propio SERGAS xa advertiu na mesa sectorial, o decreto poderá ser modificado en función do decreto estatal que prepara o Ministerio e que será público antes de que finalice o ano.

A introdución do novo “artigo 65 bis” no Estatuto Marco demostra claramente que, para avanzar na laboralización (na tan desexada “flexibilización” das relacións laborais), desde o Ministerio de Sanidade se está artellando unha estratexia que permita, chegado o momento forzar aos profesionais a que acepten a súa laboralización. Como facelo?. Tomando a decisión de **converter, no seu momento, as UXC existentes nos hospitais públicos, en “entidades con personalidade xurídica propia” (fundacións, consorcios, ...)** rexidas pola lexislación laboral xeral, nas que **o persoal non poderá ser estatutario senón necesariamente laboral** pois, como se indica no novo artigo 65 bis do E.M., teñen unha natureza “que non permite que nelas presten o seu servizo persoal estatutario fixo en activo”.

O DECRETO SOBRE AS UNIDADES DE XESTIÓN CLÍNICA QUE PREPARA O GOBERNO CENTRAL

Modificado xa o Estatuto Marco, o seguinte paso nesa estratexia de “flexibilización” do persoal da sanidade pública, será a publicación, por parte do goberno central do PP dun decreto estatal de xestión clínica que terá carácter de normativa básica do Sistema de Saúde, e que se ten comprometido a ter listo antes de finalizar o ano 2013. Todo apunta que nel se vai legislar co obxectivo de que as unidades de xestión clínica (UXC) poidan ser transformadas en “entidades con personalidade xurídica propia”, de xeito que se poidan converter en fundacións, consorcios, ou outra das denominados “novas formas de xestión”, necesariamente dotadas de persoal laboral non estatutario.

Chegado o momento en que se convertan en “entidades con personalidade xurídica propia”, aos facultativos e facultativas, e a todo o persoal das unidades (incluído ao persoal estatutario fixo), se lles ofertará a súa laboralización “voluntaria” (como se afirma no artigo 65 bis) se queren seguir traballando no seu centro de traballo na respectiva Unidade de Xestión Clínica onde viñan traballando.

O que en ningún momento se aclara, cando menos até agora, é que pasará co persoal estatutario que non acepte laboralizarse. Nin o actual Estatuto Marco recentemente modificado, nin ningún outro texto legislativo existente, ou proxecto de texto legislativo coñecido, prevé que pasa co persoal estatutario en servizo activo (artigo 63 do E.M.) que se negue a laboralizarse cando o centro sanitario, ou agora a Unidade de Xestión Clínica, na que traballe se converta nunha “entidade con personalidade xurídica propia”, e polo tanto rexida pola lexislación laboral ordinaria e cun réxime laboral necesariamente non estatutario. A situación é especialmente grave nas especialidades nas que os respectivos servizos están plenamente integrados nas UXC. Van poder seguir traballando no centro no que viñan prestando servizo?. Todo apunta que non van poder facelo e terán que trasladarse a outro centro da mesma área ou de outra área sanitaria limítrofe (da área de Santiago podería ser trasladado á de Ourense, por exemplo ao Hospital do Barco).

En calquera caso semella claro que as presións sobre os profesionais que traballen nas Unidades de Xestión Clínica, nesa situación, van a ser moi fortes para que acepten a laboralización.

Resulta cando menos sorprendente, e nos gustaría que fora por despiste e que modificaran a súa actitude, que a estratexia de privatizar e laboralizar ao persoal estatutario usando as Unidades de Xestión Clínica como medio, sexa apoiada por determinados sindicatos e organizacións corporativas que recentemente subscribiron un pacto co goberno do PP, no que se inclúe avanzar no camiño que vimos criticando.

CIG-Saúde considera positivos os principios que inspiran á denominada “Xestión Clínica”: a procura da implicación dos profesionais na xestión dos recursos utilizados na práctica clínica, a xestión por procesos, o obxectivo de minimizar a variabilidade inxustificada na práctica clínica, a preocupación pola eficacia a efectividade e a eficiencia, a procura da boa coordinación entre niveis asistenciais, a introdución da cultura da avaliación de resultados como instrumento para a mellora da calidade asistencial Porén, coa nova regulación que promove o Partido Popular, e semellan secundar determinadas organizacións corporativas, unha ferramenta que debería permitir a mellora na xestión da sanidade pública, como é **a xestión clínica, convertese nun paso máis na enxurrada privatizadora posta en marcha polos gobernos do Partido Popular.** A súa pretensión xa non é permitir a mellora no funcionamento da Sanidade Pública, respectando os seus principios, senón dar entrada as empresas privadas na prestación de servizos sanitarios, introducindo os valores do mercado e do beneficio económico no coidado da saúde.

A contrapartida que, seica, obterían as organizacións que se comprometeron a apoiar esa lexislación no chamado “foro da profesión médica”, é a de crear unha mesa de negociación exclusiva do persoal facultativo que, no ámbito estatutario e coa lexislación vixente, non lles é posíbel establecer sen reformar a Lei Orgánica de Liberdade Sindical e a Constitución. Se os profesionais no canto de ser estatutarios son laborais a creación desa mesa de negociación exclusiva de facultativos si e posíbel, pois a reforma laboral recollida no R.D.L 7/2011, do 10 de xuño contempla, no artigo 87, a posibilidade de facer convenios por grupos profesionais. Semella que as organizacións que asinaron o acordo priorizan ter ese marco de negociación exclusivo por enriba do mantemento do carácter público da sanidade e do carácter estatutario do persoal de saúde.

Cómpre ter claro que, ao persoal laboralizado, se lle poderá aplicar a reforma laboral con todas as consecuencias. Compensa laboralizarse, e perder a condición de persoal estatutario, só por ter un ámbito de negociación só para os facultativos?. Semella que a algúns sindicatos corporativos si que lles

compensa, e están dispostos a pactar o cambio de réxime xurídico do persoal, en negociacións de mesa camilla fora dos órganos lexítimos de negociación.

O proxecto de Decreto de Xestión Clínica presentado polo SERGAS non contempla que as unidades de xestión clínica poidan ter entidade xurídica propia mais, como xa comentamos, os representantes do SERGAS dixeron na mesa sectorial, que ese decreto será modificado unha vez que o goberno do estado publique o seu.

Desde a CIG-SAÚDE, esixímoslles ao goberno da Xunta de Galiza e á Consellería de Sanidade, que o Decreto de Xestión Clínica de Galiza que vai publicar defenda un modelo claro de xestión clínica que contribúa a eficiencia da sanidade pública, pechando o camiño para que as Unidades de Xestión Clínica teñan entidade xurídica propia e sexan perversamente utilizadas como un mecanismo instrumental para a privatización da sanidade pública e a laboralización dos seus traballadores. Pedímoslles tamén que non se comporten como simples recadeiros do goberno central e non permitan que na Galiza se avance no camiño privatizador polo que neste momento avanzan en Madrid.

Por outra banda, **desde a AgM-CIG facemos un chamamento ás facultativas e facultativos a que non acepten participar de maneira pouco reflexiva nas Unidades de Xestión Clínica,** a que esixan transparencia e información clara sobre esas Unidades, a que defendan a súa condición de persoal estatutario, e a que demanden que as UXC permanezan no ámbito da sanidade pública con todas as súas consecuencias e defendendo os seus principios.

