

ACTA N°23/2022 DE LA MESA SECTORIAL CONSTITUIDA EL 3/6/2019,  
CORRESPONDIENTE A LA REUNIÓN EXTRAORDINARIA CELEBRADA EL DÍA  
21 DE NOVIEMBRE DE 2022

**Por la Administración:**

- ✓ D<sup>a</sup>. Raquel Sampedro Blázquez, Directora General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales.
- ✓ D<sup>a</sup> Rosa Maldonado Céspedes, Subdirectora General de Relaciones Laborales y Actuaciones Jurídicas.
- ✓ D<sup>a</sup> M<sup>a</sup> Consuelo Andrés Vega, Jefe de Unidad Técnica de Régimen Disciplinario de la Subdirección General de Relaciones Laborales y Actuaciones Jurídicas.

**Por las Organizaciones Sindicales:**

**SATSE-FSES:**

- ✓ D. Ricardo Furió Sabaté.
- ✓ D. Juan Antonio Hervás Izquierdo.

**CCOO.:**

- ✓ D. Mariano Martín-Maestro Antolín.
- ✓ D. Sergio Fernández Ruíz.

**AMYTS:**

- ✓ D<sup>a</sup>. Ángela Hernández Puente.
- ✓ D. Angel Bayo Acero.
- ✓ D. Carlos Manuel Medina Marín.

**C.S.I.T. – UNIÓN PROFESIONAL:**

- ✓ D<sup>a</sup> María Campo Campo.
- ✓ D. Jose María Molero García.
- ✓ D. Carlos M Medina Marín.

**U.G.T.:**

- ✓ D. Julián Ordóñez Roperó.
- ✓ D<sup>a</sup> Inma Martín Jiménez.
- ✓ D. Antonio Ansó Bermejo.

En Madrid, siendo las diez horas y treinta minutos del día veintiuno de noviembre de dos mil veintidós, tiene lugar en la sede de esta Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales del SERMAS, reunión extraordinaria de Mesa Sectorial entre los representantes de la Administración y las Organizaciones Sindicales presentes en dicha Mesa Sectorial que al margen se relacionan, para tratar el siguiente Orden del Día:

- 1.-Información compromisos desconvocatoria huelga SAR/SUAP.
- 2.-Inicio negociación modelos asistenciales Centros Sanitarios 24 horas.

**Primer punto del orden del día: Información compromisos desconvocatoria huelga SAR/SUAP.**

ADMINISTRACIÓN: La Directora General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales del SERMAS inicia este punto dando traslado de los compromisos alcanzados con el comité de huelga convocada por el sindicato AMYTS. Informa que se trasladó al Comité de Huelga el documento del grupo técnico con los tres tipos de centro. Señala que, conforme al modelo del grupo técnico, 49 de esos centros cuentan con equipo completo de médico, enfermera y celador, que incluyen los 39 antiguos SAR y 10 más distribuidos uno en cada una de las siguientes localidades: Alcobendas, Fuenlabrada, Rivas, Trescantos, Alcorcón, Getafe, y cuatro en el área metropolitana de Madrid ubicados en Villaverde, Arganzuela-Pirámides, Federica Monseny y Garcia Noblejas- San Blas. Manifiesta que se les hará llegar la relación de centros.

Informa que a este Comité se le comunicaron los datos de actividad y la plantilla asignada conforme a dicha actividad, fijando para 11 de los 39 centros 4 médicos, 4 enfermeras y 4 celadores; Los restantes hasta 39 señala que 27 irían con 5 médicos y únicamente un centro hasta

los 39 tendría 2 médicos. Señala que la plantilla de médicos asignada a los 10 centros restantes sería de 4 médicos y refuerzos de fin de semana o de 5 sin refuerzo. Informa que los compromisos alcanzados con el Comité de Huelga incluyen también una comisión de valoración para analizar la actividad asistencial y valorar el dimensionamiento de la plantilla asignada a cada centro, el definir en la denominación de estos centros de atención continuada médica que son dispositivos encargados de las urgencias y continuidad de cuidados médicos no demorables. Igualmente informa que el documento de compromisos recoge que el modelo asistencial a implantar en los centros sanitarios de continuidad asistencial se negociará en el seno de la mesa sectorial, así como que todos los procesos derivados del mismo, incluido un proceso de asignación provisional hasta la implantación de la suscripción voluntaria definitiva fruto de la negociación, manteniéndose hasta tanto la programación de 27 de octubre. Recoge también negociar una movilidad voluntaria orientada a posibilitar que los médicos del SUMMA112 mayores de 55 años puedan trabajar en los centros de continuidad asistencial según especialidad y por último valorar en mesa sectorial la posibilidad de que profesionales médicos SUMMA 112, que anteriormente estaban prestando servicios en los antiguos SUAP, se incorporen de forma voluntaria a los centros sanitarios de continuidad asistencial según especialidad, previa valoración de los que estarían interesados. Recalca que los compromisos que se adquieren con los Comités de Huelga van encaminados a desconvocar la huelga y deben ser refrendados y negociados en Mesa Sectorial y en el caso de que afecten a retribuciones además deben contar con el informe preceptivo de la Consejería de Economía, Hacienda y Empleo y aprobarse por el Consejo de Gobierno de la Comunidad de Madrid.

