



***Informe Mesa Sectorial de 26 de abril de 2023***

### **1. Aprobación de las actas de reuniones anteriores.**

No se aprueban por petición de otras OOSS de ampliación del plazo para su valoración.

### **2. Modificación del baremo del acuerdo de movilidad interna de Atención Hospitalaria.**

La DG de RRHH analiza la propuesta de baremo único del acuerdo de movilidad interna enviado por 4 de las OOSS y está de acuerdo en firmar un baremo único con varias salvedades. De ellas se destaca, que sin perjuicio del baremo único la DG de RRHH considera necesario introducir la posibilidad de establecer plazas perfiladas y varias modificaciones.

**AMYTS** señala que antes de poder pronunciarse y puesto que desconoce las propuestas de las otras OOSS, quiere ver el documento y la DG de RRHH refiere que se facilitará el borrador. **AMYTS** recuerda que, aunque nos adherimos posteriormente, no se firmó inicialmente precisamente por la ausencia de baremo unificado.

### **3. Propuesta nuevas secciones sindicales.**

La DG de RRHH recuerda la propuesta de agrupación que habían hecho. Las 5 OOSS habían remitido una propuesta conjunta que agrupase el Sureste y el Centro de Transfusión. Salen 1003 profesionales y la aceptan. La otra propuesta, que era agrupar Santa Cristina y Virgen de la Poveda, la DG de RRHH no la acepta porque refiere que pertenecen a áreas asistenciales distintas. Propone que el Hospital Santa Cristina se podría valorar en un futuro unirlo con el Niño Jesús cuando se alcancen los 2000 efectivos, probablemente en un breve espacio de tiempo porque están a escasos profesionales.

Es decir, la DG de RRHH aprueba comunicar a función pública la creación de las siguientes secciones sindicales:

- DANO: H. Fuenfría, Guadarrama y H. Escorial
- DAN: HCCR, H. Rodríguez Lafora y UCR.
- DAS: Infanta Cristina (Parla), Tajo (Aranjuez) y José Germain.
- DASE: H. Sureste y Centro de transfusión.

#### **4. Aspectos sobre Incorporación OPE de enfermería.**

##### **Incorporación de enfermeras:**

Aún no se ha trasladado la información a los centros, la DG de RRHH traslada a la mesa sectorial que se publicará el 9 de mayo y se incorporarán a partir del día 10. Quedan pendientes 157 plazas que se sacarán a segunda vuelta.

La DG de RRHH recuerda que había peticiones de algunas OOSS de la mesa como por parte de los centros, para modificar la [instrucción de 5 de marzo de 2018 sobre la redacción del apartado 5](#). La DG de RRHH refiere que, dentro de la capacidad organizativa del centro, con el fin de garantizar aquellos servicios o unidades especialmente críticas, se podrá realizar su cobertura teniendo esto en cuenta y podrán exigir criterios de experiencia para asegurar la asistencia (tanto para enfermería como para TCAE), pero siempre respetando el orden de adjudicación. La DG de RRHH emitirá instrucciones para los centros. El número y características de las plazas perfiladas se tiene que defender en los centros por sus secciones sindicales.

**AMYTS** señala que, aunque no tiene personal afectado y el proceso se ha alargado durante 4 largos años, felicita a enfermería porque por fin se acerca la fecha de toma de posesión de las plazas ofertadas.

La DG de RRHH explica un análisis de las enfermeras de hospital que han obtenido plaza fija que tienen el cargo de supervisión de enfermería, se trata de 141 casos. De ellas 133 no han obtenido la plaza en su centro y solo 8 la obtienen en el centro donde ocupan el puesto de supervisión. De ellas 84 no han tenido posibilidad de elegir su centro, y 49 habiendo tenido posibilidad han elegido otro centro, y todas ellas han solicitado la posibilidad de comisión de servicio. La DG de RRHH propone “salvar el verano”, dando una comisión de servicio hasta el 30 de octubre a todas las que se soliciten desde los centros y a partir de ahí quien no ha elegido su centro pudiéndolo elegir, al centro que han elegido. Los casos en los que no han podido elegir su centro, serán valoradas individualmente.

En atención primaria: AP 72 plazas, 69 que no han podido elegir AP. Hay 3 que tenían puntuación para AP y no la han elegido y 8 adjudicatarias en su plaza.

