

ACTA N°24/2022 DE LA MESA SECTORIAL CONSTITUIDA EL 3/6/2019,
CORRESPONDIENTE A LA REUNIÓN EXTRAORDINARIA CELEBRADA EL DÍA
24 DE NOVIEMBRE DE 2022

Por la Administración:

- ✓ D^a. Raquel Sampedro Blázquez, Directora General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales.
- ✓ D^a Rosa Maldonado Céspedes, Subdirectora General de Relaciones Laborales y Actuaciones Jurídicas.
- ✓ D^a Almudena Quintana Morgado, Gerente de Atención Primaria.
- ✓ D^a Soledad Nería Agujetas, Gerente Adjunta de Enfermería de la Dirección General Proceso Integrado de Salud.
- ✓ D^a.M^a Ángeles Gómez Mateos, Médico de Familia de Atención Primaria, Jefe de Área de Humanización- DGral de Humanización y Atención al Paciente.
- ✓ .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.
- ✓ D.Juan Antonio Hervás Izquierdo.

CCOO.:

- ✓ D. Mariano Martín-Maestro Antolín.
- ✓ D. Sergio Fernández Ruíz.
- ✓ D^a M^a Isabel Sánchez Gómez-Olmedo.

AMYS:

- ✓ D. Manuel de Castro Pelaez.
- ✓ D. Angel Bayo Acero.
- ✓ D. Francisco Javier Bermejo Yagüe.

C.S.I.T. – UNIÓN PROFESIONAL:

- ✓ D^a María Campo Campo.
- ✓ D. Jose María Molero García.
- ✓ D^a María de la O Escribano Páez.

U.G.T.:

- ✓ D. Julián Ordóñez Roperó.
- ✓ D^a Inma Martín Jiménez.
- ✓ D. Antonio Ansó Bermejo.

En Madrid, siendo las doce horas del día veinticuatro de noviembre de dos mil veintidós, tiene lugar en la sede de esta Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales del SERMAS, reunión extraordinaria 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 el siguiente Orden del Día:

- 1.- Adscripción “provisional” profesionales a los Centros Sanitarios 24 h.
- 2.-Centros Sanitarios 24 h. con atención de enfermería 12h.

Segundo punto del orden del día: Centros Sanitarios 24 h. con atención de enfermería 12h.

ADMINISTRACIÓN: La Directora General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales del SERMAS propone comenzar la reunión por el segundo punto del día para dar tiempo a que se incorpore la Gerente de Atención Primaria y así se acuerda. A continuación

señala que en este segundo punto se les va a dar traslado de todo lo que se ha trabajado con el grupo de trabajo de enfermería en materia de protocolos y seguridad jurídica contando con el respaldo profesional y jurídico, indicando que todo ello se les enviará para su conocimiento y alegaciones. Para tratar este asunto presenta a la Gerente Adjunta de Enfermería de la Dirección General del Proceso Integrado de Salud que empieza señalando que trae a la mesa el protocolo de los procesos agudos de demanda de la Enfermería de Atención Primaria que han sido elaborados en dos fases, una en octubre del 21 y la otra en octubre del 22. Manifiesta que dicho protocolo cuenta con el respaldo de los profesionales e incluyen la actividad que las enfermeras pueden realizar en estos centros de atención de enfermería. Señala que se ha trabajado en estos

protocolos para adaptarlos a estos centros haciendo resúmenes e infografías para facilitar la labor. Recalca que estos protocolos se han enviado al Colegio de Enfermería y han sido avalados por su comité científico-técnico, que únicamente han propuesto algunos elementos de mejora, tales como valorar ampliar bibliografía para su publicación. Informa que se les va a enviar el documento con el procedimiento a seguir cuando el paciente entre en estos centros conforme al protocolo. Manifiesta que se está trabajando en el sistema Manchester del SUMA 112, como concepto y herramienta de triaje, que prioriza los pacientes con los colores del semáforo, en el que se define como llega el paciente y en base a ello el sistema te va pasando cada una de las pantallas hasta cerrar el proceso que puede concluir con la activación de un recurso urgente en el caso del semáforo rojo y pone de ejemplo diversas situaciones concretas para ver su funcionamiento. Indica que este sistema deja trazabilidad registrando todo lo que se ha hecho con el paciente y señala que se está terminando de adaptarlo para estos centros. Manifiesta que la idea es que en estos centros se trabaje con el concepto de triaje Manchester y con los protocolos.

