

**ACTA nº 6/2024 DE LA MESA SECTORIAL CONSTITUIDA EL 19/12/2023
CORRESPONDIENTE A LA REUNIÓN ORDINARIA CELEBRADA EL DÍA 25
DE ABRIL DE 2024**

Por la Administración:

- ✓ Excm. Sra. D^a. Fátima Matute Teresa, Consejera de Sanidad de la Comunidad de Madrid.
- ✓ Ilma. Sra. D^a. Laura Gutiérrez Barreno, Viceconsejera de Sanidad de la Comunidad de Madrid.
- ✓ D. Miguel Ángel Rodríguez Roiloa, Director General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales.
- ✓ D^a. Rosa Maldonado Céspedes, Subdirectora General de Relaciones Laborales y Actuaciones Jurídicas.
- ✓ D^a. Fuencisla Olmos Santos, Subdirectora General de Selección y Provisión de Puestos.
- ✓ D^a. Paz Azcárraga Gonzalo, Subdirectora General de Ordenación, Planificación y Régimen Económico
- ✓ D^a. Ana Victoria González Velasco, Técnico de la Subdirección General de Relaciones Laborales y Actuaciones Jurídicas.

Por las Organizaciones Sindicales:

AMYS-SAE Y TS MAD-SIETESS CAM:

- ✓ D. Álvaro Cano Rosa
- ✓ D^a Isabel Vázquez
- ✓ D. Javier Ortega López

CCOO:

- ✓ D. Mariano Martín Maestro Antolín
- ✓ D. Sergio Fernández Ruíz
- ✓ D. Ignacio Gómez Horcajuelo

SATSE-FSES:

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

C.S.I.T. UNIÓN PROFESIONAL:

- ✓ D^a Rosa María Vicente Ramírez
- ✓ D. José María Molero García
- ✓ D^a. Gema Zarco Calonge

U.G.T.:

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

CSIF:

- ✓ D. Antonio Fernández García
- ✓ D. Enrique Fernández Sánchez
- ✓ D^a. Nuria Muñoz Veiga

En Madrid, siendo las diez horas del día veinticinco de abril de dos mil veinticuatro, tiene lugar en la sede de esta Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales del SERMAS, la reunión ordinaria de la 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 del acta anterior.**
- 2. Estado de situación y cronograma OPE de estabilización.**
- 3. Procedimiento de elección de las plazas ofertadas en el proceso de estabilización.**
- 4. Medidas excepcionales para determinados Centros de Atención Primaria.**
- 5. Promoción Interna Temporal. Estado modificación en Plan de Ordenación.**
- 6. Implantación de la Enfermera especialista en familia comunitaria.**
- 7. Orden de Estatutarización abierta y permanente.**

8. Codificación de plazas de plantilla en centros.

9. Movilidad Interna UCR.

10. Ruegos y preguntas.

ADMINISTRACIÓN: Asiste a la reunión la Excm. Sra. Consejera de Sanidad de la Comunidad de Madrid que da inicio a misma, expresando su intención de retomar las reuniones a título individual con todas las Organizaciones Sindicales, a fin de recibir las preguntas o propuestas de mejora que consideren oportunas. Expone que la Consejería es consciente de la multitud de temas a abordar en la Mesa Sectorial y la importancia de la misma como órgano de representación de todos los profesionales del SERMAS, y se pone a disposición de las OOSS tanto de forma directa como a través del Director General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales, con quien mantiene un trabajo coordinado diariamente, junto con las Subdirectoras Generales de las distintas Subdirecciones Generales de la Dirección General.

En primer lugar, en relación a los procesos selectivos en marcha, expone que son un tema prioritario para la Consejería de Sanidad y su intención es que se resuelvan en el menor tiempo posible. Recuerda su trayectoria profesional como sanitaria del Servicio Madrileño de Salud, por lo que su prioridad es la agilización de todos los procesos, siempre con respeto a los plazos administrativos que se han acordado en todo aquello que la legalidad ha permitido.

La principal premisa de la Consejería es la estabilización del empleo. Es consciente de que la unidad de los equipos es fundamental para garantizar la calidad asistencial y su intención es, dentro de la equidad, no perjudicar ningún profesional.

Expone que se han mantenido reuniones con todos los equipos directivos que dependen del SERMAS para abordar distintos temas que afectan a los ámbitos de Atención Primaria y Atención Hospitalaria. Es proactiva a mantener reuniones con todas las Organizaciones sindicales. En la actualidad se van dando avances con recursos retributivos y organizativos dirigidos a la atracción del talento y con el objetivo de retener a los profesionales.

A continuación, toma la palabra la Sra. Viceconsejera de Sanidad, que pone en valor el papel fundamental de la Mesa Sectorial, que juega un papel clave para la sanidad madrileña y para defender los intereses de todas las categorías profesionales del SERMAS.

Igual que la Consejera, también se pone a disposición de las Organizaciones sindicales con quienes comparte un objetivo común, que todos los profesionales del Servicio Madrileño de Salud se encuentren a gusto en su trabajo diario.

A continuación, toma la palabra el Director General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales quien agradece a la Sra. Consejera de Sanidad y a la Sra. Viceconsejera de Sanidad, su presencia en esta reunión de Mesa Sectorial. Expone que toda la Administración

Sanitaria está trabajando para ponerse a disposición de las Organizaciones Sindicales y de los profesionales del Servicio Madrileño de Salud, y que tal y como ha expuesto la Sra. Consejera están abiertos a escuchar todas las propuestas y reivindicaciones de las OOSS.

A continuación, se abre una ronda de intervenciones:

AMYTS SAE Y TS MAD-SIETESS CAM: Transmite la preocupación de los Facultativos Especialistas por la superposición de los procesos selectivos. Esta superposición les obliga a participar en distintos procesos que están solapados. Viven una gran incertidumbre debido a los tres procesos en marcha.

CCOO: Agradece la presencia en la Mesa de las Sras. Consejera y Viceconsejera de Sanidad, recuerda que han solicitado reunirse con ellas en varias ocasiones.

Para agilizar los procesos en curso, solicita plantilla para la Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales, solicita que se dote de medios humanos y materiales para poder dar cobertura a los numerosos procesos selectivos abiertos. Hay que poner en marcha el concurso de traslados, la integración del personal estatutario, los centros de difícil cobertura, etc. y se precisa de mayor número de personal.

Se alegran de que se vaya a hacer OPE con carácter bienal, pero no están de acuerdo en que los FEA sea por concurso de méritos y el resto de categorías no debido a un informe de la Abogacía General de la Comunidad de Madrid que han solicitado en varias ocasiones y que todavía desconocen. Solicitan que haya una misma forma de baremar, y que es la Mesa Sectorial la que ostenta la legitimidad y representa al conjunto de los profesionales y es el foro de negociación. Solicita que se informe a la Mesa con carácter preferente de las actuaciones que se vayan a llevar a cabo y no a otros representantes, como colegios profesionales, etc. y que la Mesa sea la última en ser informada del abono de los 500 euros a los médicos de familia en los centros de difícil cobertura.

Hay muchos temas pendientes de la legislación anterior y se deben cerrar y poner en marcha ya que algunos todavía no se han cumplido.

Manifiesta que hay muchos acuerdos que no se han cumplido por Hacienda que impide que se logre la calidad asistencial y alega que sería importante que Hacienda igual que tiene capacidad económica para el abono del complemento de "retención del talento" para unas categorías profesionales lo tenga para todos. Expone la problemática existente con la retención del talento en todas las categorías profesionales, no solo los Facultativos. Se van a perder numerosos profesionales en los H. Virgen de la Poveda, H. del Tajo, etc. lo que hace necesario mejorar sus condiciones (carrera profesional, difícil cobertura).