Con carácter general se está diciendo que no a las comisiones de servicio de otras comunidades. Hay escritos que llegan a ser dramas personales. La DG refiere que no va a entrar a valorar las diferentes situaciones personales. Porque se está trabajando para disminuir la temporalidad y por ley hay que cumplir con la tasa de temporalidad que marca la 20/2021 y justificarlo al ministerio. Recuerda que el paradigma ha cambiado y que hay que cumplir la tasa de temporalidad.

**AMYTS** en este punto concreto de enfermería no tiene personal afectado, pero sirve como ejemplo para demostrar las dificultades de gobernanza del personal del SERMAS dado lo espaciado de los procesos selectivos.

En cuanto a las enfermeras con especialidad vía FSE, hubo peticiones de OOSS de eximir el requisito de dos años de cara a poder pedir promoción interna. La DG de RRHH refiere que no es posible modificar el acuerdo, y sugiere que, como en el caso de los pediatras de AP, pidan la excedencia por incompatibilidad y continuar en su plaza de enfermera especialista que el SERMAS autoriza que sea sobre una plaza interina, cosa que no es así en todas las CA.

**AMYTS**, aún sin personal afectado, cree que debería adoptarse la misma solución que se ha tomado con anterioridad en otras categorías.

#### **Incorporación de TCAE:**

Una OOSS explica que hay un cupo de reserva de plazas de discapacidad, hay centros que les han tocado bastantes, van a elección sin tenerlo en cuenta y va a haber un problema con prevención de riesgos laborales de cara a las adaptaciones (ejemplo Gregorio Marañón con 71 casos).

La DG de RRHH refiere que es muy complejo compatibilizar derechos de los discapacitados e incorporaciones y que se trata de un equilibrio muy complicado, que sucede más en los hospitales de mayor tamaño. Reflexiona sobre si tienen o no tienen capacidad funcional, y que lo tienen que determinar los servicios de salud laboral.

#### **5. Adaptación del acuerdo de empleo temporal a los nuevos modelos de contratación del Estatuto Marco.**

La DG de RRHH explica que va a enviar propuesta con la posibilidad de acordar las modificaciones de la selección de personal temporal en relación a las modificaciones del Estatuto Marco, modificando el acuerdo de temporales de 2016 y adaptarlo a las nuevas circunstancias. Se enviará el borrador para valoración y alegaciones.

**AMYTS** se muestra conforme.

La DG de RRHH refiere que dependiendo del volumen de las alegaciones se decidirá su tratamiento en grupo de trabajo o en mesa.

La subdirección de ordenación refiere que se podría actualizar junto con las modificaciones que se han ido haciendo del acuerdo de empleo temporal además de adaptar el Estatuto Marco.

## **6. Modificación del plan integral de Atención Primaria.**

**La DG de RRHH confirma que ya se ha elevado al Consejo de Gobierno la aprobación de las medidas trasladadas en la [mesa sectorial de marzo](#). Ya disponen del informe favorable de Hacienda, en el momento que tengan la aprobación del acuerdo, se le dará la efectividad.**

Lo que se ha elevado es lo incluido en el borrador que se facilitó: la creación de población atendida para categoría deficitaria, incentivación al turno de tarde, se han incluido en la TSA otro nuevo cálculo para la TSA domiciliaria, se ha incluido en la TSA las unidades de atención específica odontólogos, higienista dental, matronas, fisioterapia y trabajadores sociales y TCAE vinculados, y donde corresponda se les aplicará la ruralidad. No se incluyen las unidades de atención a residencias en la ruralidad. La DG de RRHH especifica que enfermería del trabajo cumple la condición de categoría deficitaria. El resto de momento no la cumplen.

La DG de RRHH refiere que está valorando los documentos remitidos por las diferentes OOSS.

**AMYTS** solicita si hay una estimación de la fecha en la que se va a aprobar en el consejo de gobierno ya que se está generando mucha incertidumbre entre los médicos de familia y los pediatras y también de cara a la decisión de los nuevos especialistas. También plantea si se ha valorado el tema de una TSA fija similar a los facultativos de odontología que se planteó en la [mesa sectorial de marzo](#).

