



**Informe Mesa Sectorial de 27 de julio de 2022**

## **1. Presentación a la mesa del Viceconsejero de Gestión Económica.**

La DG de RRHH hace la presentación de la Viceconsejería de Gestión Económica, con el nombramiento de Pedro Irigoyen Barja como viceconsejero de gestión económica tras las modificaciones de la estructura orgánica de la consejería de sanidad tras el consejo de gobierno del 22 de julio. La DG de RRHH dependerá de dicha viceconsejería.

Toma la palabra el Viceconsejero de Gestión Económica (VGE), que señala que ha querido como primer acto público acudir a la Mesa Sectorial de Sanidad. Refiere que tiene experiencia en RRHH ya que presidió Mesa Sectorial de Justicia, y a su forma de entender, la DG de RRHH es la más importante en la Consejería de Sanidad no solo por cuantía presupuestaria sino sobre todo porque se habla de personas y considera que a las personas hay que cuidarlas. Refiere tener claro que lo que no se lleva y se negocia en mesa sectorial no existe. Y que existe una obligación de las partes a sentarse a negociar y tratar de llegar a un consenso, que a veces se consigue y a veces no. Reitera que tiene abierto el canal de comunicación, aunque el día a día siga siendo con la DG de RRHH.

**AMYTS** da la bienvenida al Viceconsejero de Gestión Económica y le presenta a la Tesorera de **AMYTS**. Además de las peticiones conocidas y expresadas por las anteriores OOS (35 horas, Carrera Profesional para todos, sistemas de información potentes y eficaces, etc.) expresa su deseo de que la Viceconsejería suponga la agilización de los contratos en el SERMAS, recordando que aún están pendientes la aprobación de las interinidades tanto emanadas del paso de estructurales de contrataciones de la Covid-19, como las del paso de eventuales de más de 24 meses. Desde **AMYTS** se comparte la preocupación de si esto va a suponer como se ha dicho realmente una función facilitadora o un obstáculo más, si primero se tiene que obtener el permiso de la Viceconsejería Económica y posteriormente el de Hacienda, que sí se percibe muy lento. No es nuevo que a **AMYTS** le preocupa mucho la situación de los médicos y facultativos y que llevamos años advirtiendo de las jubilaciones que ya se están produciendo, si bien se comparte que no hay suficientes, no se comparten las causas, y a **AMYTS** le gustaría saber si se van a tomar medidas para que la Comunidad de Madrid vuelva a ser atractiva para los médicos y facultativos que, ante lo elevado del coste de la vida en la Comunidad de Madrid y las mejoras realizadas por otras comunidades, ha dejado de serlo. **Se precisan medidas urgentes que eviten que se quiebren los que están ejerciendo sobrecargados.**

El VGE asegura que se viene a apoyar no a entorpecer en ningún caso. Prioriza los presupuestos sanitarios en sus capítulos I, II, IV y VI, y refiere que la DG de RRHH está en este equipo en la mesa donde puede parecer una negociación dura, pero que luego la negociación con Hacienda es mucho más dura. El incluir la DG en RRHH en la VGE es precisamente para potenciarla. Refiere la importancia de hacer un uso eficiente de los recursos públicos para no volver a pasar por situaciones de recorte retributivos. Reitera la predisposición de la Viceconsejería de Gestión Económica para arropar y proteger. Se compromete a que ciertas cosas que sean transversales, como por ejemplo el tema de la modernización de la DG de tecnología ya que refiere que es particularmente sensible a las dificultades técnicas. Igualmente, la DG de investigación y Formación en los temas que precisen aclararse en la mesa sectorial. Reconoce que al ser el año próximo electoral en abril habrá un parón hasta que no llegue el nuevo equipo. El envejecimiento de las plantillas viene del freno que se produjo con las OPE en la anterior crisis, que afectó a toda la Administración (servicios centrales, como vivienda, etc.) y también, aunque algo menos a los servicios esenciales entre los que incluye sanidad. Tienen el diagnóstico y se conoce la potencial solución. Después refiere que se trata de algo global que afecta a todo el país, que como no mejore en la gestión de los recursos humanos va a haber problemas graves. Pide paciencia porque las cosas llevan su tiempo y los recursos son escasos. Y vuelve a mostrar su total disposición y a reiterar que la DG de RRHH es la

más importante y que desea que su viceconsejería sirva para impulsar aquellas propuestas que sean razonables y buenas.

La DG de RRHH refiere que el respaldo a esta DG ya lo ha hecho con anterioridad, agradece al VGE por su presencia y anima a continuar con el trabajo. También da las gracias a las OOSS por las intervenciones realizadas.

## **2. Lectura y aprobación de las actas correspondientes a sesiones anteriores.**

Se aprueban las actas 10 y 11, con alegaciones de SATSE y AMYTS, la 12 ya quedaría para septiembre.

