

ACTA SISENA DE LA COMISSIÓ NEGOCIADORA DEL PRIMER CONVENI COL·LECTIU DE TREBALL DELS CENTRES QUE PERTANYEN A LES XARXES D'INTERNAMENT I DE CENTRES I SERVEIS SANITARIS D'ÀMBIT D'ATENCIÓ PRIMÀRIA D'UTILITZACIÓ PÚBLICA DE CATALUNYA AMB ACTIVITAT CONCERTADA AMB EL SERVEIS CATALÀ DE LA SALUT

Per part de les representants socials:

Comissions Obreres (CCOO)

Titulars: Javier Sobrino Martínez, Aurelia González-Palacios Paino, David Ricart Jordana, Susana Ribas Ros, Ascensión Rodríguez Casado i Carme Ferré Flix
Suplents: María Teresa Calderón Romero, Margarita Capitán, Josep Maria Yagüe Polo, Cristina Martínez Nieto i Cristina Cruz Mas.
Assessora: Miguel Cervilla Pozo i Carme Vilella

Unió General de Treballadors (UGT)

Titulars: Nelly Pérez Rodríguez, Judith Extremera Ortega, Pilar Ramiro Gómez i Rosa María Pérez Bernaliz.
Assessors: Maria José Molina, Joan Barrachina Casals, Maria Sardà Raventós i Inmaculada Vidal Ruíz.

Metges de Catalunya (MC)

Titulars: Teresa Blasi Gacho, Xavier Lleonart Martínez.
Suplent: Carmen Bruno Martínez i Teresa Aberasturi Fueyo.
Assessora: Roberto Po Calvo i Jordi Capdevila Gràcia.

Sindicat d'Infermeria (SATSE)

Titulars: Rosa Prat Sala, Xesca Martín Gómez
Suplent: Montse Escolar Guillén i Carlos Augusto Toribio Lainez.
Assessors: Jesús Carlos García Reig i Rosa María Famadas Lifante.

Per part de les representacions patronals:

Unió Catalana d'Hospitals (La Unió)

Titulars: Angel Almansa Barra, J. Antonio Niu de Cardona Fernández, Joan Grané Alsina, Xavier Baró Escales, Joan Maria Adserà Gebelí, Hector Cantero Carrascosa, Laura García Gálvez, Josep Vidal, Jordi Nonell, Marta Borràs, Pedro Flores
Assessors: Paco Carretero Palomares i Carles Puig Solà.

Consorci Associació Patronal Sanitària i Social (CAPSS)

Titulars: Manel del Castillo, Mariona Casanovas, Roser Casas, Joan García i Miquel Poch.
Assessors: Francesc José Maria i Pilar Rol.

Associació Catalana d'Entitats de Salut (ACES)

Titular: Elena de la Campa Alonso i Jaume Lluís i Claverol.
Assessors: José Antonio Fernández Bustillo.

President i secretària: José Antonio Gómez Cid i Luisa Alfonso Rodríguez

Al Servei Territorial del Departament d'Empresa i Ocupació a Barcelona, es reuneix a les 16h00' del dia 6 de maig de 2015, a les dependències dels Serveis Territorials del Departament d'Empresa i Ocupació, al carrer Albareda, 2-4, de Barcelona, la Comissió Negociadora del Conveni

Obre la sessió el president manifestant que demà passat farà un mes des de la darrera reunió de la Comissió Negociadora. Aquesta darrera reunió va discorre amb un element clar, l'increment de tarifes i com es podria dur a terme el repartiment d'aquest increment. Des de les hores les part han tingut temps de reflexionar. La representació empresarial ja havia fet una proposta al mes de novembre. Ara que es coneixen les dades concretes sobre aquest increment el que cal es negociar com es pot repartir. Els sindicats han de presentar la seva proposta perquè la representació empresarial la pugui valorar.

UGT en presentació dels quatre sindicats presents a la Mesa Negociadora manifesta que en data 16 d'abril de 2015 van tenir una reunió conjunta i van coincidir en 7 ó 8 punts, que són els següents:

- * Recuperar el redactat del VII conveni.
- * Retorn de les taules retributives del 2008, amb l'increment del 5%, com a impacte a salaris/retribució de l'aplicació del 3,6% de tarifes del CATSALUT, per a tots els treballadors del sistema, trobant un redactat que ho garanteixi.
- * Incapacitat temporal: igualtat de condicions amb Funció Pública més les millores establertes al Decret de l'any 2013.
- * Dos dies de lliure disposició.
- * Desbloqueig de la carrera professional.
- * Garantir els pactes d'empresa, mantenint les millores individuals i les condicions més beneficioses.
- * Creació de Comissió de Formació, Comissió d'Ocupació (per garantir les cobertures), Comissió de Categories Professionals (graus universitaris, formació professional, no qualificats).
- * DPO: almenys el 10% de retribució fixa (no meritable).
- * Infermera especialista que accedeixi al nivell de carrera professional des del primer any.
- * Infermera en atenció primària i que tingui complement de dispersió territorial que estigui homologada a la infermera hospitalària.
- * Compactació jornada: possibilitat per a persones que tinguin cura de fill.
- * Permís de matrimoni: possibilitat de gaudiment durant tot l'any natural.
- * Pagues extraordinàries des del mes de gener.
- * En el supòsit de signatura del conveni efectes dels increments salarials des de '1 de maig de 2015, independentment de la seva signatura i publicació.
- * Durada del Conveni: fins a 31 de desembre de 2016.
- * Possible redactat que garanteixi la ultractivitat del conveni.
- * Ja que s'ha eliminat el C.A.C. en la proposta empresarial (de 14/11/2014) que els total de la quantitat eliminada en aquest complement ha d'anar necessàriament al mateix grup professional, de la forma més equilibrada possible.

CCOO: entra un mica més al detall de la proposta que ha exposat UGT.

- * Recuperació de les taules salarials de l'any 2008, tant el que es va descomptar directament de les taules salarials, com el que es va descomptar en variables, el 5%.
- * Mateixa jornada anual per a tots els col·lectius.
- * Descongelació grup del B al C.
- * Creació d'un tipus de Comissió per a estudiar com millorar la carrera professional.
- * Manteniment de les clàusules pactades amb les empreses.
- * DPO: canviar-ho per un ítem diferent. El variable que marca CATSALUT. El meritat seria en funció del resultat del centre.
- * En quant a la Incapacitat Temporal les mateixes condicions que a la Funció Pública.
- * Deixar la porta oberta al que pugui passar al 2016, qualsevol canvi pressupostari, i que fos la Comissió Paritària qui pugui negociar aquests possibles canvis.
- * Els grups professionals de moment tal com estan i crear una Comissió per tal de poder canviar-los.
- * Creació de la Comissió de Salut i Comissió d'Igualtat.
- * Atès que es tracta d'un sector ampli, establir una clàusula que digui que el conveni continua vigent fins a la signatura del nou conveni.

UGT: manifesta que de manera individual el que plantegen és:

- * Recuperació del redactat del 7è conveni.
- * Desbloqueig de les categories professionals.
- * Garantir els pactes d'empresa.
- * Creació d'una Comissió d'ocupació per a cobertures i incentivar la contractació.
- * Creació d'una Comissió de categories professionals.
- * Data de finalització del conveni 31 de desembre de 2016 i efectes econòmics retroactius a 01/05/2015, independentment de quan sigui signat.
- * Creació d'una Comissió d'igualtat.
- * Que el permís per matrimoni no s'hagi de gaudir des de la data del fet causant.
- * Conciliació de la vida familiar: que els dos dies per hospitalització es puguin gaudir quan es vulgui.
- * La paga extraordinària íntegra.
- * C.A.C.: creació d'una fórmula perquè reverteixi en el mateix grup professional.

Metges de Catalunya: lliura una proposta que s'annexa a l'acta.

