

INFORME DE LA MESA SECTORIAL DE SANIDAD

11 JULIO



+ INFORMACIÓN:

www.amyts.es

www.sindicatosae.com/secretarias-autonomicas/madrid

www.sietess.es/madrid/

ORDEN DEL DÍA

- 1. Lectura y aprobación del acta anterior.**
- 2. Estado ejecución procesos OPES.**
- 3. Desdoblamientos Centros de Atención Primaria.**
- 4. Orden Integración Enfermera Especialista.**
- 5. Incentivación Tutores Residentes.**
- 6. Suspensión interinidades periodo veraniego.**
- 7. Información Web convocatorias singulares.**
- 8. Integración CAID Vallecas.**
- 9. Ruegos y preguntas.**

1. Lectura y aprobación del acta anterior.

Pasarán para alegaciones la 8 y se acepta la 7.

2. Estado ejecución procesos OPES.

Baja de la subdirectora General de Procesos Selectivos y presentan a quien viene en su lugar.

Repaso de procesos pendientes:

- Las 14 categorías de la **OPE de junio del 21** que incluyen las pendientes de **Técnicos Superiores Sanitarios (TSS)** se ha hecho el examen y se está baremando.
- **Concurso extraordinario de estabilización: han recogido las plazas por centros pendiente de publicación de listados provisionales a lo largo del mes de julio y los definitivos en el mes de septiembre a mediados o así y toma de posesión a lo largo del mes siguiente.** En el caso de las A2 que estaban afectadas por las cautelares del TSJM están pendientes de publicación las resoluciones complementarias para el lunes con mismo procedimiento: 10 días de plazo, las elecciones previas son válidas y las plazas por centro son las mismas que salieron las primeras horas del proceso.
- **Concurso ordinario de reposición 2022-23** (publicado en marzo del 2024): se han constituido los tribunales y les han transmitido la idea de tiempos. Aunque sean soberanos los tribunales, a la DG de RRHH **le gustaría que se pudieran publicar a finales de octubre los listados definitivos**, de forma que los **facultativos** y resto de personal pudieran conocerlos antes del examen de la OPE de diciembre de 2021.
- **OPE diciembre 2021:** examen de facultativos probablemente a partir de la segunda quincena de noviembre y celadores antes de fin de año.
- **PIT 2023:** mañana se publica el listado provisional de admitidos de matronas y fisios.

La Federación **AMYTS-SAE y TS MAD-SIE TESSCAM** especificamos que para los profesionales son muy importantes los plazos y que se afine la fecha del examen. Desde la DG de RRHH refieren que intentarán mantener los plazos mencionados pero que no se atreven a fijar una fecha por si sufre modificaciones, aunque harán el máximo esfuerzo en que sea lo antes posible a partir de la **segunda quincena de noviembre de este año.**

AMYTS-SAE y TS MAD-SIE TESSCAM planteamos el problema que ha surgido con la elección de plaza en el proceso selectivo de **estabilización de la temporalidad (méritos) para el personal Técnico No Titulado del Área de Apoyo a la Asistencia**, donde concurren 3 titulaciones diferentes (dos de TSS: Documentación Sanitaria y Dietética) y no se especifican diferenciadas las plazas por hospital para cada área de actividad. Esta situación lleva a que un Técnico Superior en Documentación Sanitaria puede pedir plaza en un destino donde las funciones que requiere dicho puesto ofertado no sean las suyas, por ejemplo, que sean de Dietética, y viceversa. Avisamos de este problema en el origen del proceso y hemos vuelto a incidir en el momento en que se abrió la elección de plaza, máxime cuando se había producido un Auto del TSJ de Madrid para que se rectificara en otras categorías profesionales y no ha habido respuesta satisfactoria. Hoy la Subdirección General refiere que hay que ceñirse a la convocatoria y que el problema reside en que la especificación de los puestos no está reflejada en la plantilla. Todos figuran como Técnicos No Titulados. Desde AMYTS-SAE y TS MAD-SIE TESSCAM hemos resaltado que, si se les ha hecho participar en el proceso en una categoría común, pero bajo una titulación que determina las competencias profesionales de las plazas ofertadas, no es de recibo llegar a la toma de posesión en estas condiciones y hemos requerido que se busquen soluciones, planteando, por ejemplo, la elección presencial. La DG de RRHH señala que la forma de elección ya está recogida en la convocatoria y que es la elección electrónica/telemática. Refieren que son conscientes del problema y se comprometen a dar solución a los problemas concretos que se puedan producir de la forma más flexible e imaginativa posible de cara a los profesionales afectados. Además, en un futuro próximo se debe tener en cuenta el destino obtenido cuando se active la orden de integración en las 2 nuevas categorías, (TS Documentación Sanitaria y TS Dietética y Nutrición) que se desarrollarán después de acabar el proceso de estabilización de la temporalidad.

