

ACTA N°5/2017 DE LA MESA SECTORIAL CELEBRADA

EL DÍA 27 DE ABRIL DE 2017

Por la Administración:

- ✓D. Jesús Sánchez Martos, Consejero de Sanidad.
- ✓D. Pablo Calvo Sanz, Director General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales.
- ✓D^a. Belen Anaut Escudero, Subdirectora General de Ordenación, Planificación y Régimen Económico.
- ✓D^a. Paloma Uriarte Pérez, Subdirectora General de Relaciones Laborales y Actuaciones Jurídicas.
- ✓D^a. M^a Consuelo Andrés Vega, Técnico de Apoyo de la Subdirección General de Relaciones Laborales y Actuaciones Jurídicas.

Por las Organizaciones Sindicales:

CC.OO.:

- ✓D^a. Rosa María Cuadrado Abad.
- ✓D. Mariano Martín-Maestro Antolín.
- ✓D^a. Monserrat Uguina Cocostegüe.

SATSE:

- ✓D. Carlos Polmaz Lopez-Pelaez
- ✓D^a. Mercedes Sánchez- Ramada Moreno.
- ✓D^a. M^a Pilar San Martín Pérez.

C.S.I.T. - Unión Profesional:

- ✓D. Jesús González Martín.
- ✓D^a. Carolina González Marín.
- ✓D^a. Rosa María Vicente Ramírez.

AMYTS:

- ✓D. Julián Ezquerro Gadea.
- ✓D. Gabriel del Pozo Sosa.
- ✓D^a. Ángela Hernández Puente.

U.G.T.:

- ✓D. Julián Ordoñez Roperó.
- ✓D. Antonio Ansó Bermejo.

En Madrid, siendo las 10'00 horas del día 27 de abril de dos mil diecisiete, se reúnen los representantes de la Administración y de las Organizaciones Sindicales presentes en la Mesa Sectorial relacionados al margen, con el siguiente orden del día:

1. Lectura y aprobación del Acta de la reunión anterior.
2. Información sobre el estado de situación del Hospital Universitario de Mostoles.
3. Información sobre el procedimiento de transformación de personal estatutario eventual en personal estatutario interino en los ámbitos de Atención Hospitalario y SUMMA 112.
4. Análisis del acuerdo para la mejora de empleo público de 29 de marzo de 2017.
5. Propuesta de AMYTS sobre la figura del Jefe de Guardia.
6. Ruegos y preguntas.

**Primer punto del orden del día:
Lectura y aprobación del Acta de la
reunión anterior.**

ADMINISTRACIÓN: El Director General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales da inicio a la reunión con el primer punto del orden del día, informando que al acta n°3 celebrada el día 22 de febrero de 2017 y entregada en la reunión anterior se han recibido alegaciones por

parte de las Organizaciones Sindicales CC.OO. y SATSE que se han incorporado al acta, por lo que quedan aprobadas por unanimidad.

A continuación se procede a entregar a las organizaciones sindicales el borrador de acta de Mesa Sectorial correspondiente a la reunión celebrada el día 29 de marzo de 2017, con el fin de que formulen las observaciones que consideren oportunas, por los cauces establecidos.

Segundo punto del orden del día: Información sobre el estado de situación del Hospital Universitario de Mostoles.

Se incorpora a la reunión el Señor Consejero de Sanidad con el fin de informar sobre la situación del hospital Universitario de Móstoles y desmentir todas aquellas afirmaciones que a lo largo del día de ayer se han transmitido sobre este asunto en distintos medios de comunicación, señalando que esta mañana se ha reunido con el Alcalde de Móstoles para asegurarle que lo que este Consejero ha manifestado sobre el hospital de Móstoles coincide con lo expuesto por el Director General de Coordinación de la Asistencia Sanitaria en su comparecencia ante la Asamblea de la Comunidad de Madrid hace un par de meses. Asimismo manifiesta que se han dicho en los medios de comunicación falsedades sobre el futuro del hospital.

Señala que para él lo más importante son los profesionales de la sanidad y que jamás hará nada a espaldas de los mismos. Por ello y en aras a la transparencia, la Gerente Adjunta de Atención hospitalaria se ha reunido por la mañana con la Junta Técnico Asistencial del hospital de Móstoles para informar sobre este asunto, así como con la Junta de Personal, levantándose actas de lo tratado en estas reuniones.

Asimismo señala que ha llamado al Presidente del Colegio de Médicos para que le explique las declaraciones que ha hecho sobre el hospital de Móstoles, indicando que hasta el momento no le ha sido posible concertar una cita con él, pese a ofrecerse a recibirle a cualquier hora, ya que no son ciertas las afirmaciones que ha realizado en relación a este centro hospitalario y por tanto quiere manifestarle que no es cierto que el número de residentes vaya a reducirse en este hospital, que no es cierto que el hospital de Móstoles vaya a convertirse en un hospital de viejos o en un aparcamiento de viejos como dijo el diputado socialista Sr. Freire y que tampoco es cierto que no se vayan a efectuar en dicho centro las inversiones proyectadas por valor de 17 millones de euros.

Informa que la Consejería de Sanidad está llevando a cabo la ruta sociosanitaria, el libro blanco de la sanidad y está elaborando un estudio en todos los hospitales del Servicio Madrileño de Salud y no solo en el hospital de Móstoles, para conocer los

índices y ratios y todas aquellas estancias evitables, pero este plan no se encuentra terminado y tiene además, un horizonte a 10 años. El estudio, señala, se está realizando teniendo en cuenta las necesidades sanitarias de la población, ya que lo más importante es garantizar la mejor sanidad para los 6 millones y medio de habitantes de la Comunidad Madrid. Manifiesta que quiere implantar mejoras en el sistema sanitario para beneficiar a los mayores y enfermos crónicos, ya que la Comunidad cuenta con una población envejecida que en muchos casos tienen que ir a hospitales como Virgen de la Poveda, Guadarrama y la Fuenfría, muy distantes en algunos casos de sus domicilios cuando cuentan con hospitales de referencia mas cercanos y es su obligación garantizar una sanidad pública para todos los pacientes respetando el derecho a la libre elección de los mismos .

