

**ACTA Nº4/2023 DE LA MESA SECTORIAL CONSTITUIDA EL 3/6/2019,  
CORRESPONDIENTE A LA REUNIÓN CELEBRADA EL DÍA 29 DE MARZO DE  
2023.**

**Por la Administración:**

- ✓ D<sup>ª</sup>. Raquel Sampedro Blázquez, Directora General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales.
- ✓ D<sup>ª</sup> Rosa Maldonado Céspedes, Subdirectora General de Relaciones Laborales y Actuaciones Jurídicas.
- ✓ D.<sup>a</sup> Fuencisla Olmos D<sup>a</sup> Fuencisla Olmos Santos, Subdirectora General de Selección y Provisión de Puestos.
- ✓ D<sup>ª</sup>. Paz Azcárraga Gonzalo, Subdirectora General de Ordenación, Planificación y Régimen Económico.
- ✓ D. Alberto Granados Redondo, Coordinador de la Subdirección General de Ordenación, Planificación y Régimen Económico.
- ✓ D. Carlos Calvo Martín, jefe de servicio de gestión y planificación de RR.HH de la Subdirección General de Ordenación, Planificación y Régimen Económico.
- ✓ D<sup>ª</sup> M<sup>ª</sup> Consuelo Andrés Vega, Jefe de Área de Régimen Disciplinario de la Subdirección General de Relaciones Laborales y Actuaciones Jurídicas.

Por las Organizaciones Sindicales:  
SATSE-FSES:

- ✓ D<sup>ª</sup>. Teresa Galindo Rubio.
- ✓ D. Jesús García Ramos.
- ✓ D. Juan Antonio Hervás Izquierdo.

CCOO.:

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

AMYTS:

- ✓ D. Ángela Hernández Puente.
- ✓ D. Manuel de Castro Peláez.
- ✓ D<sup>ª</sup> Nieves Lozano Carbonero.

C.S.I.T. – UNIÓN PROFESIONAL:

- ✓ D<sup>ª</sup> Rosa M<sup>ª</sup> Vicente Ramírez.
- ✓ D<sup>ª</sup>. María Campo Campo.
- ✓ D. Jose María Molero García.

U.G.T.:

- ✓ D. Julián Ordóñez Roperio.
- ✓ D<sup>ª</sup> Inmaculada Martín Jiménez.
- ✓ D. Antonio Ansó Bermejo.

En Madrid, siendo las once horas y treinta minutos del día veintinueve de marzo de dos mil veintitrés, tiene lugar en la sede de esta Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales del SERMAS, reunión de Mesa Sectorial entre los representantes de la Administración y las Organizaciones Sindicales presentes en dicha Mesa Sectorial que al margen se relacionan, para tratar el siguiente Orden del Día:

- 1. Lectura y aprobación de las actas correspondientes a sesiones anteriores.**
- 2. Propuesta modificación instrucción quinta sobre organización cómputo de jornada.**
- 3. OPE 2023.**
- 4. Pago productividad variable.**
- 5. Información instrucciones jubilación activa.**
- 6. Propuesta acuerdo modificación plan integral Atención Primaria.**
- 7. Propuesta nuevas secciones sindicales.**
- 8. Procesos OPE 2017 y 2018.**
- 9. Baremo concurso movilidad interna hospitales.**
- 10. Ruegos y Preguntas.**

**Primer punto del orden del día: Lectura y aprobación de las actas correspondientes a sesiones anteriores.**

ADMINISTRACIÓN: La Subdirectora de Relaciones Laborales y Actuaciones Jurídicas informa que se les hizo llegar para alegaciones al acta número 2 correspondiente a la reunión ordinaria celebrada el día 22 de febrero de 2023, para que formularan las alegaciones que considerasen

oportunas por los cauces establecidos y señala que se han recibido alegaciones por parte de las organizaciones sindicales SATSE-FSES, CCOO y CSIT-UNION PROFESIONAL que se han incorporado a las actas quedando aprobadas. Informa que se les harán llegar para alegaciones el acta número 3 correspondiente a la reunión extraordinaria celebrada el 22 de marzo de 2023 y la presente acta número 4 correspondiente a la reunión ordinaria del día de hoy 29 de marzo de 2023, para que formulen las alegaciones que consideren oportuna por los cauces establecidos.

