



Lleida, 23 d'abril de 2015

Sra. Roser Fernández i Alegre

Secretària general del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.

Travessera de les Corts, 131-159 - Pavelló Ave Maria

08028 Barcelona

Benvolguda senyora,

En resposta al seu escrit amb registre de sortida data 27/03/2015 en el que vam rebre la Proposta d'acord pel qual s'autoritza la dissolució de Gestió de Serveis sanitaris i la constitució del Consorci sistema Integral de Salut Lleida (SIS Lleida) i se n'aproven els Estatuts, als efectes de fer-li arribar les al·legacions de la UGT de Catalunya, si s'escau.

Li comenten que fem les següents al·legacions, atès que:

Considerem que la política sanitària i l'acció del Govern es millorar l'accessibilitat del ciutadà als serveis sanitaris, el nostre sindicat és favorable a mantenir la lliure elecció de professionals en l'atenció primària pel ciutadà i d'estendre el dret a triar metge especialista i hospital públic on vol ser assistit o intervingut.

La governança del sistema necessita de models on la fixació d'objectius i la presa de decisions sigui participativa i horitzontal possibilitant les relacions entre múltiples actors.

Es requereix una gestió del sistema de salut que faciliti la identificació clara de les responsabilitats de les autoritats sanitàries, dels gerents de cadascuna de les unitats de producció central i territorial i dels proveïdors signants de la contractació assistencial mitjançant la monitorització dels objectius de salut establerts en el contracte i assolits en la avaluació.

Amb les “retallades” lineals de recursos, tancament de serveis, quiròfans, plantes d'hospitalització, sous dels professionals i treballadors/es sanitaris, etc. el que s'ha aconseguit és aprimar el sistema públic de salut i afavorir la contractació de serveis privats.

La integració assistencial és una estratègia assenyalada de manera reiterada en les propostes de reforma de molts sistemes sanitaris.

Per a la UGT de Catalunya, la integració assistencial és un procés mitjançant el qual una organització assumeix i gestiona el conjunt de processos directius, administratius i assistencials que es generen en els nivells de l'atenció sanitària d'un territori, en funció de la cartera de prestacions disponible: l'atenció primària, especialitzada, hospitalària, urgent, sociosanitària, de salut mental, de transport emergent i normal, de rehabilitació, de salut pública, farmacèutica i ortoprotèsica. El seu objectiu és la millora de la continuïtat assistencial, minimitzar costos i incrementar l'eficiència i la qualitat de l'atenció.

La nostra organització proposa, a més de coordinació o estandardització dels processos assistencials (vies clíniques, protocols, especialista consultor, pla de atenció a la cronicitat, etc.), una reordenació institucional i empresarial dels proveïdors hospitalaris, CAPs i resta de serveis.

Aquesta reordenació ha de basar-se en l'autonomia de gestió de tots els hospitals, els centres d'atenció primària i la resta de serveis, amb una gerència única de gestió en xarxa i per demarcacions territorials similars als actuals sectors sanitaris, que corresponen gairebé amb les comarques del nostre país. L'objectiu seria oferir a la ciutadania resident en un territori una atenció coordinada i integrada de les prestacions sanitàries del catàleg. Aquest catàleg ha de finançar-se mitjançant els impostos i una assignació del pressupost públic per càpita, corregit pels factors d'aïllament, envelliment, cronicitat, morbimortalitat i desigualtat socioeconòmica i responsable dels costos i resultats en salut de la població assignada.

La resta de proveïdors privats, si no compten amb una massa poblacional crítica suficient, per ser competitiu i eficient, en un període de temps determinat pel

Parlament, hauran fusionar-se amb les organitzacions sanitàries integrades públiques propietat de la Generalitat o se'ls renovarà el concert anualment amb terminis de contractació no superiors als 5 anys, a preus públics aprovats en el pressupost anual per activitat, amb la finalitat de consolidar l'estabilitat pressupostària imposada i els límits del dèficit estructural.

Des de la UGT de Catalunya considerem que cal reduir els actuals cinc nivells hospitalaris i superar una planificació de serveis basada en els interessos municipals o de capitalitat de ciutats properes en un territori que dificulten l'atenció més innovadora, convenient, de proximitat i cost-efectiva a la població de la seva influència com a hospital/especialitat de referència.

Així mateix, és necessari minorar o revertir les conseqüències negatives per a la nostra societat que les polítiques sanitàries hospitalocèntriques, de reforç de la sanitat *high tech* i consum de medicaments, de les últimes tres dècades han ocasionat en la nostra sanitat, que han causat el debilitament de la salut pública, de l'atenció primària i comunitària i de l'autonomia i cura dels nostres malalts, crònics i persones amb dependència.

