



**ACTA N°11/2017 DE LA MESA SECTORIAL CELEBRADA**

**EL DÍA 25 DE OCTUBRE DE 2017**

**Por la Administración:**

- ✓ D. Pablo Calvo Sanz, Director General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales.
- ✓ D<sup>a</sup>. Paloma Uriarte Pérez, Subdirectora General de Relaciones Laborales y Actuaciones Jurídicas.
- ✓ D<sup>a</sup>. M<sup>a</sup> Luz de los Mártires Almengol, Gerente Asistencial de Atención Hospitalaria de la Dirección General de Coordinación de Asistencia Sanitaria.
- ✓ D<sup>a</sup>. M<sup>a</sup> Consuelo Andrés Vega, Técnico de Apoyo de la Subdirección General de Relaciones Laborales y Actuaciones Jurídicas.

**Por las Organizaciones Sindicales:  
CC.OO.:**

- ✓ D<sup>a</sup>. Rosa María Cuadrado Abad
- ✓ D. Mariano Martín-Maestro Antolín.
- ✓ D. Jesús Jordán Cuevas.

**SATSE:**

- ✓ D<sup>a</sup>. Teresa Galindo Rubio.
- ✓ D<sup>a</sup> M<sup>a</sup>. Luisa Jorge Gozalo
- ✓ D. Jesús García García.

**C.S.I.T. – Unión Profesional:**

- ✓ D<sup>a</sup>. Rosa María Vicente Ramírez.
- ✓ D<sup>a</sup>. Angeles Castro Madrigal.
- ✓

**AMYTS:**

- ✓ D. Julián Ezquerro Gadea.
- ✓ D. Gabriel del Pozo Sosa.
- ✓ D<sup>a</sup>. Ángela Hernández Puente.

**U.G.T.:**

- ✓ D. Julián Ordoñez Roperro.
- ✓ D. Antonio Ansó Bermejo.

En Madrid, siendo las 10'30 horas del día 25 de octubre de dos mil diecisiete, se reúnen los representantes de la Administración y de las Organizaciones Sindicales presentes en la Mesa Sectorial relacionados al margen, con el siguiente orden del día:

1. Lectura y aprobación del Acta de la reunión anterior.
2. Información sobre pactos de gestión.
3. Regularización de las Unidades del dolor y de cuidados paliativos en los centros del SERMAS.
4. Implantación de la especialidad de Geriátrica en los centros hospitalarios del SERMAS.
5. Ampliación de ciclos de salud reproductiva.
6. Información sobre los concursos de traslados convocados en 2017.
7. Propuesta de modificación /interpretación del acuerdo de 27 de septiembre sobre selección de personal temporal en relación a la penalización por renuncia a la mejora de empleo en el caso de sustitutos de larga duración.
8. Ruegos y preguntas.



**Primer punto del orden del día: Lectura y aprobación del Acta de la reunión anterior.**

ADMINISTRACIÓN: El Director General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales da inicio a la reunión dando la bienvenida a la nueva secretaria general del SATSE y al resto de sus miembros presentes en la mesa y señala, en relación con el primer punto del orden del día, que no se han recibido alegaciones por parte de las Organizaciones Sindicales al acta nº 9 celebrada el día 21 de septiembre de 2017.

CCOO.: manifiesta que por parte de su organización se han remitido observaciones y hace entrega de las mismas.

ADMINISTRACIÓN: Responde que serán analizadas y que se pospone, por tanto, la aprobación de este acta a la siguiente reunión.

A continuación se procede a entregar a las organizaciones sindicales el borrador del acta de Mesa Sectorial correspondiente a la reunión celebrada el día 27 de septiembre de 2017, con el fin de que formulen las observaciones que consideren oportunas, por los cauces establecidos.

**Segundo punto del orden del día: Información sobre pactos de gestión.**

ADMINISTRACIÓN: El Director General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales, agradece la presencia de la Gerente Asistencial de Atención Hospitalaria de la Dirección General de Coordinación de Asistencia Sanitaria, que se incorpora a la reunión para tratar este asunto.

Toma la palabra la Gerente Asistencial de Atención Hospitalaria informando que los pactos de gestión firmados durante el año 2016 y hasta el segundo cuatrimestre de 2017, han venido a cumplir con el compromiso adquirido de ampliar la actividad asistencial a la jornada de tarde, internalizando actividad asistencial con la correspondiente disminución de concertación con centros privados y para reducir la lista de espera quirúrgica y de pruebas diagnósticas. El objetivo, señala es atender al ciudadano. Manifiesta que hay dificultades para encontrar anestesistas, cirujanos de tarde y Radiólogos y que hay que jugar con el engranaje del hospital.

