

ACTA N°6/2022 DE LA MESA SECTORIAL CONSTITUIDA EL 3/6/2019,
CORRESPONDIENTE A LA REUNIÓN CELEBRADA EL DÍA 31 DE MARZO DE
2022

Por la Administración:

- ✓ D^a. Raquel Sampedro Blázquez, Directora General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales.
- ✓ D. Fernando Prados Roa, Director General de Hospitales e Infraestructuras Sanitarias.
- ✓ D. Jesús Vázquez Castro, Director General de Asistencia Sanitaria y Aseguramiento.
- ✓ D. Francisco José del Río Gallegos, Coordinador de Trasplantes del Servicio Madrileño de Salud.
- ✓ D. Rodolfo Romero Pareja, Coordinador Médico del Hospital de Emergencias Enfermera Isabel Zendal.
- ✓ D^a. Rosa Maldonado Céspedes, Subdirectora de Relaciones Laborales y Actuaciones Jurídicas.
- ✓ D^a. Fuencisla Olmos Santos, Subdirectora General de Selección y Provisión de Puestos.
- ✓ D^{ña}. Paz Azcárraga Gonzalo, Subdirectora General de Ordenación, Planificación y Régimen Económico.
- ✓ D. Alberto Granados Redondo, Coordinador de la Subdirección General de Ordenación, Planificación y Régimen Económico.
- ✓ D^a. M^a. 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-FSES:

- ✓ D^a. Teresa Galindo Rubio.
- ✓ D. Ricardo Furió Sabaté.

CCOO.:

- ✓ D. Mariano Martín-Maestro Antolín.
- ✓ D. Sergio Fernández Ruíz.

AMYTS:

- ✓ D^a. Ángela Hernández Puente.
- ✓ D. Manuel de Castro Peláez.

C.S.I.T. – UNIÓN PROFESIONAL:

- ✓ D^a. Rosa María Vicente Ruíz.
- ✓ D^a. Gemma Zardo Calonge.

U.G.T.:

- ✓ D. Julián Ordoñez Roperó.
- ✓ D^a. Concha Herranz Calvo.

En Madrid, siendo las doce horas del día treinta y uno de marzo de dos mil veintidós, tiene lugar en la sede de esta Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales del SERMAS, la reunión de Mesa Sectorial entre los representantes de la Administración y las Organizaciones Sindicales presentes en dicha Mesa Sectorial que al margen se relacionan, para tratar los siguientes puntos del Orden del Día:

1. **Lectura y aprobación de las actas correspondientes a sesiones anteriores.**
2. **Análisis de las propuestas de las OO.SS sobre centros de difícil cobertura.**
3. **Información procesos de integración en el régimen estatutario.**
4. **Instrucciones cobertura de puestos de Coordinador de Técnicos especialistas.**
5. **Informe sobre recursos humanos de los planes funcionales 2022.**
6. **Unidad de Rehabilitación funcional del Hospital de Emergencias Enfermera Isabel Zendal.**
7. **Información cronograma procesos selectivos.**
8. **Nuevo modelo de retribución de trasplantes de órganos y tejidos.**
9. **Ruegos y preguntas**

Punto primero del orden del día: lectura y aprobación de las actas correspondientes a sesiones anteriores.

ADMINISTRACIÓN: La Subdirectora de Relaciones Laborales y Actuaciones Jurídicas informa que junto con la convocatoria de esta reunión de Mesa Sectorial y el orden del día, se adjuntó,



para observaciones, borradores de las actas números 1, 2, 3 y 4 de 2022, correspondientes a las sesiones ordinarias celebradas los días 26 de enero y 23 de febrero, así como a las sesiones extraordinarias celebradas los días 1 y 14 de marzo. Manifiesta que se han recibido alegaciones por parte de la organización sindical CSIT- UNIÓN PROFESIONAL que lo ha hecho al acta número 4 y por parte de la organización sindical AMYTS que lo ha hecho a las cuatro actas. No obstante y dado el escaso tiempo que media entre el envío de los borradores y esta celebración se propone y así se acuerda ampliar el plazo hasta la siguiente mesa ordinaria del mes de abril, para que se puedan enviar las alegaciones por los cauces establecidos.

Punto segundo del orden del día: Análisis de las propuestas de las OO.SS sobre centros de difícil cobertura.

ADMINISTRACIÓN: La Directora General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales informa que se han recibido en plazo propuestas para facilitar la cobertura de los centros pequeños y periféricos por parte de las organizaciones sindicales CCOO, CSIT-UNIÓN PROFESIONAL y UGT. Señala que fuera de plazo han presentado propuestas la organización SATSE y esta misma mañana se ha recibido la propuesta de la organización sindical AMYTS, que no ha podido ser valorada. Manifiesta que antes de entrar a valorar las medidas planteadas, recuerda que las propuestas tenían que ir dirigidas a hacer atractivos los centros de difícil cobertura concretamente en principio para los hospitales como Hospital Virgen de la Poveda, Hospital de Guadarrama, Hospital del Escorial, Hospital del Tajo, Hospital de la Fuenfria y Hospital de Parla y en aquellas categorías deficitarias que a día de hoy son facultativos especialistas. Informa que únicamente han sido objeto de estudio las que no comportan gasto como así se solicitó de las OO.SS. Manifiesta que el escrito conjunto de las OO.SS de la Mesa Sectorial CCOO, CSIT-UNIÓN PROFESIONAL y UGT, incluye también medidas económicas pero que, como se ha adelantado sólo serán objeto de análisis, las medidas no económicas propuestas por las OO.SS, si bien, aclara que serán de aplicación en principio a los facultativos de los centros pequeños y periféricos que son los que tienen problemas para la cobertura de sus necesidades en estas categorías, ello sin perjuicio de que se puedan hacer extensivas, en un futuro, a otras categorías de darse este problema.

