

RESOLUCIÓN CONXUNTA DO 1 DE XUÑO DE 1999, DA SECRETARIA XERAL DA CONSELLERÍA DE SANIDADE E SERVICIOS SOCIAIS E DA DIVISIÓN DE RECURSOS HUMANOS DO SERGAS, POLA QUE SE ORDENA A PUBLICACIÓN DO PACTO SUBSCRITO POLA ADMINISTRACIÓN SANITARIA COAS ORGANIZACIÓNS SINDICAIS CONFEDERACIÓN INTERSINDICAL GALEGA (CIG), CONFEDERACIÓN ESTATAL DE SINDICATOS MÉDICOS-SINDICATO DE ENFERMERÍA (CESM-SATSE), CENTRAL SINDICAL COMIÓNS OBRERAS (CC.OO.), UNIÓN XERAL DE TRABALLADORES (UGT) E A CONFEDERACIÓN DE SINDICATOS INDEPENDENTES E SINDICATO DE FUNCIONARIOS (CSI-CSIF), SOBRE AS COMIÓNS DOS CENTROS SANITARIOS PARA A REPRESENTACIÓN E PARTICIPACIÓN DO PERSOAL DE II.SS. DO SERVICIO GALEGO DE SAÚDE

No marco da mesa sectorial de persoal sanitario, mantívose unha negociación coa finalidade de dotar, crear e configurar axeitadamente a comisión dos centros sanitarios para a representación e participación do persoal de II.SS. do Servicio Galego de Saúde, de conformidade co disposto na Lei 9/1987, do 12 de xuño, de representación, determinación das condicións de traballo e participación do persoal ó servizo das administracións públicas.

Como consecuencia de tal proceso negociador resultou o pacto anexo, suscrito entre a Administración sanitaria e as centrais sindicais CIG, CESM-SATSE, CC.OO., UXT e CSI-CSIF, celebrado de conformidade co artigo 35 da Lei 9/

(D. O. G. núm. 115, do 17 de xuño de 1999)

1987, do 12 de xuño.

O contido do dito pacto é o que figura como anexo á presente resolución.

Para xeral coñecemento, de acordo co disposto no artigo 36 da citada Lei 9/1987, fállese necesaria a súa publicación no Diario Oficial de Galicia.

Na súa virtude,

RESOLVEN:

Acorda-la publicación do pacto sobre as comisións dos centros sanitarios para a representación e participación do persoal de II.SS. do Servicio Galego de Saúde que se inclúe como anexo á presente resolución.

O sistema de representación e participación do persoal estatutario de II.SS. regúlase na Lei 91 1987, do 12 de xuño, de órganos de representación, determinación das condicións de traballo e participación do persoal ó servizo das administracións públicas. O artigo 1.1º da citada norma inclúe dentro do seu ámbito o persoal que preste servizos nas distintas administracións públicas, sempre que estea vinculado a elas a través dunha relación de carácter administrativo ou estatutario.

O artigo 7.3º.3.2. da mesma norma legal establece que se constituirá unha xunta de persoal por cada unha das áreas de saúde para o persoal do servizo das II. SS. Públicas dependentes da Comunidade Autónoma.

A fixación de tal marco territorial para a representación e participación do persoal de II.SS. co contido establecido na norma legal obedece á consideración da área de saúde

como o eido onde conflúen, coa necesaria interrelación, coordinación e harmonización, os dispositivos mate~ e humanos para a prestación de asistencia sanitaria. Así se colixe claramente do disposto no capítulo III, artigos 56 e seguintes, da Lei 14/ 1986, xeral de sanidade, que dispoñen o relativo á definición e configuración das áreas de saúde.

Xa que logo, as unidades electorais e conseqüentes sistemas de representación a través das xuntas de persoal electas como representación unitaria dos profesionais, residéncianse nas áreas de saúde mediante eses órganos representativos.

Non obstante, tales órganos que responden a esa necesidade de articulación dos medios humanos e a súa problemática dentro do marco territorial de área de saúde, teñen determinadas carencias para atinxi-la plena virtude no seu cometido cando esa problemática se residencia nos concretos centros sanitarios afectados, dotada de autonomía e características propias. Así ocorre, ora desde a perspectiva da análise da representación electa dos profesionais, ora desde a concemente ós responsables dos centros sanitarios situados nese eido territorial.

