



Informe Mesa Sectorial de 24 de julio de 2020 (continuación mesa 16 de julio de 2020)

Quedó aplazada la resolución del 5 de traslados.

5. Información sobre las plazas a incluir en los concursos de traslado a convocar.

DG número de plazas de la propuesta de la semana pasada:

Categorías: 1672 plazas,
156 médicos de familia
279 pediatras de AP
12 médicos de urgencias y emergencia
507 enf
72 matrona
22 fisioterapia
222 TCAE
15 Técnico esp laboratorio
17 Técnico esp radiodiagnóstico
74 celador
242 grupo aux administrativo
72 plazas de pinches.

DG dice que no quiere sacar 100% de las vacantes porque hay necesidad de un colchón. DG solicita que facilitemos un análisis del número de vacantes que haríamos.

AMYTS solicita que en los concursos de traslados se ofrezcan un número de plazas lo suficientemente elevado para garantizar el derecho al mismo y a la vez no se pongan en peligro las vacantes a cubrir por el concurso oposición.

Se entregaron los borradores de la propuesta por parte de la Administración **ANEXO 3**.

Se remitió a la DG la siguiente propuesta de traslados por parte de **AMYTS**:

Propuesta de AMYTS sobre la oferta presentada en mesa sectorial de plazas para el concurso de traslados:

Consideramos que la propuesta de la DG de RRHHs ha partido en el caso de las categorías de médicos de familia y de pediatras de atención primaria de la suma de las plazas en situación de reingreso provisional (RP), comisiones de servicio (C) y un porcentaje de vacantes (V), reservando el total de las plazas cubiertas por interinos para la OPE de acceso libre y las de promoción interna temporal por vacante a OPE de promoción interna. No ocurre así en el caso de la categoría de médicos de urgencias y emergencias (SUMA112) que se ofertan 12 en lugar de 51¿?.

Como se solicitó por parte de AMYTS en la mesa sectorial del jueves 16 de julio de 2020, para realizar una propuesta más objetiva, serían necesarios algunos datos que consideramos que son manejados por la Administración por cada categoría en periodos entre traslados, como son: % personal de otros servicios que obtiene plaza en el concurso de traslados, % personal del SERMAS que

obtiene plaza en el concurso de traslados de otras comunidades, % personal de otros servicios de salud que obtiene plaza en las OPE del SERMAS y % de personal del SERMAS que obtiene plaza en las OPE de otras comunidades. Solo así se podría hacer una estimación, ya que reservar la totalidad de las interinidades parece en exceso proteccionista, teniendo en cuenta que lo lógico es que un elevado porcentaje de los traslados sean del propio SERMAS y generen vacantes así como que un elevado porcentaje de los interinos del SERMAS obtengan plaza en los procesos de OPE.

Por todo ello y **teniendo en cuenta que se trata de una estimación a falta de dichos datos, AMYTS propone que el número de plazas a traslado se forme sumando los RP, las C, las V y un porcentaje de las plazas de interinos que suponga el 50% considerando un colchón teórico de que un 25% fuera ocupado por traslados de otras comunidades y otro 25% por aprobados de otras comunidades (situación que reiteramos debería basarse en proyecciones de lo sucedido en anteriores ocasiones más que en estimaciones teóricas).**

La propuesta de AMYTS para las categorías de facultativos objeto del presente traslado sería:

Categoría	RP	C	V	I	Plazas OPE	PPTA CT	FIJOS	50%I "Colchón" 25%+25%	Propuesta AMYTS RP+C+Vacantes+50%I
Médico de Familia	9	100	47	761	694	156	3153	380	536
Pediatra de AP	7	130	142	184	355	279	622	92	371
Médico de urgencias y emergencias (SUMMA112)	9	3	39	159	189	12?	369	79	130

