INFORME DE LA MESA SECTORIAL DE SANIDAD

26 SEPTIEMBRE

AMYTS
Asociación de Médicos y Titulados Superiores de Madrid

SALIDA 601
26 SEP 2023
AMYTS

INFORMACIÓN Y CONTACTO
www.amyts.es
secretaria @amyts.es

AMYTS
Asociación de Médicos y Titulados Superiores de Madrid

ORDEN DEL DÍA

1. Lectura y aprobación del Acta de la reunión anterior.

2. Propuesta de modificación del baremo de bolsa de empleo en la categoría de Trabajador Social.

3. Información procesos selectivos de estabilización convocados al amparo de la Ley 20/2021, de 28 de diciembre, de Medidas Urgentes para la Reducción de la Temporalidad en el Empleo Público.

4. Dotación de Recursos Humanos en el Centro de Salud las Tablas.

5. Carrera profesional del personal laboral en proceso de estatutarización.

6. Reactivación de los procesos de movilidad interna en hospitales.

7. Estudio sobre el requisito de antigüedad mínima en el puesto para la promoción interna temporal.

8. Información del complemento de continuidad asistencial.

9. Información sobre la renovación de comisiones de servicio enfermero/a.

10. Ruegos y preguntas.

1. Lectura y aprobación del Acta de la reunión anterior.

Aprobada acta número 6.

2. Propuesta de modificación del baremo de bolsa de empleo en la categoría de Trabajador Social.

La subdirectoral general de selección de personal y provisión de puestos propone modificación de dos apartados del baremo de Trabajador social.

AMYTS no planteamos objeciones a la modificaicón planteada por la subdirectora general de selección de personal y provisión de puestos. Y traladamos nuestro deseo de que el grupo de trabajo de empleo funcione con periodicidad, más alla de la **necesidad de revisar la provisión de médicos y facultativos** y la creación de las bolsas únicas de TSS.

3. Información procesos selectivos de estabilización convocados al amparo de la Ley 20/2021, de 28 de diciembre, de Medidas Urgentes para la Reducción de la Temporalidad en el Empleo Público.

El DG de RRHH plantea que su idea es ir publicando listados provisionales de algunas categorías, que a lo largo del mes de octubre estén todas para poder dar respuesta a las alegaciones que se produzcan y poder finalizarlo en diciembre de 2023.

Toma la palabra la subdirectora de selección de personal y provisión de puestos.

OPE 2018-19:

Pediatras de AP, ya van por la cuarta elección de plazas, señala que no ha habido éxito con los pediatras. Se publicaráel 16 de octubre el destino de los 10 de esta fase y luego ver si se incorporan u optan por excedencia.

En el caso de Médicos de Familia y C, han optado a destino en segunda elección 33. Y se irá a una tercera elección con los 11 que no han elegido más lo que no tomen posesión.

- TCAE se publicó el día 7 la adjudicación de destino para 473 plazas y los nombramientos van para la primera quincena de octubre.

- 24 TSS de radiodiagnóstico y 22 TSS de laboratorio con plazo de elección hasta el 4 de octubre.

Proceso extraordinario:

Desde primeros de mayo a mitad de junio se publicaron los listados de admitidos de las ciento y pico categorías. Ya han entregado lo autobaremos y asignando los méritos al proceso, hay 9 comisiónes centrales de selección, se va preparando la aplicación informática de gestión de la baremación en paralelo (RMER) y constituidas la comisiónes, iniciaron sus trabajos con el apoyo administrativo necesario. Van a buen ritmo teniendo en cuenta que están con una nueva aplicación y medios exclusivamente informáticos y aunque la simplificación del baremo ha facilitado las cosas, la casuística es compleja. Algunas ya han finalizado para los listados provisionales, se quiere ver cómo funcionan las reclamaciones que sería vía sistema RMER para que vaya unidad al expediente cada profesional. Como eso está en pruebas, esta semana se podrían publicar unas 9 categorías de pocas plazas de distintas comisiones (no de la categoría C2, de las demás sí) para poder chequear su funcionamiento y después lanzar las grandes y a continuación los tiempos estarían ya más claros para la respuesta de las reclamaciones de cara a las fijas. El DG refiere que antes de su publicación nos informarán.

La Subdirección General plantea que las adjudicaciónes complementarias les dan mucho trabajo y que se están planteando cómo agilizar este proceso para su cobertura.

El DG de RRHH refiere que la eleccion telemática le parece adecuada pero que está dispuesto a escuchar opciones.

