

La precarietat laboral del col·lectiu mèdic

Realitats i propostes

Barcelona, Juny 2016

Índex

1. INTRODUCCIÓ	4
Antecedents i justificació	4
Objectiu principal	4
Metodologia	5
Estructura del document.....	5
2. SITUACIÓ LABORAL	6
2.1 La inserció laboral dels professionals mèdics	6
Grau Inserció laboral	6
Sector de treball.....	7
2.2 Primera dimensió de precarietat. Grau de certesa en relació a la continuïtat del treball	9
Tipologia de contracte.....	9
Durada de contracte	11
2.3 Segona dimensió de precarietat. Control del procés de treball	13
Pluriocupació i sobrecàrrega de treball	13
Percepció respecte a la feina	14
2.4 Tercera dimensió de precarietat. Protecció legal	18
2.5 Ingressos.....	20
3. CONCLUSIONS	23
4. ACCIONS I PROPOSTES	26
Accions realitzades pel CoMB	26
Propostes d'accions a emprendre pels agents del sector salut	27
ANNEX 1 : FITXA TÈCNICA estudis referenciats a l'informe	29

Índex de Taules i gràfics

Taula 1: Situació laboral del conjunt dels col·legiats	6
Gràfic 1: Situació laboral en acabar el MIR. Evolució 2006-2015	6
Gràfic 2: Situació laboral entre les altes No MIR 2015 (altes que no inicien un MIR)	7
Gràfic 3: Sector de treball dels col·legiats	7
Gràfic 4: Sector de treball en acabar el MIR. 2006-2015	8
Gràfic 5: Tipus de contracte del conjunt de col·legiats menors de 65 anys segons sexe, edat i sector	9
Gràfic 6: Tipus de contracte en acabar el MIR. Evolució 2006-2015	10
Gràfic 7: Tipus de contracte entre les altes No MIR 2015 (altes que no inicien un MIR)	10
Gràfic 8: Durada de contracte del conjunt de col·legiats menors de 65 anys amb contracte temporal segons sexe, edat i sector	11
Gràfic 9: Durada dels contractes temporals en acabar el MIR. Evolució 2006-2015	11
Gràfic 10: Durada dels contractes temporals en acabar el MIR. Segons especialitat	12
Gràfic 11: Nombre de feines dels col·legiats segons sexe i edat	13
Gràfic 12: Nombre d'hores setmanals de treball dels col·legiats segons sexe, edat, sector i àmbit	14
Gràfic 13: Professionals que manifesten tenir una situació laboral insegura segons sexe i edat	14
Gràfic 14: Professionals que manifesten tenir una situació laboral insegura segons sector i tipus de contracte	15
Gràfic 15: Col·legiats que opinen tenir poques oportunitats de promoció, segons sexe i edat ..	15
Gràfic 16: Col·legiats que opinen tenir poques oportunitats de promoció, segons sector i tipus de contracte	16
Gràfic 17: Grau de satisfacció amb salari	16
Gràfic 18: Grau de satisfacció amb càrrega de treball i amb recursos per a la formació continuada	17
Taula 2: Nivell d'ingressos dels col·legiats	20
Gràfic 19: Reducció de sou segons relació contractual	21
Gràfic 20: Percentatge de reducció de sou	21
Gràfic 21: Evolució dels ingressos dels metges joves 2006-2015	22
Taula 3: Efectes de la crisi econòmica en les llars dels metges col·legiats	22

1. INTRODUCCIÓ

Antecedents i justificació

Tot i que la precarietat laboral sempre ha estat present en el sector mèdic, l'actual i persistent crisi pressupostària del sector públic i concertat, així com la concentració i la guerra de preus del sector privat, han portat a situacions laborals precàries a un nombre creixent de professionals en els darrers anys.

Aquesta realitat ha anat sent copsada pel CoMB per diverses fonts d'informació:

- Per les detectades en el nostre Servei d'Ocupació, en què la precarització, de les condicions laborals d'algunes de les ofertes que arriben s'ha cronificat, així com les pràctiques contractuals abusives tant del sector públic, privat, com concertat.
- Pel creixent nombre de sol·licituds d'assessorament i informació laboral que s'han atès a l'Assessoria Jurídica.
- Arrel dels resultats obtinguts en els darrers estudis realitzats des del CoMB, la realitat laboral del col·lectiu mèdic és preocupant per la inestabilitat, la inseguretat i en definitiva per la precarietat de les condicions de treball de molts professionals mèdics, especialment els joves, però també de professionals experimentats.
- També des de la Unitat d'Atenció al Col·legiat s'ha vist com ha anat creixent el nombre de sol·licitud de reduccions de quotes o l'augment de situacions de metges i metgesses sense exercici per manca de permís de treball que s'han registrat, entre altres.

Per aquesta raó i amb aquests arguments, des del CoMB s'actua des de fa temps en l'anàlisi de dades, la denúncia de les situacions que aquestes mostren, així com en la presa de decisions internes que ajudin a pal·liar i revertir la situació actual. Arribats a la situació actual, el CoMB creu que cal actuar de forma activa i contundent per trobar solucions i mesures que permetin incidir positivament en aquestes mancances.

Objectiu principal

El propòsit del present informe és identificar els elements del panorama de precarietat laboral que afecta als professionals mèdics, i realitzar propostes que puguin ajudar a revertir una situació que ja dura massa.

Metodologia

Entendrem “precarietat laboral” d’acord amb les dimensions de l’expert de Organització Internacional del Treball, [Gerry Rodgers](#)¹. Així, a l’hora d’establir què entenem per precarietat laboral tindrem en compte:

- a- El grau de certesa de la continuïtat de la feina.
- b- El control del procés de treball (l’autonomia professional).
- c- La protecció legal en l’exercici de la feina.
- d- Els ingressos.

Pel que fa a les bases documentals per a aquest informe², s’han tingut en compte:

- L’estudi sobre inserció laboral que es fa als metges que acaben la residència 2006-2015.
- L’apartat que analitza la situació laboral dels metges en l’estudi sobre “Necessitats socials i familiars dels col·legiats del CoMB” realitzat pel Programa de Protecció Social del CoMB l’any 2014.
- L’estudi permanent que es fa a les noves altes col·legials, tant els que no són MIR (Altes No MIR) com als que s’havien donat de baixa anteriorment i es tornen a col·legiar (Reingressos), darrer estudi 2015.
- La base de dades del Servei d’Ocupació del CoMB.
- Els convenis aplicables als professionals mèdics a Catalunya.

Es compta també amb l’experiència de de les àrees i unitats de servei del CoMB en el contacte i atenció amb els col·legiats especialment afectats per la precarietat: Unitat d’Atenció al Col·legiat, Servei d’Ocupació, Programa de Protecció Social, Assessoria Jurídica. Finalment, s’han tingut també en compte els testimonis dels representants de la Secció Col·legial de Metges MIR i metges Joves, així com de membres de la Junta de Govern del CoMB.

Estructura del document

El document s’organitza en sis apartats principals, un primer de descripció de la inserció laboral, quatre més, corresponents a les quatre dimensions esmentades: grau de certesa en la continuïtat del treball, control del procés de treball, protecció legal, i ingressos. I un apartat final de conclusions i accions en què s’esmenten tant els resultats principals de l’anàlisi, com el seguit d’accions realitzades pel CoMB, així com les propostes a realitzar pel conjunt d’actors del sistema de salut, en la línia de revertir la precarietat laboral del col·lectiu mèdic.

Aquest **document ha estat elaborat** per l’equip del **Gabinet d’Estudis i El Servei d’Ocupació** del CoMB: Berenguer Camps, Laia París, Empar Gil, Mari Ortiz, i Susanna Garcia.

¹Rodgers, G., (1990), “*Le debat sur le travail precare en Europe de l’Ouest, Le croissance du travail atypique en Europe de l’Ouest*” ILO, Génova, en Galín, P., “Vulnerabilidad y precarización del empleo asalariado”. Editorial Mimeo, Buenos Aires, 1996, pág. 4.

² Les fitxes tècniques dels estudis utilitzats en el present informe es troben especificats en l’annex 1

2. SITUACIÓ LABORAL

2.1 La inserció laboral dels professionals mèdics

Grau Inserció laboral

En aquest apartat introductorri podem comprovar que la taxa d'inserció laboral és elevada entre la professió en totes les fonts consultades, però com aquesta s'ha deteriorat en els darrers anys, i com es mantenen bosses de precarietat.

