

ACTA Nº3/2023 DE LA MESA SECTORIAL CONSTITUIDA EL 3/6/2019,
CORRESPONDIENTE A LA REUNIÓN EXTRAORDINARIA CELEBRADA EL DÍA
22 DE MARZO DE 2023.

Por la Administración:

- ✓ D^ª. Raquel Sampedro Blázquez, Directora General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales.
- ✓ D^ª Rosa Maldonado Céspedes, Subdirectora General de Relaciones Laborales y Actuaciones Jurídicas.
- ✓ D^ª Fuencisla Olmos, Subdirectora General de Selección y Provisión de Puestos.
- ✓ D^ª. Paz Azcárraga Gonzalo, Subdirectora General de Ordenación, Planificación y Régimen Económico.
- ✓ D. Carlos Calvo Martín, jefe de servicio de gestión y planificación de RR.HH de la Subdirección General de Ordenación, Planificación y Régimen Económico.
- ✓ D^ª M^ª Consuelo Andrés Vega, Jefe de Área de Régimen Disciplinario de la Subdirección General de Relaciones Laborales y Actuaciones Jurídicas.

Por las Organizaciones Sindicales:

SATSE-FSES:

- ✓ D^ª. Teresa Galindo Rubio.
- ✓ D. Ricardo Furió Sabaté.
- ✓ D^ª. Tania Casasola Gutiérrez.

CCOO.:

- ✓ D. Mariano Martín-Maestro Antolín.
- ✓ D. Sergio Fernández Ruíz.
- ✓ D^ª. M^ª. Isabel Sánchez Gómez-Olmedo.

AMYS:

- ✓ D^ª. Ángela Hernández Puente.
- ✓ D. Manuel de Castro Peláez.
- ✓ D^ª Nieves Lozano Carbonero.

C.S.I.T. – UNIÓN PROFESIONAL:

- ✓ D^ª Rosa M^ª Vicente Ramírez.
- ✓ D^ª. Gema Zarco Calonge.
- ✓ José María Molero García.

U.G.T.:

- ✓ D^ª Inmaculada Martín Jiménez.
- ✓ D. Antonio Ansó Bermejo.

En Madrid, siendo las doce horas del día veintidós de marzo de dos mil veintitrés, tiene lugar en la sede de esta Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales del SERMAS, reunión extraordinaria de la 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.-Oferta de Empleo Público 2023.

2.-Acuerdo de desconvocatoria de la huelga indefinida de Médicos de Familia y Pediatras de Atención Primaria

Primer punto del orden del día: Oferta de Empleo Público 2023.

ADMINISTRACIÓN: La Directora General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales del SERMAS recuerda que la Ley 31/2022, de 23 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2023, además de la tasa de reposición prevista para los sectores prioritarios como sanidad, contempla la

posibilidad de que cada Administración pueda autorizar, con carácter extraordinario, una tasa específica que sea necesaria para dar cumplimiento al objetivo previsto en la Ley 20/2021, de 28 de diciembre, de medidas urgentes para la reducción de la temporalidad en el empleo público, de que la temporalidad en el empleo público no supere el 8 por ciento de las plazas de naturaleza estructural en cada uno de sus ámbitos, siempre que venga justificado de acuerdo con el instrumento de planificación plurianual con que deberá contar.

Teniendo en cuenta estos parámetros y que con la modificación del Estatuto Marco, los nombramientos interinos efectuados tras su entrada en vigor, tienen que incluirse en OPE y

convocarse en el plazo de dos años y que en el SERMAS durante el ejercicio de 2022, se han autorizado un total de 6.492 nombramientos, de los cuales sólo 2.228 pudieron incluirse en la OPE 2022 por la limitación establecida por la tasa de reposición, manifiesta que, por ello, del total de los 6.492 contratos realizados restan por salir a oferta este año 4.264 que son los que se incluyen en la tasa específica.