Este estudio que insiste no ha finalizado, engloba no sólo al hospital de Móstoles donde se ha comprobado que hay 66 estancias evitables, sino también al Gregorio Marañón, 12 de Octubre, Ramón y Cajal, La Paz, Príncipe de Asturias, Clínico y Puerta de Hierro en los que se hará el estudio para analizar el número de camas que en estos hospitales pueden utilizarse para media y larga estancia.

En este estudio se analiza también la puesta en marcha de alianzas estratégicas entre hospitales para aquellas especialidades que la eficacia y la eficiencia así lo requiera. Manifiesta que los indicadores que se analizan son iguales para todos los hospitales incluido el hospital Rey Juan Carlos y si éstos tienen estancias evitables se verá también la posibilidad de generar en ellos camas de media y larga estancia.

Indica que en el orden del día de la reunión de hoy se ha incluido un punto relativo al hospital de Móstoles para informar sobre este estudio y reafirmar que no va a haber pérdida de profesionales ni disminución de la cartera de servicios, sino que se va a ver aumentada con todos aquellos servicios que no cuenta actualmente y que son necesarios para atender a pacientes de media y larga estancias como son la rehabilitación y la terapia ocupacional. Informa que las 130 camas previstas para media y larga estancia en este hospital tienen un horizonte de 10 años, por lo que no son de aplicación inmediata y no supone pérdida de profesionales. El Hospital de Móstoles contará con una inversión de más de 17 millones de euros para reformas y mejoras, va a mantener toda su cartera de servicios y se está trabajando con los profesionales para diseñar el futuro del centro. Quiere dejar constancia de que se garantiza en este hospital de Móstoles el número de residentes, la plantilla, la cartera de servicios programada en principio hasta 2027 con el incremento de la misma para atender a media y larga estancia, concluyendo que se trata de un modelo de referencia para todos los hospitales del Servicio Madrileño de Salud con indicadores específicos de estancias medias.

Le llama la atención el hecho de que miembros del Consejo de Administración del SMS (Presidente del Colegio de Médicos y el Secretario General de Amyts) manifiesten que el Consejero no les atiende; pues bien, manifiesta que siempre ha participado de la transparencia y está a disposición de los profesionales con los que puede estar o no de acuerdo pero nunca hará nada a espaldas de los mismos.

A continuación abre un turno de palabra.

CC.OO.: Manifiesta que su organización no va a discutir la necesidad de adecuar la sanidad madrileña a sus necesidades, pero recuerda que han vivido un proceso de privatización con disminución de presupuestos para la sanidad pública que les hace ser precavidos ante el riesgo que puede sufrir el hospital de Móstoles, ya que cuando se hace un planteamiento de 130 camas a 10 años para media y larga estancia en el hospital de Móstoles y el Call Center envía los pacientes agudos al hospital Rey Juan Carlos y éste, a su vez, los deriva a su grupo empresarial en detrimento del hospital de Móstoles, CCOO se ha puesto en alerta, y aunque su organización no ha intervenido ni ha hecho manifestaciones en ningún medio de comunicación, su opinión no difiere de la vertida en los medios, porque la población mayor de 65 asignada al hospital Rey Juan Carlos es superior a la del hospital de Móstoles, que al tener incluido el municipio de Arroyomolinos tiene una población más joven, por lo que no entienden que sea el hospital de Móstoles y no el hospital Rey Juan Carlos el que tenga esas camas de media y larga estancia. Considera además que ello hace más atractivo para el personal residente el hospital Rey Juan Carlos y que haya disminuido el número de residentes del hospital de Móstoles.

Considera que al hospital de Móstoles no se le dota presupuestariamente de manera adecuada para competir con el hospital Rey Juan Carlos y entiende que se potencia con esta medida a este último hospital en detrimento del hospital de Móstoles al detraerle 130 camas para media y larga estancia, dejando únicamente para agudos 170 camas .

Comunica que desde el año 2007, se han ido presentando diferentes planes funcionales y comprometiendo numerosas mejoras, tanto en infraestructuras, como en equipamiento y nuevas tecnologías, para el Hospital de Móstoles y hasta la fecha todas y cada una de ellas, también se han ido incumpliendo.

CONSEJERO: Agradece a la organización CC.OO que no haya participado en esa guerra informativa e insiste en que esas informaciones difundidas por algunos medios de comunicación son taxativamente falsas. Insiste en que no va a haber en el hospital de Móstoles ningún tipo de minoración y menos a espaldas de los profesionales. Pide a esa organización le haga entrega de los datos sobre la disminución del personal MIR en el hospital de Móstoles, considera que no es correcta la opinión manifestada por CCOO

sobre las derivaciones del hospital Rey Juan Carlos a su mismo grupo empresarial; no obstante informa que en este momento ha pedido a la Dirección General de Inspección y Ordenación la realización inmediata de una auditoria para conocer las derivaciones efectuadas en los dos últimos meses por el Call Center al hospital Rey Juan Carlos. Señala que hay un coordinador de las urgencias tanto hospitalarias como extrahospitalarias que es el Gerente del SUMMA 112 que tendrá que informar sobre si se producen estas derivaciones y le pedirá esos datos, indicando que si fuera así, se está haciendo sin el consentimiento del Consejero.

Insiste en que la cartera de servicios del hospital de Móstoles no se va a ver minorada. Manifiesta que en 10 días estarán informados todos los profesionales, que ha empezado hoy por el Alcalde, los portavoces de la Asamblea y la Mesa Sectorial.

