

# ACUERDO DEL INSALUD

## CON LAS CENTRALES SINDICALES FIRMANTES SOBRE RETRIBUCIONES PARA EL EJERCICIO DE 1983 Y OTRAS CONDICIONES DE TRABAJO

En Madrid, a 21 de Abril de 1983, los representantes del INSALUD, y de las Centrales Sindicales abajo firmantes acuerdan:

### Primero: INCREMENTO DE RETRIBUCIONES

1. Incremento de 11% sobre todos los conceptos retributivos. La antigüedad se incrementará asimismo en un 11%.
2. El 0,5% la masa salarial se dedicará íntegramente a incrementar aquellos salarios base que no alcancen el salario mínimo interprofesional. En el caso de que la cantidad asignada no fuese suficiente para que todos los salarios base queden igualados al salario mínimo interprofesional, el INSALUD aportará las cantidades adicionales necesarias para que esta condición se cumpla.

Además se destinarán 300 millones para la homologación de los Ayudantes de Equipo Quirúrgico.

3. El INSALUD declara su voluntad de que si acaso la inflación superase la previsión establecida por el Gobierno y se mantienen los objetivos previstos acerca de la valoración del déficit público este hecho sea tenido en cuenta en la negociación para el 84.
4. Los incrementos de retribuciones tendrán efecto retroactivo a partir del 1.º de Enero de 1983.

### Segundo: COMPROMISOS ADQUIRIDOS CON ANTERIORIDAD

#### 1. AT. S. en II. AA. e II. CC.

Se procederá al incremento de 15.505,- Ptas. brutas al mes proporcional al número de horas, a partir del día de la fecha de la firma del acuerdo, con efectividad económica en la nómina del mes de mayo. Este incremento será distribuido proporcionalmente sobre todos los conceptos retributivos una vez sea publicada la correspondiente Orden Ministerial de retribuciones. El INSALUD tomará las medidas oportunas para que la cuantía correspondiente al periodo anterior a la fecha de la firma del acuerdo, sea incluida en el presupuesto de 1984 y efectos de 1 de Enero. Quedan excluidos de dicho acuerdo los A. T. S. y matronas de cupo y zona.

## 2. Guardias médicas

Se abonarán los atrasos de 1980 dentro del plazo de un mes desde la fecha del acuerdo. Los atrasos correspondientes a los 1981 y 1982 se abonarán tras la aprobación del presupuesto extraordinario de liquidación de deudas de 1982 a ser posible dentro del mes siguiente a tal aprobación y en todo caso antes del 31 de Diciembre de 1983. El módulo de guardia actualizado a 31-XII-82, será revalorizado en un 11%.

## 3. Personal de oficio

Se abonarán las cantidades correspondientes al personal de oficio, no abonadas en años anteriores por cuantía de 711 ptas. mes en II. CC. y 686 mes en II. AA. más el incremento correspondiente a 1983 tras la aprobación del presupuesto extraordinario de liquidación de deudas de 1982.

## Tercero: MEDIDAS PARA AVANZAR EN EL PROCESO DE REFORMA SANITARIA

### 1. Jornada nocturna.

La jornada nocturna para todo el personal no facultativo sin distinción de sexo ni categoría será a partir del 1-V-83, de 35 horas en el cómputo bimensual de 70 horas. En noches alternas, con jornada de 10 horas y plus de nocturnidad del 20% sobre el salario global de la hora nocturna trabajada.

Transitoriamente se establece un mínimo garantizado no revisable de 6.000,- Ptas. fijas por este concepto para todas las categorías de personal que estará vigente hasta tanto el plus antes establecido permita superar esta cantidad.

Concretamente, la jornada nocturna bimensual pactada se entiende en semana de tres noches de 10 horas un mes y cuatro noches de 10 horas al mes siguiente. Cada mes se percibirá la cantidad fija de 6.000 ptas. establecido.

En el caso de que las necesidades del Servicio obligasen a que un trabajador prestase turnos de noche adicional se pagarán las 6.000 ptas. por la semana normal y el resto de las noches con el plus del 20% establecido.

Si dentro de una misma semana se efectuasen más de las 30 ó 40 horas según turnos antes establecidas las horas de más serán consideradas extraordinarias, sin plus de nocturnidad referido a estas horas extraordinarias.