6

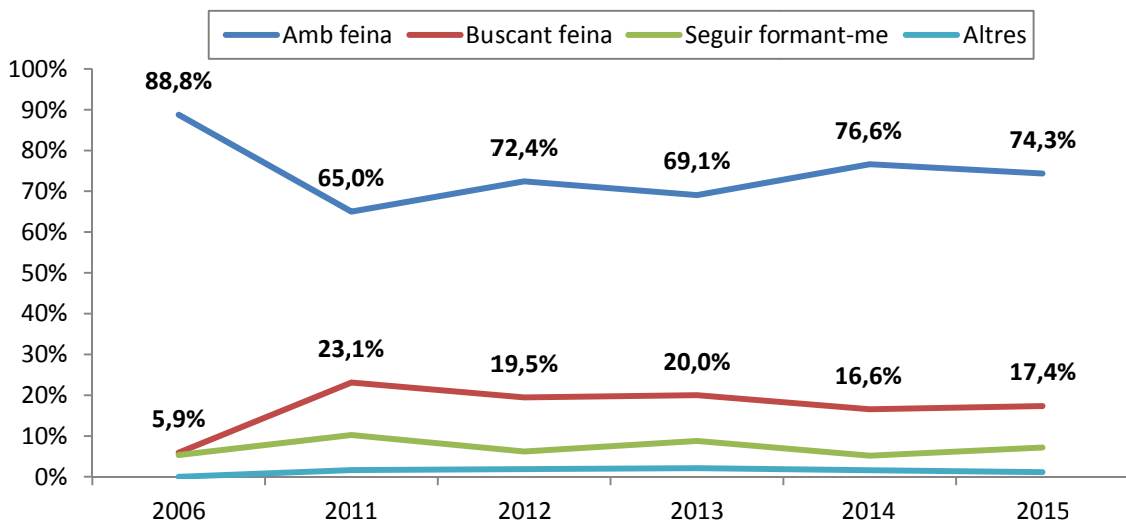
Taula 1: Situació laboral del conjunt dels col·legiats

	Home	Dona	<45 anys	45- 64 anys	Total
Treballen i no busquen feina	88,7	92,3	87,8	93,0	90,6
Treballen i busquen feina	9,1	4,1	9,2	4,1	6,4
Treballen	97,8	96,4	97,0	97,1	97,0
Busquen feina o estan a l'atur	0,8	1,6	2,2	0,5	1,2
No treballen per motius diversos	0,5	1,8	0,8	1,6	1,2
Estan jubilats	0,8	0,2	0,0	0,9	0,5
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Font: Informe PPS "Necessitats socials i familiars dels col·legiats del COMB" (2014)

En aquesta taula s'aprecia com la inserció laboral general és bona, però cal destacar el nombre de professionals que tot i treballar, busquen feina: és el cas del 9,2% dels menors de 45 anys.

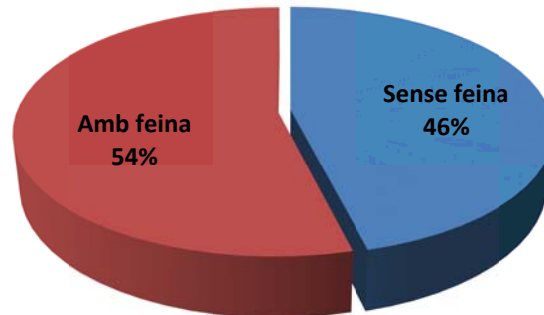
Gràfic 1: Situació laboral en acabar el MIR. Evolució 2006-2015



Font: Informe MIR "Inserció Laboral" (comparatiu 2006-2015)

El grau d'inserció laboral general en acabar la residència és alt, malgrat que s'observa un descens: del 88,8% el 2006 al 74,3% el 2015.

Gràfic 2: Situació laboral entre les altes No MIR 2015 (altes que no inicien un MIR)



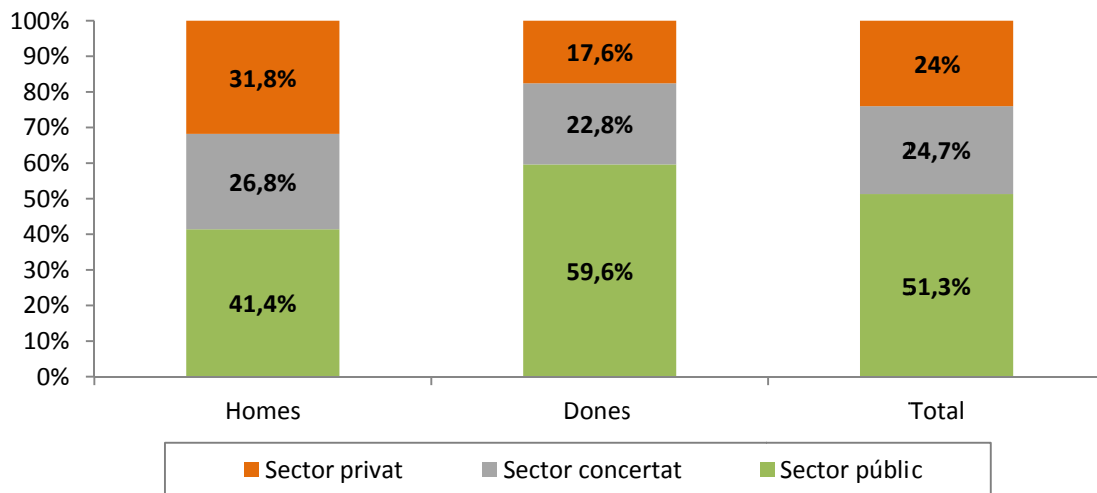
7

Font: Informe Altes No MIR i Reingressos 2015 "Situació Laboral"

Entre els nous col·legiats No MIR 2015 (col·legiats que no es col·legien per fer el MIR), només el 54% tenien feina al moment de col·legiar-se.

Sector de treball

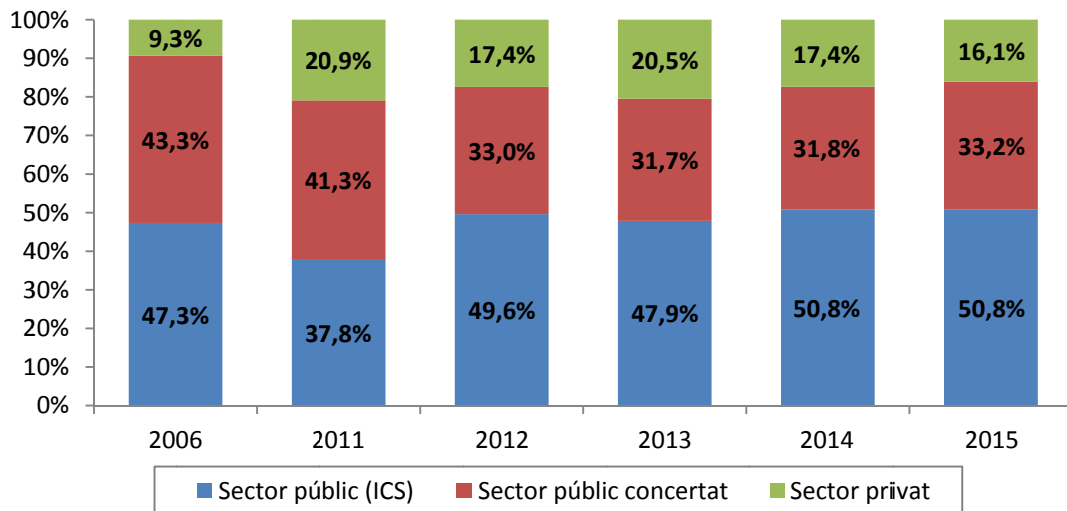
Gràfic 3: Sector de treball dels col·legiats



Font: Informe PPS "Necessitats socials i familiars dels col·legiats del COMB" (2014)

El sector públic ocupa més de la meitat dels col·legiats. Aquesta proporció és més alta entre les dones.

Gràfic 4: Sector de treball en acabar el MIR. 2006-2015



Font: Informe MIR "Inserció Laboral" (comparatiu 2006-2015)

Durant els anys de crisi s'ha duplicat el nombre de joves especialistes que troben en el sector privat la seva primera ocupació.

Pel que fa específicament al sector públic, segons el Pla d'Ordenació de Recursos Humans (PORH) de l'ICS de 2014 –últim any amb dades publicades- la plantilla de metges s'ha reduït en uns 1.000 facultatius, la majoria d'atenció primària. Dels 8.921 facultatius de l'ICS, 5.920 eren fixes i 3.001 interins o eventuais (un 33% de la plantilla). Aquestes dades corresponen a equivalents de jornada complerta, però si es compten en nombre de treballadors reals, la xifra seria molt superior donat que en aquest col·lectiu són freqüents els contractes a temps parcial de jornada no complerta.

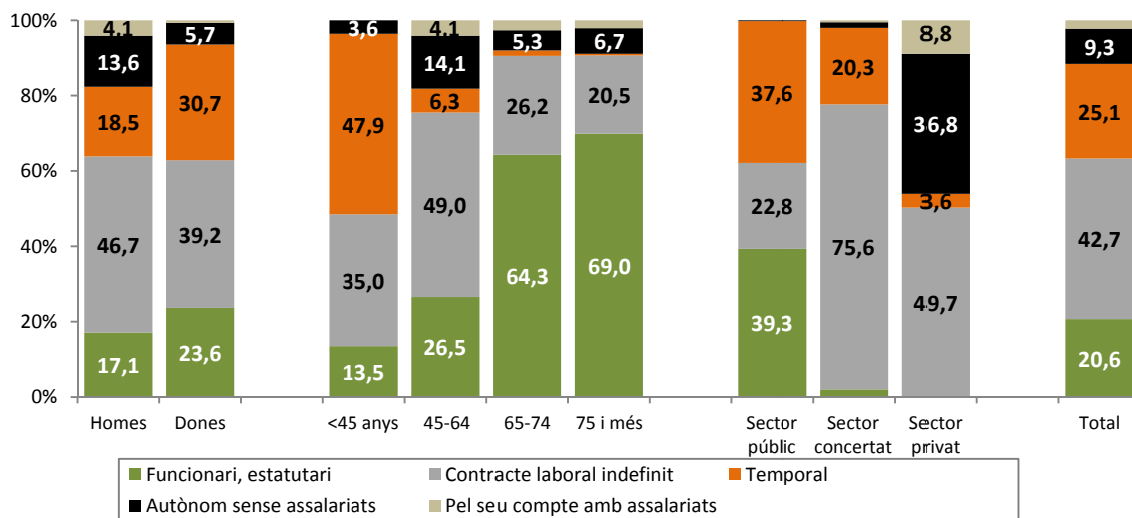
Cal recordar que a diferència del personal estatutari, que són empleats públics sotmesos a l'Estatuto Marco, amb una gran estabilitat, existeixen fórmules de contractació pública extremadament precàries: és el cas del personal interí, sotmès també a l'Estatuto Marco, però ocupant places que poden ser ocupades o abolides per l'Administració Pública. En la mateixa línia de precarietat, el personal eventual o de substitució, compta amb molt poca estabilitat.

