



maruja mallo

surrealismo y modernidad

A FONDO

La racionalización del gasto farmacéutico, en el punto de mira

LA BRÚJULA

¿Qué son lesiones permanentes no invalidantes?

La huelga, objeto de análisis

SENTENCIAS DE INTERÉS

CCOO defiende el pago de trienios al personal temporal



sumario

Editorial

Ya somos diez comunidades

Pág.

3

Actualidad normativa

Disposiciones normativas recientes

4 y 5

A fondo

La racionalización del gasto farmacéutico, en el punto de mira

6 y 7

Urgencia vital, jurisprudencia para el reembolso del gasto sanitario en centros privados

8

El lector pregunta

He sido sancionada por incompatibilidad, ¿puedo trabajar en una empresa pública?

9

¿Puedo trabajar en lo privado mientras se convoca el concurso de traslado?

9

La brújula

¿Qué son las lesiones permanentes no invalidantes?

10

Todas las claves de los equipos de protección individual

11 y 12

La huelga, objeto de análisis

13

Sentencias de Interés

El personal estatutario y la jurisdicción contencioso administrativa

14 y 15

CCOO defiende el pago de trienios al personal temporal

16

Revisión salarial, conforme al IPC

17



Nº3 Viernes 30 de abril de 2010

Ya somos diez comunidades

Ana Ruiz Pardo. Directora de 'jurídiCCOO- cuadernos sanitarios'

Es una satisfacción presentar el tercer número de esta publicación, 'jurídiCCOO, cuadernos sanitarios' con la integración en el equipo de redacción de miembros de nuevas comunidades autónomas, en este caso de Asturias y Castilla y León. Desde que comenzamos a hacer realidad este proyecto, en octubre de 2009, éste era uno de los objetivos que perseguíamos; ampliar progresivamente sus componentes y la representación de las diferentes CCAA con la finalidad de consolidar

el proyecto y poder ofrecer en sus contenidos una perspectiva más amplia de nuestro sector. Actualmente, somos ya en este número 21 personas las que conformamos este equipo, de las que 13 representan a diez CCAA: Andalucía, Asturias, Aragón, Castilla y León, Cataluña, Comunidad Valenciana, Euskadi, La Rioja, Madrid y Navarra, coordinadas por Juan Carlos Álvarez, profesor de la Universidad de Málaga.

Esperamos seguir creciendo para poder trasladar contenidos del ámbito jurídico que recojan la diversi-

dad que nos ofrece el panorama de nuestro sector en el conjunto de los 17 servicios de salud e Ingesa, y así enriquecernos y avanzar en el trabajo diario con las diferentes aportaciones que se presentan.

Como lo expresó Ortega y Gasset: "nuestra vida es el esfuerzo por realizar un programa o proyecto de existencia, y el yo de uno es ese proyecto imaginario. Esta es la terrible y única condición del ser humano, lo que hace de él algo único en el universo. Un ente cuyo ser consiste no en lo que es ya, sino en lo que todavía no es".



Maruja Mallo, surrealismo y modernidad

Ana Ruiz. Responsable Área de Comunicación FSS-CCOO

De ella decía Dalí que era mitad ángel, mitad marisco. Se la ha vinculado a la Generación del 27 y al Movimiento Surrealista. Pero Maruja Mallo, pseudónimo de Ana María Gómez González (Viveiro, 1902-Madrid, 1995) fue mucho más que todo eso. Tremendista, meticulosa, mujer de gran carácter, su imagen está también ligada a la modernidad de los años 80.

Estudió en la Real Academia de Bellas

Artes de San Fernando donde se relacionó con Salvador Dalí, Federico García Lorca, Luis Buñuel, María Zambrano o Rafael Alberti, con el que mantuvo una relación. Descubre estéticamente Castilla la Nueva de la mano de Miguel Hernández y, en 1928, Ortega y Gasset conoce sus cuadros y le organiza una exposición en los salones de la Revista de Occidente.

En París comienza su etapa surrealista y alcanza tal maestría que el mismo Breton le compró el cuadro titulado 'Espantapájaros'. Comprometida con la República, la Guerra Civil le sorprende en Galicia y la poetisa chilena Gabriela Mistral le ayuda a trasladarse a Buenos Aires, donde siguió pintando, dando clases y cultivando amistades,

entre ellas, Pablo Neruda, y colabora en la famosa revista de vanguardia Sur, en la que también participaba Borges. En cuanto se instaura el peronismo en Argentina, Maruja deja el país y se traslada a Nueva York, para regresar a España en 1965, tras veinticinco años de exilio.

De vuelta a España, la que fuera una de las grandes figuras del surrealismo de preguerra era casi una desconocida en su tierra y su vida pública desaparece. Pero continuó pintando y conservando esa frescura y vitalidad que la acompañaría durante toda su vida. En la década de los 90 le ofrecieron varias exposiciones y premios, como la Medalla al Mérito en las Bellas Artes y el Premio de Artes Plásticas de Madrid.

Staff

Dirección: Ana Ruiz Pardo. **Coordinación:** Juan Carlos Álvarez Cortés. **Diseño y Maquetación:** Ana Ruiz Pardo y Rocío Ruiz Mendoza. **Tratamiento de imagen:** Javier Martín Pedroviejo. **Redacción:** Ana Ruiz Pardo, Rocío Ruiz Mendoza, Israel Roig Bartolomé, Juan Carlos Álvarez Cortés, José Gutiérrez Campoy, José Manuel Rodríguez Vázquez, María del Mar Ruiz, Jesús Junquera, Almudena Martín, Jorge Luis Fontalba, Juan José Plaza, Bartolomé Torres, M^a Ángeles Villanueva, José Luis Vidal. // Los artículos firmados son responsabilidad propia, aunque defenderemos su derecho de opinión ante las instancias necesarias. // 'jurídiCCOO- cuadernos sanitarios' es una publicación de la Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de CCOO (FSS-CCOO), que se distribuye gratuitamente.



Nº3 Viernes 30 de abril de 2010

Disposiciones normativas recientes

José Manuel Rodríguez Vázquez. Asesoría
Jurídica FSS-CCOO

Real Decreto 67/2010, de 29 de enero, de adaptación de la legislación de Prevención de Riesgos Laborales a la Administración General del Estado (BOE núm. 36, de 10 de febrero de 2010).

Sustituye y deroga al anterior Real Decreto 1488/1988, de 10 de julio, regulador de la misma materia, como consecuencia de las importantes modificaciones en la normativa general de prevención de riesgos laborales, que se han venido produciendo desde la promulgación de aquél.