Señala que se han priorizado a los pacientes que habían rechazado la derivación a centros privados e indica que se han firmado los siguientes pactos:- 65 pactos para actividad propia de lista de espera quirúrgica en hospitales como 12 de Octubre, Clínico, Gregorio Marañón, La Paz, etc., que han realizado un total 19.616 procesos;- 31 pactos han sido con hospitales para apoyo de lista de espera de otros centros y han practicado 4.117 procesos y 59 pactos han sido para la realización de pruebas



diagnósticas con 357.251 pruebas realizadas. Informa que no hay pactos de gestión en consultas externas que son para pruebas terapéuticas y que no todos los servicios de hospitales quieren hacer pactos de gestión porque conocen que las retribuciones han de ser globales en todos los centros. Concluye que se está realizando un magnífico trabajo por los profesionales.

El Director General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales, hace entrega a las organizaciones sindicales de una información que recoge la contratación temporal efectuada en cada centro sanitario y que suma un total de 2.260 meses, indicando que ahí es donde se ve el impacto que tienen en la contratación los pactos de gestión.

A continuación se abre una ronda de intervenciones.

CC.OO.: Agradece la asistencia y la información facilitada que la estudiarán, pero manifiesta que se halla pendiente de cumplir la entrega de las evaluaciones de cada pacto, por lo que no saben si estos pactos han tenido los resultados esperados. Han pedido también el pacto de gestión de la UCR que tiene firmado que tiene que hacer actividad del Hospital Santa Cristina en jornada diaria y no se les ha facilitado. Señala también que en anteriores mesas se habló de llegar a un consenso en cuanto a las retribuciones para evitar que hubiera diferencias. Indica que en los hospitales de Fuenlabrada e Infanta Sofía el personal no está cobrando los pactos. Plantea que el Portavoz de Presidencia informó que la Comunidad de Madrid ocupaba el puesto nº 1 entre las Comunidades en relación con los días de lista de espera y que ésta se había reducido, sin embargo aduce esta organización que según los resultados colgado en la WEB ha aumentado y el informe del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad sitúa a la Comunidad de Madrid en el puesto 5. Concluye que los pactos de gestión no son la solución para minorar la lista de espera, y que hay que recuperar para ello las contrataciones con una plantilla real y proceder a la apertura de las camas hospitalarias cerradas, abrir los quirófanos y realizar pruebas diagnósticas en turno de tarde y fines de semana, así como potenciar las consultas externas y los centros de Atención Primaria. Pide revisar la actividad del hospital del Escorial que pasa actividad de mañana a peonadas. Señala que la información sobre la contratación como viene por meses no se sabe si han sido contratados a tiempo completo o en jornada parcial ni cuantos meses y pide aclaración.

ADMINISTRACIÓN: La Gerente Asistencial de Atención Hospitalaria responde que somos los primeros después de Ceuta, Melilla, País Vasco y La Rioja y señala por ejemplo que La Rioja tiene como hospital de referencia al Gregorio Marañón y que por tanto, la complejidad no es comparable, hay que hacer comparaciones homogéneas como sería con Andalucía y Cataluña. Considera que la Comunidad de Madrid está en una situación muy buena, ha disminuido la espera y lo ha hecho con transparencia.



Madrid es la única Comunidad Autónoma que publica mes a mes la lista de espera por hospital. Respecto a la UCR se comprobará y se enviará la información. Solicita le hagan llegar la información del Escorial porque la función del pacto de gestión no es esa y se comprobará.

SATSE: Plantea que va a estudiar la información recibida y pregunta cómo se realizan las contrataciones.

ADMINISTRACIÓN: contesta que la contratación es por bolsa.

CSIT-UNIÓN PROFESIONAL: agradece los datos, pero considera que los pactos de gestión no son una herramienta productiva, su organización lo ve como peonadas. Le parece ilógico que los hospitales no tengan la misma actividad por la tarde y pide que se abran. Pregunta sobre los 9 mamógrafos nuevos que se iban a instalar con motivo de la internalización de la actividad que hacía la Asociación contra el Cáncer. Este asunto lleva pendiente desde junio, tanto la instalación de los equipos como la contratación de personal, pregunta si este retraso ocasionará más retraso diagnóstico y aumento en la lista de espera. Pregunta también por el motivo por el que en algún hospital aparece como participante de los pactos de gestión un farmacéutico.