Informa que SATSE plantea dos medidas que son las siguientes: Una que afecta a la BOLSA DE EMPLEO temporal proponiendo una puntuación de 1,5 veces el valor normal por mes trabajado de la puntuación acordada en el baremo de la bolsa de contratación temporal correspondiente en el Servicio Madrileño de Salud y la otra relativa a la CARRERA PROFESIONAL proponiendo que por cada año que presten servicio en un centro de difícil cobertura se les otorguen 2 créditos adicionales a computar en el factor "participación y compromiso con la organización". Estos créditos serán proporcionales al tiempo que haya tenido nombramiento en vigor en esos centros durante el año correspondiente.



ADMINISTRACIÓN. Respecto a la primera medida le parece razonable pero considera que el incremento debería ser en los mismos términos fijados para el hospital “Enfermera Isabel Zendal” de 0,30 por mes y aplicarlo en principio en bolsa y valorar si sería posible extenderlo al resto de procesos. En cuanto a la CARRERA PROFESIONAL y la inclusión de dos créditos adicionales en participación y compromiso con la organización es una cuestión a valorar en Mesa.

A continuación pasa a analizar la propuesta de las organizaciones sindicales CCOO, CSIT-UNIÓN PROFESIONAL y UGT que plantean medidas que afectan a distintos ámbitos e inicia su análisis con la petición de crear bolsa de facultativos, a lo que respecto de esta medida informa que no es factible la creación de bolsa de facultativos dado que en la selección se debe tener en cuenta determinadas habilidades y/o conocimientos en función de la necesidad asistencial específica, con el fin de garantizar la calidad asistencial en este tipo de contratación que permita que los seleccionados puedan actuar de inmediato y con la mayor competencia en la asistencia por la complejidad y en este sentido el Tribunal Superior de Justicia de Madrid - Sección nº 07 de lo Contencioso-Administrativo, reconoce que la categoría de Facultativos Especialistas de Área no se trata de una Categoría única y uniforme sino que existen 50 Categorías diferentes de Facultativos Especialistas de Área (v. gr. y entre ellas, cardiología, medicina interna, intensiva, neurología, traumatología ...) lo que hace que sea materialmente imposible establecer una Bolsa Única que englobe esta disparidad de especialidades, máxime cuando muchas de estas especialidades, además, presentan, dentro de las mismas, posibles especializaciones lo cual dificulta, e incluso imposibilita, la implantación de una Bolsa Unitaria pues, ante aquéllas características, parece necesario el desarrollo de unos baremos muy detallados, no generales, que permitan dar respuesta a las concretas necesidades asistenciales. Concluyendo la sentencia que la pretensión de que se establezca una Bolsa de Empleo Temporal Única para la Categoría de Facultativo Especialista de Área no puede satisfacerse mediante la aplicación directa del contenido del constantemente aludido Acuerdo de 5 de Abril de 2016, por cuanto su materialización requeriría de una serie de decisiones, valoraciones y actos que encierran una actuación compleja en la que deben tenerse en consideración una multitud de circunstancias y variables que impiden apreciar que nos encontremos ante una obligación concreta que pueda entenderse comprendida en las previsiones de los artículos 38.10 y 34.7 de Real Decreto-Legislativo 5/2015, de 30 de Octubre, que aprobó el Texto Refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público, puestos en relación con el artículo 80.3 de la Ley 55/2003, de 16 de Diciembre, por la que se aprobó el Estatuto Marco de Personal Estatutario de los Servicios de Salud. Por ello, se considera que hay que trabajar en la definición de perfiles y seguir con las convocatorias singulares.



Respecto de la medida planteada de permitir la inscripción de los residentes de último año en la bolsa, sin esperar a la finalización de su formación como especialistas en ciencia de la salud, señala que no es viable porque las medidas son, en principio para facultativos y estos no cuentan con bolsa y además estos centros en su mayoría no son universitarios y los residentes no pueden ser contratados hasta tanto no cuenten con la especialidad y recuerda que ya se permite la incorporación automática en pediatras y médicos de familia.

En cuanto a la medida planteada de mejora de empleo para los que permanezcan más de 2 años en estos centros con un reconocimiento adicional en servicios prestados de al menos un 50%, indica que y teniendo en cuenta que, en principio las medidas que se acuerden sólo va a ser implantadas en la categoría de facultativos, esta en concreto no tendría ninguna aplicación por cuanto que estos profesionales no tendrían esta posibilidad al estar ya en la categoría máxima. Tampoco considera de aplicación a este colectivo la medida propuesta sobre promoción interna por esta misma razón.

Respecto a la adecuación de plantilla, contesta que con los planes funcionales ya se han adecuado las plantillas de estos centros. En cuanto a la elaboración de un Mapa de Centros de difícil cobertura, no considera necesario dado que se hallan ya identificados y sobre las Alianzas estratégicas indica que ya se está trabajando en ello y por último y en lo que respecta a establecer una permanencia mínima para los residentes formados en la comunidad contesta que esta posibilidad no está prevista y competiría al M^o de Sanidad.