AMYTS: solicita que conste en acta el malestar de su organización ante el retraso en la celebración de la mesa por la tardanza en su incorporación de la Directora General y de los Secretarios Generales de SATSE, CCOO, CSIT-UP y UGT.

ADMINISTRACIÓN: La Directora General contesta que la demora no ha incidido en el funcionamiento de la Mesa que ha estado tratando otros asuntos.

**Segundo punto del orden del día: Propuesta modificación instrucción quinta sobre organización cómputo de jornada.**

ADMINISTRACIÓN: La Directora General recuerda que se les ha hecho llegar una propuesta de modificación de la instrucción quinta de la Resolución de jornada de 2013, con el fin de que formularan sus propuestas y señala que se han recibido únicamente alegaciones de CSIT-UNIÓN PROFESIONAL y de AMYTS. Pregunta si el resto de organizaciones va a formular alegaciones y, en ese caso, propone que las hagan llegar como máximo el viernes próximo y plantea posponer el estudio de las presentadas hasta ese momento.

A continuación, abre una ronda de intervenciones:

SATSE-FSES: Manifiesta que su organización pide la vuelta a la jornada de las 35 horas que la considera una prioridad y que no hizo alegaciones porque en el email que se les envió tampoco se solicitaban, pero que de todas maneras no van a formular alegaciones porque su prioridad es implantar la jornada de 35 horas y no está a favor de un cambio organizativo en el cumplimiento de la jornada de esos profesionales sino para todos, ya que considera que hay profesionales más afectados que otros con esa jornada.

ADMINISTRACIÓN: Manifiesta que estos profesionales son los que tienen minoración de retribuciones para completar la jornada ordinaria y a los que hay que organizar ese cumplimiento sin merma retributiva y señala que el resto lo ha hecho con cargo a jornada y está ya recogido.

CCOO: Manifiesta que no van a ser cómplices con el maltrato a los profesionales y piden la jornada de 35 horas.

AMYTS: Espera que la jornada de 35 horas se apruebe por la Mesa General de Función Pública de la que su organización no puede formar parte, pero que su organización también está a favor de implantar la jornada de las 35 horas y considera que mientras se mantengan las 37 horas, esta modificación se halla entre las peticiones de los facultativos de hospitales que, recuerda, tienen convocada huelga y que son a los que se les minora su retribución, con la actual organización, para el cómputo de jornada. Creen que la propuesta de la Administración recoge bien la voluntariedad pero les parece muy rígida la forma en que se exige el cumplimiento y proponen dejarlo a los centros y que cada Gerencia lo negocie y que se incluya cualquier otra actividad, dadas las peculiaridades de cada centro.

ADMINISTRACION: Contesta que la propuesta se trajo a la mesa por parte de la Administración antes de que hubiera convocada una huelga y señala que la recuperación de jornada tiene que ir a jornada ordinaria y que si se pide que se compute la actividad específica que se está retribuyendo por ello, habría de quitarse la retribución. Señala que la actividad que se realice tiene que ser concreta y tiene que recaer en reducir espera quirúrgica etc., pero que, no obstante, sus alegaciones tienen que ser valoradas con la parte asistencial y se trasladará la decisión.

CSIT-UNIÓN PROFESIONAL: Solicita que se dé lectura a sus alegaciones.

ADMINISTRACIÓN: Procede a su lectura consistente en: *La Resolución de la DRGGRR sobre la ordenación de la Jornada laboral del año 2013 no tuvo en ese momento el apoyo de CSIT UNIÓN PROFESIONAL ya que consideramos inadecuado su contenido, no solo por el injusto incremento de jornada semanal y anual, sino porque la manera en la que se ejecuta este incremento fue discriminatorio. En este momento, diez años después, la injusticia continua en la Comunidad de Madrid y por lo que estamos conociendo de lo que ocurre en el resto del País, Madrid se queda sola (junto con Galicia a fecha de hoy) impidiendo el regreso a la jornada laboral de 35h/semanales. Ante este desprecio por parte de la Comunidad de Madrid a todos los profesionales del SERMAS, desde CSIT UNIÓN PROFESIONAL no avalaremos ninguna Resolución que continúe perdurando la jornada laboral de 37,5h/semanales.*

*No obstante, consideramos que el contenido del texto que se nos ha remitido tiene dos grandes lagunas que van a provocar problemas: - La elección que hace el profesional donde decide si prefiere que las 2.5h se le descuenten o realiza los módulos, debe tener una duración de un año .Debería renovarse anualmente. Las circunstancias personales van variando a lo largo de la vida.*

