

PROPOSTAS DE MODIFICACIÓN E COMENTARIOS DA CIG SOBRE O TEXTO DO ANTEPROXECTO DE LEI DE SAÚDE DE GALICIA PRESENTADA A DITAME DO CONSELLO ECONÓMICO E SOCIAL.

ARTIGO 1

Suprimir a referencia ao Sistema de Saúde de Galicia como comprensivo dos sectores público e privado.

Esta indicación debe servir igualmente para depurar a totalidade do texto do anteproxecto cando se utilice o concepto de “Sistema” para referirse conxuntamente aos sectores público e privado. Para nós, Sistema é o público (como un conxunto de centros e recursos que funcionan de forma coordinada e coherente) e o privado é un Sector económico (como rama de actividade regulada pero autónoma).

ARTIGO 3

Mellorar a redacción das definicións contidas nos seguintes apartados:

3. Non é claro o termo “individual”: si se refire ao paciente, non debera dicir “proporcionado de forma individual” senón “recibido de forma individual e proporcionado por...”; pola contra, si se refire aos profesionais sería incorrecto pois a atención sanitaria pode proporcionala un equipo, e nese caso debería suprimirse o termo “individual”.

4. A competencia sobre “determinadas cuestións ou temas sanitarios” non pode definir a cualidade de “Autoridade Sanitaria” por ser unha referencia excesivamente xenérica e imprecisa; debe concretarse, siquera con carácter xeral, cales son esas competencias (por exemplo, de ordenación, de regulación, de control, de xestión,... ou similares).

19. Suprimir este apartado, ou ben denomínelo “Sector Sanitario de Galicia”, polas razóns xa expostas no artigo 1.

ARTIGO 6

O apartado 3, inda entendendo o seu sentido literal, pode xerar dificultades prácticas para determinados tipos de atención, incluída a diferenza de interpretación sobre o que é “colaborar directamente”. Este dereito debera entenderse incluído na definición do apartado 2 deste mesmo artigo, polo que por seguridade xurídica debera suprimirse.

ARTIGO 9

No apartado 2.c) habería que substituír a expresión “...poden ser empregados...” por “...van ser empregados...” por razóns de seguridade xurídica.

ARTIGO 16

No apartado 4 é oportuno incluír a consideración do persoal dos centros sanitarios públicos dentro do concepto de “autoridade pública” para protexer a súa actuación diante de posibles abusos, desconsideracións, coaccións ou agresións por parte dos usuarios. Para elo, pode redactarse de forma parecida a esta:

“4. Todos os centros, servizos e establecementos sanitarios sometidos a esta lei, e o seu persoal, teñen a obriga de adoptar as medidas oportunas para garantir os dereitos e para exixir o cumprimento das obrigas reguladas nela. No lexítimo exercicio daquelas obrigas, o persoal dos centros públicos terá a consideración de autoridade pública. Os poderes públicos velarán polo axeitado cumprimento e protección das medidas e funcións sinaladas.”

ARTIGO 23

Debe incluírse no seu apartado 2 (ou nun novo apartado 3, trasladando o 3 ao 4) o dereito de acceso dos membros dos órganos de participación á información relativa ás materias sobre as que teñan competencia, e tal dereito de acceso á información debe poder executarse en calquera momento en forma de acceso e consulta aos datos e/ou documentos disponibles pola Administración da que dependa o órgano consultivo, e debe ser garantido por ela. Sen transparencia informativa (acceso a datos, a documentos, a rexistros, a obtención de copias, etc) a participación institucional proclamada no anteproxecto se queda absolutamente valeira de contido.

ARTIGO 24

No apartado 6.c) alterar a redacción: “coñecer e ser informados dos contratos de servizos sanitarios, concertos e programas de subvencións así como da avaliación do informe de seguimento relativo aos mesmos”.

No apartado 6.e) substituir a expresión “...ser informado...” por “...informar...”.

No apartado 6.h) suprimir o inciso “...por solicitude da Administración Sanitaria da Xunta...”, ou ben incluír tamén a competencia de emisión de informes a iniciativa propia.