Así as comas, a proposta da existencia das comisión de centro sanitario xorde desas determinadas carencias prácticas do actual sistema de representación e participación a través das xuntas de persoal de área. Esa afirmación evidénciase pola dificultade de exercer de xeito plausible

unha axeitada e fructífera comunicación dese órgano representativo cos responsables dos centros sanitarios afectos ó seu ámbito segundo o nivel asistencial onde se sitúe.

Tal dificultade de carácter operativo acrecéntase naquelas áreas en que existen varios centros asistenciais autónomos para os que se residencia unha única xunta de área como órgano representativo e participativo; e igualmente resulta palmaria, con carácter xeral, no primeiro nivel de asistencia, pola composición deses órganos.

Non é posible negar ou sequera menoscabalar claras competencias e garantías que teñen arrogadas tales órganos, fundamentalmente na triple función de: ser obxecto de consulta e seren informadas nas materias máis importantes da política de persoal, así como de emprende-las acción e actuacións pertinentes para que sexan reparadas as anomalías e Incumprimentos que se produzan. Pero este innegable cometido asignado ó órgano de amplo espectro, legalmente consagrado, non pugna coa idea que apunta a medida proposta de facilitar e dalle virtualidade, dentro dese marco competenciai, ós contactos e comunicacións que se produzan entre os representantes do persoal e das organizacións sindicais e os responsables da Administración sanitaria, tanto do nivel de atención primaria como dos distintos centros de atención especializada.

Nesta procura, xa na negociación mantida entre este centro directivo e as organizacións sindicais representadas na mesa sectorial, a finais do ano 1994, conveuse en descentralizar dalgún xeito a vehiculación da actividade representativa e sindical coa idea de aproximala ós centros sanitarios no que afecta ás dúas partes; e así no punto 4º da acta final asinada entre as partes refírese á posibilidade de constituir unhas comisión da xunta de persoal en cada centro sanitario integradas polos membros das organización sindicais representandas na xunta que pertencen ó cadro do persoal do centro correspondente. As razón que propugnaron ou impeliron a súa futura xénese obedece, precisamente, a esa necesidade de dar calidez. contextura e eficacia ós contactos, moitos deles de indubidable transcendencia pola materia obxecto de análise, entre os responsables dos centros e os representantes sindicais; tratando de comprimi-las representación, co axuste delas á realidade dos problemas emerxentes, para evitar que se difuminasen e perderan a forza de análise necesaria nun órgano de representación máis amplo.

Tal afirmación de ningún xeito empece a lexítima consideración das xuntas de área como órganos representativos e participativos segundo o dictado da norma reguladora da materia e a tradición existente nos procesos vehiculados neste e outros servicios de saúde do sistema nacional, en canto encardinan cun ámbito tradicional de contido prístino na Lei de bases, como xa se apuntou en determinadas ocasión. Polo que, a

medida procura unicamente facilitar para ámbalas dúas partes en ámbitos máis concretos o arduo e complexo labor de debater, analizar e, se é o caso, chegar a acordos consensuados que resolvan a problemática nun réxime de maior celeridade e eficacia no tratamento. E dicir, estes novos órganos non van a limitar ou menoscabar de ningún xeito as competencias das xuntas de persoal nin o exercicio delas polos seus membros electos, senón, precisamente favorece-lo seu labor neses ámbitos territoriais máis circunscritos ou delimitados, para en última instancia alcanzar unha eficacia deses órganos.

Non resulta doado concretar este desexo, tanto na propia configuración do órgano descentralizado, como, xa non digamos, na fixación do elenco das súas competencias, por mor do respecto que debe merecer e merece inequívocamente o órgano representativo de área. Pero esa innegable dificultade non debe obsta-la busca da eficacia propugnada, xa suficientemente analizada e perfeccionada entre esta Administración e as organización sindicais da mesa sectorial en pretéritas e ilustrativas xuntanzas.

As competencias das comisións de centro serán as transferidas polas xuntas de área, concernentes ó ámbito territorial e funcional dos centros onde aquelas se constituán. Sendo preciso que tales transferencias inclúan necesariamente aqueles aspectos máis propios e inherentes á actividade dos centros sanitarios, na procura de que poidan cumprir mínimamente o seu obxectivo, acorde coas características e finalidades destes órganos, xa que en caso contrario se eliminaría o seu alicerce máis primixenio.

