

Con motivo de la reciente reforma laboral, Sanitaria 2000, editora de Revista Médica, ha reunido a expertos en el ámbito sanitario para debatir el tema y las consecuencias que puede tener dentro del sector de la Sanidad.

Los expertos coinciden en que esta reforma es “incompleta, impuesta desde fuera (Bruselas por el Fondo Monetario Internacional) y obedece a una situación de crisis”. Asimismo, han expuesto que “se ha efectuado sin el acuerdo de las partes fundamentales, como son los sindicatos, las confederaciones, las asociaciones”, etc., y que muchos temas que aparecen como “novedosos” ya estaban sujetos a la interpretación de los juzgados de Justicia y a la jurisdicción social.

Así, se ha destacado un aspecto positivo en la reforma, que es la posibilidad de la contratación por fomento de empleo, “que antes estaba muy limitada y ahora se generaliza”.

Se ha analizado también el despido barato, las incapacidades temporales y la edad de jubilación, que, para juicio de los debatientes, debería basarse en la voluntariedad.

debates sanitarios

La reforma laboral en el ámbito de la Sanidad

PARTICIPANTES

Isidro Díaz de Bustamante

Presidente de la Asociación Madrileña de Clínicas Privadas y vicepresidente de la Federación Nacional de Clínicas Privadas.

Ricardo de Lorenzo y Montero

Abogado, socio director de De Lorenzo Abogados y presidente de la Asociación Española de Derecho Sanitario (AEDS).

Joaquín Pérez Argüelles

Vicesecretario general de la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (CESM).

SANITARIA 2000



Ricardo López, director de Sanitaria 2000; Joaquín Pérez Argüelles, vicesecretario general de la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (CESM); Ricardo de Lorenzo y Montero, abogado, socio director de Lorenzo Abogados y presidente de la Asociación Española de Derecho Sanitario (AEDS), e Isidro Díaz de Bustamante, presidente de la Asociación Madrileña de Clínicas Privadas y vicepresidente de la Federación Nacional de Clínicas Privadas.

La reforma laboral se aprobó por el Congreso el 9 de septiembre de 2010 y modificó los acuerdos firmados en 2006 entre el gobierno y los agentes sociales. La reforma tuvo su origen en un decreto ley del Gobierno, en junio del mismo año y entró en vigor el 18 de junio. Tras su publicación en el Boletín Oficial del Estado, ha sido ampliamente discutida y comentada.

Ricardo de Lorenzo y Montero, abogado y presidente de la Asociación Española de Derecho Sanitario (AEDS): Es una reforma laboral que viene de fuera, impuesta desde Bruselas y que se ha efectuado sin el acuerdo de las partes fundamentales, como son los sindicatos, las confederaciones, las asociaciones, etc. No es una reforma que sea completa.

Muchos temas que aparecen como “novedosos” ya estaban sujetos a la interpretación de los juzgados de Justicia y a la jurisdicción social. El despido exprés lo tenemos desde la época de Adolfo Suárez, sólo que se establecía una indemnización de 45 días por año de antigüedad. El tema de las causas objetivas se ha ampliado, pero, nuevamente, van supeditadas a expensas de la interpretación de los propios tribunales de la jurisdicción.

En definitiva, el abaratamiento de despido será motivo para que empresas puedan sobrellevar la situación de crisis actual, pero la reforma es incompleta, no consensuada, y obedece a una situación de crisis. Además, ha sido impuesta desde Bruselas por el Fondo Monetario Internacional.

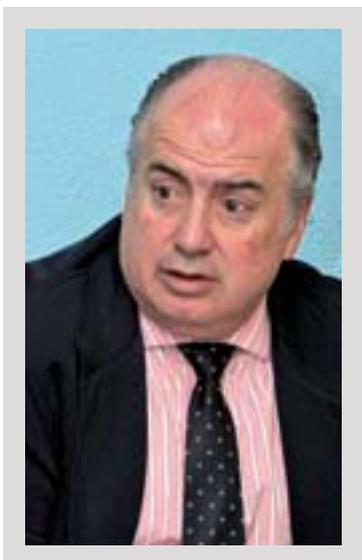
Isidro Díaz de Bustamante, presidente de la Asociación Madrileña de Clínicas Privadas y vicepresidente de la Federación Nacional de Clínicas Privadas:

Tengo que partir de la base de asesor de clínicas privadas. En la sanidad privada está habiendo muy pocos despidos; sin embargo, creo que la ley es incompleta. No se ha hablado con los partes implicadas, de la relación de los médicos con los hospitales o de la sensibilidad de la plantilla dentro de la misma empresa.