SATSE-FSES: Agradece la presencia en la Mesa de en la Mesa de las Sras. Consejera y Viceconsejera de Sanidad, recuerda que han solicitado reunirse con ellas en varias

ocasiones. Suscribe todas las alegaciones efectuadas por CCOO en cuanto a la necesidad de priorizar la Mesa Sectorial como el foro de negociación y consulta previa a cualquier otro colectivo. Manifiesta que hay unas palabras que le entristecen profundamente, puesto que solo se toman medidas para el colectivo médico en detrimento del colectivo enfermera. Ya que no encaja la palabra “equipo” con las medidas que se están tomando solo dirigidas al colectivo médico. Señala que la Enfermería tiene una gran carga de trabajo y no se compensa ese esfuerzo que tienen que realizar para paliar la falta de otros profesionales, y la situación se ha empeorado a nivel económico y sobrecargando al resto de profesionales que no son los médicos. Solo hay una apuesta real por un único colectivo por parte de la Consejería: los médicos. Es urgente abordar un nuevo Plan de Atención Primaria y un Plan de Urgencias y Emergencias, así como un Plan de choque para verano ya que la falta de enfermeras va a obligar a cerrar centros o plantas, como por ejemplo el hospital Virgen de la Poveda o Alcalá que pierden un gran número de enfermeras por los traslados y solo ofrecen contratos de un mes según nos comunica la dirección del centro. No se están tomando medidas para mejorar la situación de las enfermeras. Solicitan una reunión con la Sra. Consejera de Sanidad.

CSIT UNIÓN PROFESIONAL: Agradece la presencia en la Mesa de en la Mesa de las Sras. Consejera y Viceconsejera de Sanidad, y recuerda que han solicitado reunirse con ellas en varias ocasiones. Se adhiere a las alegaciones de CCOO y SATSE respecto a que la Mesa Sectorial es el único foro válido para la negociación de las condiciones laborales del personal del SERMAS. No entienden que todo el mundo esté al tanto de las medidas a adoptar con anterioridad a su comunicación a la Mesa Sectorial. Es consciente de que desde la Consejería existe intención de reunirse con ellos y solicita un mayor y mejor contacto con la Viceconsejería. Quiere transmitir que históricamente se han frenado muchos proyectos y que hay que hacer un esfuerzo en Atención Primaria y solicita un proyecto acorde a las necesidades. La intención de la Organización es aportar soluciones. Debe abordarse la problemática existente en el SUMMA 112, a nivel plantillas, etc. y quieren trasladar a la Consejera varios proyectos para su estudio

UGT: Quiere poner en valor el papel de la Mesa Sectorial de Sanidad que en su opinión es “sagrada”, y es algo que debe tenerse en cuenta. Solicitan intervenir en cualquiera de las decisiones que se tomen por parte de la Consejería y no otros agentes que tengan otros intereses que no sean los de los trabajadores. La Mesa Sectorial es la única que representa los intereses de todos los trabajadores.

En segundo lugar, expone que existen numerosos problemas, el primero el distinto trato que se da a unas y otras categorías profesionales. Los profesionales que han cogido plaza en otras CCAA se marchan todos. Hay que incentivar con medidas económicas y no

económicas a todas las categorías profesionales. Quieren que se les escuche y tienen envidia de cómo funciona en Educación el tema de las OPE y concurso de traslados periódicos. no se pueden hacer las cosas que luego dan lugar a problemas y reclamaciones y cree que la Mesa debe ser prioritaria a la hora de tomar decisiones frente a otros agentes.

CSIF: Agradece la presencia en la Mesa de en la Mesa de las Sras. Consejera y Viceconsejera de Sanidad y solicita mantener una reunión puesto que hasta la fecha no ha sido posible mantener ninguna. Se adhiere a las alegaciones manifestadas por el resto de OOSS en cuanto al valor fundamental de la Mesa Sectorial como foro principal y único en la negociación de las condiciones de trabajo de todos los profesionales del SERMAS.

Punto primero del orden del día: Lectura y aprobación del acta anterior.

ADMINISTRACIÓN: La Subdirectora General de Relaciones Laborales y Actuaciones Jurídicas toma la palabra y expone que se han recibido las alegaciones presentadas por todas las Organizaciones Sindicales a las Actas nº 3, nº 4 y nº 5, que todas han sido aceptadas y que se dan por aprobadas en esta reunión.

Punto segundo del orden del día: Estado de situación y cronograma OPE de estabilización.

El Director General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales toma la palabra y expone que ha percibido cierto malestar respecto al tema de las noticias en prensa y lo comprende, pero manifiesta que cree en las reuniones de la Mesa Sectorial y no le gustaría que la sensación de las OOSS fuese otra. La Mesa Sectorial tiene una importancia fundamental y los representantes legítimos de los trabajadores son las organizaciones presentes en la misma. Las negociaciones y el dialogo en la Mesa son un pilar fundamental en la actuación de la Dirección General.

Respecto al segundo punto del orden del día, el Director General expone que es consciente de la necesidad la necesidad de cubrir las vacantes existentes y revisar la dotación de personal y agradece a las OOSS la petición que han formulado en este sentido.

Respecto a los procesos selectivos en marcha, toma la palabra la Subdirectora General de Selección de Personal y Provisión de Puestos para exponer la situación y cronograma de los mismos:

1. CONCURSO DE MERITOS DE ESTABILIZACIÓN EXTRAORDINARIA LEY 20/2021:

El plazo de presentación de Recursos de Alzada a los listados definitivos de las 115 categorías convocadas terminó el 14 de marzo, Los Tribunales están finalizando de resolverlos.

Procedimiento de Elección de Plazas: el 14 de marzo comenzamos a publicarlo en BOCM para 12 categorías + 7 enviadas para mayo (10 días)

Nombramientos: 2 categorías se han publicado los nombramientos como personal estatutario fijo del SERMAS y 3 enviadas a BOCM para mayo (1 mes de toma de posesión)

De 35 más preparando el procedimiento de elección: (Gestión y servicios y de Facultativos)

A fecha de hoy 24 de abril, 564 aspirantes de 20 categorías han sido ya, o van a ser nombrados en las próximas semanas, personal estatutario fijo del SERMAS.

· RECURSOS DE ALZADA SITUACIÓN A 24/04/2024:

- Total recursos presentados: 1.515

- Informados por las Comisiones: 1.285, de los cuales 1.163 desestimados y 122 estimados.

2. CONCURSO OPOSICION CONVOCATORIAS DE JUNIO Y DICIEMBRE DE 2021 (OEP 2018,2019 Y 2020):

De la convocatoria de junio 2021, con 14 categorías, se han realizado los exámenes de la fase de oposición los días 3,10 y 22 de marzo de 2024. Está prevista la publicación del Acuerdo de los Tribunales con resolución de las impugnaciones y superación de fase de oposición de los examinados el día 3 de marzo, a finales de abril o primera semana de mayo. (nos condicionó la Semana Santa y puente por fiesta de Castilla y León ayer 23 de abril)

Se publicará también un Resolución con Instrucciones del DG para la aportación de méritos a la fase de concurso, que será a través de RMER y Autobaremo, como en el concurso de estabilización.

· La convocatoria de diciembre 2021, 46 categorías de Facultativos Especialistas de Hospital: según la programación prevista, los exámenes se realizarían a partir de la 1ª quincena de noviembre.

3. CONVOCATORIA TURNO PROMOCION INTERNA MATRONAS Y FISIOTERAPEUTAS (OEP 2019 y 2020):

Finalizado plazo de presentación de solicitudes el 14 de febrero de 2024. PREVISIÓN PUBLICACIÓN LISTADOS PROVISIONALES DE ADMITIDOS: primeros de mayo

4. CONCURRO DE MERITOS FACULTATIVOS Y ENFERMERAS ESPECIALISTAS OEP 2022 Y 2023:

Plazas totales 2.000 para Facultativos Especialistas y 341 para Enfermeras/os Especialistas: finalizado el plazo de presentación de solicitudes de participación en el proceso. Se están gestionando las solicitudes y comprobando requisitos de participación.