Hay quejas generalizadas por parte de las OOSS del funcionamiento del sistema informático de cara a la elección de plazas telemáticas con muchísimas incidencias. El DG de RRHH refiere que las decisiones que se toman en MS deben adaptarse a las aplicaciones y no al revés. También especifican que la informática también ha agilizado mucho estos procesos y disminuido el número de errores.

El certificado de capacidad funcional, aunque se recoge en la convocatoria que se tiene que realizar en los 10 días después del nombramiento, lo que es indispensable es que esté a la fecha de la toma de posesión de la plaza. Esto se debe por si hay que flexibilizar en algún caso el periodo de 10 días debido a la posible saturación por periodo vacacional o los motivos que sean, de los servicios de Salud Laboral.

3. Desdoblamiento Centros de Atención Primaria.

El DG de RRHH plantea de inicio que esto estaba compartido con las OOSS desde Atención Primaria. Las OOSS señalamos nuestra extrañeza, ya que no ha sido así.

El DG de RRHH presenta que, de la misma manera que se hizo con el centro de las Tablas, ahora tienen el caso de **Navalcarnero 2 y Parque Oeste con Miguel Servet**. El procedimiento que plantean es emitir una resolución en los mismos términos que la de las Tablas y será la Gerencia de Atención Primaria quien la publique en septiembre en la intranet; primero con carácter voluntario y en caso de que no haya suficientes voluntarios, **se pondría en marcha la movilidad forzosa**.

Datos generales:

Navalcarnero 2 (desdoblamiento del CS Navalcarnero 1)

- Población restada de Navalcarnero 1: 11825 personas.
- No afecta a pediatría de Navalcarnero 1.
- Plantilla global del recurso (que incluirá desdoblamiento y nuevas acciones): 7 Médicos especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria (MFyC), 7 Enfermeras, 4 Auxiliares Administrativos.
- Nuevas acciones 1 MFyC, 1 Enfermera y 2 Aux Administrativos.

Parque Oeste (desdoblamiento CS Miguel Servet):

- Población restada del CS Miguel Servet: 11669 personas.
- En este caso están incluidos pediatras.
- 8 MFyC, 2 pediatras, 7 enfermeras, 5 auxiliares administrativos, 1 celador.
- Nuevas acciones: 2 MFyC, 1 enfermera y 2 Auxiliares Administrativos.
- Matronas del Servet se trasladan al Parque Oeste porque los espacios son más adecuados en el nuevo CS.
- Trabajo Social se queda en los dos.

AMYTS-SAE y TS MAD-SIE TESSCAM señalamos, como hemos hecho en ocasiones de desdoblamientos anteriores de Atención Primaria, que nos falta información para poder opinar sobre la idoneidad de las plantillas presentadas, que ni siquiera se corresponde con la información dada previamente a prensa del SERMAS. A diferencia de lo que se plantea desde la DG de RRHH, no hemos recibido información por parte de la Gerencia de Atención Primaria previa. Señalamos que estos desdoblamientos en general producen reparto de **sobrecargas existentes para la demanda de la población asignada en sobrecargas en los dos nuevos centros**, por lo que a priori las plantillas parecen **insuficientes**, pero al carecer de información pormenorizada no se puede hacer una valoración más adecuada. Nos gustaría saber la dotación de **Técnicos en Cuidados Auxiliares de Enfermería (TCAE)** y cómo quedan las llamadas **unidades de apoyo** fundamentalmente en cuanto a **Odontología e higienistas** y el resto de las categorías de cara a la atención de la población. Así no nos podemos pronunciar sobre este punto ni sobre la resolución mencionada.

El DG de RRHH siente que no se haya facilitado la información previamente por parte de la Gerencia de Atención Primaria y revisará el motivo. Asimismo, nos confirman que Navalcarnero 2 sería un consultorio de Navalcarnero 1. El DG de RRHH afirma que se está elaborando un plan de atención primaria del que se nos hará partícipe. Quejas de OOSS respecto a que sería mucho óptimo que contaran con nosotros desde la elaboración para obtener el mejor resultado.