2.2 Primera dimensió de precarietat. Grau de certesa en relació a la continuïtat del treball

Pràctiques com l'establiment des contractes de curta durada, així com la contractació mitjançant contractes mercantils en frau de llei, sempre han estat presents en el sector mèdic, però s'han aguditzat darrerament. Aquestes pràctiques afecten especialment als metges joves. La proliferació de contractes temporals en el sector públic és alarmant, així com l'augment de la contractació com a falsos autònoms a professionals en el sector privat.

Tipologia de contracte

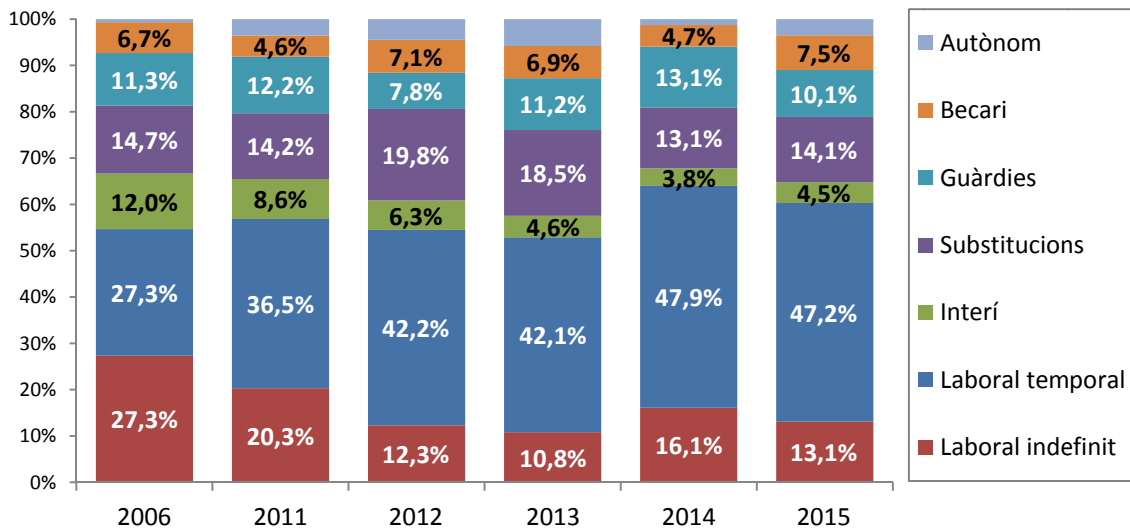
Gràfic 5: Tipus de contracte del conjunt de col·legiats menors de 65 anys segons sexe, edat i sector.



Font: Informe PPS "Necessitats socials i familiars dels col·legiats del COMB" (2014)

Si observem la col·legiació com a conjunt, podem observar com només el 63,3% dels metges compta amb un contracte estable. No existeixen diferències importants per gènere, però sí per edat: el 51,5% dels metges menors de 45 anys tenen contractes inestables. Els sectors públic (amb un 37,9% de contractes inestables) i privat (amb un 40,4% de contractes inestables) estan bastant igualats en termes de precarietat. En el primer cas la precarietat ve donada per la temporalitat dels contractes, i en el segon cas per la contractació mercantil. El sector concertat en canvi, ofereix una ocupació més estable: el 21,3% tenen contractes inestables.

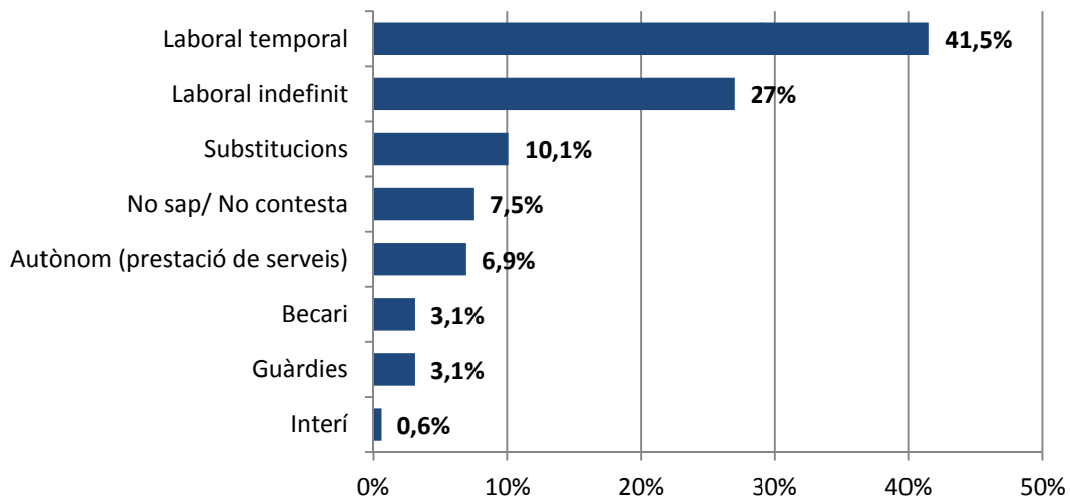
Gràfic 6: Tipus de contracte en acabar el MIR. Evolució 2006-2015.



Font: Informe MIR "Inserció Laboral" (comparatiu 2006-2015)

Entre els més joves, els contractes temporals pràcticament s'han duplicat, en paral·lel a la disminució dels contractes laborals indefinits.

Gràfic 7: Tipus de contracte entre les altes No MIR 2015 (altes que no inicien un MIR).

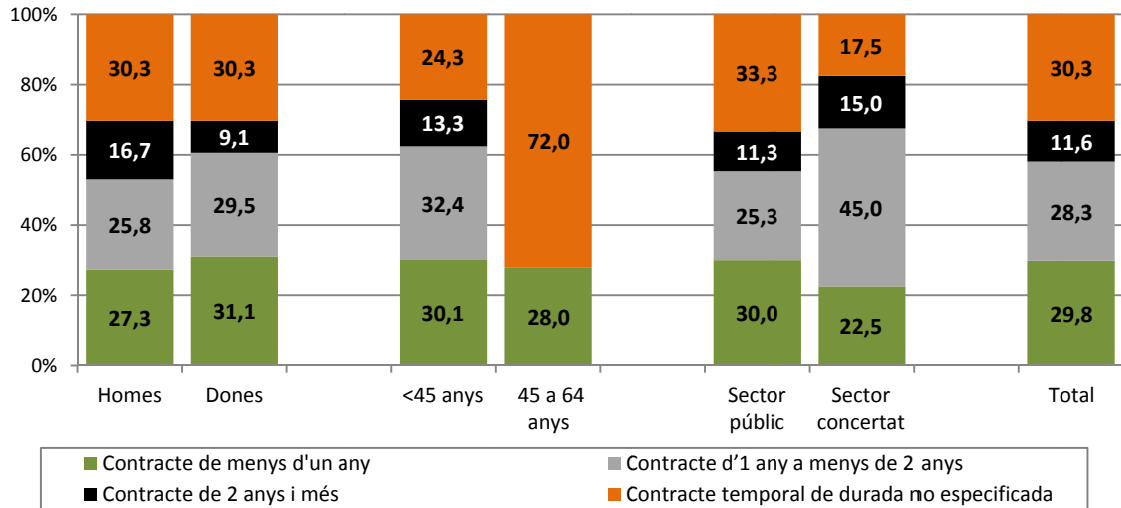


Font: Informe Altes No MIR i Reingressos 2015 "Situació Laboral"

Els contractes que troben els nous col·legiats no MIR 2015 són majoritàriament inestables (només el 27% ha aconseguit un contracte laboral indefinit).

Durada de contracte

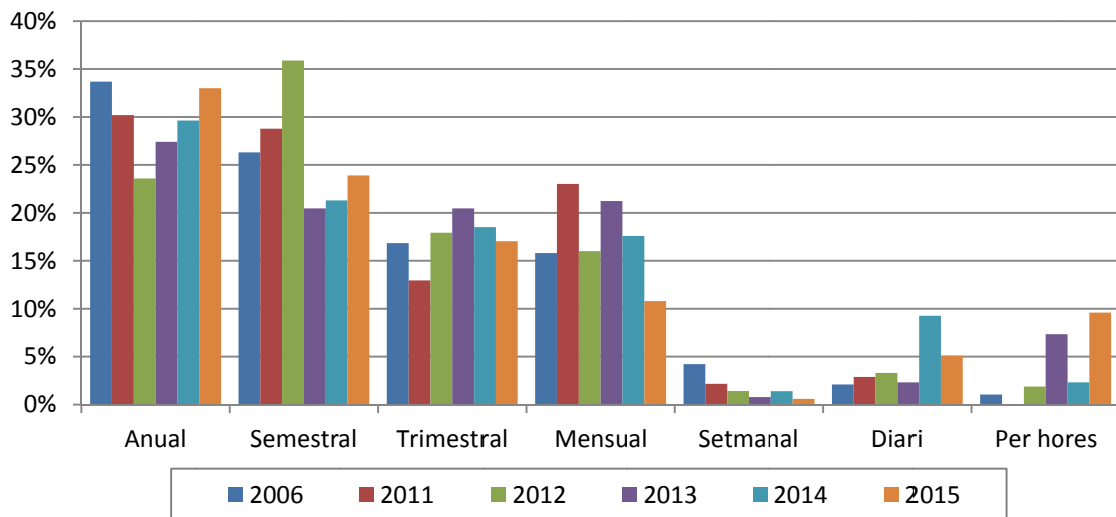
Gràfic 8: Durada de contracte del conjunt de col·legiats menors de 65 anys amb contracte temporal segons sexe, edat i sector.