Se están captando profesionales para formar parte de los 56 Tribunales de Selección.

SITUACIÓN A 24/04/2024:

- PUBLICACIÓN CONVOCATORIA: 18/03/2024.
 - PLAZO DE SOLICITUDES: 19/03/2024 al 18/04/2024
 - N^a SOLICITUDES FACULTATIVOS Y MÉDICOS: 9.150 para 2.000 plazas
 - N^o SOLICITUDES ENFERMERO/AS ESP.: 1.711 para 341 plazas
- Tramitado el 90%. Listados provisionales de admitidos: 8-10 mayo

5. CONCURSO OPOSICION ESTABILIZACION OEP 2017 Y 2018:

Se están realizando los nombramientos complementarios de aquellas plazas que se quedaron sin cubrir por falta de toma de posesión de los aprobados y nombrados fijos.

6. SELECCION TEMPORAL - BOLSAS DE EMPLEO:

Se ha publicado la constitución de la bolsa única de Farmacéuticos de Atención Primaria. Otras tres categorías de Técnicos Superiores están previstas para el mes abril de 2024.

SITUACIÓN A 24/04/2024:

- FARMACÉUTICO ATENCIÓN PRIMARIA: publicación 20/03/2024
- T.S.E. ANATOMÍA PATOLÓGICA: previsión publicación 26/04/ 2024
- T.S.E. HIGIENE BUCODENTAL: previsión publicación 26/04/ 2024
- T.S.E. RADIOTERAPIA: previsión publicación 26/04/2024

El Director General toma la palabra y pregunta a las OOS si están conformes con que las incorporaciones a los destinos del personal fijo se produzcan después del verano, ya que, salvo opinión en contra de las OOS, es la intención de la Dirección General.

A continuación, se abre una ronda de intervenciones,

AMYTS SAE Y TS MAD-SIETESS CAM: Pregunta por la opción de bancos de preguntas para los exámenes de los procesos selectivos convocados en 2021 de Facultativo Especialista.

CCOO: Están de acuerdo con que se vayan incorporando las categorías pequeñas, pero consideran que en la categoría de limpiador puede implicar muchos movimientos en los

cinco centros afectados y sería prudente que se incorporen después de verano igual que las categorías mayoritarias. Pregunta por la situación de los exámenes de marzo de 2023. Pregunta si el examen de las convocatorias de diciembre de 2021 se prevé que sea para todas las categorías en octubre/noviembre.

SATSE-FSES: Manifiesta que se debe publicar la adjudicación de plaza antes de verano e incorporarse después.

UGT: Se posiciona a favor de que todas las categorías se incorporen después del verano. Solicitan aclaración sobre plazos concretos para enfermería.

CSIF: Entienden que los Facultativos son una sola categoría y no se va a dividir por especialidades. La publicación debe ser antes de verano y la incorporación después de verano. Preguntan por el proceso selectivo de 2018 que sigue pendiente algunos llamamientos. Hay categorías en las que urge la creación de bolsa de empleo única (Celadores y Pinches), y ante la previsión de la falta de profesionales de estas categorías para cubrir periodos conflictivos, solicitamos sea a la mayor brevedad posible, aunque el compromiso de la DG es que fuera antes de finalizar el año. Es fundamental que se aumente la plantilla de los RRHH de esta DG para que todos los procesos pendientes sean resueltos en el menor tiempo posible. Solicitan nuevamente el Informe de la abogacía de la Comunidad de Madrid por la que no se admite que el resto de categorías no puedan convocarse sus plazas por méritos. Preguntan qué medidas van a tomar en el caso de que no se pudieran cubrir todas las plazas ofertadas en la OPE de méritos para Enfermeros/as Especialistas, al no llegar al mínimo de corte previsto. Recuerdan a la DG lo que ocurrió con la OPE de Enfermería 2012, donde se bajó la nota de corte para aprobar y así poder cubrir las plazas que quedaban vacantes. Fue el Tribunal quien realizó esa modificación.

ADMINISTRACIÓN: El Director General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales responde a las cuestiones planteadas, en primer lugar, como se ha comentado la intención es publicarlos todos simultáneamente después de verano pudiéndose considerar alguna petición en contra de las OOSS. Se va a analizar si se puede publicar antes el nombramiento y diferir la incorporación. Recuerda que en la mayoría de casos dependen del trabajo de las Comisiones de selección, pero se va a intentar que todas las categorías se publiquen en mayo.

Respecto a las preguntas sobre los exámenes de marzo de 2024 correspondientes a la convocatoria de junio de 2021, la Subdirectora General de Selección del Personal y Provisión de Puestos toma la palabra y expone que los tribunales están viendo la nota de corte y se ha enviado a la empresa, la idea es que se publique en las primeras semanas de mayo. La

Dirección General publicará unas Instrucciones indicando el procedimiento a seguir para la entrega de los méritos de conformidad con el baremo publicado en las bases generales. Por lo que se publicará un Acuerdo del Tribunal con las calificaciones más las instrucciones de la Dirección General con el procedimiento de entrega de méritos. Recuerda que es un proceso ordinario que lleva unos tiempos diferentes a los procesos de consolidación en los que se han podido acortar la mayoría de los plazos, la intención es que se incorporen antes de final de este año.

El Director General toma la palabra e informa que, respecto a los procesos convocados en diciembre de 2021, el examen se celebrará en octubre/noviembre y la previsión es que no estén finalizados en diciembre de 2024.

Punto tercero del orden del día: Procedimiento de elección de las plazas ofertadas en el proceso de estabilización.

ADMINISTRACIÓN: El Director General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales informa que, respecto al procedimiento de elección de plazas ofertadas en el proceso de estabilización, la Dirección General es consciente de lo establecido en los apartados 10.4 y 10.5 de las bases de la convocatoria respecto al procedimiento y orden de los aspirantes.

Se ha estudiado por parte de la Administración y analizado alguna fórmula para que en el ámbito asistencial la afectación al trabajo de los equipos sea mínima ya que existe una gran preocupación en los centros a este respecto. Expone que en otras convocatorias la fórmula que se aplica es publicar en número de plazas por categoría y centro. Sin embargo, para estos procesos, se ha consultado jurídicamente y parece que se ha encontrado otra fórmula para afectar lo menor posible al ámbito asistencial. La idea que tiene la Dirección General es que para todas las categorías se publique el procedimiento y la relación de plazas ofertadas, en las categorías de del grupo A1 sanitario y A2 sanitario, la Resolución indicará el número total de plazas de la especialidad con indicación de los Centros en los que existen plazas sin indicar el número de plazas existentes en cada Centro.

Considera que esta fórmula va a permitir mantener a los profesionales en sus Centros, siempre respetando las bases de la convocatoria. Es una novedad que se introduce, pero según el estudio previo es compatible con las bases de la convocatoria. Se solicita la opinión de las Organizaciones sindicales al respecto, teniendo en cuenta que ello implica que se indica el Centro, pero no el nº de plazas en el mismo, manteniendo el límite total de plazas, pero jugando con las vacantes puras que puedan existir en las plantillas orgánicas de los centros. La intención de la Administración es no deshacer los equipos y dotar a los profesionales de estabilidad en el empleo, aunque no se puede garantizar al 100% porque el profesional dentro de su ámbito de libre elección, puede optar por otro Centro. La idea es tener mayor flexibilidad utilizando las vacantes de los hospitales, no se puede aplicar a

Atención Primaria porque las plazas están identificadas con CIAS y por lo tanto allí se mantendría el sistema tradicional.