### 2. Adecuación de las plantillas a las necesidades y a la coordinación funcional entre niveles asistenciales.

Ambas partes convienen la necesidad de arbitrar las medidas de movilidad precisas para facilitar el ajuste de las plantillas reales a las necesidades, respetando los derechos económicos y profesionales de los trabajadores. Para ello acuerdan hacer un estudio pormenorizado por centros de trabajo y servicios para determinar las plantillas necesarias a las distintas funciones asistenciales, administrativas, servicios generales, etc. que se someterá a la valoración de la representación sindical. Una vez realizado esto se arbitrarán las siguientes medidas:

- a). Demostrada la desviación por defecto de la plantilla existente se procederá a su cobertura bien por traslado o bien por el sistema de provisión de plazas legalmente vigentes.
- b). En caso de que se demostrara desviación por exceso se procederá a su redistribución en la siguiente forma:

## **I - Dentro de los centros de trabajo:**

Se entiende por centro de trabajo la unidad que forman la ciudad sanitaria, el conjunto residencia-general-materno infantil, el centro individual o la administración única de sectoriales siempre que se mantenga esta en los mismos términos que en la actualidad y sea dentro de la misma localidad.

Si dentro de los centros anteriormente descritos se tuviera que proceder a la redistribución del personal, el INSALUD informará previamente al Comité de Empresa para su conocimiento y justificación de las necesidades de los servicios.

No obstante, se abrirá siempre un periodo de traslado voluntario antes de proceder a otro tipo de distribución.

## **II - Movilidad de personal no facultativo** de un centro a otro de la misma naturaleza (I. Cerrada a I. Cerrada o I. Abierta), dentro de la misma localidad o a otros centros de la misma naturaleza que no disten más de 10 km. del centro de trabajo actual.

Con el fin de velar al máximo por la calidad asistencial, las condiciones profesionales, laborales y de vida de todo el personal, el procedimiento de traslado estará sujeto a lo siguiente:

- Se abrirá un periodo de traslado voluntario.
- Si en el plazo de 2 meses no se ha logrado el traslado de todo el personal necesario, se constituirá un comité paritario de selección de personas a trasladar que tendrá las siguientes características:

### **Composición:**

- Un representante de la Administración Central del INSALUD y un representante de las organizaciones sindicales mayoritarias en la provincia por orden rotativo.
- Dos representantes sindicales que serán elegidos por los Comités de empresa, uno del centro de procedencia y otro del de destino.
- Dos representantes elegidos por los Comités de Dirección u organismo de gobierno similar de los centros que estén sujetos al intercambio.
- El Comité será válido con la participación, como mínimo, de la mitad de sus miembros.

### **Funciones:**

- Este Comité de selección establecerá los criterios de selección teniendo en cuenta entre otros posíes, los siguientes:
  - Características del trabajo o dedicación al mismo.
  - Lugar de residencia.
  - Antigüedad, etc.

En el caso de que algún miembro del Comité de Selección o la persona afectada por el traslado observara transgresión de los criterios establecidos para la selección se elevará consulta vinculante a la Inspección de Trabajo. No obstante, se podrá elevar recurso ante el Director General del INSALUD, el cual se pronunciará sobre el particular en el plazo máximo de dos meses.

El traslado obligatorio deberá llevarse a cabo en su totalidad en el plazo de 1 mes tras la iniciación del proceso de fijación de criterios para el traslado por la Comisión anteriormente mencionada. De no realizarse en este plazo el INSALUD, a través de su Director Provincial, fijará los criterios y procederá al traslado.



En caso de producirse vacante en el centro de procedencia el personal obligado al traslado tendrá preferencia absoluta para reincorporarse al mismo, durante el año siguiente a su traslado.

En cualquier caso el trabajador trasladado tendrá garantizados sus derechos profesionales y laborales y no podrá ser trasladado más de una vez.

Esta facultad de traslado es reconocida por el período de duración del presente acuerdo.

#### **IV- Movilidad por coordinación funcional.**

Una correcta ordenación funcional de nuestro sistema sanitario hace necesaria la coordinación y una mayor interrelación, entre los diversos niveles asistenciales, consultorio, Centro de Salud, ambulatorio, hospital, etc. La movilidad para la coordinación funcional entre el hospital de un área sanitaria y otros centros hospitalarios o de asistencia primaria que pertenezcan a tal área sanitaria, se concibe en el contexto del servicio hospitalario que responsabilizado de su especialidad en el ámbito extrahospitalario puede destacar a los centros asignados dependientes funcionalmente del mismo a personal de forma provisional, dentro de su tipo de trabajo y funciones habituales y en funciones específicas y de coordinación. es decir, el médico hospitalario no realizará funciones de médico de ambulatorio, sino de consultor, coordinador de actividades docentes y de formación continuada, extensión periférica de funciones específicas, etc. Este concepto es extensivo así mismo en la dirección asistencia primaria a hospital, y en tal sentido:

- I) Se determinará por el INSALUD el concepto de área sanitaria, su ámbito de influencia, los centros que la integran y su interdependencia.
- II) Se procederá por el INSALUD a la fijación de las áreas de coordinación funcional, de las funciones y métodos a seguir, y de los servicios y personal que han de realizar tales funciones.
- III) El INSALUD conjuntamente con las representaciones sindicales de los trabajadores velarán por la objetividad, garantías y condiciones, en que se desarrolle el proceso en lo referente al personal.