No apartado 6.i) engadir como normas mínimas do regulamento as seguintes: a aprobación por maioría de 2/3, a opción de traballar en grupos ou comisións, a adopción de acordos por maioría, o sistema de financiamento da súa actividade, e o mecanismo para garantir o acceso á información por parte seus membros.

ARTIGO 25

En xeral, propoñemos iguais consideracións que as indicadas para o artigo anterior. Ademais, tanto a composición como as competencias deberan ser iguais ás definidas para o Consello Galego, adaptadas loxicamente ao ámbito territorial e excluídas tan só as que teñan que ver co Orzamento Xeral da CAG. Compre tamén indicar que en tanto as Areas non existan como Órganos de Dirección e Xestión, as referencias aos Planos ou ás Memorias deben entenderse feitas aos Centros de Xestión realmente existentes nas áreas (direccións provinciais, direccións de complexos hospitalarios e direccións de atención primaria, respectivamente).

ARTIGO 26

Propoñemos a súa supresión por non entender a súa finalidade nin o seu encaixe sen que supoña duplicidades de órganos de participación.

ARTIGO 27

Entendemos que a eventual participación do voluntariado en actividades do Sistema Sanitario Público só é posible nos ámbitos de colaboración e/ou substitución da función das

familias, pois calquera outra actividade debe ser prestada polo/a profesional correspondente. En base a ese principio, propoñemos a supresión dos apartados 1 e 4, así como a refundición dos apartados 3 e 5.

ARTIGOS 28 e 29

De forma similar ao indicado respecto do artigo 26, propoñemos a supresión destes artigos, para evitar duplicidades innecesarias, ao non distinguir con claridade a especificidade da súa función. Propoñemos igualmente trasladar as funcións recollidas no artigo 29 ao artigo 24.

ARTIGO 32

No apartado 18, modificar a redacción: “A búsqueda da suficiencia financeira e de medios, complementándose cando non sexa posible con medios e actividades privados acreditados”.

ARTIGO 33

En coherencia coa modificación proposta ao artigo 16, podería incluírse no apartado 1 deste artigo un inciso a continuación do punto e seguido, do seguinte tenor: “Sen prexuízo da consideración e da protección xeral prevista no artigo 16 para todo o persoal dos centros públicos, recoñéceselle...”.

ARTIGO 35

No apartado 3.g), cando se refire á inclusión da “...prescrición na asistencia médico-farmacéutica...”, debe engadirse a continuación o inciso “...derivada de continxencias profesionais...”. Seguimos considerando inxustificado que os servizos médicos das empresas se convirtan no “centro de saúde” dos seus traballadores para calquera continxencia.

ARTIGO 50

Por mellora técnica de redacción e por mellora da precisión do concepto, o encabezamento do apartado 2 debera substituír a expresión final “...comprenderá.” por este outro inciso “...a atención primaria incluír á entre o seu catálogo de servizos as seguintes funcións e modalidades de atención sanitaria:”.

Debe incluírse un novo apartado 4 que recolla a necesidade e a capacidade da maior coordinación entre primaria e especializada, no sentido de que este ámbito asistencial acceda progresivamente ao seguimento e a resolución de maior número de procesos asistenciais. Nese sentido, podería incorporarse unha redacción do seguinte tenor:

“4. En función dos medios técnicos e profesionais e do coñecemento dispoñible en cada momento, a atención primaria disporá progresivamente do acceso á realización de técnicas, á información clínica e aos medios técnicos dispoñibles en atención especializada na medida en que sexan necesarios para garantir a continuidade asistencial a través do mellor seguimento e/ou resolución dos procesos clínicos completos dos seus pacientes.”.

ARTIGO 51

En coherencia co artigo anterior, propónse incluír unha nova letra no apartado 2, logo da actual g):

“h) A participación nas accións de coordinación, produción de documentación clínica e consultoría cos centros de atención primaria a través dos procedementos que se determinen.”.

ARTIGO 67

Propoñemos suprimir o apartado 4, tendo en conta as negativas experiencias coñecidas ata agora. A Área Sanitaria de Ferrol, como experiencia piloto de xestión integrada da área é para nós un fracaso, polo que sería necesaria unha profunda revisión do concepto de xestión de área para que fose apoiable. Entre outras cousas, seguimos sostendo que non ten sentido en tanto se manteñan á vez as Direccións Provinciais. Esta Lei e este Goberno deben apostar e decidirse por un modelo territorial claro, sen mixturas e sen nefastas experiencias híbridas: ou Áreas ou Direccións Provinciais.

