

Resumen de Mesa Sectorial SERMAS 21/01/2021

Informe reunión mesa sectorial extraordinaria de 21 de enero de 2021 sobre el Hospital Isabel Zendal 2

Se convoca esta mesa sectorial extraordinaria, continuación de la celebrada el pasado día 19 de enero, con un único punto a tratar, el Hospital Isabel Zendal.

Como una intervención previa solicitamos a la Directora General de RRHH la necesidad con convocar con urgencia la Comisión Central de Salud Laboral con el fin de abordar el proceso de vacunación de los profesionales. La Directora General contesta que así lo trasladará. Asiste la Directora General de RRHH, Raquel Sampedro; el Director General de infraestructuras, Alejo Miranda; el Director General económico, Rafael Barberá y el Director del Hospital Isabel Zendal, Fernando Prados. La reunión se hace por turnos de intervención con cada uno de los responsables.

Temas asistenciales. Fernando Prados

Nos preocupa la situación general de la hospitalización de estos pacientes, viendo como ya superamos los 3500 ingresados. Su atención por parte del personal puede verse afectado por la pérdida de profesionales. Nos preocupa que los pacientes ingresados en el Hospital Isabel Zendal pudieran no tener un acceso a la asistencia en las mismas condiciones de recursos que el dispensado en los otros hospitales. Acceso a la farmacia y todos los fármacos de utilización en estos pacientes, facilidad de respuesta rápida a pruebas de laboratorio e imagen. Ausencia de radiólogo presencial en este centro. Entendemos que los pacientes que se están ingresando ya no son los inicialmente previstos, en cuanto a gravedad, previsión de buena evolución, dependencia, etc., y por ello la previsión de inicio se ha modificado, entendiéndose que también debe serlo la dotación de plantilla. También nos preocupan las condiciones en las que se hace la hospitalización, falta de intimidad, humanización, etc. Nos preocupa que se estén trasladando facultativos de especialidades preparadas para atender a pacientes con patologías muy alejadas de la



SIETeSS

Sindicato Estatal de Técnicos Superiores Sanitarios

 sietess.es
 [@sietess_tss](https://www.instagram.com/sietess_tss)
 [@SietessTecnicos](https://twitter.com/SietessTecnicos)
 [@sindicatosietess](https://www.facebook.com/sindicatosietess)



+ Información!

Covid-19 y cómo se les presta el apoyo por parte de otros especialistas habituados al manejo de esta patología y sus complicaciones habituales. Fernando Prados: 10% de pacientes Covid están en este hospital. En estos momentos hay 350 y la previsión es que se llegará a los 800. Se podría llegar a las 1000 camas. El día terminará con unas altas acumuladas de 550. Los pacientes tienen todo lo necesario. Se tiene acceso a todas las pruebas necesarias. Los perfiles de pacientes no son los del inicio. No se trasladan pacientes terminales ni pacientes de paliativos. Se pierde intimidad, pero se ganan otras cosas. Los pacientes, en su mayoría, se adaptan a las condiciones de hospitalización. No se habla de especialidades, se habla Informe reunión mesa sectorial extraordinaria de 21 de enero de 2021 sobre el Hospital Isabel Zendal 3 de estadios o unidades: inicial, intermedios y críticos. La farmacia es la de La Paz, hay tres farmacéuticos y no falta de nada, tienen acceso al mismo tratamiento que los enfermos de La Paz.

Temas de infraestructuras. Alejo Miranda.

Planteamos la situación de estado de utilidad de los equipos de radiología. Si el TAC está en pleno funcionamiento y si está previsto aumentar las dotaciones de equipo a medida que se incrementa el número de pacientes. También si está previsto la dotación de suficientes biombos separadores para garantizar la intimidad de los pacientes. Nos gustaría saber si la apertura de nuevos módulos depende solo de la llegada de pacientes o también de la dotación de mobiliario, material, equipos informáticos y accesos a las historias, etc. Anticiparse en la dotación de los módulos, controles, etc., sin esperar a que sean necesarios de forma inmediata y precipitada.