A continuación, se abre una ronda de intervenciones:

AMYTS SAE Y TS MAD-SIETESS CAM: Indican que les hubiera gustado que esta información se hubiese planteado en primer lugar en la Mesa Sectorial. Están en desacuerdo con el nuevo sistema de elección planteado ya que consideran que no es transparente. Están disconformes con este cambio de criterio, y creen que siempre está abierto el tema de las comisiones de servicios que es lo más garantista.

CCOO: señala que ya en el mes de marzo de 2024 la Consejera de Sanidad en una reunión con el Colegio de Médicos expuso que se iba a hacer así y también en la reunión de 17 de abril de 2024 que ha mantenido con los Gerentes y los Jefes de Servicio. Todas las OOS han firmado un acuerdo (apartado 10.4 de las bases de la convocatoria) y ese artículo 10.4 se tiene que respetar. No entienden que un estudio jurídico pueda contravenir lo establecido en las bases que fueron negociadas y acordadas y anuncia que en caso de salir adelante CCOO procederá a su impugnación.

SATSE-FSES: Están totalmente en desacuerdo con el sistema planteado. Hace un año se incorporaron 5000 Enfermeras a los Hospitales y no hubo ningún problema. Alegan falta de transparencia y desconfianza, y da pie a una “posible y presunta manipulación”. Le avergüenza tener que explicar esto a los profesionales, que les va a generar la misma desconfianza. Es injusto vetar la libre elección de los profesionales. A SATSE le genera un malestar muy grande y no descartan emprender las acciones legales que sean necesarias. No entienden la postura de la Consejería y no entienden la falta de transparencia para no hacer público el nº de plazas. Pregunta por el funcionamiento del programa en cuanto a la elección de plazas y centros. Se va a beneficiar a unos centros en detrimento de otros, y los pacientes tienen derecho a ser atendidos por los mejores profesionales independientemente del centro y los profesionales tienen derecho a elegir.

ADMINISTRACIÓN: El Director General contesta a las alegaciones de CCOO y SATSE, indica que no existe falta de transparencia ni supuesta manipulación por parte de la Administración, ya que la elección será telemática, y aunque el candidato no pueda ver el nº de plazas existentes en cada hospital, el programa las tiene grabadas por defecto y no se pueden alterar. Es decir, habrá un nº de plazas que en conjunto sume las vacantes puras de cada plantilla y los aprobados de ese centro. Por lo que no pueden existir más plazas que las que ya existen y el nº máximo de plazas por centro está previamente preestablecido y

cargado en el programa. La fórmula que han pensado permite una mayor flexibilización, sin perjuicio de analizar las vacantes que se vayan a ofertar.

CSIT UNIÓN PROFESIONAL: Consideran que los cambios en el sistema selectivo supone otorgar carta blanca para que, usando el sistema informático como medio, el candidato no pueda saber las plazas que está eligiendo. Es un sistema no garantista. No se respeta el orden de prelación. Se pretende un acto de fe por parte de los aspirantes. Estas son las cosas que se deciden unilateralmente por parte de la Administración y mediante las que modifican el sistema selectivo cuando es algo que se debe negociar en la Mesa Sectorial. Los profesionales están ya informados de que se van a quedar en su sitio y que se van a conceder comisiones de servicio. Manifiesta su enfado con la Consejería de Sanidad. Estudiarán la situación de indefensión y tomarán las acciones necesarias. Hay muchos interinos que piensan que se les va a obligar a quedarse cuando su intención es irse. Y pregunta si se van a conceder comisiones de servicio aclarando que no se oponen a su concesión.

ADMINISTRACIÓN: El Director General contesta a CSIT UNIÓN PROFESIONAL, en primer lugar, aclara que no se ha aprobado, decidido o publicado ninguna instrucción hasta el momento. Ningún Jefe de Servicio puede garantizar la inmovilidad de los aspirantes, ni la concesión de comisiones de servicio que son competencia de la Dirección General. Recuerda que los aspirantes que superen los procesos selectivos tienen derecho a elegir libremente el centro que consideren.

UGT: Se sorprenden de la eficacia de los servicios jurídicos. Consideran que la Administración cada vez se parece más a la empresa privada, ya que si existía algo garantista en la Administración era la vía de acceso a la función pública. Hay una falta de transparencia total. Se está forzando a los profesionales por el único interés de los Jefes de Servicio, colegio de Médicos, etc. Se está tomando las decisiones fuera. Se les obliga a coger su plaza donde están actualmente. Es un despropósito total y absoluto. Las bases de las convocatorias son sagradas. Manifiestan que con los cambios los Equipos no necesariamente se rompen, a veces mejoran y esta medida lo que puede empeorar es la situación de los centros de difícil cobertura. Estudiarán las medidas a tomar si esto se hace efectivo.

CSIF: Preguntan si esta medida está sujeta o no a negociación. Técnicamente les parece algo muy complejo de ejecutar y entender. Se impide que los profesionales puedan solicitar las plazas que consideren. Solicita que se respete el orden de prelación.

ADMINISTRACIÓN: Responde a las alegaciones de UGT y CSIF, la interpretación de la base 10.4 permite la fórmula expuesta, no se incumplen las bases. Considera que es una

buena propuesta, pero de momento reitera que no está nada firmado o publicado por parte de la Dirección General. Es una decisión muy pensada y meditada no obstante transmitirá a sus superiores la posición de la Mesa Sectorial respecto a la fórmula propuesta. En cualquier caso, indica que se ha pensado con el aval jurídico necesario y han entendido que era la mejor fórmula, pero siempre escuchando la postura de las Organizaciones Sindicales presentes en la Mesa. Se garantiza el respeto al orden de prelación de los aspirantes de los procesos selectivos y se justifica con la pequeña flexibilización que esto conlleva para aumentar el nº de vacantes por centro.

Punto cuarto del orden del día: Medidas excepcionales para determinados Centros de Atención Primaria.

ADMINISTRACIÓN: El Director General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales toma la palabra y explica que las medidas excepcionales no afectan a los Centros de difícil cobertura, puesto que no se han determinado formalmente, ni traído a esta Mesa, es para centros que puntualmente tienen dificultades específicas de cobertura. Paralelamente hay que avanzar en Mesa Sectorial y en Atención Primaria para definir los Centros de difícil cobertura.

Expone que actualmente hay una serie de Centros afectados y por ello se ha decidido por parte de la Administración la aplicación de una serie de medidas que se irán implementando.

La primera medida que se ha decidido es reconocer a los Médicos de Familia que presten servicio en dichos centros, tanto con nombramiento fijo como temporal, el derecho a percibir mensualmente la cuantía de 500 € en concepto de productividad variable. Dicha cuantía se abonará en proporción a la jornada realizada. Es un derecho en función de la situación existente el 1 de abril de 2024, y que en principio tendrá efectos desde el 1 de mayo de 2024, y se abonará por un periodo de doce meses, siempre y cuando permanezca el profesional en el centro. Se retribuirá por parte de la Gerencia Asistencial de Atención Primaria en función de las competencias que tiene delegadas por parte de la Dirección General respecto al abono de productividad variable. Es una medida temporal, no permanente. Es una medida excepcional. La Gerencia de Atención Primaria ha elaborado un informe sobre *Centros de Salud con incentivación para su cobertura* en el que se propone establecer una incentivación en aquellos centros de salud y categorías profesionales en los que existan vacantes y/o reservas de plaza sin cubrir que supongan más de un 20% de su plantilla, siempre que el porcentaje de población atendida de centro del año previo no haya sido inferior al 80% de su población asignada. El Informe se hará llegar a las Organizaciones sindicales.

Esta incentivación se aplicará para un total de 23 centros de salud y 348 profesionales en el caso de medicina de familia y 41 centros de salud y 179 profesionales en el caso de pediatría.