Considera factible valorar las medidas de comisión de servicios, carrera profesional si bien, en este caso, considera que la reducción del tiempo de permanencia debería ir ligada a la exigencia de un periodo de permanencia y en caso contrario exigir para el siguiente nivel cumplir con todo el periodo de permanencia y en cuanto a conceder doble puntuación a los servicios prestados en estos centros en los baremos de procesos selectivos, movilidad interna o traslados y bolsas de empleo temporal señala que podría ser factible en las bolsas de empleo temporal si tenemos en cuenta la sentencia del Hospital de Emergencias Enfermera Isabel Zendal, si bien considera que el incremento debería ser en los términos fijado para este hospital de 0,30 por mes y aplicarlo en principio en bolsa y valorar si sería posible extenderlo al resto de procesos y sobre la movilidad considera que sería una cuestión a valorar.

A continuación abre una ronda de intervenciones

Las organizaciones sindicales firmantes de la propuesta conjunta manifiestan que las medidas van dirigidas a todos los colectivos, con independencia de que en principio sólo puedan ponerse en práctica para facultativos y solicitan también la valoración de las propuestas económicas. UGT no ve factible la aplicación de la doble puntuación de los servicios prestados



en procesos selectivos pero si cree que se puede aplicar a bolsa y es favorable a aplicarlo en movilidad y la medida de carrera profesional

SATSE - FSES : Solicita que las medidas sean valoradas en grupo de trabajo para poder analizarlas . Añade, que además de valorar una puntuación adicional en bolsa y carrera profesional, debe establecerse una medida económica, al igual que en atención primaria existe el concepto de ruralidad que puede ser similar al de centros de difícil cobertura que estamos tratando.

Se acuerda enviarles la redacción de las propuestas relativas a Carrera Profesional, puntuación de servicios prestados en bolsa junto con la relación de centros y estudiar la movilidad abierta y permanente a esos centros de personal fijo y analizar el resto de medidas en un grupo de trabajo.

Punto tercero del orden del día: Información procesos de integración en el régimen estatutario.

ADMINISTRACIÓN: La Directora General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales informa que se han mantenido reuniones con el Hospital General Universitario Gregorio Marañón para ofertar la integración de su personal laboral fijo y funcionario de carrera y agilizar estos procesos. El Hospital General Universitario Gregorio Marañón ha acogido favorablemente esta propuesta y únicamente señalar que, ha planteado algunas dudas respecto a la tabla de homologación de categorías aprobada por esta Mesa para la integración del Hospital El Escorial, en el sentido de considerar que habría que incluir alguna categoría más. Se ha valorado esta propuesta y no obstante se considera que podría ser objeto de estudio en el grupo de trabajo de integraciones dependiente de esta Mesa Sectorial y se propone así a la Mesa. Recuerda que en este proceso se incluirían también el resto de hospitales que cuentan con este personal como son Lafora, José Germain, Guadarrama y La Poveda.

LAS ORGANIZACIONES SINDICALES dan su conformidad a que se trate en el grupo de trabajo de estatutarización y CCOO solicita se incluya también al Hospital Canto blanco.

Punto cuarto del orden del día: Instrucciones cobertura de puestos de Coordinador de Técnicos especialistas.

ADMINISTRACIÓN: La Directora General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales inicia este punto señalando que con carácter previo a cubrir estos puestos es preciso la modificación de plantilla de cada centro y recuerda que esta modificación no puede suponer incremento de gasto para los centros hospitalarios del Servicio Madrileño de Salud que soliciten su implantación, toda vez que los puestos de Coordinador de Técnicos Superiores Especialistas se



tienen que financiar con cargo a la amortización de plazas vacantes dotadas presupuestariamente en plantilla, como se recoge en el acta de fecha 26 de enero de 2022. Manifiesta que en este sentido se han elaborado instrucciones para que los centros modifiquen las plantillas junto con el modelo de convocatoria y el resto de cuestiones que tiene que abordar que, se pasarán a las organizaciones sindicales para que las vean que, recuerda, son de libre de designación.

A continuación, se abre una ronda de intervenciones.

CCOO.: Manifiesta que, el Centro de Transfusiones va a modificar la plantilla para crear estos puestos y presenta un escrito de las organizaciones sindicales que piden se apoye esta modificación.

AMYTS: Pregunta si en los hospitales y centros que no han visto aumentada la plantilla en esta categoría en el plan funcional se les va a dotar de plantilla para la creación de esta categoría y señala que hay centros como el Hospital 12 de octubre, ha reservado tres contratos COVID para estos puestos. Recuerda que este hospital inició un proceso para la cobertura de estos puestos de Coordinador en octubre, que se paralizó en el mes de diciembre, pero que los ha nombrado en el mes de enero.

ADMINISTRACIÓN: Contesta que todos los contratos que se han incluido en los planes funcionales es para que los ocupen y no cesen a ese personal y así se les ha indicado en las instrucciones y pide que le envíe la información de los hospitales que hacen esta práctica. Respecto a la convocatoria que hizo el Hospital 12 de Octubre de Coordinador de Técnicos informa que se le indicó que debían esperar y convocar una vez aprobado por Consejo de Gobierno el acuerdo de esta Mesa Sectorial.

CSIT-UNIÓN PROFESIONAL: Solicita que los criterios para la elección de la persona que ocupe el puesto sean uniformes y todos los centros tengan unas directrices comunes para evitar que el acuerdo se implante en unos sitios y en otros no.

UGT: Pide que todos los centros actúen de igual manera.