En la vostra visió el metge de família o pediatre hauria d'orientar als seus pacients en l'elecció de l'hospital i especialista hospitalari, facilitant-los la informació necessària perquè puguin decidir, d'acord la informació que una futura Agència de Qualitat i Avaluació Sanitària (AQiAS) publiqui conforme la monitorització dels indicadors de qualitat, d'atenció centrada en el pacient, d'adequació, d'efectivitat, de seguretat, d'eficiència, de sostenibilitat econòmica, docència i altres a determinar, al seu web, semestralment.

L'elecció del ciutadà s'ha de mantenir durant tot el procés patològic de què es tracti i, en casos de processos de llarga durada, per un període mínim de dotze mesos. No sent possible l'elecció simultània de diversos facultatius per al mateix procés.

L'obligació del Govern és rendir comptes i exercitar la transparència en tots els àmbits i mitjans, en algunes ocasions, el treball dels professionals sanitaris en el sector de la privada i empreses/consorcis públics han seguit comportaments oportunistes de la

pràctica mèdica, perjudicials pels ciutadans dificultant una gestió pública òptima, competent, eficaç i eficient, com són l'absentisme i l'elusió de tasques, el desviament de pacients del sector públic al privat, la demanda induïda i la selecció de pacients i l'apropiació i l'ús indegut dels recursos públics per a fins privats lucratius.

La pròpia deontologia professional actua a favor d'una pràctica ètica, però l'experiència adverteix que la pluriocupació, com en qualsevol altra professió, també afecta als professionals sanitaris, amb pràctiques contràries al bé general que han d'evitar els reguladors (administració) en benefici de tothom.

La dedicació exclusiva dels professionals a la seva empresa sigui aquesta de naturalesa pública o privada està recollida sota la modalitat del «pacte de no concurrència» en l'Estatut dels Treballadors, que té com a objectiu evitar la competència deslleial, i així ho aplica la majoria de les empreses.

UGT de Catalunya adverteix que el nou ens jurídic implicarà la coexistència de diversos règims de personal (funcionari, estatutari i laboral), amb diferents regulacions normatives i condicions de prestació del servei, que serà font de distorsions en les condicions retributives i laborals del personal sanitari afectat.

Que el procés de laboraltzació de la plantilla que es vol imposar comportarà una pèrdua de transparència i imparcialitat en els processos de contractació, amb la introducció de criteris subjectius allunyats dels principis de publicitat, igualtat, mèrit i capacitat.

I la preocupació que la intenció final del Govern és mantenir la reducció de la despesa amb una retallada de llocs de treball, de drets adquirits pels professionals i de serveis per als usuaris.

AL·LEGACIÓ GENERAL:

La UGT de Catalunya exigeix al Govern de la Generalitat que aturi immediatament el procés de creació del Consorci Sanitari de Lleida, tal com va aprovar el Ple del Parlament de Catalunya en la moció 190/X del passat 19 de març.

Donat que trobem indignant i antidemocràtic que la Generalitat ignori les decisions del Parlament de Catalunya i actuï d'esquenes als legítims representants de la ciutadania. Per això exigim la paràlització immediata del consorci i que s'obri un procés de debat i negociació sobre el futur de l'Institut Català de la Salut.

Al setembre, el nostre sindicat va votar en contra de la creació d'aquest consorci al Consell de Direcció del Servei Català de la Salut. Considerem que es creen les condicions perquè es pugui privatitzar la sanitat pública a la província de Lleida, ja que les entitats privades sense ànim de lucre podran formar part dels òrgans de govern del nou ens. Des de la UGT de Catalunya denunciem que el nou sistema perjudicarà la qualitat assistencial i no garantirà l'equilibri territorial, és a dir, una atenció sanitària pública de qualitat per a tota la població de la demarcació. A més, ens preocupa la situació laboral dels treballadors i les treballadores dels diferents ens que s'unificaran en el nou consorci.

Al·legacions al text:

1. A l'article 3.2, respecte dels objectes i funcions del consorci, suprimir el text: "..... o a través de qualsevol altres formes de gestió admeses en dret....." Entenem que el consorci al ser plenament públic ha de realitzar les activitats de forma directa, altrament es podrien encomanar a una gestió externa i per tant privada.
2. A l'art. 3.3, suprimir : "..... prestaran majoritàriament", a l'entendre que les activitats s'han de prestar en règim de cobertura pública i finançament públic.
3. A l'art. 5.4, afegir a final de paràgraf: aquesta participació serà a títol gratuït i sense que comporti cap relació contractual del tipus que sigui, ni cap indemnització per part del consorci.
4. A l'art 6, respecte de la composició del consell de govern i el règim jurídic, en el seu apartat primer caldria especificar que les seves funcions es

desenvoluparan a títol gratuït, sense cap mena d'indemnització ni relació contractual.

