

Contratación y retención

El marco de acción

1. PREÁMBULO

- 1.1 El acceso a la atención sanitaria es un derecho humano fundamental. Los servicios sanitarios son parte esencial del modelo social europeo y, por tanto, todos los agentes importantes deben comprometerse a hacerlos funcionar de forma eficaz. Ello implica la existencia de una estrategia plural que tenga en cuenta los diferentes retos de los distintos países en lo que respecta a recortes sanitarios. Los desafíos son muchos y complejos. Son los siguientes:
- 1.2 El envejecimiento de la población, el cual aumenta la demanda de servicios sociosanitarios, combinado con el envejecimiento de los trabajadores y las dificultades para contratar y retener a profesionales de la salud.
- 1.3 La necesidad, dadas las condiciones de trabajo exigentes, de asegurar un entorno laboral óptimo en la sanidad en beneficio de la atención a los pacientes.
- 1.4 La crisis económica y financiera está afectando a la sanidad de diversas formas dependiendo del país. Tal y como se están aplicando en algunos Estados miembros, los recortes de recursos sanitarios son medidas que demuestran cierta estrechez de miras con consecuencias perjudiciales para la salud pública y la disponibilidad de personal e infraestructuras sanitarios. Con el fin de conservar y mejorar el nivel de servicio, los Estados miembros deben mantener su autonomía y capacidad para planificar servicios y organizar recursos a nivel local, regional y nacional, en el sentido de facilitar y afianzar la sostenibilidad global de los sistemas de salud.

2. CONSIDERACIONES GENERALES

- 2.1 Los Estados miembros asumen la organización y prestación de los servicios sanitarios y, en este sentido, desempeñan un papel crucial en la organización y oferta de formación profesional para los trabajadores de la salud, en concertación con los interlocutores sociales y, en su caso, otros interesados. Los Estados miembros también intervienen en el establecimiento de las condiciones de trabajo y empleo de los profesionales de la salud a través de la legislación sobre seguridad y salud, tiempo de trabajo, igualdad de trato y otras medidas. Los interlocutores sociales deben trabajar con las autoridades nacionales, regionales y locales en el momento de definir políticas destinadas a los profesionales de la salud en relación, entre otras cosas, con el aprendizaje a lo largo de toda la vida, la movilidad interna y la provisión de capacidades de gestión y organización (¹).

¹ Deben tenerse en cuenta el Libro verde sobre el personal sanitario europeo [COM(2008) 725 final] y el Informe sobre la consulta abierta relativa a dicho libro verde:

http://ec.europa.eu/health/ph_systems/docs/workforce_report.pdf.

- 2.2 Los interlocutores sociales han adquirido un compromiso con la planificación de recursos humanos a través del Código de conducta y seguimiento de la contratación y retención éticas transfronterizas de FSESP/HOSPEEM, que reza lo siguiente: “Son necesarias estrategias de planificación y desarrollo de recursos a nivel local, regional y nacional para garantizar el equilibrio entre la oferta y la demanda de personal sanitario sin dejar de abrir perspectivas de empleo duradero para los profesionales de la salud”.
- 2.3 La FSESP y HOSPEEM creen necesarias medidas orientadas a aumentar el atractivo del sector de la salud como centro de trabajo. La clave para mantener el nivel de personal requerido ante la inminente jubilación de la generación del *baby boom* está en la formación, contratación y retención de profesionales jóvenes, y la reinversión en los trabajadores mayores.
- 2.4 La FSESP y HOSPEEM quieren fomentar plenamente el desarrollo y aplicación de políticas en los ámbitos local, regional, nacional y europeo, con el fin de mejorar la contratación y retención de trabajadores, y promover la accesibilidad y calidad de la sanidad, en el pleno respeto de las competencias de los Estados miembros en materia de organización y provisión de asistencia sanitaria.
- 2.5 Todos los empleados tienen derecho a un trato justo y un ambiente libre de discriminación.
- 2.6 Se reconoce el beneficio de la conciliación de la vida laboral y personal, entre otras cosas, para atender las necesidades de determinadas categorías de personal.

