

los sindicatos de clase no lo apoyan

Una ley para el médico que reconozca su especificidad

CESM y la OMC reclaman un estatuto jurídico propio que consagre la peculiaridad formativa y laboral del colectivo.

DIARIO MEDICO. Francisco Goiri. Madrid | fgoiri@diariomedico.com | 17/06/2013 00:00

El diálogo que Ministerio de Sanidad y Foro de la Profesión mantienen en torno a tres grupos de trabajo (Pacto por la Sanidad, Recursos Humanos y Gestión Clínica) ha encallado en un punto de difícil solución: el estatuto jurídico propio que los médicos reclaman al margen del resto de colectivos sanitarios. Para el Ministerio de Ana Mato, satisfacer la reclamación médica implicaría cambiar las normas que regulan la relación laboral en el SNS y las reglas de negociación en el ámbito de la Función Pública -Estatuto Marco y Estatuto Básico del Empleado Público (EBEP)-, regular la constitución y funcionamiento de mesas autonómicas de negociación bilateral (Administración/facultativos), y lidiar con el descontento de los sindicatos de clase, que verían la medida como un agravio comparativo. Casi nada con la que está cayendo hoy en el SNS.

Para CESM y los colegios de médicos significa, ni más ni menos, que volver a la situación jurídica existente antes del Estatuto Marco; tener una norma que reconozca las especificidades formativas, laborales y salariales del médico, y acabar con un mecanismo de representación en mesas sectoriales que, aritméticamente, perjudica al facultativo.

En 2003, el Estatuto Marco refundió en una sola norma tres leyes preconstitucionales (el Estatuto del Médico de 1966, el Estatuto del Personal Sanitario no Facultativo de 1973 y el Estatuto del Personal no Sanitario de 1971), y estableció en su artículo 14 que la representación, participación y negociación laboral en el SNS sería colectiva. Adiós pues a la especificidad que la ley le reconocía al médico hasta entonces.

Jerónimo Fernández Torrente, vicesecretario general de la OMC, recuerda una "asamblea multitudinaria" previa a la aprobación del Estatuto Marco, donde "el Consejo General en pleno, todas las vocalías nacionales, y el 90 por ciento de los colegios votaron en contra de una norma que era, y es, una experiencia disparatada, porque distorsiona y entorpece la búsqueda de soluciones para el médico".

Posteriormente, en 2007, el EBEP regulaba la negociación en el ámbito de la Función Pública, pero excluía a determinados colectivos (ver apoyo): por mucho que el médico pidiera una vuelta al statu quo previo a 2003, el Gobierno no veía que el colectivo tuviera una especificidad propia.

Diferentes, ¿Por qué?

Pero, ¿en qué consiste esa especificidad? O, dicho de otra forma, ¿qué puntos debería incluir ese estatuto jurídico propio? Mercedes Ortín, secretaria de Acción Sindical de CESM y abogada, lo enumera con la vehemencia que da el convencimiento: "Hay que contemplar como elementos diferenciales la formación, mucho más larga y complicada para el médico que para el resto de colectivos; la especial responsabilidad que se le exige al facultativo desde su primer día de trabajo; la situación del MIR, que, como personal laboral especial que es, está en tierra de nadie, excluido de la negociación sectorial y ninguneado en las mesas generales; la peculiar jornada del médico, porque es el único que, por ley, está obligado a hacer horas complementarias, y la necesidad de arbitrar mecanismos alternativos de acceso al sistema sanitario (al margen de las bolsas generales de trabajo) que puntúen las peculiaridades de cada especialidad".

Y todo ello se traduce, según Albert Tomàs, presidente nacional de CESM, "en un marco negociador en el que hay 6 puntos propios, irrenunciables, y que no podemos permitir que otros grupos profesionales decidan por nosotros: retribuciones, jornada, carrera profesional, atención continuada (guardias), productividad variable y formación".

Al margen de esos puntos, que los médicos insisten en negociar bis a bis con la Administración, tanto Ortín como Tomàs admiten que hay otra parte común con el resto de los colectivos y, por tanto, susceptible de negociarse conjuntamente: régimen de permisos, licencias y vacaciones, excedencias, beneficios sociales...

¿Y cómo se articularía legalmente ese estatuto propio? Tomàs admite que "el encaje jurídico es complicado, pero no imposible, y exige básicamente voluntad política". Ortín aboga por "redactar una norma nueva, al margen del Estatuto Marco, similar a la que reconoce la especificidad de los jueces, por ejemplo, y negociar en cada autonomía fuera de la mesa sectorial". Ángel Colmeiro, presidente de Atención Especializada del Sindicato Médico de Asturias, cree, en cambio, que la solución está "dentro de los límites que fija el propio Estatuto, que en su artículo 3 insta a las autonomías a desarrollar una normativa que aún está en mantillas".

En medio, Tomàs cree que "las fórmulas pueden ser múltiples" y plantea dos posibilidades: "Constituir mesas técnicas exclusivamente de médicos que negocien esos puntos irrenunciables al margen de la mesa sectorial, como hemos ensayado en Cataluña; o hacer del Foro de la Profesión un órgano

vinculante que negocie directamente con el Ministerio". Sanidad, que tiene la última palabra, se ha descolgado, de momento, con una fórmula deslavazada que no satisface al médico: una fórmula jurídica nueva -que no concreta-, pero sólo para las futuras unidades de gestión clínica.

Patricio Martínez, presidente de honor de CESM y artífice de una expresión (la mesa del conocimiento médico) que está en la génesis del estatuto jurídico propio, cree que las reticencias de Sanidad tienen más que ver con la situación actual que con dificultades jurídicas: "El generalizado descontento, la fuerte contestación en Madrid, y este sarampión de gente protestando en las calles no ayuda a acercar posturas sobre algo que ya parecía muy hilvanado".

El mismo trato que a jueces y al personal del Banco de España

El Estatuto Marco estableció las reglas generales del juego (muchas aún por desarrollar) para los estatutarios, pero fue el Estatuto Básico del Empleado Público (EBEP) el que 4 años después sentó las premisas negociadoras para toda la Función Pública (funcionarios y laborales, pero también estatutarios de los servicios de salud). La misma ley que incluye a los médicos establece en su artículo 4 una serie de exclusiones, es decir, menciona a los colectivos que tienen "legislación específica propia" y, por tanto, quedan al margen del EBEP: funcionarios de las Cortes y Asambleas regionales; funcionarios de los órganos constitucionales del Estado y de los órganos estatutarios de las comunidades; jueces, magistrados, fiscales y personal funcionario al servicio de la Justicia; militares y Fuerzas y Cuerpos de Seguridad; personal retribuido por arancel, personal del CNI, y personal del Banco de España y de los Fondos de Garantía de Depósitos en Entidades de Crédito. CESM y la OMC quieren que los médicos estén incluidos en esta lista.

¿Es viable en el contexto actual que el Gobierno dé al médico la legislación propia que reclama?

Patricio Martínez. Presidente de honor de CESM

"Es necesario. La única amenaza para el Gobierno serían los celos que la medida suscitaría en otros sindicatos, sobre todo en CCOO y UGT".

Jerónimo Fernández Torrente. Vicesecretario general de la OMC

"Es clave, porque el Estatuto Marco unificó contra natura a colectivos muy dispares. No hablamos de privilegios, sino de necesidades".

Antonio Cabrera, Secretario general de la Federación de Sanidad de CCOO

"Veo muy difícil el encaje jurídico en la legislación actual, y creo que el contexto obliga a situar en primera línea otras cuestiones más importantes".