ADMINISTRACIÓN: contesta se está haciendo un uso racional de los medicamentos y que la farmacia hospitalaria cada vez tiene más peso para un control eficaz del medicamento, por ello el pacto de gestión va ligado también a la mejora de la actividad del medicamento. Respecto a los mamógrafos informa que el concurso para su adquisición fue recurrido por una empresa lo que va a retrasar su puesta en marcha, y por ello se ha tenido que hacer hasta tanto un proceso negociado al que sólo participó la Asociación contra el Cáncer que resultó adjudicataria para llevar a cabo esta prestación para que ningún paciente esté sin atender.

AMYTS: agradece la información pero aduce que le falta la documentación para poder contrastarla y pide que se le haga llegar fotocopia de la documentación. Considera que los pactos de gestión no están siendo eficaces y que en las tres listas que se manejan ha aumentado el número de pacientes considerablemente. Plantea que a los pacientes que rechazan la derivación se les está informando que el rechazo implica que se quedan fuera del compromiso de plazo de espera de 170 días. Pregunta por el abono de los pactos de gestión y señala que hubo un compromiso que no se ha cumplido en cuanto que había que ver la participación y el reparto que se pidió que fuera homogéneo en todos los centros y no se ha informado ni de cómo se abona. Manifiesta que algunos centros mezclan jornada ordinaria y pactos de gestión y considera que si se hicieran bolsas de empleo temporal en las categorías de facultativos especialistas a lo mejor vendrían a Madrid categorías como Radiólogos que son deficitarias y pide que se



creen bolsas de Técnicos de Farmacia y que la información sea más clara respecto de los pactos de gestión de la farmacia porque no se entiende. Considera que la reducción de las listas de espera pasa por dotar de personal adecuado para utilizar las camas infrautilizadas y pide que los recursos se pongan a disposición de los pacientes. Echa en falta una planificación para abordar la lista de espera con un estudio serio y pide que se le dé en papel la información y cree que los pactos de gestión no es la mejor herramienta para eso.

ADMINISTRACIÓN: La Gerente Asistencial responde que al paciente que rechaza la derivación no se le penaliza por lo que se mantiene dentro de ese compromiso de espera y pide a la organización sindical que le pase esa información para corregirlo. En cuanto al pago contesta que para se cobre en tiempo y forma que es lo que tratan de hacer, los gerentes tienen que enviar los datos bien y a tiempo, porque de lo contrario hay que volver a valorar y evaluar. Se está tratando de que se cobre en tiempo y forma. Respecto a la alegación de AMYTS de que algunos centros mezclen jornada ordinaria y pactos de gestión señala que no son peonadas y pide que le hagan llegar el nombre de los centros para valorarlo y manifiesta que se les hará llegar la información.

UGT: considera que la situación no es buena, que puede que sea mejor en la lista quirúrgica pero no en las pruebas diagnósticas y consulta. Cree que se ha ganado en transparencia. No creen que la solución sean las peonadas por considerarlo un sistema perverso que fomenta y potencia el crecimiento de las listas de espera y reivindican que se utilicen todos los recursos que se han eliminado por los recortes y señala que para eliminar esas listas de espera la solución sería la contratación de personal y la apertura de camas que están sin utilizar y pide que se contraten equipos.

### **Tercer punto del orden del día:Regularización de las Unidades del dolor y de cuidados paliativos en los centros del SERMAS.**

ADMINISTRACIÓN: El Director General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales, informa que este punto del orden del día se ha incluido a petición de la organización sindical AMYTS a la que cede la palabra para que informe.

AMYTS: informa que han solicitado este punto porque en todo el Servicio Madrileño hay unidades del dolor y de cuidados paliativos sin vincular a una especialidad concreta, la mayoría son médicos de familia. Señala que estas unidades no cuentan con una regulación propia y considera que tienen que tener regulado tanto su vinculación orgánica y funcional como sus funciones y pide una reglamentación homogénea sobre su funcionamiento y organización.



ADMINISTRACIÓN: Agradece la propuesta, considera que hay una oportunidad para efectuar esta regulación y cree que se halla dentro del desarrollo que ha de hacerse a la ley de profesionalización que se encuentra ya muy próxima a su publicación.