Al mismo tiempo se plantea la necesidad de corregir las deficiencias detectadas y mejorar la eficacia de la actuación preventiva de la Administración General del Estado.

Ley 6/2009, de 16 de noviembre, de Libertad de Elección en la Sanidad de la Comunidad de Madrid (BOE núm. 37, de 11 de febrero de 2010).

Tras su causa del principio rector de la libertad de elección contenido en la Ley 12/2001, de 21 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid.

Viene a articular cómo y en qué condiciones se puede ejercer la libertad de elección de médico, pediatra y enfer-

mero de Atención Primaria; y de médico y hospital en atención especializada, a partir de la estructuración de todo el territorio de la Comunidad de Madrid, en un Área de Salud Única.

Si bien, acaba remitiendo al procedimiento para el ejercicio efectivo de la libertad de elección a un desarrollo reglamentario ulterior.

Real Decreto 103/2010, de 5 de febrero, por el que se modifica el Reglamento General sobre procedimientos para la imposición de sanciones por in-

**Viene a articular
cómo y en qué
condiciones se
puede ejercer la
libertad de elección
de médico**

fracciones de orden social y para los expedientes liquidatorios de cuotas a la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto 928/1998, de 14 de mayo (BOE núm. 47, de 23 de febrero de 2010).

Constituye una mera consecuencia, a nivel reglamentario, de las modificaciones introducidas por la Ley 25/2009, de 22 de diciembre, de modificación de diversas leyes para su adaptación a la Ley sobre el libre acceso a las activida-

des de servicios y su ejercicio (la conocida como 'Ley Ómnibus') en la Ley 42/1997, de 14 de noviembre, Ordenadora de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social. Todo ello, en relación con el aseguramiento de la colaboración y cooperación entre autoridades con competencia para iniciar procedimientos sancionadores en los distintos Estados miembros, mediante la comunicación de hechos que pueden dar lugar a sanciones por otros Estados miembros.

Real Decreto 193/2010, de 26 de febrero, por el que se modifica el Real Decreto 227/1981, de 23 de enero, sobre sistemas de pago de los haberes de Clases Pasivas del Estado (BOE núm. 55, de 4 de marzo de 2010).

La modificación introducida en esta norma reglamentaria consiste en establecer, como única forma de pago de las prestaciones del sistema de Clases Pasivas, la transferencia a la cuenta corriente o libreta ordinaria abierta en entidades financieras, suprimiendo las otras formas de pago hasta ahora existentes.

Orden SAS/481/2010, de 26 de febrero, por la que se regula la implantación progresiva de la carrera profesional para el personal integrado en la condición de personal estatutario, procedente de personal laboral del área funcional de actividades específicas de la Red Hospitalaria de la De-



Nº3 Viernes 30 de abril de 2010

[fensa](#) (BOE núm. 55, de 4 de marzo de 2010).

Se trata, mediante esta norma, de aplicar efectivamente a este personal el modelo de carrera profesional con las mismas condiciones y efectos retributivos que para el personal estatutario del INGESA.

[Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo](#) (BOE núm. 55, de 4 de marzo de 2010).

Establece una nueva regulación de la interrupción voluntaria del embarazo fuera del Código Penal, en consonancia con la pauta más extendida en los países de nuestro entorno político y cultural. La modificación más destacada con

respecto a la anterior regulación consiste en el establecimiento del plazo de las primeras catorce semanas de gestación como límite para que las embarazadas puedan pedir libremente la interrupción de la misma.

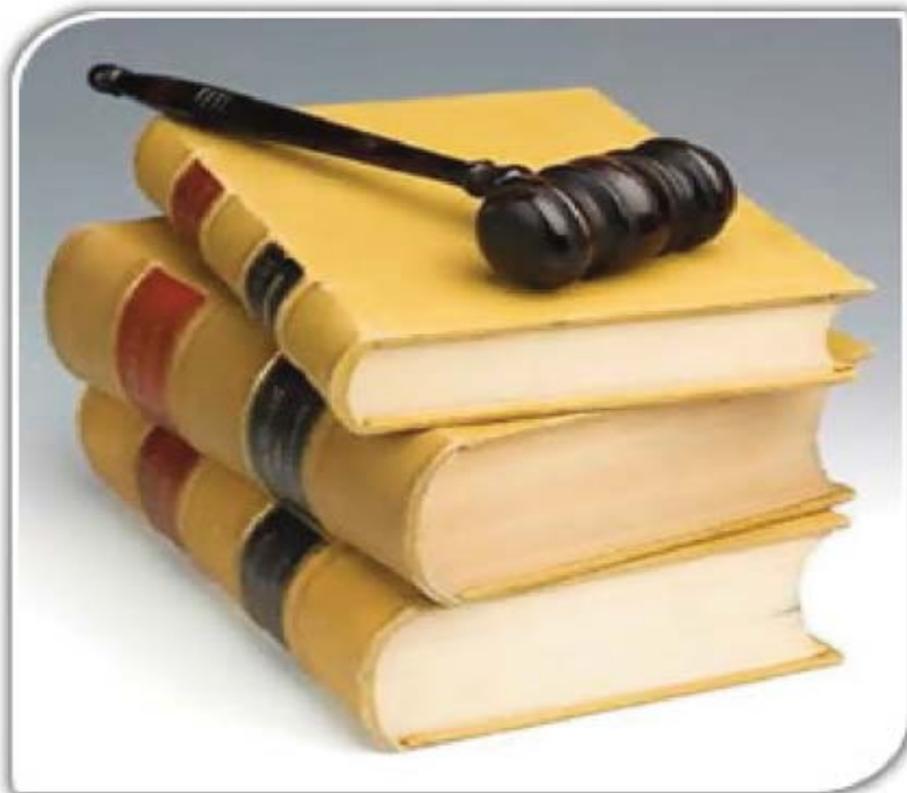
[Real Decreto-Ley 6/2010, de 9 de abril, de medidas para el impulso de la recuperación económica y el empleo](#) (BOE núm. 89, de 23 de abril de 2010).

Contiene algunas iniciativas encaminadas a buscar el impulso de la recuperación económica y el empleo, abordando reformas en diferentes ámbitos, entre las que cabe citar como las más destacables: el impulso fiscal a la actividad de rehabilitación de viviendas (a la búsqueda de incrementar el nivel de empleo y actividad en el sector de la construcción); medidas como la pró-

roga de libertad de amortización, en el marco del Impuesto sobre Sociedades; o la flexibilización de los requisitos para la recuperación del Impuesto sobre el Valor Añadido en el caso de impago de facturas; así como la reforma del seguro de crédito a la exportación, o la rebaja temporal de diversas tasas en materia de transporte aéreo.