No obstant, vol fer una breu exposició del que considera les seves línies vermelles:

- Condicions laborals i retributives mínimes: VII Conveni XHUP.
- Necessitat que en les negociacions hi hagi un representant del proveïdor de recursos econòmics principal (CatSalut) ja que res del que es pacti tindrà sentit sense el seu vistiplau. Això és especialment important en un entorn de conveni que abasta l'any 2016 i en un entorn polític amb processos electorals i, en conseqüència de possibles canvis en els responsables.
- Insistir en l'acatament i respecte per la legislació i les sentències judicials fermes aplicables al sector, sobre tot pel que fa a la sentència del preu d'hora de guardia.
- Jornada laboral igual per a tots els grups professionals. Fer jornades diferenciades en funció del grup professional, Metges de Catalunya ho considera DISCRIMINATORI, ja que si el metge és un treballador afectat pel Conveni dels treballadors de la Sanitat Concertada, no hi ha cap motiu pel qual la seva jornada hagi de ser diferent a la de la resta de treballadors.

- Equiparació dels professionals d'Atenció Primària respecte als homòlegs d'Hospital. No diferenciació pel que fa als professionals que presten la seva jornada ordinària fent atenció continuada respecte a la resta.
- Adequació de les categories professionals al Pla de Bolonya, sense que hi hagi diferenciació ni discriminació entre professionals de la mateixa categoria professional actual (no diferenciar psicòlegs o odontòlegs, per exemple, de la resta de facultatius). A la proposta entregada es fa una proposta orientativa, tot i que si no resulta grata per l'altra part, els insten a seguir la classificació professional publicada al BOE pel sector sanitari de forma recent.
- Assumir l'Estatut dels Treballadors com a única norma de rang superior, eliminant la DISCRIMINACIÓ que pateixen els professionals sanitaris en el I Conveni Sociosanitari, desregulant la seva jornada i descansos i remetent-los a l'Estatut Marc, mentre que els professionals no sanitaris mantenen l'Estatut dels Treballadors. Resulta del tot incongruent elaborar un Conveni amb multicipleitat de normes de referència en funció del col·lectiu. Resulta incongruent i DISCRIMINATORI.
- Regular les jornades i descansos per a tots els treballadors, i no pas només pels treballadors no sanitaris, com consta al I Conveni sociosanitari.

La resta de plataforma ja s'explica amb extensió en la proposta lliurada, a la qual remeten.

SATSE: manifesta que amb la finalitat de ser operatius i guanyar temps sí de veritat volem arribar a un acord el punt de partida seria la proposta unitària feta per la part social que consta a l'acta número 3. Ara li correspon a la patronal reconfigurar la seva darrera proposta de novembre de 2014 fent servir l'increment del 3,6% de les tarifes per incorporar les propostes sindicals, en concret:

- * L'increment salarial del 5% ha de tenir efectes com a mínim des de 01/05/2015.
- * L'àmbit del conveni: ha de ser al mateix que el de la XHUP i el sociosanitari-salut mental, si es pretén que el conveni reguli a tot el sector i a tots els grups professionals s'ha de trobar un redactat que no deixi fora a ningú, especialment a l'IDI, Banc de Sang i ICO.
- * La regulació de la jornada i descansos per al personal d'infermeria ha d'estar garantida i el solape ha de ser reconegut i garantit per conveni col·lectiu
- * És necessari la descongelació de la carrera professional i el reconeixement de les especialitats d'infermeria per tal de reduir el temps pels canvis de nivell.
- * Entenem que és possible posar una part de la DPO com a fix. L'impacte no és el mateix per a tots els grups si la condicionem a equilibri.
- * És imperativa l'equiparació del personal d'infermeria de primària a l'hospitalari.
- * Contractació a temps parcial: consolidació de la jornada i dret preferent a la contractació quan es produeix vacant.
- * Garantir el manteniment de les clàusules més beneficioses pactades amb les empreses.

UCH: manifesta que en la darrera reunió, la que es va dur a terme el 4 d'abril, el president va dir que cadascú redactés una proposta de com volia l'articulat del conveni. Per a la representació empresarial el text ja incorpora el redactat negociat per les parts i,

en conseqüència, ja estaria enllestit. Per tant, segueixen en la mateixa tessitura. El que s'ha de mirar és com es pot traslladar l'increment de tarifa a les condicions de treball. S'ha d'entendre que la plataforma es basaria en el conveni socio-sanitari, a excepció de la classificació de les categories professionals. El que cal és adaptar-ho.

Moltes de les reivindicacions que ara planteja la representació sindical ja es trobaven recollides a la plataforma que van presentar.

No volen excloure a ningú de l'àmbit funcional del conveni, volen que ningú que estava dintre quedi fora d'aquest àmbit, ni que tampoc entri ningú que no hauria d'entrar. En aquest sentit no hi ha cap inconvenient en modificar el redactat d'aquest article perquè no hi hagi cap tipus de dubte.

També buscar un redactat que garanteixi que es respectaran les condicions ad personam.

En quant a la descongelaçió del nivell C ja està reconegut en el conveni.

La incapacitat temporal ja estava recollit al conveni socio-sanitari amb les mateixes condicions que el Decret.

Estan d'acord en la creació d'una Comissió d'Ocupació així com de la resta de Comissions que plantegen els sindicats.

Per altra banda, si el que es pretén es recuperar totes les condicions no serà possible arribar a un acord.

En quant a la jornada laboral no hi ha cap tipus de desregulació. Totes les categories tenen recollida la seva jornada, ja sigui de manera expressa o per remissió al Conveni Marc. No queda ningú desregulat.

Igual que ha comentat UGT volen un conveni de Sector i que sigui ràpid. En aquest punt estan totalment d'acord. Els centres han de saber com impactarà l'increment de tarifes en les nòmines del seu personal.

Consorti: manifesta que està totalment d'acord amb el que ha exposat UCH. En aquest sentit volen fer una reflexió conjunta sobre el que s'ha plantejat.

Metges de Catalunya: respecte al tema la no desregularització de la jornada, el propi article 20 del Convenio Cosiosanitari recull que no es regula...per tant, vol dir que està desregularitzat. No comparteixen l'afirmació que el Conveni està llest i beneït des de novembre.

L'Estatut Marc recull coses com que es poden fer fins a 24 hores de jornada ordinària de forma continuada, o com en el fet que es poden diferir les compensacions de les jornades en còmput de 3 mesos, en lloc de com posa actualment l'Estatut dels treballadors (com a màxim en còmput de 15 dies).

Les patronals no han de donar per suposat condicions d'altres convenis on Metges de Catalunya no ha estat escoltada.

SATSE: manifesta que és important destacar que hi ha punts en els quals aparentment totes les parts (social i patronal) estan totalment d'acord, en concret són: l'àmbit del conveni en el sentit de no excloure a ningú inclòs a l'àmbit dels convenis anteriors, el tema dels grups professionals s'ha de continuar estudiant, i que el 100% de l'increment de tarifes ha d'anar a la retribució dels treballadors. En relació al tema de la jornada SATSE vol clarificar, per tal d'evitar mal entesos que la proposta de SATSE és trobar el mecanisme per respectar la jornada i descansos regulada al VII Conveni de la XHUP, per aquest motiu no pot subscriure la proposta que presenta avui el sindicat mèdic ja que a l'apartat de descansos presentada pel sindicat mèdic empitjora el VII Conveni al no incorporar els dies de lleure de setmana santa i nadal, els descansos dins les jornades de

més de 6 o de més de 12 hores o la garantia dels dos diumenges al mes en el descans setmanal, entre d'altres qüestions.

Es demana un recés per tal de valor tots els punts de vista que fins ara s'han exposat. Després del recés pren la paraula el president i diu que ja estan tots els elements sobre la taula.

ConSORCI: diu que es troben en la necessitat d'arribar a un acord per evitar la disgregació del sector. Aquesta necessitat és apremiant. També hi ha la necessitat de tenir un gran conveni per als quatre sectors. Existeix també la necessitat d'arribar a un acord per la pressió que pateix la representació empresarial per part dels seus associats i els representants sindicals per part dels seus afiliats. Han d'anar ràpids.

Han pres una decisió per la importància estratègica i que els recursos addicionals siguin destinats a la millora retributiva.

Amb el que ja no estan tan d'acord és un posar sobre la taula tots els increments que s'han plantejat. Com a línia vermella es que no es poden destinar més diners que el que suposa l'increment de tarifa. Tampoc no poden acceptar una ultractivitat indefinida.

El conveni marc també és una línia vermella.

També s'ha de tenir en compte altres despeses com l'IVA. El que surti com a recursos addicionals ha de quedar fora, és totalment inviable.

