



Informe Mesa Sectorial de 3 de junio de 2019

Se procede a la **firma del acuerdo de constitución de la Mesa Sectorial** tras las elecciones sindicales del personal de las instituciones sanitarias públicas del SERMAS de la Consejería de Sanidad.

A continuación, se procede a **Mesa Sectorial ordinaria**.

1.- Lectura y aprobación del acta anterior.

Se aprueba un acta de la anterior etapa de la mesa sectorial.

2.- Resolución sobre el programa de detección, extracción y trasplantes de órganos y tejidos.

Tras presentación situación por parte del coordinador de la Oficina Regional de Trasplantes, en su turno de intervención AMYTS manifiesta su desacuerdo con la resolución presentada, **siendo imposible hacer alegaciones si no se conoce previamente cual es la situación de partida**, cómo están los programas en estos momentos especificados por tipo y centro, las particularidades de cada hospital, condiciones laborales, retribuciones y horarios en los que se realizan los procedimientos, etc. No es un tema prioritario, no se están generando problemas sobre estos servicios y por ello no se entiende la urgencia con la que la Administración pretende ahora su regulación.

Es potestad de la Administración la organización de los servicios y su regulación, por ello entendemos que está entre sus competencias hacer la resolución. Lo que es obligado negociar son los aspectos de condiciones laborales y retributivos que acompañan a esta actividad y **la aprobación de esta resolución sin haberse negociado previamente, entendiéndose que negociar no es solo presentar el borrador en la mesa, es un claro incumplimiento de esta obligación.**

No se puede compartir por AMYTS que la Administración quiera “regular” todo lo que afecta a los programas de trasplantes y que lo quiera hacer en la mesa sectorial, cuando desde los presentes en la misma solicitamos que también se haga lo mismo con los denominados pactos de gestión, a lo que de forma reiterada se niega la Administración argumentando que la Ley de Profesionalización da autonomía de gestión a los gerentes. Los trasplantes sí, los pactos de gestión no. **Desde luego, no con nuestro respaldo.**

Así mismo se pregunta sobre aspectos no reflejados en la resolución como la situación de los **hospitales concesionados** en modelo PPP (H. Torrejón, H. Rey Juan Carlos, H. Infanta Elena y H. Villalba) así como en la FJD, y la situación del **personal facultativo en formación (MIR)** que interviene en ellos. Ante la petición del resto de OOSS de distribuir la retribución de una forma más lineal entre categorías recordamos que el grado de responsabilidad no es equiparable y que debe ser tenido en cuenta.

Así mismo se recuerda que existe la posibilidad de crear grupos de trabajo al igual que otros creados y que no se reúnen hace tiempo como los de jornada complementaria, etc.

La Administración responde que se trata de regular desigualdades de funcionamiento y retribución de procedimientos similares. Que se trata de una actividad voluntaria y extraordinaria. No contesta de forma satisfactoria a la forma de selección de los equipos más allá de que cumplan requisitos de tipo técnico. En cuanto a los hospitales concesionados especifican que no reciben retribución por parte del SERMAS. Y sobre el personal facultativo (MIR) que no pueden recibir ninguna retribución por dichos programas a lo que contestamos que habría que regular su intervención y caso de producirse retribución o consideración dentro de su jornada.

3.- Preacuerdo sobre creación de los puestos de trabajo de Coordinador de Técnicos Superiores Especialistas en las Instituciones Sanitarias de la Comunidad de Madrid.

Se incorpora el **Secretario General de FESITESS Madrid**, bajo las siglas de AMYTS. La Administración explica la situación y el motivo de que se trate de un preacuerdo. Tras turno de intervenciones en el que por parte de AMYTS el Secretario General de FESITESS realiza una serie de puntualizaciones, solicitando así mismo que dicho puesto se tenga en cuenta también en otros niveles asistenciales como la atención primaria en el caso de los técnicos superiores sanitarios del ámbito de la odontología.

Se procede a la firma del acuerdo por parte de CCOO, AMYTS, CSIT UNIÓN PROFESIONAL Y UGT. La Administración facilitará el acuerdo.

4.- Atención Primaria.

Este punto se había incluido en el orden del día a petición de AMYTS y según la Administración de otra OOSS de la mesa sectorial.