Alejo Miranda: Todos los equipos de rayos están preparados y se utilizan, aunque los portátiles son los más utilizados. Hay una sala convencional de rayos y no parece necesario una más. Hay sala habilitada para otro TAC si fuera necesario. De momento no se ha solicitado. Hay también suficientes ecógrafos. A medida que se habilitan espacios se dota de biombos para separación. Se incorporarán biombos plomados para hacer uso de la radiología portátil a nivel de cama.

Temas económicos. Rafael Barberá.

Nos preocupa que este hospital sea un centro al que por interés no sanitario se le dote de recursos económicos sin límite y, por el contrario, se mantengan los habituales problemas en el resto de los centros. ¿Qué motivo hay para no dotar a este hospital de Capítulo I (personal) propio? También queremos saber si la dotación del capítulo II (gastos corrientes)

es propio del hospital, si depende de servicios centrales o de otro hospital. Es decir, a efectos presupuestarios, qué tratamiento tiene este hospital. Rafael Barberá: El capítulo I, personal, dice que no depende de él, que dotar de plantilla para un hospital del que no sabemos el futuro que tendrá, no parece adecuado e insiste que no es su competencia. El capítulo II, al no ser considerado este hospital como un centro de gasto, se imputa a servicios centrales o La Paz.

Temas laborales. Raquel Sampedro.

Informa Fernando Prados de un incremento de camas de cuidados intermedios y con ello disminuir los pacientes que terminan en UCI. Por tanto, han aumentado las camas de cuidados intermedios hasta las 52. El pabellón 3 se está preparando y trabajando en su planificación. Ya está diseñada la hospitalización y confía en que no llegue a ser necesaria su apertura. A fecha 20 de enero había 864 profesionales del SERMAS y 154 externos. 67 facultativos, 365 enfermeras, 305 TCAE, 11 técnicos RX, 7 técnicos laboratorio, 9 técnicos de Farmacia, 54 celadores, 2 Trabajadores Sociales, 22 auxiliares administración, 1 Enfermera prevención, 1 técnico prevención, 11 supervisoras unidad, 1 de área y 5 cargos directivos. La incorporación de profesionales ya se informó cómo se harían. Primero voluntarios y después los contratos Covid de menor a mayor antigüedad. Después se pidió también voluntariedad. Se seguirá haciendo de esta manera. A cada hospital se les pide en función de sus contratos. Se han pedidos datos sobre el número de renuncias de contratos y aún no lo tienen. Se plantea el reconocimiento de los profesionales que van al Zendal de tiempo de trabajo a efectos de bolsas y carrera profesional. Se dará mayor puntuación por el tiempo trabajado. Abiertos a cualquier otro reconocimiento que no sea económico. La Administración mantiene inalterable su postura de trasladar a los contratos Covid. Insiste en que hagamos propuestas alternativas, más allá de dotarse de plantilla propia. No hay voluntarios y solo les queda la opción de trasladar forzosos a los contratos Covid. Creemos necesario seguir insistiendo en que se dote a este hospital de una plantilla propia, entre otras cosas, por ser muy probable que este hospital se mantenga abierto con pacientes Covid-19 durante meses. Así mismo, por entender que esta estructura será “rentabilizada asistencialmente” en el futuro, pues otra cosa no se entendería. Igualmente seguimos manifestando que, en caso de mantener plantilla a base de traslados forzosos, se haga de forma diferente, mediante una incentivación que se puede concretar en diferentes medidas y que corresponde a la Dirección General proponer. Creemos que los profesionales no deben soportar más peso del que como personal

sanitario ya soporta en esta grave crisis, que no es otro que el agotamiento, sufrimiento, ansiedad, etc., que está ocasionando esta pandemia. Por supuesto, no podemos admitir que, además del ya habitual maltrato a los profesionales, sometidos a altas tasas de eventualidad, no reconocimiento de carrera profesional, etc., se añada ahora la penalización o castigo por renunciar a un contrato. En todo caso, seguimos insistiendo en la necesidad de cubrir todas las vacantes generadas por los traslados forzosos. Los hospitales de origen siguen con una actividad que se incrementa cada día y no puede prescindir del personal que se traslada al Zendal.