Recordamos que la misma situación se ha producido con la planificación preventiva de riesgos psicosociales que se ha elaborado con un grupo de trabajo que no ha contado con las OOSS presentes en la Mesa Sectorial.

4. Orden Integración Enfermera Especialista (en Medicina Familiar y Comunitaria).

El DG de RRHH anuncia que ya tienen lista la integración y que son conscientes de que aún no hay suficientes para cubrir todas las plazas en MFyC. Orientativamente comunica que la GAAP estima que tiene la titulación referida: 443 enfermeras fijas y 164 interinas que a fecha de una semana se estima que la tienen.

AMYTS-SAE y TS MAD-SIE TESSCAM, aunque no tenemos personal directamente afectado, recordamos que damos la **bienvenida a esta especialidad** que consideramos muy necesaria y que aún no disponemos de la orden. Solo avisamos que la especialización tiene sus especificidades posteriores por nuestra experiencia con las 48 especialidades de médicos y TS aprobadas hasta el momento.

En el desarrollo de este punto, sale por parte de la subdirección de RRHH que requeriría un estudio específico de la categoría de médicos de paliativos. **AMYTS-SAE y TS MAD-SIE TESSCAM** manifestamos que estamos de acuerdo en un estudio específico mientras sea ágil, ya que la estabilización de estos profesionales es muy complicada por la variedad de especialidades desde las que acceden.

5. Incentivación Tutores Residentes.

El DG de RRHH asegura que la DG de investigación ha estado trabajando con la incentivación de Tutores de Residentes, también con un decreto a futuro sobre formación sanitaria especializada (FSE). **En el presupuesto actual se posicionó un crédito para poder incentivar y reconocer a los tutores de la FSE.** Se ha propuesto el abono de una cantidad en concepto de productividad variable (PV) atendiendo a su participación o actuación concreta en la tutorización. Proponen realizar ese abono en la nómina de **agosto**. La DG ha estado en contacto con AP y hospitalaria y han pasado los datos de mayo 2023 a mayo de 2024. Cada centro ha facilitado un listado de tutores principales de residentes de enfermería y tutores de residentes de MIR, FIR, QIR, PIR, etc.

Las cuantías en el caso de facultativos: 1.500 euros anuales brutos para el tutor con un residente asignado y 1.700 al que tenga asignados dos o más. En el caso de enfermería serán 1.200 euros anuales brutos para un tutor y 1.300 para el tutor que tenga dos o más.

Desde **AMYTS-SAE y TS MAD-SIE TESSCAM** trasladamos que ya se habló de esto a lo largo del año pasado, pero aún no disponemos de la información escrita oficial. Pedimos especificaciones sobre la consideración de tutor y nos especifican que es la DG de Investigación la que ha trasladado los listados a los diferentes centros y son los tutores con nombramiento oficial, no los colaboradores docentes (sin incluir, por ejemplo, en AP pediatría o rotaciones por extrahospitalaria o el resto de los colaboradores docentes dentro de los servicios hospitalarios). Tenemos claro que se tendrá

que valorar su implantación y sería deseable que se hubiera contado con las OOSS en su desarrollo.

Nos gustaría que se tenga en cuenta también la incentivación para **los tutores de prácticas** de la FP Grado Superior y Medio de Rama Sanitaria, y más con la llegada de la FP Dual, que entre otras novedades va a permitir la adquisición de competencias profesionales en el Centro de Trabajo durante el periodo de prácticas, tanto para TCAE y técnicos de grado medio como para TSS.

6. Suspensión interinidades periodo veraniego.

El DG de RRHH explica que para no afectar a las suplencias veraniegas se ha suspendido durante estos dos meses el nombramiento interino a septiembre excepto los que ya estén hechos.

En **AMYTS-SAE y TS MAD-SIE TESSCAM** entendemos que es un tema meramente administrativo durante estos dos meses vacacionales, pero que luego va a ser una interinidad de septiembre y así se confirma por parte de la DG de RRHH coincidiendo en la necesidad de una buena explicación a los profesionales por parte de los centros.

7. Información Web convocatorias singulares.

El DG de RRHH confirma que las convocatorias singulares de interinidades de facultativos pasarán a estar recogidas en la página web del SERMAS. Y ya a futuro les gustaría que las jefaturas de servicio también se puedan hacer públicas en la web del SERMAS además de en el BOCM.