*- La única opción que se ofrece a los profesionales que hacen guardias y quieran cumplir las 37,5h/semanales es hacer dos módulos de 5h al mes, mientras que el resto de trabajadores (los que no hacen guardias) puede elegir entre hacer módulos de 2.5 ó 5 h, tal y como establece la Instrucción de 2013. Nuevamente se vuelve a producir discriminación con un grupo de profesionales. Estos cambios deberían dejar a TODOS los trabajadores en las mismas de una vez, hagan o no jornada complementaria, todos los profesionales deben hacer su jornada ordinaria en las mismas condiciones. Aprovechamos para solicita que desde la DGRRHH se emita informe de viabilidad de implantación de la jornada de 35h en el SERMAS y se envíe dicho informe a la DG de Función Pública a la mayor brevedad posible, tal y como se comprometió el Consejero con las OO.SS. Solo nos queda desear que el texto de esta Resolución pierda su vigencia antes de empezar por implantación de la jornada de 35h/semana."*

CCOO.: Manifiesta que no van a ser cómplices con el maltrato y con ésta nueva vuelta de tuerca a los profesionales, ya que continuarían haciendo una jornada de 37,5 horas y piden nuevamente la jornada de 35 horas.

CSIT-UNIÓN PROFESIONAL: Manifiesta que no se puede ordenar una jornada de 37,5 horas, no quiere que el personal de guardia haga módulos en otro turno y su organización no va a avalar nada porque piden la jornada de 35 horas.

UGT: Manifiesta que está claro, mañana tienen concentración en Función Pública para recuperar la jornada de 35 horas y señala la falta de vergüenza del Consejero de Hacienda tachando a los sanitarios de vagos. Recuerda que somos de las pocas Comunidades en las que los trabajadores no se han sentido resarcidos ni agradecidos. Su objetivo es recuperar las 35 horas y la reorganización la pide para todos los trabajadores y cree que se pueden hacer muchas cosas hasta recuperar las 35 horas, pero no se puede sacar algo sólo para un colectivo.

ADMINISTRACION: Contesta que lo que se ha propuesto era hacer una distribución de la jornada para este colectivo, al que se determinó que completaran su jornada con una minoración económica y, ese cambio en la organización es el que ha sometido a valoración de la mesa, y sobre el que se han solicitado propuestas. Cómo se ha puesto de manifiesto que no va a haber propuestas, manifiesta que se valorará con la parte asistencial las alegaciones de AMYTS y se procederá a dictar resolución.

### **Tercer punto del orden del día: OPE 2023.**

ADMINISTRACION: La Directora General da inicio a este punto informando que se han recibido las siguientes alegaciones a la propuesta de OPE 2023 por las siguientes organizaciones sindicales y procede a su lectura:

#### SATSE:

- 1. El reparto de plazas a convocar de las categorías de enfermeras, enfermeras especialistas y fisioterapeutas nos parece el adecuado entre las plazas convocadas y los interinos por plaza vacante existentes en el momento actual y pone en valor la figura de la enfermera especialista en todos sus ámbitos.*
- 2. Si se modifican las plazas que corresponden a la categoría de enfermeras en puestos de urgencias y emergencias, solicitamos que esas 10 plazas sean ofertadas en la categoría de enfermera especialista en enfermería pediátrica ya que es la categoría con mayor número de personal interino en plaza vacante de las especialidades de enfermería y a priori la más comprometida.*

Respecto a esta propuesta la Directora General contesta que la alegación ha sido aceptada y se han añadido esas plazas a Enfermera Especialista Pediátrica.

3. Sin pertenecer al ámbito propio de esta negociación de plazas, pero sí al ámbito general de la convocatoria de procesos selectivos, solicitamos que todas las convocatorias se realicen de la misma manera para todas las categorías.

**CCOO:** Manifiesta que según lo acordado en la reunión de Mesa Sectorial del pasado 16 de diciembre de 2022, el total de plazas a ofertar en la OPE 2022 era de 2637 de tasa de reposición y los 6.354 nuevos nombramientos interinos efectuados en 2022, tenían que ir a la OPE 2023 o del 2024. Por todo ello, faltarían por incorporar a la OPE de 2023 o a la OPE de 2024, 2.228 plazas de las anteriormente citadas, ya que no están incluidas en la OPE de 2022.