La medida ya ha sido autorizada por la Consejería de Hacienda ya que los centros lo asumen dentro de su objetivo de gasto anual, sin excederlo. Hay que tener en cuenta que es una medida económica extraordinaria y que como se ha expuesto la Gerencia ostenta la competencia para implementarla por tenerla delegada, si bien la Resolución por la que se acuerde se firmará por la Dirección General.

Hay que tener en cuenta que, al margen de las medidas económicas, se van a implementar otra serie de medidas dirigidas a intentar completar la plantilla en estos centros (módulos de absorción de la demanda, etc..) siempre teniendo en cuenta el límite presupuestario.

Para otras categorías profesionales se adoptarán medidas que serán objeto de negociación: carrera profesional puntuando determinados centros cada 3 años y no cada 5 años; posible puntuación adicional en Bolsa; posible puntuación adicional en procesos selectivos; promoción de la formación, etc. Previa autorización de la Consejería de Hacienda cuando sea preceptivo.

A continuación, se abre una ronda de intervenciones:

AMYTS SAE Y TS MAD-SIETESS CAM: consideran que estas medidas se debieron haber acordado hace tiempo y no están conformes con el complemento retributivo a través del que se van a abonar. Preguntan por el problema existente con las suplencias que afecta al trabajo del resto de compañeros y a la conciliación y que no parece que se haya solucionado. Los profesionales de los centros de difícil cobertura se ven sobrepasados y les parece una medida in extremis con bastante margen de mejora. Expone que actualmente hay más de 20 médicos de familia sin prestar servicios porque han sido penalizados por renunciar a determinados Centros de Salud y la mayoría consideran otras CCAA para trabajar. Quiere puntualizar que los profesionales no han sido los que han dejado caer los centros, que son los centros los que están mal estructurados y por eso los profesionales no los eligen.

ADMINISTRACIÓN: El Director General toma la palabra para responder a las alegaciones de AMYTS SAE Y TS MAD-SIETESS CAM, en primer lugar, en cuanto al abono de los importes a través de productividad variable responde al hecho de que si fuese un concepto distinto se tendría que negociar en Mesa Sectorial, y no tendría la competencia la Dirección General, sino que requeriría de Acuerdo del Consejo de Gobierno. Y esta es una medida excepcional que parte de las competencias que tiene delegadas la Gerencia Asistencial de Atención Primaria y que se pone en marcha para dar respuesta a las necesidades existentes actualmente. Se ha estudiado y evaluado y es una medida viable desde el punto de vista

jurídico, sin necesidad de negociación, no obstante, se presenta en Mesa Sectorial antes de su firma a los efectos de escuchar la postura de las OOSS al respecto.

En segundo lugar, respecto a los Acuerdos de selección de personal temporal la gestión de la bolsa se lleva a cabo a través de las Gerencias, en el caso planteado, la Gerencia de Atención Primaria. La Gerencia delegó en su momento los llamamientos en los Directores de los Centros de Salud, pero actualmente todo pasa por la Dirección de Recursos Humanos de la Gerencia quien canaliza las peticiones de necesidad de contratación por parte de los Centros. Es decir, el Centro solicita la contratación a la Gerencia y esta decide si procede o no y se encarga de llamar a los candidatos por orden de puntuación siguiendo lo establecido en el Acuerdo de Bolsa. En el caso de los profesionales que se plantea, si han sido llamados y no lo han aceptado entiende que ha sido en el marco de una decisión tomada voluntariamente. No obstante, recuerda que es la Gerencia la que ostenta la potestad para priorizar las necesidades de personal en los centros conforme a su mejor criterio.

La Subdirectora General de Selección del Personal y Provisión de Puestos toma la palabra e indica que si existe un problema concreto de selección por bolsa que se les comunique y se analizará por parte de la Subdirección.

CCOO: Considera que se pone de manifiesto en la Mesa Sectorial que la Atención Primaria está en peligro y que el compromiso que adquirió la Consejera de Sanidad en julio del año pasado de abordar un nuevo Plan de AP es necesario que se cumpla. Y pide iniciar con carácter inmediato las negociaciones de un nuevo Plan. En segundo lugar, la Presidenta de la Comunidad de Madrid anuncia un nuevo incentivo de 500 euros desde mayo para todos los médicos de los CS de difícil cobertura y no es hasta catorce días después cuando se trae a la reunión de la Mesa Sectorial cuando la medida ya está decidida.

Pregunta cuales se consideran CS de difícil cobertura que todavía no se han definido en la Mesa. Se va a abonar a través de un complemento de productividad variable que no se ha negociado, igual que el complemento de retención del talento cuya impugnación vía demanda ya ha sido admitida a trámite, y en este caso, como para el abono de este complemento de productividad variable no ha existido negociación previa solo cabe impugnar la medida judicialmente.

Respecto a los Centros de difícil cobertura en Atención Hospitalaria ya se alcanzó un Acuerdo en Mesa Sectorial y se decidieron una serie de medidas que CCOO entendía que en su momento ya habían sido elevadas a Hacienda. Solo hubo una reunión del grupo de trabajo que no se ha vuelto a convocar. El déficit de personal en estos centros es evidente y se requiere negociar las medidas. Pregunta cuándo van a salir adelante los Acuerdos firmados.

En tercer lugar, respecto a los suplentes, considera que el personal puede decidir por población donde quiere trabajar y no se les puede penalizar si les llaman de otra población

distinta a la que han elegido. Si no aceptar te expones a una penalización que actualmente no tiene efectos prácticos debido a la falta de profesionales. El acuerdo de bolsa lo firmaron todas las OOSS, y te pueden llamar siempre y cuando estés en la bolsa y hayas elegido ese centro. Es escandaloso que se hayan tomado medidas sin negociación en Mesa. Hay necesidades en muchos centros que no se han calificado de difícil cobertura y que deberían considerarse. Es una medida clasista y discriminatoria, que no se puede reducir a un único colectivo porque sufren todos los profesionales de los CS. El criterio para ofertar suplencias a los centros de difícil cobertura no está definido y se están descapitalizando los CS deliberadamente. Abogan por la sensatez y recuerdan que CCOO ha remitido propuestas. Consideran las medidas un parche más en la gestión.

ADMINISTRACIÓN: Sobre el nuevo Plan de AP, deben participar tanto la Gerencia de AP, como la del SUMMA 112 y la Dirección General Asistencial, transmitirá la petición de la Mesa en este sentido.

En cuanto a las retribuciones, la Consejería tiene en cuenta a todas las categorías profesionales y considera correcto el abono mediante el complemento de productividad variable y con ello no se incumple ninguna norma, y es una medida excepcional.

Respecto al Acuerdo de Carrera profesional para los centros de difícil cobertura ya está en conocimiento de la D.G de Hacienda. Respecto a otros Acuerdos que se han elevado (Jornada JAPE o incremento de los importes de AC a todas las categorías profesionales) se han incluido en el Anteproyecto de Presupuestos de este año. Se han presentado las MAIN ante Hacienda y se sigue trabajando para que salgan adelante en algún momento.

En cuanto a los suplentes, en el propio borrador de la Resolución, que se une al Acta y que se hará llegar a las OOSS, se indica que *“a la vista de la propuesta efectuada por la Dirección General Asistencial y teniendo en cuenta las **dificultades de cobertura** específicas que concurren en los centros relacionados en el anexo I...”* en el Anexo I se especifican los Centros de difícil cobertura afectados por la medida.

En cuanto a la gestión de la bolsa, recuerda que la Gerencia tiene la competencia para centralizar las ofertas y en virtud de ello han aceptado o denegado las peticiones sin vinculación expresa a los centros de difícil cobertura, ya que la Gerencia vela por las necesidades de todos los CS. Todo se tramita por orden de puntuación, los nombramientos no finalizan hasta que no se cumple la causa de cese o el término del mismo según la normativa aplicable por lo que nunca pueden efectuarse de forma arbitraria.