A continuación pasa a explicar el cuadro del que hace entrega de una copia a las organizaciones sindicales, señalando que la primera columna recoge por categorías la tasa de reposición de 2022 que asciende a 1.756 plazas, la segunda de las columnas recoge los contratos realizados en 2022 que ascienden a 6.492, la tercera columna contempla los contratos ya incluidos en la OPE de 2022 por categorías que fueron 2.228, la cuarta columna contiene la diferencia entre los contratos realizados 6.492 menos los 2.228 que salieron ya a OPE, por lo que restan 4.264. Asimismo señala que, en la columna quinta se recogen por categorías las 1.756 plazas de la tasa ordinaria de reposición a las que se suman 351 plazas correspondientes al 20% de la tasa adicional. Asimismo manifiesta que en esta quinta columna se incluyen las 327 plazas de la tasa de reposición que cede Función Pública y que corresponden a jubilaciones de personal funcionario y laboral a las que se suman 65 más correspondientes al 20% de la tasa adicional, ascendiendo el total de esta columna a 2.499 plazas que sumadas a los 4.264 contratos pendientes de sacar a OPE hacen que la oferta pública de empleo para 2023 alcance las 6.763 plazas.

Señala que la Oferta Pública de Empleo 2023 tiene que pasar por la Mesa General y acordarse en Consejo de Gobierno, por lo que solicita que sus propuestas las hagan llegar cuanto antes, para acordar el reparto. Manifiesta que sus aportaciones tienen que hacerlas sobre la columna quinta que comprende la tasa ordinaria de reposición y el 20% adicional, porque señala que nuestro objetivo es que este año salgan las plazas de todos los interinos por vacante contratados hasta 31 de diciembre de 2022.

Informa que hay un nombramiento interino de Nutricionista que sale a OPE como personal Técnico superior en Dietética y Nutrición perfilado como nutricionista. Recuerda que la Ley OMNIBUS ha extinguido las categorías estatutarias de Técnico Especialista de Radiodiagnóstico y Técnico Especialista en Medicina Nuclear integrando a su personal en la nueva categoría creada de Técnico Superior en Imagen para el Diagnóstico y Medicina Nuclear y se han incluido en la OPE dichas plazas en esta categoría creada. Informa que no aparece por error en el cuadro la categoría de Radiofarmacia pero que al igual que ocurre con las bajas vegetativas de odontólogos de Atención Primaria, al no contar con nombramientos interinos sus plazas se han repartido a otras categorías, como sucede también con la categoría de carpinteros y de maestro industrial.

A continuación abre una ronda de intervenciones:

SATSE-FSES: Pregunta si las plazas que salen a OPE están identificadas y ligadas al cese del que las ocupa con carácter temporal o, si los criterios de cese seguirán siendo los del Plan de Recursos Humanos. Pregunta también si el interino que no apruebe la OPE podrá seguir en su

nombramiento. Recuerda que hay pendientes de convocar los procesos de promoción interna. Pregunta si los procesos que se convoquen para cubrir las plazas de esta OPE tienen plazo para su resolución y si se van a convocar independientemente del número de plazas. Valorarán el cuadro internamente y harán sus aportaciones. Manifiesta que aparecen en el cuadro plazas de enfermeras de urgencias y emergencias.

ADMINISTRACIÓN: Contesta respecto a la identificación de las plazas que lo están a efectos de control de la duración de los nombramientos pero que los criterios de cese seguirán siendo los que establece el Plan de Recursos Humanos. Respecto a la continuidad en el nombramiento del que no supere el proceso selectivo contesta que el nombramiento tiene una duración máxima tras la cual queda extinguido. Respecto a la promoción interna contesta que la ley exige que las plazas ocupadas temporalmente se convoquen en los dos años siguientes y que la duración de los procesos está en el máximo de los tres años. En cuanto a las enfermeras de urgencias y emergencias señala que hay que revisarlo, porque recuerda que ya no se deben convocar bajo esta modalidad, sino como enfermeras y que se revisará y se traerá a la siguiente mesa.

CCOO.: Manifiesta que valorarán internamente el cuadro y harán sus aportaciones. Pregunta si todas las plazas van a ir a concurso oposición y recuerda que en la mesa sectorial del mes de diciembre pasado solicitaron, tras el posicionamiento de la Administración de sacar a concurso los facultativos, el informe de la Abogacía en el que se ampara la Administración, para analizarlo detenidamente con su asesoría jurídica y vuelven a solicitarlo. Indica que en el mes de diciembre se aprobó la tasa de reposición y adicional de la OPE 2022 y se dijo que todas las contrataciones no se podían incluir por el límite de la tasa, por lo que entiende que si fueron sólo jubilaciones no le cuadran las cifras del número de plazas correspondientes a los contratos formalizados en 2022. Pregunta sí para la identificación de las plazas se está trabajando en una relación de puestos de trabajo.