Estan d'acord amb la creació d'alguna de les Comissions que s'ha proposat, com la de grups professionals, salut laboral...

SATSE: pregunta si el que està plantejant l'altra part és acumulable a la proposta que es va presentar al mes de novembre.

ConSORCI: respon que sí, que la resta de condicions de la proposta es mantenen, ja es dona per suposat, és per no repetir.

UGT: volen saber la quantitat final que es destinarà a increments salarials. Recorda la necessitat de fer un redactat perquè cap persona quedi fora de l'àmbit funcional del conveni.

ConSORCI: es buscarà una fórmula perquè ningú quedi fora de l'àmbit d'aplicació del conveni i no es pugui beneficiar del que s'ha signat.

Metges de Catalunya: volen signar un conveni, però en cap cas a qualsevol preu. Si han d'acceptar la desregulació de la jornada i els descansos de tot el personal sanitari no ho poden acceptar. No entenen que no es pugui regular en un conveni una matèria que és matèria pròpia de negociació en un conveni col·lectiu. Si un dels principals motius pels quals es negocien els convenis és poder regular la jornada i descansos del personal que està inclòs, com es pot explicar el que pretenen fer? No té cap mena de sentit..... Per tot això, per arribar a un acord és prioritari renegociar aquestes matèries.

CCOO: manifesten que per la seva banda sempre han mostrat la voluntat d'arribar a un acord, però s'ha de valorar com es podria posar sobre la taula l'increment del 3,6%. Saben que les empreses han reduït personal, però del que es tracta és de recuperar el 5% que s'havia perdut, no tenen cap tipus de dubte. En quant a la jornada també la volen recuperar. En el setè conveni estava regulat.

Son conscients que depenen dels pressupostos de la Generalitat, i volen que es faci un esforç per tal d'exercir algun tipus de pressió sobre la Generalitat.
També volen que hi hagi claredat entre el que s'accepta i el que no s'accepta. Han de transmetre als treballadors de què s'està parlant.

UGT: s'hauria de trobar un redactat perquè no fos nociva la remissió a l'Acord Marc. Han de sortir amb les idees una mica clares.

SATSE: Reitera que en el tema de descansos i jornades s'ha d'aclarir que la remissió que es fa és al setè conveni de la XHUP. S'ha de trobar una fórmula de redactat per mantenir les mateixes condicions. En el tema infermeria és important posar part de la DPO a fitxe, clarificar la regulació de la classificació professional i donar un valor afegit a l'especialitat en relació a la carrera professional, garantir el solapament, la descongelació dels nivells de carrera professional, així com, l'equiparació de la Infermeria de primària i hospital.

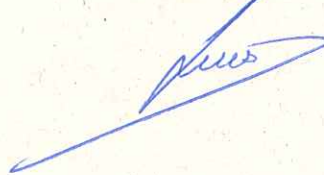
President: per tal de desbloquejar la situació actual demanda una reunió amb els portaveus de cadascuna de les parts, per tal de configurar, si es possible, una proposta, en funció dels vïmets que cadascú de les parts consideri que han de formar l'esmentat cest i fer arribar a les parts la proposta Posteriorment convocar a la mesa per a la propera setmana. La resposta a l'esmentat text serà si o no, atès que es tracta d'un text tancat. Aquest tema no es pot allargar, a partit de la lleialtat, entre les parts, que cadascú expliqui els seus vïmets, sense els quals no es pot dur a terme aquest cest. Sinó hi ha consens suficient no convocarà la taula. S'han de tenir en compte les línies vermelles de l'altra part.
En cas de no tenir una proposta clara, també ho comunicarà a les parts demà a primera hora.

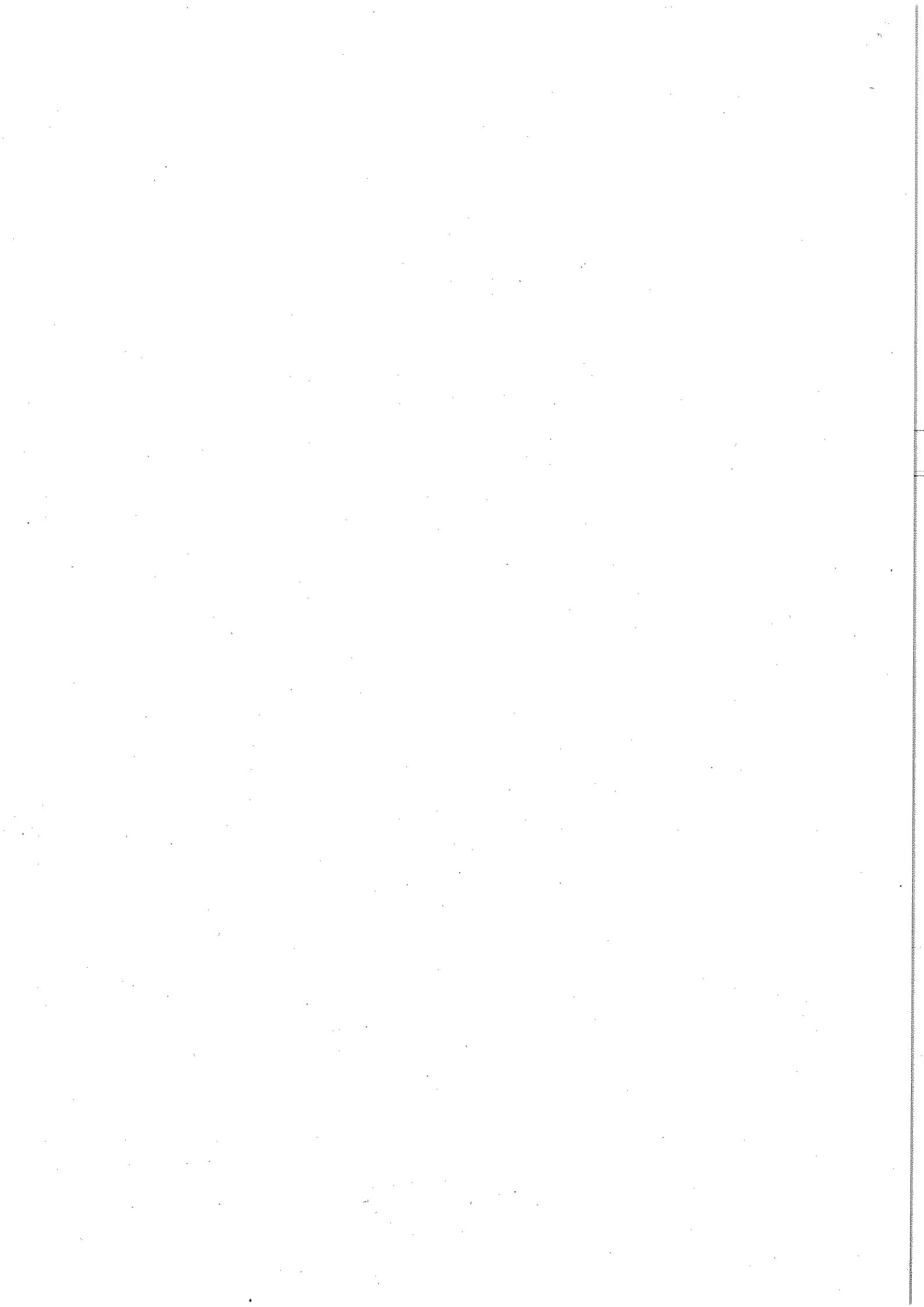
Sense més temes a tractar s'aixeca la sessió a las 19h10 en el lloc i data a dalt indicats, i en prova de la seva conformitat la signen,

El President



La Secretària





PROPOSTA DE CONVENI CONCERTAT DE METGES DE CATALUNYA

1) ANTECEDENTS I JUSTIFICACIÓ

El VII Conveni Col·lectiu dels Hospitals de la XHUP i Centres d'Atenció Primària Concertats, així com el Conveni de Sociosanitari i Salut Mental, van finalitzar la seva vigència pactada el 31 de desembre de 2008. Des de llavors s'han produït nombroses reunions per tal de poder arribar a un acord que recollís les diferents sensibilitats de les parts i arribar a un punt d'equilibri en què ningú guanyés però tampoc perdés ningú. Val a dir que en el període que va des de gener de 2009 fins a l'actualitat, l'economia, però també les condicions laborals i retributives dels treballadors/es en general, i dels treballadors/es sanitaris en particular han estat enormement castigades. Això ha vingut corroborat amb la signatura del I Conveni Sòcio-Sanitari de Catalunya i de nombrosos pactes d'empresa a la baixa un cop els treballadors sanitaris van rebutjar majoritàriament en referèndum la proposta mediatora que es va plantejar com a sortida donat l'estancament de les negociacions del Conveni.