Font: Informe PPS "Necessitats socials i familiars dels col·legiats del COMB" (2014)

Gairebé un 30% dels contractes temporals tenen menys d'un any de durada, un altre 30% entre un i dos anys.

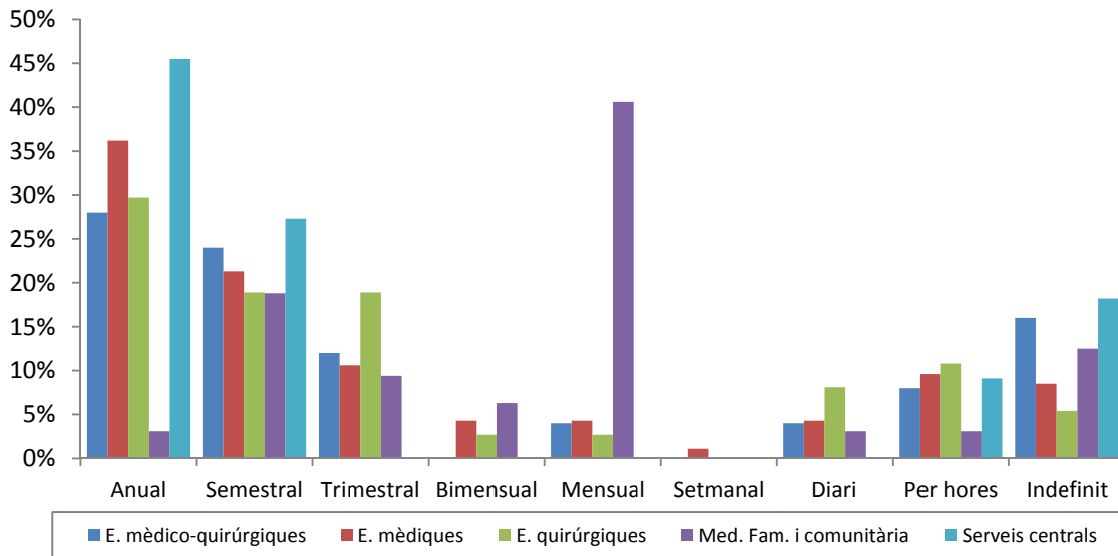
Gràfic 9: Durada dels contractes temporals en acabar el MIR. Evolució 2006-2015.



Font: Informe MIR "Inserció Laboral" (comparatiu 2006-2015)

Els metges joves han vist també com creixia la proporció de contractes per dies o per hores.

Gràfic 10: Durada dels contractes temporals en acabar el MIR, segons especialitat.



Font: Informe MIR "Inserció Laboral" (comparatiu 2006-2015)

Les males pràctiques contractuals, pel que fa a la seva durada són especialment greus per als joves metges de família.

2.3 Segona dimensió de precarietat. Control del procés de treball

Entenem el control del procés de treball com a autonomia professional. Com menor és la possibilitat real de decidir sobre les condicions de treball, el salari o el ritme de treball, major és la precarietat laboral.

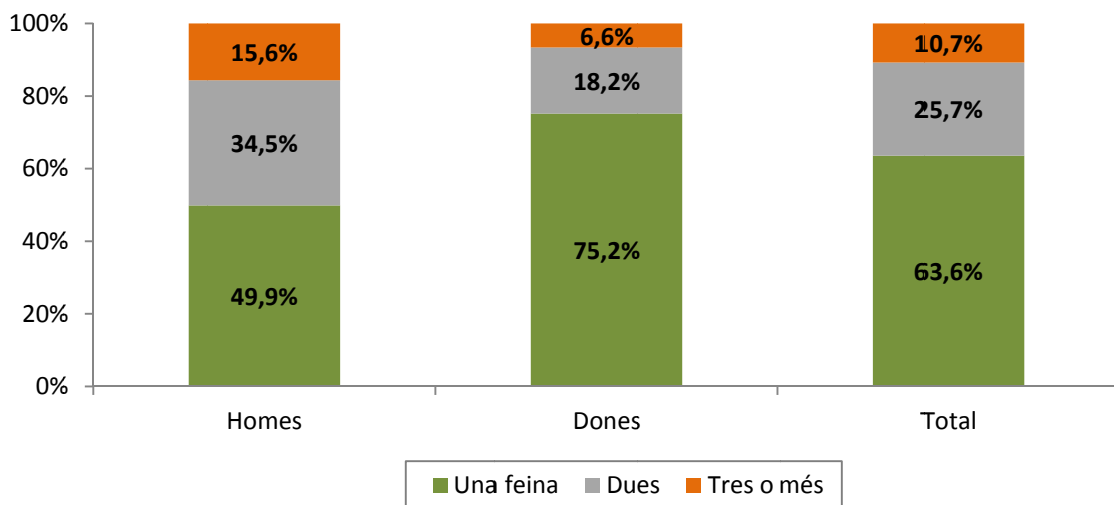
En aquest apartat destacarem d'una banda aspectes objectius, com els metges que tenen més d'una feina, i el nombre d'hores setmanals dedicades, com dades subjectives dels professionals sobre la percepció que tenen de la seguretat laboral i les possibilitats de promocionar o millorar les condicions laborals.

13

Pluriocupació i sobrecàrrega de treball

Les mancances en les condicions salarials obliguen a molts professionals a compaginar diverses feines .

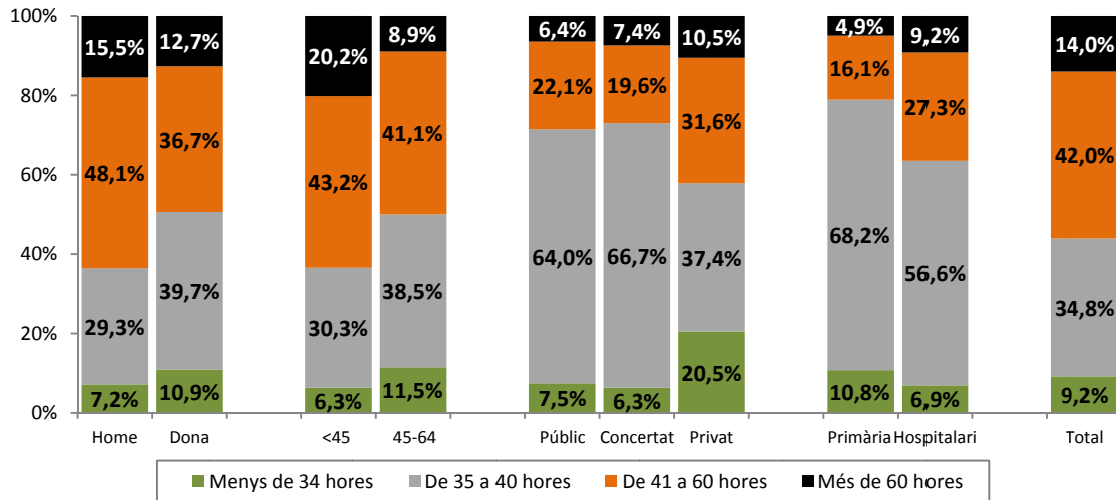
Gràfic 11: Nombre de feines dels col·legiats segons sexe i edat.



Font: Informe PPS "Necessitats socials i familiars dels col·legiats del COMB" (2014)

Un terç dels col·legiats fa pluriocupació. Aquest percentatge s'enfila fins al 42,6% entre els metges entre 45 i 64 anys, i al 50,1% entre els homes.

Gràfic 12: Nombre d'hores setmanals de treball dels col·legiats segons sexe, edat, sector i àmbit.

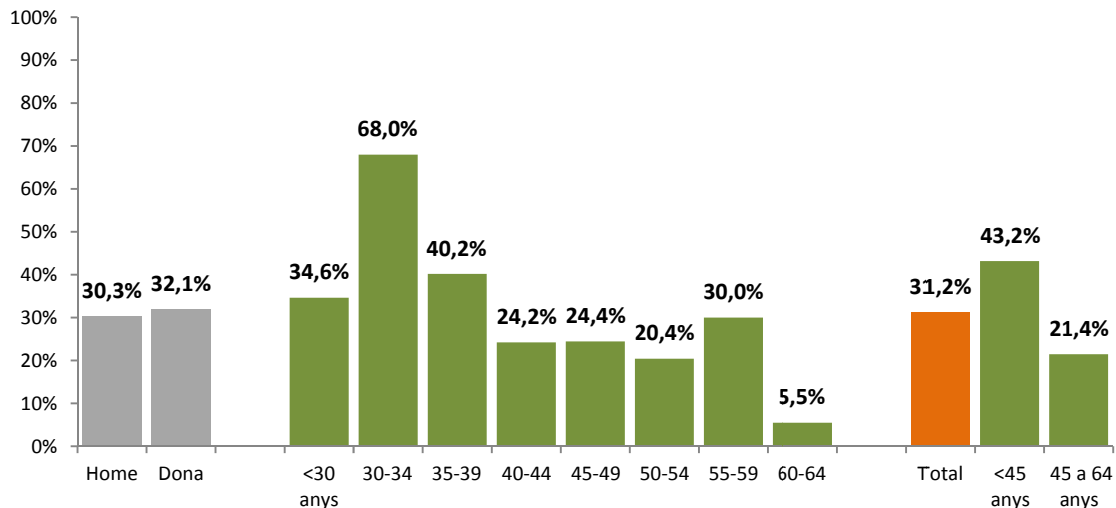


Font: Informe PPS "Necessitats socials i familiars dels col·legiats del COMB" (2014)

El 56% dels col·legiats treballa més de 40 hores per setmana, i el 14% més de 60 hores.