Se adopta, además, un paquete de medidas específicamente destinadas a las pequeñas y medianas empresas, en relación con la reforma de mecanismos de apoyo financiero y la reducción de cargas administrativas en el ámbito tributario.

Y por último, respecto de los ciudadanos de a pie, se eleva el umbral de inembargabilidad de aquellos ciudadanos con cargas familiares.





Nº3 Viernes 30 de abril de 2010

La racionalización del gasto farmacéutico, en el punto de mira

María del Mar Ruiz.
Experta Derecho Social del Trabajo

De todos es sabido que, debido a nuestro sistema de Sanidad y de Seguridad Social, somos beneficiarios de la gratuidad en los medicamentos cuando estamos internados y bajo tratamiento en un centro sanitario, también cuando llegamos a una determinada edad en la que la jubilación nos lleva a una mejor vida, y conforme al Régimen de Seguridad Social al que pertenezcamos, podemos beneficiarnos de la gratuidad de los fármacos.

Hace algunos años, apareció el **Real Decreto-Ley 12/1999**, de 31 de julio, de medidas urgentes para la contención del gasto farmacéutico en el Sistema Nacional de Salud y se excluyeron algunos medicamentos que hasta entonces eran objeto de una bonificación que podía llegar hasta el 100%.

En la misma línea, el 7 de mayo de 2010, entra en vigor, el **Real Decreto-Ley 4/2010**, de 26 de marzo, de racionalización del gasto farmacéutico con cargo al Sistema Nacional de Salud, en el que se plasman los resultados del acuerdo del Consejo Interterritorial.

Se pasa de la contención a la racionalización, lo cual hace pensar seguidamente si hasta la entrada en vigor del mismo los gastos eran irracionales.

Todo ello, enmarcado en la actual coyuntura económica, señalando el mayor precio de las nuevas especialidades farmacéuticas de los últimos años, así como los niveles presupuestarios establecidos para el gasto público sanitario, han motivado la adopción de una serie de medidas orientadas a la reducción de ese gasto.

En ese sentido, se enmarcan iniciativas como la ampliación de la financiación selectiva de medicamentos o el fomento del consumo de genéricos a través de la regulación del sistema de precios de referencia.

El **Real Decreto-Ley 6/1999**, de 16 de abril, de Medidas urgentes de liberalización e incremento de la competencia, indica en su artículo 9 la reducción del margen de los almacenes farmacéuticos en la distribución de las especialidades farmacéuticas de uso humano, fijándolo en un 9,6 por 100 del precio de venta del almacén sin impuestos.

Las medidas adoptadas hasta ahora no han afectado a los precios industriales máximos de las especialidades farmacéuticas,



a los que se refiere el artículo 100.2 de la **Ley 25/1990**, del 20 de diciembre, del Medicamento; sin embargo, su incidencia era más que relevante en el precio final de los medicamentos, así como en el gasto farmacéutico y en el uso de los medios financieros destinados al Sistema Nacional de la Salud.

Dichos precios han mantenido una clara

tendencia al alza durante los últimos años, que no ha corregido la reducción general de costes esperada en la economía española ni los extraordinarios incrementos del consumo.

En consecuencia, y en base en las previsiones coyunturales de política económica, continua la necesidad de insistir en la moderación de los precios de los medicamentos y de estimular un uso más racional de los recursos financieros destinados al Sistema Nacional de Salud (SNS).

El SNS ha considerado imprescindible proceder a la limitación de dicha tendencia alcista de los precios industriales máximos de las especialidades farmacéuticas con la finalidad, además, de adecuar el gasto farmacéutico a los actuales

presupuestos, que por lo que cuentan son ajustados y reducidos.

Igualmente, es necesario regular los precios de especialidades farmacéuticas no bioequivalentes que superen el correspondiente precio de referencia, supuesto éste no contemplado en el artículo 94.6 de la **Ley del Medicamento** y consecuentemente tampoco en el **Real Decreto 1035/1999**, de 18 de junio.





Nº3 Viernes 30 de abril de 2010

Dicha regulación contribuye a evitar un incremento de costes asociado a los beneficios adicionales obtenidos por los laboratorios fabricantes de aquellos fármacos, que no resultan intercambiables por genéricos y que son los usuarios y el Sistema Nacional de Salud los que terminan soportando. De esa forma, se conseguirá un adecuado funcionamiento del sistema de precios de referencia.

Por todo ello y dado el carácter de urgencia que deben adoptar medidas encaminadas a la contención del gasto farmacéutico, el nuevo Real Decreto baja el precio de los genéricos y modifica también los márgenes de las oficinas de farmacia. Así se modifica el cálculo de los precios de referencia de los medicamentos, que se reducirá en un 25% y fijando un precio máximo de financiación para algunos fármacos dirigidos a síntomas leves.

Las medidas que se establecen en este Real Decreto-ley son acordes con la **Directiva 89/105/CEE**, de 21 de diciembre de 1988, relativa a la transparencia de las medidas que regulan la fijación de precios de los medicamentos de uso humano y su inclusión en el ámbito de los sistemas nacionales del seguro de enfermedad.

Principales medidas

Las farmacias se verán favorecidas al tener que pagar al Sistema un 7,8% de sus ingresos, en lugar del 8% que aportaban hasta ahora, y al hacerlo sólo a partir de una facturación de 37.500 euros al mes, frente a los 32.336 actuales.

Con este cambio, y según los cálculos del departamento que dirige Trinidad Jiménez, el 98% de las farmacias españolas bajarán su aportación en esa línea, se incluirán medidas para aprobar una norma para la universalización de la cobertura del SNS, un calendario vacunal

único para toda España, y criterios comunes para las retribuciones del personal y la implantación de la historia clínica digital común.

El Ministerio de Sanidad destaca que, entre las principales medidas financieras recogidas en el nuevo Real Decreto, se incluye la reforma del sistema de precios de referencia con un ahorro estimado de 800 millones de euros, ya que se calculará el precio de referencia de cada conjunto homogéneo de medicamentos con el precio más barato y no con la media de los tres más baratos como ocurre en la actualidad. El acuerdo también implica que se fijará un precio má-

ximo para los medicamentos contra síntomas menores. Esto, que afectará a fármacos como los antiácidos o los antiérmicos, permitirá un ahorro de 352 millones.