ADMINISTRACIÓN: Contesta que se enviará a las organizaciones sindicales el modelo de convocatoria para su valoración y puesta en marcha para que todos los centros utilicen el mismo sistema.



Punto quinto del orden del día: Informe sobre recursos humanos de los planes funcionales 2022.

ADMINISTRACIÓN: La Directora General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales inicia este punto informando que en aplicación de los planes funcionales de recursos humanos elaborados para 2022 han pasado a ser estructurales 3821 contratos y a continuación hace un desglose por categorías. Señala que se están tramitando en la Consejería de Economía, Empleo y Hacienda las modificaciones de plantilla y que hasta tanto se obtengan se han hecho nombramientos eventuales con carácter transitorio por dos meses de duración hasta que se puedan efectuar los nombramientos interinos que, se prorrogarían un mes más si a su finalización no ha llegado la autorización de dichas interinidades.

A continuación, se abre una ronda de intervenciones.

SATSE-FSES: Pregunta si se les ha comunicado a los centros que estos nombramientos eventuales, como van a tener continuidad en los nombramientos interinos, que no se les liquiden, a su finalización, vacaciones etc. Pide la contratación de más enfermeras **matronas** y de fisioterapeutas porque según su organización, el número existente no se ajusta a la ratio por paciente. Así mismo hacen mención a la situación del servicio de urgencias del Hospital General Gregorio Marañón y el déficit de enfermeras que tienen a pesar del aumento de plantilla autorizado

ADMINISTRACIÓN. Contesta que se indicará a los centros que lo tengan en cuenta porque van a ser estos mismos los que continúen con el nombramiento interino. En cuanto a la falta de personal de enfermería en las urgencias del Hospital General Universitario Gregorio Marañón por COVID contesta que no se puede entender la existencia de ese déficit a la vista del número de plazas que se han creado en el plan funcional para ese Centro. Señala que las bajas de IT pueden cubrir las bajas con carácter general e indica que se verá con el centro porque no se cubren esas bajas.

CCOO: Manifiesta que aunque es una buena medida esta interinización, la consideran insuficiente por la lista de espera existente y las necesidades de personal de los centros y solicita se les facilite la información de estos contratos estructurales por centro directivo y categoría profesional y pregunta si se ha impuesto a los centros alguna condición en estas contrataciones y por Atención Primaria y se queja del trato que la Dirección de Primaria da a las organizaciones sindicales. Plantea que con estos contratos de interinidad del plan funcional el hospital Clínico San Carlos y el Hospital General Universitario Gregorio Marañón pasarían a superar los 5000 efectivos y ello conllevaría aumentar el número de delegados sindicales.



Plantea también valorar el acuerdo de mesa sectorial de constitución de secciones sindicales en aquellos hospitales atendiendo a su nivel de plantilla.

ADMINISTRACIÓN. Contesta que no se ha impuesto nada a los Centros que, únicamente se han fijado áreas estratégicas. Sobre Atención Primaria contesta que es la que tiene más dotación de plazas en el plan funcional con 299, que además tiene su propio plan con cargo al cual sumará otras 400 plazas este año. Informa que se trasladará a Atención Primaria el deber de informar a sus organizaciones sindicales y relacionarse directamente con ellas. Respecto al aumento de delegados sindicales en los hospitales Universitarios Clínico San Carlos y Gregorio Marañón contesta que únicamente el Hospital Clínico San Carlos alcanzaría fruto de estas contrataciones los 5000 efectivos lo que daría derecho a las organizaciones sindicales a contar con el cuarto delegado sindical y así se comunicará a la Dirección General de Función Pública.

Sin embargo señala que esto no así en el Hospital General Universitario Gregorio Marañón, donde con las 314 nuevas contrataciones del plan funcional alcanzaría únicamente los 4.940 efectivos, por lo que no le da derecho a la creación de nuevos delegados sindicales, no obstante se revisará. Sobre el acuerdo de mesa sectorial de constitución de secciones sindicales en aquellos hospitales atendiendo a su nivel de plantilla contesta que se valorará traerlo a próximas mesas. En cuanto a la información de los contratos señala que no hay inconveniente en facilitarla pero que esa información es competencia de los centros.

AMYTS: Considera que en el caso de los facultativos se tendría que haber reforzado el sistema con el 100% de las contrataciones por considerar que los médicos y facultativos son todos ellos necesarios.

CSIT-UNIÓN PROFESIONAL: Considera también que el número de contratos tenía que haber sido del 100%.Pregunta si el plan funcional contempla alianzas estratégicas. Pide se les informe sobre las nuevas unidades de Atención Primaria.

ADMINISTRACIÓN: Contesta que únicamente se está valorando la utilización de esta figura de alianzas estratégicas en los centros de difícil cobertura pero no en los planes funcionales. Respecto a la información sobre esas nuevas unidades de Atención Primaria contesta que debe ser Atención Primaria quien facilite la información dado que su creación está dentro de su capacidad organizativa y así se le comunicará a Atención Primaria con el fin de que facilite a sus OO.SS la información correspondiente.

UGT: Pide que se les envíe la información detallada de la contratación por cada hospital porque las organizaciones sindicales de los centros tienen problemas con la información recibida. Plantea que el Hospital General Universitario Gregorio Marañón no da información de las



contrataciones ni publica las bolsas de trabajo de celadores y limpiadoras y temen que se vayan a amortizar plazas.

ADMINISTRACIÓN: Contesta que esa información la tienen que facilitar los centros y que no compete a esta Mesa, pero que hablará con el Hospital General Universitario Gregorio Marañón para que facilite esa información.