3. PROPÓSITO

- 3.1. Apoyar la contratación y retención de profesionales en el sector hospitalario

La FSESP y HOSPEEM reconocen la necesidad de atender las necesidades de personal, presentes y futuras. Para poder asegurar el más alto nivel de atención a pacientes y sociedad, la sanidad necesita dotarse, en particular, de unos recursos humanos capacitados y motivados. La inversión en formación y condiciones de trabajo es un imperativo laboral. Esto pasa por evaluar las necesidades del personal sanitario e integrarlas en las condiciones de trabajo y empleo para asegurar la competitividad con otros sectores. Los interlocutores sociales, en colaboración con las Administraciones pertinentes de los Estados miembros, adoptarán medidas para promover el empleo en el sector de la salud y atraer a los jóvenes. Deben valorarse y retenerse, asimismo, las competencias y experiencia de los trabajadores de más edad en el momento de transferir experiencia y retener conocimientos. Los interlocutores sociales, en todos los ámbitos, y en colaboración con las autoridades de los Estados miembros, deberán desarrollar infraestructuras de apoyo para facilitar la prestación de servicio permanente.
- 3.2. Mejorar la organización del trabajo

Las estructuras hospitalarias deben atender a los requisitos de la prestación de servicio permanente, cuya prevalencia exige una mano de obra capaz de cumplir la amplia oferta de servicios a lo largo de los turnos. En la organización del trabajo deben tenerse en cuenta las necesidades y preferencias de los trabajadores y los empleadores. Los trabajadores y sus representantes deben tener la oportunidad de participar en la definición de la organización del trabajo con el fin de lograr un equilibrio entre los intereses de empleadores y trabajadores. La conciliación de la

vida personal y laboral permite mejorar la calidad y la motivación en el trabajo. HOSPEEM y la FSESP conocen las ventajas ⁽²⁾ ⁽³⁾ de programar y concertar la jornada laboral y los periodos de descanso. Los interlocutores sociales colaborarán en la promoción del mejor método posible de prestación sanitaria, capaz de garantizar la seguridad y salud de trabajadores y pacientes.

Los interlocutores sociales deben contemplar, junto con los profesionales de la salud y sus representantes, la aplicación de diseños innovadores de centros de trabajo, tales como el *self-rostering* (organización de turnos a cargo del propio trabajador), sustentado en el uso de instrumentos de las TIC.

3.3. Desarrollar y aplicar mecanismos de programación de los recursos humanos

Los mecanismos de programación de los recursos humanos ⁽⁴⁾ deben atender las necesidades actuales y futuras para garantizar la disponibilidad, donde y cuando se necesite, de una plantilla suficiente de profesionales con las competencias adecuadas. Tales medidas deben cumplir los principios de contratación ética y responder a la evolución del perfil demográfico. Se incluye, entre otras cosas, el estudio de las necesidades de cualificación, actuales y futuras, del sector o la organización, la disponibilidad de los trabajadores respecto a sus competencias y cualificaciones, y la posibilidad de atender el déficit, actual o futuro, de habilidades.

En el sector de la salud, HOSPEEM y la FSESP coinciden en que el trabajo a tiempo completo es la norma general, sin descartar la opción de trabajo a tiempo parcial.

Los interlocutores sociales, al considerar el beneficio de los trabajadores de duración determinada y de empresas de trabajo temporal en la prestación del servicio, deben determinar las posibilidades de integrarlos en la plantilla.

3.4. Fomentar la diversidad y la igualdad de género del personal sanitario

El personal sanitario debe reflejar la diversidad de la sociedad a la que atiende.

Para poder aportar diversidad e igualdad de género a la plantilla sanitaria, es importante que las políticas actuales y futuras proporcionen igualdad de acceso a la conciliación de la vida personal y laboral, y los recursos de formación y ascenso.

El personal de salud es mayoritariamente femenino, asumiendo la mayoría de las mujeres el cuidado de niños o familiares mayores o discapacitados. Con el fin de potenciar la plena participación de hombres y mujeres en el mercado laboral sanitario, los interlocutores sociales del sector de la salud deben adoptar medidas y desarrollar políticas orientadas a mejorar la conciliación de la vida personal y laboral de los trabajadores.

Es necesario potenciar el equilibrio de género y aumentar el empleo masculino en el sector de la salud. Es más, los interlocutores sociales deberían estudiar y promover políticas y prácticas destinadas a fomentar la participación de los sectores infrarrepresentados en la plantilla sanitaria.

3.5. Formación inicial, aprendizaje a lo largo de toda la vida y desarrollo profesional continuo

Cuanto más capacitados y motivados los recursos humanos, mayor el nivel de salud y servicio. Para facilitar la combinación del trabajo con la formación, los interlocutores sociales deben tener en cuenta las opciones disponibles, entre ellas, la adscripción

² Estudio de 2010 de la Organización danesa de enfermería.