LAS ORGANIZACIONES SINDICALES dan su conformidad a que se plantea esta regulación en el futuro desarrollo de la ley de profesionalización.

#### **Cuarto punto del orden del día: Implantación de la especialidad de Geriatría en los centros hospitalarios del SERMAS.**

ADMINISTRACIÓN: La Gerente Asistencial de Atención Hospitalaria informa sobre este punto del orden del día que la Consejería de Sanidad viene cumpliendo el compromiso adquirido en esta legislatura de incorporar la especialidad de Geriatría en la cartera de servicios de todos los hospitales del SERMAS, para ello, indica que a fecha de 14 de febrero de 2017 había 24 hospitales que contaban con esta implantación de los cuales 19 son de agudos y, 4 son de estancia media y apoyo.

Señala que entre los hospitales de agudos se encuentra el Gregorio Marañón, Clínico San Carlos, Getafe, La Paz, Ramón y Cajal, Móstoles, Severo Ochoa, Henares, Infanta Sofía, Sureste, Infanta Leonor-Virgen de la Torre, Fuenlabrada, Infanta Cristina, Infanta Elena, Rey Juan Carlos, Jimenez Día, Villalba y Torrejón y que los 4 de estancia media son : Guadarrama, Fuenfria y Virgen de la Poveda y el hospital Central de la Cruz Roja de apoyo.

Informa que en los últimos meses se han incorporado 4 hospitales más de los cuales tres son de agudos (Puerta de Hierro, 12 de Octubre y Príncipe de Asturias, más el hospital Psiquiátrico José Germain. Para ello se han contratado dos facultativos en cada uno de los centros, excepto en el hospital José Germain que se contrató uno.

Manifiesta que en el último trimestre de este año se incorporarán 3 hospitales más que son: Santa Cristina, Tajo y El Escorial en los que se está evaluando la necesidad de efectivos para cubrir la demanda y que sería de un efectivo en cada uno de ellos. Informa que el hospital de La Princesa y el Hospital Fundación Alcorcón se incluirán antes del final de la legislatura.

Informa que es una acción estratégica iniciada por el anterior Consejero y ratificada por éste que va a seguir su curso. Señala que hay oposición por parte de algunos facultativos de medicina interna que no están de acuerdo con su implantación por considerar que no es la edad sino la pluripatología del paciente lo que define su necesidad, pero considera que la especialidad existe y que por tanto, debe implantarse en todos los centros.



A continuación se abre una ronda de intervenciones.

CC.OO.: Considera que en el acta de 29 de marzo se informó sobre este asunto y que la exposición de lo que trata es de añadir a la información las nuevas contrataciones mediante la publicación de convocatorias singulares, como así se acordó, la generación de bolsa de empleo para la categoría de Facultativo Especialista en Geriatría y el estudio del dimensionamiento de las plantillas del resto de categorías profesionales.

No entiende porque está Santa Cristina y pregunta si ha habido contratos en otras categorías como consecuencia de la implantación.

ADMINISTRACIÓN: La Gerente Asistencial de Atención Hospitalaria responde que en el hospital 12 de Octubre se han contratado a dos profesionales y que se ha empezado por las consultas ortogeriatras. Manifiesta que se quiere avanzar poco a poco para evitar roces con otras especialidades. Respecto a la inclusión del hospital Santa Cristina informa que este hospital recibe a pacientes agudos desde las urgencias de otros hospitales y también del hospital Cruz Roja y se quiere potenciar para que atienda a pacientes de agudos y de media estancia y paliativos y todos los días se ofrecen camas de estos dos hospitales al resto de centros. Pide apoyo a la enfermería para que los pacientes quieran desplazarse al hospital de la Cruz Roja que cuenta con camas libres.

SATSE: Plantea que hay enfermeras especialistas en enfermería geriátrica y pide su regulación.

CSIT- UNIÓN PROFESIONAL: pregunta si también se exige a los hospitales de Torrejón, Villalba, Rey Juan Carlos y Fundación Jiménez Díaz, que tengan disponible en su cartera de servicios la especialidad de geriatría y pide que se cree una bolsa de geriatras.

AMYTS: pregunta por cómo se contrató a los profesionales y pide que para la cobertura de las plazas de esa especialidad que es pequeña se cree una bolsa y hasta tanto se cubran con convocatorias singularizadas.

UGT: considera que la confianza que tienen los pacientes en su facultativo y en su hospital habitual y las distancias son un inconveniente para que los pacientes deseen trasladarse a otros centros.