La Directora General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales toma la palabra para significar que se les va a enviar toda la documentación para que la valoren junto con el análisis jurídico que avala esta actuación por parte de las enfermeras y entiende que las organizaciones sindicales no se pronuncien hasta poder contar con la documentación y analizarla, pero lo que se pretendía en esta Mesa era darles a conocer lo que se está trabajando para garantizar la seguridad de los pacientes y la atención de lo profesionales en estos centros.

A continuación abre una ronda de intervenciones:

SATSE-FSES: Da las gracias a la Gerente Adjunta de Enfermería por su presencia y por los protocolos que estudiarán y harán sus aportaciones. Entiende que se debería empezar por hacer un plan de Atención Primaria, de urgencias extrahospitalarias y de urgencias hospitalarias ya que el mal funcionamiento que está teniendo Atención Primaria está afectando mucho a las urgencias hospitalarias, y hacer un bloque con un estudio de todo y no parchear. Manifiesta que los procesos agudos de demanda de la Enfermería de Atención Primaria son de cuidados menores y no salta el rojo. Pregunta si el código rojo va a saltar directamente al SUMMA o las enfermeras de esos centros van a tener que llamar ellas al SUMMA en esos casos, y pide una conexión directa del código rojo al SUMMA para agilizar la atención del caso urgente que se pueda presentar en estos centros.

ADMINISTRACIÓN: La Gerente Adjunta de Enfermería contesta que el protocolo de los procesos agudos de demanda de la Enfermería de Atención Primaria va a continuación del Manchester que es el que va a definir cómo se resuelve cada actuación, y recalca que este sistema vale para todos los procesos, clasificando a los pacientes y derivándoles. En cuanto a la llamada al SUMMA contesta que si el resultado del triaje es de color rojo directamente el sistema te lleva

a llamar al SUMMA, pero se puede ver y plantear que se haga una alerta telemática al SUMMA y concluye que todo ello ha sido cerrado con los Comités técnicos. La Directora General toma la palabra para señalar que no se cuestiona que lo que plantea esa organización en cuanto a un plan integrado de todos los niveles no se tenga que efectuar, pero lo que se ha incluido en el orden del día de hoy es ver estos centros y analizar los protocolos, los informes de seguridad jurídica y demás documentación que avala la actuación de la enfermería en estos centros con arreglo a su capacidad y competencia y dentro de los márgenes de seguridad jurídica para garantizar su actuación y la seguridad de los pacientes.

CCOO: Da las gracias a la Gerente Adjunta de Enfermería por su presencia y por los protocolos, que valorarán por si pudieran hacer aportaciones. Manifiesta que hubo unos compromisos firmados en esta Mesa de apertura de los 78 centros con dotación completa, que se rompió por incumplimiento de la Administración. Insiste en que hay medidas en estos compromisos para que cuenten con dotación completa y valoraran si con esas medidas se puede llegar con esa cobertura a los 78 completos. Vuelve a reiterar que están en desacuerdo con los compromisos alcanzados y firmados entre la Administración y el Comité de Huelga de AMYTS, ya que han dejado numerosos centros sin personal médico. Están a favor de revertir la situación penosa de los trabajadores con las adscripciones provisionales, aunque señala que en siguientes reuniones valoraran el séptimo modelo que se pone en la mesa.

ADMINISTRACIÓN: Recuerda que hubo una propuesta conjunta de las 5 organizaciones sindicales de Mesa que se vió en dicho foro y que luego se plasmó en los compromisos a que hace referencia esa organización, que dieron lugar a la desconvocatoria de una huelga planteada. Estos compromisos propuestos por las 5 organizaciones no fueron suscritos por unanimidad al descolgarse una organización sindical. Ese acuerdo de compromisos se rompe por las organizaciones sindicales y una vez roto la Administración presenta un análisis efectuado por un grupo técnico en el que han valorado los recursos que se podían poner en marcha partiendo de la fuerte red sanitaria con que cuenta la Comunidad de Madrid, teniendo en cuenta hospitales, SUMMA, SAR y SUAP, valorando isócronas, población, características sociodemográficas, dispersión de la población, demanda asistencial, localización geográfica, distancia del siguiente recurso, criterios de proximidad entre los propios puntos y otros recursos asistenciales, y este grupo tras su análisis ha planteado dos tipos de centro, unos con atención médica y otros con atención de enfermería, que como consecuencia de otra huelga en la que plantearon que había que dar distinto trato a los antiguos SAR que a los antiguos SUAP por sus propias características como la distancia al recurso hospitalario y en materia de su definición, se reordenaron los centros dentro de estos dos tipos de modelos. Recalca que entre medias otra organización sindical solicitó del juzgado medidas cautelares para que la actuación de los profesionales de enfermería estuviera avalada en estos centros por protocolos y seguridad jurídica. Y concluye que atendiendo a todo ello se ha producido un cambio en la descripción de los centros pero que se