Expone que el Gobierno de la Comunidad de Madrid escucha a los profesionales pero no atiende sus caprichos cuando hay alianzas estratégicas que establecer. Señala que se necesitan camas de media y larga estancia en 34 hospitales y se está estudiando su implantación. Aclara que nadie ha dicho que en este momento en el hospital de Móstoles se vayan a dedicar 130 camas a media y larga estancia, dado que es un horizonte a 10 años.

Recuerda que se ha invertido más de 200 millones para que los propios hospitales de la sanidad pública, efectúen los screening del cáncer de mama sin que se tenga que externalizar; que pretende convertir el antiguo hospital de Puerta de Hierro en un centro de cuidados con profesionales de enfermería y que se está trabajando para establecer una verdadera ruta sociosanitaria, porque la población cada vez es más mayor y tenemos que dar una respuesta más coordinada. Señala que hace tres semanas presentó un plan de atención domiciliaria. Recuerda que Madrid tiene la mayor esperanza de vida de toda la Unión Europea, según Eurostat, con 84,9 años. Por otra parte se está negociando con el Hospital Gomez Ulla para que cuente con plazas de media y larga estancia sin desatender las otras patologías. Informa que se ha incluido la creación de la categoría de podólogo en la ley de profesionalización porque cree que la actividad que prestan es necesaria, como lo es también disminuir las estancias evitables.

Pide disculpas al entender que se ha podido equivocar en los tiempos, esperaba tener terminado el estudio y empezar en septiembre a informar sobre el mismo, pero no entiende porque ahora se ha levantado esta polémica.

SATSE: Plantea que su organización no sacó nota de prensa porque no contaban con información. Pide que se mantenga la cartera de servicios y la plantilla de profesionales. Considera que de minorar las camas actuales no se va a poder mantener

la cartera de servicios que actualmente presta el Hospital de Móstoles. Pide también que haya una movilidad interna para los profesionales que no quieran ejercer su actividad en las camas de media y larga estancia. Solicita que no se potencie la privatización ni la derivación a centros privados e informa que en el hospital Gregorio Marañón hay habitaciones con tres pacientes.

EL CONSEJERO: Informa que no puede haber ninguna habitación con tres camas, ya que se ha dado la orden para ello y como prueba mantiene el Wasapp de hace 12 días con el que puso fin a esta situación, por lo que le pide que si tiene fotografías recientes se las envíe, para que en su caso se presente en el hospital para solucionar esta situación de inmediato. Insiste que la auditoria solicitada para comprobar las derivaciones efectuadas por el Call Center, concluirá en tres meses y cuyo resultado se presentará conjuntamente con el Director General de Inspección y Ordenación.

CSIT- UNIÓN PROFESIONAL: Manifiesta que están de acuerdo en que los tiempos se han ido de la mano dado que los estudios no están resueltos. Les preocupa y mucho la calidad asistencial y los pacientes y no les parece lógico que este proyecto de tanto calado se haya ido de las manos y se esté discutiendo sin conocerlo. A los profesionales de esta mesa nos gusta tener participación en estos proyectos sin interferir en la capacidad organizativa, no obstante no hablarán de él al no tener datos. Considera que el proyecto debe ponerse en común con todos los profesionales. Expone que el Hospital Virgen de la Poveda tiene 2 plantas y media cerradas y considera que antes de efectuar cualquier actuación habría que rentabilizar y optimizar estos centros. Pide valorar el impacto de detraer 130 camas para media y larga estancia en el hospital de Móstoles y plantea serios problemas estructurales y de instalaciones en el servicio de rayos del hospital de Móstoles.

CONSEJERO: contesta respecto al hospital Virgen de la Poveda que va a hablar con la Gerente para conocer estos datos. No obstante informa que existe el derecho de libre elección y hay ciudadanos que no quieren ir ni a Guadarrama, ni a Virgen de la Poveda y ello puede ser la causa de que esas camas estén vacías, facilitará los datos. Manifiesta que no ha venido a debatir sobre el estudio porque no está concluido y por tanto tampoco implantado. Cuando finalice convocará una reunión monográfica e insiste en que la cartera de servicios, la plantilla y las inversiones por valor de 17 millones en el hospital de Móstoles se van a respetar y garantizar.

AMYST: pide intervenir por alusiones y manifiesta que en la rueda de prensa de ayer ya hizo su exposición y no va a entrar porque el Consejero no ha hecho referencia a sus declaraciones. Señala que en el Consejo de Administración del SERMAS su organización preguntó en relación con la memoria de 2015 por el peso del Hospital de Móstoles que era inferior al resto de centros y el Director General de Coordinación de

la Asistencia Sanitaria contestó que lo iba a analizar. Su organización desconoce el proyecto, sabe que ese hospital tiene problemas, tiene que ser revisado y no entiende que teniendo ese peso medio de altas no se asuma responsabilidad por la Gerencia y la dirección. Considera necesario que haya camas de media y larga estancia cerca de los domicilios de los pacientes y por tanto en todos los centros sanitarios y que le sorprende que se haga el estudio en el Hospital de Móstoles cuando aquí se dijo por la Gerente Adjunta de Atención Hospitalaria de la Dirección General de Coordinación de Asistencia Sanitaria, que en ese hospital no iba a ocurrir lo mismo que en el Hospital de la Princesa y ahora se habla de detraer 130 camas cuando se dijo lo contrario.

CONSEJERO: Contesta que desconoce las declaraciones de la Gerente Adjunta de Atención Hospitalaria de la Dirección General de Coordinación de Asistencia Sanitaria y pide disculpas si se ha sentido molesto por las alusiones.