Aquesta situació ha comportat a la pràctica que els treballadors/es dels centres concertats veiem les nostres retribucions minvades en un percentatge que oscil·la entre un 25 i un 30% en funció del tipus de jornada i del centre de treball. Això es tradueix en:

- 1) La no actualització de l'IPC des del 2009 (aprox.un 9,1%)
- 2) La reducció del 5% a molts Centres en funció de la interpretació que van fer les associacions empresarials del Real Decreto-Ley 8/2010 de 20 de maig (BOE nº126 de 24/05/2010) i Decret Llei 3/2010, de 29 de maig (DOGC nº5639 de 31/05/2010) i que el TSJC va invalidar en els centres de titularitat privada sense ànim de lucre, mentre que a les empreses públiques i consorcis és d'aplicació segons doctrina del Tribunal Suprem.
- 3) Els pactes subscrits el 2011 a nivell de les diferents empreses sanitàries, amb renúncia els anys 2011 i 2012 de forma majoritària a tota o una part de les retribucions tipus DPO (aprox.un 7%).
- 4) L'ordre donada pel Govern de l'Estat al 2012 de retenció de l'equivalent a la Paga de Nadal (un 7%).
- 5) Els pactes d'Empresa i el Conveni Sòcio-Sanitari signat (pèrdua variable, però mai inferior a un 5%). Aquesta minva ha substituït en termes generals, la descrita en el punt anterior.

Totes aquestes minves generals s'han vist agreujades en els casos en què s'ha reorganitzat assistència extraordinària als centres (quiròfans de tarda, guàrdies,...), sent la pèrdua en aquest cas difícil de quantificar però igualment important, que

s'afegiria a les pèrdues anteriors, pel que determinats professionals haurien perdut entre un 35 i un 45% de les seves retribucions.

A efectes pràctics, les retribucions brutes mitjanes d'un treballador/a el 2012 se situaven al nivell de les que percebia l'any 2005-2006. En l'actualitat (2014), aquestes retribucions es troben al voltant de les percepcions l'any 2003.

A tot això s'afegeix la precarització de les condicions de treball dels darrers anys. La resposta dels professionals ha estat un suplement de l'esforç per tal d'intentar mantenir l'excel·lència del sistema tot i que els recursos destinats estiguin sota mínims. Mentrestant, les estructures patronals, que viuen dels recursos assignats als centres per l'assistència (cal recordar-ho) segueixen duplicades i/o triplicades sense que hi hagi cap regulació al respecte.

En l'actualitat, però, hi ha canvis significatius. Segons ens diuen els nostres governants, que són qui, al cap i a la fi, aporten els recursos per finançar de forma majoritària els nostres centres, el nostre entorn està sortint de la recessió. De fet, el Conseller Boi Ruiz ha anunciat que augmentava un 3'6 % de promig les tarifes de tots els centres concertats dedicat a recuperar les condicions laborals dels treballadors d'aquests centres.

Per altra banda, des de les darreres reunions de negociacions, han passat coses. Hi ha hagut centres a on s'han signat pactes de recuperació, altres a on s'han aplicat modificacions substancials de les condicions de treball, i en alguns centres s'han iniciat mobilitzacions de protesta per recuperar el que els treballadors i treballadores estimen que és seu. En aquestes mobilitzacions, hi ha hagut un factor comú: hi ha hagut molts treballadors/es que pensaven que tornar a tenir les condicions retributives que es tenien a desembre de 2008 era un mínim irrenunciable. Per altra banda, a molts centres hem sentit dir que a les negociacions centre a centre els treballadors eren més dèbils, podent ser molt més forts i aconseguir unes millors condicions de treball en una negociació més global.

Per tot això, tenint en compte els mínims que els nostres companys/es als centres ens han demanat que defenguéssim i recollint l'esperit de moltes assemblees i de les opinions dels nostres delegats i dels delegats d'altres sindicats als centres concertats, us fem un extracte del nostre posicionament DE MÍNIMS i en acabat, desenvolupem una proposta.

2) RESUM DEL POSICIONAMENT DE MÍNIMS

- **Presència a les negociacions de representants de la principal asseguradora del país, el CatSalut (o bé el Departament de Salut).** D'aquesta forma evitem les incongruències que es detecten entre les declaracions del Conseller o de membres del Departament de Salut (augment del 3'6% de tarifes dedicat per a recuperar retribucions dels professionals) i les propostes que fañ les associacions patronals a la mesa de negociació. Per altra banda, la presència

de representants del principal pagador donaria als acords assolits una solidesa que actualment no tenen.

- **Condicions retributives i de jornada EN CAP CAS inferiors a les que constaven al VII Conveni de la XHUP.** Això implica ineludiblement la recuperació de la jornada que constava en aquest conveni (amb les particularitats que expressarem) i la compensació del 5% retallat per Decret Llei i/o per pactes (que es detallarà més endavant), a banda de la recuperació de les DPO en el seu format original, sense vincular-les en cap cas a equilibri pressupostari. Entenem que, tot i que es pot considerar un salt qualitatiu molt important respecte a la situació actual, cal tenir en compte que amb aquest punt allò que es reivindica és rebre unes remuneracions **IDÈNTIQUES A LES DE FA 8 ANYS**. Per aquest motiu entenem que, tot i que es pugui considerar una petició fora de context, en cap cas és agosarada, ans al contrari. Per aquest motiu ho considerem una condició **IRRENUNCIABLE**.
- **Respecte estricte de les sentències fermes sobre temes laborals i retributius existents.** De la mateixa manera que se'ns diu que les condicions que es pacten en un Conveni són modificades per les lleis que ens puguin ser d'aplicació, els convenis han d'assumir les sentències judicials fermes que modifiquen allò que es va pactar, en especial si és reconeixement de drets de treballadors/es.
- **Equiparació de condicions laborals i retributives entre categories professionals en funció del lloc de treball,** acabant amb la discriminació que pateixen a l'Atenció Primària, o persones que fan Atenció Continuada. Una categoria professional ha de tenir els mateixos conceptes retributius, treballi a on treballi, i més si aquesta diferenciació està feta per fer una doble escala salarial, perjudicant a uns professionals pel fet de tenir un lloc de treball diferent.
- **No diferenciació entre professionals del mateix grup professional** segons el VII Conveni de la XHUP. En cap cas estem en contra de l'adequació de les categories professionals segons la normativa de Bolonya, però aquesta no ha de ser l'excusa per crear una doble escala salarial discriminatòria entre professionals que fins ara pertanyien al mateix grup professional (**annex 1**).
- **Remissió a l'Estatut dels Treballadors com a única norma de rang superior.** És inconcebible proposar un conveni que, en funció de l'àmbit, remet bé a l'Estatut dels Treballadors, bé a l'Estatut Marc, en funció de la temàtica i dels interessos d'una de les parts. Aquesta dualitat de prelación de normes, es torna kafkiana en el moment en què es remet a l'Estatut Marc la jornada i descansos **NOMÉS** del personal sanitari, remetent al personal no sanitari en aquest aspecte a l'Estatut dels Treballadors. Això, a banda de significar un desgavell



normatiu, introdueix elements de discriminació entre treballadors/es afectats pel mateix conveni.

