



***Informe Mesa Sectorial del 29 de septiembre de 2021***

Agradecimiento por parte de la DG a Belén Anaut que ha estado mucho tiempo en la consejería de sanidad y ahora pasa ocupar la DG de Hacienda. Todas la OOSS se suman al reconocimiento y buenos deseos.

### **1.- Lectura y aprobación del Acta de la reunión anterior.**

Quedan aprobadas 8, 9, 10, 11 y 12. Una vez aprobadas y tras firma se cuelgan en la web del SERMAS.

Se enviarán el acta número 14 que es la ordinaria del mes de junio del 2021. La 13 y la 15 son extraordinarias de atención primaria y también las enviarán.

### **2.- Situación de los distintos procesos selectivos convocados: OPEs y concursos de traslados.**

La Subdirección General de Selección del Personal y Provisión aporta información sobre:

#### **Traslados:**

Anuncian que los listados de **médico de familia de AP se publicarán el lunes 4.**

#### **Procesos selectivos en marcha:**

OPE 2018. Tribunales terminando la baremación y poder publicar entre noviembre y diciembre. En este último trimestre se va a dar el último impulso para los listados provisionales y en algunos casos lo definitivos.

Respecto a los convocados en junio de 2020, pueden dar la información de las solicitudes que se han tramitado: turno libre 12857 solicitudes. Próximas semanas los listados provisionales de admitidos y excluidos.

**Resto de procesos selectivos** plantean una planificación de las OPE de facultativos que propondrán en octubre de 2020 de cara a la publicación de las convocatorias específicas antes de fin de año y con la convocatoria del grupo de trabajo de procesos selectivos.

Desde **AMYTS** agradecemos el esfuerzo que se está realizando y añadimos dos puntualizaciones:

- Sobre los traslados **AMYTS** recuerda que ya son dos décadas sin posibilidad de traslados ni movilidad para los facultativos de las más de cuarenta especialidades de hospitalaria. Hay demasiados facultativos que no van a tener una sola oportunidad de traslado en toda su trayectoria profesional.
- En cuanto a los procesos selectivos **AMYTS** reitera las dificultades que produce la lentitud en la resolución y desarrollo de las OPE en los profesionales y en concreto la situación que llega al **maltrato a los facultativos**. Recordamos que a pesar de la situación de déficit de plantillas en la Atención Primaria (MF y C y Pediatría) y en el SUMMA112 en la

Comunidad de Madrid, se examinaron a finales de noviembre de 2019 y sigue sin resolverse. En el caso de las especialidades de facultativos de hospitalaria la OPE de “estabilización” de 2016, ni siquiera están aún convocadas las convocatorias específicas. Con estos tiempos se generan resistencias y malestar por parte de los profesionales en una situación achacable no tanto al sistema en si como al desarrollo del sistema de provisión que hace la Administración de la Comunidad de Madrid. **Preguntamos a la DG si se plantean algún tipo de proceso extraordinario para resolver la situación de temporalidad de los facultativos.** Consideramos que con los recursos del “plan para la recuperación” sería muy interesante revisar el sistema y agilizarlo bien con medios humanos, mejoras tecnológicas o ambas.

La subdirección general plantea de forma genérica que los **traslados de facultativos especialistas están contemplados, pero no especifica ningún tipo de plazo temporal o calendario concreto.** DG liga el traslado de facultativos a hablar de perfiles o puestos específicos y **AMYTS** solicita de nuevo la reactivación del grupo de trabajo.

**La DG especifica que no tienen planteado en la Comunidad de Madrid ningún procedimiento extraordinario, de consolidación o específico para los facultativos.**

La DG **sobre el proyecto de apoyo tecnológico** refiere que aún no tienen concedido el presupuesto y se ofrece a presentar el proyecto que busca automatizar el proceso con una especie de “ficha del empleado” que contenga lo que sea baremarle, y cada proceso (traslados, OPE, movilidad) se pueda baremar de forma automática (MAGMA no desarrollaba la amplitud de herramientas precisas para agilizar los procesos).