UGT: Manifiesta que el Consejero viene a pedir confianza y a dar una explicación sobre esta semana agitada. Considera que es difícil viendo lo que ha pasado y pasa con la falta de presupuestos y de mantenimiento en cuidar lo que ya tenemos. El hospital de Móstoles tiene la gracia o desgracia de tener al Hospital Rey Juan Carlos y podemos estar de acuerdo en la necesidad de dotar de camas de larga y media estancia, pero le encantaría que se distribuyeran de manera igual en todos los hospitales incluidos los de gestión privada. Pide conocer el estudio cuando concluya y le gustaría equivocarse con la desconfianza que tiene en que esos centros de gestión indirecta admitan el mismo número de camas de media y larga estancia.

CONSEJERO: Contesta que no ha venido a pedir confianza, que se halla en el puesto por lealtad a la Presidenta y para mejorar la sanidad porque la conoce. Ha venido a dar la cara ante los representantes de los profesionales y quiere hoy también dar la cara ante la mesa sectorial y también ante los representantes de los médicos a través del Presidente del Colegio de Médicos para dejar claro que no se va a minorar la cartera de servicios del Hospital de Móstoles, y que se va a mantener su plantilla. Pide públicamente a la organización sindical de CC.OO que le entregue los datos concretos de lo que ha dicho de las derivaciones del Call Center, señala que informará a esta mesa del resultado de la auditoría encargada sobre las derivaciones y que en cuanto el estudio esté terminado vendrá con su equipo técnico para informar, señala que verificará todo lo que se ha planteado sobre el hospital Virgen de la Poveda y el Servicio de Rayos de Móstoles y concluye dando las gracias a los presentes y recordando su número de móvil para que le consulten o planteen cualquier cuestión.

Finalizado este punto el Consejero excusa su asistencia al resto de los puntos por motivos de su agenda.

El Director General da lectura al mensaje remitido por el Sr. Consejero en relación con las plantas operativas en el hospital Virgen de la Poveda, según informa su Gerente con el siguiente tenor literal:

“El Hospital Virgen de la Poveda tiene no operativas 2 unidades y media(desde hace años)como consecuencia de que están pendiente de efectuarse obras(previa dotación presupuestaria) que las haga operativas(tienen barreras arquitectónicas en baños, puertas estrechas por donde no pasa una cama, deterioro general de las mismas por haberse usado durante tanto tiempo, etc). Recientemente desde infraestructuras se nos ha anunciado la posibilidad de dotar presupuestos para ejecutar las obras necesarias para ponerlas en marcha y ya hemos tenido reunión con arquitecto para realizar proyecto que lo haga posible para ponerlas en marcha por fases(24 a comienzos de 2018, 38 par a2019 y 38 para 2020)”

También da lectura de otro mensaje enviado por el Consejero en relación a la situación del servicio de rayos de Móstoles, informando el gerente literalmente lo siguiente:

“Se trató de una intervención para mejora de la refrigeración de la sala. Riesgo ninguno. Te mando informe por escrito de las actuaciones realizadas al correo a través de Mari Angeles

Tercer punto del orden del día: Información sobre el procedimiento de transformación de personal estatutario eventual en personal estatutario interino en los ámbitos de Atención Hospitalario y SUMMA 112.

ADMINISTRACIÓN: Inicia este punto del orden del día haciendo entrega a las organizaciones sindicales del borrador de orden del Consejero de Sanidad, por la que se dictan instrucciones para el procedimiento extraordinario de transformación de personal estatutario eventual en personal interino del Servicio Madrileño de Salud, al que se le han incorporado las observaciones de la Consejería de Economía, Empleo y Hacienda que mejoran su redacción pero que no afectan a su contenido. Informa que prevé que este proceso culmine en el mes de junio y que la orden cuenta con el informe favorable de la Consejería de Economía, Empleo y Hacienda y se encuentra tramitándose en la Secretaria General Técnica para su publicación.

Insiste, como ya lo hizo en la anterior reunión, en que la orden responde estrictamente a lo establecido en el apartado cuarto de la disposición final primera de la Ley 9/2015 de 28 de diciembre, de Medidas Fiscales y Administrativas de la Comunidad de Madrid y a la Sentencia dictada por el Tribunal Constitucional el día 2 de febrero de 2017 y que la Orden, por tanto, tiene como objeto dictar las Instrucciones necesarias para llevar a cabo en las gerencias de Atención Hospitalaria y SUMMA 112, un procedimiento extraordinario de transformación de nombramientos estatutarios eventuales en nombramientos estatutarios interinos cuando exista una plaza vacante

en la plantilla orgánica del centro donde presta servicios. No obstante indica que en los presupuestos de 2017 ya se contempla una dotación económica para la regulación en plantilla de los eventuales.

Se abre, a continuación, una ronda de intervenciones.

CC.OO.: Señala que como ya expuso en la anterior reunión no está de acuerdo con la aprobación de esta Orden en los términos planteados, porque deja fuera a muchos profesionales incumpliendo el acuerdo de la Administración con los sindicatos de 2014. Considera que la interpretación que hace la Administración hace de la ley es más estricto y en otras más laxo y entiende que la Consejería lo aborda de manera unilateral porque no tiene el consenso de las organizaciones sindicales. Pregunta si esa dotación presupuestaria va a permitir hacer interinos a los 900 o a 5000.

SATSE: Pregunta si el informe favorable de la Consejería de Hacienda incluye la segunda fase y plantea si el personal del hospital Gregorio Marañón con un contrato laboral de más de 10 años y que como consecuencia de haber sido desplazado por el proceso de consolidación, se le ha efectuado un nombramiento estatutario eventual en el que no lleva más de dos años, va a tener acceso a un nombramiento interino estatutario, manifestando que ellos entienden que este personal tiene que estar incluido en el procedimiento”.