AMYTS plantea en este punto la necesidad de agilización de los procesos de concurso en marcha y de los pendientes y que el ejemplo de pediatría de AP y de médicos de Familia y Comunitaria demuestra que se precisa un mecanismo específico para facultativos y titulados superiores. Con el sistema actual ya avisamos que la elección telemática no ayudaría y estamos a favor de la elección presencial, pero teniendo en cuenta que telemático o presencial el hecho de que se queden plazas descubiertas debe ser un síntoma de alerta de que se precisa una revisión la provisión de dichas categorías dada su especificidad.

El DG de RRHH refiere que para las elecciones sucesivas buscarán una solución que podría contemplar una última elección presencial. La subdirectora plantea que tienen que ver si es posible desde el punto de vista técnico o no.

4. Dotación de Recursos Humanos en el Centro de Salud las Tablas.

El DG de RRHH y la subdirectoral de realiaciones laborales refieren que tienen una propuesta que nos harán llegar conforme a que se desdobla la población de San Chinarro en 25.000 ciudadanos y tienen una propuesta que nos enviarán que es que la dotación de MF fuera de 7 (3 desplazados de otro centro) y 6 Pediatras (3 desplazados desde otro centro). Que enfermería serían nuevas acciones de 7 enfermeras, 3 auxiliares administrativos y 1 TCAE. No especifican nada de las unidades específicas.

AMYTS refiere que es necesario analizar la propuesta de la DG. Como se ha mencionado la creación de un nuevo centro es muy necesaria desde hace tiempo, pero con lo que se nos ha planteado consideramos que hablar de desoblamientos puede conducir a la sobrecarga de los centros de donde parten los profesionales y al riesgo de una cobertura incompleta del nuevo centro. Según nuestros cálculos, la actual población de las Tablas (90% o más) son atendidos en el CS de San Chinarro de la DAE, el porcentaje restante está en CS Fuencarral de la DAN. Al igual que las plantillas de otras categorías son nuevas acciones, consideramos que las de médicos de familia y pediatras también deberían. De las unidades específicas nos gustaría saber qué va a suceder con la unidad bucodental y propondremos que se doten de odontología e higienista, que de contemplarse tendrían que ser nuevas acciones dada la desproporción de población atendida por dichas unidades. También nos surge la duda con las otras categorías de las unidades específicas (fisioterapeutas, psicólogos). Tras realizar el estudio de la propuesta, enviaremos la alegaciones pertinentes.

5. Carrera profesional del personal laboral en proceso de estatutarización.

La subdirectoral general de relaciones laborales refiere que el profeso de estatutarización va a finalizar después del proceso de carrera y se propone dar la posiblidad de presertarse a los laborales que se van a estatutarizar pendientes de su incorporación como personal estatutario sin necesidad de abrir un proceso adicional posterior como sucedió en casos anteriores y garantizando que el cobro fuera a fecha de 1 de enero de 2024 como el resto de profesionales.

AMYTS se muestra conforme con no abrir un proceso adicional. Consideramos que habría que tener una consideración especial con el personal laboral interino asimilándolos en

Carrera Profesional a las condiciones del personal laboral fijo, ya que se han pasado sus plazas a los procesos selectivos de estatutarización de forma forzosa, en lugar de obligarles a la vía jurídica.

La Administración se remite a que se ciñen a la norma.

6. Reactivación de los procesos de movilidad interna en hospitales.

El DG de RRHH plantea que es el momento de reactivar los procesos en las categorías afectadas.

AMYTS se muestra conforme aunque no afecta directamente a los médicos y facultativos, pero si a los TSS. Recordemos que **AMYTS** no estuvo en la movilidad interna cuando no se pudo llegar a un acuerdo de baremo único y se unió en cuanto lo hubo. En cuando a las controversias suscitadas, consideramos, que se solucionarían contemplando en la plantilla orgánica los tipos de "subespecialidades", en este caso de enfermería, porque sino es imposible conciliar los diferentes intereses de los profesionales generalistas/especialistas.

Las OOSS solicitan que se recuerde que se trasmita la reactivación a las secciones de los centros.

7. Estudio sobre el requisito de antigüedad mínima en el puesto para la promoción interna temporal (PIT).

El DG refiere que el plazo de dos años está recogido en una orden y tiene que modificarse desde la Consejería de Sanidad.

Las OOSS están de acuerdo en retirar los dos años tanto en la PIT como en otros procesos (movilidad, como cualquier otro proceso como el anunciado de los traslados), ya que lo han retirado en otras CM incluso en los concursos de traslado por lo que nos gustaría competir en igualdad de condiciones.

La DG refiere que va a depender de los trámites que impliquen la modificación de la orden.