Punto sexto del orden del día: Unidad de Rehabilitación funcional del Hospital de Emergencias Enfermera Isabel Zendal.

ADMINISTRACIÓN: Para tratar este asunto se incorpora a la Mesa Sectorial el Director General de Hospitales e Infraestructuras Sanitarias acompañado del Coordinador Médico del Hospital de Emergencia Enfermera Isabel Zendal a quienes da la bienvenida la Directora General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales y cede la palabra.

El Coordinador médico toma la palabra e informa que la Unidad de Rehabilitación funcional se halla ubicada en el pabellón 1 del Hospital de Emergencia Enfermera Isabel Zendal, que previamente, ha sido modificado para adaptarse al resto de hospitales para efectuar esta función. Señala que en principio abrirá con 18 camas, aunque tiene capacidad para 72. Cada control contará con 16 camas de hospitalización convencional y 2 de aislamiento. Atenderá a los pacientes que se le deriven de forma centralizada a través de la UCME y serán pacientes de media estancia en torno a 45 días, abierto también a pacientes que pierdan funcionalidad tras su ingreso en un hospital y a un tercer tipo de paciente que sería aquel que quiere estar en su casa, pero que no está con una funcionalidad óptima y cree que en este tercer tipo de paciente, el más cercano al hospital el que, probablemente, se verá más beneficiado por la proximidad.

A continuación, se abre una ronda de intervenciones.

SATSE-FSES: Pide conocer el número de profesionales con los que va a contar esa unidad. Pregunta cuando se ampliarán las camas a 72, si va a quedar un retén en el hospital para el COVID y pide que cuando se abran las camas se haga con planificación y tiempo y no como en el COVID. Pide plantilla propia y bolsa de empleo temporal propia para este hospital.

ADMINISTRACIÓN: El Coordinador contesta respecto de las camas que en principio se va a abrir con los pacientes COVID recuperados y que se ampliará en función de la demanda. El Director General de Hospitales e Infraestructuras Sanitarias apunta que al ser un hospital que permite trabajar de forma modular se podrá utilizar todo el pabellón y pasar a las 72 camas según necesidad. La Directora General de RR.HH y RR.LL contesta respecto al personal que, el personal contratado para esta unidad, ya será personal contratado para el Zendal por lo que es



contratación ad hoc para esta unidad y no se va a dar la situación del COVID. Respecto a los retenes señala que el COVID no se ha ido y para ello, la vacunación y los refugiados ucranianos se ha dejado un número de profesionales que son los que se desplazaron voluntariamente y en cuanto a la bolsa contesta que se está analizando la posibilidad de incluir esa opción.

CCOO: Agradece su presencia y la información facilitada la cual venían solicitando desde hace meses, si bien, manifiesta que desconocen el hospital porque nunca se les cursó oficialmente la invitación para pasar a visitarlo y pide que cuanto antes se les invite oficialmente para ello. Informa que la problemática surgida con respecto al acceso al centro supuso la presentación de una demanda judicial por vulneración de la Ley de Libertad Sindical, la cual obtuvo sentencia favorable en primera instancia y fue recurrida por la Administración. Insta nuevamente a que éste centro cuente con plantilla propia, sea un centro de gasto específico y pregunta si las modificaciones que se han hecho en el pabellón lo han sido para crear habitaciones individuales, si van a contar con transporte sanitario para acudir al centro, si la derivación va a poder efectuarse por todos los hospitales y si va a continuar con la actividad covid, la vacunación y ucrania y los recursos humanos necesarios para ello. Pregunta por las obras del Hospital La Paz y señala que los desplazamientos de profesionales del Hospital La Paz, si los hubiera como consecuencia de las obras, tendrán que verse en esta mesa.

ADMINISTRACIÓN: El Director General de Hospitales e Infraestructuras Sanitarias contesta respecto a la invitación a visitar el Hospital, que la invitación se puede cursar, pero que sólo tienen que enviar un email al centro que les proporcionará una visita. Respecto a las obras el Coordinador Médico contesta que se han cumplido las indicaciones de la inspección para las instalaciones. Recuerda que es un hospital con características diferentes, que es un apoyo al resto de los hospitales y está concebido para que no se parezca al resto, pero que se ha buscado la comodidad del paciente para llevar a cabo esta actividad específica. Señala que de los más de 10.000 pacientes que ha atendido este hospital han podido constatar que el problema no era estar con otros pacientes, no obstante, indica que se han hecho compartimentos. En cuanto a las derivaciones informa que esta unidad va a funcionar como las unidades de estas características y todos los hospitales podrán derivar a pacientes que cumplan los requisitos de la UCME y por tanto, el traslado se va a efectuar como en el resto de hospitales. La Directora General de RR.HH y RR.LL manifiesta respecto de los recursos humanos que quedan en el Hospital de Emergencias Enfermera Isabel Zendal, que todo el personal que voluntariamente solicitó ir al Zendal va a continuar en él para atender estas actividades y recuerda que el proceso se vio en esta Mesa así como el número de profesionales. Respecto a los posibles desplazamientos que pudieran generar las obras del Hospital La Paz, contesta que el punto del orden del día es la unidad de rehabilitación funcional del Hospital de Emergencias Enfermera Isabel Zendal y que cuando se tenga que tratar la obra se verá en esta mesa lo que afecte a las condiciones laborales de los profesionales.