A pesa de todo esto, faltan medidas para disminuir el número de polimedidos de alto riesgo, el número de ingresos por problemas relacionados con los medicamentos, para terminar con el proceso de medicalización de la vida cotidiana, poner coto a la venta del miedo con nombre de enfermedades, y mejorar la Atención Primaria en particular ni el sistema sanitario en general.

La industria farmacéutica

El recorte de 1.500 millones en la factura en medicamentos no gusta al sector farmacéutico, que ha hecho cuentas y asegura que cada una de las 21.202 oficinas de farmacia que hay en España dejará de ganar 1.474,5 euros al mes.

Desde otro punto de vista, la patronal, Farmaindustria, ha calificado de "muy duras y contundentes" las medidas y ha advertido de que tendrán un "gran impacto" en el sector, "ya debilitado por la situación económica actual".

Por su parte, el presidente de los fabricantes de genéricos, Raúl Díaz-Varela, critica la rebaja del 25% de los precios de los genéricos y lo considera un varapalo para este sector, que tiene en España el 10% del mercado de medicamentos, frente al 40% de países de la UE o el 75% en Estados Unidos.

Pero la industria farmacéutica siempre ha tenido una salud económica envidiable y, en épocas como ésta, lo importante es que todos colaboren para mantener el Sistema Nacional de Salud; un sistema que se abrió a la universalización en 1986 y que es un mérito de toda la sociedad española. España tiene la suerte de contar con una de las mejores redes sanitarias del mundo y ha de mantenerse como parte fundamental del Estado de Bienestar.





Nº3 Viernes 30 de abril de 2010



Urgencia vital, jurisprudencia para el reembolso del **gasto sanitario** en centros privados

*Jesús Junquera. Secretario general
FSS-CCOO La Rioja*

Atendiendo al desarrollo reglamentario, cabe destacar el artículo 102.3 LGSS/1974, que ordena que las "entidades obligadas a prestar asistencia sanitaria no abonarán los gastos que puedan ocasionarse cuando el beneficiario utilice servicios distintos de los asignados, a no ser en los casos que reglamentariamente se determinen".

Asimismo, en el artículo 5 del Real Decreto 63/1995, de 20 de enero: el número 1 del precepto citado establecía el principio general de prestación con los medios disponibles en el Sistema Nacional de Salud (SNS), para, a continuación, en su número 3, ordenar que " en los casos de asistencia sanitaria urgente, inmediata y de carácter vital, que hayan sido atendidos fuera del SNS, se reembolsarán los gastos de la misma una vez comprobado que no se pudieron utilizar oportunamente los servicios de aquel y que no constituye una utilización desviada o abusiva de esa excepción".

Se acude pues al concepto de '**urgencia vital**' com concurrente para delimitar los supuestos en que procede el reembolso de los gastos sanitarios sufragados previamente por el paciente que hubiera recibido

asistencia sanitaria ajena al sistema público.

Esto en cuanto a los antecedentes del desarrollo normativo. Lo más actual en cuanto a jurisprudencia, la asistencia médica de urgencia y 'urgencia vital' y la casuística jurisprudencia en relación con el reintegro de gastos se desarrolla en el texto íntegro del artículo que puede consultarse [pinchando aquí](#).

Aún así, como método aclaratorio, se destacan las siguientes **conclusiones**:

- La virtualidad práctica del concepto de 'urgencia vital' se relaciona, paradigmáticamente, con el excepcional derecho al reintegro de los gastos satisfechos por la asistencia sanitaria recibida en centros e instituciones sanitarias extra muros del Sistema Nacional de Salud cuando no haya sido posible recibirla de éste oportunamente.
- Tratándose de una cuestión directamente relacionada con la determinación misma de la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud, la opción del legislador por una mayor o menor amplitud en la configuración del derecho subjetivo del ciudadano en cuanto usuario de los servicios públicos sanitarios al reintegro de los gastos ocasionados

-su estricta excepcionalidad, su vinculación con las listas de espera-, no es una opción políticamente neutra pues traduce una concreta posición respecto del papel mismo de los servicios públicos.

- El vigente artículo 4.3 RDCSC -al igual que el anterior artículo 5.3 del R.D. 63/1995- exige, como único requisito para el posible reintegro, que la asistencia recibida fuera del Sistema Público sea urgente, inmediata y de carácter vital para hacer frente a situaciones de riesgo. A ese único requisito suma la concurrencia de dos controles posteriores que, en la práctica, suelen ser apreciados como mutuamente determinantes: 1) que haya sido imposible la utilización oportuna de los servicios públicos, y 2) que se trate de un uso adecuado -no abusivo ni desviado- de la excepción.

- La (más aparente que real) compleja casuística judicial trae causa de la pluralidad de patologías analizadas. Pese a ocasionales fluctuaciones de fondo (incorrecta identificación de la 'denegación de la prestación' como 'urgencia vital'), la jurisprudencia ha definido los límites del concepto de 'urgencia vital' en coherencia con el marco legal de aplicación, superando su pura literalidad gramatical en conexión con la amplitud del derecho a la salud consagrado en el artículo 43.1 de la Constitución española.





Nº3 Viernes 30 de abril de 2010

He sido sancionada de empleo y sueldo por una **falta por incompatibilidad**. La sanción es de un año. ¿Puedo trabajar durante este tiempo en una empresa pública sanitaria?

Sección coordinada por José Gutiérrez Campoy

El artículo 68 del Estatuto Marco, en su punto 4, prohíbe la prestación de servicios en cualquier Administración pública, en organismos públicos o en las entidades de derecho público dependiente o vinculadas a ellas. Esta prohibición alcanza a las entidades públicas sujetas a derecho privado o fundaciones sanitarias, durante el tiempo de cumplimiento de la pena o sanción.

Nuestra opinión es que durante ese tiempo no puedes prestar servicios en la empresa pública sanitaria, pues tiene la condición de una entidad pública sujeta a derecho privado.

Durante este tiempo puedes prestar servicios en cualquier actividad privada que no sea incompatible con prestar servicios en el sector público.



El Instituto Nacional de la Seguridad Social me ha revisado mi incapacidad permanente total y me ha dado el alta por mejoría. Soy personal estatutario. Como mi plaza la tengo en una localidad distinta,

quiero trabajar en lo privado el tiempo imprescindible para cobrar el desempleo, mientras se convoca el próximo concurso de traslado. ¿Esta posibilidad es legal?