8. Información del complemento de continuidad asistencial.

El DG de RRHH refiere que han hecho una propuesta que han incluido en el anteproyecto de presupuestos con inclusión en unidades unidades de recuperación postanestésica, CMA, hospital de día y hemodiálisis, afectaría a 3200 profesionales de las categorías implicadas en el complemento de continuidad asistenical (ANEXO I).

AMYTS refiere que, sin conocer en detalle lo enviado al anteproyecto de presupuestos, sería fundamental que se incluyera a los **facultativos** conforme al pase de guardia que no se contempla actualmente y que difícilmente es inferior a tres cuartos de hora aunque se trate de jornada complementaria a jornada ordinaria y es vital para la seguridad de los paciente. Así mismo solicitamos que se amplíe para los **TSS** (aún actualmente TES en el SERMAS) de los Servicios Centrales de Análisis Clínicos, imagen para el diagnóstico y medicina nuclear, anatomía patológica y a los TSS de los servicios de oncología radioterápida, en las unidades en las que se hace necesaria la permanencia de los TSS de un tiempo mínimo entre el turno entrarte y el saliente -estimado de 20 a 40 minutos-, para poder proceder a la tramitación de información relativa a las pruebas diagnósticas de pacientes o tratamientos, cuando tienen que trasmitir igualmente dicha información.

9. Información sobre la renovación de comisiones de servicio enfermero/a.

Sobre las enfermeras que están en comisiones de servicio de puestos de responsabilidad, se había quedado que se renovaban hasta octubre y por parte de la DG de RRHH trasmiten prorrogar la renovación de las comisiones.

AMYTS, tras la especificación de que refiere a todas las categorías, no muestra inconveniente respecto a este punto.

El director general de RRHH refiere que se muestra dispuesto a tener en cuenta las situaciones que se tramitan.

10. Ruegos y preguntas.

a) Sobre incidencia en abono de complementos en Atención Primaria, a fecha de 13 de septiembre AMYTS envió un correo solicitando a la actual gerente asistencial de AP, el cumplimiento del abono en el mes mayo de los nuevos complementos aprobados por consejo de gobierno del 3 de mayo de 2023 con efectos al día siguiente de los

acuerdos: https://www.comunidad.madrid/hospital/atencionprimaria/sites/atencionprimaria/files/2023-06/BOCM_PMIAP_MEDIDAS_RRHH_3_MAYO_2023.PDF. No habiéndose obtenido respuesta a fecha actual.

b) Sobre la comisión central de salud laboral, agradecemos que se haya convocado como pedimos en las peticiones de orden del día pero queremos hacer dos consideraciones:

1. Cuando se recibe la solicitud de una OOSS de convocatoria mensual según Reglamento de Régimen interno (ANEXO II), se debe cumplir un plazo para que los puntos del orden del día solicitados se puedan tener en cuenta.

2. Los vocales de las OOSS tienen derecho según RRI a efectuar ruegos y preguntas, por tanto en la reunión del miércoles día 27 de septiembre se deben incluir.

A este respecto la subdirección de relaciones laborales refiere que no habrá ningun problema para tratar los ruegos y preguntas que lleven las OOSS.

Además se hicieron llegar como peticiones de orden del día que ahora recogemos como ruegos y preguntas:

- Los **médicos y facultativos que sufren largos años de temporalidad** agradecerían un calendario claro, y a ser posible acelerado, para resolver los procesos en marcha, los pendientes y la revisión de la situación de las plazas de la OPE "de estabilización" 2018/2019 convocadas días antes de la publicación de la Ley 20/2021**.**
- 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.
- Reunión de la **comisión de igualdad de la mesa sectorial de sanidad**.
- Solicitud de **instrucción homogénea** desde la DG de RRHH del SERMAS respecto a la **consideración de los días 24 y 31 de diciembre como festivos**.

- Para **Técnicos superiores sanitarios**:
    - 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.-Resolución e instrucciones para la **aplicación del artículo 39 de la Ley 11/2022**
    - 3.- Puesta en marcha urgente de **bolsa Unica Centralizada de TSAP** y de la **bolsa Unica centralizada de TSRYD y de TSHB**
    - 4.- Modificación de la Resolución de 31 de mayo de 2006. C**omplemento de Atención continuada para TSS**.

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 solventables con actuaciones parciales.

- Solicitud de actualización y revisión del **Plan de Ordenación de RRHH del SERMAS**.
- Abordaje de calendario para la negoción 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.
- 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**.