La Directora General contesta a esta alegación que, es común a las organizaciones sindicales CSIT-UP y UGT, lo siguiente: como cada año, la OPE ordinaria es la que corresponde a la Tasa de Reposición más el 20% que establece Ley de Presupuestos Generales del Estado en los sectores prioritarios. En el ejercicio 2022 esta cifra era de 2.637 plazas que, tras la cesión de 6 plazas, fueron 2.631 plazas para la OPE 2022. Por tanto, para el año 2022 no podíamos superar ese número de plazas fijadas en la tasa ordinaria de reposición.

En ese sentido y para dar cumplimiento a lo establecido en La Ley 20/2021, de 28 de diciembre, de medidas urgentes para la reducción de la temporalidad en el empleo público, que establece que “Esas vacantes ocupadas con personal interino se incluirán obligatoriamente en la oferta de empleo público del ejercicio en que se haya nombrado dicho personal y si ello no fuera posible, en la oferta del año siguiente.”, se trata de incluir el número máximo posible de nombramientos de interinidad en plaza vacante de personal estatutario realizados desde el 8 de julio, fecha de entrada en vigor de la ley 20/21, citada, hasta el 30 de octubre de 2022, fecha de corte del estudio de los datos.

De este modo, se incluyeron 2.247 que estaban ocupadas por IV nombrados en 2022 al amparo de lo establecido en la Ley 20/2021. Por tanto, de las 2631 plazas se incluyen 2.247 y el resto de las plazas, 384 se reparten y se acuerdan por unanimidad de la mesa sectorial tal y como se refleja en el acta aprobada el 20 de diciembre de 2022, de la siguiente manera:

Urgencia Hospitalaria: el desistimiento de la OEP de urgencia hospitalaria con 325 hizo necesario incluirlas en la OEP del año 2022. Como se incluyen 136 de los nombramientos de interinidad realizados en la ley 20. Se tenían que incluir 189 más. A propuesta de las organizaciones sindicales se amplían 40 plazas más por lo que el total de plazas asciende a 229 plazas.

Medicina Familiar y Comunitaria. 75 plazas.

Admisión y documentación: 4 plazas

Medicina intensiva: 8 plazas

Medicina del trabajo: 23 plazas

Médico de urgencia y emergencia: 45 plazas.

Este año, además de la tasa de reposición, tenemos la posibilidad, tal y como establece el art. 20 dos. 4 de la Ley 31/2023 de 23 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para el año

2023, cada Administración podrá autorizar, con carácter extraordinario, una tasa específica que sea necesaria para dar cumplimiento del objetivo previsto en la Ley 20/2021, de 28 de diciembre, de medidas urgentes para la reducción de la temporalidad en el empleo público, de que la temporalidad en el empleo público no supere el 8 por ciento de las plazas de naturaleza estructural en cada uno de sus ámbitos, siempre que venga justificado de acuerdo con el instrumento de planificación plurianual con que deberá contar.

Por ello, y según lo establecido en la Disposición Adicional Tercera de la Ley 20/2021, de 28 de diciembre, de medidas urgentes para la reducción de la temporalidad en el empleo público, la tasa específica necesaria para este año será el número de nombramientos de interinidad en vacante realizados hasta el 31 de diciembre de 2022 menos los ya incluidos en la oferta del año pasado, es decir, menos 2.247 nombramientos. Por tanto, la tasa específica será de 4.264 con el desglose por categorías profesionales que se entregó a la mesa en la pasada reunión.

*CCOO: Al igual que se ofertan 12 plazas de Médicos de Cuidados Paliativos, solicitamos se oferten plazas para las nuevas categorías creadas por la Ley Ómnibus.*

La Directora General contesta a esta alegación que las categorías creadas por la Ley Ómnibus aún no están vigentes ya que hay que realizar su proceso de implantación. En este caso, El SERMAS tiene creado el puesto de Médicos de Cuidados Paliativos. Por ello estas plazas se convocarán en las correspondientes especialidades.