Como medida axeitada para posibilita-la composición dos novos órganos, cun número idóneo de representantes, resulta plausible integrar nestas comisións ós delegados de sección sindicais elixidos polas áreas sanitarias nos termos e coas características recollidas no artigo 10.2º da Lei orgánica de liberdade sindical -se ben en superior número segundo a mesma escala- dotándoos adicionalmente da virtualidade do exercicio ó dereito do voto. Esta integración procura o dobre obxectivo: ora de facilita-la composición e funcionamento, en pacífico decurso das comisións de centro ó dotalas de persoal suficiente debidamente coonestado coa idiosincrasia e mesteres dos centros sanitarios; ora de incrementa-la representatividade das organización sindicais nun número importante de profesionais nos eidos axeitados o seu labor.

Para facilita-la actuación dos novos órganos, unha vez constituídos e transferidas pulas xuntas as súas competencias, é razoable e case imprescindible que poidan desenvolver, sen menoscabo nin atrancos, o cometido asignado durante a vixencia de cada mandato representativo, para a desexable e indefectible garantía de seguridade xurídica que permita o seu pacífico e fructífero decurso.

Polo demais a súa xénese mana e infírese do consenso obtido na mesa sectorial de persoal sanitario como acordo de tal órgano acadado pola totalidade dos seus integrantes. Así mesmo, a presente medida goza da virtude normativa outorgada por mor da súa formalización e publicación no DOG co carácter de pacto consonte o disposto na Lei 9/1987, do 12 de xuño, de órganos de representación, determinación das condicións de traballo e participación do persoal ó servizo das administracións públicas.

Finalmente cómpre sinalar que a legalidade, lexitimidade e pulcritude do pactado deben resultar palmarias, xa que non conculca ningún precepto legal de carácter imperativo por mor de que a súa finalidade é unicamente transferir determinadas competencias dos máis amplos órganos ós novos que se configuran, co baseamento e consonte o dictado da normativa aplicable. Así, pódese colexir perfectamente do disposto no convenio 151 da OIT e os artigos 10.3º da Lei orgánica de liberdade sindical e 32, apartados h), i), k) da Lei 9/1987, do 12 de xuño, de órganos de representación, determinación das condicións de traballo e participación do persoal ó servizo das administracións públicas, en canto veñen a permití-la negociación sobre a execución

máis plausible do exercicio dos dereitos sindicais e de participación, co asinamento de pactos ou acordos que plasmen o consenso obtido, como ocorre no presente caso.

Con tales premisas e acordos pasarase de seguido a bosqueja-lo contido do pacto que afecta o nacemento, configuración e composición das intituladas comisións de centro, a través dos seguintes puntos:

I.Ámbito de aplicación.

1. Territorial: será de aplicación en toda a Comunidade Autónoma de Galicia.
2. Persoal: afectará os órganos de representatividade e participación do persoal nos centros sanitarios, as características dos cales se explicitarán, dependentes do Servicio Galego de Saúde.

II. Vixencia.

O presente pacto entrará en vigor trala súa publicación no DOG, xa ultimado o derradeiro proceso electoral para os representantes de institución sanitarias do Sergas trala acreditación definitiva dos electos e constitución das xuntas de persoal de área.

A súa vixencia estenderase ata a conclusión do seguinte proceso electoral, coa posibilidade da súa prórroga tácita de non mediar denuncia expresa polas partes, cando menos cun mes de antelación ó seu vencemento. No caso de acontecer tal prórroga, o número de representantes das comisións loxicamente adaptarase ó resultado do último proceso electoral.

III. Afectación.

O presente pacto afecta o contido do punto VI do anterior asinado coas organización sindicais sobre permisos retribuídos, uso e acumulación de crédito horario e caracterización dos delegados de sección sindical dos representantes sindicais de persoal ó servizo das Institucións sanitarias dependentes do Servicio Galego de Saúde (D.O.G. nº 229, do mércores 29 novembro de 1995). exclusivamente no que se refire á escala aplicable para a determinación dos delegados de sección sindical por cada área sanitaria na que se constitúan comisións de centros e soamente de se constituír estas últimas.

IV Obxecto.