ACUERDO POR EL QUE SE APRUEBA EL ACUERDO DE 22 DE NOVIEMBRE DE 2005 DE LA MESA SECTORIAL DEL PERSONAL DE LAS INSTITUCIONES SANITARIAS DE LA COMUNIDAD DE MADRID SOBRE DIVERSAS ACTUACIONES CONTENIDAS EN EL ACUERDO DE 10 DE DICIEMBRE DE 2004 DE LA COMISIÓN DE SEGUIMIENTO DEL ACUERDO DE LA JORNADA

Acuerdo de 11 de mayo de 2006, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba el Acuerdo de 22 de noviembre de 2005 de la Mesa Sectorial del Personal de las Instituciones Sanitarias de la Comunidad de Madrid sobre diversas actuaciones contenidas en el Acuerdo de 10 de diciembre de 2004 de la Comisión de Seguimiento del Acuerdo de la Jornada. ([1])

Con fecha 10 de diciembre de 2004 se firmó un Acuerdo de la Comisión de Seguimiento del Acuerdo de jornada que, entre las cuestiones que habrían de abordarse en 2005, previó, por un lado, abonar una cantidad por cada noche que coincida con domingo o festivo al personal estatutario adscrito al turno fijo nocturno y, por otro, dar una respuesta al problema del solapamiento de jornada que realizan ciertos colectivos que prestan servicios en Atención Especializada, para poder proceder a la transmisión de información relativa a los pacientes ingresados.

A efectos de abordar los dos aspectos señalados anteriormente, la Comisión de Seguimiento del Acuerdo Marco de Negociación sobre Ordenación de la Negociación Colectiva adoptó, en su reunión de 22 de noviembre de 2005, un Acuerdo sobre diversas actuaciones contempladas en el referido Acuerdo de 10 de diciembre de 2004, ratificado en esa misma fecha por la Mesa Sectorial de Personal de las Instituciones Sanitarias de la Comunidad de Madrid.

Este Acuerdo, al versar sobre materias competencia del Consejo de Gobierno, a tenor de lo establecido en la disposición final segunda, punto tres, del Real Decreto-Ley 3/1987, de 11 de septiembre, sobre retribuciones del Personal Estatutario del Instituto Nacional de la Salud, ha de ser aprobado, expresa y formalmente por dicho órgano, para que tenga validez y eficacia, de acuerdo con el artículo 35 de la Ley 9/1987, de 12 de junio, de Órganos de Representación, Determinación de las Condiciones de Trabajo y Participación del Personal al Servicio de las Administraciones Públicas.

En su virtud, el Consejo de Gobierno, a propuesta de la Consejería de Sanidad y Consumo, en su reunión del día 11 de mayo de 2006,

ACUERDA

Aprobar el Acuerdo suscrito en el ámbito de la Mesa Sectorial del Personal de las Instituciones Sanitarias de la Comunidad de Madrid entre la Consejería de Sanidad y Consumo y los sindicatos CEMSATSE, CC OO, UGT, SAE, CSI-CSIF y CSIT-UP, el día 22 de noviembre de 2005, por el que se ratifica el de la Comisión de Seguimiento del Acuerdo Marco sobre diversas actuaciones contempladas en el Acuerdo de 10 de diciembre de 2004, el cual se incorpora como Anexo al presente Acuerdo.

[1].- BOCM 30 de mayo de 2006.

ANEXO

ACUERDO DE 22 DE NOVIEMBRE DE 2005 DE LA COMISIÓN DE SEGUIMIENTO DEL ACUERDO MARCO SOBRE DIVERSAS ACTUACIONES CONTENIDAS EN EL ACUERDO DE 10 DE DICIEMBRE DE 2004

El Acuerdo de 10 de diciembre de 2004, de la Comisión de Seguimiento del Acuerdo de Jornada, incluía en sus distintos apartados la regulación de algunas mejoras retributivas cuya aplicación había de efectuarse a lo largo del ejercicio 2005.

Por ello, reunida la Comisión de Seguimiento del Acuerdo Marco de Negociación sobre Ordenación de la Negociación Colectiva, el día 22 de noviembre de 2005, los representantes de la Consejería de Sanidad y Consumo y las organizaciones presentes en la misma llegan al siguiente

ACUERDO

Primero.- *Abono al personal adscrito al turno fijo nocturno de la noche que coincida con festivo*

El personal estatutario adscrito al turno fijo nocturno que trabaje noches que coincidan con festivos percibirán, además del complemento de atención continuada mensual fijado para el personal que presta servicios en dicho turno, una cantidad en concepto noche que coincida con domingo o festivo saliente. Esta cantidad se ha calculado teniendo en cuenta la diferencia existente entre el valor teórica de una noche del turno fijo nocturno y el de cada noche que coincida con domingo o festivo. En consecuencia, el cuadro siguiente recoge las cantidades adicionales que se han de abonar por cada noche que coincida con domingo o festivo saliente al personal adscrito al turno fijo nocturno.