*Informa que CCOO solicita aumentar plazas de Psicólogos Clínicos en Atención Primaria, de Médicos de Familia y Pediatras de Atención Primaria, Enfermería Especialista de Salud Mental y Geriatria. Mantener la plaza de Nutricionista del grupo A2, incluir plazas de Técnico Superior de Documentación Sanitaria Pide aumentar plazas de Grupo Administrativo., en Técnico Medio Sanitario en Farmacia y en limpiadoras.*

La Directora General contesta a respecto al aumento de plazas de Psicólogos Clínicos que, dentro del Plan de Salud Mental 2022/2024, para el ejercicio 2023 se han creado ya 33 nuevas plazas de Psicología Clínica. Respecto a Médicos de Familia y Pediatras de Atención Primaria, la Directora General contesta que en el Plan de Mejora integral de la Atención Primaria 2022-2023, para el ejercicio 2023 se han creado 206 nuevas plazas de Médicos de Familia de Atención Primaria y Pediatras de Atención Primaria. En cuanto a las enfermeras especialistas contesta que se puede valorar, pero deberá indicarse en que categoría se minoraría las plazas a incrementar en esta categoría. En cuanto a la propuesta del Nutricionista contesta que no procede. En cuanto a incluir plazas de Técnico Superior de Documentación Sanitaria contesta que las categorías creadas por la Ley Ómnibus aún no están vigentes ya que hay que realizar su proceso de implantación. Informa que, de realizarlo antes de la finalización de la OPE de Estabilización, supondría que aquellos profesionales que optan a una plaza perfilada para esta nueva categoría en la actual de Personal Técnico no Titulado no podrían obtener plaza en propiedad. Y respecto a aumentar plazas de Grupo Administrativo, Técnico Medio Sanitario en Farmacia y limpiadoras la Directora General contesta que se puede valorar, pero deberá indicarse en que categoría se minoraría las plazas a incrementar en estas.

Por último, señala que CCOO propone se destinen plazas para convocatorias de promoción interna. Respecto a esta propuesta la Directora General contesta que, antes de convocar plazas en Promoción Interna, deberá cerrarse el proceso de estabilización, para conocer la situación real de estos profesionales ya que muchos obtendrán su plaza en la categoría promocionada.

Respecto a la propuesta de la organización sindical AMYTS manifiesta que se han recibido a las 11.20 de esta misma mañana, por lo que no han podido ser analizadas.

En cuanto al resto de alegaciones presentadas por CSIT- UNIÓN PROFESIONAL manifiesta que son respecto al cuadro facilitado y pide aclarar que ocurre con las plazas de médico de paliativos ya que está en vigor la nueva categoría y reforzar el número de plazas de pediatra de AP para impulsar la cobertura de los puestos. A estas alegaciones la Directora General contesta respecto a las categorías creadas por la Ley Ómnibus que aún no están vigentes ya que hay que realizar su proceso de implantación. En este caso, El SERMAS tiene creado el puesto de Médicos de Cuidados Paliativos. Por ello estas plazas se convocarán en las correspondientes especialidades y respecto a la segunda cuestión planteada de reforzar el número de plazas de pediatra de AP para impulsar la cobertura de los puestos, contesta que el Plan de Mejora integral de la Atención Primaria 2022-2023, para el ejercicio 2023, se han creado 206 nuevas plazas de Médicos de Familia de Atención Primaria y Pediatras de Atención Primaria.

Respecto a las alegaciones de UGT señala que solicitaban aclaración que ya han sido contestadas al inicio porque eran compartidas con CCOO y CSIT- UNIÓN PROFESIONAL que instaban lo mismo sobre la OPE 2022.

Informa que se ha procedido a corregir un error que había en el cuadro remitido en la reunión anterior en MEDICO DE FAMILIA DE ATENCION PRIMARIA: se informó de 92 plazas y el dato correcto son 111, lo que hace que sean 2.247 plazas tal y como se informó el año pasado. Señala que en esta última tabla se recoge a modo de ejemplo incluido en OPE 2022, para médico de urgencia hospitalaria 136 plazas cuando han sido ofertadas por decreto 136/2022 un total de 365.

Como ha quedado explicado, dentro de las 365 plazas convocadas en la OPE 2022 Médico de Urgencia Hospitalaria, 136 están ocupadas por profesionales con nombramientos de IV.