#### **3.- Guardias médicas.**

Ambas partes convienen como necesario una reorganización del sistema de guardias médicas tanto en su modalidad de presencia física como en la localizada. A nivel de las diferentes áreas y centros sanitarios se estudiarán los métodos alternativos que hagan más funcional el sistema de guardias con el fin de lograr una mejor y más ordenada asistencia.

#### **4.- Promoción y regulación de Auxiliares de Clínica y Técnicos.**

Dada la necesidad de establecer con claridad la regulación funcional de las actividades de las auxiliares de clínica, así como una progresiva profesionalización de este estamento en el marco de la FP.1 al tiempo que establecer las funciones y carrera profesional de las TL, TR, TAP, etc., se procederá en el plazo no superior a tres meses a elaborar una regulación para tal fin con la participación de las partes afectadas de acuerdo con la legislación vigente.

#### **5.- Medidas para mejorar la calidad asistencial y racionalización económica.**

Ambas partes coinciden en la necesidad de avanzar en el proceso de la Reforma Sanitaria, para lograr así una mejora de la calidad asistencial que garantice plenamente los derechos del enfermo al tiempo que consideran imprescindible el elevar paulatinamente la racionalidad económica en la gestión de las Instituciones Sanitarias. A tal fin se propone potenciar en los Centros Sanitarios los órganos de gobierno (reformando la actual composición y ámbito de actuación de las Juntas), gestión (creación de la figura del Gerente y constitución del Comité de Dirección, compuesto por la Dirección Médica y la Dirección de Enfermería, Director Administrativo, Director de Relaciones Laborales y Director de Servicios Generales) y representación (Comité de Empresa, Comité de Seguridad e Higiene, etc.) así como la necesaria coordinación funcional entre los mismos en orden a lograr una mejor utilización de los recursos humanos y materiales disponibles.

En el plazo de tres meses ambas partes se comprometen a desarrollar la regulación precisa para elevar a la práctica el acuerdo anterior.

#### **Cuarto: REVISION ESTATUTARIA**

Se establece el compromiso entre las partes firmantes del presente acuerdo de negociar en el transcurso del presente año, una reforma de la reglamentación jurídica del personal con la perspectiva de adecuarlo a una progresiva mejora de la calidad asistencial.

#### **Quinto: COMPROMISOS PARA EL 84**

- 1.- El INSALUD se compromete a la realización de un estudio para el desarrollo de la profesión administrativa propia de las Instituciones Sanitarias para su puesta en funcionamiento en el año 84. A tal fin se iniciará un proceso de negociación con las centrales sindicales.
- 2.- Se estudiará el sistema de abono de los premios de antigüedad, con el fin de homologar dentro de las posibilidades existentes y teniendo en cuenta las repercusiones económicas su percepción por los diversos estamentos profesionales, tomando como base el establecido para el personal no sanitario de I.S.S. de cara al ejercicio de 1984.
- 3.- En los incrementos para 1984 el INSALUD favorecerá la asignación de recursos para la mejora salarial de los Auxiliares de Clínica, Médicos Ayudantes de Equipo Quirúrgico, y del personal no sanitario.

#### **Sexto: CONTRATAS CON EMPRESAS PRIVADAS**

El INSALUD revisará dentro de su política de gestión la conveniencia de contratación de servicios y cualquier naturaleza con empresas privadas, tratando siempre de adecuar, previo reciclaje y promoción al personal que actualmente tiene destinado a tales fines.

En este orden de cosas se concederá prioridad en la revisión, modernización y reorganización de los actuales servicios de mantenimiento y al reciclaje de su personal para adecuarlos a las necesidades reales de las Instituciones.

### **Séptimo: DERECHOS SINDICALES**

El INSALUD se compromete a implantar de forma efectiva el Documento de Acción Sindical suscrito en 1981, sin perjuicio de la normativa de obligado cumplimiento que pueda dictarse en el futuro.

Las Secciones Sindicales debidamente acreditadas dispondrán de un delegado que represente a sus afiliados en las gestiones necesarias ante las Direcciones de los Centros.

La Administración y las Organizaciones Sindicales estudiarán fórmulas que permitan el desarrollo y consolidación de éstas mediante la concesión de facilidades a miembros responsables de las mismas.

### **Octavo:**

Estos acuerdos serán de aplicación a partir de la fecha de su firma hasta el 31-XII-83. Durante dicho período se conviene que no se efectuarán modificaciones u otras reclamaciones que tengan incidencia en las condiciones económicas mencionadas.

Las partes firmantes reconocen y establecen que la negociación de las condiciones laborales de cualquier tipo de personal sólo podrá ser tratada en el marco de la mesa negociadora, emanada de las elecciones sindicales y no por ningún otro Organismo profesional.

Las partes firmantes crearán asimismo una Comisión para el seguimiento de los presentes acuerdos.