2005

Grupo	Valor por cada noche que coincida con domingo y festivo (euros)
B	16,04
C	10,77
D y E	7,90

Segundo.- *Complemento de continuidad asistencial*

Se acuerda la creación de una nueva modalidad dentro del Complemento de Atención Continuada a través del cual se retribuya la continuidad asistencial que necesariamente realiza el personal dependiente de la Dirección de Enfermería y celadores del grupo E que presta servicios en las Unidades de Hospitalización, Urgencias, Unidades de Cuidados Intensivos y Reanimación Posquirúrgicas.

El cuadro siguiente fija las cantidades anuales y grupo de clasificación que se asigna para esta modalidad:

Grupo	Cuantía anual (euros)
B	1.519,87
D	519,12
E	322,45

La asignación de este complemento se efectuará de manera progresiva a lo largo de cuatro ejercicios presupuestarios.

El cuadro siguiente recoge las cantidades correspondientes a cada ejercicio presupuestario:

Grupo	Ejercicio 2006 (euros)	Ejercicio 2007 (euros)	Ejercicio 2008 (euros)	Ejercicio 2009 (euros)
B	379,97	759,94	1.139,90	1.519,87
D	129,78	259,56	289,34	519,12
E	80,61	161,23	241,84	322,45

Tercero.- *Entrada en vigor*

La Administración se compromete a elevar este Acuerdo para su ratificación al Consejo de Gobierno de la Comunidad de Madrid, entrando en vigor en la fecha de publicación del mismo en el Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid.

Ref:07/134572.9/06 REGISTRO DE SALIDA Fecha:09/06/2006 11:26
Consejería de Sanidad y Consumo
Reg AuxDirección Gral. Recursos Humanos
Destino: DIRECTORES GERENTES DE A.E.

RESOLUCIÓN DE 31 MAYO DE 2006 DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE RECURSOS HUMANOS POR LA QUE SE DICTAN INSTRUCCIONES PARA EL ABONO DE LAS CANTIDADES REGULADAS EN EL ACUERDO DE CONSEJO DE GOBIERNO DE 11 DE MAYO DE 2006 COMO ATENCIÓN CONTINUADA

El acuerdo de la Comisión de Seguimiento del Acuerdo Marco, de 10 de diciembre de 2004 incluía en sus apartados la regulación de diferentes actuaciones que se tendría que llevarse a cabo a lo largo del ejercicio 2005.

El Acuerdo de la Mesa Sectorial del Personal de las Instituciones Sanitarias, de 22 de noviembre de 2005, aprobado expresa y formalmente por el Acuerdo de Consejo de Gobierno el 11 de mayo de 2006, regula algunas de las materias contempladas en el Acuerdo de 10 de diciembre de 2004, entre las que se encuentra, el abono de una cantidad al personal estatutario adscrito al turno fijo nocturno por cada noche trabajada que coincida con domingo o festivo, y la implantación de una nueva modalidad del complemento de atención continuada por continuidad asistencial.

Por ello, esta Dirección General en virtud de las competencias atribuidas en el Decreto 100/2005 de 29 de septiembre, por el que se establece la Estructura Orgánica de la Consejería de Sanidad y Consumo y en la Disposición Única del Decreto 25/2005 de 10 de febrero, del Consejo de Gobierno dicta las siguientes:

INSTRUCCIONES

PRIMERA.- AMBITO DE APLICACIÓN

Estas Instrucciones son de aplicación al personal estatutario que percibe sus retribuciones conforme a lo establecido en el RDL 3/1987, de 11 de septiembre.

SEGUNDA.- ABONO AL PERSONAL DEL TURNO FIJO NOCTURNO LA NOCHE QUE COINCIDA CON DOMINGO O FESTIVO

2.1.- El personal estatutario adscrito al turno fijo nocturno que preste servicios en noches que coincidan con domingos o festivos percibirá por cada noche trabajada las cantidades que, por grupo de clasificación, recoge el siguiente cuadro:

GRUPO	VALOR POR CADA NOCHE QUE COINCIDA CON DOMINGO O FESTIVO
B	16,36 €
C	10,99 €
D y E	8,06 €

Se abonarán las cuantías recogidas en el cuadro anterior, cuando la noche coincida con domingo o festivo saliente, es decir, cuando domingo o festivo comience a las 24 horas de la noche en la que se trabaje.