ADMINISTRACIÓN: contesta que tanto en el hospital Príncipe de Asturias como en el hospital Puerta de Hierro los facultativos ya se hallaban trabajando y que el hospital 12 de Octubre efectuó convocatoria singularizada. Sobre la cartera de servicios de los



hospitales Torrejón, Villalba, Juan Carlos y Fundación Jiménez Díaz señala que es la misma que el resto de centros sanitarios.

#### **Quinto punto del orden del día: Ampliación de ciclos de salud reproductiva.**

ADMINISTRACIÓN: La Gerente Asistencial de Atención Hospitalaria informa sobre este punto indicando que había un compromiso de incrementar en dos profesionales de ginecología la dotación de personal en el hospital Príncipe de Asturias en el que se ha creado un banco de donación, que se convierte en centro de referencia del resto de hospitales, que ya cuenta con un profesional incorporado y que falta por contratar un facultativo especialista de ginecología, 1 Técnico de Laboratorio y 1 Técnico medio sanitario en cuidados auxiliares de enfermería.

#### **Sexto punto del orden del día: Información sobre los concursos de traslados convocados en 2017.**

ADMINISTRACIÓN: El Director General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales, hace entrega a las organizaciones sindicales de un cuadro que recoge las categorías convocadas a concurso de traslados de la fase primera de la OPE convocada en 2015 con las plazas ofertadas por cada categoría y el número de solicitudes presentadas, destacando que en todas las categorías hay más plazas ofertadas que solicitudes presentadas. Plantea que hay que ir a la gestión por competencias y los traslados no pueden ir por antigüedad, cree que hay que perfilar los puestos, porque no todo el mundo tienen adquiridas las competencias y habilidades necesarias para ejercer el puesto de trabajo con la mayor idoneidad y en el caso de los facultativos hay que acudir al perfil del puesto porque las necesidades objetivas del servicio así lo exigen. Entiende que hay que avanzar en el perfil de las plazas que lo necesiten y abrir un debate de cuáles son estas plazas. Asimismo manifiesta que no existe legislación que lo impida. Señala que las bases de los traslados tienen que ser negociadas en esta mesa. Informa que las tomas de posesión del concurso oposición y del traslado, si fuera posible, se realizarán a la vez y que la primera fase tendría lugar en el mes de enero ya que la nómina de los centros se cierra en noviembre y si tomaran posesión en diciembre no podrían cobrar.

A continuación se abre una ronda de intervenciones.

CCOO.: pregunta si cada uno de los solicitantes ha conseguido la plaza deseada o en su caso, el número de aspirantes que ha obtenido el destino deseado. Cree que las plazas ofertadas son malas y por eso ha habido tan poca participación, considera que esto no habría ocurrido de haberse ofertado el 60% de las plazas. Defienden los sistemas objetivos de selección y la posibilidad de dentro de un Decreto de Selección



fijar otros sistemas pero hasta tanto pide que se cumpla el compromiso de traslados y en la forma en que se viene haciendo. Recuerda que las bases de convocatoria están aprobadas por unanimidad y que en el acta de 22 de julio de 2016, se acordó convocar concurso de traslados para todas las categorías profesionales y la Dirección General informó que "se estaba valorando la convocatoria de un concurso de traslados para los Facultativos Especialistas y que habría que valorar los puestos que tengan que ir perfilados, por lo que CCOO solicita posición definitiva al respecto y convocatoria inminente del procedimiento. Debido a la inmediata incorporación del personal de OPE y Traslado, reitera nuevamente el cumplimiento del acuerdo de selección de personal temporal, procediendo a la creación de las bolsas de empleo. Considera que se ha incumplido el compromiso de traer a esta mesa el anexo III de carrera.

ADMINISTRACIÓN: contesta que el anexo III no se ha incluido en el orden del día de esta mesa porque se han recibido alegaciones para cuyo estudio es necesario reunir nuevamente al grupo de trabajo y negociarlo. Señala que en la próxima mesa sectorial se dará cumplida cuenta de la decisión del concurso de traslados.

SATSE: considera que hay que hacer traslados y le llama la atención que en Atención Primaria la movilidad va a afectar a 2000 personas en lugar de la cuatro mil y pico.

ADMINISTRACIÓN: contesta que el concurso de movilidad de Atención Primaria es histórico porque se pensaba que había esa necesidad y se ha visto que no tenía esa intensidad pero el personal interesado ha tenido la oportunidad.