Para elo, e xunto coa eliminación do apartado 4, propoñemos incluír ao final do apartado 5 o obrigado tratamento no Consello Galego de Saúde do proxecto da eventual norma que quera crear as estruturas directivas de área.

ARTIGO 68

Incluimos un novo apartado:

“3. As zonas sanitarias terán con carácter xeral ámbito municipal, si ben o mapa sanitario poderá establecer mecanismos de adscripción distintos cando así o aconsellen criterios de proximidade xeográfica e/ou sociais para favorecer a accesibilidade. Asimesmo, os concellos cunha poboación superior aos 50.000 habitantes deberán subdividirse en zonas básicas a efectos de adscripción ás unidades e servizos de atención primaria.”.

ARTIGO 69

Propoñemos suprimir este artigo por non entender a súa finalidade, especialmente no que ten que ver cos servizos de apoio á xestión (inspección, concertos, saúde pública, asesoría xurídica, xestión de persoal,...), hoxe adscritos ás Direccións Provinciais do Sergas e ás Delegacións Provinciais da Consellería. Reiteramos a crítica a modelos híbridos.

ARTIGO 70

Propoñemos engadir ao final do apartado 3 o seguinte:

“A súa estrutura, funcións, recursos e réxime de persoal serán definidos regulamentariamente, previo informe do Consello Galego de Saúde.”.

ARTIGO 73

Rexeitamos o fondo e a forma deste artigo na súa integridade; incluso o seu título. Defendemos a súa substitución por unha nova redacción baixo os seguintes criterios:

- separar a definición, o formato, os contidos e os efectos dos instrumentos de “contratación” utilizabeis cos centros públicos, propios ou doutras administracións (por exemplo: protocolos internos, programas ou acordos) e cos centros privados, con ou sen ánimo de lucro (por exemplo: contratos-programa, convenios, consorcios

ou concertos); esa separación pode visualizarse a través de diferentes apartados do mesmo artigo 73 ou ben (preferentemente) en dous artigos diferentes dentro do mesmo capítulo X

- catalogar cada tipo ou modalidade de contrato identificando o seu concreto obxecto, ámbito de utilización, contidos e efectos; para aportar maior seguridade xurídica, maior regulación e maior transparencia na xestión pública e na contratación privada
- para o caso dos requisitos de contratación con centros privados, suprimir o apartado 4 do artigo
- o título do Capítulo X debe modificarse para recoller esa dualidade nos instrumentos de contratación

ARTIGO 75

No apartado p) incluír, logo de Consellería de Sanidade, o inciso "...nos servizos administrativos centrais e periféricos do Servizo Galego de Saúde...". O sentido é trasladar a competencia disciplinaria sobre o persoal dos centros sanitarios á dirección do Sergas e non á da Consellería.

ARTIGO 76

Non compartimos a idea expresada neste artigo de manter aberta a opción da xestión a través de fundacións ou empresas sanitarias. O actual proceso de reversión das fundacións sanitarias ao Sergas debe rematarse. Outra cuestión sería falar de necesidades específicas vinculadas a criterios técnicos ou territoriais que aconsellen crear estruturas de xestión especializadas (emergencias, transfusión, aprovisionamentos, avaliación de tecnoloxía clínica, tecnoloxías da información, docencia+investigación,...). Inda así, deberan ser organismos especializados de xestión vinculados organicamente á Consellería ou ao Sergas, non xustificándose darlles outra forma legal nin personalidade xurídica separada.

Por tanto, propoñemos a eliminación do texto do apartado 1.a) a partir da terceira liña.

Asimesmo, no seu apartado d) suprimir a expresión "...ou privada...".

ARTIGO 78

Non se entende a súa finalidade. Ou se elimina ou debe ir referenciado á precisión regulamentaria da súa estrutura orgánica e das súas funcións.

ARTIGO 85

Debe suprimirse do apartado 2 a posibilidade de que a colaboración poda consistir en adoptar fórmulas de xestión directa ou indirecta de centros asistenciais privados no exterior.