AMYTS: Manifiesta conocer el hospital y le sorprende el perfil de media estancia porque creía por la información facilitada a esta Mesa que era para pacientes de estancias cortas y de día. Agradece su presencia y la información facilitada y pregunta por el número de baños por paciente. Pide si se le pueden facilitar las especialidades de facultativos. Insiste en la necesidad de que se plantee como centro de gasto. Solicita información sobre cómo se van a manejar las necesidades de técnicas o recursos que precisen los pacientes que no preste el Zendal.

ADMINISTRACIÓN: el Coordinador médico contesta respecto al número de baños que se cumple el ratio y que no se han construido nuevos baños, añadiendo que los pacientes atendidos han puesto en valor a este hospital. La Directora General de RR.HH y RR.LL interviene para aclarar que en esta mesa no se ha visto nunca el perfil de los pacientes, que sólo se ha tratado el número de profesionales, y le recuerda en cuanto a las especialidades médicas y las plazas que son las siguientes: 5 en medicina interna, 2 en geriatría, 2 en rehabilitación y 1 en farmacia hospitalaria y se está analizando la necesidad de dotar de un neuropsicólogo. El Director General de Hospitales e Infraestructuras sanitarias indica que si el paciente necesitara un recurso que no hubiese en este hospital se valoraría su desplazamiento como en cualquier hospital y se está valorando tener unidades consultoras.

AMYTS: Pregunta si los consultores son voluntarios y si no lo son considera que hay cambio de condiciones laborales y tendría que pasar por mesa sectorial. Pide que este hospital cuente con centro de gasto propio.

ADMINISTRACIÓN: La Directora General de RR.HH y RR.LL contesta respecto a la labor de consultoría que no hay cambio de condiciones laborales y el Director General de Hospitales e Infraestructuras sanitarias informa que ha habido hospitales que se han ofrecido.

CSIT-UNIÓN PROFESIONAL: Agradece que se haya incluido este punto en el orden del día y la presencia de los asistentes y les pregunta si el plan propuesto es circunstancial o si es el plan de futuro del Hospital de Emergencias Enfermera Isabel Zendal. Manifiesta que es necesario contar con hospitales de media estancia y lo considera acertado, si bien, imagina para este tipo de pacientes un entorno que no es el del Hospital de Emergencias Enfermera Isabel Zendal, le gustaría ver cómo están los pacientes en ese hospital y si va a contar ese hospital con centro de gasto propio y si va a servir de apoyo al Hospital La Paz en sus obras. Pide que este centro se incorpore a la red hospitalaria con plantilla propia y centro de gastos como el resto de hospitales. Pregunta qué pasa si el personal contratado no quiere ir al Zendal.

ADMINISTRACIÓN: El Director General de Hospitales e Infraestructuras Sanitarias contesta que el plan de futuro de este hospital dependerá de las necesidades del SERMAS. Manifiesta



que es un hospital especial que permite adaptarse a las necesidades sanitarias del SERMAS y pide que soliciten visitarlo y se les hará una visita formal para que lo conozcan. Sobre el centro de gasto contesta que actualmente no es un centro de gasto pero que se está estudiando la forma más idónea para el SERMAS. La Directora General de RR.HH y RR.LL añade que con la creación de esta unidad se está evaluando como gestionarlo y se está analizando también si podría contar o no con centro de gasto propio, pero señala que, en todo caso, no estaría operativo en este ejercicio. Respecto a las contrataciones para este hospital señala que esta contratación es adicional al resto de contrataciones del hospital de origen y que, por tanto, es un recurso que contará el hospital de origen por encima de su dotación hasta que se tenga que incorporar al Zendal, indica que, como la contratación es para el Zendal el que no quiera incorporarse tendrá que renunciar a la oferta del contrato con todo lo que implica. El Director General de Hospitales e Infraestructuras Sanitarias contesta respecto a las obras a acometer en el Hospital La Paz que está previsto que este hospital de emergencias acoja actividad del Hospital La Paz para las obras, que cree, podrían empezar en diciembre de este año.

UGT: Manifiesta que creía que ese hospital iba a servir para algo más de lo aquí planteado y les parece corto utilizarlo con 18 camas ampliables a 72, para la inversión que ha supuesto. Señala que hay necesidad de camas de media estancia pero cree que este hospital no reúne las condiciones para ello y pide que tenga una plantilla propia. Insiste en la necesidad de modificar la bolsa para incluir al Hospital de Emergencias Enfermera Isabel Zendal entre los centros que opcionalmente pueden elegir los candidatos de bolsa.

ADMINISTRACIÓN: El Director General de Hospitales e Infraestructuras Sanitarias contesta respecto al hospital que este centro de emergencias Enfermera Isabel Zendal ha atendido durante la pandemia a más de 10.000 pacientes y ha puesto más de dos millones de vacunas, además de servir de almacén de distribución de material al resto de hospitales. Señala que esta unidad prestará su atención en las mejores condiciones por que se van a cumplir todas las condiciones para ello y además, se escuchará al paciente, como se ha hecho durante la pandemia, para comprender y atender sus necesidades. La Directora General de RR.HH y RR.LL añade que en materia de recursos humanos ya se trasladó a esta mesa el dimensionamiento previsto para esta unidad con 156 profesionales de distintas categorías que se irá incorporando según la necesidad y que son profesionales que se les acaba el contrato COVID el 31 de marzo y que serán contratados para el Hospital de Emergencias Enfermera Isabel Zendal con fecha 1 de abril de 2022, pero que permanecerán en su hospital de origen hasta su desplazamiento como refuerzo adicional y los contratos se formalizaran hasta el 31 de diciembre, si bien, los dos primeros meses irán con cargo al centro de origen y el resto con cargo al Hospital La Paz . En cuanto a la bolsa manifiesta que se está valorando como hacerlo y se compartirá con esta Mesa.