Joaquín Pérez Argüelles, vicesecretario general de la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (CESM): La reforma es totalmente incompleta e impuesta. En lo que al personal médico se refiere, dentro de las administraciones públicas poco les afec-

ta, porque esos contratos que están potenciando, los de fomento de empleo, tienen otro régimen.

En la sanidad, los médicos venimos denunciando desde hace años los “contratos basura”, es decir, se contrata a la persona por un día, se da de alta en la seguridad social y al día siguiente se queda sin contrato. ¿Qué puede pasar, en lo que al médico compete? No se sabe qué va a pasar con todo el personal que lleva más de tres años con contratos eventuales dentro del sistema público o si va a haber indemnizaciones por des-



“La reforma laboral viene de Bruselas y se ha efectuado sin el acuerdo de las partes fundamentales. No es una norma que sea completa”

Ricardo de Lorenzo y Montero

pido a los que no se les renueve este convenio.

Ahora mismo, en la mayor parte de las comunidades, el tema eventual dentro del sistema público del personal médico tiene un régimen diferente que no es laboral. Concretamente en la Comunidad de Madrid, el problema gordo es la eventualidad, no se hacen sustituciones, no se cubren bajas y si se hace es con un personal contratado provisionalmente.

Ricardo de Lorenzo y Montero:

La eventualidad en la reforma laboral está limitada a tres años, prorrogable a 12 meses y se faculta al trabajador para que solicite un impreso de la certificación de su fijeza en plantilla. Este asunto puede tener cierta incidencia en el sector sanitario.

Hay un aspecto en la reforma que es positivo, la posibilidad de ampliación de la contratación por fomento de empleo, que antes estaba muy limitada y ahora se generaliza. Esto es lo que se ha triplicado de la ubicación de los contratos de fomento de empleo desde la perspectiva del despido. Evidentemente estos contratos conllevan una indemnización de 33 días, que si son por causas objetivas podrían pasar a 25 días con el pago que haría el Fondo de Garantía Salarial (Fogasa), de los ocho días de esa parte de la indemnización.

Esto plantea otro tema añadido, no sé si el Fogasa tendrá capacidad económica para afrontar el planteamiento, salvo que las empresas vayan a sufrir a partir del 2012 un incremento en las cotizaciones a la Seguridad Social.

Isidro Díaz de Bustamante: La eventualidad tiene una doble lectura desde la perspectiva de la sanidad privada. Por un lado, es estrictamente laboral, pero por



“No se ha hablado con las partes implicadas de la relación de los médicos con los hospitales o de la plantilla dentro de la misma empresa”

Isidro Díaz de Bustamante

otro, está la formación de un médico que lleva mucho tiempo.

Ricardo de Lorenzo y Montero:

La regulación general de la ley sobre jornada complementaria o jornada extraordinaria no contempla ningún cambio, y seguimos con aquella regulación de la sanidad de los años setenta, pero no se han contemplado aspectos de carácter sanitario porque estamos ante una reforma laboral de carácter general.

Joaquín Pérez Argüelles: Uno de los temas que tenemos plan-

teados como organización sindical son las guardias en los Servicios de Urgencias Hospitalarias, como lo es el Summa 112, ya que tener a una persona de más de 55 años en una unidad móvil es muy duro y sobre todo si padeces una situación de estrés, como todos estos profesionales. Me pregunto si hay alguna regulación sobre el tema de las guardias en las clínicas privadas.

Ricardo de Lorenzo y Montero:

En cuanto al abaratamiento de despido, la indemnización de 20 días por año estaba contemplada en la normativa anterior para los despidos objetivos, lo que pasa es que lamentablemente se optaba por despido exprés porque, aunque se pagara 45 días por año de antigüedad, el proceso que llevaba justificar ese despido era más barato que el objetivo.

Actualmente se siguen manteniendo los 20 días por causas objetivas, y aunque se han ampliado las causas para estos despidos, la realidad es que no se han precisado, y nuevamente estamos en la situación de estado interpretativo, en la que tendrán que ser los tribunales los que resuelven cómo se entiende la perspectiva de una empresa en una situación de crisis. Lo que sí se va a estipular en el despido son los 33 días por año, en esa búsqueda de fomento de empleo.

