

ACTA Nº15/2020, DE LA MESA SECTORIAL CONSTITUIDA EL 3/6/2019,  
CORRESPONDIENTE A LA REUNIÓN EXTRAORDINARIA CELEBRADA EL DÍA 4 DE  
NOVIEMBRE DE 2020

**Por la Administración:**

- ✓ D<sup>a</sup>. Raquel Sampedro Blázquez, Directora General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales.
- ✓ D. Alejo Joaquín Miranda de Larra Arraiz, Director General de Infraestructuras Sanitarias.
- ✓ D<sup>a</sup>. M<sup>a</sup> Belén Anaut Escudero, Subdirectora General de Ordenación, Planificación y Régimen Económico.
- ✓ D<sup>a</sup> Paloma Uriarte Pérez, Subdirectora de Relaciones Laborales y Actuaciones Jurídicas
- ✓ Fuencisla Olmos Santos, Subdirectora General de Selección y Provisión de Puestos.
- ✓ D. Alberto Granados Redondo, Coordinador de la Subdirección General de Ordenación, Planificación y Régimen Económico.
- ✓ D<sup>a</sup>. M<sup>a</sup> Consuelo Andrés Vega, Jefe de Unidad Técnica de Régimen Disciplinario de la Subdirección General de Relaciones Laborales y Actuaciones Jurídicas.

**Por las Organizaciones Sindicales:**

**SATSE-FESES:**

- ✓ .D<sup>a</sup>. Teresa Galindo Rubio.
- ✓ D. Ricardo Furió Sabaté.

**CCOO.:**

- ✓ D<sup>a</sup> Rosa M<sup>a</sup> Cuadrado Abad.
- ✓ D. Mariano Martín-Maestro Antolín.

**AMYTS:**

- ✓ D. Julián Ezquerro Gadea.

**C.S.I.T. – UNIÓN PROFESIONAL:**

- ✓ D<sup>a</sup>. Rosa María Vicente Ramírez.
- ✓ D<sup>a</sup>. Ángeles Castro Madrigal
- U.G.T.:**
- ✓ D. Julián Ordoñez Roperó.

En Madrid, siendo las diez horas del día cuatro de noviembre de dos mil veinte, tiene lugar por videoconferencia la reunión entre los representantes de la Administración y las Organizaciones Sindicales presentes en la Mesa Sectorial que al margen se relacionan, para tratar los puntos que componen el orden del día:

**1º Proyecto el hospital Enfermera Isabel Zendal**

**2º Presentación del procedimiento de adscripción del personal**

**Primer punto del orden del día: proyecto hospital Enfermera Isabel Zendal.**

**ADMINISTRACIÓN:** La Directora General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales da inicio a la reunión informando que en primer lugar va a ceder la palabra al Director General de Infraestructuras para que presente el proyecto del Hospital Enfermera Isabel Zendal y tras la presentación se pasará a tratar

la adscripción del personal y el próximo viernes señala que se verá en otra reunión la actividad a desarrollar y el número de profesionales por categorías necesario en la unidades multidisciplinares de dicho hospital.

El Director General de Infraestructuras Sanitarias comienza su exposición señalando que el Hospital Enfermera Isabel Zendal es un hospital versátil y polivalente, que permite usos múltiples, basado en el modelo IFEMA. Indica que en su construcción se ha tenido muy en cuenta la seguridad del paciente y de los profesionales estableciendo circulaciones diferenciadas, 12 renovaciones de aire por hora, alturas amplias y accesos diferenciados. Señala que el hospital se ubica en la ciudad de la justicia, junto al Instituto de Medicina Legal y que la parcela es de 70.000



metros cuadrados. Manifiesta que en el proyecto han participado 14 adjudicatarios y 4 arquitecturas que trabajan de manera simultánea y que se ha contado con 6 constructoras diferentes pero que la obra está en disposición de abrirse en el mes de noviembre.

Su exposición la acompaña con un video del hospital. Manifiesta que este hospital cuenta con UCI y con unidad de cuidados intermedios. Señala que cada unidad de enfermería cuenta con 48 camas. Manifiesta que cuenta con salas convencionales de radiología y equipos portátiles y con una zona reservada para laboratorio que es independiente al laboratorio de salud pública. También cuenta con sala de curas pero no de quirófanos, aunque manifiesta que dada su altura se podrían habilitar si fueran necesarios.