## **3. Estado de situación del Acuerdo de Mesa Sectorial sobre valor hora de guardia y exceso de jornada de las enfermeras en Atención Primaria.**

La Administración refiere que se tramitó la petición del informe de Hacienda y la respuesta ha sido favorable. Ahora está iniciado el trámite del Consejo de Gobierno, pero ya no hay más hasta el 29 de agosto y no saben si entrará en ese o en los siguientes de septiembre.

**AMYTS** reitera su posición de mesas previas respecto a este punto, aunque nos alegremos por enfermería, se solicita considerar la revisión de la situación en el caso de facultativos de AP -en la modalidad A (exceso de jornada por sobrecarga asistencial)- que hay contemplado un complemento exiguo de 38,79 euros al mes y que en los casos excepcionales en los que se puede llegar a producir la modalidad B es de 12,12 euros la hora. Por lo que **AMYTS** continúa sin apoyar esta medida propuesta de mayo para enfermería salvo que se mejorara para médicos la modalidad A, ajustándola a las horas realmente realizadas sobre la jornada ordinaria y tanto en la modalidad A como la modalidad B su montante a la hora para facultativos alcanzara como mínimo lo establecido para el personal A1 del SUMMA 112 establecida en 24,55 euros/hora. Asimismo, sería preciso actualizar al alza las horas de jornada complementaria, ya que la Comunidad de Madrid se encuentra muy por debajo de las retribuciones de otras comunidades como, por ejemplo, la de Murcia, y no se entiende que se retribuyan a un precio inferior que la hora ordinaria. **Es decir, AMYTS reitera su solicitud de una revisión de las retribuciones de los diferentes tipos de actividades extraordinarias incluyendo guardias tanto presenciales como localizadas y de forma proporcional, según diferentes categorías.**

La DG refiere que la revisión de las retribuciones de trasplantes está casi ultimada para septiembre y que la Administración tiene la voluntad de continuar después unificando el abono de horas extraordinarias, de localizadas, etc.

## **4. Situación del proceso de reordenación de efectivos en el SUMMA 112.**

DG de RRHH, con la presencia del jefe de RRHH del SUMMA112 especifica que se continua con el proceso de reordenación de efectivos para 10 PAC y 7 con enfermería, pero **finalmente se va a ir a la apertura de los 37 antiguos SUAP** (se verá si con cambios de nombre o no) en varias fases (en las siguientes fases se completarían de profesionales los 7 que solo se abrían con enfermería y se irían abriendo el resto hasta los 37) y hay que **buscar la fórmula**

**para dotarlos del personal necesario y además mantenerlos.** La primera fase será la que estaba prevista a fecha de primeros de octubre (el 1 de octubre al ser posible) con la apertura de 10 PAC completos y 7 PAC con enfermería. Ya tienen el listado definitivo del personal afectado (de los SUAP que se cerraron) baremado, se va a abrir el periodo para que el personal interesado procedente de los SUAP que no esté en el listado también solicite **la adscripción que será provisional** porque igual después quieren participar en los dispositivos que se abran sucesivamente y cuando ya se hayan completado todas las fases, habrá que terminar con un proceso de movilidad definitiva cuando estén abiertos en su totalidad, y cada profesional participaría desde el puesto del que partiera en caso de ser fijo.

**Por parte de AMYTS** participa el presidente del SUMMA112, **valorando positivamente el cambio de rumbo, aunque previendo dificultades para su cumplimiento.** Desde **AMYTS** se sigue considerando que la mejor forma de abordarlo sería la **negociación y desarrollo del plan de urgencias y emergencias extrahospitalarias**, deseando colaborar en ello. **AMYTS** considera que el listado que se ha sacado tendría que estar abierto a todo el que quiera concursar dado que va a ser una situación provisional hasta que se vea cómo se van reorganizando los 37 "SUAP". **Se reitera la dificultad de falta de médicos en el SUMMA112 y se incide en que habría que plantear mejoras para que se sientan incentivados para trabajar en el SUMMA112** porque se está dando situaciones en que está dejando del SUMMA112 incluso facultativos con plaza fija. Así mismo se plantea si va a haber una mayor permeabilidad entre AP y SUMMA112, lo que es una demanda histórica desde hace mucho tiempo por parte de la **sección del SUMMA112 de AMYTS.**

La DG de RRHH avanza que habrá que incorporar profesionales de otras áreas, ya que no se quieren dismantelar el resto de dispositivos del SUMMA112. La DG reconoce que hay un problema de médicos y facultativos de urgencias extrahospitalarias SUMMA112, habrá que completar con otros niveles asistenciales mediante guardias, o como se determine en esta mesa a partir de octubre. La DG refiere que van a remodelar el proceso de reorganización y abrir un plazo que incluya al menos la primera semana de septiembre para mediados de septiembre tener un listado y poder adscribir a los profesionales para poder abrir la primera fase a primeros de octubre.