Raquel Sampedro: se entrega por escrito el traslado y la penalización se mantiene. La situación no permite hacer el comunicado por escrito con carácter previo. Luego sí se hace su adscripción temporal y se le traslada. Se prioriza la atención al Covid. La Administración tiene que garantizar la asistencia y mantiene que la única forma es trasladar a los contratos Covid, que tienen como objeto la atención de estos pacientes. Con respecto a los residentes, sería voluntario y se valora esta tarde en la reunión que anteriormente se ha comentado. La Administración no ve más opciones y solo a modo de reconocimiento lo planteado sobre tiempo de trabajo a afectos de bolsa y carrera profesional. Plantea incrementar con 0.30 puntos adicionales por mes trabajado y dar 20 créditos adicionales de carrera por actividad asistencial y compromiso con la organización. Pide a las OOSS aportaciones de incentivos no económicos.

A/A: Enrique Ruiz Escudero. Consejero de Sanidad.
A/A: Raquel Sampedro. Directora general de RRHH.

Tras haber celebrado tres reuniones monográficas de la Mesa Sectorial de Sanidad en los últimos días, para abordar los problemas derivados del Hospital de Emergencias Enfermera Isabel Zendal (HEEIZ), las cinco organizaciones sindicales presentes en este foro queremos manifestar **nuestro férreo posicionamiento sobre las siguientes cuestiones:**

- **Oposición rotunda al traslado forzoso** de profesionales del resto de hospitales hacia el HEEIZ en un momento asistencial insostenible para todos los centros. Esta medida descapitaliza los recursos humanos y dificulta la asistencia sanitaria en un pico pandémico.
- El sistema de cobertura de los puestos de trabajo en el HEEIZ **está aumentando el estrés de los profesionales**, no solo de los que actualmente tienen contratos COVID, sino también del resto de trabajadores que se quedan con las plantillas muy mermadas para atender una creciente presión asistencial.
- Es imprescindible que un centro hospitalario **tenga plantilla propia** para poder atender a sus pacientes, sea o no un hospital de emergencias.
- TODOS los profesionales del SERMAS siguen sin ver ni un solo detalle de agradecimiento por parte de la Consejería de Sanidad que pueda compensar el esfuerzo, el compromiso y la entrega absoluta que han tenido durante este último año, en el que hemos sufrido desgraciadamente los peores meses de la sanidad madrileña, que empezaron con la explosión COVID y que continua con la tormenta Filomena, la sobrecarga por vacunación etc. **Es Imprescindible y URGENTE que veamos una compensación tangible** que sirva de aliciente para continuar con todo el trabajo que nuevamente nos desborda.

Una vez más la Administración Sanitaria ha dejado clara su negativa a dotar al HEEIZ de plantilla propia, a cubrir el hueco que dejan los profesionales desplazados y a compensar a los trabajadores. Por lo tanto, las cinco organizaciones **consideramos que** estos asuntos ya han sido tratados durante suficiente tiempo, **la negociación se ha vuelto inviable** y en los próximos días evaluaremos los siguientes pasos a dar, considerando a su vez las medidas necesarias para conseguir estos objetivos que, desde hace tiempo, deberían estar resueltos.

Madrid, 21 de enero 2021

Teresa Galindo (SATSE), Rosa Cuadrado (CCOO), Julián Ezquerro (AMYTS), Rosa Vicente (CSIT UNIÓN PROFESIONAL), Julián Ordoñez (UGT).