Una vez analizadas las alegaciones presentadas por las organizaciones sindicales, en cuanto a la distribución de las plazas convocadas se acuerda por unanimidad:

- Quitar 25 plazas a la categoría del Grupo Auxiliar Administrativo. y añadirlos al Grupo Administrativo
- Quitar 30 plazas a la categoría de TCAE y añadirlas a la de Auxiliar de Farmacia (Técnico Medio Sanitario en Farmacia)
- Restar 18 plazas a la categoría de Enfermeras para incluir 10 en Enfermera Especialista en Salud Mental y las 8 restantes a Enfermera Especialista de Geriatría.
- Quitar la plaza de Nutricionista y añadirla a la categoría de Personal Técnico Grado Medio en el grupo A2 de no sanitario.
- Enfermero/a de Urgencias y Emergencias: quitar 10 y añadir en Enfermeras Pediátricas.

- Médico de Cuidados Paliativos: quitar 12 plazas para añadir a sus especialidades: 1 a Geriátrica, 1 a Hematología y Hemoterapia, 3 a Medicina Familiar y Comunitaria, 5 a Medicina Interna y 2 a Oncología Médica.
- Personal Técnico no Titulado: (4): (Nutrición) y 2 H. Severo Ochoa (Documentación).

AMYTS: Pregunta a que corresponden las plazas de Personal Técnico no Titulado y no entiende porque no salen como sanitarios.

ADMINISTRACIÓN: Contesta que 2 están en el Hospital La Paz y son de Nutrición y las otras dos pertenecen al H. Severo Ochoa y son de Documentación. Señala, que hasta que no se implante la categoría, tienen que salir así. Informa que queda pendiente de incluir las plazas a ceder para personal laboral de investigación que señala se quitarían de las categorías con mayor número de plazas que son enfermería y TCAE y recoger en el Decreto las plazas de personal laboral del HUFA.

SATSE-FSES: Plantea que si hay que dar plazas que se quiten por mitad a enfermeras y TCAE.

Las organizaciones sindicales dan su conformidad a esta propuesta y queda acordada por unanimidad la oferta pública de empleo 2023 del personal estatutario de instituciones sanitarias.

ADMINISTRACIÓN: Manifiesta que la oferta pública de empleo acordada para 2023 incluye 6.763 plazas y que su número sólo variará si hubiera que ceder alguna para personal laboral de investigación, señalando que las plazas aprobadas en mesa sectorial serán objeto de valoración por la Consejería de Hacienda y Función Pública. Indica que una vez que estén los datos corregidos se les hará llegar el cuadro.

#### **Cuarto punto del orden del día: Pago productividad variable.**

ADMINISTRACIÓN: La Directora General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales del Servicio Madrileño de Salud inicia este punto informando que la productividad variable se abonará en la nómina del mes de abril y que la Consejería de Economía, Hacienda y Empleo ha dado la financiación necesaria para pagar el porcentaje de cumplimiento por niveles asistenciales. Informa que la media de cumplimiento en Hospitalaria es de 86,5%, en Atención Primaria alcanza el 89,5%, y en el SUMMA 112 es del 97,5%. Manifiesta que el incremento respecto al coste de la productividad variable del año anterior es de un millón y medio de euros y que el coste total de este año asciende a 73 millones de euros.

A continuación, abre una ronda de intervenciones:

SATSE-FSES: Manifiesta su oposición al modelo de productividad variable y solicita negociar un nuevo modelo de productividad variable, para que no exista la discriminación tan grande que este modelo hace por la diferencia de cuantía tan importante entre categorías. Solicita el abono del 100% a todos los profesionales.



CCOO: Manifiesta que su organización viene pidiendo la negociación de un nuevo modelo de productividad variable porque consideran que el actual no es participativo ni es incentivador y que contempla gran diferenciación económica entre categorías. Y que esa negociación no se da, sólo se informa del proceso y que el modelo no mide el trabajo que se hace, no se sabe que se barema y piden que es el momento de incorporarla a productividad fija. Pregunta por la UCR y el Centro de Transfusiones. Pide que no se tenga en cuenta los 90 días con la gente que sigue en el SERMAS pero que se ha trasladado a Primaria.

ADMINISTRACIÓN: Contesta respecto a la UCR que este Centro tiene la suya propia, no está incluida en los 73 millones, a diferencia del Centro de Transfusiones que está incluido y que el personal estatutario de la UCR la cobra como en hospitales. Respecto al personal trasladado contesta que ya lo contempla la resolución y percibe la parte proporcional al tiempo trabajado en cada centro y así se ha trasladado a Primaria.

