



Servei de Negociació i Registres Laborals

Ref.: V-05/2019

Empresa: EMPRESES QUE APLIQUEN EL II CONVENI SISCAT
 Quarta reunió

ASSISTENTS:

**Per part de la Direcció General de
 Relacions Laborals
 i Qualitat en el Treball:**

Jordi Puiggalí i Torrentó
 Sandra Ruiz Rodriguez

**Per part de la representació dels
 treballadors:**

Per Metges de Catalunya:

Teresa Blasi Gacho (assessora)
 Ivan Armenteros Rodríguez
 Xavier Leonart Martínez
 Jorge Nicolau Grego
 Nuria M^a Rubira Garcia
 Francisco Javier Avilés Fernández
 Jordi Cruz Llobet
 Pierre Alphonse Arcelin Zabal
 Jordi Aparicio Freixa
 Francisco José Castro Bohorquez

Per part de la representació empresarial:

Per UCH:

Xavier Baro i Escales
 Juan Maria Adserà Gebelli
 Paco Carretero Palomares

Per ACES:

Anna Zarzosa Güell

Per CAPSS:

Pilar Rol Miguel
 Abigail Blanco Cumplido
 Rafael Lledó Rodriguez

ACTA

A la ciutat de Barcelona, a la seu de la Direcció General de Relacions Laborals i Qualitat en el Treball, quan són les 13.00 hores del dia 15 de febrer de 2019, es reuneixen les parts ressenyades al començament amb motiu de la vaga convocada a tots els centres sanitaris que apliquen el Conveni Col·lectiu del SISCAT, que està prevista des del 18 de febrer de 2019 fins el dia 22 de febrer de 2019, des de les 00.00 fins a les 23.59 hores, i que afecta a tot el personal que pertany al Grup I professional definit en el conveni col·lectiu de treball dels hospitals d'aguts, centres d'atenció primària, centres sociosanitaris i centres de salut mental, tant personal de plantilla com personal en formació.

Obert l'acte pels mediadors i com a continuació de la reunió anterior de data 13 de febrer de 2019, insten a les parts que exposin les seves consideracions respecte al conflicte.

Ambdues parts manifesten la ratificació de la proposta d'acord assolit en la darrera reunió, el qual s'annexa a l'acta present com a acord signat per les parts.

En base a aquest consens, la representació del Sindicat de Metges de Catalunya desconvoca la vaga.

En prova de conformitat, les parts signen l'acta, amb els representants del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies amb el resultat d'ACORD, la qual cosa suposa la desconvocatòria de la vaga, quan són les 14:00 hores del dia i del lloc indicats al començament.



ACORD EN EL TRÀMIT DE MEDIACIÓ DE VAGA

A) Necessitats de formació i recerca del personal facultatiu:

- Les organitzacions signants del present Acord reconeixen la insuficiència per al personal facultatiu de la regulació formativa inclosa en la normativa laboral, així com la necessitat de dedicació, per al seu desenvolupament professional, a activitats de recerca i innovació.
- Igualment, els signants són conscients que el percentatge de dedicació a aquestes activitats no assistencials en cap cas no pot ser homogeni per a tots els Centres, àmbits i especialitats, sinó que s'haurà d'establir en funció de determinats paràmetres, entre els quals: necessitats derivades de la complexitat de l'atenció que s'hi presta; projectes de recerca en els que l'entitat i els professionals participen degudament autoritzats per la Direcció; necessitats de formació continuada d'aquest personal establertes en els corresponents programes i plans de formació; ubicació física del centre; dimensió del centre; àmbits d'atenció; ...
- Atesos aquests reconeixements, ambdues parts acorden que en el sí de la Comissió Bilateral a què fa referència l'apartat D, es determinaran els percentatges concrets de dedicació dels facultatius a les necessitats no assistencials en funció de les necessitats de cada col·lectiu de facultatius.
- Mentre la Comissió Bilateral no hagi decidit el percentatge concret per a cada col·lectiu de facultatius, ambdues parts acorden que serà exigible la destinació d'almenys un 15% de les hores anuals de jornada ordinària de treball.

