

RESUMEN DE TESIS

Universitat Jaume I de Castelló
Facultat de Ciències Jurídiques i Econòmiques
Àrea Predepartamental de Dret del Treball, Seguretat Social i Eclesiàstic de l'Estat

Directores: M^a José Mateu Carruana y Fernando de Vicente Pachés
Autora: Antonia Garrido Heras

Título de la tesis: “La negociación colectiva de los derechos sindicales del personal estatutario de los Servicios de salud”

Fecha lectura: 08/05/2015.

Estructura

Esta tesis tiene una estructura basada en una introducción, cinco capítulos, y las conclusiones finales.

Objeto del trabajo

El derecho a la negociación colectiva en el ámbito de las relaciones de trabajo es probablemente una de las conquistas históricas más importantes de nuestro ordenamiento jurídico y tiene una fuerte conexión con los principios democráticos y sociales en que este se apoya. Su reconocimiento inicial en la Constitución española de 1978 se hizo extensivo por vía legal, hace casi veinticinco años, a todos los funcionarios de las diferentes Administraciones públicas españolas, entre ellos al personal que actualmente se denomina estatutario de los Servicios de salud, que presta servicios en las instituciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud.

El mecanismo de la negociación colectiva en el ámbito de la Administración pública sanitaria ha permitido durante años la regulación consensuada de la normativa básica sobre el régimen jurídico de su personal. Entre otros aspectos que se regulan como materia de negociación obligatoria se encuentran los derechos y garantías sindicales de los empleados públicos, entendidos como conjunto de medios y facilidades para el desarrollo de la acción sindical por parte de las organizaciones sindicales.

Este desarrollo de la normativa negociada del personal del Sistema Nacional de Salud se ha llevado a cabo de forma simultánea a la que ha permitido el aumento y diversificación de las prestaciones sanitarias públicas a los ciudadanos dentro del principio de universalidad de la asistencia sanitaria. Sin embargo, una de las medidas de corrección del déficit público en las Administraciones españolas se ha dirigido en los últimos tiempos, con especial intensidad, a la reducción de los medios personales y materiales de que disponen las organizaciones sindicales para el desarrollo de la acción sindical.

El objeto de este trabajo es, en concreto, el análisis de los efectos jurídicos de esas medidas en el conjunto de los instrumentos negociados sobre derechos y garantías sindicales que afectan al personal estatutario de los Servicios de salud desde un punto de vista general, valorando las consecuencias en el conjunto del Sistema Nacional de Salud.

Metodología

En la elaboración de la tesis se han tenido en cuenta, principalmente, las fuentes normativas y la doctrina científica y jurisprudencial sobre los diversos aspectos referentes a la regulación de la organización administrativa del Sistema Nacional de Salud, el régimen jurídico del personal estatutario a su servicio, el derecho a la libertad sindical y los derechos colectivos funcionariales, atendiendo en especial al derecho de negociación colectiva de este personal, y en particular, a los aspectos referentes a las garantías de los representantes sindicales y de los del personal para el ejercicio de la acción sindical.

Asimismo, se han contrastado los Acuerdos y los Pactos sobre derechos sindicales de las Administraciones autonómicas que regulaban antes de las medidas de ajuste presupuestario las garantías y medios para la acción sindical y que afectaban al personal de su Servicio de salud, así como los actualmente vigentes.

También se han tomado en consideración otras fuentes, no propiamente jurídicas, como es la información procedente de los medios de comunicación o las páginas web oficiales de las organizaciones sindicales.

Conclusiones

Algunas de las principales conclusiones que se detallan en el trabajo son las siguientes:

PRIMERA.- En España, el binomio avance-retroceso a nivel político y social ha sido una constante que ha condicionado el desarrollo de la Sanidad como servicio público.

SEGUNDA.- La relación jurídica del personal estatutario tiene su origen en la creación del Sistema público de Seguridad Social en España en los años sesenta del siglo pasado. En la opción del legislador de la época por este régimen jurídico para el personal influyeron de forma decisiva las presiones de la Organización médica colegial favorable a la regulación de una relación jurídica no funcionarial para su colectivo, que colaboró tanto en la elaboración de la normativa de desarrollo de Ley de Bases de 1963, como en la posterior regulación del Estatuto Jurídico del personal Médico. Posteriormente este régimen jurídico se hizo extensivo al resto de personal sanitario y no sanitario de instituciones sanitarias de la Seguridad Social.

TERCERA.- El Sistema Nacional de Salud tiene su origen en la Constitución de 1978 y es un modelo asistencial para la prestación del servicio público sanitario, que tiene su fundamento en el reconocimiento constitucional del derecho a la protección de la salud de los ciudadanos por parte de los poderes públicos (art. 43 CE) y en las competencias compartidas entre el Estado y las CC.AA. para legislar en lo básico, el primero, y gestionar, las segundas, los Servicios de salud de los que se compone.