LAS ORGANIZACIONES SINDICALES CCOO, CSIT-UNIÓN -PROFESIONAL y UGT consideran que las competencias de la Mesa Sectorial son claras y que así está establecido tanto en el Estatuto Marco del personal estatutario como en el EBEP, donde se recogen las competencias plenas que tiene la Mesa Sectorial y es por tanto la Mesa Sectorial el foro de negociación donde se tienen que refrendar y negociar los compromisos que se adquieran con los Comités de Huelga.

AMYTS: Manifiesta no compartir esa idea por cuanto cree que deja muy desprotegido al personal estatutario respecto al laboral donde los acuerdos de salida de huelga pasan a formar parte del convenio del personal afectado. Manifiesta que su organización no iría en contra de un acuerdo en el que se logran mejoras para los profesionales y lo apoyaría siempre que sea una mejora para nuestros representados.

**Segundo punto del orden del día: Inicio negociación modelos asistenciales Centros Sanitarios 24 horas.**

ADMINISTRACIÓN: La Directora General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales del SERMAS plantea que le gustaría fijar un cronograma para ir viendo todas las cuestiones e ir

trabajando y avanzando en los temas. Considera que lo primero que hay que hacer es acordar la adscripción provisional hasta hacer la adscripción definitiva que, señala, habrá de hacerse conforme al Plan de Ordenación de RR.HH, teniendo en cuenta la vinculación jurídica de los profesionales, con el orden siguiente: fijo, interino y eventual, y dentro de cada vinculación, en atención a la mayor antigüedad en la misma categoría en Instituciones Sanitarias Públicas del Sistema Nacional de Salud o sistemas similares de la Unión Europea. Propone que hasta tanto, se haga algo rápido y provisional de acuerdo con los servicios que tenga recabados Atención Primaria, bien antigüedad en el centro o en Atención Primaria o en el SERMAS de no contar con la antigüedad en el Sistema Nacional de Salud. Cree que hay que hacer algo rápido, muy provisional y que el personal se mueva lo menos posible e insiste en que si Atención Primaria no tiene todos los servicios recabados y tiene los servicios prestados en el SERMAS propone aplicar estos y que mientras se abra un plazo para que los profesionales puedan aportar todos sus servicios prestados. Manifiesta que se ha sacado un listado con los que estaban adscritos a cada SAR y propone que estos sean los primeros que retornen a sus centros y que en los centros con exceso de profesionales se atienda para la salida a la voluntariedad y en su defecto a la antigüedad en el SERMAS teniendo en cuenta la vinculación jurídica de los profesionales, con el orden siguiente: fijo, interino y eventual y abrir plazo para que presenten méritos para ir avanzando en la valoración para la adscripción definitiva. Recuerda que hay que retomar la planificación del 27 de octubre.

A continuación abre una ronda de intervenciones:

SATSE-FSES: se manifiesta de acuerdo con la propuesta de adscripción voluntaria aunque en desacuerdo con el modelo de centros de enfermería de 24 horas. Cree que lo ideal sería volver a la situación anterior volviendo todo el personal al SAR en el que estaban, y señala que, si hay dotación completa para 49 centros que se abran esos y el resto cuando haya dotación completa de personal, de manera paulatina.

ADMINISTRACIÓN: Contesta que se abrieron el 27 de octubre fruto de la negociación y de una propuesta previa firmada por todas las organizaciones sindicales de la mesa aunque del acuerdo una de ellas se retiró y en ese acuerdo se fijó retomar la planificación de 27 de octubre.