Sobre la **categoría de urgencias hospitalarias** planteado por otra OOSS sobre que decae la OPE de dicha categoría a finales de año, la DG contesta que ya ha trasladado en varias ocasiones que se va a esperar a que el Ministerio publique el decreto que regula las especialidades de formación sanitaria especializada (FSE) y las Áreas de Capacitación Específica (ACE), se volverá a trasladar para su consulta por parte de la Comunidad de Madrid en reunión de la comisión nacional de recursos humanos de octubre (reuniones mensuales). La DG refiere que no decae el proceso este 31 de diciembre del 2021. AMYTS refiere que se están planteado las cosas en términos de que decaiga o no decaiga y se plantea si se podría configurar un proceso en base a las nuevas regulaciones de estabilización que se ha plantado por el ministerio de función pública. DG reitera que se habla de una convocatoria ya realizada con unas bases concretas y que van a esperar al posicionamiento del ministerio de la comisión de recursos humanos, y en cuanto a la modificación del EBEP no se plantean nada diferente al concurso-oposición para ninguna categoría y en cualquier caso si no hubiera una decisión sobre la especialidad se volvería a tratar el tema de la OPE de urgencias hospitalarias antes de fin de año.

### **3. Aprobación de las Bolsas Únicas Centralizadas de Técnico Superior Especialista en Radiodiagnóstico y Técnico Superior Especialista en Laboratorio de Diagnóstico Clínico.**

La DG especifica que se ha recogido una habilitación de medios no electrónicos en el apartado 4.1.2. para los trámites de admisión y tramitación de solicitudes.

Desde **AMYTS** se reitera la necesidad de incluir la formación en los centros de trabajo que en el grupo se quedó sin resolver en nuestra opinión en afirmativo o negativo. La subdirección general refiere que se debatió en el grupo de trabajo y se decidió que el apartado de tutor y profesor en los centros de trabajo en prácticas por seguir la línea de homogeneidad del resto de bolsas que no tienen ese apartado no se iba a contemplar. AMYTS y CSIT pidieron que se incluyera y los demás no se posicionaron en contra por lo que entendimos que se recogería por parte de la Administración. AMYTS especifica que se trató la existencia de bolsas muy dispares para licenciados, graduados, y no podemos meter en el mismo cajón a los técnicos superiores, siendo otro espacio diferente en la formación profesional.

La DG refiere que en teoría si se eleva a la mesa es porque tiene que estar previamente discutido en el grupo. DG pide explicaciones a la Subdirección General que refiere que no se llegó a un acuerdo pq no se iba a diferenciar de las bolsas realizadas previamente porque en todas hay tutorías y si se cambia se tiene que cambiar en todas. Por tanto, **la postura de AMYTS es que apruebe la bolsa, pero conste en alegaciones que deberían incluirse el apartado de tutor y profesor.**

### **4.- Fechas de examen de los procesos de estabilización de distintas categorías de la Función Administrativa y Técnicos Superiores Especialistas.**

La subdirección general plantea que en el caso de las convocatorias mencionadas se ha trasladado desde las OOSS y aspirantes la inquietud de si la fecha de examen sería la misma o diferente fecha. Lo que se ha valorado por la Administración es que hay opositores que se pueden presentar a varias de ellas, (sucede en tres categorías de la función administrativa, grupo A1 para técnico puede presentarse también a A2 (gestión) y C2 (administrativo) y en TSE dependiente de la titulación también tienen la posibilidad de poderse presentar a varias categorías. La subdirección mantiene que estamos en unas convocatorias que el objetivo común es promover la adquisición de la fijeza en el SERMAS y no obstaculizar que se cubran. Como son procesos de estabilización de empleo con objetivo dirigido a que las personas actuales puedan consolidar esos puestos del SERMAS, lo que plantean es que sería más sencillo si las fechas coinciden en el tiempo porque si puede participar en más aumentaría la competencia. Si las fechas no coinciden es probable que las plazas se queden sin cubrir porque si el aspirante que se haya presentado a tres, las aprueba las tres, dejaría dos plazas descubiertas en excedencia. Por lo que la misma fecha conduciría a reducir la tasa de temporalidad y cumplir el objetivo del proceso de estabilización, por eso **la Administración propone celebrar los exámenes de la categoría de función administrativa y la de TSE en el mismo día y hora.** La DG recuerda que la devolución de tasas en caso de haber optado a varias y que coincida la fecha de examen no es posible.