ADMINISTRACIÓN: Contesta respecto al sistema de cobertura de estas plazas, que como ya indicó en la Mesa Sectorial del mes de diciembre, en el caso de las plazas de personal facultativo estas van cubrirse mediante concurso de méritos, dado que la abogacía de la Comunidad de Madrid informó favorablemente la viabilidad del concurso de méritos establecido en el Estatuto Marco para este personal en base a su formación específica y especializada, por lo que este sistema será de aplicación a todos los profesionales con formación especializada vía residencia. Respecto a la entrega del informe de la Abogacía contesta que se les puede hacer llegar un informe que recoja el posicionamiento de la Abogacía, pero no el informe en sí, porque responde a una consulta interna. Respecto a las plazas que se incluyeron en la OPE de 2022, recuerda que se expuso que no se podían incluir todos los contratos formalizados en dicho año tras la entrada en vigor del Estatuto Marco por el límite que imponía la tasa de reposición de 100% jubilaciones más el 20% adicional, lo que permitió únicamente incluir 2.228 contratos del total de más de 6.000 formalizados, y que esos que restaban, se dijo que podrían ir, según informó la Consejería de Hacienda, por la tasa específica que la ley de presupuestos generales del Estado iba a autorizar

en dicha ley y es tras su entrada en vigor, lo que ha permitido incluir en esta OPE 2023, los contratos que restaban y que ascienden a 4.264. Recuerda que la tasa de reposición no incrementa efectivos, se limita a reponer las bajas vegetativas. Respecto a la identificación de las plazas contesta que se está trabajando en una relación de puestos de trabajo que persigue identificar al interino para que no supere los tres años máximo de duración, pero señala que esta identificación no conlleva, como en el caso del personal laboral, su cese, sino que se mantienen los criterios de cese del Plan de Ordenación de Recursos Humanos. Aclara que la identificación no es como el CIAS y que quizá haya que cambiar el Plan de Ordenación de Recursos Humanos.

AMYTS: Agradece la información y la estudiarán y harán sus valoraciones. Entienden que queda pendiente de la distribución final de plazas.

ADMINISTRACIÓN: Contesta que se pueden hacer aportaciones, sobre la distribución de las plazas, a las fijadas en la columna quinta, porque recuerda hay que respetar la columna cuarta que responde a los nombramientos interinos efectuados en 2022 tras la modificación del Estatuto Marco, y que es necesario sacarlos a esta OPE.

CSIT- UNIÓN PROFESIONAL: Manifiesta que su organización en principio estaría de acuerdo con la cantidad de plazas que salen a OPE y necesitan valorarlo internamente.

UGT: Manifiestan estar de acuerdo con el número de plazas y valoraran la distribución por categorías. Entienden que se van a convocar todas las categorías con independencia de su número de plazas y pregunta si se pueden acumular plazas a otras convocatorias.

ADMINISTRACIÓN: La Directora General contesta que hay tres años para estos procesos y que se valorará, cuando se saquen las convocatorias, la posibilidad de acumulación, por razones de eficacia.

Segundo punto del orden del día: Acuerdo de desconvocatoria de la huelga indefinida de Médicos de Familia y Pediatras de Atención Primaria.