CCOO: Está de acuerdo con la propuesta y entiende que lo menos malo es poner SERMAS en la antigüedad dado que se han incorporado profesionales por traslado que cuentan únicamente con la puntuación obtenida en el traslado. No obstante manifiesta que su organización insiste en pedir la apertura progresiva de los 78 centros con dotación completa, cómo así se acordó con ellos y no está de acuerdo con los compromisos alcanzados con el Comité de Huelga de AMYTS porque han accedido a que solo 49 centros cuenten con dotación completa. Informa que el 14 de noviembre remitieron propuesta conjunta de requisitos imprescindibles para iniciar la negociación en las

Urgencias Extrahospitalarias. Recuerda que se firmó un acuerdo el 24 de octubre con un compromiso claro de que todos los centros tenían que contar con personal médico. Este acuerdo incluía la negociación de un procedimiento definitivo de asignación de centros y retomar la planificación de 27 de octubre. También se acordó un proceso de negociación del plan de urgencias y emergencias y de mantener los SUAP con sus ubicaciones, así como devolver derechos a los trabajadores y reconoce que eso se está planteando encima de la mesa y considera que el hecho de que retornen a sus centros y que en los centros con exceso de profesionales se atiende para la salida a la voluntariedad y en defecto a la antigüedad en el SERMAS cree que es importante y pide ponerse a trabajar ya en el proceso definitivo y entiende que con la resolución de las OPES y la Ley Omnibus se puede modificar y conseguir la apertura de los 78 centros con equipos multidisciplinares completos".

ADMINISTRACIÓN: Contesta que son 49 los que cuentan con dotación completa, fijado con arreglo al modelo planteado por el Grupo Técnico atendiendo a la actividad analizada y por tanto con la dotación acordada, que en algunos centros es inferior a la que existía y por eso hay que determinar su distribución provisionalmente hasta la adscripción definitiva. Recuerda que se cuenta con los efectivos que actualmente se dispone de 181, aunque en principio se partía 218, pero cree que las bajas por IT se irán incorporando y no obstante considera que con estos efectivos la jornada que se ha planteado es ordinaria ponderada con las noches y abrirán desde el cierre de los centros de salud, sin que exista solape con estos. Manifiesta que en Mesa hay que negociar la asignación de plazas de la OPE de médicos de familia, que está muy próxima a resolverse, en la que hay 609 plazas además de profesionales que han aprobado sin plaza y que pueden ser objeto de incorporación al sistema. Señala que retomar la planificación de 27 de octubre implica que los fines de semana se cubrirán voluntariamente con jornada complementaria.

AMYTS: Manifiesta que previo a la mesa han enviado una propuesta trabajada por el comité de huelga y los médicos del SAR y consideran importante respetar el acuerdo de salida de huelga. Plantea como opción respetar las plantillas de los 39 centros hasta que se haga la adscripción definitiva que, entiende, debería hacerse de la forma más rápida posible para tratar de recuperar a los profesionales que han renunciado y si no se puede estaría de acuerdo con la propuesta y volver a la planificación del 27 de octubre hasta que se negocie la definitiva. Manifiestan no están de acuerdo con el modelo de la Consejería y si con abrir los 78 con equipo completo.

ADMINISTRACIÓN: Contesta que su propuesta ha llegado esta mañana y que no le ha sido posible valorarla antes de esta reunión. En cuanto a la opción planteada por AMYTS recuerda que no hay la misma plantilla que había por las bajas producidas, que espera se vayan incorporando paulatinamente y por eso hay que ir al modelo provisional anterior a la convocatoria de huelga hasta que aterricemos este modelo. Señala también que hay más de 139

plazas vacantes por falta de profesionales de Médicos de Familia y que no hay disponibilidad en la bolsa de profesionales.

**CSIT- UNIÓN PROFESIONAL:** Plantea que se abran progresivamente según cuenten con el equipo completo de profesionales y está de acuerdo con la propuesta porque cree que se debe hacer con los menos movimientos posibles y también con ir a la planificación del 27 de octubre hasta que se negocie la adscripción definitiva. Pide ver la dotación de enfermería como era antes y como queda ahora en estos centros y coger la plantilla de los SAR de septiembre y reproducirla. Pregunta que va a pasar con los médicos de familia en pediatría que se vean desplazados por los pediatras que tomen posesión en la OPE. Manifiesta su disconformidad con el modelo de la Consejería, su organización está de acuerdo con abrir los 78 con equipo completo y progresivamente y manifiesta que le genera conflicto los centros de enfermería porque cree que se tienen que abrir los 78 con médico.