3) PROPOSTA

- 1) Durada: de l'1 de gener de 2015 al 31 de desembre de 2016, existint l'opció de pròrroga anual per acord de les parts fins a la formalització d'un nou conveni. Si s'executa aquesta opció de pròrroga, a les condicions retributives d'aquest conveni se'ls aplicarà de forma automàtica les variacions d'IPC interanual de Catalunya, sempre i quan aquestes variacions siguin increments.
- 2) Tenint en compte la voluntat per part de les organitzacions patronals d'unificar les EPiCs i els centres privats sense ànim de lucre sota un sol conveni (cal recordar que la denominació XHUP va ser abolida per la Generalitat quan va crear el SISCAT), Metges de Catalunya no entén per què un sol conveni ha de ser gestionat per 3 organitzacions empresarials, mantenint estructures de gestió per duplicat i fins i tot triplicat (assessories jurídiques, etc). Per aquest motiu, proposem com a mesura d'estalvi la unificació de la gestió en una única entitat patronal que gestioni de forma unificada els centres.
- 3) Àmbit funcional: centres d'internament d'aguts, centres d'atenció primària, sociosanitaris i de salut mental i de productes intermedis d'utilització pública de Catalunya concertats amb el CatSalut, sempre que no tinguin Conveni col·lectiu propi i que acreditin ingressos del 50% o més de la seva facturació provinents de l'activitat concertada i/o contractada amb el Servei Català de la Salut.
- 4) Adequació de la classificació professional a la normativa de Bolonya. Proposem la següent classificació:

Grup Professional	Subgrup 1	Subgrup 2	Subgrup 3	Lloc de treball
Grup 1	A	-	1	Facultatiu/va adjunt
			2	Facultatiu/va en formació especialitzada (V)
				Facultatiu/va en formació especialitzada (IV)
				Facultatiu/va en formació especialitzada (III)
				Facultatiu/va en formació especialitzada (II)
	Facultatiu/va en formació especialitzada (I)			
	B	-	1	Infermer/a especialista - llevador/a
			2	Infermer/a en formació especialitzada (II)
				Infermer/a en formació especialitzada (I)
	3	-	Infermer/a. Altres graduats i diplomats sanitaris.	
Grup 2			-	-
	2	Tècnic/a mitjà		



Grup 3	-	-	1	Llicenciat/ada para-assistencial
			2	Graduat/ada para-assistencial
			3	Diplomat/ada para-assistencial
Grup 4	-	1	1	Funció administrativa
			2	
	-	2	1	Funció d'oficis
			2	
Grup 5	-	-	1	Portalliteres
			2	Subaltern

Els professionals del grup 1A-2 (facultatius en formació) se'ls aplicarà la seva regulació específica (RD 1146/2006 de 6 d'octubre), sent-los d'aplicació l'articulat d'aquest conveni en tot allò que no sigui incompatible.

En els casos (que haurien de ser excepcionals) en els que l'adscripció a un nou grup professional podés suposar una pèrdua de nivell retributiu, a aquestes persones se'ls garantirà el seu nivell salarial conforme al VII Conveni de la XHUP mitjançant el reconeixement i l'abonament d'un complement personal transitori i absorbible (CPTA) mentre la comissió paritària valora la modificació de la classificació professional d'aquest conveni per corregir aquests desajustos retributius.

5) Garanties:

- a. Amb caràcter estrictament personal, es respectaran les situacions personals que, en conjunt i en còmput anual, superin les condicions establertes en el nou conveni, també considerades en el seu conjunt i en còmput anual.
- b. Així mateix, es respectaran els acords assolits entre les empreses i els representants dels treballadors en tot allò que suposin condicions més beneficioses pels treballadors/es, a criteri de la part social de cada centre en concret.

6) Taules salarials idèntiques a les de l'actual conveni, llevat de les retribucions de la jornada complementària (tractat en un altre punt) que s'actualitzaran segons la doctrina expressada pel Tribunal Suprem, assumint les parts allò que es derivi de les sentències judicials pendents en matèria retributiva. Entenent la part social la difícil situació actual de la Sanitat, es pot acordar l'actualització de les retribucions amb el valor de l'IPC en funció dels resultats d'equilibri econòmic, i en el marc de la Comissió Paritària que es menciona en el punt 22.

7) Recuperació del 5% perdut en base al decret 3/2010 o als pactes signats als centres, o a la signatura del I Conveni Sociosanitari. Això es pot fer sense contravenir la norma de rang superior de forma senzilla:



- a. Aquells centres que ho van perdre per pacte o per adscripció al Conveni Sòcio-sanitari, mitjançant un articulats que deixi aquesta renúncia sense efecte.
 - b. Als centres que els és d'aplicació el decret 3/2010, creació d'un concepte retributiu titulat "Compensació 5%", en que es torni a sumar allò que es treu en base a aquest decret.
- 8) Jornada anual de 1.620 h/any al torn de dia i 1.562 h/any al torn de nit per a tots els grups professionals. El còmput d'hores serà el mateix pel torn de nit que pels professionals que desenvolupin més d'un terç de la seva jornada ordinària durant les hores considerades nocturnes. En el cas de personal amb torn rotatori, la seva jornada anual serà proporcional al percentatge de la seva jornada que realitzin a cada torn.
- 9) Pas de 3 a 5 dies de lliure disposició per a totes les categories, que computaran com a jornada efectivament treballada.
- 10) Pel que fa a jornada i descansos:
- a. Màxim de jornada ordinària: 9 hores/dia. Respectant el còmput anual, la jornada es podrà distribuir, segons acordin a cada centre conjuntament la direcció i el comitè d'empresa o delegats de personal, encara que superin les 9 h diàries, d'acord amb allò que estableix l'art. 34 de l'Estatut dels Treballadors.
 - b. Màxim de jornada complementària: entre jornada ordinària i complementària no es podrà excedir de 24 hores de treball.
 - c. Límit anual de treball: 2.187 hores any entre jornada ordinària i jornada complementària d'atenció continuada.
 - d. Descans diari: entre el final d'una jornada i l'inici de la següent és imprescindible que hi hagi 12 hores de descans.
 - e. Descans setmanal de 36 hores ininterrompudes. El còmput de les hores de descans de forma habitual serà setmanal, podent arribar a ser quinzenal de forma excepcional i només de forma temporal, si així ho acorden a cada centre conjuntament la direcció i el comitè o delegats de personal. Entenem que una regulació diferent posa en perill, a banda de la salut del treballador/a afectat/da, la qualitat assistencial (i per tant la salut dels usuaris), en base a què un descans insuficient pot afectar al rendiment dels professionals. Metges de Catalunya no vol assumir els riscos que això comportaria si no es regulés així.
 - f. Quan a la jornada ordinària se succeeixi una jornada complementària, o bé es tracti d'una jornada complementària en dia festiu, ha d'haver un descans NECESSARI fins a la següent jornada de, almenys, 12 h. Aquest descans serà imprescindible que es frueixi tot seguit a la jornada de 24



- h. En cas contrari, entràriem en l'assumpció de riscos exposada en el punt 10e) que Metges de Catalunya no creu prudent assumir.
- g. Distribució irregular de la jornada: NO distribució irregular de la jornada.
- 11) El SIPDP i el SIP romanen amb la mateixa estructura i retribucions que en el conveni actual. La part social interpreta que la congelació per conveni de la carrera professional seria introduir de facto un desequilibri salarial entre treballadors de la mateixa categoria professional i els mateixos mèrits. Pel que fa al SIPDP del grup 1B-1 (infermer/a especialista), es produirà l'accés al nivell A del SIPDP quan faci 1 any de prestació de serveis en un centre de la sanitat concertada, de forma similar a com es fa en el grup 1A-1 (facultatius adjunts).
- 12) Les taules salarials dels treballadors de totes les categories professionals d'assistència primària seran les mateixes que les dels seus companys d'hospitals en tots els conceptes retributius, acabant amb la desigualtat existent a hores d'ara. Mateixa categoria, mateixa retribució.
- 13) La jornada complementària de presència física es retribuirà, com a mínim, al mateix preu de l'hora ordinària de cada professional, entenent per preu d'hora ordinària, segons sentència del Tribunal Suprem, la suma de TOTS els conceptes retributius, incloent el complement d'atenció continuada i el day-off.
- 14) Pel que fa a la jornada complementària localitzable, es regirà segons els següents principis:
- En cap cas es pot instaurar quan la mitjana de les hores d'aquesta atenció localitzada que es converteixen en hores de presència física en còmput semestral superen en 50% de les hores totals.
 - Totes les hores d'atenció continuada localitzada que es converteixin en presencials es pagaran al preu de l'atenció presencial que consta en el punt anterior.
 - El preu de pagament de les hores d'atenció continuada localitzada mai pot ser menor al 50% del preu de les hores presencials.
 - En el cas que en una jornada d'atenció continuada localitzable més del 55% de les hores es converteixin en atenció presencial, el professional percebrà la totalitat de les hores com a presencials i generarà el descans compensatori corresponent, com si d'una jornada d'atenció continuada de presència física es tractés.
- 15) Manteniment dels 50 anys com a edat límit per tenir l'obligació de fer jornada complementària. Aquest límit serà efectiu tant per la jornada complementària d'atenció continuada de presència física com per la localitzable. Manteniment de la pròrroga d'un any, degudament justificada per l'empresa, d'aquesta obligatorietat. En qualsevol cas, totes les hores de jornada complementària



veuran el seu preu incrementat en un 10% sobre el preu que ordinàriament percebia aquest professional.