**AMYTS** entendiendo los pros y contras de una y otra postura, nos remitimos a la decisión que tome la Administración, que parece por lo referido que será que coincidan las fechas del examen. Trasladamos que los profesionales están preocupados en cuanto a la fecha concreta del examen para poderse preparar, refiere la DG que se tratará un cronograma en octubre-noviembre y no prevén que los exámenes sean antes de unos seis meses de la emisión del cronograma.

#### **5.- Información sobre el estado de situación de las bolsas únicas centralizadas para el empleo temporal.**

La subdirección menciona que ya hay 16 bolsas únicas y con las dos aprobadas hoy de Técnico Superior Especialista de Radiodiagnóstico y Laboratorio serán 18.

Para octubre saldrá definitiva Médico de urgencias y emergencias (SUMMA 112).

Desde **AMYTS** reivindicamos, como siempre, la constitución de bolsas de especialidades hospitalarias, que siguen sin contemplarse.

Les trasladamos que la mayoría de las bolsas transitorias de TSE, están mal baremadas y con problemas en la contratación, por la existencia de bolsines, currículos y demás incidencias por la no unificación en una bolsa en los respectivos centros.

#### **6.- Situación actual de la integración en la nueva categoría de enfermeras especialistas.**

AMYTS no tiene nada que aportar en este punto.

#### **7.- Propuesta de nuevas bases a incluir en las convocatorias de procesos selectivos que tengan carácter de ordinario para las categorías de celadores y TCAES.**

La subdirección general propone que para aquellas categorías que ya han tenido el proceso de OPE convocado en base a tasas de estabilización, como es el caso de celadores y TCAES, pregunta que cómo veríamos las OOS cambiar los criterios que ya no deben ser tan beneficiosos al tratarse de una oposición ordinaria (tasa de reposición), y plantea dar más valor a la fase de oposición ya que se quejan del elevado número de expedientes que han tenido que baremar.

**AMYTS** esperará a la propuesta de la Administración. Aún no hemos tenido OPE de estabilización de las categorías de facultativos excepto tres que no están resueltas. Que no hubiera tantos aprobados se solucionaría con OPEs anuales y ágiles, no dificultando los exámenes para que aprueben menos. Y en el caso de los facultativos y TSE hay que replantear el sistema, vemos bien otras opciones como el concurso abierto y permanente. E insistimos en la necesidad de agilizar y digitalizar los procesos.

## **8.- Desescalada de profesionales del Hospital de Emergencias Enfermera Isabel Zendal.**

La DG refiere que debido a la disminución de la presión asistencial se ha empezado a desescalar a los profesionales con adscripciones temporales forzosas. Tres desescaladas: la primera el 17 de septiembre con 418 profesionales que retornaron a sus centros, la segunda, el 24 de septiembre, con 78 profesionales y el 1 de octubre se reincorporarán 102 profesionales, de ellos, 40 facultativos, 1 TSE laboratorio y 2 TSE de radiodiagnóstico.

La DG refiere que se ha dejado un “retén de atención a Covid” formado por 535 profesionales, 72 camas hospitalarias, 24 UCI, 24 UCRI, 26 de unidad de recuperación funcional y el dispositivo de la vacunación. La idea es que los últimos que se vayan sean los que ha participado de forma voluntaria. Afirma que están preparando el Plan funcional del hospital que va a tener varias actuaciones: se traslada el SUMMA112 de Antracita al Zendal (Antracita quedará de “espejo”), el laboratorio de salud pública, reten de atención Covid y vacunación y se está haciendo un plan funcional para un “centro de recuperación post hospitalaria” que se presentará en mesa sectorial. Se van haciendo revisiones de la actividad semanalmente para la desescalada.