ADMINISTRACIÓN: La Directora General trae a la mesa el acuerdo de desconvocatoria de huelga dando lectura a las medidas que contempla el documento de compromisos alcanzado para poner fin a la huelga de Atención Primaria. Manifiesta que las principales medidas están orientadas a paliar el déficit de profesionales para cubrir plazas de las categorías de médicos de familia y pediatras de Atención Primaria, que recuerda, es una dificultad que no es sólo del Servicio Madrileño de Salud sino que es común a todo el sistema nacional de salud. Señala que para ello el documento incluye medidas retributivas y organizativas que mejoran las condiciones laborales e incentivan a los profesionales para paliar esta situación, tratando de atraer a los médicos de familia y pediatras. Medidas organizativas, que señala están orientadas a gestionar el tiempo médico y la desburocratización de tareas de dichos profesionales. Manifiesta que dentro de las medidas laborales se ha creado un nuevo modelo de gestión de agendas nominales

de 34 pacientes para médicos de familia y 24 para pediatras con tiempos de atención de 10 y 15 minutos de asistencia al paciente. En cuanto a los plazos de implantación de las agendas informa que en 22 centros se está realizando el programa piloto que estará operativo en el mes de junio y en septiembre lo hará el resto. En cuanto a la desburocratización informa que se está trabajando con farmacia y con los sectores implicados para establecer una limitación a la actividad de los profesionales.

Respecto a las medidas retributivas informa que se crean módulos de absorción de la demanda de una a cuatro horas por valor de 50 euros la hora, que sustituyen a los módulos de cobertura de ausencias, para que los facultativos que con carácter voluntario quieren ver más de 34 pacientes lo hagan en turno contrario. Informa, también, que con estos conceptos deja de tener virtualidad lo que se abonaba en el concepto retributivo de la TSA que se sustituye por un complemento de población atendida por categoría deficitaria para todos los médicos de familia y pediatras por valor de 450 euros mensuales.

Manifiesta que dentro de las medidas retributivas se crea un complemento de incentivación de categoría deficitaria para tratar de paliar esa deficiencia que se encuentra en la cobertura de plazas en el turno de tarde de médicos de familia y pediatras. Señala que es un complemento por valor de 500 euros al mes para los que realicen toda su jornada en el turno de tarde. Señala que para favorecer la cobertura de este turno y la rotación de los profesionales por dicho turno se crea el complemento de rotación en turno de tarde para aquellos que roten por el turno de tarde al menos 3 días a la semana, por valor de 300 euros al mes por tres tardes. Además, señala, queda pendiente que se modifique el actual acuerdo de deslizantes para que en el caso de médicos de familia y pediatras no quede condicionado a la aprobación del 70% de la plantilla del Centro.

Informa también que, atendiendo a la propuesta de otras organizaciones sindicales se va a incluir, dentro del concepto retributivo de la TSA, a todo el personal que compone las Unidades de Apoyo Específico, odontólogos, matronas, fisioterapeutas, psicólogos, higienistas, trabajadores sociales y cambiar la cuantía de reparto para enfermería de domicilio.

A continuación abre una ronda de intervenciones

SATSE-FSES: Plantea que el compromiso alcanzado para desconvocar la huelga se les tenía que haber hecho llegar de forma oficial antes de esta reunión. Manifiesta su oposición a las mejoras para un solo colectivo y exige que se extiendan a todos los profesionales de Atención Primaria y de Hospitales, sobre todo el complemento de tardes y pide que se apliquen a todos los profesionales. Recuerda que respecto a las agendas había un acuerdo adoptado en Atención Primaria que se tenía que haber ratificado en esta mesa y que se quedó en tierra de nadie y pide que se active. Ese acuerdo limitaba el número de pacientes para todas las categorías Manifiesta tener dudas en cuanto a la gestión de pacientes y a cómo se va a gestionar el tránsito de pacientes

de gestión de la demanda y qué se hace con los que superen los 34. Les preocupa que no se puedan forzar las agendas de médicos y si las de enfermería y pregunta si se va a poner tope a las agendas de enfermería y pide que se limiten las agendas de enfermeras, matronas y fisioterapeutas y se les creen agendas de absorción de la demanda y módulos de absorción de demanda de enfermeras, matronas y fisioterapeutas y se abonen con un concepto similar al del médico, teniendo en cuenta la diferencia porcentual del sueldo base de esas categorías con respecto al del médico. Pregunta donde se va a hacer el refuerzo en los centros rurales que no tienen tarde. Pide revisar el complemento de la TSA para todas las categorías y recuerda que solicitaron aumentar el complemento específico para enfermeras, enfermeras especialistas y fisioterapeutas y que se les contestó que no se podía revisar un complemento para un solo colectivo, que tendría que hacerse para todos. Manifiestan que los profesionales a los que representan quieren conciliar igual y pide revisar el acuerdo de turnos deslizantes. Consideran que el pacto de los médicos les repercute y pregunta si va a contar con partida presupuestaria propia o va a salir del plan de mejora de la atención primaria. Expone que la modificación de la TSA les afecta y pide que se cuantifique la TSA no atendiendo al número de pacientes sino a su frecuentación y que el complemento por tarde se extienda para todo el personal de tarde de los centros. Espera que estas medidas se hagan extensivas a las enfermeras, matronas y fisioterapeutas cuando no haya estos profesionales y recuerda que en Atención Primaria no hay enfermeras especialistas de trabajo. Pide que se cree enfermera de familia y se haga la orden de integración. Harán llegar por escrito sus dudas.