ADMINISTRACIÓN: Contesta que el informe favorable de la Consejería de Economía, Empleo y Hacienda es sólo para la Orden, para la segunda fase habrá que solicitar un nuevo informe, aunque indica que en los presupuestos ya se contempla una dotación económica para la regulación en plantilla de los eventuales, por lo que considera no habrá problemas para obtener el informe favorable para la segunda fase. La fase segunda se negociará en esta mesa, pero informa que eventuales de más de dos años a febrero de 2017 había 5.724 , de los cuales 4200 se transformarán en esta primera fase , restando 924 porque hay eventuales que realmente responden a sustituciones y no se pueden convertir en interinos porque se duplicaría la plantilla al estar sustituyendo al titular.

Insiste a las organizaciones sindicales de que no se trata de estar o no de acuerdo con la orden sino de aplicar la ley en sus propios términos sin que admita interpretación alguna, ya que ha sido claramente interpretada por el Tribunal Constitucional.

CSIT-UNIÓN PROFESIONAL: solicitan que se expliquen los cambios que se han efectuado a la Orden, y que se les mantenga informados del proceso y manifiestan que no están de acuerdo con la orden porque como ya explicaron en la anterior reunión faltan plazas dado que va a haber muchos profesionales que se queden fuera y

entienden que la sentencia del Tribunal Constitucional se pronuncia sobre la ley pero no impide fórmulas alternativas que la ley no recoge.

ADMINISTRACIÓN: Contesta que los cambios efectuados a la Orden son de forma y estilo y que no afectan a su contenido. Manifiesta que serán informados del proceso, de la tramitación y de su resolución. Insiste en que la sentencia del Tribunal Constitucional ha determinado cómo se debe realizar este proceso y que nos vincula, impidiendo que se pueda efectuar de otra manera, dado que es consecuencia directa de la ley. Insiste en que ya hay posicionado en los presupuestos de la Comunidad de Madrid para 2017 un crédito para la reconversión de eventuales, crédito que no necesita esta fase porque se trata de plazas vacantes existentes que ya están dotadas presupuestariamente.

AMYTS: Reitera su posición contraria a este procedimiento que se realiza de manera unilateral por la Administración por no respetar lo acordado en esta mesa en 2014, ni en número de plazas ni en procedimiento, no permitiendo elegir plaza en el Área Única del SERMAS, dando lugar a que profesionales con menor antigüedad puedan conseguir un nombramiento interino en detrimento de otros con más antigüedad. Señala que ya hicieron sus propuestas en este sentido de que se efectuara a nivel de área. Considera que se trata de voluntad política el transformar a los eventuales en interino y aprobarlo en la ley de presupuestos.

ADMINISTRACIÓN: En este caso está claro que la ley ha modificado el acuerdo del año 2014 y la Administración no tiene posibilidad de hacer algo distinto a lo que la ley obliga. Indica que esta Administración no ha participado en la redacción de este artículo de la ley de Medidas que fue planteado por los grupos políticos y recurrido por la Abogacía del Estado, habiéndolo sido declarado constitucional por el Tribunal Constitucional que ha interpretado su aplicación de no crear plazas sino de efectuar la transformación en las plazas vacantes existentes. Señala que con esta orden se cumple con la disposición adicional cuarta de la ley 9/2015 de medidas fiscales y administrativas de la Comunidad de Madrid, sin perjuicio de continuar después con una segunda fase negociada.

U.G.T.: Plantea que con el tema de los interinos se lleva desde 2014 cuando se acordó realizar una primera fase que se hizo y una segunda fase que se ha incumplido por la Administración. Entiende que las leyes se modifican y que Hacienda tiene que cumplir lo que se acuerde por el Gobierno y la Asamblea. La interpretación del Tribunal Constitucional es sobre el artículo para decir que no es inconstitucional pero no dice que no pueda haber otras opciones y que no sean conforme a la ley. Pide que se haga justicia y que la Administración no puede mantener esta situación de precariedad y no entiende que los profesionales a los que no se les hizo interinos porque no se

consideró y que han mantenido el sistema en estos años, ahora se vean privados de estos nombramientos. No están de acuerdo con la orden ni con la interpretación que se hace de la ley.

ADMINISTRACIÓN: Contesta que esta Administración no quiere tener ni eventuales ni interinos, sino personal fijo y un 5,4 % de eventualidad, inferior incluso al porcentaje acordado en el acuerdo del empleo público donde se fija un 8% de temporalidad. La ley hay que cumplirla y luego se puede llegar a acuerdos para la segunda fase. Hay que pensar de cara al futuro y el objetivo es tener personal fijo porque creemos en nuestros profesionales y pensamos que son los mejores. No entiende que se cuestione este procedimiento porque es el establecido en una norma de rango de ley.

LAS ORGANIZACIONES SINDICALES dan su conformidad a que en este proceso se valoren los servicios prestados en el Sistema Nacional de Salud pero reiteran su rechazo a llegar a un acuerdo sobre la orden por la que se dictan instrucciones para el procedimiento extraordinario de transformación de personal estatutario eventual en personal interino del Servicio Madrileño de Salud.

Cuarto punto del orden del día: Análisis del acuerdo para la mejora de empleo público de 29 de marzo de 2017.

ADMINISTRACIÓN: El Director General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales, hace entrega a las organizaciones sindicales del artículo 19 del proyecto de ley de Presupuestos Generales del Estado sobre Oferta de empleo Público y del acuerdo para la mejora del empleo público suscrito el día 29 de marzo de 2017. Informa que el artículo 19 del proyecto de Ley de Presupuestos Generales del Estado traspone este acuerdo que es voluntario para las Comunidades Autónomas, pero que la Comunidad de Madrid ha apostado por la reducción de la temporalidad y la estabilidad de las plantillas por lo que se va a bordar este proceso. El acuerdo es histórico y va a solucionar los problemas de temporalidad de aquí al 2020. Se tiene tres años para convocar este proceso

El acuerdo contempla cuatro situaciones de forma separada, una hace referencia a una oferta masiva para personal estatutario que afecta a las plazas que desde hace al menos tres años, vengán estando ocupadas por personal con vinculación temporal, de forma que se pueda reducir la temporalidad y mantenerse por debajo de un 8%.