Informa que los pabellones de los que está dotado este hospital son versátiles y polivalentes para permitir que su uso no sea únicamente para COVID y adaptarse a las necesidades sanitarias de cada momento, es por tanto, concluye una infraestructura de soporte a las necesidades asistenciales que se precisen. Indica que es un hospital cien por cien accesible y puede utilizarse por sectores y en él se ubicará el centro coordinador del SUMMA 112 y una base del mismo y también el laboratorio regional de salud pública, además de un centro coordinador para crisis sanitarias y el centro logístico de apoyo a toda la red sanitaria del SERMAS. Señala que los servicios de mantenimiento, seguridad y limpieza se contrataran externamente.

La Directora General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales propone, si hay interés por parte de las organizaciones sindicales, hacer una visita guiada al hospital.

A continuación se abre una ronda de intervenciones:

SATSE-FESES: Agradece la presentación pero manifiesta que les hubiera gustado que se hubiera realizado antes de conocerla por los medios de comunicación. Pregunta por el estado actual de las obras y por los pabellones que se van a activar

ADMINISTRACIÓN: Contesta que la edificación ha concluido en plazo y que el hospital está en fase de montaje de camas, suministros, mobiliario, y tecnología. Señala que los pabellones están concluidos y que falta algún remate. Indica que las zonas ajardinadas y verdes están pendientes, pero que en días estará todo terminado y en este mes de noviembre estará disposición de utilizarse. Señala que los pabellones se activarán en función de las necesidades y que la semana que viene se podría hacer una visita, si lo desean.

CCOO: Agradece la presentación, comunica su interés ante la propuesta de visita guiada y pregunta si el laboratorio regional y la coordinación de urgencias del SUMMA van a ubicarse allí con carácter permanente. Solicita información sobre los servicios de mantenimiento, lavandería,



cocina, limpieza... y pregunta qué cobertura de personal público va a tener o si por el contrario van a ser servicios privatizados. Pregunta por la evaluación de riesgos laborales y por el servicio de prevención del centro".

ADMINISTRACIÓN: Contesta que en este hospital se ubicará el centro coordinador del SUMMA 112 y una base del mismo y también el laboratorio regional de salud pública, recalca que los pabellones son versátiles y que lo demás tiene uso permanente.

AMYTS: Agradece la presentación y manifiesta que para su organización esta infraestructura no era necesaria y que su coste se podría haber utilizado en contrataciones y en utilizar al 100% la capacidad de los hospitales y pregunta por el personal que ha participado en definir la parte asistencial.

ADMINISTRACIÓN: Contesta que en el pico más alto de la pandemia el sistema sanitario madrileño precisó de 1200 camas más y este hospital va a poner a disposición del sistema 1600. Es una infraestructura de soporte a la red de hospitales del SERMAS para que no se sature y pueda realizar actividad habitual. Manifiesta que en el diseño de la parte asistencial han participado todas las Direcciones Generales y todos los profesionales que estuvieron al frente de la dirección de IFEMA y también se solicitó de Salud Pública informe de medios técnicos.

CSIT - UNIÓN PROFESIONAL: Agradece la presentación. Manifiesta tener dudas sobre la pertinencia de esta infraestructura. Pregunta si teniendo en cuenta la altura de los pabellones y su aireación si se garantiza el confort de los pacientes. Plantea que la zona en la que se ubica está muy mal comunicada y pregunta si va a haber algún sistema de transporte para trabajadores y si el parking será gratuito. Pregunta también si el laboratorio central de Salud Pública es diferente al laboratorio regional.

ADMINISTRACIÓN: Contesta respecto a los laboratorios que estos son diferentes pero pueden servir de apoyo, señala que está previsto un espacio para contar con su propio laboratorio. Respecto a la climatización señala que está diseñada de manera que permite garantizar el confort del paciente y cuenta además con aislamientos térmicos. Respecto al parquin manifiesta que todo el complejo está diseñado como público.

UGT.: Agradece la presentación y manifiesta que para su organización hubiera sido mejor que la inversión se hubiera realizado en los profesionales. Les preocupa la gestión del hospital y no les parece buena idea dismantelar los hospitales de profesionales para cubrir la asistencia sanitaria en este.



ADMINISTRACIÓN: Contesta que el hospital no ha tenido ningún sobrecoste, por lo que cuesta lo que se ha contratado y que el complejo está diseñado como público.

**Segundo punto del orden del día: Presentación del procedimiento de adscripción de profesionales.**

ADMINISTRACIÓN: La Directora General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales da las gracias al Director General de Infraestructuras sanitarias por su presentación e inicia este punto informando que se les ha hecho llegar, con carácter confidencial antes de la reunión, una propuesta para dotar de profesionales la actividad que va a realizar este nuevo hospital y que en la siguiente reunión se verán los perfiles y los profesionales.