B) Temps d'atenció als pacients:

- Les parts signants del present Acord accepten des del punt de vista conceptual la necessitat de definir temps d'atenció al pacient, tant en l'àmbit de l'atenció primària com en la resta d'àmbits. A aquests efectes, s'encarrega a la Comissió Bilateral la determinació de la càrrega assistencial adequada a l'atenció ambulatoria en l'àmbit hospitalari.
- En l'àmbit exclusiu d'atenció primària, les parts arriben als següents acords:
 - L'indicador de número de visites és una mesura del grau de càrrega assistencial, entenent com a òptim assolir 25-28 visites diàries presencials (o el seu equivalent en el cas de l'atenció primària en visites domiciliàries o virtuals) en un còmput mensual. El còmput mensual es portarà a terme valorant només jornades assistencials complertes i ordinàries.
 - Es realitzarà l'adequació de la càrrega de població assignada a cada professional de manera ponderada per dimensió de l'equip, ruralitat, edat, morbiditat, situació socioeconòmica i persones que han de ser

ateses al domicili. S'assignarà una mitjana de 1300 TIS assignades i ponderades a cada metge/ssa especialista en medicina familiar i comunitària. El càlcul de TIS ponderada determina el marc de referència teòric per a l'adequació de les dimensions dels equips. A la resta d'especialitats que treballen en l'atenció primària la dimensió vindrà condicionada per l'estudi de càrregues de treball.

- Establiment d'un temps adequat per a cada tipus de visita, elaborant les agendes. En concret:

1. Pel que fa a l'especialitat en medicina familiar i comunitària: Garantir un temps de referència de 12 minuts per visita presencial i de 6 minuts per cada visita telefònica o virtual. Així mateix, es garantirà un temps de 45 minuts (en entorn urbà) i 60 minuts (en entorn rural) per portar a terme les visites domiciliàries, també dins de la jornada assistencial. Qualsevol incidència de l'atenció domiciliària quedarà resolta amb l'autoorganització de l'EAP dins la jornada assistencial i sempre sota valoració facultativa.

2. Pel que fa a l'especialitat en pediatria en atenció primària: Establir un temps d'atenció per a la visita presencial de 12 minuts, un temps per realitzar una visita no presencial o telefònica de 6 minuts per visita, i un temps de 20 minuts per a la visita pediàtrica del Protocol d'Activitat Preventives.

3. Pel que fa a l'especialitat en ginecologia: Garantir la visita presencial seguint els paràmetres que venen marcats pel Departament de Salut i un temps de visita no presencial o telefònica d'un mínim de 6 minuts.

4. Pel que fa a l'especialitat d'odontologia: Garantir 15 minuts per visita presencial programable i 20 minuts per a la visita quirúrgica, que es programa per part del professional (pendents de l'estudi de càrregues de treball).

- Aquests temps poden quedar alterats en situacions epidèmiques o d'excepcionalitat motivada.
- Cada Centre adoptarà les mesures organitzatives, d'ordenació de les agendes, i de distribució del temps de treball que s'escaiguin per l'assoliment d'aquests objectius. En cas que aquestes mesures siguin insuficients per manca de professionals, i de forma excepcional per tal de garantir l'atenció adequada a la població, s'adoptaran les mesures retributives corresponents, a raó de preu/hora ordinària, pel cas que aquestes hores no puguin ser compensades amb temps de treball.

c) **Contractació:** Ambdues parts acorden fer extensiu a tot el sector salut concertat els objectius del Pla de Garanties de l'estabilitat laboral del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya, i assolir pel personal facultatiu del grup I, a 31/12/2019 una

taxa de temporalitat no superior al 15%, i a 31/12/2020 una taxa de temporalitat no superior al 8%,

- D) Crear una Comissió Bilateral, entre el sindicat Metges de Catalunya per una banda i les organitzacions empresarials UCH, CAPSS i ACES per l'altra, que estarà constituïda durant el mes de març de 2019, i que haurà de tenir enllestides les seves conclusions abans del 31/12/2019, reunint-se amb periodicitat mensual.