SATSE-FSES: Manifiesta su rechazo más absoluto a las medidas propuestas por la Presidenta de la Comunidad de Madrid a través de la Consejera de Sanidad. Manifiestan que las enfermeras están más sobrecargadas por la ausencia de otros profesionales y realizan funciones sin el respaldo jurídico correspondiente, apoyadas por los procesos APADE con los que el sindicato muestra su rechazo y solicita su retirada salvo los procesos

finalistas de enfermería. Las medidas perjudican a las enfermeras ya que todas las medidas económicas van dirigidas a un único colectivo y esto les parece lamentable. Se premia a un colectivo con 500 euros y al colectivo enfermera lo menosprecian con medidas de formación. Son medidas que vienen desde el año pasado y que lo que se ha hecho es empeorar las condiciones de las enfermeras y sobrecargar sus agendas.

Se oponen totalmente a estas medidas y solicitan medidas económicas para el colectivo de Enfermería. Respecto al Acuerdo de CP en los Centros de difícil cobertura, se debe negociar e implementar ya. En cuanto a los cursos que se están ofreciendo, no están homologados por la CFC, y es algo "insultante" ya que no puntúan en bolsas ni procesos selectivos. Las Matronas y Fisioterapeutas han perdido mucha capacidad retributiva con la implantación del plan de mejora de atención primaria en detrimento de otro colectivo.

Respecto a la centralización de la gestión de bolsa por la Gerencia de AP no plantean objeciones. Plantean la problemática que se está generando en diferentes centros por enfermeras que se han incorporado a diferentes concursos de traslados (por ejemplo, el H de Alcalá de Henares) y cuya cobertura de vacantes se están ofertando en meses en vez de internos en plaza vacante, lo que hace que los profesionales se marchen a provincias limítrofes donde ofertan mejores contratos.

Pide un esfuerzo para la cobertura de vacaciones y que las sustituciones se ofrezcan por meses completos y no por días igual que se hace en los hospitales. Solicita nombramientos por meses y áreas, y abordar el problema de gestión de bolsa y que no haya bloqueos en los meses previos a verano. Solicitan que se permita que los profesionales de AP puedan realizar doblajes en los propios centros siempre que no se encuentren otros profesionales disponibles y de forma voluntaria.

ADMINISTRACIÓN: El Director General ha hablado con la Gerencia de AP y se van a permitir los doblajes mediante gestión centralizada. El Director de Centro debe solicitarlo a la Gerencia, quien comprobará la disponibilidad en bolsa para su cobertura y si no existe se autorizará. A partir de mayo con estos criterios se permitirán los doblajes. Se podrán cubrir, en primer lugar, por bolsa, y si no hay candidatos autorizar el doblaje, siempre teniendo en cuenta las disponibilidades presupuestarias.

CSIT UNIÓN PROFESIONAL: en relación con la medida de incentivar con 500 € a las categorías de los centros de difícil cobertura, aporta como referencia de su propuesta el documento elaborado por la gerencia asistencial de atención primaria junto con los sindicatos de la mesa sectorial de sanidad en 2020, donde se especificaban las medidas de incentivación para los profesionales de los centros de difícil cobertura. Según este documento, la Mesa ya había pactado estas medidas, pero es necesario también esta productividad variable para el resto de categorías profesionales de estos centros de difícil cobertura. Solicita también la puesta en marcha de forma inmediata de otras medidas de

incentivación no económica cómo: incremento de puntuación por tiempo trabajado en la bolsa de trabajo, medidas para acelerar la progresión en el sistema de carrera profesional... Estas medidas no económicas también tienen que aplicarse a todas las categorías de los centros con dificultades de cobertura. Respecto a la decisión de la gerencia de AP de centralizar la contratación de suplentes de corta duración en la categoría de médico de familia y pediatra, muestra su desacuerdo por considera que se está obligando a los suplentes a aceptar contratos fuera de la localidad/es que han elegido en la bolsa de trabajo y, en caso de negarse, no se les ofrece contrato para trabajar en las zonas que han marcado en bolsa. Advierte que las consecuencias de esta actuación de la gerencia de atención primaria están propiciando que los suplentes no sean contratados por el centro que originariamente les reclamó y tampoco trabajen en los centros de difícil cobertura. Esto implica que trabajar en Madrid sea poco atractivo para los nuevos especialistas que terminan en septiembre del 2024, es una medida desincentivadora para retener o atraer médicos de familia y pediatría de AP al SERMAS.

UGT: Las medidas puntuales y no negociadas con las OOSS no van a conseguir el objetivo pretendido. El Plan de Mejora de AP empeoró la Atención Primaria, y ha causado brechas salariales importantes. La AP tiene grandes déficits y se manifiestan dispuestos a colaborar para un abordaje integral. En las reuniones con la Gerencia no se les facilita información. Se deben analizar las causas que provocan que un CS se caiga. Hay que revisar las medidas organizativas que se han tomado. Se requiere un refuerzo y cobertura 100% de numerosas categorías (celadores, TCAE, unidades específicas, etc.) ya que están asumiendo las tareas de otros profesionales.

Por otra parte, hay que hacer un acto de fe mensual para entender la nómina de AP, necesita una regulación. Se están pagando una serie de conceptos que no están premiando más a quien más y mejor trabaja y se boicotea a los centros "caídos" o al turno de tarde. Les preocupa que las medidas no sean para todos los profesionales. Expone los problemas que hay con la TSI y TSA. El gran problema de la TSA en la nómina de mayo.

En cuanto a las medidas de contratación pide que se cumplan los criterios de bolsa y le parece bochornoso que las suplencias se cubran mediante grupos de *WhatsApp*. Piden reforzar el servicio de contratación de AP para evitar esto. Se alegan de la medida de los doblajes y pide negociar el precio/hora. Solicitan un plan de contingencia para el verano y mejorar la atención y cuidado a los CCA expone la problemática que hay con la planificación de jornada. En cuanto a las medidas formativas para el colectivo enfermería no las ve suficientes y se queja de que al resto de categorías ni se las nombra en las medidas propuestas. La Gerencia ha cambiado el criterio de concesión de los permisos de formación y piden que se concedan las 40 horas que marca la normativa para cursos que no coinciden con el turno de trabajo. Piden modificar el reparto de la TSA que se va a dejar de cobrar en

muchos centros haciéndolo lineal para todos. La falta de agilidad de AP perjudica la aplicación de los Acuerdos de Mesa Sectorial como con la movilidad.

ADMINISTRACIÓN: En cuanto al precio/hora del doblaje, el abono es a precio/hora ordinaria. No comprende que se estén utilizando grupos de WhatsApp y lo desconocía hasta este momento. En cuanto a los refuerzos en otras categorías no se están denegando y se va a estudiar posibles medidas a implementar en el resto de categorías.

CSIF: en esta reunión se ha dejado claro que las OOSS pueden aportar muchas soluciones y propuestas. Solicitan que se revise el Plan de Atención Primaria. Se están tomando medidas económicas que siguen sin funcionar y las medidas están generando problemas de agravio comparativo entre las distintas categorías profesionales. En cuanto a la bolsa se deben aplicar los criterios del Acuerdo. En cuanto a los doblajes deben ser voluntarios ya que en los hospitales a determinados colectivos se les presiona para que doblen. Piden que se fije un precio/hora unitario. Queda pendiente determinar que centros serán de Difícil Cobertura, por lo que solicita retomar el grupo de trabajo para definir dichos centros y lazar nuevamente el cobro de Carrera profesional con el acuerdo de tres años para los profesionales que trabajan en esos centros.

ADMINISTRACIÓN: Los doblajes son algo subsidiario y por supuesto voluntario, ya que son las OOSS las que lo están solicitando en nombre de los profesionales. El abono de doblaje es según precio/hora ordinaria según el criterio que recoge la Orden de Gestión de Nóminas respecto a la deducción de haberes por incumplimiento de jornada. Es un criterio equitativo y coherente.