La repercusión

La repercusión de los traslados sería mucho menor con un sistema de OPE en periodicidad y cantidad suficiente (ideal proceso reglado anual del que se conociera fecha con una cierta estabilidad y concurso de traslados alterno con movilidad dentro de la comunidad), lo que no solo disminuiría las disfunciones en el funcionamiento de los centros, si no que recogería el derecho de los profesionales a la movilidad y disminuiría la precariedad con el consiguiente aumento de la satisfacción de los profesionales. Así mismo, **en un escenario ideal de funcionamiento, lo deseable sería que el 100% de las plazas vacantes incluyendo interinidades, fueran ofertadas a concurso de traslado o movilidad dentro de la comunidad, y posteriormente se procediera a establecer el número de plazas disponibles para las OPE (idealmente anuales).**

En el caso de **Técnicos Superiores Especialistas (TSE) de Radiodiagnóstico y Laboratorio Clínico**, los profesionales demandan que salgan a traslados tantas

plazas como se vayan a ofertar después en la OPE para que no suceda como en el traslado anterior de 2018.

La **DG** plantea un nuevo escenario que sigue excluyendo como plazas de traslado el número de plazas ofertadas en la OPE, se sigue de un debate en el que se plantea que no se puede afrontar como un escenario de máximos en el que todos los traslados vengan de otras comunidades y ningún interino de la CAM apruebe las OPE. Se queda en establecer un “colchón” que no genere problemas y reenviarlo a OOSS **y tratar de cerrarlo en próxima reunión incluida en acta de esta misma mesa sectorial este próximo viernes 24 de julio.**

Continuación día 24 de julio de 2020.

La Administración presenta una propuesta en la que aumenta considerablemente el número de plazas, con dos escenarios, uno con un colchón de un 40% y otro con uno del 50%. Explican que con el del 40% han realizado proyecciones en las que cabría la posibilidad de tener que ampliar plantilla cosa que no pueden y por ello se han decantado por la del 50%. Afirman que la distribución de las plazas se ha hecho teniendo en cuenta el número de **Reingresos Provisionales (RP), Comisiones de Servicio (C), Vancantes (V) y el 50% de las plazas de interinos, de forma lineal y homogénea en todos los niveles asistenciales, categorías y centros, que alcanzaría aproximadamente unas 11095 plazas de las categorías descritas.**

AMYTS se muestra **conforme con la nueva propuesta presentada, ya que queda muy aproximada a la propuesta que se realizó.** Quedaría pendiente estudiar con detenimiento la distribución por niveles asistenciales y centros.

Se aprueba la propuesta pendiente de la revisión final por centros que no variaría sustancialmente en el número. Se están tramitando ante gobierno para informe jurídico y prevén que se podrían sacar los traslados en septiembre.

Como comentario a parte nos especifican que van a enviar información a las OOSS sobre:

Unas 102 aseguradoras coordinadas por una asociación llamada UNESPA hicieron una iniciativa ofreciendo un seguro sin coste para los profesionales sanitarios del sistema nacional de salud en su conjunto (público y privado), con cobertura de hospitalización hasta un máximo de 1400 euros o si por desgracia ha habido fallecimiento con 30.000 euros en conceptos de indemnización, Dicha propuesta generó cierto agravio con las profesiones de nos sanitarios y algunos sanitarios que no estaban incluidos, y fue comunicada desde DG a las direcciones gerencias de los centros.

Desde DG se envió un escrito a UNESPA agradeciendo la iniciativa y solicitando día ampliar la póliza a todos los colectivos. Ha recibido contestación de UNESPA explicando que han llegado a un acuerdo ampliándolo a todos los profesionales con independencia de que sean sanitarios o no en todos los hospitales tanto públicos como privados, AP y SUMMA112 y solicitando ayuda con la difusión ya que creen que hay profesionales y familiares que no han hecho la solicitud.

DG va a remitir la nueva información a los centros y a las OOSS solicitando difusión. Los profesionales podrán informarse y cursar la solicitud a través de los servicios de recursos humanos de los centros (precisa una certificación de los centros también).

Quedan emplazadas las nuevas reuniones de la Mesa Sectorial para septiembre.