Su desarrollo normativo parte de lo dispuesto en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad y se ha completado a lo largo de los años con una compleja normativa estatal y autonómica que desarrolla el Sistema en su conjunto y ha permitido su organización y funcionamiento.

CUARTA.- El legislador estatal ha decidido que la naturaleza jurídica de la relación de servicios del personal de la Administración pública sanitaria sea administrativa, incorporando esa disposición en una norma que tiene carácter de ley básica, en el ejercicio de las competencias que le atribuye el artículo 149.1.18 CE. Por ello, el legislador autonómico no puede decidir otra regulación, al contrario; se constata la tendencia a la estatutarización del

personal de todo el Sistema Nacional de Salud que tiene, por motivos diversos, una relación funcional común o laboral a través de procesos de integración en el régimen jurídico estatutario.

QUINTA.- Durante la Transición se incorpora a nuestro ordenamiento jurídico la normativa internacional que protege el derecho a la libertad sindical, que el personal estatutario de los Servicios de salud tiene reconocido plenamente (art. 28.1), considerando ciertas peculiaridades que le afectan al igual que a la mayoría de los funcionarios públicos (art. 103.3).

SEXTA.- Por consiguiente, en nuestro ordenamiento jurídico, los derechos colectivos del personal estatutario de los Servicios de salud se enmarcan dentro del conjunto de derechos colectivos de los empleados públicos, junto con los de los funcionarios, y tienen el mismo fundamento constitucional (art. 28.1 y 7 CE) y la misma base normativa: la Ley Orgánica 11/1985, de 2 de agosto, de Libertad Sindical; la Ley 7/2007, de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empleado Público, y la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, reguladora de su Estatuto Marco, que contiene algunas disposiciones específicas, como son la existencia del Foro Marco para el Diálogo Social y la Mesa sectorial de Sanidad en cada Servicio de salud autonómico.

SÉPTIMA.- Entre los derechos colectivos del personal estatutario de los Servicios de salud destaca el de negociación colectiva. Este derecho a la negociación colectiva del personal estatutario de los Servicios de salud es de naturaleza funcional y se ajusta a los principios y a la estructura de negociación de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público. El foro de negociación específico del personal estatutario de los Servicios de salud ha sido durante años la Mesa sectorial de Sanidad de cada Servicio de salud autonómico, donde se ha negociado sobre las materias que le afectan de forma particular. No obstante, la negociación colectiva sobre materias comunes a personal con diferentes relaciones jurídicas se puede llevar a cabo en las Mesas Generales de negociación. En el caso de los Acuerdos, a diferencia de los Pactos y Convenios colectivos, requiere la ley el requisito de la ratificación para que surta efectos lo pactado (art. 38.3 LEBEP); es decir, la aprobación del órgano de gobierno correspondiente respaldando el contenido de lo negociado.

OCTAVA.- Derechos colectivos y derechos sindicales de los empleados públicos no son sinónimos. A pesar de la indefinición de la expresión derechos sindicales, que se utiliza en ocasiones como sinónimo de derechos colectivos, desde nuestro punto de vista aquellos se refieren más bien al conjunto de derechos, facultades y garantías que se integran, a su vez, en el derecho a la acción sindical de las organizaciones sindicales y facilitan la actuación de los representantes sindicales y de los del personal.

NOVENA.- La negociación colectiva sobre derechos sindicales del personal estatutario durante estos años ha pasado por una serie de fases o etapas sucesivas en el tiempo, constatándose la tendencia actual de pérdida de derechos y garantías sindicales de los empleados públicos, y en concreto del personal estatutario de los Servicios de salud.

La primera fase, que podríamos denominar *fase de desarrollo* de la negociación colectiva, arranca con los primeros traspasos de servicios a las CC.AA. en 1981, y termina en diciembre de 2001, ya que a partir de enero de 2002 todas ellas asumen la gestión de sus Servicios de salud. Esta etapa culmina a finales de 2005 y se mantiene sin incidencias hasta finales del año 2010. Durante esta fase se desarrolla a nivel autonómico una fructífera negociación colectiva con las organizaciones sindicales, relevante tanto en la cantidad como en la calidad de su contenido, que en materia de derechos sindicales dará como resultado un alto grado de garantías y protección, por lo que se refiere a las facilidades para el ejercicio de la

acción sindical, desde el punto de vista humano y material. No obstante, las debilidades de este sistema vienen dadas por la ausencia de coordinación entre los agentes implicados a la hora de tratar los mismos aspectos del régimen sindical y la consecuente falta de uniformidad en su regulación en las diferentes Administraciones autonómicas.