³ Informe Boorman (Reino Unido) sobre salud y bienestar, 2010.

⁴ Contratación internacional de personal de salud: código de prácticas mundial, OMS.

de personal, formación en el puesto de trabajo, aprendizaje electrónico y otras estrategias profesionales y métodos de capacitación innovadores ⁽⁵⁾.

La ampliación de oportunidades laborales es un factor fundamental en la retención del personal sanitario, al ofrecer perspectivas de permanencia y flexibilidad.

La FSESP y HOSPEEM, a través de sus afiliadas nacionales, promoverán y apoyarán cursos de formación inicial, programas de aprendizaje a lo largo de toda la vida y desarrollo profesional continuo, con el fin de garantizar la calidad de la formación, actualizar la base de conocimientos y las competencias del personal. Las salidas profesionales abiertas van destinadas a facilitar las opciones de formación y cualificación de todas las categorías de personal laboral dentro y entre centros de trabajo del sector de la salud.

Los interlocutores sociales apoyan los programas orientados a ayudar a los trabajadores que hayan recibido una formación a encontrar puestos de trabajo acordes a las habilidades recién adquiridas. Deberán potenciar el desarrollo de programas e iniciativas diseñados para una mejor gestión de la actividad laboral y la toma de decisiones informadas en materia de formación y futuro profesional.

3.6. Construir el entorno laboral más seguro

Un entorno laboral sano y seguro contribuye al proceso de contratación y retención. Las políticas de organización de la plantilla, sin importar en qué nivel se lleven a cabo, se orientan a disminuir los riesgos para la seguridad y salud con el fin de permitir que los profesionales de la salud realicen sus tareas en el entorno más seguro.

Directiva relativa a los instrumentos cortantes y punzantes ⁽⁶⁾

Los Estados miembros tienen la responsabilidad legal de aplicar la directiva. Los interlocutores sociales asumirán plenamente la responsabilidad de aplicación del texto y control de las políticas que se lleven a cabo.

Directrices multisectoriales para solucionar la violencia y el acoso de terceros relacionados con el trabajo ⁽⁷⁾

La FSESP y HOSPEEM, como interlocutores sociales, se comprometen a aplicar, en su integridad, las directrices en los centros de trabajo del sector de la salud.

Los interlocutores sociales del sector sanitario advierten el impacto negativo de la violencia y acoso de terceros en los trabajadores de la salud. No sólo debilita la salud, dignidad y seguridad del individuo, sino que también tiene un impacto económico muy real en términos de absentismo laboral, estado de ánimo y rotación de personal. La violencia de terceros puede generar, además, un entorno laboral inseguro e incluso amenazante para el público y usuarios de servicios, y tiene, por lo tanto, un amplio impacto social negativo. No sólo eso, sino que puede perjudicar a la reputación de la organización, ya sea como empleador o como proveedor de servicios.

Así las cosas, los interlocutores sociales convienen en colaborar en el proceso de aplicación y definir, desarrollar y compartir modelos de buena práctica.

⁵ Los mecanismos europeos de financiación pueden apoyar las posibilidades de formación y desarrollo de los profesionales de la salud, a través de los instrumentos comunitarios establecidos por el Fondo Social Europeo, el Fondo Europeo de Desarrollo Regional y el Fondo Europeo de Adaptación a la Globalización.

⁶ Directiva 2010/32/UE del Consejo.

⁷ Diálogo social europeo: Directrices multisectoriales para solucionar la violencia y el acoso de terceros relacionados con el trabajo.

4. APLICACIÓN

La FSESP y HOSPEEM se comprometen a aplicar el marco de acción para la contratación y la retención. Para ello:

- recogerán estudios de casos y barajarán iniciativas conjuntas de modelos FSESP/HOSPEEM en consonancia con el Capítulo 3;
- contemplarán el seguimiento de la aplicación del Código de conducta para la contratación y retención ética transfronteriza;
- vigilarán la legislación europea y otras disposiciones que puedan incidir significativamente en la contratación y retención.

Firmado en Bruselas el 10 de diciembre 2010

Por FSESP



Por HOSPEEM



Carola Fischbach-Pyttel
Secretario General

Godfrey Perera
Secretario General