AMYTS-SAE y TS MAD-SIE TESSCAM recordamos que esta ha sido una petición histórica en esta Mesa Sectorial y **felicitemos a la administración** por haberlo hecho en observancia de los criterios de contratación pública de igualdad, mérito, capacidad, publicidad y celeridad. Con esta medida se asegurará la publicidad, que hasta ahora estaba dificultada por las publicaciones en la intranet de los diferentes hospitales, lo que ya era un avance respecto al tablón de anuncios. Entendemos que esta medida llega debido a la dificultad de encontrar candidatos para determinadas especialidades de facultativos. Además, consideramos que falta para el primer acceso al SERMAS en el caso de los médicos y facultativos un sistema de **bolsa única por especialidades** ya que el porcentaje del 30% de entrevista de las convocatorias singulares siguen generando ciertas distorsiones. Y recordamos la necesidad de recoger en plantilla orgánica las necesidades de puestos o perfiles específicos en el caso de médicos y facultativos.

8. Integración CAID Vallecas

El DG de RRHH cuenta que el Centro de Atención Integral a Drogodependientes de Vallecas que se gestiona por la Comunidad de Madrid (CM) se va a adscribir al **Hospital Infanta Leonor** y se va a publicar próximamente la orden, aunque no nos puede asegurar la fecha. Primero tiene que haber una orden de adscripción de la consejera y después una publicación de la orden de integración de carácter voluntario para los profesionales, que se retrasará un poco porque

algunas de esas plazas están afectadas por los procesos de selección y provisión y traslados en marcha que finalizan en diciembre, que sería cuando se emita la orden de estatutarización.

AMYTS-SAE y TS MAD-SIE TESSCAM comunicamos que nos parece una buena noticia, sobre todo por su carácter voluntario para los profesionales. Se reitera por parte de todas la OOSS que se hiciera extensivo de forma voluntaria al Hospital de Fuenlabrada y al H. Fundación Alcorcón.

9. Ruegos y preguntas.

Las OOSS mostramos malestar porque en ausencia de reglamento de funcionamiento de la Mesa Sectorial, se había acordado verbalmente que se incluyeran puntos del orden del día propuestos por parte de las OOSS, así como tratar los ruegos y preguntas de una forma más pormenorizada.

El DG de RRHH responde que considera que sí que se ponen puntos propuestos como el número 2 y que tratarán de tenerlo en cuenta.

La DG de RRHH traslada que ya se ha aprobado la subida salarial del 2% para la nómina de agosto con carácter retroactivo desde el 1 de enero.

AMYTS-SAE y TS MAD-SIE TESSCAM destacamos de nuevo en la Mesa Sectorial los siguientes ruegos y preguntas:

Insistimos en la necesidad de participación en el nuevo **PLAN INTEGRAL DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS DE LA CM 2004-2007** a través de una autentica negociación que contemple la participación de todos los agentes implicados en este ámbito asistencial.

Seguimos a la espera de las **35 horas**, pendiente la forma de cumplimiento de la jornada de 37,5 horas para médicos y facultativos que realizan guardias, así como de una **reunión de la huelga de hospitalaria** pendiente desde el 17 de octubre de 2023.

Tenemos pendientes reunión, punto o mesa sectorial monográfica sobre **Odontología de Atención Primaria**.

Se remitirán además por escrito:

-Pendiente reunión conflicto facultativos de hospitalaria:

- Jornada de 35h. Modificación aplicación jornada 37,5h que elimine detracción 232€ de las guardias.
- Solución de la Temporalidad.

- Mejora de las guardias: minoración de jornada ordinaria según guardias realizadas (libranzas), descansos, conciliación, aumento del precio/hora, prorrateo en situaciones IT, cómputo para jubilación anticipada y topes.
- Recuperación poder adquisitivo tras los recortes proporcionales de 2010.
- Traslados (borrador entregado, pero sin desarrollo del grupo de puestos específicos o perfilados, existe el riesgo de que siga sin llegar a los facultativos de hospitalaria que no los tienen desde 2001).
- Plan de Urgencias Hospitalarias (anuncios desde Consejería, pero no tenemos noticia de grupo de trabajo en el que se esté teniendo en cuenta a las organizaciones presentes en mesa).

- Solicitud de actualización y revisión del Plan de Ordenación de RRHH del SERMAS.

- Desarrollar una nueva modalidad de turnos deslizantes en Atención Primaria que facilitara la conciliación de los profesionales.

- Desarrollo y ampliación de medidas para las categorías y centros con dificultades de cobertura.