2.2.- Estas cantidades se abonarán en la nómina del mes siguiente a su devengo, en concepto de complemento de Atención Continuada y serán adicionales a las que actualmente perciben por el mismo concepto con carácter mensual.

2.3.- Durante el periodo de vacaciones reglamentarias, se abonará un promedio de las cantidades percibidas por este concepto en los seis meses inmediatamente anteriores. En el supuesto de que las vacaciones se disfruten de forma partida, se tomará como base la misma media pero proporcional al periodo de tiempo a disfrutar.

2.4.- Asimismo, estas cuantías formarán parte de la mejora voluntaria de IT en aquellas bajas que cursen a partir de la entrada en vigor conforme a lo establecido en la Resolución de 28 de febrero de 2005 de la mejora voluntaria de la incapacidad transitoria.

TERCERA.- COMPLEMENTO DE ATENCIÓN CONTINUADA POR CONTINUADAD ASISTENCIAL

3.1.- El acuerdo de Mesa Sectorial crea una nueva modalidad dentro del complemento de atención continuada a través del cual se retribuya la continuidad asistencial, debido a que se hace necesaria la permanencia, un tiempo mínimo entre el turno entrante y el saliente, para poder proceder a la tramitación de información relativa a los pacientes ingresados, y que necesariamente realiza el personal dependiente de la Dirección de Enfermería y Celadores del Grupo E que prestan servicios en las siguientes Unidades:

- Unidades de Hospitalización,
- Urgencias
- Unidades de Cuidados Intensivos
- Unidades de Reanimación Posquirúrgica.

3.2.- Las cuantías a percibir por dicho personal durante el ejercicio 2006 son las siguientes:

GRUPO	CUANTIA MENSUAL 2006
B	31,66
D	10,82
E	6,72

Las cuantías mensuales a percibir a partir del 1 de enero de cada ejercicio siguiente son las relacionadas a continuación:

GRUPO	CUANTIA MENSUAL 2007	CUANTIA MENSUAL 2008	CUANTIA MENSUAL 2009
B	63,33 €	94,99 €	126,66 €
D	21,63 €	32,45 €	43,26 €
E	13,44 €	20,15 €	26,87 €

3.3.- Estas cantidades se abonarán en la nómina del mes siguiente a su devengo, en concepto de complemento de Atención Continuada y serán adicionales a las que actualmente perciben por el mismo concepto con carácter mensual.

3.4.- Durante el periodo de vacaciones reglamentarias, se abonará un promedio de las cantidades percibidas por este concepto en los seis meses inmediatamente anteriores. En el supuesto de que las vacaciones se disfruten de forma partida, se tomará como base la misma media pero proporcional al periodo de tiempo a disfrutar.

3.5.- Asimismo, estas cuantías formarán parte de la mejora voluntaria de IT en aquellas bajas que cursen a partir de la entrada en vigor conforme a lo establecido en la Resolución de 28 de febrero de 2005 de la mejora voluntaria de la incapacidad transitoria.

CUARTO.- Teniendo en cuenta que el Acuerdo sindical fue aprobado en diciembre del ejercicio 2005 y que el apartado tercero del mismo publicado en el BOCM establece que "entra en vigor en la fecha de publicación del mismo en el Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid", publicado el Acuerdo el 30 de mayo del 2006, el mismo entra en vigor en esta fecha.

En consecuencia el personal estatutario al que es de aplicación este Acuerdo comenzará a percibir las cantidades mensuales que esta Resolución establece a partir de la nómina del mes de junio.

Madrid, 31 de mayo de 2006
EL DIRECTOR GENERAL,

Fdo: Armando Resino Sabater

DIRECTORES GERENTES DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA

REGLAMENTO DE RÉGIMEN INTERIOR DE LA COMISIÓN CENTRAL DE SALUD LABORAL

El Acuerdo Marco sobre Ordenación de la Negociación Colectiva y participación en las condiciones de trabajo en el ámbito de la Consejería de Sanidad para el periodo 2004-2007 contemplaba en su apartado 6º h) la constitución de una Comisión Central para el ámbito de las Instituciones Sanitarias del Servicio Madrileño de Salud con objeto de establecer un seguimiento sobre el grado de cumplimiento de los Pactos y de la normativa existente en materia de salud laboral así como de efectuar un análisis de la situación actual de los servicios de prevención.

En el ámbito de la Mesa Sectorial de Sanidad, el día 14 de julio de 2004 se constituyó la Comisión Central de Salud Laboral.