Percepció respecte a la feina

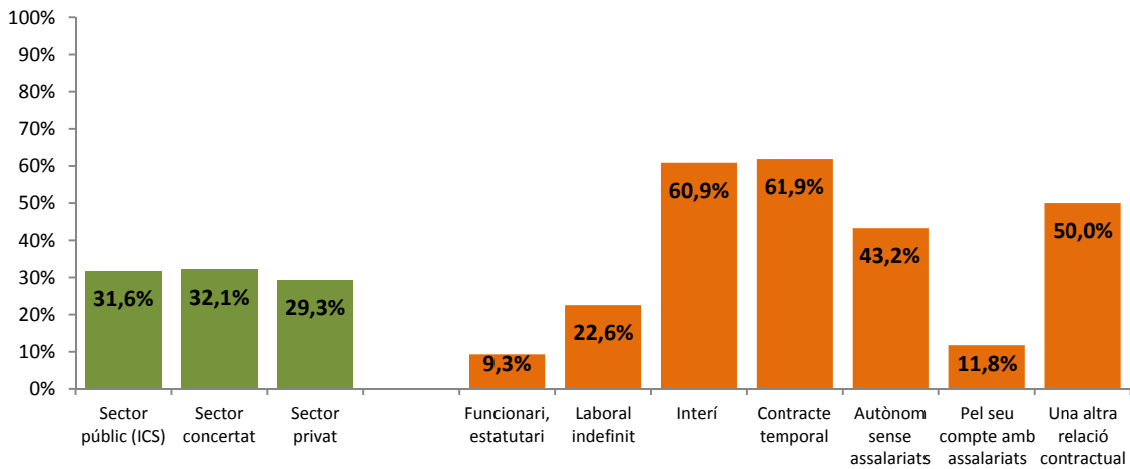
Gràfic 13: Professionals que manifesten tenir una situació laboral insegura segons sexe i edat.



Font: Informe PPS "Necessitats socials i familiars dels col·legiats del COMB" (2014)

La percepció d'inseguretat laboral és notablement alta: és el cas del 31,2% dels metges. Tot i que s'observa una disminució amb l'edat, es manté una percepció d'inseguretat molt important, que no baixa del 20%, entre els col·legiats, excepte per la franja de 60 a 64 anys. Entre els metges de 30 a 34 anys (quan acaben el MIR) aquesta percepció és especialment acusada: 68%.

Gràfic 14: Professionals que manifesten tenir una situació laboral insegura segons sector i tipus de contracte.

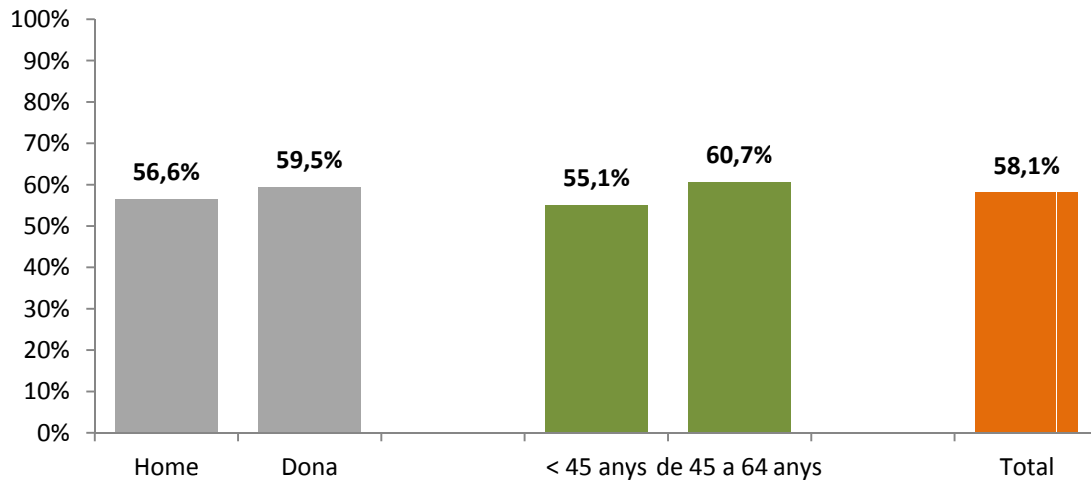


15

Font: Informe PPS "Necessitats socials i familiars dels col·legiats del COMB" (2014)

La percepció d'inseguretat laboral es dona en tots els sectors, i és especialment aguda entre els interins, els contractats de manera temporal, i com a autònoms.

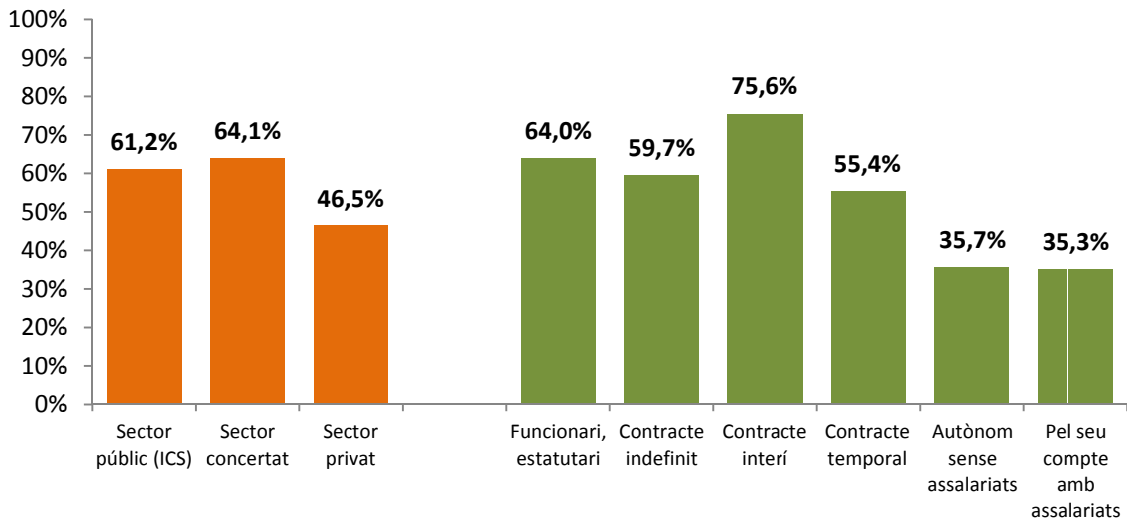
Gràfic 15: Col·legiats que opinen tenir poques oportunitats de promoció, segons sexe i edat.



Font: Informe PPS "Necessitats socials i familiars dels col·legiats del COMB" (2014)

Els col·legiats opinen majoritàriament que tenen poques possibilitats de promoció.

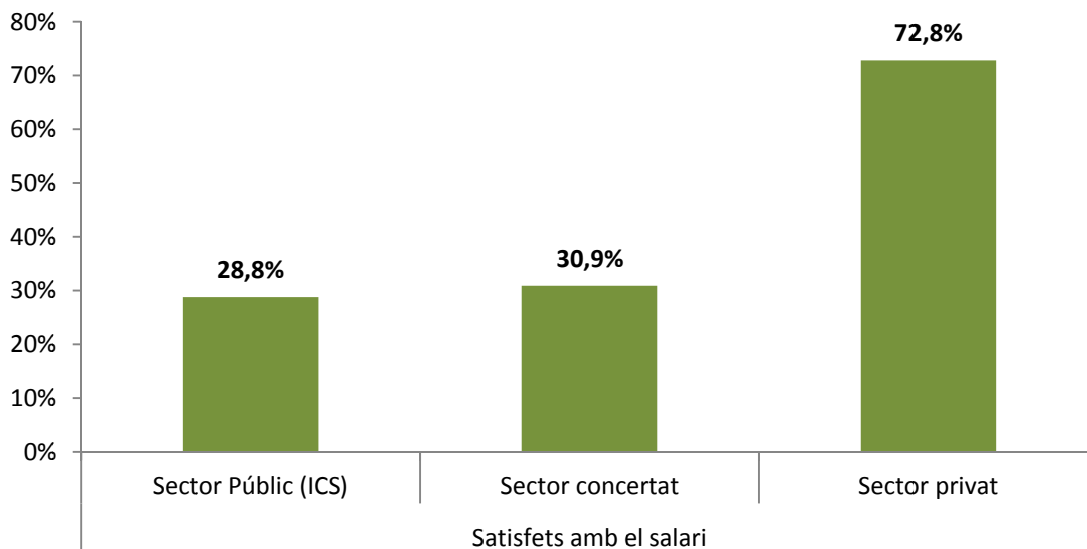
Gràfic 16: Col·legiats que opinen tenir poques oportunitats de promoció, segons sector i tipus de contracte.