No nos indica en su consulta si el tiempo que ha permanecido en situación de incapacidad permanente ha superado o no los dos años. En todo caso, tienes derecho a incorporarte a la plaza de tu misma categoría.

Deducimos que en esta situación has estado más de dos años, por lo que

en el momento de la expedición del alta por parte del INSS tienes que tramitar la excedencia voluntaria en la empresa. Desde esta situación podrás participar en el próximo concurso de traslado.

Puedes, mientras tanto, trabajar en cualquier actividad privada, pero cuando la finalices puedes tener problemas para el cobro de la prestación por desempleo, pues el organismo público te puede exigir que pidas el reintegro en la empresa en la que estás de excedencia y, sólo en el caso de que te denieguen el reintegro, te concederían la prestación.

Ten presente, que el tiempo trabajado como personal estatutario, no cotiza por la contingencia de desempleo.

Los interesados pueden enviar sus consultas jurídicas a la siguiente dirección: el-lectorpregunta@sanidad.ccoo.es. La redacción se reserva el derecho de publicar las consultas que considere de mayor interés general y de modificar parte del contenido de las mismas.

La Dirección



Nº3 Viernes 30 de abril de 2010



¿Qué son lesiones permanentes no invalidantes?

*Almudena Martín Tirado.
Diplomada en Relaciones Laborales*

Se consideran lesiones permanentes no invalidantes, según el artículo 150 del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, las **lesiones, mutilaciones y deformidades de carácter definitivo, causadas por accidentes de trabajo o enfermedades profesionales que, sin llegar a constituir una incapacidad permanente, supongan una disminución o alteración de la integridad física del trabajador y aparezcan recogidas en el baremo establecido al efecto.**

El trabajador o trabajadora debe encontrarse afiliado/a y en alta o en situación asimilada a la del alta (por ejemplo estar cobrando la prestación por desempleo) o en alta de pleno derecho (cuando el empresario incumple con su obligación de darte de alta), puesto que son prestaciones causadas por contingencias profesionales, es decir, accidentes de trabajo o enfermedades profesionales. El trabajador debe de haber sido dado de alta médica por curación y las lesiones, mutilaciones y deformidades deberán estar recogidas en el baremo. Del mismo modo, el trabajador no habrá sido declarado, a causa de las mismas, beneficiario de una prestación de invalidez.

La prestación

La prestación, que trata de compensar al trabajador o trabajadora, con-

Grupos del BAREMO (Orden TAS/1040/2005, de 18 de abril)

1. Cabeza y cara
2. Aparato genital
3. Glándulas y vísceras
4. Miembros superiores
5. Miembros inferiores
6. Cicatrices

sistirá en una indemnización económica a tanto alzado, por una sola vez, con las cantidades del baremo, cuantías que pueden aumentar cuando exista responsabilidad empresarial, de un 30 a un 50%, según la gravedad de la falta, recargo que recaerá sobre el empresario infractor. El baremo ha sido modificado en varias ocasiones a fin de suprimir las discriminaciones por razón de sexo y para actualizar las cuantías conforme a la evolución del IPC.

Los seis grupos que conforman el baremo actual están a su vez divididos en varios apartados, que diferencian entre la pérdida, disminución y deformidad del órgano o miembro, y la rigidez en las articulaciones.

Las cantidades que correspondan se otorgarán por la entidad que estuviese obligada al pago de las prestaciones de incapacidad permanente, INSS o Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales.

Esta indemnización es incompatible con las prestaciones económicas establecidas para la invalidez permanente, salvo que las lesiones, mutilaciones y deformidades sean totalmente independientes de las que hayan sido tomadas en consideración para declarar la invalidez. En cambio es compatible con el derecho del trabajador o trabajadora a continuar al servicio de la empresa puesto que no supone la extinción del contrato de trabajo.





Nº3 Viernes 30 de abril de 2010

Todas las claves de los equipos de protección individual



Jorge Luis Fontalba. Técnico superior en Prevención de Riesgos Laborales

La legislación que se encuentra a estudiar los equipos de protección individual (en adelante EPIS) proviene de varias fuentes. Éstas nacen con motivo de la obligatoria transposición de la directiva europea 89/656/CEE, de 30 de noviembre de 1989, a nuestro Ordenamiento Jurídico, y que se materializa en el **Real Decreto 773/1997**, de 30 de mayo, sobre disposiciones mínimas de seguridad y salud, relativas a la autorización por los trabajadores de equipos de protección individual.

Este Real Decreto viene encuadrado dentro de la reglamentación general de seguridad y salud, que es constituida, principalmente, por la Ley de Prevención de Riesgos Laborales y, por ello, deberán cumplirse también sus preceptos generales.

Sería interesante analizar las referencias a los EPIS que se hacen desde la Ley de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL). Observando su definición, según el artículo 4.8, se entiende por **equipo de protección individual (EPI)**, cualquier equipo destinado a ser llevado o sujetado por el trabajador o trabajadora, para que le proteja de uno o varios riesgos que puedan amenazar su seguridad o su salud en el trabajo, así

como cualquier complemento o accesorio destinado a tal fin.

En el Art. 15.1 se detalla que éstos deberán utilizarse cuando los riesgos no se puedan evitar o no puedan limitarse suficientemente por medios técnicos de protección colectiva. Aquí está el más importante precepto ante el uso de los EPIS: no son el escudo a usar ante el riesgo laboral, sino la última opción que hay que tomar en caso de no haber podido evitar o eliminar el riesgo, tal y como marca esta misma Ley, en los principios preventivos en el Art. 15.1.

El Art. 17.2 explicita que tienen que ser suministrados por el empresario, y que deberán ser los adecuados para el desempeño de sus funciones, debiendo velar por su uso, (exigiéndolo si es necesario, y con la posibilidad de sancionar al trabajador según estatuto de los trabajadores), debiendo usarse cuando no se hayan podido evitar o limitarse los riesgos por medios de protección colectiva o usando cambios en los métodos de organización del trabajo.

Si realmente se quiere conocer sobre los EPIS, se debe estudiar el citado Real Decreto 773/1997. En él se encuentran las disposiciones mínimas en cuanto a la definición de qué es

un EPI, las obligaciones generales del empresario, criterios para el empleo, elección, condiciones que deben reunir y mantenimiento de los equipos.

Cabe destacar la importancia que tiene la información y la formación de los trabajadores y trabajadoras en lo que concierne a los EPIS, así como la consulta a los trabajadores, previa a la adquisición, por el empresario, de los EPIS.