**AMYTS** recuerda la necesidad de dar una solución a largo plazo al personal facultativo y resto de personal. Se está anunciando el cambio de la utilización del Zendal transformándolo en “un centro de recuperación post hospitalaria”, por tanto, necesitaríamos conocer qué tipo de pacientes van a ser trasladados a este centro y en función de ello dotar de la plantilla propia de profesionales necesaria para su asistencia, no volviendo a detraer profesionales de otros hospitales y consolidando una plantilla propia del Zendal.

En los técnicos superiores de radiodiagnóstico hay malestar por no haber sido facilitado por la dirección gerencia del Zendal el exceso de horas realizados durante este verano. Además, parece que se les ha dicho de un día para otro que volvían a sus centros de procedencia, sin que lo supieran ni el centro de procedencia ni los profesionales.

Se pregunta si se mantiene lo anunciado de utilizar uno de los módulos para el traslado de actividad del Hospital Universitario de la Paz mientras duran las obras y la DG confirma que si es viable dicha posibilidad se procedería al traslado.

**DG** sigue manteniendo que de momento no se considera ni se trata como un centro de gasto. Se remite a la negociación del anteproyecto de presupuestos donde han enviado la planificación de recursos humanos. Intención de reforzar las plantillas de los hospitales. Sobre las renovaciones a 31 diciembre cuando acaban los contratos de refuerzo Covid, repite que se hará en función de la disponibilidad presupuestaria y de las líneas estratégicas se decidirá. Refiere que los contratos que no continúen son los que contarán para cubrir los puestos precisos en el Zendal.

**AMYTS** especifica que esta indefinición causa malestar e incertidumbre entre los profesionales.

La DG responde que como coordinador general del Zendal se queda Javier Marco.

OTROS:

Se nos enviarán datos de la **integración de los laborales** del Hospital del Escorial. Recuerdan que la estatutarización de los interinos ha sido con carácter obligatorio y la de los fijos con carácter voluntario. Próximo año quieren abordar Guadarrama y Virgen de la Poveda.

Adelantan que la semana que viene habrá mesa extraordinaria de **Atención Primaria** para tratar la problemática de la Atención Primaria, después de la última reunión del grupo de trabajo de Atención Primaria para “*tratar de hacer algo con lo que tenemos y no con lo que nos gustaría tener*”.

### **8.- Ruegos y Preguntas:**

**No se tratan en la mesa sectorial se remiten por escrito para su valoración por la DG con los secretarios generales de las OOSS.**

#### **1. Situación de los facultativos en la Atención Primaria y actitud de la Gerencia de Atención Primaria (GAP) con los representantes de los profesionales:**

El 27 de septiembre se remitió solicitud de información a la GAP por parte de AMYTS sobre la situación de los módulos de AP:

*“Hemos recibido noticias sobre la suspensión de los módulos 200 EUROS/ 4 HORAS, en dos Direcciones Asistenciales (DANO y DAE), en las cuales les obligan a aplicarlos sólo cuando falten como mínimo un 35 % de facultativos, lo que ha supuesto un descontento generalizado. Les recordamos que gracias a esta herramienta de gestión se ha salvado el no cerrar centros de salud, y mantenerlos con facultativos, por tanto, con calidad asistencial, durante el verano. Por otra parte, los centros de salud donde NO se les permite realizar módulos, también se les prohíbe la utilización de su presupuesto asignado en CAPÍTULO I, a día de hoy hay centros con ese dinero inmovilizado. Les recordamos que sigue habiendo un déficit de FACULTATIVOS insostenible y no justifica inmovilizar presupuesto de los centros y además suspender los módulos. Les solicitamos nos informen en contestación a esta carta, de esta nueva orden y de las razones que los ha llevado aplicarla. Esto supone como saben, un aumento de presión asistencial en unas agendas ya saturadas, lo cual redundará en un perjuicio a la atención sanitaria a la población que debería ser INFORMADA.”*