ARTIGO 87

Modificar o apartado 1, así: "Para garantir a consecución dos obxectivos asistenciais definidos en cada momento polo Sistema Público de Saúde, o sector privado de atención sanitaria poderá desempeñar unha función subsidiaria e/ou complementaria dos recursos públicos disponibles."

ARTIGO 89

Non se entende o sentido do apartado 2, tendo en conta que o persoal directivo ten esixencia (ou debe tela) de adicación exclusiva á función directiva.

ARTIGO 92

O seu apartado 2 debera ser unha disposición adicional da Lei, e en todo caso debe substituírse a expresión "...hospitalarias..." por "...sanitarias...", e engadir asimismo as sociedades públicas sanitarias. No primeiro caso para non deixar fóra da reversión a fundacións tales como Fegas, CTG, 061 ou INGO; e no segundo para incluír tamén a Medtec.

ARTIGO 93

Engadir un novo apartado r), do seguinte tenor: "o exercicio da potestade disciplinaria en relación co persoal con destino nos centros adscritos ao Servizo Galego de Saúde."

ARTIGO 95

Este artigo é un claro exemplo do dobre discurso dos últimos anos: por unha parte se proclama a separación de funcións de Consellería e Sergas, para logo definir órganos de dirección do Sergas absolutamente fagocitados pola Consellería.

Entendemos que este artigo debe definir tamén os órganos unipersoais mínimos de dirección propios: director, xerente, secretario xeral ou a denominación que se quera, pero con valor executivo máximo dentro da estrutura xerárquica do Sergas.

TITULO VIII

Cambiar a súa denominación por "Empregados/as públicos/as do Sistema Público de Saúde", para evitar redundancias innecesarias.

ARTIGO 107

É necesario indicar os efectos desa nova denominación do persoal do sistema sanitario público. Que o persoal funcionario, laboral ou estatutario que presta servizos nas administracións sanitarias e nos centros sanitarios públicos son empregados públicos é unha obviedade que só ten valor engadido si leva asociado algún tipo de efecto por encima do particular réxime xurídico asociado a cada tipo de persoal. Nós non creemos que sexa necesario denominar así ao persoal (non sabemos si é posible) agás que leve implícito algunha particularidade e/ou efecto xurídico adicional.

Propoñemos por tanto ou ben suprimir esa denominación ou ben que os autores do anteproxecto inclúan os específicos efectos xurídicos que conleva.

No apartado 2 falta incluír ao persoal que presta servizos en réxime laboral (nova letra e).

O apartado 3 debera converterse nunha nova letra f).

ARTIGO 108

Reiteramos os argumentos xa expostos no artigo anterior, xa que neste artigo se observa claramente que a denominación é confusa sobre a súa finalidade e os seus efectos xurídicos sobre o persoal.

En todo caso, no apartado 1 debe redactar a última liña coa máis correcta expresión "...relación funcional especial do persoal estatutario."

Propoñemos incluír un novo apartado 3 que diga: "Sen prexuízo do indicado no apartado anterior, as prazas e postos de traballo existentes nos centros sanitarios adscritos ao Servizo Galego de Saúde poderán ser desempeñadas polo persoal que reuna os requisitos exixidos con independencia do réxime xurídico da súa vinculación."

Propoñemos igualmente un novo apartado 4 que recolla a obriga de aprobar por Lei un Estatuto Xurídico do Persoal do Sistema Público de Saúde de Galicia.

ARTIGO 110

Incluír no primeiro parágrafo a referencia ao Estatuto Marco do Persoal Estatutario dos Servizos de Saúde.

ARTIGO 111

No apartado 5, cuarta liña, incluír a expresión "...procedementos abertos e permanentes para...".

ARTIGO 112

No apartado 2 debe modificarse a última liña coa seguinte redacción: "...titulación académica exixida para o ingreso, da formación e do estado actual do coñecemento e dos medios técnicos disponibles."

ARTIGO 113

No apartado 1, segunda liña, substituír "...ordenación..." por "...cuantificación...", xa que os anexos de persoal dos orzamentos do Sergas nin ordenan nin enumeran postos de traballo, senón que só cuantifican as prazas orzamentarias comprometidas anualmente.