Punto quinto del orden del día: Promoción Interna Temporal. Estado modificación en Plan de Ordenación.

ADMINISTRACIÓN: El Director General informa que se está tramitando la modificación del Plan de Ordenación para modificar el plazo. Desde la D.G de Hacienda se solicitó informe que se ha remitido a la S.G.T. con las modificaciones y se ha vuelto a remitir a Hacienda. Se pretende tener firmado antes de verano.

A continuación, se abre una ronda de intervenciones:

CCOO: Es importante actualizar los listados con la gente que no forma parte de ellos porque no cumplan el requisito de dos años de permanencia y que se abra un proceso extraordinario para actualizar.

CSIT UNIÓN PROFESIONAL: Propone que se abra una bolsa única centralizada por cada categoría. Recordamos nuevamente nuestra solicitud de que las bolsas de PIT sean únicas en lugar de por centros para que los profesionales puedan optar a PIT en todo el SERMAS. Enumeran algunos ejemplos claros de cómo esta situación impide el derecho a la PIT en algunos casos concretos. Esta petición la llevamos transmitiendo desde hace dos años e incluso hemos hecho escritos explicando los detalles a la DG.

ADMINISTRACIÓN: Se les indicará a las Gerencias que abran un proceso extraordinario para actualización de candidatos. Respecto a la bolsa centralizada, recuerda que el Acuerdo es por Centros mientras que centralizado implicaría modificar el Acuerdo de PIT y el Plan de Ordenación.

CSIF: Propone a la DG el estudio de posible modificación, a futuro, de que las PIT puedan ser entre centros de una misma área.

Punto sexto del orden del día: Implantación de la Enfermera especialista en familia comunitaria. Punto séptimo del orden del día: Orden de Estatutarización abierta y permanente.

ADMINISTRACIÓN: Se acumulan los puntos 6 y 7 por estar íntimamente ligados. La Subdirectora General de Relaciones Laborales y Actuaciones Jurídicas expone que la Dirección General ha esperado a que el Ministerio finalizara el proceso y otorgara las titulaciones que ya ha finalizado. En este momento hay que esperar a finalice el proceso de consolidación de categoría Enfermera para que los profesionales adquieran la fijeza en dicha categoría y posteriormente aplicar la Orden de Integración. El proceso se llevará a cabo en idénticas condiciones que se ha hecho con otras categorías.

En cuanto al punto séptimo, Orden de Estatutarización abierta y permanente, expone que se está trabajando en el documento que recoja el proceso abierto y permanente de estatutarización, para la integración del personal laboral y funcionario. Su diferencia con el proceso de implantación de Enfermera Especialista en Familia Comunitaria, es que afecta a personal estatuario y que ese proceso se va a llevar a cabo una única vez.

Informa que respecto al documento del proceso de estatutarización abierta y permanente, la Intervención ha efectuado varios reparos referidos a la modificación de la plantilla. Se espera su desbloqueo en breve para poder tenerlo en mayo.

CCOO: Respecto al punto 6: La Ley de Medidas Fiscales creó nuevas categorías estatutarias y es necesaria la implantación de todas estas categorías. Sería bueno tener un borrador de Orden de integración para poder ir haciendo aportaciones y agilizar la puesta en marcha

de estas categorías, y también el borrador del proceso de Enfermera Familiar y Comunitaria, ya que, para CCOO, esta es una cuestión prioritaria e instamos a un proceso de integración, una vez implantada la categoría, y al fomento de los nombramientos de enfermeras/os de AP, incluyendo como mérito prioritario el título de especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria (EFYC) y arbitrar las medidas organizativas necesarias para ello y para el desarrollo de sus competencias, aplicando los cambios necesarios en las normativas para que los nombramientos de enfermería en AP sean cubiertos de forma preferente por enfermeras especialistas en EFYC, por lo que entendemos que se debería tener en cuenta de cara al próximo Concurso de Traslados.

Respecto al punto 7: es fundamental que se implante ya y no pase de mayo la firma del nombramiento como personal estatutario fijo de este personal. Solicitan el borrador de la Orden. Cree que es importante aplicar al DA 10ª del Estatuto Marco para incorporar en la estatutarización al personal de Servicios Centrales de la Consejería de Sanidad, ya que existen numerosas vacantes en Servicios Centrales y sería fundamental incorporarlos a la Orden y también a aquellos Centros asistenciales que dependen de la Consejería. CSIT UNIÓN PROFESIONAL y CCOO han pedido en el H. Virgen de la Poveda que el personal estatutarizado mantenga los turnos de trabajo y dicen que han preguntado a la Dirección General, piden que se les responda.

ADMINISTRACIÓN: Se le aclarará al H. Virgen de la Poveda, pero considera que está suficientemente claro en el documento.

SATSE-FSES: Respecto al punto 6: ya es hora de que se implemente y hay que trabajar en la implantación de la Bolsa de Enfermera Familiar y Comunitaria. Igual que el resto de categorías de enfermeras especialistas. Como previsiblemente va a salir después de la consolidación, hay muchas enfermeras en hospitalaria que tienen la especialidad y hay que priorizar el concurso de traslados para reincorporar en la atención primaria a todas esas profesionales que ahora están en hospitalaria y que puedan participar en la integración.

ADMINISTRACIÓN: Respecto al concurso de traslados se están trabajando para sacarlo adelante pero no hay previsión de que se convoque antes del último trimestre de este año. La alternativa es o retrasar el proceso de integración o publicar primero los traslados, en cualquier caso, los tiempos de publicación se consensuarán en la Mesa Sectorial.

CSIT UNIÓN PROFESIONAL: Respecto al punto 6: Reitera la problemática que existe en el H. Virgen de la Poveda y otros centros donde están cambiando los turnos del personal que se estatutariza. En cuanto al punto 7: solicita un listado de los trabajadores de CAI Vallecas, 40 trabajadores van a pasar a depender de Atención Especializada. Señalan que quedan

varias categorías por integrar de las que estaban previstas en la Ley Omnibus. Están conformes con esperar a que se resuelva la estabilización para las incorporaciones. Respecto a la Orden de integración piden que no se demore más y cuando se les remita el borrador harán alegaciones. Solicita creación de bolsa única de PIT en el SERMAS.

UGT: Indican que hay muchos profesionales fuera que tienen la especialidad, pero modificar los criterios del concurso de traslados no parece que tenga mucho sentido.

CSIF: Consideran imprescindible crear un grupo de trabajo para abordar la Orden de integración de la especialidad de Enfermera Familiar y Comunitaria. Creación de la bolsa de empleo temporal de esta nueva categoría, que piden se cree cuanto antes.

ADMINISTRACIÓN: La Subdirectora General de Relaciones Laborales y Actuaciones Jurídicas indica que las categorías de Enfermera y Enfermera Especialista son dos categorías distintas, con dos movibilidades distintas, no obstante, se valorará y se tratará en la Mesa. Así mismo se dará traslado del borrador de la Orden de Integración.

Punto octavo del orden del día: Codificación de plazas de plantilla en centros.

ADMINISTRACIÓN: El Director General expone que uno de los mayores problemas con Hacienda ha sido siempre no tener codificadas las plazas de las plantillas de los Centros e informa que desde el mes de noviembre/diciembre, ya están todas codificadas. Le parece operativo que todo el personal conozca el nº de plaza que ocupa tras el cambio normativo introducido por la Ley 20/2021, de medidas urgentes para la reducción de la temporalidad. La mejor forma de cumplir con el objetivo previsto de reducción de temporalidad y con la Ley es tenerlas claramente identificadas. En este sentido la Dirección General mantuvo varias reuniones con los Directores de RRHH de los Centros para que se proceda a informar a los profesionales del nº de plaza que ocupan. Esta codificación no afecta a los procesos selectivos de estabilización y a los procesos convocados en el año 2021, pero si afectará a los procesos convocados en marzo de 2024. Esta última convocatoria corresponde a la OEP 2022/2023 que ya está afectada por el cambio normativo tras la entrada en vigor de la Ley 20/2021.