Manifiesta que este hospital es un hospital versátil de apoyo a la estructura sanitaria. Su primer uso será la atención al COVID para lo que se trasladara la actividad COVID a este centro para posibilitar que el resto de hospitales puedan realizar normalmente su actividad. Empezará con un único pabellón y para atender esta actividad inicial habría que acudir a un proceso voluntario de carácter temporal, dirigido únicamente a los profesionales de los centros hospitalarios vinculados con carácter fijo o mediante nombramiento de interinidad que deseen voluntariamente y con carácter temporal pasar a prestar servicios en este nuevo hospital. Señala que la propuesta que se les ha trasladado hay que verla dentro de este contexto y pide su valoración.

A continuación se abre una ronda de intervenciones:

SATSE-FESES: Manifiesta que teniendo en cuenta el número de pacientes ingresados por COVID y el número de los que se encuentran en UCI, la apertura de un único pabellón puede drenar muy poco la actividad de los hospitales por lo que considera que no se puede quitar ni un profesional de los hospitales y pide aumento de plantilla. Recuerda que, por estas fechas, todos los años hay que reforzar plantilla y considerando que queremos continuar con la actividad no COVID en los hospitales habituales, no se puede retraer ningún profesional de ellos, y en caso de que voluntariamente los profesionales se quieran marchar, habrá que sustituirles. Considera necesario para valorar el procedimiento conocer el número de profesionales, las ratios, plantilla necesaria y condiciones de trabajo.

ADMINISTRACIÓN: Contesta que va a drenar actividad tanto en camas como en UCI y que se verá en la reunión que se mantendrá con la Gerencia Asistencial de Atención Hospitalaria. Por tanto señala que el traslado de esta actividad afecta a los profesionales que la están ahora desarrollando y que podrían pasar a desarrollar esta actividad en el nuevo hospital. Indica que



en función de los perfiles y de las categorías que sean necesarias habrá que valorar el impacto en los hospitales de origen. Manifiesta que las condiciones de trabajo de los profesionales que se trasladen van a seguir siendo las mismas que en su plaza de origen y no considera necesario para que exista valoración sobre el procedimiento el conocer las ratios ni la plantilla necesaria.

CCOO: Agradece la presentación pero no comparte la necesidad de este hospital y le parece incomprensible que no exista dotación de plantilla propia para atender sus necesidades. 1.000 camas más que atender requieren de los recursos humanos necesarios Recuerda que muchos de los contratos de refuerzo por COVID fueron de sustitución sin ocupar plaza en plantilla. Según sus cálculos señalan que faltan de los 10.000 refuerzos la contratación de 1800 y que comparando plantilla desde el mes de febrero a agosto faltan 3.146 profesionales. Cree que hay un problema serio de cobertura de profesionales y pregunta por los refuerzos para sustituir las IT COVID, IT por contingencias comunes y al personal de baja por ser de alto riesgo, así como para la campaña de la gripe "plan de invierno" y la previsión de contratación para que los hospitales puedan retornar a realizar su actividad Pide conocer los contratos COVID y el plan funcional del hospital. Manifiesta en cuanto al procedimiento voluntario que es la mejor opción que sea voluntario y que se deben de sustituir a los profesionales voluntarios en sus centros de origen. Pregunta por el número de profesionales necesarios en el Zendal y su desglose por categorías."

ADMINISTRACIÓN: Contesta que los refuerzos que se contrataron y los planes funcionales fueron para dar respuesta a la presión asistencial por el COVID y facilitar la desescalada y dar respuesta en su caso a una segunda ola, por ello se renovaron hasta el 31 de diciembre. Contesta que las renovación de los contratos de verano de las enfermeras se hicieron para cubrir las bajas y de refuerzo en las plantillas vinculado a una situaicon COVID. Manifiesta que el proceso voluntario que se propone como primera opción para aquellos profesionales que voluntariamente lo deseen irá dirigido en función del número de profesionales que se requieran, dado que la apertura de camas irá determinada por la demanda de la actividad COVID. Informa que en función de los ratios que se definan se hará la selección de los profesionales si el número es excesivo y se verá en esta Mesa. Considera que se va a producir con la apertura de este hospital una reasignación de actividad y por tanto debe haber una reasignación de los profesionales que la vienen realizando con carácter voluntario en primer lugar. Respecto a los contratos COVID contesta que se ha pedido a los centros en detalle información sobre los contratos autorizados por COVID y los contratos de verano por categorías y en una reunión se les hará llegar esta información. Señala que se ha pedido autorización para que se puedan renovar los contratos de refuerzo que vencen en diciembre porque se va seguir haciendo actividad COVID. Sobre el plan funcional contesta que en próximas reuniones se les va a informar por la parte asistencial sobre la actividad y ratios.