No apartado 2, propoñemos incluír ao final este texto: "Todo elo sen prexuízo do respecto da igualdade de condicións laborais aplicable ao persoal temporal respecto do persoal fixo.". Esta proposta xustifícase en que o Sergas ven utilizando esta redacción, xa existente na vixente Losga, para discriminar condicións de traballo do persoal eventual.

Propoñemos engadir un novo apartado 6 do seguinte tenor: "Os centros sanitarios deberán aprobar anualmente un censo ou enumeración dos postos de traballo existentes por servizos e categorías e/ou postos, con indicación das súas características básicas e de cales corresponden a prazas orzamentadas e cales corresponden a vinculacións temporais non interinas. Ese catálogo será de coñecemento público en todo caso.". A explicación é sinxela, pois a identificación e a relación das prazas e dos postos realmente existentes en cada centro sanitario deben ser de coñecemento público e, moi particularmente, da representación do persoal.

ARTIGO 114

En xeral, este artigo resulta excesivamente regulamentista, polo que propoñeremos que a maior parte do seu contido se elimine para pasar a formar parte ben do Estatuto Xurídico do Persoal que propuxemos no artigo 108, ben dunha norma regulamentaria sobre selección e provisión que substitúa ao actual Decreto 206/2005.

Así, os apartados 1 e 2 debe refundirse nun novo apartado 1: “A provisión de prazas e postos de traballo do Sistema Público de Saúde de Galicia realizarase de conformidade cos sistemas establecidos pola normativa básica e autonómica vixente en cada momento.”.

No apartado 3 debe engadirse logo do punto final o seguinte: “Asimesmo, estableceranse os procedementos que permitan a mobilidade voluntaria do persoal con carácter anual.”.

Suprimir os apartados 4, 5, 6 e 7.

No apartado 8 substituir as dúas últimas liñas por “...consideraranse adscritos ao centro de xestión ou área de saúde, de estaren constituídos os seus órganos directivos, na que se encadre o seu destino.”

Suprimir o apartado 9.

No apartado 11 cambiar a redacción por “Os procesos de mobilidade voluntaria entre postos adscritos a un mesmo centro de xestión serán negociados polos órganos de representación de persoal neses ámbitos e os respectivos órganos directivos. A mesa sectorial de negociación poderá establecer bases comúns na regulación de tales procesos.”.

Incluir nun novo apartado a opción de que “O acceso e permanencia en determinados centros sanitarios caracterizados pola súa distancia, illamento ou dimensión poderá ser incentivada e valorada especificamente nos sistemas de provisión, de carreira, de acceso á formación e de condicións de traballo, a través dos mecanismos que se determinen mediante a negociación colectiva”. Trátase neste caso de aportar vías de solución á dificultade de estabilizar as plantillas en centros pequenos, illados ou comarcais.

ARTIGO 115

A continuación do apartado 1 incluír un novo apartado 2 que diga: “O Estatuto Xurídico do Persoal do Sistema Público de Saúde establecerá os criterios para reservar un determinado porcentaxe das vacantes existentes para seren ofertadas nestas convocatorias atendendo ás circunstancias específicas de cada categoría ou colectivo profesional, que en ningún caso poderá ser superior ao 50%. Quen participe nun proceso selectivo pola quenda de promoción interna obterá praza en todo caso si a súa puntuación total é superior á de quen puidera obtela por unha quenda de acceso libre.”.

Os apartados 2 e 3 deben refundirse nun novo apartado 3 do seguinte tenor: “Poderán determinarse regulamentariamente, previa negociación na correspondente mesa sectorial, as características xerais das convocatorias de promoción interna, os supostos nos que poderá declararse a exención dalgunha das súas probas, e as categorías entre as que excepcionalmente poderán facerse convocatorias mediante concurso.”.

ARTIGO 116

Modificar a redacción do apartado 2 da seguinte maneira: “A xornada laboral do persoal do Sistema Público de Saúde será determinada, logo de negociación na correspondente mesa sectorial, tendo en conta as específicas cargas de traballo e a penosidade que supón a necesaria prestación de servizos continuados e permanentes por parte dos centros sanitarios.”.