**La DG de RRHH refiere que las medidas serán efectivas a 1 de junio, que no tienen la capacidad de decir en qué consejo de gobierno concreto va a entrar**

debido a la complejidad de su tramitación, pero reitera la voluntad de cumplimiento de lo acordado y solicita que así se traslade a los profesionales, asegurando que será previo a la fecha 1 de junio ya que es condición preceptiva para materializarse en nóminas. En el caso de la TSA no se ha modificado nada respecto al borrador para no retrasar su paso por el consejo de gobierno, pero está pendiente de su desarrollo y se valorará en su momento.

**AMYTS** reitera la necesidad de que sean cuanto antes para tranquilidad de los profesionales y que remitirá información sobre la propuesta de un concepto de productividad fija para odontología.

El resto de OOSS han enviado alegaciones excepto SATSE y se reiteran en sus posturas de la mesa previa.

La DG de RRHH especifica que, aunque la implantación del plan de atención primaria sea 2022-23 no significa que su duración sea esa.

La DG de RRHH es consciente de que queda mucho camino por mejorar la gestión de la Atención Primaria, se ha creado una plaza específica en la GAAP para que gestione los recursos humanos y que las relaciones con las OOSS las tiene que gestionar directamente la gerencia de AP, lo que espera que suponga mejoras.

## **7. Acuerdo centros de difícil cobertura.**

La DG de RRHH habla del [documento que se ha emitido a nivel de la comisión de recursos humanos del SNS](#) y propone crear o continuar con un grupo de trabajo para su traslado al SERMAS en la Comunidad de Madrid. En paralelo está el acuerdo de mesa sectorial que incluía ventajas en la Carrera Profesional con el escollo de la penalización y refiere que la Administración tiene una propuesta al respecto, ya que lo de las bolsas ya está aplicándose en los que están señalados de difícil cobertura en hospitalaria y faltaría determinar a los de Atención Primaria y el tema de despenalización de bolsas.

Se ha solicitado a Atención Primaria una reevaluación de los centros que cumplan 5 de los criterios de los 13 puntos posibles que plantea el ministerio para que se consideren de difícil cobertura. Y propone enviar la documentación con la propuesta.

La Subdirección de relaciones laborales refiere que hubo algunos servicios de salud que no lo aprobaron, no impone obligaciones y que es de carácter orientativo, no vinculante aprobado sin consenso y tiene que ser negociado en el seno de la mesa sectorial de cada servicio de salud.

**AMYTS** especifica que el “ACUERDO DE LA COMISIÓN DE RECURSOS HUMANOS DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD POR EL QUE SE DETERMINAN LOS CRITERIOS MÍNIMOS PARA IDENTIFICAR DE LOS **PUESTOS DE DIFÍCIL COBERTURA EN ATENCIÓN PRIMARIA** Y LOS INCENTIVOS (ECONÓMICOS Y NO ECONÓMICOS) PARA LA ATRACCIÓN Y RETENCIÓN EN DICHS PUESTOS.” **se refiere a puestos, no a centros**, y que en un uso responsable de los recursos disponibles para asegurar una correcta asistencia. **AMYTS** muestra su disposición a colaborar como ha venido haciendo en el grupo de trabajo ya establecido o en uno nuevo, y que ahí **seguirá defendiendo que los recursos se centren en los puestos de difícil cobertura para asegurar un uso responsable de los recursos disponibles, que, por desgracia, son limitados**. Si se insiste en la línea de hablar de centros en lugar de puestos, se corre el riesgo de no hacer el mejor uso de los recursos disponibles.

Fuera de orden del día, a la pregunta sobre recursos recepcionados en papel por algunos registros, la DG de RRHH reitera que la relación a partir de la ley 39/2015 tienen que hacerse por vía telemática y recuerda que los registros no dependen de la DG de RRHH. La subdirección general de relaciones laborales y refieren que están desbordados y aportarán solución sin que se perjudique al trabajador.

La DG de RRHH refiere que no va a haber mesa en mayo y que no volverá a haber Mesa Sectorial ordinaria hasta nueva citación.

## **8. Ruegos y Preguntas.**

Como es habitual con esta DG de RRHH, no se tratan los ruegos y preguntas, por lo que quedan pendientes incluido el de la mesa de marzo, aún sin respuesta:

- a) Información sobre lo planteado por la DG de RRHH en la [mesa del 22 de febrero](#) sobre los procesos selectivos pendientes previos a la ley 20/2021.

Y a los que añadimos de hoy:

a) Para cuándo se prevé la incorporación de TSE en laboratorio y radiodiagnóstico.