- 16) Reconeixement de la formació continuada com a un valor diferencial en el personal que treballa a la Sanitat. En aquest sentit, garantir un percentatge de jornada destinat a aquesta formació continuada, superior en aquelles categories professionals que requereixen o poden acabar requerint una recertificació de les seves competències professionals. Reconeixement i valoració, facilitant temps de recerca en temps de treball, per aquells professionals que acreditin projectes de recerca. Sufragi de les despeses que generin aquests projectes quan estiguin vinculades al Centre Sanitari.
- 17) Desplegament de la gestió clínica com a metodologia de funcionament i gestió sanitària. Això inclou:
- L'autogestió de les agendes professionals. La gestió per part del propi professional acostuma a ser més eficaç i eficient.
 - La participació dels professionals en les decisions econòmiques que puguin tenir impacte assistencial, amb la possibilitat de decisió real sobre problemes que, tot i que en aparença es pugui justificar que es pren la tria més econòmica, finalment aquesta tria genera major despesa.
 - La participació real en l'organització dels serveis/unitats/centres, amb el retiment de comptes oportú a l'administració i a la població en general.
 - La interacció directa amb el CatSalut i el Departament de Salut per a acabar desterrant els conceptes economicistes de "procediments garantits" o "compra selectiva". Instaurar de forma ferma el concepte de prioritització clínica.
- 18) El preu del menjador laboral, tenint en compte el decrement de les retribucions dels treballadors/es patit fins ara s'ha de mantenir als nivells actuals, per evitar una nova retallada de retribucions per via indirecta.
- 19) El premi de fidelització se seguirà contemplant de forma idèntica a com es contemplava al VII Conveni de la XHUP.
- 20) La retribució variable per objectius (DPO), ha de tenir la mateixa estructura i nivells d'assoliment que tenia descrits al VII Conveni de la XHUP. En cap cas es vincularà retribucions de treballadors/es a assoliment d'equilibri econòmic i/o financer.
- En cap cas es vincularà l'absentisme laboral a la percepció de les DPO. Els percentatges d'assoliment de DPO vinculats a l'absentisme passaran a vincular-se al compliment de la prevenció de riscos laborals.
- En aquest punt i atès que els darrers anys o bé no s'ha produït cap negociació sobre objectius per imposició de les direccions, o bé els objectius marcats eren considerats inassolibles davant la impossibilitat de constatar l'assoliment dels



mateixos, s'acorda crear una Comissió Paritària per a cada categoria professional, a cada centre, entre la part empresarial i la social, que dirimirà els conflictes que hi hagi en la negociació dels objectius. Els acords presos per la Comissió seran vinculants per les parts.

- 21) Aplicació de la Disposició Addicional 6^a de la Llei 5/2012 de 20 de març, de mesures fiscals financeres i administratives, en la redacció donada pel Decret Llei 2/2013 pel que fa a la Incapacitat Laboral. Aquesta normativa es veurà substituïda per qualsevol altre normativa en aquest sentit que afecti als treballadors de l'ICS, sempre que aquesta sigui més favorable.
- 22) Es crearan a cada centre comissions paritàries entre els comitès d'empresa i les direccions que realitzaran el seguiment econòmic del centre com a mínim amb caràcter trimestral. En aquest sentit, les direccions hauran de facilitar tota aquella informació que sol·liciti la part social i que justifiqui adequadament de cara al control pressupostari del centre. En aquest cas i per establir uns mínims, la part social ha de disposar almenys de la mateixa informació de la que disposen els Consells Rectors dels centres.
- 23) Altres disposicions: Els següents articles de la proposta de les patronals presentada el 18/11/2014 es consideren adequats i per tant, incorporables a la nostra proposta (**annex 2**): Articles 16 i 17 (ingressos i cessaments), article 18 (canvi de lloc de treball...), article 22.5 (vacances, retirant la referència a personal dels grups 3,4 i 5, ja que ha de ser per a tothom), article 42 (permisos retribuïts), article 43 (excedència especial), article 49 (reducció de jornada per cura de menor.....), article 66, punt 20 bis (incapacitat temporal) i articles 67, 68, 69, 70, 71, 71 bis i 72, així com la disposició transitòria primera apartat 2.
- 24) Tots els aspectes no especificats en aquesta proposta i que tenien regulació en el VII Conveni de la XHUP considerem que cal que s'incorporin al redactat d'aquest nou conveni sense cap modificació.
- 25) Prelació de normes: en tot allò no regulat en el present conveni, s'aplicarà allò que disposa l'Estatut dels Treballadors, llevat aquells treballadors/es amb un relació laboral especial (grup 1A-2 (facultatiu en formació)) amb la regulació especificada en el punt 3 d'aquest document.



ANNEX 2: INFORME DE METGES DE CATALUNYA, RELATIU ALS GRUPS PROFESSIONALS EN LA PROPOSTA DEL NOU CONVENI DEL SECTOR XHUP.

Per aquest sindicat, es posa de manifest l'opinió jurídica en relació al supòsit de fet següent:

→ *En el nou Conveni Col·lectiu de la XHUP, la representació patronal pretén agrupar als llicenciats o graduats sanitaris en dos grups professionals:*

- *Grup 1: metges, farmacèutics.*
- *Grup 2: psicòlegs, odontòlegs, biòlegs, químics i bioquímics, entre d'altres.*

Les taules salarials que es preveuen pel Grup 2 seran inferiors que les del Grup 1.

Ara bé, als professionals ja contractats que es trobin inclosos en el segon grup, se'ls garantirà el seu nivell salarial actual per mitjà del reconeixement i l'abonament d'un complement personal.

La qüestió sotmesa a estudi és la següent:

- *La proposta de diferenciar al col·lectiu d'odontòlegs i psicòlegs, entre d'altres, respecte dels professionals que quedarien inclosos en el Grup 1 (metges, farmacèutics i infermers) es troba justificada? Quines accions, tant sindicals com legals, els podrien emprendre per tal d'evitar-ho?*

Empara legal d'aquesta nova regulació:

En primer lloc, pel que fa a la retribució dels professionals del segon grup, entenem que estariem davant d'una **dobla escala salarial** ja que s'estarien fixant per conveni diferents retribucions per la mateixa feina en funció de la data d'incorporació del treballador o treballadora a l'empresa. En aquest sentit, la data d'ingrés pot ser un factor que no justifiqui la diferència de tracte i, de ser així, s'estaria vulnerant el **principi d'igualtat**.



En segon lloc, tant la *Llei 44/2003, de 21 de novembre, d'ordenació de les professions sanitàries* com el *VII Conveni Col·lectiu de la XHUP* no fan cap tipus de diferenciació entre metges, farmacèutics, odontòlegs, biòlegs, etc., pel que fa a grup professional. Veiem-ho:

- La Llei 44/2003, distingeix entre **professions sanitàries titulades (art. 2)** i **professions de l'àrea sanitària de formació professional (art. 3)**. Alhora, les professions sanitàries titulades es divideixen en dos grups: a) el de **nivell llicenciat**, entre les quals es citen expressament els llicenciats en Medicina, Farmàcia, Odontologia i Veterinària; i b) el de **nivell de diplomad**. A l'article 6.2 de la mateixa llei, que rep el títol de "Llicenciats sanitaris" es desenvolupen les funcions de cadascuna de les professions sanitàries de nivell de llicenciats entre les quals s'esmenta expressament la dels Dentistes, que inclou tant als llicenciats en Odontologia com als metges especialistes en Estomatologia.
Per tant, no hi ha cap tipus de diferenciació quant a grup professional que es pugui introduir a l'empara d'aquesta llei. Tampoc es fa cap referència a una possible diferenciació en funció de si es duen a terme especialitzacions o residències.
- Tanmateix en el VII CC XHUP, els Odontòlegs es troben inclosos en el Grup professional 1: personal assistencial titulat de grau superior (AS-TGS), el mateix que els metges, farmacèutics, químics, biòlegs, físics i psicòlegs.