En la reunión de dicha Comisión celebrada el 9 de julio de 2009 se adquirió el compromiso de elaborar un Reglamento de Régimen y Funcionamiento interno de la Comisión que sería presentado para su aprobación en el seno de la citada Comisión.

Por ello, los representantes de la Administración Sanitaria del Servicio Madrileño de Salud de la Comunidad de Madrid y de las organizaciones Sindicales presentes en la Mesa Sectorial de Sanidad SATSE, FEMYTS, CCOO, UGT Y CSIT-UP, en la reunión celebrada el día 27 de octubre de 2009 acuerdan aprobar el siguiente:

REGLAMENTO DE RÉGIMEN INTERIOR

I. OBJETO DE LA COMISIÓN

La Comisión Central de Salud Laboral es un órgano especializado de la Mesa Sectorial de Sanidad, de participación y representación en materia de prevención de riesgos laborales, para el impulso, desarrollo y seguimiento, de las políticas especificas que en materia de prevención de riesgos laborales se realicen en los centros sanitarios del Servicio Madrileño de Salud.

SATSE
CSIT UP
FEMYTS
CC.OO.
UGT

II. RÉGIMEN JURÍDICO

El régimen jurídico de la Comisión Central se ajustará a las normas contenidas en el presente Reglamento y en su defecto a lo dispuesto en el Capítulo II de Órganos Colegiados de la Ley 30/92, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

III. COMPOSICIÓN

La Comisión Central de Salud Laboral tendrá carácter paritario, y estará formada por un presidente y un secretario, y por los vocales designados por la Administración y por los Sindicatos presentes en la Mesa Sectorial de Sanidad, a razón de un vocal por cada Organización Sindical.

El número de representantes designados por la Administración será igual al número de vocales designados por las Organizaciones Sindicales.

1. Presidente: Asumirá la Presidencia el Director General de Recursos Humanos del Servicio Madrileño de Salud, o persona en quien delegue. Su sustitución temporal en caso de vacante, ausencia o enfermedad se realizará por la Administración.

2. Al Presidente le corresponden las siguientes funciones:

   a) Ostentar la representación de la Comisión.

   b) Acordar la convocatoria de las sesiones ordinarias y extraordinarias y la fijación del orden del día, teniendo en cuenta, en su caso, las peticiones de los demás miembros formuladas con al menos siete días naturales de antelación a la fecha de la sesión.

c) Presidir las sesiones, moderar el desarrollo de los debates y suspenderlos por causas justificadas.

d) Dirimir con su voto los empates, a efectos de adoptar acuerdos.

e) Visar las actas y certificaciones de los acuerdos del órgano.

f) Ejercer cuantas otras funciones sean inherentes a su condición de Presidente.

3. Secretario: El cargo de Secretario recaerá en un miembro de la Comisión designado por la Administración, de entre sus representantes en la misma. Su sustitución temporal en supuesto de vacante, ausencia o enfermedad se realizará por la Administración.

Al Secretario le corresponden las siguientes funciones:

a) Asistir a las reuniones con voz y voto y levantar acta de las mismas.

b) Efectuar la convocatoria de las sesiones del órgano por orden de su Presidente.

c) Recibir los actos de comunicación de los miembros con el órgano y, por tanto, las notificaciones, peticiones de datos, rectificaciones o cualquier otra clase de escrito del que deba tener conocimiento.

d) Expedir certificaciones de las consultas, dictámenes y acuerdos aprobados.

e) Cuantas otras funciones sean inherentes a su condición de Secretario.

4. Vocales titulares.

A los vocales les corresponde las siguientes funciones:

a) Recibir con una antelación mínima de cuarenta y ocho horas la convocatoria conteniendo el orden del día de la reunión.

b) Ejercer su derecho al voto y formular su voto particular así como expresar el sentido de su voto y los motivos que lo justifican

c) Participar en los debates de las sesiones

d) Formular ruegos y preguntas

e) Cuantas otras funciones sean inherentes a su condición

En caso de ausencia o enfermedad y, en general, cuando concurra alguna causa justificada, los miembros titulares de la Comisión podrán ser sustituidos por suplentes.

Los vocales de la Comisión en representación de las Organizaciones Sindicales deberán prestar servicios en el ámbito de los centros sanitarios del Servicio Madrileño de Salud.

Serán causa de sustitución de los vocales:

a) El cambio en la composición de la Mesa Sectorial de Sanidad.

b) La dimisión del vocal.

c) Por decisión de la Administración o de la Organización Sindical que los designó, en cada caso.