mantiene el mismo objetivo que es centros con atención médica y centros con atención de enfermera.

AMYTS: Agradece a la Gerente Adjunta de Enfermería su presencia y la información suministrada y plantea que les suscita dudas y tendrán que analizarlo una vez que cuenten con la documentación. Manifiestan que esto no cambia su petición de servicios multidisciplinares para todos aquellos centros que no sean exclusivamente de cuidados de enfermería. Plantea que no entiende que haya un Manchester en un punto de Atención de cuidados de enfermería y no están de acuerdo con estos centros de Atención Continuada y los tendrán enfrente. Creen necesario negociar el Plan de Urgencias y Emergencias e insiste en que se abran los 78 centros con el equipo completo, de manera progresiva, según los recursos disponibles y que si hay centros de enfermería se rotulen como tales.

ADMINISTRACIÓN: Contesta que los compromisos adquiridos con esa organización para desconvocar la huelga fueron referidos únicamente a los centros que cuentan con médico y se hizo la distribución del personal. Insiste en que nunca se dijo que los 78 centros iban a ir con médico. Recuerda que después, esa organización, ha presentado una propuesta dirigida a los centros que iban con una dotación de 4 o 5 médicos, que se verá. Insiste en que los centros que van a tener médico contarán con equipo completo y los otros contarán con enfermera y celador y recuerda que ya se dijo que era importante la rotulación, pero se está trabajando en esto por si un paciente acude a estos centros sin atención médica y lo precisa y señala que el compromiso que se adquirió ahí está.

La Gerente Adjunta de Enfermería aclara que estos puntos son puntos de atención continuada y no sólo de cuidados de enfermería y como tales necesitan triaje y protocolos para prestar la asistencia. Señala que si un paciente acude, con esta herramienta se va a establecer el sistema de asistencia médica que precisa, si es preferente o demorable y la enfermera le va a resolver el problema de salud dentro de su marco competencial y cuando exceda del mismo tiene el procedimiento para remitirlo al centro que proceda.

CSIT- UNIÓN PROFESIONAL: Plantea que les gustaría conocer la denominación de estos centros porque consideran no es lo mismo centros de Atención Continuada que Centros de cuidados de enfermería. Plantean que para utilizar el triaje se precisa una formación. Respecto a los protocolos manifiestan que son recomendaciones y no guías clínicas. Pregunta si estos centros serán definitivamente así o provisionalmente hasta que haya disponibilidad de facultativos especialistas de medicina de familia. Pregunta si del total de emergencias que se presentan se ha estudiado cuanta pueden ser resueltas por enfermeras y se merece la pena invertir en crear infraestructuras para esto. Pregunta si a estas enfermeras se les va a exigir un perfil

ADMINISTRACIÓN: La Directora General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales contesta que estos centros van a trabajar con estos protocolos avalados por el Colegio de Enfermería, teniendo en cuenta la competencia y la capacidad para las que les habilita su título para desarrollar este trabajo y se han adaptado los protocolos y se adaptara lo que se tenga que adaptar para dar seguridad a la asistencia, señalando que el triaje es una herramienta más. La Gerente Adjunta de Enfermería manifiesta que esta estudiado que el número de emergencias que se presenta es del 0,04 y los profesionales de los centros saben cómo proceder en estos casos. En cuanto a la formación señala que se está estableciendo y se les dará la formación. La Directora General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales señala que se dará formación a todos los profesionales implicados. Manifiesta que a estas enfermeras no se les va a exigir ningún perfil, serán enfermeras generalistas, pero si se considera que hay que incluir algún perfil no hay problema, pero habría que ver primero si hay efectivos disponibles.