ADMINISTRACIÓN: La Directora General pide disculpas por no haber trasladado los compromisos a las organizaciones sindicales antes de esta reunión. Manifiesta que es innegable el déficit de profesionales en las categorías de médicos de familia y pediatras y no en el resto de categorías por eso no son extensibles las medidas a todas. Las medidas van encaminadas a cubrir las categorías deficitarias donde el 85% de ese déficit se encuentra en las plazas de turno de tarde y esto no es extensible a otras categorías, ni a atención hospitalaria. En cuanto al documento de Atención Primaria que denomina SATSE- FSES acuerdo contesta que fue un documento interno de Atención Primaria con sus secciones sindicales que nunca se trajo a mesa sectorial porque surgieron distintas posiciones de cambio por las propias organizaciones sindicales y se ha generado otro documento que se ha trasladado a las organizaciones sindicales. Señala que no se podían extender a la totalidad de los 265 centros de salud unas medidas como las que se proponían que eran fruto del análisis de 10 centros y recuerda que lo que pide el Inspector de trabajo es la evaluación de riesgos psicosociales de todos los centros de salud. Respecto a las dudas sobre las agendas contesta que habrá que tener reuniones con la Gerencia de Atención Primaria para solventar estas dudas, señala que se está trabajando en el desarrollo del proceso con el fin de que en el mes de junio esos 22 centros de salud que están haciendo el pilotaje puedan trabajar con el nuevo modelo de agendas y pide que le hagan llegar las dudas para trasladarlas a la Gerencia de Atención Primaria. En cuanto a los refuerzos contesta que será objeto de valoración

y que se efectuarán donde haya profesionales en el turno de tarde tanto médicos como de enfermería indicando que el modelo está en fase de desarrollo y en esta fase se trata de resolver todas estas cuestiones. En lo que respecta a la TSA contesta que se ha modificado únicamente para las categorías de médicos de familia y pediatras, siguiendo igual para el resto de categorías y recuerda que se va a incluir dentro del concepto retributivo de la TSA a todo el personal que compone las Unidades de Apoyo Específico, odontólogos, matronas, fisioterapeutas, psicólogos, higienistas, trabajadores sociales y cambiar la TSA para enfermería de domicilio que era anual y que va a pasar a trimestral. En cuanto al complemento de tarde contesta que no se ha incentivado los centros sino las tardes, recuerda que los centros de difícil cobertura habrá que tratarlos cuando se ultimen las medidas que se están analizando en el Ministerio de Sanidad. Manifiesta que ahora se está tratando puestos y el complemento de tarde fijo es para incentiva a los facultativos que están trabajando en turno de tarde fijo y de 300 euros para los que hagan 3 tardes con el fin de mantener la prestación en la tarde e incentivar la cobertura de las plazas vacantes en ese turno. Por último y respecto a las enfermeras especialistas de familia contesta que es competencia del Ministerio la finalización del proceso de las enfermeras especialistas.