Joaquín Pérez Argüelles: Una vez que ha entrado en funcionamiento la famosa Ley 35/2010, de 17 de septiembre, me gustaría unificar esta norma en el anteproyecto de ley del procedimiento laboral, de tal forma, que una vez que los tribunales decidan sobre estos temas, lo que a nosotros nos compete como personal con un régimen estatutario, nos saquen del famoso Contencioso-Administrativo y nos metan a lo Social que es más rápido.

Ricardo de Lorenzo y Montero:

Si hoy tuviéramos que replantearnos aquellos procedimientos de los años setenta, en los que los médicos reclamaban guardias, servicios interinos, en los que se aludía a la antigua jurisdicción laboral, sería impensable una jurisdicción contenciosa en la que se requiere la opinión de los tribunales, en la que hay condena en costas para el trabajador y no para la empresa. En fin, sería una incongruencia.

Es verdad que la unificación para la Ley 35/2010, posterior al real decreto de junio, modifica ocho leyes fundamentales de tipo laboral, que está a disgusto en cuanto a responsabilidad de las empresas. Sería lo ideal, pero hay una proliferación normativa.

Lo que está claro es que el trabajador público es de peor condición que el del privado, puesto que éste tiene una presunción siempre a favor del trabajador y en la jurisdicción contenciosa siempre existe hacia la empresa.

Ahora, sobre las causas que contempla esta reforma, es necesario que se establezca como justificación de despido las previsiones que se realicen de la situación económica de una empresa, si con ello se puede salvar el cierre de una compañía. El problema es que como no se ha especificado hasta qué punto, pues tenemos que estar a expensas de lo que dictaminen los juzgados.

Joaquín Pérez Argüelles: Espero que el sistema público no proceda con el despido, porque sería el crack del sistema. De todas formas, los médicos vienen padeciendo los contratos basura. Por ejemplo, una embarazada, la se le vence el contrato, no se le renueva.

Isidro Díaz de Bustamante: Lo que está ocurriendo en el sector

es que todo ese tipo de criterios genera una inseguridad jurídica a los empresarios de la sanidad privada, porque quedan muchas partes sujetas a la interpretación de la ley, porque mientras no exista una jurisprudencia, puede pasar un año e incluso más.

Ricardo de Lorenzo y Montero:

La jurisdicción contenciosa tiene un precio para el trabajador inasumible.

Isidro Díaz de Bustamante:

Otro tema que se está generando son las subcontratas, que son



“ Como personal con régimen estatutario, pedimos que nos saquen del Contencioso-Administrativo y nos incluyan en lo Social, que es más rápido

Joaquín Pérez Argüelles

situaciones tan novedosas que todavía no tenemos elementos de juicio para saber cómo va a solucionarse en el futuro.

Joaquín Pérez Argüelles: En cuanto a los nuevos hospitales, habrá que esperar a ver el desarrollo que tienen, pero te encuentras que el personal sanitario depende de la Administración, mientras el resto depende de otra empresa.

Ricardo de Lorenzo y Montero: En su génesis, esta reforma pretendía limitar y penalizar las contrataciones temporales; de hecho, la limita a tres años y planifica y premia las contrataciones por la vía de fomento de empleo.

Joaquín Pérez Argüelles: El personal eventual de médicos era más del 30 por ciento, según estudios que se han realizado en Madrid, pero es difícil de valorar.

Ricardo López, director de Sanitaria 2000: Otro aspecto que incorpora la reforma laboral son las incapacidades temporales.

Ricardo de Lorenzo y Montero: En las incapacidades temporales,

la reforma incorpora una causa nueva de despido y es cuando se llega a un determinado porcentaje de absentismo laboral. Es un problema de carácter general que afecta a las empresas y es un factor de crisis. Importante es que se pueda incorporar una causa de despido de absentismo laboral.

Joaquín Pérez Argüelles: En algunas autonomías tienen suscrito un acuerdo de incentivación para disminuir el absentismo, aunque quiero dejar claro que es un incentivo perverso. No conozco ningún médico que dé las bajas sin una justificación.

Isidro Díaz de Bustamante: El absentismo es grande en el sector sanitario. Yo confío en que, si es incluido como causa de despido, con la crisis y la falta de trabajo, por lo menos se pueda disminuir en dos o tres puntos.

Ricardo de Lorenzo y Montero: Sí será necesaria establecer una tramitación, pero aún queda a expensas de cómo se desarrolle.

Ricardo López: Dentro de las negociaciones que se están llevando

a cabo en la reforma y las modificaciones en las condiciones para el acceso a la jubilación, se trata de ampliar la edad. ¿Cómo se ve esto dentro del sector sanitario?