Informa que el acuerdo plantea algunas dudas que deben ser interpretadas por el Estado que es quien lo ha suscrito, en cuestiones tales como la definición de plazas que se consideran estructurales. Tampoco está claro si se refiere a plazas o funciones y si han tenido o no que desempeñarse de manera ininterrumpida. El acuerdo va referido

al personal estatutario, y se plantea la duda de si las plazas de laborales de más de tres años se podrían convocar como estatutarias.

Otra situación que contempla es la oferta anual de 2017 correspondiente a la tasa de reposición que se mantiene, si bien, en sanidad es del 100%, no computando a efectos del cálculo de la tasa los efectivos declarados indefinidos no fijos por sentencia, ni las plazas que se oferten a promociones interna, ni las que se oferten a la consolidación de empleo prevista en la DA 4ª del EBEP. Por tanto el acuerdo hay que vincularlo con la oferta de empleo público ordinaria. Se coincide con la DG de la Función Pública que es partidaria de ir a una interpretación amplia que permita entender no solo plazas sino también funciones estructurales y así se ha trasladado al Ministerio y hay que priorizar las categorías a convocar por cada uno de esos tres años y es necesario que el grupo de trabajo se constituya ya para empezar a trabajar.

Informa que en relación con este acuerdo se ha mantenido una reunión con Función Pública para unificar criterios de interpretación. También la Comisión de RR. HH. del Sistema Nacional de Salud se ha reunido y las Comunidades Autónomas han expuestos sus dudas. Madrid planteó que el proceso debe estar coordinado con todas las Comunidades Autónomas y que la fecha de realización del examen sea coincidente para evitar el turismo de oposiciones y las comisiones de servicio, oponiéndose únicamente Asturias a esta medida. La mayoría de CC.AA pidieron coordinar baremos, fecha de realización del examen, priorización de categorías a convocar, proceso selectivo etc, pero cabría llegar a consensos en este ámbito sobre estos asuntos dado que el desarrollo del acuerdo de la Mesa General es competencia de cada Mesa Sectorial .

Otra situación que contempla es la oferta de plazas de los efectivos laborales declarados indefinidos no fijos por sentencia y la última es la recogida en la disposición transitoria cuarta relativa a las plazas de carácter estructural de personal funcionario o laboral desempeñadas con anterioridad a 1 de enero de 2005.

Teniendo en cuenta que hasta la publicación de la Ley de Presupuestos Generales del Estado no se puede poner en marcha el proceso y que el plazo para desarrollar esta oferta es de tres años, considera necesario la constitución de un grupo de trabajo para ir definiendo el proceso, y habría que ver qué pasa con las plazas de transformación en interinos.

ADMINISTRACIÓN: Informa que el proceso no obliga a efectuar traslados previos, indicando que la Comunidad de Madrid ya legisló separando el traslado de los sistemas selectivos. Señala que Castilla y León ha regulado un concurso abierto y permanente (CAP) con convocatoria anual y asignación de plazas a lo largo del año

sobre el que algunas Comunidades Autónomas pidieron modificar el Estatuto Marco para su inclusión y la Comisión de RR.HH. del Sistema Nacional de Salud está barajando la posibilidad de legislarlo.

Insiste en que es fundamental la coordinación entre las Comunidades Autónomas y pide a los presentes en el foro que esta necesidad se traslade a la mesa del Foro Marco para el Diálogo Social y pregunta si estarían de acuerdo en que bases, temario y baremos fueran comunes para este proceso.

A continuación se abre una ronda de intervenciones:

CC.OO.: expone que la coordinación ya la planteó esta organización a su estatal y considera que ésta es más complicada en el ámbito de la Función Pública, pero no así en el ámbito de Sanidad.

ADMINISTRACIÓN: Considera necesario llegar a un acuerdo en mesa General y luego desarrollarlo en esta Mesa Sectorial e indica que como estamos sujetos a la coordinación con el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, lo que se acuerde en esa Mesa General no puede ir en contra de esa coordinación.

SATSE: Considera necesario la coordinación.

CSIT-UNIÓN PROFESIONAL: pregunta si los traslados de la primera fase de plazas convocadas se ven afectadas.

ADMINISTRACIÓN: contesta que no se van a resultar afectados y considera que lo que hay que hacer es plantear un grupo de trabajo teniendo en cuenta que probablemente hasta septiembre no habrá ley de presupuestos generales del Estado.

AMYTS: Cree que el Ministerio de Sanidad no controlará la fecha de creación de las plazas, considera que hay que hacer el censo y el punto de corte que aquí se acuerde y añadir los incrementos de la tasa de reposición e intentar y consensuar un acuerdo con las Comunidades Autónomas.

ADMINISTRACIÓN: contesta que le gustaría incluir en estos procesos las nuevas plazas y coinciden en ello la Consejería de Economía, Empleo y Hacienda y Función Pública en ir al máximo.

U.G.T.: pide que haya un bloque mínimo de preguntas y que temarios, bases y baremos sean comunes y así se ha acordado en el Foro Marco para el Diálogo Social y vinculado a un concurso de traslado previo.

ADMINISTRACIÓN: contesta que hay Comunidades Autónomas que no han legislado en esta materia y que tienen vinculado el traslado a las convocatorias de procesos selectivos y ven dificultades para unirlos en este proceso y por eso plantearon regular el CAP. Considera prioritario constituir un grupo de trabajo para trabajar en todas estas cuestiones.

LAS ORGANIZACIONES SINDICALES acuerdan la creación del grupo de trabajo propuesto por la Administración.

Quinto punto del orden del día: Propuesta de AMYTS sobre la figura del Jefe de Guardia.