## **5. Situación del proceso voluntario de integración en el régimen del personal estatutario en la categoría de TES de los Auxiliares de Transporte Sanitario del SUMMA 112.**

La DG refiere que se va a proceder a la publicación de 25 solicitudes, 8 excluidas por diferentes causas (7 no cumplen con la titulación exigida y 1 es celador). En septiembre se procederá a la integración. Había 42.

## **6. Información sobre fechas procesos OPEs y concursos de traslados.**

### **Traslados**

Publicado el de enfermería. Tomas de posesión serán en octubre.

Septiembre resoluciones DG con las indicaciones concretas de plazos de cese.

## OPE

Fisioterapeutas ya tienen las adjudicaciones definitivas, valoran hacerlo en agosto con inicio de toma de posesión en septiembre.

Celadores modificación de listado por estimación de recursos de alzada (estimados 31). Luego resolución de elección de plaza y la elección podría ir a partir de la segunda semana de agosto y el inicio de plazo de elección que incluya septiembre.

Auxiliar administrativo, similar, algo detrás de celadores.

**Pediatras de AP y MF y C se publicaron los listados definitivos y están en la valoración de los recursos de alzada.**

Enfermeras (septiembre), TCAE (puede que se vaya más allá de septiembre), **médicos SUMMA112 (septiembre)**, enfermería del SUMMA112 (septiembre), **TSE radiodiagnóstico y TSE laboratorio (a ser posible en septiembre) están viendo las reclamaciones. Listados definitivos (luego los recursos) entre final de agosto y septiembre.**

Pinches más retrasados, listados provisionales para septiembre.

## Bolsas

Definitiva de TCAE.

Definitiva Técnicos de radiodiagnóstico.

Definitiva Técnicos de laboratorio.

Reconocen que están tardando cerca de un año en la actualización de bolsas.

## AMYTS

### 7. Propuesta de baremos concurso de méritos ley 20/2021.

La DG comenta reunión con la comisión de RRHH el pasado viernes. Las CA habían pedido criterios homogéneos para poder resolver los procesos de la Ley 20/2021. Y tratar de disuadir que se presenten en varias comunidades. Se sigue trabajando en un documento, hay una próxima reunión. A nivel de la CM lo que si se va a hacer es pasar a las OOSS una **propuesta** de baremo que tiene la **premisa de estabilizar dando prioridad al personal de la comunidad de Madrid** puntuando el triple el tiempo trabajado en el SERMAS (por cada mes completo 0,25 en ser SERMAS y en otro servicio de salud 0,08, y en debate el tiempo trabajado en otra categoría), experiencia 70%, formación 30% diferenciando por tiempo (muy delimitado, incluso hay CA que están planteando quitarla completamente), **para valoración y revisión a la vuelta de vacaciones**. Habrá tiempo de alegaciones. Si hubiera documento de consenso se valoraría también y si no se seguiría con esta propuesta en la CM.

**AMYTS esperará a valorar la propuesta de baremo que ha mencionado la Administración para las alegaciones.**

## 8. Modalidades de contratación [RDL 12/2022 de 5 de julio](#).

DG refiere como positivo que parece que hay posibilidad de negociaciones del Estatuto Marco a tres meses vista, considera que las modificaciones podían haber sido más profundas. La DG destaca que desaparecen los contratos de carácter eventual, todos son nombramientos temporales serán de interinidad y sustitución.

Interinidad, sobre vacante, los de programas o actuaciones especiales y el de acumulación de tareas, con una duración máxima de 9 meses en un periodo de 18 meses estos dos últimos. **Se ha procedido a cambiar los modelos de contratación y ahora hay que encajar las contrataciones que se venían haciendo con lo nuevo, con las limitaciones que conlleva.**

En cuanto a las sustituciones plantea dos cuestiones importantes, el sustituto de toda la vida, sin modificaciones. El sustituto parcial que es para garantizar la prestación asistencial, hay que hablar de planificación de guardias porque hay que identificar las personas a las que sustituye y como máximo se puede contratar a dos personas por situación. Esto va a limitar el uso de los contratos de guardias y su uso actual. También se van a utilizar para la reducción de la jornada ordinaria, también hay que identificar a la persona. Principal problema que se encuentra ahora mismo la Administración del SERMAS, se había planteado que se trabajara en la modificación de la actual contratación de interinos que es una orden del 2018 que exige que Hacienda autorice todos los nombramientos de personal interino, mientras que hasta ahora la DG de RRHH autorizaba a eventuales de carácter sanitario. **Hacienda ha dicho que todos los interinos van a requerir la autorización de Hacienda.** Hay una reunión con el equipo de contratación para valorar esto, pero es una decisión de momento firme hasta que tengamos **sistemas de información que identifiquen las plazas que aún no estaban identificadas. Así que a partir de ahora es imprescindible identificar la plaza y vincularlas a la OPE en la que tienen que salir o al tiempo que pueden durar.** Así que prevén dificultades de asistencia si esto se mantiene así, ya que es difícil que Hacienda pueda valorar las múltiples necesidades asistenciales de los centros. Todo esto supone una paralización en los contratos. La DG confirma que el 1 octubre va a haber nombramientos de interinos de planes funcionales, por tanto, las incorporaciones del personal que se habían demorado de OPE y traslados, se harán con el personal ya interino y como estará baremado, se tendrá en cuenta para los desplazamientos. La DG plantea que hay que cambiar el plan de reordenación de RRHH de cara las órdenes de cese, ya que la efectividad del real decreto 12/2022 de 5 de julio es el día siguiente a su publicación.