UGT: Agradece a la Gerente Adjunta de Enfermería su presencia y la información suministrada. Manifiesta que el modelo organizativo es competencia de la Administración pero su organización quiere que ese modelo cumpla una serie de cosas que ha defendido y es que cuenten con equipo completo. Dentro de ese modelo decidido por la Administración cree que hay que hacer cosas que no compliquen a los profesionales. Considera que el Manchester es un triaje de urgencia y si hay un triaje en un centro es una urgencia y cree que tiene que haber un triaje previo llamando al Centro Coordinador de urgencias que es el que debe hacer el triaje y remitir al centro o al dispositivo necesario, porque si no considera que hacerlo en estos centros en los que se van a encontrar un 0,04 de pacientes que demanden esa urgencia, se pone en riesgo a la enfermera y cree que se tiene que hacer previamente.

ADMINISTRACIÓN: La Directora General contesta que, como bien señala esa organización la potestad organizativa compete a la Administración y con arreglo a la misma ha determinado el modelo, pero señala que como son situaciones que pueden darse alguna vez en estos centros y se ha pedido en esta Mesa protocolos e informes que den seguridad a los profesionales de enfermería se han traído a esta mesa. La Gerente Adjunta de Enfermería señala que el Manchester surge como un triaje de urgencias telefónico, pero que se ha adaptado valiéndonos del concepto de algoritmo de actuación. La Dra. Gomez interviene para recordar que el Manchester es una herramienta que está funcionando en muchos países de Europa y que un rojo ni un médico ni una enfermera pueden hacer nada sino cuentan con una UVI. Señala que en cualquier centro al que acuden pacientes se hace un triaje aunque no dispongan de la herramienta informática, considera que la enfermería está capacitada para valorar qué tipo de atención precisa un paciente. Insiste en que el Manchester lo que establece es un sistema de priorización de la asistencia y en este caso es una ayuda a la enfermería, en los centros con y sin médico, y la única diferencia es que si precisa asistencia médica le será prestada con el recurso más adecuado.

La Directora General concluye que se les enviarán los protocolos para su valoración y resto de documentación solicitada sobre triaje e informes sobre seguridad jurídica. Manifiesta que el procedimiento está establecido por los órganos asistenciales y se está abierto a cualquier mejora, porque lo que se persigue es dotar a los profesionales de herramientas para que la atención que se preste a la población sea la que el paciente requiera, teniendo en cuenta que es el paciente el que elige a que dispositivo acude.

Primer punto del orden del día: Adscripción “provisional” profesionales a los Centros Sanitarios 24 h.

ADMINISTRACIÓN: La Directora General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales presenta a la Gerente de Atención Primaria, que se incorpora a la mesa para tratar este asunto. La Directora General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales informa que en el estudio del grupo técnico se había hecho una distribución de profesionales que se vió modificada con la reunión del Comité de Huelga que pidió diferenciar los SAR de los SUAP y fruto de ello se modificó la dotación de algunos SAR. Recuerda que se hablaba de 49 centros con atención médica contando como uno Algete y Fuentelsaz y Mejorada y Velilla y aclara que ambos se desdoblan a efectos de planificación, aunque señala que tanto Fuentelsaz como Velilla tienen actividad los fines de semana. Señala que se les hará llegar la relación de estos centros indicando que son todos los antiguos SAR y el resto hasta 50 lo constituyen los centros siguientes: Fuenlabrada, Federica Monseny, Getafe, Hermanos García Noblejas, Rivas, Villaverde, Paseo Imperial, Alcorcón, Alcobendas y Tres Cantos. En cuanto al horario de estos centros señala que será el que anteriormente tenían, concretamente 14 seguirán comenzando a las 15:00 horas y el resto lo hará a partir de las 21:00 horas.

Respecto a los centros que contarán con enfermería manifiesta que se les hará llegar igualmente la relación y pasa a continuación a relacionarlos con el horario:

PAC ANGELA URIARTE L-V de 21:00 a 08:00 + S-D-F 24 h.

PAC ARANJUEZ L-V de 21:00 a 08:00 + S-D-F 24 h.

PAC CARABANCHEL L-V de 21:00 a 08:00 + S-D-F 24 h.

PAC COLLADO VILLALBA L-V de 21:00 a 08:00 + S-D-F 24 h.