1. O presente pacto ten por obxecto a creación das comisión de centro sanitario, como órgano de carácter representativo e participativo das II.SS. do Servicio Galego de Saúde co ámbito, características, constitución e competencias que, a seguir, se refiren:

a) Estarán residenciados en cada centro de xestión sanitaria, tanto de atención especializada como de atención primaria, co entendemento de que se trata de complexos hospitalarios ou hospitais no primeiro caso e de xerencias da atención primaria no segundo. No caso das xerencias de atención primaria que abrangan máis dunha área, nas provincias da Coruña e Pontevedra poca súa especial configuración territorial e autonomía de xestión, as comisións corresponderán a cada unha das áreas por separado á mame da consideración de xerencia única.

Así, no relativo ó nivel de Atención Primaria das provincias de Lugo e Ourense, ós que corresponde unha xerencia única para cada unha delas, sen ningunha clase de autonomía ou xestión diferenciada para as tres e dúas áreas, respectivamente, en que se dividen esas provincias, existirá unha única comisión de centro que inclúa membros designados para o efecto de tódalas áreas afectadas.

No concernente ás provincias de Pontevedra e A Coruña, para o mesmo nivel de Atención Primaria, constituiranse as comisións para cada unha das áreas que

comprenden, cos membros designados para o efecto nesas áreas, por mor da autonomía de xestión nese nivel de cada unha delas.

b) A xunta de área correspondente poderá acordar, por maioría cualificada, co voto a favor de 2/3 dos seus membros, a constitución das comisións de centro, cos ámbitos anteriormente sinalados. De rexeitarse, a súa constitución, no xeito devandito, manterase para tódolos efectos o exercicio das competencias pola xunta de área, calquera que sexa a problemática que se vai debater, o ámbito dela, ou a súa afectación territorial. Xa que logo, as xuntas de área que non dispoñan a constitución do novo órgano non se verán afectadas en absoluto polo contido do presente pacto.

A inicial reluctancia da xunta á súa xénese non empece que no futuro este órgano poida admitila constitución das comisión de centro co grao de transferencia competencial que se opere.

c) Unha vez asumida pola xunta de área a constitución da comisión de centro correspondente, non caberá a súa extinción ou revogación, nin parcial nin total, no relativo ás competencias axeitadamente transferidas. Xa que logo, as comisións de centro, desde a súa constitución formal gozarán de plena representatividade e participación no seu ámbito territorial para o exercicio das competencias transferidas, de conformidade coas que se arrogan á xunta de área en virtude dos artigos 9 e 10 da citada Lei 9/1987, do 12 de xuño.

d) Corresponderá ás comisión de centro a análise e tratamento da recepción de consulta e, se é o caso, emisión de informe ou formulación de protocolos consensuados, iniciación de procedementos administrativos, e exercicio de acción naquelas materias comprensivas exclusivamente da problemática do complexo, centro sanitario ou xerencia de atención primaria onde se residencien, dentro do cometido que lle corresponda á xunta de persoal sempre que este último órgano non manteña expresamente todas o algunhas desas facultades. As citadas facultades referiranse, como se sinalou, ós extremos contidos nos artigos 9 e 10 da indicada Lei 9/87, do 12 de xuño.

Deste xeito, trata súa constitución entenderase que teñen reservada a ampla competencia das xuntas dentro dos ámbitos correspondentes, agás expresa e previa decisión dunha xunta de área de asumí-lo exercicio dalgunha/s competencias dentro das recollidas no texto legal.

e) Xa que logo, as competencias das comisión colexiranse dunha transferencia, que non exceda do ámbito territorial e funcional dos centros onde se residencian, ben implícita por mor da non asunción pola xunta de concretas competencias, ou ben explícita ó asignar expresamente determinados cometidos ás comisión dentro dos atribuídos ás xuntas de área. A transferencia expresa poderá operarse no momento da constitución das comisión ou ben nun concreto punto incluído no regulamento de réxime e goberno interno da xunta.

En todo caso, as xuntas de área, de se constituíren as comisión de centro, deberán transferir aquelas competencias e funcións indubidablemente propias ou inherentes ó funcionamento dos centros sanitarios onde se residencien, tales como, a simple título exemplificador, poden ser protocolos de acoplamentos internos, modificación de cadros dos servizos ou unidades, quendas de traballo.

f) As comisións de centro, unha vez formalmente constituídas, son os órganos lexítimos de in

terlocución no seu ámbito; sendo os seus membros, metres se manteñan na súa condición, os representantes acreditados perante os responsables de goberno, xestión ou administración do centro sanitario correspondente para exercer-las competencias asignadas, sen que caiban intromisión, menoscabos ou ningunha afectación polo órgano transmitente, nin polos citados responsables dos centros.