Punto séptimo del orden del día: Información cronograma procesos selectivos.

ADMINISTRACIÓN: La Directora General de RR.HH y RR.LL cede la palabra para tratar este asunto a la Subdirectora de Selección y Provisión de Puestos, excusando su presencia por razones de agenda.

La Subdirectora de Selección y Provisión de Puestos de personal pasa a informar sobre la situación de los procesos selectivos siguiendo el orden siguiente:

Matronas informa que el proceso selectivo se halla en la fase de elección de plazas, que lo están haciendo por el nuevo sistema y cuyo plazo finaliza el próximo día 11 de abril. Señala que a la vez se está revisando la documentación con la intención de publicar el listado provisional lo más pronto posible.

Fisioterapeutas y celadores: informa que ambos procesos están en fase de resolución de los recursos de alzada interpuestos y que una vez se resuelvan se publicará el listado definitivo para la elección de plazas, que cree, será después de Semana Santa.

Sobre la categoría de Auxiliares Administrativos informa que se ha publicado la puntuación provisional del concurso y que la publicación definitiva probablemente saldrá en el mes de abril.

TCAE: informa que en el mes de abril está previsto sacar el listado provisional al igual que en médicos de familia y pediatras de Atención Primaria y probablemente enfermeras.

En cuanto a médicos del SUMMA, pinches, TSL y TSR la previsión para publicar los listados provisionales es en el mes de mayo.

Pasa a informar sobre los concursos de Traslados señalando que ya están en fase de toma de posesión los médicos de familia y que saldrá en mayo, previsiblemente, el listado provisional de enfermeras y TCAE.

Por último señala que las OPEs convocadas en el mes de junio se hallan en la fase de listado de admitidos y que la previsión es que el examen se celebre en el mes de septiembre u octubre, a excepción de los facultativos que tendrá lugar en el último trimestre de este año, previsiblemente en el mes de noviembre o diciembre.

A continuación, se abre una ronda de intervenciones.



SATSE-FSES: Pide celeridad en la resolución porque se van a juntar con las OPEs y que en la categoría de fisioterapeuta, si la elección no es presencial, las plazas de cada centro se desglosen de forma que los candidatos puedan identificar turno y si no es posible identificar turno, se puedan marcar tantas opciones como plazas se oferten por centro.

ADMINISTRACIÓN. Contesta que se les impulsará todo lo posible para conseguir mayor celeridad en la resolución de los procesos y en cuanto a desglosar las plazas de los hospitales en las que se convoquen más de una por categoría, contesta que no es posible porque las plazas no están singularizadas.

CCOO: Plantea que el hospital Clínico San Carlos no hace pública su bolsa interna por lo que se desconoce a quien se contrata.

CSIT-UNIÓN PROFESIONAL: Plantea que hay centros que cuentan con bolsas internas y que al no publicarlas ni las organizaciones sindicales ni los afectados pueden ver ni el lugar que ocupan ni si a los designados les corresponde el contrato.

UGT: Pide que salga ya el traslado de enfermeras.

ADMINISTRACIÓN: Contesta que lo que se va a publicar en el mes de abril abre un plazo de reclamaciones y hay que tenerlo en cuenta porque el registro se puede colapsar sino se tiene en cuenta esto y se hacen coincidir muchos procesos. No obstante señala que lo que se pueda encajar o adelantar se adelantará.

Punto octavo del orden del día: Nuevo modelo de retribución de trasplantes de órganos y tejidos.

ADMINISTRACIÓN: Para tratar este asunto se incorpora a la reunión el Director General de Asistencia Sanitaria y Aseguramiento acompañado del Coordinador de Trasplantes del Servicio Madrileño de Salud a quien cede la palabra. El Coordinador de Trasplantes presenta el nuevo modelo de trasplantes.

A continuación, se abre una ronda de intervenciones.

SATSE-FSES: Plantea que se presentó ya un modelo de trasplantes en 2019 directamente a la mesa sin pasar por grupo de trabajo. Pregunta en que se ha basado el documento para proponer este modelo indicando que les preocupa que no haya homogeneización. Señala que esperan a verlo con detalle para pronunciarse y confía en que satisfaga a todos los profesionales. Pide que la homogeneización se haga a la alza porque comparativamente la Comunidad de Madrid es la



que menos paga y esperaran a ver el modelo. Así mismo recuerdan que esta actividad se realiza además de su jornada habitual de trabajo, con la sobrecarga de actividad que puede conllevar a los profesionales, la dedicación que tienen hacia este trabajo y eso hay que recompensarlo y no al precio actual de unos 3 euros/hora por estar de guardia localizada, además de plantearse el aumento de personal que tiene que pertenecer a estos equipos para evitar que prácticamente, en algunos servicios estén continuamente de guardia