ADMINISTRACIÓN: El Director General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales, informa que este punto del orden del día se ha incluido a petición de la organización sindical AMYTS a la que cede la palabra para que explique su contenido.

AMYTS: manifiesta que su propuesta sobre la figura del Jefe de Guardia consiste en regular lo que no está regulado porque se sigue con la regulación del INSALUD, pero no se está aplicando de manera uniforme, dado que hay centros en los que el Jefe de Guardia desempeña el puesto y hace actividad asistencial, se le denomina de manera diferente en muchos centros, la forma de designación también varía, etc. Con su propuesta pretende que se actualice la normativa y se regule de manera uniforme en todos los centros. Explica que lo que proponen es que su cobertura se haga por convocatoria, se exija ser médico del hospital y se aumente a 9 años la experiencia exigida y a tres los años de permanencia en el centro. Plantea que o se aplica la resolución de INSALUD o se busca otra para aplicarla de manera uniforme en todos los centros.

ADMINISTRACIÓN: Considera que la homogeneización que propone AMYTS es fundamental, dado que esta figura es necesaria y tiene una relevancia porque actúa cuando no está el equipo directivo y plantea que se va a solicitar a los centros que informen de cómo se está aplicando la Resolución de INSALUD por la que se desarrolla la figura del Jefe de Guardia regulada en la Orden de 9 de diciembre de 1977, cree que en todos los centros se cumple, aunque puede haber variaciones. Entiende que la propuesta de AMYTS es válida pero considera necesario analizar cómo se está cumpliendo la Resolución de INSALUD que reguló esta figura con claridad.

CC.OO: Le parece bien analizar antes el cumplimiento de la Resolución de INSALUD y decidir después.

SATSE: También considera correcto informarse antes de decidir.

CSIT.-UNIÓN PROFESIONAL: Considera que la resolución del INSALUD debe cumplirse.

UGT: Le parece bien que antes de decidir se analice el cumplimiento de la Resolución de INSALUD.

Se acuerda valorar la propuesta de AMYTS, analizar el cumplimiento de la Resolución de INSALUD por la que se desarrolla la figura del Jefe de Guardia regulada en la Orden de 9 de diciembre de 1977 y verlo en esta mesa.

Sexto punto del orden del día: Ruegos y preguntas.

CC.OO.: Dado el nivel de conflictividad y el entorno existente en el servicio de Otorrinolaringología del Hospital de La Princesa, hace necesario intervenir, para lo que pide el cese inmediato del Dr Raboso y que se cubra la jefatura de servicio reglamentariamente mediante convocatoria publicada en el BOCM.

Informa que han presentado por registro una propuesta conjunta con UGT y CSIT-UNIÓN PROFESIONAL, para crear el puesto de Coordinador de Técnicos entrega una copia del escrito. Informa que también han presentado la creación de puestos de Técnicos en Unidades Administrativas en Atención Primaria a los que podrían acceder Auxiliares Administrativos y Celadores, también proponen la creación de puestos de informador de Atención Especializada y piden que se dote con unas retribuciones idénticas. Presenta estas propuestas que considera razonables sin perjuicio de analizar otras alternativas. Pide calendario de reuniones de los grupos creados, la realización de la movilidad en Atención Primaria, el pago de las guardias a las embarazadas, entrega de la documentación a las organizaciones sindicales e insistir en las propuestas de ruegos y preguntas que vienen enviando desde hace 15 meses.

ADMINISTRACIÓN: Considera que el tema de los Informadores está bien resuelto y es una buena salida para ciertas categorías con problemas de salud para ejercer su categoría. El calendario con las fechas de reunión de los grupos de trabajo se les hará llegar por email.

SATSE.: Pide reunión del grupo de trabajo de Carrera profesional para resolver dudas, dado que el plazo para presentar documentación termina el 30 de junio y los profesionales tienen dudas propone ampliar dicho plazo. Plantea que en la movilidad interna de Atención Primaria se dijo que iban a salir todas las plazas a excepción de las

adaptaciones de puestos y han salido sólo un 25% de plazas pese al acuerdo y el modelo de solicitud no es completo. Pide concurso de traslados para la categoría de matronas y plantea que en el caso de la movilidad interna de hospitales los centros Gregorio Marañón, la Poveda y Móstoles no se ponen de acuerdo para fijar el baremo y pide desbloquearlo y que lo eleven aquí y lo valore la Comisión de Seguimiento del acuerdo. Preguntan sobre la estatutarización de Fuenlabrada y Alcorcón e instamos a que se realice la integración siguiendo las líneas de las últimas sentencias, habiendo solicitado SATSE que dicho tema se incluyera en el orden del día de esta mesa sectorial.

CSIT-UNIÓN PROFESIONAL: Plantea que en el hospital José Germain no se convoca la movilidad. Pide una reunión urgente del grupo de carrera profesional para aclarar dudas y que se fije fecha de reuniones para el resto de grupos de trabajo. Plantea que en la orden de nóminas no se recoge retribución para el pago de alertas por código ictus en el hospital clínico y las de radioterapia en el 12 de Octubre y pide conocer los pagos por este concepto y que se acuerde mediante pacto. Pide el cese de la Directora de Enfermería del Hospital Infanta Sofía y la fecha concreta de las obras a realizar en las Urgencias del hospital La Paz. Pregunta si se han enviado a las Gerencias las instrucciones de contratación. Comenta que en el modelo de solicitud de carrera profesional no aparece la opción a marcar, laboral interino. En los hospitales de Alcorcón y Fuenlabrada sí existen profesionales en estos casos con derecho a solicitud de nivel administrativo”.

ADMINISTRACIÓN: contesta que las instrucciones se enviarán con carácter inmediato dado que ya existe acuerdo con la Consejería de Economía, Empleo y Hacienda y respecto al modelo de solicitud aclara que lo más práctico es marcar la opción laboral fijo y tachar la palabra fijo, añadiendo a mano la palabra interino Asimismo se informará sobre la fecha de las obras.