Font: Informe PPS "Necessitats socials i familiars dels col·legiats del COMB" (2014)

La percepció de tenir oportunitats de promoció és minoritària, excepte en el cas del sector privat. En el sector públic i concertat els percentatges són majors, i sobretot entre els interins i els funcionaris.

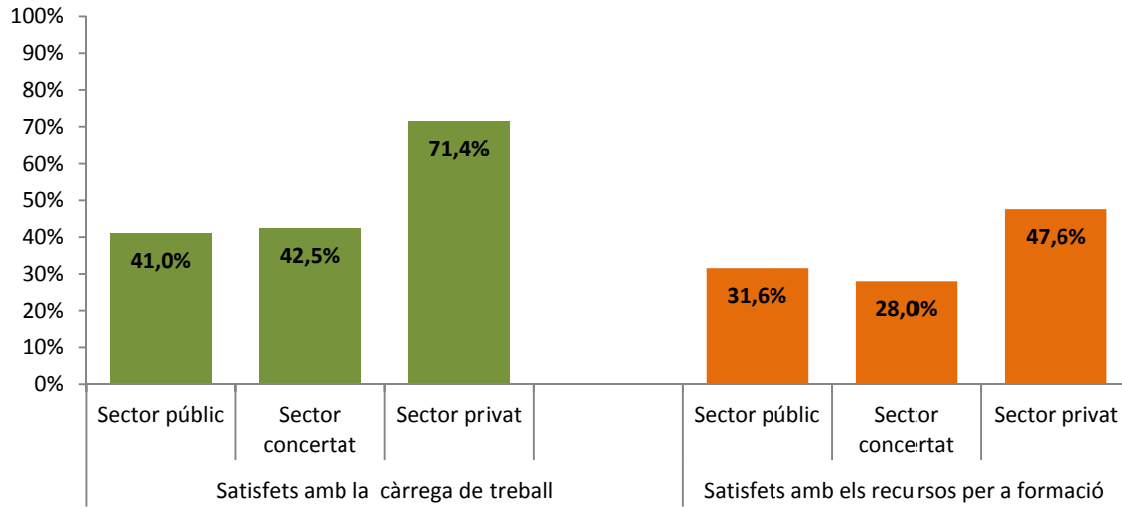
Gràfic 17: Grau de satisfacció amb salari.



Font: Informe PPS "Necessitats socials i familiars dels col·legiats del COMB" (2014)

Els metges que treballen al sector privat estan majoritàriament satisfets amb el seu salari, a diferència dels que treballen al sector públic i concertat.

Gràfic 18: Grau de satisfacció amb càrrega de treball i amb recursos per a la formació continuada.



Font: Informe PPS "Necessitats socials i familiars dels col·legiats del COMB" (2014)

Els metges que treballen al sector privat estan força més satisfets que els seus companys del sector públic i privat en quant a la càrrega de treball i els recursos per fer formació continuada.

2.4 Tercera dimensió de precarietat. Protecció legal

En aquest apartat hem de tenir en compte dos aspectes principals.

En primer lloc, les males pràctiques de contractació temporal, interina, i especialment com a autònom (quan es tracta de relacions laborals encobertes), redueixen les garanties de protecció i empara dels col·legiats enfront baixes, atur, incapacitat... per raons òbvies.

Així, resulten (males) pràctiques habituals aspectes com :

- Contractes de treball amb altes en la Seguretat Social de dilluns a divendres i baixa els caps de setmana.
- Contractes de curta durada, renovables mes a mes o amb una durada màxima que mai arriba a un any.
- Contractes com a “beques” post MIR que s'utilitzen per cobrir vacants de llocs de treball de metges adjunts.
- Ús fraudulent del contracte en prestació de serveis, de manera que contractes amb característiques i condicions que legalment corresponen a un contracte laboral són formulats com a prestació de serveis.

En segon lloc, alguns convenis laborals aplicació estableixen taules salarials amb salaris base i condicions extremadament precàries per als professionals mèdics. És el cas dels dos convenis que posem com a exemple, i en què no hi ha hagut, en la seva negociació, una representació específica del col·lectiu mèdic.

Conveni col·lectiu de treball d'establiments sanitaris d'hospitalització, assistència, consulta i laboratoris d'anàlisis clíniques.

ANNEX I SALARI BASE

AREA ASSISTENCIAL					
GRUP	SUBGRUP	NIVELL	CATEGORIES	SB 2012	SB 2013
1. Llicenciats Universitaris		1	Metge, psicòleg, farmacèutic, químic, biòleg, físic, odontòleg	1.755,62	1.766,16
		2		1.817,62	1.828,53
2. Diplomats universitaris		1	Dul, Optometrista, Logopedes, Fisioterapeuta, Terapeuta Ocupacional, Treballador Social, Educador social, Llevadora	1.639,08	1.648,92
		2		1.678,73	1.688,80
3. Tècnics de grau superior i equivalents		1	Tècnic de laboratori, de raig X, de quiròfan o altres especialitats sanitàries, ortoptista, higienista dental	1.432,08	1.440,68
		2		1.466,73	1.475,53
4. Tècnics de grau mig i equivalents		1	Auxiliar d'infermeria, puericultor, aux. de farmàcia, Auxiliar sanitari,	1.141,58	1.148,43
		2		1.169,20	1.176,21
5. Ajudants		1	Mosso de clínica i mecànic/a sanitària	1.013,15	1.019,23
		2		1.037,66	1.043,89

Signants del conveni:

RESOLUCIÓ

EMO/2790/2012, de 3 de desembre, per la qual es disposa la inscripció i la publicació del **Conveni col·lectiu de treball d'establiments sanitaris d'hospitalització, assistència, consulta i laboratoris d'anàlisis clíniques per als anys 2012-2013 (codi de conveni nòm. 79000815011994).**

Vist el text del Conveni col·lectiu de treball d'establiments sanitaris d'hospitalització, assistència, consulta i laboratoris d'anàlisis clíniques per als anys 2012-2013 subscrit, per la part empresarial pels representants de Associació Catalana d'Entitats de Salut (ACES) i per la part social pels representants de CCOO i UGT, en data 26 de juny 2012, i d'acord amb el que disposen l'article 90.2 i 3 del Reial decret legislatiu 1/1995, de 24 de març, pel qual s'aprova el Text Refós de la llei de l'Estatut dels treballadors; l'article 2 del Reial decret 713/2010, de 28 de maig, sobre registre i dipòsit de convenis i acords col·lectius de treball; el Decret 352/2011, de 7 de juny, de reestructuració del Departament d'Empresa i Ocupació, i l'article 6 de la Llei 26/2010, de 3 d'agost, de règim jurídic i de procediment de les administracions públiques de Catalunya,

Vet aquí un altre exemple:

VI Convenio colectivo marco estatal de Servicios de atención a las personas dependientes y desarrollo de la promoción de la autonomía personal

ANEXO I

Retribuciones 2014

Grupo	Cat. profesional	S. base	Antig.	Fest./dom.	H. noct.	Disponib.	H. extra	Fest. espec.
<i>Residencias Personas Mayores, Centros de Día y Noche y Pisos y Viviendas Tuteladas</i>								
A	Administrador	1.739,04	18,03	18,00	3,40	20,00	23,99	57,62
A	Gerente	1.739,04	18,03	18,00	3,40	20,00	23,99	57,62
A	Director	1.739,04	18,03	18,00	3,40	20,00	23,99	57,62
A	Médico	1.481,40	18,03	18,00	2,89	20,00	20,44	49,08
A	Titulado Superior	1.481,40	18,03	18,00	2,89	20,00	20,44	49,08
B	Supervisor	1.296,21	18,03	18,00	2,53	20,00	17,88	42,95
B	ATS/DUE	1.296,21	18,03	18,00	2,53	20,00	17,88	42,95
B	Trabajador Social	1.203,64	18,03	18,00	2,35	20,00	16,60	39,88
B	Fisioterapeuta	1.203,64	18,03	18,00	2,35	20,00	16,60	39,88
B	Terapeuta Ocupacional	1.203,64	18,03	18,00	2,35	20,00	16,60	39,88
B	Titulado Medio	1.178,06	18,03	18,00	2,30	20,00	16,25	39,03
B	Gobernante	995,30	18,03	18,00	1,94	20,00	13,73	32,98
C	TASOC	974,93	18,03	18,00	1,90	20,00	13,45	32,30
C	Oficial Mantenimiento	974,93	18,03	18,00	1,90	20,00	13,45	32,30

Signants del conveni:

MINISTERIO DE EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL

6592 *Resolución de 25 de abril de 2012, de la Dirección General de Empleo, por la que se registra y publica el VI Convenio colectivo marco estatal de servicios de atención a las personas dependientes y desarrollo de la promoción de la autonomía personal.*

Visto el texto del VI Convenio colectivo marco estatal de servicios de atención a las personas dependientes y desarrollo de la promoción de la autonomía personal, (Código de Convenio n.º 99010825011997) que fue suscrito con fecha 16 de marzo de 2012 de una parte por las organizaciones empresariales FED, IARES y AESTE en representación de las empresas del sector, y de otra por los sindicatos CC.OO y FSP-UGT en representación de Los trabajadores, y de conformidad con lo dispuesto en el artículo 90, apartados 2 y 3, de la Ley del Estatuto de los Trabajadores, Texto Refundido aprobado por Real Decreto Legislativo 1/1995, de 24 de marzo, y en el Real Decreto 713/2010, de 28 de mayo, sobre registro y depósito de convenios y acuerdos colectivos de trabajo,

Esta Dirección General de Empleo resuelve:

2.5 Ingressos

Un 31% dels col·legiats en edat activa ingressen menys de 2.400 euros mensuals, i un 41% dels joves especialistes que treballen en sortir de la residència tenen un salari inferior a 2.000€, d'entre els quals gairebé un 15% és inferior a 1.500€. Els ajustos pressupostaris en el sector públic i concertat, així com la guerra de preus entre entitats asseguradores, han laminat els ingressos dels professionals. Aquestes reduccions d'ingressos han estat generalitzades, per tots els tipus de contractes, i en proporcions molt importants.