ADMINISTRACIÓN. El Director General de Asistencia Sanitaria y Aseguramiento contesta que en el año 2019 se vio la necesidad de normalizar lo que se estaba haciendo en la Comunidad de Madrid y lo que se presenta ahora en la Mesa nada tiene que ver con el anterior modelo. Señala que se les facilitará la presentación e indica, que para su elaboración, se ha tenido en cuenta los recursos de la Comunidad de Madrid y lo hecho por otras comunidades autónomas para ver que tienen experiencias parecidas con buenos resultados. El Coordinador de Trasplantes añade que en el 2019 se vio la necesidad y se recogieron las propuestas, pero que no se pudieron analizar como consecuencia de la pandemia y que durante la pandemia Madrid tuvo actividad de trasplante pero no de donación. Manifiesta que hay en la Comunidad de Madrid 26 hospitales acreditados para donación e informa que en el año 2019 se inició un plan estratégico en la Comunidad de Madrid y se han desarrollado procedimientos que no existían y cita como ejemplo a cuidados intensivos y asistolia. Explica que el sistema retributivo está planteado en base a tres elementos que son, coordinación, disponibilidad y actividad. El Director General de Asistencia Sanitaria y Aseguramiento señala que el modelo presentado cambia porque algunos hospitales no lo hacían por actividad sino por guardia y lo que cambia el modelo es que normaliza el número de personas tanto cuantitativa como cualitativamente en todos los centros. La Directora General de RR.HH y RR.LL manifiesta que se pretende homogeneizar el abono en todos los hospitales de la Comunidad de Madrid y para ello se está analizando la asignación de valores y lo que hay que hacer es cuantificar y asignar cuantías a cada proceso y se informara a la Mesa de cualquier cambio que lleve, señala que tiene que contar con el informe favorable de Hacienda si conlleva coste y por tanto, hay que analizar lo que va a suponer este cambio de modelo y cuando se tenga analizado se traerá a la mesa.

CCOO: Manifiesta que este asunto se trajo a esta Mesa en 2019 sin que mediara participación de las organizaciones sindicales, y agradece que hoy el trámite sea otro. Considera que tanto plantilla como retribuciones son competencia de esta Mesa. Recuerda que al modelo de 2019 se formularon alegaciones y quiere conocer si va a haber negociación y pide que se les remita la resolución cuando esté. Plantea que hay problemas en los centros con la disparidad de jornadas, alertas y retribuciones y recuerda que se creó un grupo de trabajo de reducción de jornada para ver alertas, guardias etc., y le gustaría que se reuniera para ver jornada complementaria.



ADMINISTRACIÓN: La Directora General de RR.HH y RR.LL contesta que las cuestiones que sean objeto de negociación en esta Mesa se traerán a la mesa.

AMYTS: Agradece la presentación y que se haya traído a la mesa sectorial y quieren conocer la situación de la que se parte especificada por tipo y centro, así como las retribuciones y pregunta si se va a hacer en un grupo de trabajo para su negociación y pide se les haga llegar previamente la resolución para verlo. Recuerda que las condiciones laborales y retributivas son objeto de negociación en esta mesa. Pide que las retribuciones se homologuen al alza y que no lleven minoración retributiva en ningún caso. Pregunta si en esta homogeneización se incluye a los hospitales concesionados, a la Fundación Jimenez Diaz y al resto de centros privados que participan en trasplantes. Y pregunta si el personal facultativo en formación (MIR), que forma parte de los equipos de trasplantes va a ser retribuido por ello.

CSIT-UNIÓN PROFESIONAL: Plantea que por algún coordinador sabían de que se estaba trabajando en esto porque les han pedido la resolución de 2019 y señala que todos estamos en la línea de homogeneizar y destaca que en el año 2019 no se consiguió por falta de presupuesto. Manifiesta que no sólo son retribuciones sino que también afecta a otros ámbitos como los descansos tras jornadas prolongadas, relevos etc., y pide que se tengan en cuenta.

ADMINISTRACIÓN: La Directora General de RR.HH y RR.LL contesta que el análisis que hay que hacer es ver como se estaba pagando y ver su financiación y abono y previamente a su implantación informaros y negociarlo en esta Mesa y contar con el informe favorable de la Consejería de Economía, Hacienda y Empleo. Señala que en las sucesivas mesas se informará de cómo era la situación, como estaba y como queda. Indica que, por tanto, la negociación la habrá y remarca que el primer objetivo es lograr la homogeneización en todos los hospitales.

UGT: Manifiesta que es un problema que hay que solucionar y pide que se atienda a los que transmiten los profesionales. Pregunta si la guardia localizada sólo es en el nivel 1. Considera que la guardia localizada debe compensarse e insiste en que no sólo es un problema económico, sino que hay otras cuestiones y hay que aprovechar para solucionarlas, por eso pide que se cuente con la opinión de los profesionales afectados para que no sea de inicio un fracaso y que sea el menor número de profesionales el que pierda dinero con esta homogeneización.

ADMINISTRACIÓN: El coordinador de trasplantes contesta que el modelo se ha presentado a la Organización Nacional de Trasplantes y a los Coordinadores de Trasplantes de la Comunidad de Madrid. Contesta respecto a la guardia localizada que sólo se contempla en el nivel 1 porque hay hospitales que sólo son donantes y su participación es escasa y el paciente se traslada a otro hospital, por eso no se contempla el abono.



Punto noveno del orden del día: Ruegos y preguntas.

ADMINISTRACIÓN: Pide que los ruegos y preguntas se envíen y que se verán en la reunión a la que serán convocados a este fin los Secretarios Generales de cada una de las organizaciones sindicales presentes en esta Mesa.

Y no habiendo más asuntos que tratar se da por finalizada la reunión siendo las dieciséis horas y veinticinco 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 29 de junio de 2022, tal y como se recoge en el acta de dicha sesión.

LA SECRETARIA