La presidenta del área de actividad de Atención Primaria de AMYTS destaca que la situación de la Atención Primaria en la Comunidad de Madrid requiere un planteamiento holístico con soluciones urgentes no demorables de cara a este período estival, a medio y a largo plazo. Es imprescindible incentivar y fidelizar a los médicos y pediatras de Atención Primaria para que elijan trabajar en Madrid y esto es muy difícil con las cargas asistenciales actuales en las que es habitual estar viendo 50,60, 70 o incluso más pacientes por día y turno.

Como soluciones urgentes a corto plazo:

- Mejorar el pago de “doblajes” para todos los colectivos en el caso de que no se logre encontrar suplentes en las bolsas. Pagar mejor esos sobreesfuerzos y que puntúen el doble de cara a la bolsa y OPE.
- Tener en cuenta la penosidad de los turnos de tarde y plazas de difícil cobertura cumpliendo los acuerdos firmados con la Administración en 2007 con una retribución de un 15% también para todas las categorías.
- Así mismo en las plazas de difícil cobertura que se aplique el que puntúen el doble de cara a la bolsa y a OPE.

- Siguiendo las directrices europeas de igualdad de condiciones a igual trabajo, es imprescindible poner en marcha cuando menos la evaluación administrativa de la Carrera Profesional de todo el personal no fijo (eventuales y sustitutos) así como agilizar las negociaciones de su inclusión en Carrera Profesional a todos los efectos.
- Que las nuevas acciones sean de carácter mixto, con un mínimo de 3 Mañanas (3 Mañanas/2 Tardes).

Para las soluciones a medio y largo plazo es imprescindible retomar el grupo de trabajo de Atención Primaria de la Mesa Sectorial con un calendario de trabajo realista y de obligado cumplimiento.

La Administración, tras destacar que la inclusión del punto refleja la importancia de la Atención Primaria y que está en la mente de todos que precisa soluciones y un enfoque global, vuelve al discurso de que las medidas que suponen un incremento presupuestario no se pueden abordar. Se le responde desde AMYTS que son demasiados años de “gestionar la miseria”, que las medidas que no conllevan coste ya se han demostrado insuficientes hace tiempo.

Tras un debate en el que llama la atención la insensibilidad de algunas OOSS a la situación dramática por la que atraviesan médicos y pediatras de Atención Primaria, se alcanza consenso en una reunión del grupo de trabajo de Atención Primaria para el martes 18 de junio. AMYTS estima que había medidas no demorables que es muy difícil que se puedan tomar a tiempo y que se ha perdido una oportunidad.

5.- Ruegos y preguntas.

AMYTS plantea que están pendientes muchos temas arrastrados de la anterior etapa destacando en esta:

La necesidad de evaluación y reconocimiento a todos los efectos de la Carrera Profesional para todos los profesionales incluidos la totalidad de los no fijos (eventuales, sustitutos, contratos de guardias).

La Administración reconoce la necesidad, pero no fija fechas concretas.

Abordar la ausencia de cumplimiento del derecho de movilidad en el caso de los facultativos y titulados superiores que ejercen en el ámbito hospitalario, sin movilidad en la Comunidad de Madrid ni Traslados desde hace ya 18 años.

Necesidad de retomar el grupo de trabajo de selección y provisión para retomar el tema de las convocatorias singulares para puestos temporales y la necesidad de que se agilice dicho sistema en un sistema de bolsas únicas por especialidades, así como retomar el tema de las plantillas y puestos específicos o perfiles que siguen siendo la excusa para una provisión que no cumple los criterios de provisión pública y que detiene la movilidad de los facultativos y TS.

Aquí resulta curioso que la Administración sigue manteniendo su postura de que la especial complejidad de las diferentes especialidades médicas hospitalarias y sus posibles perfiles, impiden la creación de bolsas únicas por categoría. Alude a una sentencia al respecto que no nos aporta tras solicitarla.

Ante la inminente constitución del **Comité de personal en formación y laboral transferido del extinto INSALUD**, la necesidad de crear un grupo de trabajo para **desarrollar e impulsar un convenio laboral** de dicho comité formado mayoritariamente por facultativos en formación.