Informa que el Plan de Ordenación de RRHH del SERMAS no se ve afectado porque prevé desplazamientos desde plazas identificadas y no identificadas. Los actuales procesos selectivos corresponden a plazas no identificadas. Las Gerencias ya están perfectamente informadas de cómo deben proceder. En cuanto a la convocatoria de marzo 2024 en su momento se publicarán las plazas identificadas.

A continuación, se abre una ronda de intervenciones:

AMYTS SAE Y TS MAD-SIETESS CAM. Es un buen criterio. El revuelo en los hospitales ha venido causado por una mala información por parte de las Gerencias. Quizá el problema es que se recibe la información a destiempo. Quizá sería mejor haber identificado primero a los fijos y luego a los interinos. Es una buena noticia que se identifiquen.

CCOO: Manifiestan que llevan años solicitando la identificación de las plazas, igual que ya ocurre con el personal funcionario y laboral para poder tener un control real de las mismas. Celebra que por fin la DG de RRHH tenga un control real y efectivo sobre las plazas existentes en los centros. El problema fundamental ha sido la desinformación. Esta codificación permite un control real de la temporalidad.

SATSE-FSES: Se adhieren a las alegaciones de AMYTS SAE Y TS MAD-SIETESS CAM y CCOO. Solicitan en el futuro recibir esta información por adelantado ya que los trabajadores afean la falta de transparencia.

CSIT UNIÓN PROFESIONAL: Agradece la explicación, pero solicitan que en el futuro la información les sea remitida a tiempo y preguntan si el personal fijo también va a tener identificada la plaza igual que los interinos por vacante.

ADMINISTRACIÓN: El personal fijo también tendrá su plaza codificada. Ya la tienen asignada y se les notificará en su momento.

UGT: Les parece una buena medida, pero su aplicación va a requerir mucha docencia por parte de los Gerentes.

CSIF: Se congratulan de la transparencia y la quieren en todos los casos, pero la falta de información no está justificada.

Punto noveno del orden del día: Movilidad Interna UCR

ADMINISTRACIÓN: La Unidad Central de Radiodiagnóstico (UCR) fue creada por el artículo 14 de la Ley 7/2007, de 21 de diciembre de Medidas Fiscales y Administrativas de la Comunidad de Madrid, como empresa pública dependiente de la Consejería en materia de Sanidad con forma de derecho público, para la gestión y explotación de los servicios de diagnóstico y tratamiento que conlleven la aplicación de alta tecnología de los Hospitales:

- Infanta Sofía (San Sebastián De Los Reyes)
- Infanta Leonor (Vallecas)

- Infanta Cristina (Parla)
- Henares (Coslada)
- Sureste (Arganda del Rey)
- Tajo (Aranjuez)

El personal de la UCR está ubicado en 6 centros de trabajo con poblaciones distintas, sin tener asignados un número de trabajadores por centro. Cuenta con una plantilla con distintos regímenes jurídicos:

- Personal laboral
- Personal estatutario
- Personal laboral de la Empresa Pública Unidad Central de Radiodiagnóstico

Con objeto de cumplir con lo recogido en el punto 9.2. del Plan de Ordenación de Recursos Humanos del SERMAS, la UCR debe convocar concursos de movilidad interna que faciliten a los distintos profesionales dependientes del SERMAS, cambios, de turno, puesto y/o unidad dentro del centro sanitario.

Se han desarrollado de forma separada tres Acuerdos de movilidad interna de Mesa Sectorial de Sanidad sobre procedimientos y criterios reguladores para personal Estatutario, Laboral y Funcionario respectivamente para los Centros Hospitalarios, SUMMA 112 y del ámbito de la Atención Primaria.

OPCIONES DE MOVILIDAD que se plantean:

- A) Incluir la UCR dentro del ámbito de aplicación del SUMMA por su similitud en cuanto a la dispersión del personal por distintos hospitales o dispositivos asistenciales.
- B) Aplicar el Acuerdo de Movilidad Interna de los Centros Hospitalarios, siendo la Unidad Central de Radiodiagnóstico como Centro Único y ofertando sólo turno.
- C) La última opción, sería crear un Acuerdo Específico para la Unidad Central de Radiodiagnóstico, que incluya un procedimiento con sus peculiaridades.

A continuación, se abre una ronda de intervenciones:

AMYTS SAE Y TS MAD-SIETESS CAM: la situación de la UCR es anacrónica. Ahora el grueso de trabajadores es estatutario y están discriminados por no poder moverse al no tener adscripción al puesto. Siempre se ha tratado a la UCR como a un solo servicio cuando se trata de seis hospitales muy diferenciados. Solicitan que la movilidad se rija por el Acuerdo de Atención Hospitalaria.

CCOO: desde 2018 están solicitando movilidad para la UCR y la UCR no les ha dado respuesta. Nunca ha habido allí una movilidad interna. Los profesionales no tienen puesto asignado y tienen derecho a movilidad.

Se han iniciado negociaciones de movilidad en varias ocasiones, pero nunca se ha llegado a ningún acuerdo. Primero se paró por dejar fuera a los médicos y ahora quieren dejar fuera al resto de categorías. CCOO quiere un Plan de movilidad para todas las categorías. Desde la Dirección de la UCR se ha informado que se había elevado una consulta a Sagasta. Solicitan que se equiparen al Centro de Transfusiones. Solicitan una movilidad interna previa a la incorporación de los procesos de estabilización y que se identifiquen con claridad las plazas.

SATSE-FSES: el personal de la UCR tiene el mismo derecho a movilidad que el resto y hay que llegar a un acuerdo.

CSIT UNIÓN PROFESIONAL: Solicita la convocatoria de movilidad en la UCR para todas las categorías. Es necesario que las plazas se oferten con centro y turno como en todo el personal estatutario. Por otro lado, debemos poner fin a la situación que tienen estos profesionales e incorporarles como parte del personal de cada hospital. Recordamos que tienen que tener los mismos derechos que el resto de los estatutarios de los hospitales del SERMAS

UGT: Considera que el modelo de movilidad ya existe y que se le aplique igual que al Centro de Transfusiones a todas las categorías profesionales.

CSIF: Se tiene que hacer movilidad para todas las categorías a la vez con el modelo de Atención Hospitalaria.

ADMINISTRACIÓN: El Director General informa que se va a analizar este tema y se hablará con el Centro. Para que puedan poner en marcha la movilidad antes de resolver la estabilización, se notificará a la UCR que en Mesa sectorial se ha acordado que convoquen la Movilidad aplicando el Acuerdo de Movilidad de Atención Hospitalaria para todas las categorías profesionales de la UCR. Si fuese necesario posteriormente, se redactaría un borrador de Acuerdo en ese sentido.

Punto décimo del orden del día: Ruegos y preguntas

ADMINISTRACIÓN: Se unen al acta todas las alegaciones de ruegos y preguntas enviadas mediante correo electrónico por las Organizaciones Sindicales.

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

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

Firmado digitalmente por: RODRIGUEZ ROILoa MIGUEL ANGEL
Fecha: 2024.10.22 17:37

LA SECRETARIA,

Firmado digitalmente por: MALDONADO CESPEDes ROSA
Fecha: 2024.10.22 11:03

Para hacer consta que la presente acta ha sido aprobada por unanimidad en la reunión de Mesa Sectorial celebrada el día 31 de mayo de 2024, tal y como se recoge en el acta de dicha sesión.

LA SECRETARIA

Firmado digitalmente por: MALDONADO CESPEDes ROSA
Fecha: 2024.10.22 11:04

**Este documento es copia fidedigna del original firmado custodiado por los responsables*