CSIT-UNIÓN PROFESIONAL: Cree que la Mesa se debe sentir orgullosa de la movilidad de Primaria. Considera obligatorio convocar los concursos de traslados y que no hay que tener miedo a ello porque los interesados son siempre menos y pide que se convoquen todas las categorías incluidas las especialidades médicas. También solicita que las contrataciones de especialistas se efectúen mediante convocatorias singulares y que se creen bolsas. Respecto de los perfiles considera que las sociedades científicas están creando subespecialidades que no está reconocidas oficialmente y que no se puede acceder a estos perfiles hasta que no se creen oficialmente.

AMYTS: solicita información sobre cuándo se va a convocar concurso de traslado en las categorías de facultativos especialistas del concurso oposición que están próximos a tomar posesión, por lo que considera que el traslado ya no podrá ser antes de estas tomas de posesión pero que deberá contar con un gran número de plazas. Pide que se creen bolsas de empleo temporal de estas especialidades con los desplazados para que la contratación de estos especialistas obedezca a criterios estrictos de igualdad, mérito y capacidad. Pide que se convoquen a traslados el 95% de plazas porque son de generalistas y pregunta cuándo se va a hacer y que se etiqueten las plazas que se tienen



que perfilar. Plantea que hay un problema con las certificaciones de servicios prestados anteriores a 1990 porque la información está en cada centro sanitario y pide el mecanismo para evitar esto.

UGT: cree que al tema de los traslados hay que darle normalidad y naturalidad y considera que cuando el número de vacantes que se convoque sea importante y se abra el abanico de la normalidad las solicitudes serán menores cada vez. Considera que al definir los perfiles se incluye un elemento de subjetividad y los profesionales que concurren al concurso de traslados son personal fijo que ha demostrado su valía y competencia y entiende que la selección en base a la antigüedad es un criterio objetivo.

ADMINISTRACIÓN: contesta respecto a las certificaciones de servicios prestados que el problema se conoce, pero los medios son los que son, no se cuenta con un programa informático de gestión de recursos humanos que permita tener esa información centralizada, hay que solucionarlo y se ha puesto en conocimiento del Consejero. Respecto a los concursos de traslados de facultativos y las bolsas de empleo de facultativos especialistas señala que es un tema complicado que precisa plantearlo antes de tomar una decisión al nuevo Consejero y que tras ello se trataran en la mesa sectorial. Respecto al Anexo III, entiende que debe convocarse primero al grupo de trabajo.

AMYTS: Pide la celebración de una Mesa sectorial extraordinaria antes de la Mesa sectorial de noviembre si se tiene la contestación del Consejero para tratar carrera profesional y los criterios de las plazas a ofertar por traslados a los facultativos especialistas.

ADMINISTRACIÓN: contesta que si se cuenta con la información se convocará.

**Séptimo punto del orden del día: Propuesta de modificación /interpretación del acuerdo de 27 de septiembre sobre selección de personal temporal en relación a la penalización por renuncia a la mejora de empleo en el caso de sustitutos de larga duración.**

ADMINISTRACIÓN: El Director General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales, inicia este punto del orden del día informando que este asunto se ha incluido a petición de la organización sindical AMYTS a la que cede la palabra.

AMYTS: informa que el acuerdo de 27 de septiembre sobre selección de personal temporal plantea un problema en relación a la penalización por renuncia a la mejora de empleo en el caso de sustitutos de larga duración y propone modificar el apartado 4 del mismo como una corrección de errores para incluir que no le sea de aplicación la



penalización por renuncia a un contrato de mejor de empleo en el caso de sustitutos de larga duración por liberación sindical, promoción interna temporal, servicios especiales y comisión de servicios.

LAS ORGANIZACIONES SINDICALES ACUERDAN Subsana el error material detectado en el párrafo tres del apartado 8.1 mejora de empleo del Acuerdo de la Mesa Sectorial de Sanidad de 5 de febrero de 2016 modificado por acuerdo de 27 de septiembre de 2017, en el que se omitió un último párrafo, con el siguiente literal:

“Los candidatos que estando trabajando, con contrato o nombramiento de eventual o de sustitución, rechacen una oferta de nombramiento interino serán penalizados durante un año, a partir de la fecha de finalización de su nombramiento o contrato vigente, y pasarán a ocupar el último puesto en la relación de puntuaciones durante este periodo de tiempo; transcurrido el año de penalización volverán a ocupar su puesto en la bolsa de acuerdo con su puntuación. Esta penalización se aplicará igualmente a los eventuales seleccionados para un posterior nombramiento de interinidad, tal y como figura en el epígrafe anterior, que rechacen este nombramiento. Esta penalización no se aplicará al personal con nombramiento de sustitución por comisión de servicios, servicios especiales, liberados sindicales y promoción interna temporal, si bien, no se les ofertará ninguna otra mejora de empleo mientras dure este nombramiento de sustitución.”