CCOO: Plantea que no dispone de los compromisos firmados y pregunta, una vez informados, que intención tiene la Administración con los compromisos al traerlos a la mesa. Manifiesta que su organización tiene que valorarlos internamente y hacer propuestas que mejoren el acuerdo en defensa de la sanidad pública y de la Atención Primaria. Señala que según el Consejero había 200 millones para el plan de atención primaria y otros 55 millones de sobreesfuerzo presupuestario para el acuerdo y pregunta si esos 55 millones van solo a mejoras retributivas o incluyen también mejora de estructuras, contrataciones de personal etc., Específicamente quieren saber dónde se sitúan los 55 millones de los que habló el consejero de Sanidad. Plantea que el plan integral de atención primaria, aprobado unilateralmente por la Administración, no se está cumpliendo ni en infraestructuras, ni en plantilla. Pregunta sobre el acuerdo firmado en abril del pasado año sobre centros de difícil cobertura y recuerda que a día de hoy todavía no disponen del listado de centros afectados. Cree que si hay tareas que van a dejar de hacer estos profesionales sobrecargará con ellas a otros y pide que se valore y se tenga en cuenta. Pregunta donde se van a utilizar los 55 millones y señala que se está sobrepasando la negociación que compete a esta mesa con espacios de negociación paralelos que luego se elevan a esta mesa sin poder incorporar las reivindicaciones de esta organización sindical. Considera que con este compromiso para levantar la huelga no se mejora la Atención Primaria, que es sólo retributivo, señala que sobre la desburocratización vienen algunos puntos en los que ya se estaba trabajando y quiere saber qué va a pasar con el paciente 35 y la longitudinalidad y manifiesta que se deja a la voluntariedad y recuerda la experiencia en los PAC. Les llama la atención como se van a gestionar las agendas y consideran que supone una sobrecarga a las unidades administrativas. Preguntan qué personal de enfermería va a atender a los pacientes de las agendas de absorción de la demanda y si se va a incrementar la plantilla. Manifiestan que la TSA era por población

atendida y pregunta cómo se va a calcular ahora cuando existan más de 34 y 24 pacientes y que va a pasar con el paciente 35 dado que con este acuerdo no se mejora la Atención Primaria y esto supondrá además un aumento de la demora.

ADMINISTRACIÓN: Contesta respecto a la intención de la Administración al traer a la mesa los compromisos adquiridos por la Administración para levantar la huelga de Atención Primaria, contesta que no es otro que obtener el posicionamiento de la mesa. Respecto a la plantilla de Atención Primaria contesta que la organización confunde los efectivos con la plantilla orgánica y señala que en la misma están incorporadas las plazas creadas en 2022 previstas en el Plan de mejora de Atención Primaria que eran 1200 plazas y que las que dicho Plan prevé para 2023, que son más de 200, se crearán en breve. En cuanto a los espacios de negociación paralelos contesta que no hay ningún marco de negociación paralelo, que lo que se trae a la mesa es lo negociado con el Comité de Huelga para levantar una huelga y que pueden hacer mejoras, observaciones etc, que insiste se van a incorporar otras medidas pedidas por otras organizaciones sindicales como incluir dentro del concepto retributivo de la TSA a todo el personal que compone las Unidades de Apoyo Específico, odontólogos, matronas, fisioterapeutas, psicólogos, higienistas, trabajadores sociales y cambiar la TSA para enfermería de domicilio que era anual y que va a pasar a trimestral. Respecto a la voluntariedad contesta que no es equiparable la situación a los PAC porque los PAC eran guardias. Manifiesta que todos los detalles y dudas las hagan llegar para tener una reunión con Atención Primaria, no obstante, aclara que el paciente que supere los 34 y no sea urgente será atendido en las 72 horas y si no puede esperar le atenderá el de absorción de la demanda. En cuanto a los módulos de ausencias contesta que estos desaparecen y se sustituye el motivo.

AMYTS: agradece que se eleve a la mesa sectorial de sanidad los compromisos alcanzados con la Administración para lograr la desconvocatoria de la huelga indefinida de médicos de familia y de pediatras para que pueda aprobarse cuanto antes y sea un incentivo para los nuevos especialistas de medicina de familia y comunitaria y pediatría de Atención Primaria que terminan su residencia en mayo y puedan quedarse para evitar el deterioro de la Atención Primaria, mientras se produce la transformación, creen que los módulos se irán sustituyendo de manera progresiva.

ADMINISTRACIÓN: Contesta que se hará de forma progresiva en función de que los centros dispongan de las agendas.