ARTIGO 117

Modificar o primeiro parágrafo do apartado 1, que quedaría así: “Estableceranse mecanismos de carreira profesional articulados nun sistema de graos para todo o persoal do Sistema Público de Saúde de Galicia, independentemente do réxime xurídico da súa praza e da modalidade de vinculación, de forma que se posibilite o recoñecemento e a promoción do persoal e o cumprimento dos obxectivos do Sistema Público de Saúde.”. Esta redacción proposta xustifícase en que sendo a Carreira Profesional unha ferramenta de recoñecemento persoal do desempeño profesional, non poden sustentarse discriminacións no seu tratamento entre todos os profesionais que traballan no sistema polo mero feito de ter rexímenes xurídicos de orixe diferentes ou non ter inda accedido á condición de fixeza.

Os apartados 2 e 3 deben eliminarse para pasar a formar parte do Estatuto Xurídico do Persoal.

ARTIGO 119

Este artigo debe suprimirse ou modificarse radicalmente, pois nin se entende o que quere dicir, nin establece os efectos do que di, nin é congruente entre os seus dous parágrafos. De manterse o artigo, e o capítulo, propoñemos un nova redacción coas seguintes características:

- o título do Capítulo debería ser “Mesas de Negociación do Sistema Público de Saúde”
- o título do Artigo debería igualmente coincidir co anterior
- deben establecerse tres apartados que recollan respectivamente:
 - o a constitución e funcionamento da Mesa Sectorial de Negociación do Persoal Estatutario, definida no artigo 79 da Lei 55/2003 do Estatuto Marco
 - o a posibilidade de constitución dunha Mesa Xeral de Negociación do Sistema Público de Saúde, indicando os requisitos para a súa constitución, o persoal ao que representa, a composición e as súas competencias
 - o a definición de unidades electorais por acordo, como preve a Lei 7/2007, do Estatuto Básico dos Empregados Públicos, no seu artigo 39.4, norma actualmente vixente en materia de representación e negociación colectiva

ARTIGO 120

No apartado 3 engadir ao final o inciso “..., que deberán incluír en todo caso o cumprimento de obxectivos sociais e de clima laboral.”. E elo porque a xestión en sanidade non pode guiarse tan só por criterios de sostenibilidade económica senón que tamén é de todo punto imprescindible a consecución da sostenibilidade profesional.

ARTIGO 122

No apartado 1 incluír ao final, a partir do punto, o seguinte texto: “A estes efectos, enténdese incluído na avaliación todo o persoal que participe, colabore ou contribua ao desenvolvemento das actividades avaliadas”. Pretendese así recoller a realidade do traballo nos centros sanitarios no sentido de que non é posible obter resultados sen a aportación en maior ou menor medida de distintos profesionais, mentras hoxe só se avalía (de forma imperfecta) a aportación médica.

No apartado 3 engadir na primeira liña o inciso "...determinará, logo de negociación na correspondente mesa sectorial, os efectos..."

ARTIGO 123

Suprimir este artigo por confuso e innecesario. En todo caso para regular este suposto deben incluírse regras específicas no Estatuto Xurídico de Persoal.

ARTIGO 124

No apartado 3, liña terceira, engadir logo do punto unha nova frase do seguinte tenor: "A promoción da formación continua, que será considerada en todo caso tempo de traballo, poderá efectivizarse a través de actividades organizadas pola propia Administración ou outras entidades sen ánimo de lucro acreditadas para a formación, e será especificamente valorada nos diversos procedementos de recoñecemento e promoción profesional e de acceso a postos.". Debemos con isto converter á formación continua nunha prioritaria ferramenta de xestión, mediante a actualización e o estímulo profesional.

DISPOSICIÓN TRANSITORIAS

Propoñemos a inclusión de dúas novas DTs:

- unha relativa ao prazo de elaboración e aprobación do Estatuto Xurídico do Persoal do Sistema Público de Saúde, que debera ser de seis meses
- outra sobre a aprobación do Mapa Sanitario, no prazo dun ano

DISPOSICIÓN DERROGATORIA

Nesta disposición, ou nunha nova derradeira, debe facerse mención das normas que manteñen a súa vixencia temporal en tanto non se aproben as leis e regulamentos que desenvolvan as previsións contidas nesta Lei de Saúde.