Antes de pasar al octavo punto del orden del día, SATSE toma la palabra para informar que tal y como anunció en la anterior mesa sectorial su organización se ha adherido al pacto de la Mesa Sectorial de 13 de abril de 2016, por el que se ratifica el documento normas de funcionamiento de los servicios de atención rural suscrito en el grupo de trabajo del 6 de abril de 2016 y hace entrega y pide que conste en acta el documento de adhesión cuya fotocopia se entrega también al resto de organizaciones sindicales.

#### **Octavo punto del orden del día: Ruegos y preguntas.**

ADMINISTRACIÓN: El Director General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales felicita al grupo de trabajo de Trabajadores Sociales que ha elevado sus conclusiones entre las que cita el que dependan orgánicamente de la Gerencia, jerarquizar las unidades de trabajo social con un jefe de servicio que sea Trabajador Social, y definir la plantilla horizonte con ratios uniformes. Al tratar de con ratios iguales las plantillas ocurre que hay centros en los que puede sobrar gente y centros en los que puede haber deficiencias. Señala que algunos centros tienen programas específicos que otros no tienen y que hay que ver. Informa que el trabajo está hecho pero que hay que ver estos matices y que el grupo debe retomar el trabajo para analizar estos factores y de sobrar personal en algunos centros habría que hacer una reordenación de efectivos.



A continuación se abre una ronda de intervenciones.

CCOO.: señala que el estudio está finalizado pero que al grupo le quedaba por analizar los programas específicos y considera que cuando se analicen estos programas se paliarán estas situaciones y entiende que de sobrar profesionales en algún centro hay una OPE pendiente para sacar esas plazas en los centros donde sean necesarios.

AMYTS: plantea que hay que ofertarlo primero al personal fijo y si no hay voluntarios desplazar eventuales e interinos.

UGT: considera que hay que buscar la solución en la reordenación de efectivos generando los menores movimientos posibles, pero que primero hay que analizar los programas específicos.

ADMINISTRACIÓN: propone que el grupo de trabajo siga trabajando analizando los programas específicos para que una vez introducidas estas variables se puedan traer a la mesa sectorial de noviembre.

LAS ORGANIZACIONES SINDICALES dan su conformidad a esta propuesta.

CCOO.: pide que se conteste a los 71 pleitos de reclamación de trienios que no se abonan y que no tienen contestación. Pide el pase de la plantilla de Salud Mental de atención primaria a hospitalaria y recuerda que enviaron los cuadros con el personal de Salud Mental que le correspondía un nombramiento de interinidad y que no se le ha hecho y pide incluir los centros de Sandoval, Peña Gorbea y la Casa de Socorro. Solicita contestación al estudio entregado en Mesa Sectorial el pasado 29 de marzo, sobre la cobertura de las vacantes de Auxiliar Administrativos y Administrativos, pregunta por la promoción interna de Enfermeras y Matronas, la bolsa única de empleo de Auxiliares Administrativos y el modelo único de convocatoria singular y pide que se convoquen los grupos de trabajo y que se les ponga fecha fin."

ADMINISTRACIÓN: contesta que lo de Salud Mental se arreglará y se les adscribirá a atención hospitalaria y se trabajará con Salud Mental para realizar el estudio técnico que se traerá a la Mesa por que se trata de una adscripción orgánica. Respecto del centro Sandoval señala que el Decreto de Estructuras ya lo ha incluido en atención hospitalaria y que Peña Gorbea carece de actividad por lo que hay que aplicar el artículo 66 del convenio colectivo de la Comunidad de Madrid. Respecto a los grupos de trabajo informa que se convocaran y señala que el día 8 de noviembre está convocado el de técnicos de emergencias y que se les entregará el borrador de resolución de integración.

SATSE.: Pregunta por la adjudicación de las plazas de Fisioterapeutas.



ADMINISTRACIÓN: contesta que se están viendo los criterios para determinar las plazas que se ofertan con el fin de causar el menor daño posible dado que el 40% de los adjudicatarios son de otras Comunidades Autónomas y es posible que quieran tornar a ellas.