CSIT-UNIÓN PROFESIONAL: Pregunta si un centro no está en el pilotaje si puede pedirlo. Plantea que hay medidas que su organización ha propuesto y que no están como plan de conciliación etc. Manifiesta que comparten el fondo pero no las formas. Señala que este es el foro de negociación y no otro y que se pueden tener grupos de trabajo. Considera que tiene dudas que cree competen a la Gerencia de Atención Primaria. Cree que hace tiempo que las medidas

organizativas eran necesarias. Plantea que presentará una propuesta de sus reivindicaciones para todos los profesionales de Atención Primaria y que no están incluidos en los compromisos porque considera el problema no es solo de los médicos y pide que los acuerdos de Atención Primaria de desconvocatoria de la huelga y los de desconvocatoria de la huelga de hospitales se les hagan llegar. Plantea que es obligación de todos sentarse a negociar mejoras para la Atención Primaria y traerán sus propuestas. Pregunta respecto de la desburocratización que se va a hacer con la instrucción de 10 de enero en la que recaen las bajas en Atención Primaria.

ADMINISTRACIÓN: Contesta que está previsto que entren en junio los centros que están haciendo el pilotaje y el resto lo haga en septiembre y según lo vayan haciendo se irán sustituyendo unas medidas por otras, pero tienen que estar antes aprobadas. Respecto a los acuerdos que pide CSIT- UNIÓN PROFESIONAL, contesta que sólo hay el acuerdo de desconvocatoria de huelga de Atención Primaria, que en hospitales no se ha desconvocado. Respecto a la instrucción contesta que dicha instrucción no ha cambiado nada respecto de la anterior instrucción y que se está trabajando en la IT, se ha hecho un pilotaje para analizar procesos de incapacidad temporal y se está trabajando en eso. Señala que la resolución está recurrida pero que no se ha cambiado nada respecto de lo que se venía haciendo.

UGT. Manifiestan que cualquier mejora para los trabajadores sería bien recibida si fuera real. Consideran que hay que perfilar muchas cosas, cómo el hecho de si va a haber o no voluntarios y entienden que puede empeorar la Atención Primaria porque consideran que la Atención Primaria debe abordarse como un equipo y reforzar el equipo y creen que no se hace así. Les preocupa el modelo asistencial cargando a la enfermería y no haciendo primaria. Pregunta si se ha testado el acuerdo con los MIR porque no considera que sea un incentivo la tarde si con un módulo de dos tardes cobras igual. Tiene dudas sobre si las medidas retributivas tienen su reflejo en capítulo I. Creen importante evitar desequilibrios que pueda generar la puesta en marcha de lo acordado y harán aportaciones en aras al equilibrio.

ADMINISTRACIÓN: Contesta respecto a las dudas de capítulo I que todas las medidas retributivas en cualquier actuación se tienen que ver reflejadas en Capítulo I. Manifiesta que las medidas acordadas son medidas no para mejorar la Atención Primaria sino para desconvocar una huelga y que a estas se van a añadir la inclusión de otros colectivos en la TAS. Considera que hay que seguir avanzando en la Atención Primaria y en el resto de ámbitos y que las medidas obedecen a un déficit en estas categorías de médicos de familia y pediatras. Les preocupa el equilibrio, pero entiende que los problemas de base no son iguales en todas las categorías y por eso cree que las mejoras de unos no tienen por qué ser extendidas a todos. Cree que hay que dar tiempo y ver lo que se está implantando y ver cómo funciona e implantar lo que sea necesario. Manifiesta que instará a la Gerencia de Atención Primaria para que celebre esas reuniones para aclarar estas cuestiones y las aportaciones necesarias para introducir estas medidas de mejora.

La Subdirectora General de Selección y Provisión de Puestos informa que se va a proceder a la segunda elección de celadores, médicos y enfermeras del SUMMA112, próximamente.

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

Vº Bº

LA DIRECTORA GENERAL
DE RR.HH Y RELACIONES LABORALES,

LA SECRETARIA,

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

Para hacer consta que la presente acta ha sido aprobada por unanimidad en la reunión de Mesa Sectorial celebrada el día 28 de junio 2023, tal y como se recoge en el acta de dicha sesión.

LA SECRETARIA