Les matèries que haurà d'abordar aquesta Comissió bilateral són les següents:

- Creació de Junes Facultatives a cada Centre, decidint la seva composició, règim de funcionament i atribucions de les mateixes.
- Identificació del temps òptim d'atenció a pacients en l'atenció ambulatoria de l'àmbit d'hospitalització.
- Identificació del concepte de "activitats no assistencials".
- Respectant el percentatge mínim del 15% de la jornada a activitats no assistencials, l'establiment de la concreció del percentatge de dedicació definitiu del personal facultatiu a aquestes necessitats, que no podrà ser homogeni per a tots els Centres, àmbits i especialitats, sinó que s'haurà d'establir en funció de determinats paràmetres que hi influeixen, entre els quals els següents: les necessitats derivades de la complexitat de l'atenció que s'hi presta; projectes de recerca en els que l'entitat i els professionals participen degudament autoritzats; necessitats de formació continuada d'aquest personal establertes en els corresponents programes i plans de formació; ubicació física del centre; dimensió del centre; àmbits d'atenció; ...
- Fer el seguiment del compliment dels compromisos en matèria d'estabilitat en la contractació que s'han acordat.

- E) Ambdues parts acorden presentar davant la Comissió negociadora del Conveni col·lectiu de treball dels hospitals d'aguts, centres d'atenció primària, centres sociosanitaris i centres de salut mental, concertats amb el Servei Català de la Salut (Conveni SISCAT), per tal que pugui subscriure un Acord parcial dels regulats a l'article 86.1 de l'Estatut dels Treballadors, les següents qüestions que han estat consensuades entre les parts, i quina eficàcia queda condicionada a l'acord de la comissió negociadora:

- a. Al personal facultatiu que gaudeixi de reducció de jornada per tenir cura d'un fill o d'un familiar a que fa referència l'article 49 del Conveni SISCAT, només li podrà ser exigida un nombre màxim d'hores de jornada complementària d'atenció continuada (guàrdies de presència física) en la mateixa proporció que la reducció aplicada a la seva jornada ordinària.

El personal que s'aculli a aquesta mesura podrà concretar, també per la jornada complementària d'atenció continuada (guàrdies de presència física), els moments en què es podrà dur a terme aquesta jornada complementària.

Adicionalment, en matèria estrictament retributiva, s'acorda que les hores de jornada complementària d'atenció continuada, un cop aquesta ha estat

reduïda, fins arribar a la jornada màxima de jornada ordinària (1.688 hores anuals) establerta al Conveni col·lectiu, s'abonaran a preu/hora ordinària.

- b. A partir de la 20^a setmana d'embaràs, les facultatives del grup 1 podran deixar de fer guàrdies de presència física.
- c. La prestació del permís de maternitat i la prestació de risc durant l'embaràs o la lactància natural es complementarà fins al 100% de les retribucions fixes i periòdiques, més la mitjana de la retribució per guàrdies (de presència i/o localitzables) dels 12 mesos anteriors al mes de l'inici del permís.
- d. La neutralització del descompte salarial que s'aplica actualment al personal del grup 1 en formació especialitzada pel sistema de residència en l'àmbit del sector públic.
- e. Totes les hores d'atenció continuada localitzada que es converteixin en presencials es pagaran al preu d'hores d'atenció presencial. Sempre es pagarà com a mínim 1 hora de presència més 1 hora de desplaçament.
- f. En el cas que en una jornada d'atenció continuada localitzable d'un professional més de 2/3 de les hores es converteixin en atenció presencial, el/la facultatiu/va afectat/da percebrà la totalitat de les hores com a presencials, com si d'una jornada d'atenció continuada de presència física es tractés.
- g. El preu de l'hora de guàrdia localitzada, a partir de l'hora que superi les 1.500 hores (sumant hores de presència física més hores de guàrdia localitzada), s'abonarà a preu/hora ordinària.

Generalitat de Catalunya
Departament de Treball, Afers Socials
i Famílies
Direcció General de Relacions Laborals
i Qualitat en el Treball