En el cas del sector públic, la minva dels salaris s'ha fet des del 2010 amb la reducció del sou base, la supressió de pagues extres i la disminució del complement de productivitat a la meitat.

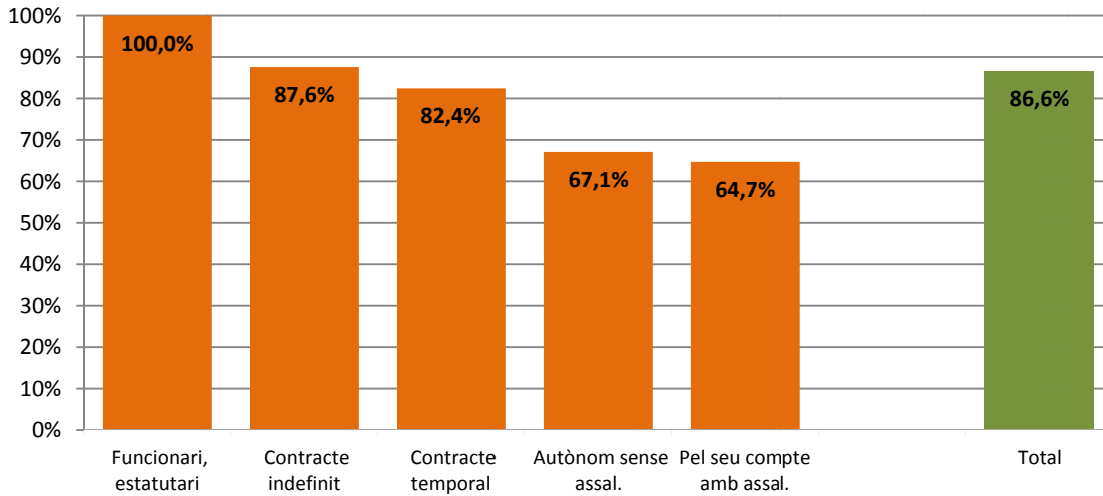
En el cas del sector privat, les asseguradores han congelat o disminuït els honoraris dels professionals dels seus quadres, i, en la línia de concentració, han continuat salaritzant i precaritzant les condicions dels metges.

Taula 2: Nivell d'ingressos dels col·legiats.

	<65 anys	65 anys i més
Ingressen menys de 1.200 € mensuals	1,7	1,7
Ingressen de 1.200 a 2.400 €	29,3	35,7
Ingressen de 2.400 a 3.600 €	38,5	25,8
Ingressen 3.600 o més	18,5	13,1
No contesten	13,1	15,0

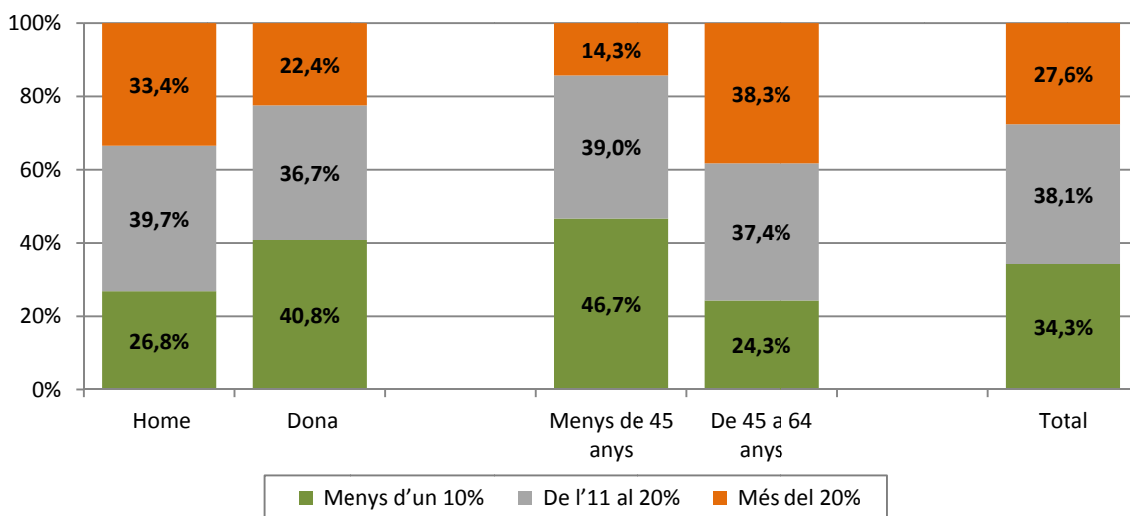
Font: Informe PPS "Necessitats socials i familiars dels col·legiats del COMB" (2014)

Gràfic 19: Reducció de sou segons relació contractual.



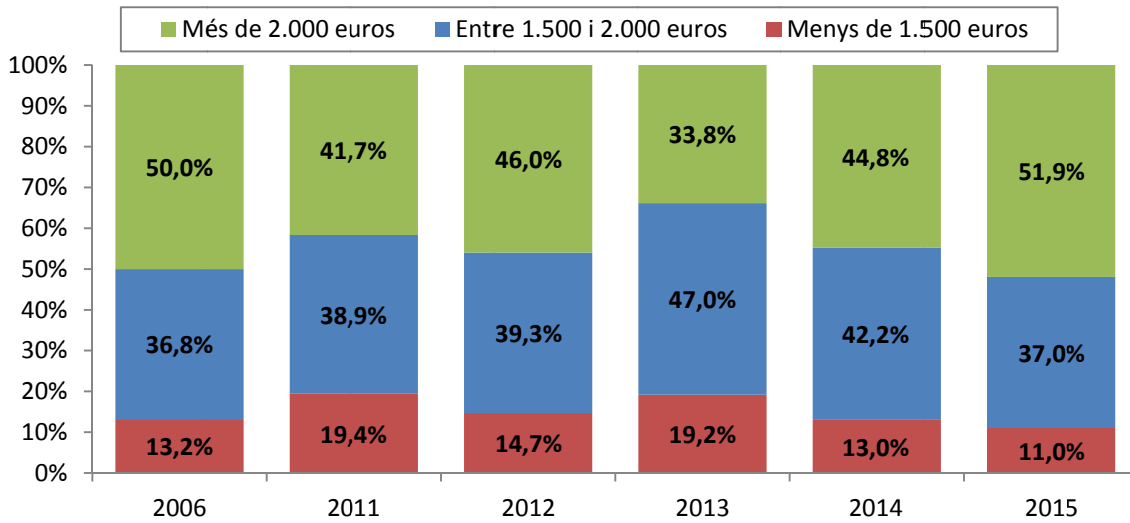
Font: Informe PPS "Necessitats socials i familiars dels col·legiats del COMB" (2014)

Gràfic 20: Percentatge de reducció de sou.



Font: Informe PPS "Necessitats socials i familiars dels col·legiats del COMB" (2014)

Gràfic 21: Evolució dels ingressos dels metges joves 2006-2015.



Font: Informe MIR "Inserció Laboral" (comparatiu 2006-2015)

Taula 3: Efectes de la crisi econòmica en les llars dels metges col·legiats.

	n	%
Buscar més feina o una altra feina	220	27,4%
Deixar d'estalviar o reduir	556	68,7%
Reduir oci	535	66,0%
Reduir formació	260	32,1%
Reduir despesa alimentació	69	8,5%
Canviar d'habitatge	64	7,9%
Canviar fills d'escola	10	2,0%
Vendre patrimoni	37	4,8%

Font: Informe PPS "Necessitats socials i familiars dels col·legiats del COMB" (2014)

3. CONCLUSIONS

En relació a la inserció laboral:

- ✓ Ha disminuït la inserció laboral dels metges joves: el 2015 el 74,3% tenien feina en acabar el MIR, quan el 2006 en tenien el 88,8%.
- ✓ A més de disminuir la seva inserció laboral, les condicions laborals per als metges joves s'han deteriorat: només el 13,3% han aconseguit un contracte estable el 2015, quan el 2006 va ser un 27,3%.
- ✓ El 2006, el 9,3% dels metges joves van trobar la seva primera feina en el sector privat. El 2015 va ser el 16,1%.

En relació a la tipologia de contractes:

- ✓ Entre el conjunt dels col·legiats actius, només un 63,3% té un contracte estable. Entre els menors de 45 anys, aquesta xifra es redueix al 48,5%.

En relació a la durada dels contractes:

- ✓ El 30% dels contractes temporals tenen menys d'un any de durada, i una altre 30% entre un i dos anys.
- ✓ Els contactes de curta durada han augmentat: el 9,6% dels metges joves amb contracte temporal tenien un contracte per hores el 2015, i el 5,1%, contractes de dia.
- ✓ El 2015, el 40,6% dels joves metges de família amb un contracte temporal tenen contractes per un mes.