CONDICIONES A CUMPLIR POR LOS EPIS (Art.5. R.D.773/97)

* Ser adecuado a los riesgos de los que haya que protegerse, sin suponer de por sí un **riesgo adicional**. (Unas gafas que eviten salpicaduras en los ojos no deberán hacer perder visibilidad, o podrían ocasionar un mal mayor).

* Responder a las **condiciones existentes** en el lugar de trabajo. (Un mono de protección química junto a una máscara facial completa, son susceptibles de incrementar el riesgo de golpe de calor en ambientes con alta temperatura, deberán de tener buena disipación de calor corporal).

* Tener en cuenta las **exigencias ergonómicas** y de salud del trabajador. (Un trabajador con barba no



Nº3 Viernes 30 de abril de 2010

deberá usar una máscara idéntica que otro sin ésta).

* **Adecuarse al portador**, tras los necesarios ajustes. (Respetar las diferencias biométricas de cualquier persona media).

Asimismo, en caso de riesgos múltiples que exijan que se lleven simultáneamente varios equipos de protección individual, dichos equipos

deberán ser compatibles y mantener su eficacia en relación con el riesgo o los riesgos correspondientes.

Las condiciones en las que un equipo de protección individual deba utilizarse, y el tiempo durante el cual haya de llevarse, se determinarán en función de la gravedad del riesgo, de la frecuencia de la exposición al riesgo, y de las características del puesto de trabajo de cada trabajador y trabajadora, así como de las prestaciones del

equipo de protección individual.

Los EPIS se categorizan en **tres categorías** que ascienden junto al nivel de riesgo: I para riesgos mínimos, II para riesgos elevados y III para riesgos mortales o irreversibles.

Los equipos de protección individual estarán destinados, en principio, a un uso personal. Si las circunstancias exigen la utilización de un equipo individual por varias personas, deberán tomarse medidas apropiadas para que dicha utilización no cause ningún problema de salud o de higiene a los diferentes usuarios. (Como ejemplo, los mandiles plomados de técnicos de radioterapia son usados por múltiples personas, también es excepción aceptable el EPI que se usa ocasionalmente para tareas de inspección o auditoría, guardando la lógica higiene interpersonal).





Nº3 Viernes 30 de abril de 2010

La huelga, objeto de análisis

*Juan José Plaza Angulo.
Profesor de la Universidad de Málaga*

La existencia de intereses contrapuestos dentro de las relaciones laborales se muestra como fuente de conflicto entre los empleadores y los asalariados. En ocasiones, dichas discrepancias dan lugar a conflictos en los que se adoptan medidas de protesta o de presión; son las conocidas como 'medidas de conflicto colectivo'. Entre las posibles medidas de conflicto colectivo que puedan tomarse, la huelga es la medida más utilizada por parte de los trabajadores y trabajadoras, que buscan en su unión el intento de equilibrar, frente al empleador, la desigualdad de poder existente en toda relación laboral.

La **huelga** se puede definir como la **cesación colectiva y concertada en la prestación del trabajo con el fin de defender los intereses laborales y sociales de los trabajadores**. Uno de los objetivos fundamentales de la huelga es la presión al empleador para la mejora de las condiciones de trabajo; incluso en los últimos años, para el no empeoramiento de dichas condiciones. También se utiliza la huelga con fines

político-sociales, presionando a los poderes públicos hacia la consecución de mejoras sociales beneficiosas para la clase trabajadora y, en general, para la sociedad en su conjunto.

Por otra parte, la huelga puede adoptar infinitas formas, aunque bien es cierto que a lo largo de la historia se ha ido identificando cierta tipología de huelgas conforme a los usos de las mismas por parte de los trabajadores y trabajadoras.

Normativa

En el ordenamiento jurídico español, y partiendo de la base de que España se autoproclama como Estado Social y Democrático de Derecho (artículo 1.1 de la Constitución), el derecho a la huelga obtiene máxima protección y garantía pues la propia Constitución de 1978 lo recoge como Derecho Fundamental.

De este modo, el artículo 28.2 de la Constitución reconoce "el derecho a la huelga de los trabajadores para la defensa de sus intereses", complementando este mandato con el artículo 37.2, donde se reconoce "el derecho de los trabajadores y empresarios adop-

tar medidas de conflicto colectivo".

Por su especial protección, como Derecho Fundamental, el derecho a la huelga debe ser regulado mediante ley orgánica. Sin embargo, y debido al enorme consenso necesario para aprobar una ley orgánica, la clase política ha dejado pasar los años sin iniciar los trabajos para dar cumplimiento al mandato constitucional.

Este vacío normativo ha propiciado que a día de hoy, y pese a la claridad de la Constitución, el derecho a la huelga siga regulado por lo dispuesto en una norma pre-constitucional como es el Real Decreto Ley 17/1977, de 4 de marzo, sobre relaciones de trabajo. Eso sí, dicha norma, que es a la que debe acudirse en la actualidad en lo concerniente al derecho de huelga, fue objeto de Sentencia del Tribunal Constitucional, de 8 abril de 1981, que declaró inconstitucionales algunos de sus preceptos, interpretando el texto del real decreto y sometiendo su constitucionalidad a la interpretación ofrecida por el fallo constitucional.





Nº3 Viernes 30 de abril de 2010

El personal estatutario y la jurisdicción contencioso administrativa

Bartolomé Torres. Asesoría Jurídica
CCOO Alicante

Una de las cuestiones insatisfactoriamente resueltas por el ordenamiento es el reparto competencial ente los órdenes jurisdiccionales contencioso y social. Esta apreciación general cabe particularizarla para el caso del personal estatutario. No obstante, la Sala Cuarta del Tribunal Supremo, hasta que entra en vigor el Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, sostuvo que el conocimiento de las cuestiones contenciosas que surjan entre tal personal y las entidades gestoras competía a la jurisdicción social, aunque esa regla general permitía excepciones.

Como consecuencia de la entrada en vigor del **Estatuto Marco** cambia la atribución competencial, que pasará a ser del orden contencioso administrativo. Bien es verdad que ello no es porque así lo disponga de manera expresa la norma en cuestión, sino por una decisión jurisprudencial.