Sabiendo que los módulos no son más que una medida paliativa, reservarlos a equipos en los que falten más del 35% de la plantilla de facultativos parece un intento de normalizar una situación que es intolerable en cualquier caso a partir de que falte un solo facultativo, y además queremos señalar que atender al porcentaje de ausencias muestra una falta absoluta de proporcionalidad pues si no atiende al número de profesionales del centro puede suponer en unos casos un incremento de presión del 20% y en otros del 50%. Se trata de un desprecio tanto a la población-a la que se obliga a atender en malas condiciones- como a los

facultativos, a los que parece considerarse piezas de una cadena de montaje a la que se puede aumentar la velocidad de producción a voluntad de los gestores . Además, queremos señalar que la GAP desde hace unos meses se muestra impermeable a las solicitudes de información realizadas por parte de AMYTS y que a pesar de los problemas del nivel asistencial han suspendido las reuniones quincenales con las secciones sindicales electas representantes de los profesionales. Nos gustaría conocer el motivo.

**2. Solicitud de petición de aclaración la mejora de IT al personal médico con guardias y otro personal afectado en el acuerdo de Función Pública de 2018 por parte de la Mesa Sectorial de Sanidad, como mesa delegada de la Mesa de Función Pública.**

Se ha remitido por parte AMYTS esta carta a la DG de Función Pública, la DG de RRHHs del SERMAS y a la DG de Hacienda y Función Pública:

“En el acuerdo de Mesa Función Pública de 2016 sobre mejora en las prestaciones por IT al personal de la Administración de la Comunidad de Madrid se establecía una serie de supuestos de enfermedad en los que la percepción de IT resultaba mejorada con la inclusión de los complementos salariales desde el día 1 de situación de IT.

En el acuerdo de Mesa Función Pública de 19 abril de 2017, en su punto 4ª se establecía:

“Se abonará un complemento a las prestaciones que corresponda percibir conforme al régimen de la seguridad social en el que esté incorporado el empleado, hasta alcanzar el cien por cien de las retribuciones, desde la fecha de inicio de la situación de incapacidad temporal por contingencias comunes, cuando se produzca uno de los supuestos excepcionales recogidos en el Anexo del presente Acuerdo.”

En un acuerdo posterior de la Mesa de Función Pública aprobado en Consejo de Gobierno de 2 octubre 2018, se modifica la percepción del complemento en situación de IT en base a un evidente intento de mejora del anterior Acuerdo, tal como se expresa en el Preámbulo:

“De este modo, a través del presente Acuerdo se garantiza a todos los empleados públicos incluidos en su ámbito de aplicación y en todos los supuestos de incapacidad temporal, tanto por contingencias comunes como por contingencias profesionales, el máximo nivel de compensación retributiva que posibilita la legislación básica y que implica, con carácter general, el mantenimiento de la totalidad de las retribuciones fijas percibidas con anterioridad al inicio de esta situación.”

De tal forma, se suprime la necesidad de causas excepcionales para la percepción del 100% del complemento, pero bajo una redacción que difiere sustancialmente de la realizada en 2017. Así el artículo 3.1 del acuerdo de 2018 se redacta como:

“El personal funcionario, estatutario y laboral incluido en el Régimen General de Seguridad Social tendrá derecho a percibir un complemento retributivo desde el primer día de incapacidad temporal que, sumado a la prestación de dicho régimen, alcance hasta el cien por cien de sus retribuciones fijas del mes de inicio de aquella.”

En esta nueva redacción se cambia “retribuciones” por “retribuciones fijas”, y se fija un evento temporal de pago: el mes anterior a causar la IT.

**Esta nueva redacción ha supuesto un empeoramiento discriminatorio para el personal médico al servicio de la administración de Madrid que realiza Atención Continuada.** Si con el acuerdo de 2017, cualquier médico que realizase Atención Continuada, si cumplía alguna de las situaciones excepcionales contempladas en el Anexo del acuerdo, pasaba a cobrar el 100% de su nómina, incluyendo el prorrateo de atención continuada de los últimos 6 meses; con el nuevo acuerdo de 2018, la DG de RRHH de Madrid no contempla la percepción del prorrateo de Atención Continuada al no considerar este complemento una “retribución fija”.