Joaquín Pérez Argüelles: En el sistema sanitario, enfocándome en el personal médico, hay pocas comunidades autónomas que han fijado la edad de jubilación obligatoria a los 65 años, aunque creo que fue un error en su momento, ya que se desperdicia la experiencia que tiene el profesional dentro de un hospital.

En la Comunidad de Madrid trataron de sacar la obligatoriedad de la jubilación a los 65 años y se firmó un acuerdo, que nosotros no suscribimos, y a los dos o tres días hubo una contra-instrucción que decía que los médicos podían seguir ejerciendo. Un profesional médico, sobre todo en los tiempos que corren, con todos los años de estudio que implica la carrera de Medicina, y que empieza a trabajar alrededor de los 30 años, lo lógico es que se aproveche la experiencia del sanitario, para así poder seguir formando a los profesionales más jóvenes.



De izquierda a derecha: Joaquín Pérez Argüelles, Ricardo López (director de Sanitaria 2000), Isidro Díaz de Bustamante y Ricardo de Lorenzo y Montero.

Ronda de conclusiones



Isidro Díaz de Bustamante: Reitero que la reforma laboral, en el ámbito sanitario, deja muchas puertas abiertas a la libre interpretación y todo esto genera una inseguridad jurídica que se tienen que plantear en los tribunales. También la jurisprudencia nos puede servir de guía para empezar a establecer unos criterios claros y específicos.

Ricardo de Lorenzo y Montero: La parte positiva que trae esta reforma laboral es la contratación por fomento de empleo. La negativa es que no creo que vaya a crear trabajo. Por lo tanto, considero que será transitoria hasta que se logre una revisión de esta reforma y se adapte al consenso entre las partes implicadas y se cuente con los protagonistas.



Joaquín Pérez Argüelles: La reforma laboral, en lo que nos compete, nos afecta poco. Podemos sacar un pequeño fruto, con respecto al personal eventual que lleva trabajando tres años, lo mejor sería que lo hagan fijo, si no, que lo indemnicen. Lo fundamental, desde los tribunales, es que dejemos la Contenciosa-Administrativa y pasemos a lo Social para evitar muchos problemas.

Ricardo de Lorenzo y Montero: Si se modifica y no prospera la ampliación de la edad de jubilación a los 67 años, los números no van a cuadrar, es decir, tanto el Fondo Monetario Internacional como el Banco de España han expresado que se debe establecer esta edad para que una persona se jubile o el dinero no va a poder subvencionar el gasto.

En mi opinión, la clave está en la voluntariedad de la jubilación, porque cada uno puede valorar su capacitación para sus funciones.

Isidro Díaz de Bustamante: No tiene sentido el tema de la edad de jubilación, puesto que muchos médicos que llegan a este punto de su carrera, terminan prestando sus servicios en la sanidad privada.

Ricardo López: Un tema reciente es la implantación del área única

y libre elección en la Comunidad de Madrid. ¿Cómo puede repercutir con la reforma laboral?

Joaquín Pérez Argüelles: En el tema de área única y libre elección en Madrid, se tendrá que debatir en su mesa sectorial para llegar a un acuerdo sobre el criterio de movilidad. No me gusta hablar de traslado forzoso, es decir, que obliguen a la recolocación. Creo que vamos con retraso, en prácticamente todas las autonomías, ya que por el momento, ninguna comunidad tiene elaborado un Plan de Ordenación de Recursos Humanos y se viene pidiendo desde hace muchísimos años.

Para hablar de movilidad, lo primero que los profesionales deben saber es con qué cuentan. Nosotros, desde el sindicato, lo que buscamos es un registro de profesionales, que aún no existe.

Isidro Díaz de Bustamante: Tenemos que ubicarnos en que la sanidad es un bien general. Además, cuando uno se refiere a movilidad, hay que tomar en cuenta la movilidad interna del personal, que está muy limitada, y esto afecta a la promoción que un profesional pueda adquirir dentro del hospital.

Ricardo de Lorenzo y Montero: La gran diferencia entre el sector público y el privado es precisamente la diferenciación del criterio de derechos adquiridos. En el público, los derechos adquiridos son mucho más difusos; en cambio, en el privado las direcciones son muy sólidas y difíciles de modificar.

Joaquín Pérez Argüelles: Ahora, la barrera del idioma de cada comunidad es un problema que no se puede solucionar. Si un sanitario madrileño quiere trasladarse a Cataluña tendrá que aprender catalán.

por > ElisaAmbrizMaya / fotos > PabloEguizabal