Metges de Catalunya creu necessari que en la pròpia negociació del Conveni Col·lectiu s'hauria d'intentar evitar la introducció d'una nova classificació professional com la que es proposa per part de les patronals del sector, en què psicòlegs i odontòlegs, entre d'altres, queden relegats a un segon grup amb una retribució inferior respecte d'altres professions sanitàries titulades de nivell de llicenciatura o grau.

En cas contrari, pel cas que s'inclogués l'esmentada previsió en el nou Conveni, s'incorreria en una discriminació pels treballadors i treballadores de nou ingrés als que abonessin un salari més baix com a conseqüència de la nova qualificació professional duta a terme sense una cobertura normativa suficient i de manera contrària a la que preveia el VII Conveni Col·lectiu



de la XHUP. En aquest sentit, recentment s'ha dictat pel Tribunal Suprem una sentència que donaria suport a aquesta postura ja que determina que no es poden mantenir unes condicions laborals inferiors als treballadors i treballadores de nou ingrés en una empresa, respecte les que ostenten els treballadors que ja estaven contractats, en el supòsit de pèrdua de vigència del conveni d'aplicació i contractualització de les condicions de treball dels treballadors i treballadores contractats amb anterioritat l'esmentada pèrdua de vigència.

ANNEX 2: ARTICULAT QUE ES PROPOSA MANTENIR DE LA PROPOSTA PATRONAL DE 18/11/2014

Article 16. Ingressos

16.1. Els ingressos de personal, qualsevulla que sigui la modalitat contractual emprada, es consideraran fets a tall de prova i el seu termini no serà superior als períodes següents:

- a) Grups 1 i 2 → 4 mesos
- b) Resta de grups → 1 mes

16.2. Com a excepció a la regla anterior, en els contractes temporals que tinguin des de l'inici una data certa de finalització, el període de prova no podrà ser superior a un terç del període total pactat.

16.3. Si un treballador en els últims dos anys immediatament abans de la seva contractació ha estat prestant serveis a l'empresa en una feina del mateix grup professional (o l'equivalent a la classificació professional del VIIè Conveni XHUP), el període treballat amb anterioritat computarà a efectes de període de prova.

16.4. El període de prova s'haurà de pactar per escrit i, durant aquest, hom podrà rescindir el contracte sense obligació d'avisar prèviament ni indemnitzar.

Article 17. Cessaments

17.1. El personal que cessi voluntàriament haurà de comunicar-ho per escrit a la direcció; en aquest sentit s'estableixen els terminis de preavis següents:

- a) Grups 1 i 2 → 1 mes
- b) Resta del personal → 2 setmanes.

17.2. Als qui incompleixin els terminis de preavis convinguts, l'empresa els podrà deduir de la liquidació de parts proporcionals i salaris pendents, l'equivalent diari de la seva retribució per cada dia no donat pel preavis pactat.

Article 18. Canvi de lloc de treball. Canvi de torn. Ascensos.

18.4.- Per cobrir les vacants ..., i tot això independentment del grup de procedència.

Article 22.- Descans periòdic anual (vacances) del personal...

22.5.- El calendari de vacances s'establirà anualment i haurà d'estar elaborat, almenys, amb dos mesos d'anticipació a la data en què s'iniciïn.

La sol·licitud de vacances per part del treballador haurà de ser contestada de forma expressa per part de l'empresa en un termini màxim de dos mesos. L'incompliment d'aquest termini implicarà l'acceptació per part de l'empresa del període sol·licitat, sempre i quan la sol·licitud no contravingui la reglamentació interna de l'empresa.

Article 42. Permisos retribuïts

...

Afegir un nou supòsit de permís per estades a urgències:

S'assimila a l'hospitalització a efectes d'aquest permís, les estades a urgències de familiars de primer grau per consanguinitat o afinitat, per adopció o per acolliment preadoptiu o permanent, que siguin superiors a 24 hores. El permís serà pel temps coincident i tindrà una durada màxima de dos dies.

Afegir un nou supòsit de permís durant el temps indispensable i fins a un màxim de 14 hores anuals, per assistir a la visita d'un especialista mèdic o la realització d'una prova diagnòstica en l'àmbit del Servei Català de la Salut, sempre que l'horari de consulta o prova coincideixi amb l'horari laboral i prèvia sol·licitud amb la màxima antelació possible i justificació documental.

Article 43.- Excedència especial

Tindrà dret a una excedència especial de fins a 3 anys, amb reserva d'un lloc de treball del seu grup i subgrup professional i, per tant, a la reincorporació immediata a la finalització de l'excedència, el següent personal:

- a) El personal que faci tasques de voluntari (retribuïdes o no) a una ONG.
- b) El personal que realitzi formació o docència vinculada a la seva activitat en el Centre, o que realitzi estudis vinculats amb el seu grup i subgrup professional.

Article 49. Reducció de Jornada per tenir cura d'un menor o disminuït físic, psíquic, sensorial o familiar

49.1 Qui per raons de guarda legal tingui a la seva cura directa algun menor de dotze anys o una persona amb discapacitat física, psíquica o sensorial, que no realitzi una



activitat retribuïda, tindrà dret a una reducció de la jornada de treball diària en els termes legalment establerts segons la normativa vigent en cada moment.

Article 66

...

20 bis.- ... En aquest últim supòsit caldrà un dictamen favorable del metge de l'entitat gestora i/o col·laboradora que gestioni les incapacitats temporals; en cas que la causa

...

Capítol 10 Contractació

Secció 1.- Contractes formatius

Article 67.- Contractes en pràctiques

El contracte de treball en pràctiques es regirà per la normativa aplicable en cada moment, amb les següents particularitats:

- a. La retribució serà com a mínim el 80% o el 95% durant el primer o segon any de vigència del contracte, respectivament, del salari fixat en aquest conveni per a un/a treballador/a que realitzi el mateix o equivalent lloc de treball.
- b. El personal contractat en pràctiques no podrà superar el 20% del nombre de treballadors/es del grup professional corresponent, sempre i quan el grup professional tingui 50 o més treballadors/es.
- c. No es podrà utilitzar aquesta modalitat de contractació amb personal que hagi finalitzat els seu període de formació especialitzada pel sistema de residència.
- d. La Comissió paritària del present Conveni identificarà les ocupacions susceptibles d'utilitzar aquesta modalitat contractual.

Article 68.- Contractes per a la formació i aprenentatge

El contracte per a la formació i aprenentatge es regirà per la normativa aplicable en cada moment, amb les següents particularitats:

- a. No es pot celebrar aquest tipus de contracte per als llocs de treball de mossos (sanitaris, d'oficis o de serveis), peons (sanitaris, d'oficis o de



serveis), netejadors/es i, en general, per al personal dels grups professionals 4.2 i 5 d'aquest Conveni.

- b. El personal contractat amb contracte per a la formació no pot superar el 3% de la plantilla de l'empresa, amb un màxim de 25 treballadors/es.
- c. La retribució del/de la treballador/a no serà inferior al salari inferior del grup professional 5 d'aquest conveni, en proporció al temps de treball efectiu.

Secció 2.- Contractació causal

Article 69.- Contractes eventuais per circumstàncies de la producció

El contracte eventual per circumstàncies de la producció es regirà per la normativa aplicable en cada moment, amb les següents particularitats:

- a. La durada màxima d'aquest contracte serà de 12 mesos en un període de referència de 18 mesos.
- b. El personal contractat amb aquesta modalitat contractual no poden superar el 18% de la plantilla, excepte en el supòsit que el comitè d'empresa i l'empresa expressament pactessin un percentatge superior.