AMYTS: Manifiesta su más absoluto rechazo a la propuesta. Considera necesario primero determinar qué servicios están en condiciones de desprenderse de profesionales teniendo en cuenta que tendrá que prestar asistencia a otros pacientes. Piden dotar a este nuevo hospital de personal propio y que, en caso de desplazar personal de los actuales hospitales, se sustituyan todos y cada uno de ellos. Rechaza el traslado forzoso de profesionales. Considera que primero ha de ser la voluntariedad sin detraer los refuerzos de COVID y si no hay suficientes voluntarios pide que se contrate a más personal porque estos profesionales si dejan de realizar actividad COVID pasarán en sus centros realizar otra actividad. Pregunta si se respetarán los turnos, guardias, noches, etc. Manifiesta que al personal que se traslade se le debe garantizar la retribución y recuerda que en IFEMA hubo residentes que perdieron retribución por las guardias.

ADMINISTRACIÓN: Contesta que la adscripción directa se plantea como segunda opción y solo para el supuesto de que no haya voluntarios suficientes que quieran desplazarse al Zendal. En este caso la adscripción directa a este nuevo centro se haría con los profesionales contratados de refuerzo por COVID y para dar asistencia sanitaria a pacientes de COVID cuya actividad se traslada al hospital Isabel Zendal. Señala que los contratos de refuerzo se hicieron con esta única finalidad de atender COVID, por eso mientras exista actividad COVID estos profesionales pasan a realizarla en el centro donde se traslade la actividad. Sobre las retribuciones contesta que la adscripción será temporal con total respeto a las retribuciones fijas que viniera percibiendo, salvo los conceptos variables, que vendrán determinados por los turnos que realicen en el nuevo hospital, percibiendo sus retribuciones por el centro de origen. Finalmente manifiesta que se les enviará el borrador de instrucciones en el que se recogerán estas aclaraciones.

CSIT - UNIÓN PROFESIONAL: Le parece bien que en el borrador se aclaren esas dudas y pide que se contemple la posibilidad de renunciar si el trabajador se arrepiente de su decisión. Manifiesta que la actividad COVID va a seguir existiendo en todos los hospitales y cree que hay refuerzos que fueron destinados a sustituir bajas. Pregunta si podrá participar en el proceso el personal del Hospital Fundación Alcorcón y el personal de la Empresa Pública Hospital Fuenlabrada. Expone que si también afecta al personal laboral y funcionario habrá que tratarlo en la comisión paritaria. Pregunta por el transporte a ese centro. No se oponen a que aquellos profesionales que estén interesados en cambiarse voluntariamente, así lo hagan. A continuación formulan las siguientes preguntas: ¿Se va a adscribir el Zendal a alguna área sanitaria?- ¿Se ha contemplado la posibilidad de dejar a las personas que están ahora por refuerzo COVID como plantilla de los centros a los que están adscritos ahora y hacerles contrato interino para poder mantener la actividad de los centros y la actividad de este nuevo hospital?- ¿Cómo se va a nombrar a los mandos intermedios y los jefes de servicio? Solicitan evaluación de riesgos en todos los puestos de trabajo del Zendal y servicio de prevención propio. Se va a desplazar a todo el personal del laboratorio central de Salud Pública?. ¿Se van a trasladar a pacientes COVID que ya están ingresados en otros centros? ¿Quién gestionará el servicio de laboratorio clínico?





¿El Zendal va a contar con servicio de Radiología? ¿Se va a sustituir en el hospital de origen al personal desplazado?

También solicitamos que si algún profesional contratado como refuerzo COVID se niega a desplazarse a este centro y renuncia a su nombramiento, no se le penalice en bolsa, consideramos que esta movilidad forzosa para los contratos COVID modifica las condiciones de trabajo y la ubicación, los profesionales no han marcado en su solicitud este centro y por lo tanto, habría serias dudas de que se les pueda penalizar.