Para facilita-lo exercicio máis plausible das súas competencias, os órganos de dirección e xestión dos centros cumprirán, nos prazos razoables, os requirimentos de carácter informativo pertinentes consonte o dictado da leí, trasladarán con carácter

previo as medidas que poidan afectar a condición de traballo do persoal e, así mesmo, todos aqueles trámites ou normas procedementais necesarias co fin de poder acadar as solucións consensuadas ou asinamentos de protocolos, nos casos requiridos.

Os protocolos de actuación ou solución consensuadas asumidos por estes novos órganos e os responsables dos centros vincularán ás partes afectadas por eles, e igual que se fosen adoptados no marco de actuación das xuntas de persoal de área.

g) As comisións deberán confeccionar o regulamento de réxime e goberno interno do xeito máis claro e preciso para facilitar a boa orde e funcionamento. Tal regulamento non poderá conculcar en ningún caso o contido do regulamento de réxime interno da xunta de persoal de área, nin as condicións do presente pacto e deberá ser aprobado consonte os requisitos e formalidades esixidos no artigo 8 da Lei 9/1987, de órganos de representación, determinación das condicións de traballo e participación do persoal do servizo das administracións públicas.

V Composición das comisións de centro.

1. Estarán compostas con carácter ordinario polos representantes das xuntas de área que pertencen ó cadro de persoal do centro onde as comisións se constitúan sempre que existan eses representantes no centro pola organización sindical ou coalición de que se trate.

De non existir estes representantes ou non ser posible ou plausible a súa nominación pola concorrencia de razóns estruturais ou conxunturais da organización sindical afectada, poderá nomearse outro representante de entre os electos.

2. Ademais dos anteriores representantes, estarán integradas polos delegados de sección sindical das organizacións sindicais ou coalición, nos termos previstos no artigo 10.2º da Lei orgánica de liberdade sindical, segundo a seguinte escala aplicada ás áreas sanitarias que serven de unidades electorais:

-De 250 a 750: 2.

-De 751 a 2000: 3.

-De 2001 a 5000: 5. -Máis de 5000: 6.

Aplicarase esta escala e o número de delegados conseguinte a aquelas organizacións que obtiveran necesariamente o 10% dos votos na elección da xunta de área correspondente.

As organizacións sindicais que non atinxiran tal porcentaxe de votos, pero acrediten representación na xunta de área correspondente, terán asignado un delegado sindical consonte o teor do citado artigo da lei orgánica.

3. Por iso, o número de delegados de sección sindical electos, consonte o número e escala transcritos, soamente se aplicará nos supostos en que se constitúan comisións de centro, sen que, en caso contrario, caiba a aplicación de tales números. No suposto de que non se constitúan as comisións de centro, o número de delegados determinarase de conformidade co número reflectido no citado artigo 10.2º da lei orgánica segundo a mesma escala.

4. Os delegados de sección sindical integrantes das comisións terán dereito de voz e voto neste órgano. Entes delegados de sección sindical igualmente poderán participar, se é o caso, nas sesións da xunta de área segundo os termos previstos no artigo 10.3º. 1. da LOLS.

5. Debido ás características da composición do órgano, no que se integran para tódolos efectos os delegados de sección sindical ademais dos representantes unitarios, o voto emitido para a válida elección de acordos terá a ponderación que se colixa da porcentaxe de representatividade acreditada pola organización sindical ou coalición na xunta de área.

No nivel de Atención Primaria das provincias de Lugo e Ourense, de constituirse unha comisión para o eido territorial de cada unha delas, o voto dos representantes ponderarase en virtude da media de porcentaxe de representación que acrediten as

organizacións sindicais ou coalición concorrentes na respectiva provincia, con base na obtida en cada unha das áreas que a inte

gran-6. Os membros das comisión de centro elixirán de entre eles un presidente e un secretario, do mesmo xeito que os correlativos cargos e"dos da xunta de persoal de área, coa asignación das atribucións e función previstas na normativa e recollidas, se é o caso, no regulamento de organización e réxime de goberno interno aplicable.