Entendemos que la percepción del complemento de Atención Continuada es una “retribución fija de cuantía variable”, por cuanto la Atención Continuada no es una jornada de libre elección, sino impuesta obligatoriamente en la relación contractual que establece la administración a los médicos de hospital. Así lo han reconocido diferentes instancias judiciales. Por tanto, se debería abonar el 100% de la nómina del mes anterior, incluido el complemento de Atención Continuada. En este sentido el Tribunal Supremo en su Sentencia de 17.01.2000, dictada en autos del Recurso de Casación en interés de la Ley nº 1820/1999 ha determinado lo siguiente:

“1.- El complemento de atención continuada no tiene carácter de retribución extraordinaria pues este complemento no lo perciben quienes no hacen las guardias médicas, pero sí quienes no las hayan podido realizar por encontrarse en situación de incapacidad temporal. Las guardias médicas constituyen un concepto retributivo cuya perfección no es fija en su cuantía ni su devengo tiene carácter periódico debiendo depender su remuneración de la previa prestación del servicio. Así las cosas, el personal sanitario tiene una jornada especial en relación con los demás funcionarios, consistiendo esa especialidad en que, además de la jornada común, y con carácter de normalidad, no como hecho excepcional o extraordinario, han de desarrollar la guardia médica en el turno de reparto que les corresponda. En consecuencia, las guardias médicas constituyen una parte de la jornada normal que han de realizar los funcionarios médicos y, consiguientemente la retribución satisfecha por ese tiempo de servicio no puede calificarse como gratificación, sino como retribución ordinaria...”

En la misma línea se ha pronunciado Sección 7ª, de Sala Tercera del Tribunal Supremo, en Sentencia de 10 de mayo de 2011, el Tribunal Superior de Justicia de Castilla-La Mancha en Sentencia 122/2008, etc.

a) La inclusión de un evento temporal para la percepción del complemento IT, como es el mes anterior, vuelve a ser discriminatorio para el personal médico con Atención Continuada, puesto que por su propia naturaleza está sometida a

irregularidad temporal. De esta forma se puede dar el supuesto de un médico que coge vacaciones en agosto, ese mes no hace guardias, y por tanto en septiembre no cobra el complemento de Atención Continuada. Si por contingencias comunes tiene una IT en octubre, según el acuerdo de 2018 deberá cobrar el 100% de la nómina de septiembre, en la que no hay atención continuada por haber disfrutado de sus vacaciones en agosto. Con el acuerdo de 2017 esto no pasaba, puesto que, al no existir fijación temporal, se aplicaba el prorrateo de 6 meses de atención continuada, criterio seguido en numerosas sentencias por nuestros tribunales en casos análogos.

Por ello solicitamos de esta DG de RRHH de Función Pública que, amparada en el espíritu de mejora del acuerdo de 2 octubre de 2018 para el complemento de IT, incluya la atención continuada en el concepto “retribuciones fijas” y fije el prorrateo de 6 meses para los trabajadores con complemento de atención continuada; o, en su alternativa, modifique la redacción del punto 3.1 suprimiendo “retribuciones fijas” por “retribuciones ordinarias” e incluyendo el prorrateo de 6 meses para trabajadores con atención continuada.”

**Solicitamos por parte de la Mesa Sectorial de Sanidad, como mesa delegada de la Mesa de Función Pública, que se remita a su vez a dicha mesa general.**

**3. Solicitud de instrucción concesión de día de permiso adicional al coincidir el 25 de diciembre en sábado que evite diferencias de interpretación entre centros.**

**4. ¿Queremos saber si han enviado el segundo informe favorable a hacienda para la implantación del Coordinador de Técnico Superior, según lo aprobado en Mesa Sectorial?**