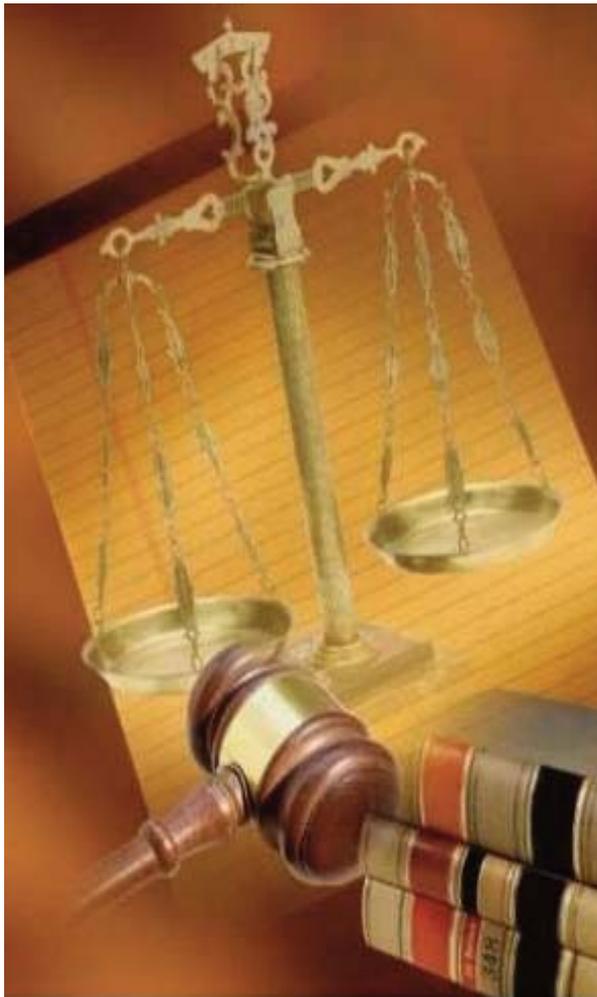
En esa decisión ha tenido bastante importancia una especie de "hartazgo" judicial hacia este personal, que ha hecho que la discusión competencial se resuelva a favor

de su atribución a lo que son sus 'órganos naturales', según venía sosteniendo alguna doctrina legal.

Existen argumentos jurídicos para justificar que las cuestiones contenciosas

del personal estatutario, salvo excepciones, podían seguir estando residenciadas en el orden social de la jurisdicción. Lo primero a destacar es el **importante crecimiento de demandas** cuando, precisamente, en el orden social venía

decreciendo la litigiosidad de este personal. Este importante crecimiento de recursos contencioso administrativos ha tenido una primera consecuencia: señalamiento tardío de los juicios (ya se están señalando pleitos para el año 2013). Es verdad que en la demora de los señalamientos contribuye lo que se ya se ha acuñado con el nuevo aforismo según el cual "hay verdades, mentiras y estadísticas", o el viejo principio según el cual "la función del juez es hacer justicia pero su misión es dilatarla en el tiempo"; principios que cobran especial intensidad en este orden jurisdiccional. Pero a ello también contribuye la propia Ley Jurisdiccional que, por ejemplo, no posibilita, como ocurre en el orden social, que se pueda interponer una demanda en materia de conflicto colectivo. Esto determina que se planteen centenares, por no decir miles, de reclamaciones sobre un tema, cuando de existir el referido instrumento jurídico la cuestión se podría resolver con una sola reclamación.





Nº3 Viernes 30 de abril de 2010

Pero el tema se agrava aún más cuando la cuestión que es objeto de controversia es **resuelta de forma dispar** por los juzgados y contra la misma no cabe recurso de apelación por la cuantía. Por ejemplo, en el ámbito de la Comunidad Valenciana ocurre con relativa frecuencia que un tema que afecta a todo el personal estatutario de la Comunidad se está resolviendo por los juzgados de manera dispar. Así, mientras los juzgado de Alicante reconocen algo, los de Valencia, lo desestiman o viceversa; no existiendo instrumento jurídico, salvo el recurso de interés de ley autonómico en manos de la Administración, para solucionar esta anómala situación.

Lo grave del asunto es que esa situación no es excepcional sino que se repite con frecuencia y tiene un alcance cuantitativo muy importante. Esta misma situación se da si se comparan resoluciones judiciales dictadas por los Tribunales Superiores de Justicia.

Con ocasión de las reclamaciones formuladas por el personal estatutario en materia de **jubilación parcial anticipada** ante la jurisdicción contenciosa administrativa, cabe examinar los pronunciamientos que sobre el particular se estaban dando en los Tribunales Superiores. Con independencia de que ninguno de ellos se planteara su competencia sobre el tema, lo curioso es que, mientras unos Tribunales Superiores sostenían que sí era posible la jubilación parcial, otros sostenían lo contrario. Ello significa que en unas comunidades, el personal estatutario hubiera podido acceder a la jubilación parcial anticipada, mientras que en otras no. Y así ocurre en otros tantos temas.

Esta situación – al menos con este alcance – era imposible que se diera en el orden social, puesto que jurisdic-

cionalmente existían instrumentos normativos que permitían recurrir y unificar la doctrina.

Por otro lado, en la **Ley de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa** (LJCA) no existen modalidades procesales que establezcan un procedimiento urgente y preferente, como ocurre en el orden social; por ejemplo, cuando se discuten derechos de conciliación de la vida personal, familiar, y laboral, vacaciones, extinciones, etc.

Cualquier reclamación del personal estatutario se ha de ventilar, con carácter general, por el procedimiento abreviado previsto en el artículo 78 de LJCA, salvo que se plantee como protección de derechos fundamentales de la persona. Así, cualquier reclamación del personal estatutario, por ejemplo, en materia de vacaciones, de derechos de conciliación de la vida

personal, personal, familiar y laboral, etc., se demora varios años, con lo que el petitum hay que transformarlo en una indemnización de daños y perjuicios.

Se podría seguir citando más consecuencias que en el orden contencioso administrativo se vienen dando respecto del personal estatutario y que hacen que principios como el de seguridad jurídica, derechos fundamentales o como el de tutela judicial efectiva estén en tela de juicio.

A nivel de Ministerio de Justicia, no se ha hecho la suficiente presión para hacerle ver que desde todos los puntos de vista lo aconsejable es que el conocimiento de las cuestiones contenciosas ante el personal estatutario y los servicios de salud debe residenciarse en el orden social.





Nº3 Viernes 30 de abril de 2010

CCOO defiende el pago de trienios al personal temporal

M.ª Ángeles Villanueva. Asesoría Jurídica
CCOO Madrid

Dentro de las retribuciones básicas que perciben los trabajadores y trabajadoras del Servicio Madrileño de la Salud se encuentran los trienios que vienen a retribuir la prestación de servicios, abonándose una cantidad fija por cada tres años de servicios en función del grupo profesional de pertenencia.