PAC COLMENAR VIEJO L-V de 21:00 a 08:00 + S-D-F 24 h.

PAC ESPRONCEDA L-V de 21:00 a 08:00 + S-D-F 24 h.

PAC JAIME VERA L-V de 21:00 a 08:00 + S-D-F 24 h.

PAC LAS AGUILAS L-V de 21:00 a 08:00 + S-D-F 24 h.

PAC LOS PEDROCHES L-V de 21:00 a 08:00 + S-D-F 24 h.

PAC LUIS VIVES L-V de 21:00 a 08:00 + S-D-F 24 h.

PAC MAR BÁLTICO L-V de 21:00 a 08:00 + S-D-F 24 h.

PAC MOSTOLES L-V de 21:00 a 08:00 + S-D-F 24 h.

PAC PARLA L-V de 21:00 a 08:00 + S-D-F 24 h.

PAC PAVONES L-V de 21:00 a 08:00 + S-D-F 24 h.
PAC PINTO L-V de 21:00 a 08:00 + S-D-F 24 h.
PAC POZUELO L-V de 21:00 a 08:00 + S-D-F 24 h.
PAC VALDEMORO L-V de 21:00 a 08:00 + S-D-F 24 h.
PAC VEREDILLAS L-V de 21:00 a 08:00 + S-D-F 24 h.
PAC AVENIDA PORTUGAL S-D-F 12 h 9-21h
PAC BARAJAS S-D-F 12 h 9-21h
PAC CERRO DEL AIRE S-D-F 12 h 9-21h
PAC DOCTOR ESQUERDO S-D-F 12 h 9-21h
PAC EL ESCORIAL S-D-F 12 h 9-21h
PAC FUENCARRAL S-D-F 12 h 9-21h
PAC LA FORTUNA S-D-F 12 h 9-21h
PAC LAS ROZAS S-D-F 12 h 9-21h
PAC ORCASITAS S-D-F 12 h 9-21h
PAC SAN FERNANDO S-D-F 12 h 9-21h

Respecto a la adscripción provisional informa que Atención Primaria y el SUMMA ya tienen baremados los servicios prestados en el SERMAS de todos los profesionales afectados. Señala que esta información, ambos centros la han realizado teniendo en cuenta el número de trienios por 3 años y añadiendo el tiempo desde el perfeccionamiento del último trienio hasta el 22 de noviembre de 2022. Considera oportuno hacerlo público en la intranet de los centros para que los profesionales afectados puedan formular reclamación si hubiera algún error y propone publicar mañana la relación de profesionales con su vinculación y antigüedad y conceder un día para reclamaciones, hasta el lunes próximo.

LAS ORGANIZACIONES SINDICALES dan su conformidad a que se publique mañana la relación y se conceda hasta el lunes de plazo para formular reclamaciones, mostrando nuevamente su rechazo al modelo impuesto de manera unilateral por parte de la Administración.

La Directora General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales recuerda que en esta adscripción provisional se acordó la prioridad que tienen los profesionales de quedarse en su SAR de origen, y cuando hubiera profesionales que desplazar, se utilizarían los criterios de voluntariedad, vinculación fijo, interino y eventual y antigüedad. Con estos criterios señala que se asignarán profesionales el miércoles con efectividad a partir del 1 de diciembre de 2022 y habrá nueva planificación. Manifiesta que una vez se tenga cerrado el listado por orden, plantea que habrá que hacer una comisión de seguimiento de los PAC para traer la planificación y conformar las plantillas. Informa que en el resto de categorías se está valorando como impactan las modificaciones que se han aceptado en cuanto a dotación médica. Propone si se mantiene la planificación actual del 27 de octubre hasta el día 14 de diciembre para dar tiempo a notificar la nueva planificación teniendo en cuenta el puente.

LAS ORGANIZACIONES SINDICALES dan su conformidad a que se mantenga la planificación actual del 27 de octubre hasta el día 14 de diciembre para dar tiempo a notificar la nueva planificación, mostrando nuevamente su rechazo al modelo impuesto de manera unilateral por parte de la Administración.

Y no habiendo más asuntos que tratar se da por finalizada la reunión siendo las quince horas 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 25 de enero de 2023 , tal y como se recoge en el acta de dicha sesión.

LA SECRETARIA

*Este documento es copia fidedigna del original firmado custodiado por el responsable