En relació a la pluriocupació i la sobrecàrrega de treball:

- ✓ Un 25,7% dels metges actius tenen dues feines, i un 10,7%, tres o més feines. La pluriocupació afecta el 50,1% dels metges homes.
- ✓ El 56% dels col·legiats treballa més de 40 hores per setmana, i el 14% més de 60 hores.

En relació a la percepció respecte a la feina:

- ✓ El 31,2% dels metges actius manifesten tenir una situació laboral insegura. Aquesta percepció d'inseguretat laboral s'enfila fins al 68% entre els metges entre 30 i 34 anys, i no baixa del 20% en cap franja d'edat per sota els 60 anys.
- ✓ El 58,1% dels col·legiats opinen que tenen poques possibilitats de promoció

En relació a la protecció legal:

- ✓ En aquests anys han augmentat les males practiques contractuals com ara:
 - Contractes de treball amb altes en la Seguretat Social de dilluns a divendres i baixa els caps de setmana.
 - Contractes de curta durada, renovables mes a mes o amb una durada màxima que mai arriba a un any.
 - Contractes com a "beques" post MIR que s'utilitzen per cobrir vacants de llocs de treball de metges adjunts.
 - Ús fraudulent del contracte en prestació de serveis, de manera que contractes amb característiques i condicions que legalment corresponen a un contracte laboral són formulats com a prestació de serveis.
- ✓ Persisteixen convenis de treball de treball que estableixen salaris base amb condicions extremadament precàries per als metges, i on no hi ha hagut, en la seva negociació, una representació específica del col·lectiu mèdic. És el cas de:
 - Conveni col·lectiu de treball d'establiments sanitaris d'hospitalització, assistència, consulta i laboratoris d'anàlisis clíniques: estableix un salari base a jornada completa de 25.000 euros bruts anuals.
 - Convenio colectivo marco estatal de Servicios de atención a las personas dependientes y desarrollo de la promoción de la autonomía personal: estableix un salari base a jornada completa de 20.000 euros bruts anuals.

En relació als ingressos:

- ✓ Un 31% dels col·legiats en edat activa ingressen menys de 2.400 euros mensuals,
- ✓ Un 41% dels joves especialistes que treballen en sortir de la residència tenen un salari inferior a 2.000€, d'entre els quals gairebé un 11% és inferior a 1.500€.
- ✓ El 86,6% dels metges han vist reduït el seu sou amb la crisi. Entre aquests, el 38,1% han vist com se'ls reduïa entre un 11 i un 20%, i el 27,6% han patit una reducció de més d'un 20%.
- ✓ Arrel de la crisi econòmica, un 27,4% dels metges menors de 65 anys han buscat treballar en més d'una feina. En la seva gran majoria, les famílies dels metges han hagut de reduir l'oci (66%) i la despesa en formació (32%), i un 68% han deixat d'estalviar o l'han reduït.

4. ACCIONS I PROPOSTES

Accions realitzades pel CoMB

Arrel de la situació sòcio-econòmica dels darrers anys, que ha repercutit en el món sanitari i també en concret al col·lectiu mèdic, en forma de precarització de les condicions de treball dels col·legiats, el CoMB ha estat treballant en promoure mesures per respondre a aquests canvis. En aquest sentit, el CoMB i els departaments que el formen han estat donant resposta a aquestes noves necessitats actuals sorgides en la realitat dels metges i les seves famílies. Enumerem aquestes accions empreses, totes elles gratuïtes per als col·legiats:

1-Monitorització de la situació laboral dels professionals, especialment dels joves especialistes, mitjançant enquestes periòdiques, i recull i anàlisi de dades de col·legiació. Els resultats d'aquestes enquestes s'han difós tant en mitjans propis com en premsa especialitzada i general.

2-Rècord en la gestió d'ofertes de feina a través de la borsa de treball del CoMB: 872 ofertes gestionades el 2015. En aquest servei **s'atenen de manera personalitzada els 2500 col·legiats inscrits**, amb orientació professional i laboral, servei de recerca de feina, reorientació de carrera...

3- Atenció jurídica laboral personalitzada, per a problemes relacionats amb la modalitat de contractació, acomiadaments, retallades: 1.575 consultes de tipus laboral durant l'any 2015.

4- El Col·legi, en atenció i resposta a les diferents situacions socials i professionals dels col·legiats, adequa les quotes que paguen els col·legiats. Existeixen diverses **reduccions d'aquestes quotes**. Des de la unitat d'atenció al Col·legiat (UAC), faciliten, informen i orienten als metges de les ajudes que poden tenir i de com fer els tràmits. En conjunt, les reduccions de quotes **beneficien 1.220 col·legiats**, que es trobin en situació de jubilació, en atur, en situació laboral precària, amb una incapacitat temporal de llarga durada, o bé de baixa per maternitat.

5-Actualment està en estudi la elaboració d'un **pla específic per a col·legiats en situació precària**, que tindrà les següents característiques:

a) Anàlisi de les dades socials, demogràfiques i acadèmiques d'aquests col·legiats, per a poder segmentar i definir de manera més concreta les accions a realitzar en cada cas.

b) Contacte via e-mail/telefònic per a la detecció de necessitats concretes de cada col·legiat

c) Elaboració, fruit de l'anàlisi de les dades, d'una bateria de propostes ajustables a cada cas.

1) Proposta d'**inscripció a la borsa de treball, o revisió i actualització de dades**, si ja fossin inscrits.

- 2) **Derivació**, si s'escau, a altres unitats, d'acord amb **protocol i criteris** acordats amb les altres unitats, i amb una persona o **persones de referència** per aquest pla.
- 3) Reforç d'un **tutor personalitzat del Servei d'Ocupació**, qui en farà un acompanyament trimestral.
- 4) Assignació de **beca per a estudis en el Centre d'Estudis Col·legials, o altre curs extern** que millori la seva ocupabilitat.
- 5) Establiment de **convenis i seguiment amb empreses i entitats col·laboradores**, que puguin donar suport en millorar la ocupabilitat.
- 6) Altres accions que es derivin de l'anàlisi de les dades dels col·legiats potencialment susceptibles de ser atesos en aquest pla.

Propostes d'accions a emprendre pels agents del sector salut

1. Des del CoMB reclamem **suficiència pressupostària**. Al Departament de Salut li corresponen, en cas de pròrroga pressupostària, 8.467 milions d'euros (1.120 euros per habitant, un **14,3% menys que el 2010**). És el mateix pressupost que fa una dècada, tot i l'encariment dels processos diagnòstics i terapèutics, l'envelliment de la població, l'increment de l'IVA sanitaris, etc.
2. Més pressupost hauria de permetre **disposar de la plantilla adequada a les necessitats assistencials**. La disminució del nombre de metges s'ha traduït en reducció del temps assistencial, augment de les llistes d'espera, sobrecàrrega de treball, etc. Una plantilla adequada s'ha de fer amb una contractació estable i a temps complet, tot comptant amb el potencial dels metges joves i ben formats que ara estem malmetent.
3. El CoMB demana a l'administració més esforços per **reduir estructures burocràtiques**, simplificar el quadre de comandaments i apostar per **més autonomia de gestió** dels professionals i dels centres.
4. El CoMB elaborarà una **guia amb criteris de contractació que promoguin l'estabilitat** per tal de posar fi a les males pràctiques contractuals i d'oferir estabilitat.
5. El CoMB **convocarà les patronals** (ICS, La Unió, CSC, ACES) per fer-los arribar les conclusions d'aquest treball sobre la situació de precarietat dels metges i per acordar mesures de millora concretes.

6. El CoMB també establirà **aliances amb els agents socials, professionals i sindicals**, (especialment, amb Metges de Catalunya) per avançar en la millora de les condicions laborals dels metges
7. El CoMB buscarà la col·laboració de patronals i sindicats per **promoure el desenvolupament professional** i els mecanismes de promoció dels metges, tan devastats en aquests anys de crisi.
8. Cal un **conveni mèdic** per regular les condicions laborals i professionals del metge en un marc negociador propi, diferenciat de la resta de treballadors de la sanitat. Calen reformes legislatives per fer-ho possible.
9. El CoMB mantindrà les **reclamacions a les empreses del sector de l'assegurança lliure** perquè garanteixin unes retribucions dignes als metges col·laboradors.
10. El CoMB crearà l'**Observatori de la precarietat**, per tal de monitorar amb eficàcia la situació dels professionals mèdics, detectar problemes i buscar-hi solucions

ANNEX 1 : FITXA TÈCNICA estudis referenciats a l'informe

- **Informe PPS “Necessitats socials i familiars dels col·legiats del COMB” (2014)**

Univers: tots els metges col·legiats al Col·legi de Metges de Barcelona

Mostra: s’han realitzat 811 enquestes de col·legiats menors de 65 anys i 656 de 65 anys i més, el que permet assolir un marge d’error del $\pm 3,46$ i $\pm 3,60$, respectivament, per a un nivell de confiança del 95,5 i amb el supòsit de $p=q=50$.

Tipus d’enquesta: telefònica a partir d’una selecció aleatòria de metges col·legiats al COMB.

- **Informe MIR “Inserció Laboral” (comparatiu 2006-2015)**

Mostres:

Nivell màxim d’error del ± 5 , per a un nivell de confiança del 95,5 i amb el supòsit de $p=q=50$.

	2006	2011	2012	2013	2014	2015
Univers	426	631	636	654	668	774
Emails	342	518	540	610	658	774
Mostra	169	303	370	375	308	265
% participació	39,7%	48,0%	58,2%	57,3%	46,1%	34,2%