**ADMINISTRACIÓN:** La Directora General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales contesta que la organización es una potestad de la Administración y el modelo del grupo técnico es el que ha adoptado la Consejería teniendo en cuenta las isócronas, red sanitaria, actividad etc y fruto de la huelga se vio que había centros que tenían que tener un refuerzo y se hizo un esfuerzo en los centros con mayor actividad. Respecto a la dotación de enfermería señala que se verá en la mesa la que tenía estos centros y la que pasan a tener, señalando que en los centros de 4 médicos hay 4 enfermeras y 4 celadores. Manifiesta que no se va a volver al modelo anterior de la huelga porque conforme al análisis de actividad los centros van a tener la dotación que se ha señalado y lo que se trae a la mesas es la reubicación con carácter provisional de los profesionales hasta tanto se negocia y acuerda el proceso de reordenación de efectivos conforme al Plan de RR.HH. Manifiesta que hay que tener en cuenta que en esta dotación no se incluye la autogestión de las vacaciones, permisos etc que se gestionará por la Administración, bien con los propios profesionales si tienen déficit de jornada y ellos elegirán donde hacerla, bien de no existir déficit mediante sustitución y se negociará la cobertura con exceso de jornada. Por tanto indica que el médico que tenga déficit de jornada, porque aclara que la enfermería no tiene este problema, cubrirá la incidencia y el exceso si se produce se negociara en la mesa. Por ello el criterio de asignación provisional que se propone es valorar en cada centro el número de profesionales que tiene que salir y seguir el criterio de voluntariedad a la hora de elegir y si no hay voluntarios antigüedad en el Servicio Madrileño de Salud teniendo en cuenta la vinculación jurídica de fijo, interino y eventual. Respecto a los médicos de familia en pediatría recuerda que fue fruto de un acuerdo de mesa que ahora habría que valorar, no cree que sean de antiguo SAR, pero señala que si hubiera alguno habría que darle la misma opción que al resto. No obstante, señala que habrá que ver el balanceo de ambas categorías cuando se produzca la toma de posesión de estos pediatras.

UGT: Manifiesta que están de acuerdo con la propuesta siempre que la provisionalidad vaya acompañada de una resolución para abrir plazo para presentar los méritos para la resolución definitiva, aunque señala que todas las organizaciones eran partidarias de abrir los 78 centros con equipo completo. Plantea la necesidad de contar con la relación de centros, que se ha dejado claro que se les va a hacer llegar. Informa que a médicos de familia se les está quitando la adscripción a plazas de pediatría y señala que en los compromisos firmados se recogía retomar la planificación del 27 de octubre, que implica que los fines de semana se cubran voluntariamente con jornada complementaria y si no hay voluntarios jornada obligatoria

ADMINISTRACIÓN: La Directora General contesta respecto a las adscripciones de médicos de familia que es una potestad organizativa de la Gerencia de Atención Primaria y que probablemente obedezca a que la necesidad asistencial en médicos de familia sea más alta. Recuerda que cuando se adoptó en esta mesa el acuerdo no había pediatras y cuando tomen posesión en la OPE los pediatras habrá que ver el balanceo de ambas categorías. Informa que el modelo que va a implantar la Consejería de Sanidad se puede hacer con acuerdo o sin él y que las organizaciones sindicales pueden hacer su posicionamiento, pero que lo que se trata en esta mesa es de negociar lo que es competencia de la misma, adscripción, jornada, protocolos, mayores de 55 etc. Manifiesta que el próximo jueves se verán los restantes 29 centros hasta llegar a los 78 con los protocolos, horarios etc., y mientras tanto señala que en las mismas condiciones acordadas irán a estos 29 centros el personal que no se adscriba a los 49. Plantea que se mantendrá la planificación que tenga Atención Primaria hasta el miércoles 30. Informa que respecto al compromiso de valorar que, profesionales médicos SUMMA 112 que anteriormente estaban prestando servicios en los antiguos SUAP, se incorporen de forma voluntaria a los centros sanitarios de continuidad asistencial según especialidad, se va a preguntar al SUMMA para conocer el número, dado que todos los dispositivos del SUMMA tienen que permanecer activos y si es un número pequeño se podría ver teniendo en cuenta la OPE de Urgencias que está próxima a resolver y que en el caso de los médicos tienen que contar con la especialidad. En cuanto a la valoración de negociar una movilidad voluntaria orientada a posibilitar que los médicos del SUMMA112 mayores de 55 años puedan trabajar en los centros de continuidad asistencial señala que estos han de contar con la especialidad de médicos de familia.

LAS ORGANIZACIONES SINDICALES piden que no se penalice en bolsa a los profesionales que no han aceptado una oferta de bolsa para estos centros porque estos centros no están incluidos en la bolsa y por tanto no los han elegido.

UGT: Plantea poner en bolsa estos centros.

CCOO: Pide que temporalmente se les incluya por Dirección Asistencial.

ADMINISTRACIÓN: Contesta que se analizará a ver de qué manera se puede salvar e incluir lo de la Dirección Asistencial.

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

Vº Bº

LA DIRECTORA 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 25 de enero de 2023, tal y como se recoge en el acta de dicha sesión.

LA SECRETARIA

\*Este documento es copia fidedigna del original firmado custodiado por el responsable