5. Asesores

Cada Organización sindical podrá designar un asesor que asista a las reuniones con voz pero sin voto. Asimismo la Administración podrá designar el

mismo número de asesores que en su conjunto corresponda a las organizaciones sindicales.

IV. FUNCIONAMIENTO DE LA COMISIÓN CENTRAL

1. Convocatorias y sesiones.

a) La convocatoria, conteniendo el orden del día de las reuniones ordinarias, se realizará con una antelación mínima de cuarenta y ocho horas, salvo que por circunstancias extraordinarias sea necesario convocar en un tiempo inferior.

b) Podrán también celebrarse reuniones con carácter de urgencia o extraordinarias cuando así lo acuerde el presidente o a petición de la mayoría de las partes. La convocatoria conteniendo el orden del día de la reunión se realizara con una antelación minina de 24 horas

c) La Comisión se reunirá cuantas veces se considere necesario, y como mínimo una vez al mes.

d) Los acuerdos serán adoptados por mayoría de votos. Cada miembro de la Comisión tiene derecho a un voto. En cualquier caso para que tengan validez los acuerdos deben estar presentes la mitad más uno de los miembros de la Comisión.

2. Actas

De cada sesión que celebre el órgano colegiado se levantará acta por el Secretario, que especificará necesariamente, relación de asistentes, el orden del día de la reunión, el contenido de los acuerdos adoptados, así como aquellos aspectos que algún miembro solicite se haga constar en el acta.

3. Grupos de trabajo

Cuando la Comisión Central de Salud Laboral lo estime conveniente, podrán constituirse grupos de trabajo para el estudio de temas

concretos que estarán integrados por las personas que decida la Comisión.

4. Sede de la Comisión Central

La Comisión tendrá su sede en la Dirección General de Recursos Humanos del Servicio Madrileño de Salud.

V. FUNCIONES A REALIZAR

La Comisión Central de Salud Laboral ejercerá las funciones de asesoramiento, coordinación y control respecto de los Comités de Seguridad y Salud existentes en los Centros Sanitarios del Servicio Madrileño de Salud.

Asimismo deberá realizar un análisis de la situación de los servicios de prevención, impulsará las políticas específicas que en materia de prevención de riesgos laborales se considere necesario implantar en el ámbito del Servicio Madrileño de Salud, así como realizará un seguimiento del grado de cumplimiento de la normativa vigente en esta materia. Más en concreto está Comisión tendrá las siguientes funciones:

a) Promover la difusión y divulgación de los contenidos de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, en el ámbito del Servicio Madrileño de Salud.
b) Analizar los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales así como los incidentes de trabajo relevantes que se produzcan en los centros sanitarios, a fin de adoptar las medidas de prevención que procedan.
c) Desarrollar e impulsar políticas, planes y programas generales de prevención y su puesta en práctica en el Servicio Madrileño de Salud.
d) Promover el funcionamiento y desarrollo de los comités de seguridad y salud, ejerciendo funciones de asesoramiento técnico e información a los mismos
e) Proponer para su inclusión en el Plan anual de Formación la realización de cursos dirigidos específicamente a los miembros de los comités de seguridad y salud, así como a los trabajadores del Sector tendentes a garantizar en un futuro una protección eficaz frente a los riesgos laborales

CC.OO.
FEMYTS
CSIT.UP
UGT

f) En general, formular las propuestas que consideren oportunas en esta materia a fin de lograr una normal y eficaz aplicación de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.

g) Elaborar un catálogo de derechos y deberes de los trabajadores de los Centros Sanitarios de la Consejería de Sanidad en materia de salud laboral.

h) Informar de las discrepancias o divergencias que pudieran surgir en la interpretación de las materias que sean de la competencia de la Comisión Central de Salud Laboral

i) Homogeneizar los protocolos, y criterios de actuación en materia de prevención de riesgos laborales para su aplicación de manera homogénea en todos los centros sanitarios.

j) Cualquier otra función que se le atribuya por norma, pacto o acuerdo.

DISPOSICIÓNES FINALES

PRIMERA. El presente reglamento solo podrá ser modificado por mayoría absoluta de votos, en sesión extraordinaria de la Comisión Central de Salud Laboral convocada al efecto y respecto de los puntos incluidos en el orden del día correspondiente.

SEGUNDA. El presente Reglamento entrara en vigor al día siguiente de su aprobación por la Comisión Central de Salud laboral.

POR LA ADMINISTRACIÓN

POR LAS ORGANIZACIONES SINDICALES

SATSE

FEMYTS

CC.OO

UGT

CSIT-UP