**AMYTS** con la modificación del Estatuto Marco **no queda otra que adecuar las plantillas a la realidad asistencial** si no se quieren generar situaciones que aumenten el estrés y la sobrecarga de determinados servicios, como por ejemplo las urgencias hospitalarias por los contratos de guardias en el caso de los facultativos, pero también el resto. Se corre el **riesgo** de que el antiguo contrato eventual venga a ser sustituido por la figura del personal estatutario sustituto. Preocupa mucho qué va a suceder con los contratos de carácter eventual, si no se agiliza el visto bueno de Hacienda para interinidad, **esto en lo que no se puede convertir de ninguna forma es en un recorte de personal.** En cualquier caso, **es una oportunidad para dejar de basar la asistencia en la temporalidad y como tal habrá que agilizar y trabajar para que la transición sea lo menos dolorosa posible para los profesionales y los pacientes y se considera como muy positiva la identificación de las plazas.**

La DG asegura que los contratos eventuales van a tener continuidad en interinidades porque tiene que prestarse la asistencia y no puede ser de otra forma.

**9. Situación procesos voluntarios de integración en el régimen del personal estatutario del personal funcionario de carrera y laboral fijo del resto de hospitales adscritos al SERMAS.**

La DG refiere que se va a sacar el borrador de la orden de integración y de las tablas de homologación de los centros pendientes (H. G. Gregorio Marañón, H. Virgen de la Poveda, H. Guadarrama, H. José Germain, H. Rodríguez Lafora y el Centro de Transfusiones) que facilitarán a las OOSS y quedará pendiente aceptación. Como modificación han introducido que la documentación a aportar va a hacerse a través de las gerencias de los centros.

**AMYTS recuerda en este punto a los facultativos del SUMMA112 que ya se comentó en mesas previas la situación de un número muy reducido de plazas de médicos funcionarios del SUMMA 112 (5 en total).**

La Administración comenta que los que quedan pendientes en centros de salud o en SUMMA112 irían a la Ley Ómnibus.

**10. Ruegos y preguntas.**

DG refiere que la **Ley Ómnibus saldría para octubre-noviembre.**

En **septiembre la Administración quiere retomar la negociación de la Carrera Profesional para Temporales interinos.**

Sobre el **acuerdo de la GAAP e Inspección de Trabajo sobre riesgos psicosociales de Atención Primaria**, que tiene que ser ratificado por la Mesa Sectorial, está la Administración analizando el documento y tras su aprobación se pondría en marcha. El plazo de inspección de trabajo se ampliaría hasta la mesa sectorial de septiembre.

Poner a disposición la posibilidad de recurrir a la **bolsa de trabajo de trabajadores sociales** a petición de presidencia y familia (serían categorías distintas). Sin problemas mientras que no genere penalizaciones en la bolsa.

**AMYTS recuerda en este punto que están sin tratar los puntos de ruegos y preguntas de las mesas sectoriales de mayo y junio.**

Siguen pendientes de contestación los siguientes puntos:

a) Situaciones de contrataciones y permisos relacionados con el embarazo, la maternidad o la paternidad al personal eventual e interino.

b) Seguimiento y valoración por parte de la GAAP y de la DG de RRHH de la productividad fija de odontología.

c) Con las mejoras técnicas anunciadas a través de Madrid Digital, se pregunta por la posibilidad de que las bolsas de trabajo sean públicas y actualizadas en tiempo real en aras de facilitar la consulta de sus integrantes y se agilice su funcionamiento.

d) Estado del acta comprometido con el comité de huelga de facultativos de hospitalaria por la DG. Incluye tanto el informe jurídico como las comisiones de seguimiento de la huelga de facultativos.

e) Se propone por parte de **AMYTS** que haya una reunión específica sobre la situación de las urgencias hospitalarias en Madrid, compartiendo toda la información al respecto y posibles medidas. La consideramos importante y urgente, aunque la reunión sea online.