AMYTS: Solicita que se convoque la jefatura de servicio de Otorrinolaringología del Hospital de la Princesa con carácter inmediato para que se cubra reglamentariamente. Reitera el problema de la promoción interna en el hospital Ramón y Cajal de los Técnicos y pide que informe dicho hospital de la situación. Plantea que en la movilidad de Atención Primaria se acordó sacar el 100% de las plazas y que Atención Primaria no lo ve así y pide que salgan el 100% en todas las categorías. Reitera todos los ruegos y preguntas formulados con anterioridad y que cita: Calendario de pago de carrera profesional y resolución dudas comité evaluación de carrera; Cerrar el acuerdo sobre

Constitución de la comisión central; Decreto de selección y provisión. Seguimos sin convocatoria de grupo de trabajo, Jornada 2017. Se quedó pendiente de informar sobre la aplicación de la jornada y los descuentos de guardias y abonos en atención primaria, Aprobación de OPEs 2017 con todas las especialidades, que incluyan las no convocadas hasta ahora, y en número suficiente para terminar con esta precariedad y temporalidad inadmisibles., Concursos de traslados, Bolsas de empleo en especialidades hospitalarias, Instrucción para concesión día exceso de jornada 2016, Validación estadística de los resultados de exámenes OPEs. Información sobre los resultados y medidas a tomar si existe alguna sospecha de irregularidad, Estatutarización voluntaria del personal laboral de la CAM, fijo e interino. Cumplir lo acordado sobre pactos de gestión y traer a mesa los datos comprometidos. Estatutarización voluntaria de personal de los Hospitales de Alcorcón y Fuenlabrada. Información del proceso tras conocer que se han celebrado reuniones con representantes de los comités de empresa de ambos hospitales, Presentación del modelo Atención Pediátrica de Atención Primaria, Abono de productividad variable a contratos de guardias, Información y listados de contrataciones en Atención Primaria. No se ha cumplido con este mandato, Negociación de un nuevo plan de urgencias y emergencias y reconocimiento de trabajo nocturno en el SUMMA 112, Bases de las OPEs. Seguimos sin convocatoria de grupo de trabajo, Convocatoria de OPEs 2016. Seguimos sin ninguna información, Homogeneizar el descanso tras guardia de los residentes y la supervisión de su cumplimiento y, reunión de los grupos de trabajo. Señala que es triste que en la Asamblea se haya votado en contra la enmienda a los Presupuestos Generales de la Comunidad de Madrid que proponía no descontar los 200 euros en las guardias. Pide información sobre la situación de los descansos obligatorios de guardias de sábados., espera la entrega por parte de Atención Primaria del listado de personal contratado. Pide una instrucción que aclare cómo se tiene que presentar la documentación en los registros y plantea el problema de que no se compulse la documentación como consecuencia de la nueva Ley de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas por las posibles falsificaciones.

ADMINISTRACION: Contesta que se dará orden a los centros para que efectúen las compulsas. Respecto al descanso de la guardia señala que la sentencia solo afecta a 22 facultativos a los que les ha estimado el descanso del lunes tras la guardia del sábado por no haber alegado el letrado de la Comunidad de Madrid las causas por las que solo se descansa 24 horas aplicando la ley de medidas urgentes del año 2014 y la directiva europea. Esta sentencia no puede hacerse extensiva porque existe una sentencia de la misma sección del Tribunal Superior de Justicia en la que sobre Instituciones Penitenciarias y en base a que prestan servicios los 365 días al año 24 horas diarias ha desestimado esta pretensión en base a una instrucción y no se entiende que en el caso de las II.SS y recogiéndolo una ley se haya dictado esta sentencia.

UGT: Pide que se convoque la movilidad interna en Atención Primaria y se saquen todas las plazas, pide convocatoria de todos los grupos de trabajo, calendario de carrera, tratar la productividad variable y convocar a la Comisión de Salud Laboral para adecuar los protocolos. Plantea que hay problemas para saber que puestos son de Administrativos y cuáles de Auxiliares Administrativos a la hora de la promoción interna y que está pidiendo listado a los centros de los puestos ocupados por Administrativos y por Auxiliares al hospital de Getafe y no se los facilitan. Plantea que el hospital de Móstoles viene entendiendo que para la promoción interna temporal el 50% de las vacantes no es en cada categoría sino en el total y las están haciendo en enfermería en detrimento del resto.

ADMINISTRACIÓN: Contesta que se acordó en esta Mesa sacar a promoción interna todas las plazas de Administrativos sujetas a las convocatorias efectuadas en 2015 porque no hay diferencia hoy en las funciones y habrá que pensar en una solución. Respecto a la Comisión de Salud Laboral informa que ha elaborado un protocolo contra la violencia interna que después de negociado y acordado se paralizó por Función Pública para adaptarlo al aprobado en la Mesa General. Esta adaptación la está realizando el mismo grupo de trabajo que elaboró dicho protocolo y se elevará a la Comisión de Salud Laboral. Nuestro protocolo recoge todo tipo de violencias. Sólo hay que analizar que no contradiga el adoptado en la Mesa General. Informa que este grupo está trabajando también dentro de ese protocolo en el tema de las gestantes y lactantes.

Y no habiendo más asuntos que tratar se da por finalizada la reunión siendo las 16 horas y cuarenta y cinco minutos del día señalado en el encabezamiento de la presente acta.

Vº Bº
EL DIRECTOR GENERAL
DE RR.HH Y RELACIONES LABORALES,

LA SECRETARIA,



Para hacer consta que la presente acta ha sido aprobada por unanimidad en la reunión de Mesa Sectorial celebrada el día 28 de junio de 2017, tal y como se recoge en el acta de dicha sesión.

LA SECRETARIA