Pues bien, dichos trienios no se abonan al personal laboral temporal ni al personal estatutario temporal, es decir que únicamente se abonan al personal estatutario o laboral fijo.

CCOO siempre ha defendido el derecho de los trabajadores y trabajadoras temporales a percibir este complemento de antigüedad. Por este motivo, en su día interpuso una demanda ante el Tribunal Superior de Justicia de Madrid para que al personal laboral del antiguo INSALUD se le reconociese dicho derecho. Una demanda que fue estimada por Sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Madrid de fecha 27/06/05 y confirmada por el Tribunal Supremo en Sentencia de 13 de julio de 2006, que reconoce que el personal laboral temporal que presta servicios en los centros del antiguo INSALUD (H. La Paz, H. Clínico, H. Ramón y Cajal, etc.) tienen derecho por cada tres años de servicios prestados a devengar y percibir los trienios generados.

Igualmente, CCOO, a raíz de la promulgación del Estatuto Básico del Empleado

Público por Ley 7/2007, y ante la actitud de la Consejería de Sanidad de no abonar de oficio los trienios al personal estatutario temporal, viene reclamando ante la Jurisdicción Contenciosa el derecho de los mismos a percibir el complemento de antigüedad. Reclamaciones que, hasta la fecha, están siendo estimadas por todos los Juzgados de lo Contencioso-Administrativo, entre otros, los nº 28, 29, 30 y 31.

Del mismo modo, CCOO, junto con UGT, interpuso una demanda de conflicto colectivo, solicitando la **nulidad del artículo 37.2 del convenio colectivo del personal laboral de la comunidad de Madrid**, con el fin de que el personal laboral temporal que presta servicios en los centros del antiguo Servicio Regional de Salud, percibiese los trienios en los mismos términos que el personal laboral fijo.

Pues bien, nuevamente los tribunales han dado la razón a CCOO y por Sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Madrid, de fecha 27/12/2007, confirmada por el Tribunal Supremo en Sentencia de fecha 23/09/09, han declarado la nulidad del párrafo segundo del artículo 37 del convenio colectivo para el personal laboral de Madrid, condenando a la Administración Autonómica a reconocer el derecho del personal laboral temporal a devengar trienios por cada tres años de servicios en los mismos términos que el personal laboral fijo.

Sin embargo y pese a este pronuncia-

miento judicial, la Comunidad de Madrid, sigue sin abonar los trienios al personal laboral temporal en los términos reconocidos en la sentencia, obligando a los trabajadores a demandar individualmente lo que ya tienen reconocido.

Esta actitud de incumplimiento de la Sentencia, y en definitiva, de incumplimiento de un convenio colectivo, no sólo ocasiona perjuicios a los trabajadores que se ven obligados a iniciar procedimientos judiciales, con los costes económicos y de dilación en el tiempo que ello comporta, sino que supone un claro perjuicio para la Administración de Justicia, que se encuentra colapsada con estos procedimientos.

Pero la Comunidad de Madrid, lejos de solventar este problema y de acatar los fallos judiciales, da una vuelta más de tuerca y ha dictado una Orden de fecha 1 de febrero de 2010, en la que sin querer reconocer que se ha anulado el art. 37.2 del convenio colectivo por la sentencia ganada por CCOO y UGT, establece un procedimiento de reconocimiento de trienios al personal laboral temporal, pero tan sólo les reconoce los efectos retroactivos de un año y no desde el 23 de septiembre de 2006 como tendrían derecho.

Por ese motivo, CCOO seguirá reclamando judicialmente el derecho de los trabajadores y trabajadoras temporales laborales de la Comunidad de Madrid a percibir los trienios, tal y como les fue reconocido por sentencias del Tribunal Superior de Justicia de Madrid y del Tribunal Supremo.



Nº3 Viernes 30 de abril de 2010

Revisión salarial, conforme al IPC



Tribunal Supremo, Social, 18 de febrero 2010. Rec. 87/2009



José Luis Vidal. Asesoría Jurídica de la
FSS-CCOO Navarra

En el convenio del Grupo Sogecable se había fijado el incremento de salarios para el año 2009: "para los sucesivos años de vigencia los salarios anuales tendrán un incremento equivalente al previsto por el Gobierno para el IPC más medio punto porcentual. Al final de año se revisará, en su caso, hasta el IPC real de cada uno de esos años, más medio punto".

Al de aplicar dicha subida salarial, la postura de la empresa fue la de considerar que no había previsión del Gobierno de incremento de IPC para el año 2009, por lo que la subida sería únicamente del 0,5% que contempla el convenio como incremento adicional a ese IPC. Para ello se basaba en la respuesta ofrecida por la

Secretaría General de Presupuestos y Gastos del Ministerio de Economía y Hacienda al propio grupo Sogecable en la que venía a considerar que en relación con la previsión de IPC para el año 2009, el Gobierno no tiene establecida una previsión oficial sobre el mismo.

Además, consideraba la empresa que, ante el escenario económico actual de bajada previsible de la inflación, un incremento en el convenio podría suponer un enriquecimiento injusto de los trabajadores y trabajadoras.

El Tribunal Superior fija en esta sentencia unas reglas que, bajo ciertas premisas, pueden tener alcance general:

* La revisión con arreglo al IPC real cuando juega en doble dirección, es

decir, al alza o a la baja, tiene efectos muy desfavorables para los trabajadores, lo que exige que el convenio lo hubiera previsto de forma expresa.

* La existencia de un IPC real inferior al previsto es un acontecimiento excepcional, por lo que no puede presumirse que los negociadores lo contemplaron al fijar la cláusula de revisión salarial. De esta forma, se tienen que interpretar los convenios, de modo que como regla general, la revisión sólo será al alza por ser esa la voluntad de los negociadores.

* En consecuencia, si el convenio sólo alude a la revisión con arreglo al IPC real, pero no matiza si es al alza o a la baja, como sucede en el caso que resuelve el TS, sólo operaría para revisar el salario al alza.

de interés
de sentencias



Infórmate en la web de CCOO
Noticias, legislación, OPE, Ofertas de Empleo
Formación, Juventud, Servicios, Publicaciones..
www.sanidad.ccoo.es

Cursos gratuitos.
Formación Continua
<http://sanidad-formación.ccoo.es>



Jurídica **ES**
cuadernos sanitarios



www.sanidad.ccoo.es