- Cronograma para el grupo de trabajo de puestos específicos o perfilados en el SERMAS, de cara a posibilitar el anuncio de próximos concursos de traslados/movilidad en categorías que no han podido acceder a ellos desde 2001.

- Retomar las reuniones del Comité Central de Seguridad y Salud, con carácter mensual.

- Resolución e instrucciones para la aplicación del artículo 39 de la Ley 11/2022 (creo que es el 49 del TREBEP, adaptación del RD-Ley 5/2023 de 28 de junio relativo al Permiso Parental de 8 semanas para el cuidado de hijo, hija o menor acogido por tiempo superior a un año, hasta el momento en que el menor cumpla ocho años). Y es para todos, no para TSS.

- ESAPD:

Como consecuencia del cambio de gobierno autonómico, en el año 2019 no se logró elevar a mesa sectorial un acuerdo por el cual se normalizaba la selección de personal en puestos ESAPD, y aunque la Consejería de Sanidad ha tenido o tiene en proyecto la reestructuración de los cuidados paliativos en la comunidad de Madrid, seguimos sin tener una regulación actualizada en esta materia por lo que solicitamos iniciar las negociaciones para:

- Convertir las plazas de libre designación de los ESAPD en plazas estructurales.
- Suprimir la libre designación y establecer criterios objetivos, y exclusivamente objetivos, en la selección de personal.
- Ofertar todas las plazas ESAPD a OPEs, traslados, movilidad interna y bolsa de empleo temporal.
- Crear un concepto en nómina que solvete la disparidad retributiva entre médicos de AP en puestos ESAPD y médicos de AP en puestos de Centro de Salud (derivada, entre otros motivos, de la falta de inclusión de estos facultativos en las medidas contempladas en el Plan de Mejora Integral de la Atención Primaria).

- Para Técnicos en Cuidados Auxiliares de Enfermería (TCAE):

- 1.- Insistimos en las funciones los TCAE y en aclarar las mismas. Ya que están realizando funciones delegadas o impuestas que corresponden a otras categorías.
- 2.- El aumento de las plantillas de TCAE en Atención Primaria y en Atención Especializada.
- 3.- Inclusión de los TCAE en los acuerdos de centros de difícil cobertura.
- 4.- Desarrollo e implantación en el SERMAS de la figura de coordinación de TCAE.
- 5.- Promocionar las funciones y presencia de TCAE para fomentar sus funciones y coordinación con la totalidad del equipo de Atención Primaria (EAP).

- Para Técnicos Superiores Sanitarios (TSS):

- 1.- Creación de la Categoría profesional en el SERMAS de TSDS -Técnico, Superior en Documentación Sanitaria-, y TSDyN -Técnico Superior en Dietética y Nutrición-, y sus órdenes de integración y creación de las bolsas de empleo.
- 2.- Puesta en marcha urgente de bolsa Única Centralizada de Técnicos Superiores en Anatomía Patológica, Radioterapia e Higienistas Dentales de la bolsa Única centralizada de TSRYD y de TSHB
- 3.- Modificación de la Resolución de 31 de mayo de 2006. Complemento de Atención continuada para TSS.
- 4.- Situación puestos coordinadores TSS, y su creación en Atención Primaria. Normativa actual ineficaz.
- 5.- Pactos de gestión. Los TSS no están incluidos en el pago en algunos hospitales, se paga a todas las categorías que intervienen, pero los TSS son de personal de plantilla ordinaria.

Y, entendiendo que precisan de mayor coordinación de la Consejería con el Gobierno de la CM, serían **soluciones globales** que aportarían respuesta a problemas difícilmente solucionables con actuaciones parciales.

- Abordaje de calendario para la negociación de un Plan de Urgencias y Emergencias, dada la situación de las urgencias, tanto las extrahospitalarias de AP y SUMMA 112, como de las

hospitalarias y participación de las OOSS presentes en la MS. Aun agradeciendo que se haya puesto en marcha un grupo para los CCACM.

- Valoración del modelo actual de Urgencias hospitalarias para dar solución a las situaciones, cada vez más frecuentes, de déficit de médicos y sobrecarga en dichos puntos.

- Valoración de un grupo de trabajo para el desarrollo del convenio autonómico de médicos internos residentes.

- Solicitud de desarrollo y reglamento de la Ley 11/2017 de Buen Gobierno y profesionalización de la gestión de los Centros y Organizaciones Sanitarias del SERMAS.