AMYTS: Recuerda que el modelo de productividad variable se acordó en el INSALUD para incentivar a los profesionales y que su organización está de acuerdo con el modelo y su reparto entre categorías. Manifiesta que se suprimió el anticipo a cuenta para hacerlo trimestral y no se hace y se retrasa el pago, que era en el primer trimestre del año siguiente, hasta noviembre excepto en los años de elecciones autonómicas que se cobra en abril, como este año. Le gustaría conocer el reparto entre centros.

ADMINISTRACIÓN: Contesta que la productividad se calcula en base a los efectivos a 31 de mayo y a una actividad en función del grado de cumplimiento.

CSIT-UNIÓN PROFESIONAL: Cree conveniente la necesidad de negociar un nuevo modelo de productividad variable y pide conocer el interés de la Administración en no negociar. Insiste en las personas que se han incorporado por el concurso de traslados a un puesto en atención primaria (en octubre 2022) no cumplen 90 días en AP (se quedan con 88 días). En este caso son trabajadores fijos que han estado en activo los 365 días del año, pero solo cobrarían la parte proporcional hasta que se cambiaron de centro. Este asunto debe solucionarse porque han trabajado todo el año y el participar en un concurso de traslados no puede significar que pierdan dinero de productividad. Pregunta si el dinero de los puestos vacantes en Atención Primaria se reparte.

ADMINISTRACIÓN: Contesta respecto a la negociación que la explicación más lógica es que hay que analizar antes el alcance de lo que ello supondrá. Sobre Atención Primaria contesta que ya se les ha dicho que lo corrijan y cumpla con lo que prevén las instrucciones para los traslados.

Respecto a los puestos vacantes contesta que la productividad se calcula en base a los efectivos a 31 de mayo y a una actividad en función del grado de cumplimiento, no a las plazas vacantes.

UGT: Se da por enterado de este punto y manifiesta que es evidentemente que el modelo de reparto de la productividad variable merece ser negociado y hay que renegociarlo. Se alegra de que se corrija lo de los 90 días y que se haga no como lo hace Atención Primaria y pide que se haga con celeridad.

ADMINISTRACIÓN: Contesta que se recoge el posicionamiento de las organizaciones sindicales, que es ya conocido y que la negociación de un nuevo modelo de productividad variable contesta que es un tema que habrá que abordar, pero que ahora no es el momento. Manifiesta que nunca han dado problema los traslados y siempre se ha abonado y se abona proporcionalmente al tiempo trabajado en cada centro.

#### **Quinto punto del orden del día: Información instrucciones jubilación activa.**

ADMINISTRACIÓN: La Directora General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales da inicio a este punto informando que, para intentar paliar la escasez de médicos de familia y pediatras de atención primaria en el Sistema Nacional de Salud se modificó el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social, excepcionando la regla general de incompatibilidad del trabajo y la jubilación en el sector público para permitir durante los próximos tres años (2023, 2024 y 2025) que los médicos de familia y pediatras de atención primaria en situación de permanencia o en prórroga de la permanencia en el servicio activo, puedan continuar desempeñando sus funciones como personal estatutario y acceder simultáneamente a la jubilación, compatibilizando el percibo del 75% de la pensión de jubilación que les corresponda con su retribución como facultativo en activo. El procedimiento exige la conformidad del organismo, en nuestro caso la Gerencia de Atención Primaria, para que el interesado pueda solicitar la compatibilidad, señala que hasta la fecha han solicitado la compatibilidad 6 profesionales que ya estaban en situación de prolongación del servicio activo.

Igualmente señala que, aquellos médicos de familia y pediatras de atención primaria ya jubilados durante el ejercicio 2022 así como aquellos jubilados anteriormente que se hubieran acogido a la medida especial de compatibilidad trabajo-pensión en el marco de la lucha contra la pandemia desatada por el COVID 19, podrán acogerse a esta compatibilidad solicitando la reincorporación y percibir simultáneamente la retribución que les corresponda y el 75% de la pensión de jubilación. Manifiesta que se ha dado indicaciones a la Gerencia de AP para que remita a esta Dirección General las solicitudes que se presenten en esta modalidad, al objeto de su tramitación y señala que hasta la fecha no se han presentado solicitudes de esta modalidad. Les mandará la Instrucción.