En segon apartat trobem a faltar la participació dels agents socials, presents ja en els diferents consells de l'ICS i del CatSalut, per tal d'exercir les funcions que ja desenvolupen en els òrgans ja citats.

5. Pel que fa a l'apartat 8 del mateix art. Aquesta organització considera que els dret d'assistència a les sessions dels òrgans col·legiats s'ha de percebre les mateixes quanties que estiguin recollides en el Conveni col·lectiu de referència en els conceptes de dietes i quilometratge, en cap cas es pot acordar quanties diferents en funció dels estatuts dins del consorci.

6. A l'art. 28 respecte de la contractació pública s'ha de definir molt bé de quins serveis estem parlant, per que la redacció pot donar peu a treure a concurs públic qualsevol tipus de serveis inclosos els d'assistència directa a l'usuari i per tant susceptible d'externalització, extrem que la nostra organització està frontalment en contra.

7. Respecte del Règim de personal no estem en absolut d'acord amb la redacció i proposem la següent:

Article 29

Règim de Personal.

29.1 El Consorci disposarà del personal necessari per al compliment de les seves finalitats conforme a les relacions de llocs de treball aprovades.

29.2 La contractació de personal per part del Consorci és de naturalesa laboral. No obstant això, les tasques del Consorci podran ser realitzades pel personal de les entitats consorciades.

29.3 El personal estatutari, funcionari o laboral que sigui incorporat a la plantilla del Consorci, procedent de les entitats Consorciades, conserven tots els drets presents de què gaudeixin en el moment de la incorporació i els futurs derivats dels diferents àmbits de negociació, incloses les expectatives de

promoció i mobilitat, i els altres inherents a llur situació funcionària, estatutària o laboral. Tot sense perjudici, en el cas del personal laboral, de l'aprovació, si s'escau, d'un conveni col·lectiu previ a negociació entre el Consorci i la representació del personal.

8. Respecte de la Dissolució i liquidació, es troba a faltar un punt on es determini com queda el personal en el cas de dissolució del consorci i en quines entitats quedaran subrogats o que, en tot cas, tot aquell que sigui estatutari i funcionari tingui la ubicació corresponent en les respectives RLT de personal en cada àmbit, així com el personal laboral de GSS i els que es contractin de nou per part del consorci. S'hauria d'incorporar un nou apartat 3 a l'art. 32
9. Respecte de la fusió del Consorci amb altres consorcis, aquesta ha de ser completament pública, no amb la meitat mes un, si no que sigui al 100%.
10. Respecte del que s'estableix en el conveni regulador de la creació del SIS Lleida, en la seva clàusula quarta,
 - Pel que fa al personal funcionari adscrit a GSS, en cap cas ha de sortir de la RLT de personal funcionari de la Generalitat, extrem que va ser fruit de les negociacions que es van tenir amb el Departament de Salut en el seu dia, i no és suficient el manteniment de les condicions de les meses de negociació corresponent, ja que hi va haver acords que són d'aplicació exclusiva del col·lectiu i que han de ser tinguts en compte, no únicament les meses de negociació, que en seu cas seria el de personal administratiu i tècnic del conjunt de funcionaris de la Generalitat quan ells tenen acords específics.
 - Respecte del personal procedent de l'ICS, aquest s'ha de mantenir en l'ICS i pot prestar els seus serveis sense perdre la seva condició. Això és possible i, per tant es pot donar una dependència funcional del Consorci i mantenir una dependència orgànica per part de l'ICS, no cal doncs esborrar de la plantilla de l'ICS el personal procedent d'ell, no cal engegar cap mena de modificació del pla d'ordenació dels recursos



humans del 2012-2015. Altres consorcis existents han mantingut aquesta formula de gestió en el seus recursos humans i no hi ha cap mena de problema perquè això continuí així.

- Igualment i respecte del personal de l'IRB, no es planteja cap mena de subrogació personal, però ho fan sense el paraigües d'un marc de relacions laborals concret i únicament marcat pel contracte de treball. Cal l'establiment d'un marc que faci possible una integració, si es el cas, que no sigui tant asimètrica i precària.

Estem a la seva disposició per a qualsevol aclariment, rebí una cordial salutació,

Laura Pelay

Secretària d'Estat del Benestar i Treball