CSIT-UNIÓN PROFESIONAL: recuerda que está pendiente de contestar su petición de conocer el precio que se paga por las alertas o guardias localizadas en todas las categorías. Plantea que hay 73 centros de salud piloto que se están haciendo cargo de la información del testamento vital y pregunta si cuentan con formación. Pregunta por las obras en las urgencias del hospital La Paz que tienen problemas con los techos. Pide abordar la implantación de los técnicos de documentación sanitaria y pregunta si se ha cuantificado el coste del Coordinador de Técnicos.

ADMINISTRACIÓN: contesta que el único valor de guardia fijado en las correspondientes órdenes de nóminas es la Atención Continuada. Sobre la categoría de Técnicos de Documentación Sanitaria informa que no se puede abordar esta categoría hasta tanto no se clarifique que su grupo clasificación es el C1 como el resto de técnicos especialistas de formación profesional de grado superior. Sobre las obras en las urgencias del hospital La Paz indica que van a empezar ya y respecto al coste del Coordinador de Técnicos señala que está pendiente de cuantificar.

AMYTS: pide que se equipare el abono de Atención Continuada al SUMMA los días 24,25, 31 ,1 y6 como al resto. Solicita respuesta al documento de los jefes de guardia del hospital 12 de octubre, y pide que el Gerente del SUMMA acuda a la reunión del día 8 de noviembre e informe sobre la unificación bajo la misma dependencia de los SAR, SUAP y SUMMA. Pide que se revise el pacto de permiso de cooperación internacional porque se ha dado el caso de asistir a una misma cooperación profesionales con permisos del Gerente y otros que no. Pide reunión para fijar la jornada de 2018 y plantea el problema de la cobertura de vacantes de pediatras con médicos de familia que no pueden suscribir nombramientos interinos como pediatras por carecer de la titulación y propone que se les haga cuando haya vacantes de médicos de familia y atendiendo a su puntuación de méritos un nombramiento interino de médico de familia y una adscripción de funciones a pediatra.

ADMINISTRACIÓN: contesta sobre el abono de Atención Continuada al SUMMA que se mirará. Respecto a la respuesta solicitada al documento de los jefes de guardia del hospital 12 de octubre, contesta que se ha remitido al hospital 12 de octubre para que informe y se contestará. Sobre los permisos de cooperación internacional contesta que son permisos regulados y que se les recordará a los centros que tienen que cumplir dicha normativa y se tienen que autorizar por esta Dirección General. Respecto a los



médicos de familia propone lo siguiente: Ofrecer a los médicos de Familia que vienen haciendo funciones de pediatría, cuando existan plazas vacantes y por orden de puntuación, un nombramiento de interinidad como médico de familia y una adscripción funcional para atender a la población pediátrica que tenían asignada con anterioridad.

LAS ORGANIZACIONES SINDICALES: dan su conformidad a esta propuesta de Ofrecer a los médicos de Familia que vienen haciendo funciones de pediatría, cuando existan plazas vacantes y por orden de puntuación, un nombramiento de interinidad como médico de familia y una adscripción funcional para atender a la población pediátrica que tenían asignada con anterioridad.

UGT: Pide que se revise al situación de los médicos de familia que atienden pediatría y revisar las plazas vacantes de médicos de familia para darles una interinidad. Pide que se traiga a la mesa el anexo III de carrera. Plantea la necesidad de solventar la adscripción de los profesionales de Salud Mental a atención hospitalaria y pregunta por el Coordinador de Técnicos.

ADMINISTRACIÓN: Se revisará la situación de los que llevan más de 15 años atendiendo pediatría y si hay suficientes plazas vacantes en medicina de familia se les propondrá nombramientos de interinidad y una adscripción funcional para atender a la población pediátrica que tuvieran asignada. Sobre el Coordinador de Técnicos contesta que se halla pendiente de estudio el coste.

Y no habiendo más asuntos que tratar se da por finalizada la reunión siendo las 16 horas y treinta minutos del día señalado en el encabezamiento de la presente acta.

Vº Bº

EL DIRECTOR GENERAL

DE RR.HH Y RELACIONES LABORALES,

LA SECRETARIA,

Para hacer consta que la presente acta ha sido aprobada por unanimidad en la reunión de Mesa Sectorial celebrada el día 31 de enero de 2018, tal y como se recoge en el acta de dicha sesión.

LA SECRETARIA