ADMINISTRACIÓN: Contesta que la adscripción al Zendal tiene carácter temporal y que en el caso de personal fijo que se ha ido voluntariamente, el borrador contemplará la posibilidad de que el personal que desee trasladarse voluntariamente pueda volver a su centro de origen cuando así lo manifieste y en las mismas condiciones que tenía. Respecto al resto de cuestiones manifiesta que el traslado de profesionales es primero con carácter voluntario y en su defecto lo será mediante adscripción directa del personal contratado por refuerzo COVID, necesario en cada momento a la actividad COVID que se realice en el Zendal, aportando proporcionalmente cada gerencia el número de profesionales que se trasladan. Sobre la participación de los profesionales del Hospital Fundación Alcorcón y del personal de la Empresa Pública Hospital Fuenlabrada en este proceso contesta que se les permitirá participar en los términos que establecen sus convenios colectivos. Respecto a elevar a la comisión paritaria del convenio el traslado del personal laboral y funcionario contesta que ello no es posible porque los contratados por refuerzo por Covid son estatutarios y en cuanto a los laborales y funcionarios fijos que manifiesten su voluntad de trasladarse al Zendal no sería necesario este trámite, dado que en el desplazamiento de las enfermeras escolares no pasó por la paritaria. En cuanto al transporte señala que preguntará si se van a poner líneas de autobús. Respecto a si se van a dejar a las personas que están ahora contratos por refuerzo COVID como plantilla de los centros a los que están adscritos contesta que todos los contratos de refuerzo se hicieron por un motivo que era atender la pandemia de COVID, son por tanto, contratos que obedecen a necesidades coyunturales y que y por ello no se van a incorporar a plantilla. Respecto a los nombramientos de mandos intermedios contesta que se replicará el modelo IFEMA. En cuanto al laboratorio se intentará que dependa del hospital La Paz y Radiología de la UCR. En lo relativo al Servicio de Prevención contesta que la intención es que haya una unidad técnica de salud laboral completa en este centro, recuerda que en IFEMA se mandó un médico del Servicio de Prevención y un Técnico y aquí se completará con una enfermera especialista del trabajo. Finalmente y en cuanto a la penalización de aquellos contratados por refuerzo COVID que renuncian a su contrato Covid para no desplazarse al Zendal, contesta que las consecuencias de renunciar a un contrato están reguladas en los acuerdos de bolsa de empleo temporal y por tanto la penalizaciones a aplicar son las contempladas en las correspondientes bolsas de empleo temporal. No obstante, señala que si



hubiera un planteamiento en la Mesa Sectorial para la modificación de estos acuerdos de bolsa de empleo temporal y siempre que hubiera consenso, se podría tratar en esta mesa.

UGT.: No está de acuerdo con esta medida, cree que desde el año 2012 se viene sufriendo una reducción de las plantillas. Manifiesta que IFEMA sirvió para dismantelar la Atención Primaria y no quieren ser partícipes de una medida que puede hacer lo mismo con los hospitales. No están en contra de la voluntariedad pero exigen una contraprestación de la plantilla porque consideran que la asistencia sanitaria de los hospitales de origen no va a dejar de prestarse porque habrá que atender otras patologías y cree necesario mejorar las plantillas y a los profesionales. Pregunta si los traslados van a contar con incentivación económica y pide que se garantice el mantenimiento de las condiciones de trabajo.

ADMINISTRACIÓN: Contesta que si no hubiera habido COVID no habría sido necesario reforzar las plantillas del Servicio Madrileño de Salud. Manifiesta que hay un número de profesionales que están reforzando las plantillas por atención COVID y que en el caso de que no hubiera suficientes peticiones de profesionales que quieran ir voluntariamente a este hospital serán los profesionales contratados por COVID que se determinen los que tendrán que pasar a realizar la actividad COVID que se traslada a este nuevo hospital. Insiste en que lo primero es lanzar el proceso voluntario y ver el número de profesionales interesados para determinar el siguiente paso a seguir. Contesta respecto al turno de trabajo que las áreas de hospitalización son convencionales y habrá turnos rotatorios y teniendo en cuenta esto, al profesional que se traslade se le va a garantizar su turno y sus retribuciones fijas, señalando que las variables irán en función de la actividad que se preste en el nuevo hospital. Sobre la incentivación contesta que el traslado no será incentivado económicamente. Por último señala que se les remitirá un nuevo borrador del procedimiento de adscripción voluntaria incorporando las cuestiones que se han comentado y que se intentará celebrar el próximo viernes la reunión con la parte asistencial para ver la actividad a desarrollar.

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

Vº Bº

LA DIRECTORA 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 24 de marzo de 2021, tal y como se recoge en el acta de dicha sesión.

LA SECRETARIA