A continuación se sucede una segunda fase, que se da entre finales de 2010 y hasta la publicación del Real Decreto Ley 20/2012, de 13 de julio, de Medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad, que podríamos denominar *de crisis*. Se trata de una fase de declive en la negociación colectiva funcionarial y estatutaria, que comprende el período de tiempo entre finales de 2010 hasta mediados de 2012, coincidente con el agravamiento de la crisis financiera y económica iniciada en 2007.

Durante este período la actividad negociadora es escasa, y se suceden las modificaciones, suspensiones de efectos y supresión de los Acuerdos y Pactos de derechos y garantías sindicales, bien por Acuerdo de los Gobiernos autonómicos, bien por Ley de sus Asambleas legislativas en algunos casos. Generalmente las medidas de ajuste van dirigidas a la reducción de los créditos horarios sindicales y, en especial, a la supresión de parte de las liberaciones sindicales institucionales autorizadas.

Estas políticas toman fuerza a raíz de la modificación del artículo 135 CE, en septiembre de 2011, que incorpora el principio de estabilidad presupuestaria, prohibiendo al Estado incurrir en un déficit estructural que supere el límite establecido por la Unión Europea. Este precepto fue desarrollado por la Ley Orgánica 2/2012, de 27 de abril, de Estabilidad Presupuestaria y Sostenibilidad Financiera, y a lo largo de ese año en todas las CCAA se aprueban Planes económico-financieros de ajuste, que incluyen, entre otras muchas, medidas de reducción de los derechos sindicales de los empleados públicos.

Al final de esta fase tiene lugar la aprobación por el Gobierno del Estado del Real Decreto Ley 20/2012, de 13 de julio, que, en esencia, dispone la supresión de todo lo acordado en materia de garantías sindicales de los empleados públicos y sujeta su regulación a lo estrictamente dispuesto en la normativa legal de aplicación: la LOLS, la LEBEP y el TRET. Las disposiciones del Real Decreto Ley 20/2012 van a tener efectos jurídicos desiguales en las diferentes Administraciones autonómicas debido, precisamente, a que algunas de estas ya se habían adelantado a tomar las mismas decisiones de ajuste. En la propia Exposición de motivos del Real Decreto Ley 20/2012 se hace referencia a que muchas de las medidas que se incorporan en la norma ya aparecen recogidas en los Planes Económico-Financieros de Reequilibrio 2012-2014 de las Comunidades Autónomas aprobados por el Consejo de Política Fiscal y Financiera.

A partir de ahí se puede considerar que entramos en una tercera y última fase, que se corresponde con el momento actual, en la que se ha dado una reanudación de la negociación colectiva sobre derechos y garantías sindicales de los empleados públicos en las Administraciones autonómicas y en la Administración General del Estado, pero dentro de las limitaciones que se basan en razones presupuestarias y que afectan a su contenido (este debe adecuarse a lo dispuesto en el Real decreto Ley 20/2012), y al foro en el que puede llevarse a cabo (solo son posibles los Acuerdos en las Mesas de Negociación Generales).

DÉCIMA.- La posibilidad que deja abierta el Real Decreto Ley 20/2012 de negociar nuevos Acuerdos de derechos sindicales que se ajusten a esta norma, no se ha llevado a la práctica en todas las Administraciones de las CC.AA., por lo que la regulación normativa sobre derechos sindicales que se aplica a los empleados públicos autonómicos y al personal estatutario de los Servicios de salud no es homogénea en todo el Estado. Los Acuerdos de

adecuación al Real Decreto Ley 20/2012 en materia de derechos sindicales contienen una regulación dispar y descoordinada y, además, algunos de estos Acuerdos adolecen de defectos muy criticables, como la falta de publicación en los boletines oficiales. En definitiva, consideramos que las medidas de reducción de los derechos sindicales de los empleados públicos se deberían haber consensuado en los foros correspondientes entre las organizaciones sindicales y el Gobierno del Estado y las Administraciones autonómicas, porque lo rechazable jurídicamente no es la aplicación de lo dispuesto en el artículo 38.10 LEBEP respecto a la modificación y suspensión de efectos de lo acordado, sino la aplicación del principio de jerarquía normativa para vaciar de contenido el derecho a la negociación colectiva funcional.

UNDÉCIMA.- En el ámbito sanitario es relevante destacar la conexión directa que existe entre el desarrollo de la sanidad como servicio público y el desarrollo de los derechos sindicales de su personal. En efecto, las políticas que tienden a reducir las competencias públicas sanitarias y las prestaciones sanitarias a los ciudadanos tienen repercusión, en último extremo, también en los derechos colectivos del personal de este sector. Ello por la disminución que conllevan en número de efectivos destinados a este servicio público, por los cambios en el régimen jurídico que vincula al personal y por el propio diseño de nuestro sistema de representación colectiva en el ámbito funcional, que depende de la fortaleza y estabilidad de las organizaciones sindicales y del conjunto de profesionales públicos a quienes representa.

Castellón, a 25 de junio de 2015