Article 70.- Contractes per obra o servei determinat

El contracte per obra o servei determinat es regirà per la normativa aplicable en cada moment, amb les següents particularitats:

- a. La durada màxima d'aquest contracte serà de 3 anys, ampliables a 1 any més en els següents supòsits:
 - a. En el cas de contractes associats a projectes que contemplin expressament una durada mínima de 4 anys.
 - b. En el cas de contractes associats a convenis amb tercers amb subvenció econòmica de durada mínima de 4 anys.
- b. A la finalització del contracte, si aquest no es converteix en indefinit, el/la treballador/a tindrà dret a percebre, en concepte d'indemnització, les següents quantitats:
 - a. Durant els 3 primers anys, la que marqui la normativa aplicable en cada moment.



- b. Durant el 4art. any, una quantitat equivalent a la part proporcional de la quantitat que resultaria d'abonar 18 dies de salari per l'any complet de servei.

Article 71.- Contractes de substitució o d'interinitat

El contracte de substitució o d'interinitat es regirà per la normativa aplicable en cada moment, amb les següents particularitats:

- a. En els processos de selecció que facin els centres concertats per a la contractació indefinida, la durada dels contractes d'interinitat coincidirà amb el temps que duri aquest procés sempre que, almenys un cop a l'any per cada grup professional, es faci aquest procés de selecció per a la contractació indefinida.

Article 71 bis.- Disposicions comunes

- a. Els contractes realitzats en frau de llei es presumiran celebrats per temps indefinit.
- b. Als efectes d'allò establert a l'article 42 del Reial Decret Legislatiu 1/2013, de 29 de novembre pel qual s'aprova el Text Refós de la Llei General de drets de les persones amb discapacitat i de la seva inclusió social, les empreses afectades per aquest Conveni que estiguin obligades a contractar persones amb discapacitat, podran acollir-se directament, de forma total o parcial, a l'aplicació d'alguna de les mesures substitutòries, alternativa o simultàniament, que es regulen al Reial Decret 364/2005, de 8 d'abril i al Decret 322/2011, de 19 d'abril que regula el compliment alternatiu de la quota de reserva en favor dels treballadors amb discapacitat, sense que en cap cas aquest acolliment pugui comportar, de forma directa o indirecta, l'extinció de les relacions laborals prèviament existents a l'empresa

Secció 3.- Contractació a temps parcial

Article 72.- Contractes a temps parcial

El contracte de treball a temps parcial es regirà per les regles següents:

- a. El personal a temps parcial tindrà els mateixos drets que el personal a temps complet i se'l respectaran els límits en matèria de descansos i jornada establerts al Conveni i a la Llei. Quan correspongui en atenció a la seva naturalesa, aquests drets seran reconeguts de manera proporcional en funció del temps treballat. Naturalment, si un/a treballador/a ha estat contractat per



prestar serveis els caps de setmana no podrà gaudir del descans mínim de dos diumenges al mes previst a l'article 21.3 del conveni.

- b. A tots els efectes, s'entén per vacant aquell lloc de treball que ha estat definit per l'empresa com un lloc de caràcter estable i que no estigui efectivament cobert.
- c. Les empreses vetllaran per l'accés efectiu del personal a temps parcial a la formació professional contínua amb la finalitat d'afavorir la seva progressió i mobilitat professional en iguals condicions que el personal a temps complet.
- d. En cas que la jornada diària sigui inferior a la del personal a temps complet i es realitzi de forma partida serà possible efectuar com a màxim dues interrupcions de la jornada. Si es pacta la segona interrupció, serà per causes organitzatives raonables i es comunicarà per escrit al Comitè d'empresa.
- e. Atès que és freqüent que el personal a temps parcial indefinit vulguin ampliar llur jornada, encara que sigui temporalment, s'estableix que en el supòsit que, d'acord amb empresa i treballador/a, un/una treballador/a amb contracte a temps parcial accedeixi temporalment a una relació a temps complet o temps parcial superior al pactat, ja sigui per una substitució d'un/a treballador/a que té dret a reserva de lloc de treball o per qualsevol altra causa que hagués pogut donar lloc a una nova contractació temporal, el seu contracte a temps parcial d'origen quedarà en suspens fins que finalitzi la causa de temporalitat que li ha permès passar a temps complet o parcial superior i, en aquest moment, es reprendrà l'anterior contracte a temps parcial. Aquesta nova jornada temporal en cap cas tindrà la consideració d'hores complementàries.
- f. Amb la finalitat de possibilitar la mobilitat voluntària en el treball a temps parcial indefinit s'estableix que tot aquell personal que vulgui passar d'un contracte a temps parcial a un a temps complet o viceversa, o que vulguin ampliar la seva jornada, formularan sol·licitud a l'empresa cada any natural. L'empresa, durant l'any natural següent, quan existeixi una vacant a temps complet que comporti la necessitat d'una nova contractació, l'oferirà a aquell/a treballador/a que, dins dels sol·licitants, sigui del mateix grup professional i reuneixi el perfil i les aptituds i requisits exigits per l'empresa per a la nova contractació, i porti, com a mínim, un any d'antiguitat a l'empresa.

Els anteriors requisits seran d'aplicació en tots els supòsits contemplats a l'article 12.4.e) de l'Estatut dels treballadors.

En aquells centres que, per la cobertura de contractes indefinits, tinguin establert un procediment que compleixi els principis de publicitat, concurrència, mèrit i capacitat, el personal a temps parcial temporal que hi vulgui accedir haurà de concórrer a la corresponent convocatòria pública i d'acord amb les seves bases.



- g. Els canvis de jornada es comunicaran a l'Oficina de Treball de la Generalitat de Catalunya i a la Tresoreria de la Seguretat Social.
- h. Pel que fa referència a les hores complementàries es tindran en compte les següents particularitats:
1. El nombre d'hores complementàries exigibles que es poden pactar en contracte no pot excedir del 60% del nombre d'hores ordinàries objecte del contracte.
 2. En cas de contractes a temps parcial de durada indefinida i amb una jornada de treball no inferior a 10 hores setmanals en còmput anual, l'empresa podrà, en qualsevol moment, oferir al treballador la realització d'hores complementàries d'acceptació voluntària, sense que pugui excedir del 30% de les hores ordinàries objecte del contracte, i que no computaran a efectes dels percentatges d'hores complementàries pactades a què fa referència l'apartat anterior. En el ben entès que la negativa del treballador a la realització d'aquestes hores no constituirà conducta laboral sancionable.
 3. La suma d'hores ordinàries i complementàries (ja siguin les exigibles com les voluntàries) no pot excedir de la jornada màxima establerta en aquest Conveni.
 4. La Direcció del centre podrà distribuir les hores complementàries respectant les següents condicions:
 - 4.1 Dins de cada any natural i primer trimestre de l'any següent, el total d'hores complementàries pactades podran ser distribuïdes per la direcció en funció de les necessitats del centre.
 - 4.2 En cap cas es podran transferir més enllà del primer trimestre de l'any següent les hores complementàries no realitzades dins del corresponent any natural.
 - 4.3 El/la treballador/a haurà de conèixer el dia i l'hora de realització de les hores complementàries pactades, amb un preavís de 3 dies, llevat de peremptòria i imprevisible necessitat.
 5. El personal a temps parcial que realitzi hores complementàries podrà sol·licitar la consolidació, a la seva jornada de treball ordinària pactada, del 50% de la mitjana anual d'hores complementàries realitzades en un període de dos anys, comptats des de l'inici de la vigència del seu contracte, o en el seu cas, durant els últims dos anys anteriors a la sol·licitud de consolidació.

- i. En la distribució de la jornada dels contractes indefinits a temps parcial, les empreses hauran de garantir, en tot cas, la fixació en calendari de la totalitat de la jornada ordinària contractada.
- j. Mensualment, les empreses facilitaran informació al comitè d'empresa sobre la contractació a temps parcial i de la realització d'hores complementàries pel personal contractat a temps parcial.

DISPOSICIÓ TRANSITÒRIA PRIMERA

2.- Durant la vigència del present Conveni i amb caràcter transitori, la situació d'incapacitat temporal, ja sigui per contingències comuns o per contingències professionals, no penalitzarà a efectes del sistema de retribució variable establert a l'article 36.