



***Informe Mesa Sectorial extraordinaria de  
24 de 11 de 2022***

Están presentes la DG RRHH, la Subdirección de Relaciones Laborales, la directora de Enfermería de AP y, posteriormente, se incorpora la Gerente de AP y la Jefa de Área de Humanización de la Asistencia Sanitaria como responsable del Grupo Técnico de Expertos.

### **1.- Nueva Adscripción “provisional” profesionales a los Centros Sanitarios 24 h.**

Ver más abajo.

### **2.- Centros Sanitarios 24 h. con atención de enfermería 12h.**

Empieza la reunión por el segundo punto del orden del día. La directora de Enfermería de la GAAP justifica la atención continuada de enfermería con dos tipos de respaldo: el respaldo profesional y el respaldo jurídico. Al respecto del profesional, aporta documentación y protocolos que nos dicen que nos darán a posteriori para atender todos los procesos agudos de demanda de la Enfermería de Atención Primaria. Estos protocolos en su nacimiento estaban dirigidos a Centros de Atención Primaria, pero se ha encargado hacer infografías y/o resúmenes para ser prácticos y adaptarlos a los PAC.

Estos protocolos se han enviado al Colegio de Enfermería y han sido avalados por su comité científico-técnico. Dicen que habría que hacer algunas mejoras y propuestas y después se publicarían.

Como una segunda “herramienta de apoyo a la enfermería”, se detalla el “procedimiento de atención al paciente” al entrar en un PAC y se nos presenta un resumen de lo que ya se ha trabajado con el triaje Manchester en el SUMA 112, tanto para la asistencia de niños como adultos. Nos va señalando situaciones concretas, y cómo sería todo el proceso hasta terminar con la recomendación de la derivación. Todo esto con una trazabilidad informática y siempre adecuando este triaje a los nuevos PAC. Uno de los casos que nos pone como ejemplo concreto es cómo se actuaría ante un cuerpo extraño en un centro de enfermería y cómo sería su derivación posterior.

**AMYTS** dice que esto nos suscita muchas dudas y que tenemos que analizarlo detalladamente en todos los aspectos una vez que tengamos la documentación. Insistimos en que seguimos con nuestra petición de servicios multidisciplinares para todos aquellos dispositivos que no sean exclusivamente de “cuidados de enfermería”. No entendemos de entrada un Manchester en un punto de cuidados de enfermería y con una rotulación que debe ser muy clara para el paciente. El ejemplo del cuerpo extraño nos parece precisamente un ejemplo de funcionamiento encubierto como centro de urgencias sin médico.

Para AMYTS es absolutamente necesario negociar el Plan de Urgencias y Emergencias de forma integral en lugar de implementar medidas o poner parches sin el plan valorado en su totalidad.

Una vez más constatamos que todos los acercamientos son maniobras de distracción y se sigue con un plan que desconocemos en detalle. En **AMYTS**, como sindicato médico profesional, seguimos con el compromiso de que todos los centros asistenciales existentes deben ser abiertos con el equipo completo, aunque con una apertura progresiva según los recursos disponibles para evitar sobrecargas a sus integrantes.

La directora de Enfermería sigue insistiendo en que no son “puntos de cuidados de enfermería” sino que son “puntos de atención continuada” y como tal necesitan triaje y necesitan protocolos para hacer una correcta atención y derivación.

**AMYTS** le contesta que entonces volvemos al principio: que **para nosotros no pueden ser centros de atención continuada sin presencia de facultativos, y que nosotros no vamos a defender ni aceptar esa propuesta y que nos tendrán en frente en la implantación de ese modelo.**

### **1.- Nueva Adscripción “provisional” profesionales a los Centros Sanitarios 24 h.**

La DG RRHH nos proporcionará la identificación de todos los Centros de Atención Continuada, su horario y los criterios a seguir para la adscripción provisional de personal.

Lo fundamental en esta adscripción es la prioridad que tienen los profesionales de quedarse en su SAR de origen, así como la voluntariedad de este proceso. En caso de desplazamiento de algún profesional, se utilizarán los criterios de voluntariedad, vinculación (fijo/temporal) y antigüedad.

Para esta adscripción provisional ya tienen baremados a todos los profesionales según su tiempo en el SERMAS. Esta baremación se ha realizado teniendo en cuenta el número de trienios por 3 años y añadiendo el tiempo desde el perfeccionamiento del último trienio hasta el 22 de noviembre de 2022.

Aunque nos proporcionarán un listado detallado de todos los centros, tanto de atención con médico como con enfermería, vamos a referir los 50 que cuentan con equipo completo (Médico, Enfermería y Celador):

- Todos los antiguos SAR, aclarando que Algete y Fuente del Saz se desdobra con dos planificaciones diferentes, al igual que Mejorada y Velilla.
- El resto de centros hasta completar los 50 son: Fuenlabrada, Federica Monseny, Getafe, Hermanos García Noblejas, Rivas, Villaverde, Paseo Imperial, Alcorcón, Alcobendas y Tres Cantos.

Los horarios de jornada laboral serán los que anteriormente tenían: unos a partir de las 15:00 y otros a partir de las 21:00.

Toda esta información se detallará cuando la DG de RRHH nos proporcione los listados.

Mañana viernes día 25 se publicarán en la intranet los listados de esta baremación, y solamente se dará de plazo el lunes día 28 para reclamaciones, por lo que instamos a su consulta.

Esta adscripción tendrá efectos a partir de 1 diciembre de 2022, pero se respetará la planificación actual (plantillas 27 octubre) hasta el día 14 de diciembre. A partir de esta fecha el equipo SAR cubrirá todos los días como anteriormente.

**Se ha pospuesto para mesa sectorial el próximo miércoles 30 de noviembre la asignación del número de profesionales por centro, y queda pendiente la negociación de la reordenación definitiva de profesionales.**

''