A continuación abre una ronda de intervenciones:

SATSE-FSES: Manifiesta que el R.D avala esta situación, que hay deficiencia de profesionales y considera que lo que hay que regular es una jubilación anticipada para las enfermeras, especialistas y fisioterapeutas y no alargar la vida del profesional que cree que no es la solución.

CSIT-UNION PROFESIONAL: Pregunta si la Gerencia de Atención Primaria está trabajando en planificar una actividad para hacerlo más atractivo.

ADMINISTRACIÓN: Contesta que el problema no será la actividad sino conseguir profesionales.

**Sexto punto del orden del día: Propuesta acuerdo modificación plan integral Atención Primaria.**

ADMINISTRACIÓN: La Directora General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales recuerda que en la reunión extraordinaria de mesa sectorial celebrada el pasado día 22 de marzo trajo a la mesa los compromisos adquiridos por la Administración y el Comité de Huelga de médicos de familia y pediatras de Atención Primaria que conllevan una serie de mejoras que afectan también al ámbito retributivo y que implican una modificación de las actuales retribuciones y conceptos fijados en el acuerdo de 2 de febrero de 2022, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba la implantación de medidas en materia de recursos humanos contempladas en el Plan de Mejora Integral de la Atención Primaria 2022-2023. Señala que en dicha reunión las Organizaciones sindicales no convocantes de la huelga plantearon que no habían recibido de manera oficial los compromisos adquiridos por la Administración y el Comité de Huelga y se les hace entrega de copia de los mismos. La Directora General manifiesta que es innegable el déficit de profesionales en las categorías de médicos de familia y pediatras y no en el resto de categorías y las medidas van encaminadas a cubrir las categorías deficitarias donde el 85% de ese déficit se encuentra en las plazas de turno de tarde y esto no es extensible a otras categorías ni a atención hospitalaria

Asimismo, señala, informó de la necesidad de corregir la omisión en la percepción de algún complemento retributivo de los fijados en dicho acuerdo a algunas categorías que forman parte de las Unidades de Apoyo Específico y que se había propuesto por alguna organización sindical y que se hace necesario subsanar proponiendo la inclusión de las siguientes categorías: odontólogos, matronas, fisioterapeutas, psicólogos, higienistas, trabajadores sociales y cambiar la cuantía de reparto para enfermería de domicilio.

A estos efectos se trae a la mesa para su negociación una propuesta de acuerdo en la que se recogen los conceptos retributivos a modificar del Plan de Atención Primaria para incorporar estas medidas en el ánimo de seguir trabajando para mejorar la Atención Primaria y que son:

1. *Crear un nuevo complemento de Productividad fija para médicos de familia y pediatras de Atención Primaria que sustituye para este colectivo al complemento de productividad fija por tarjeta sanitaria asistida-TSA- fijado en el acuerdo de Consejo de Gobierno de 2 de febrero de 2022, que se deja sin efecto únicamente para estos profesionales. Este complemento que retribuye la población atendida por categoría deficitaria, será abonado con carácter mensual a todos los médicos de familia y pediatras de Atención Primaria por un importe de 450 euros mes.*
2. *Crear un complemento de tarde por puesto de difícil cobertura para las categorías deficitarias de médicos de familia y pediatras de Atención Primaria. Este complemento destinado a incentivar a los médicos y pediatras de Atención Primaria que tienen turno de tarde fijo, que no se acojan a turno mixto o deslizante. Su percepción tiene carácter mensual por valor de 500 euros mensuales y es compatible con el abono del complemento de productividad fija.*
3. *Crear un complemento de rotación en turno de tarde para médicos y pediatras de Atención Primaria. Este complemento está destinado a favorecer la cobertura de las plazas del turno de tarde y la rotación de estos profesionales por dicho turno. Para percibir este complemento el personal médico de familia y pediatra deberá rotar por el turno de tarde al menos 3 días a la semana y será retribuido con 300 €/mes. Esta retribución es compatible con la percepción del complemento de productividad fija creado en el primer punto del acuerdo.*
4. *Crear los módulos de absorción de la demanda para médicos de familia y pediatras de Atención Primaria. Se crean módulos para atender la demanda no absorbida de pacientes en los nuevos modelos de agendas de gestión de la demanda. Estos módulos que podrán tener una duración de entre 1 y 4 horas y que se realizarán en turno distinto del que tenga asignado el médico de familia o pediatras de Atención Primaria interesado en su realización, serán retribuidos por valor de 50 euros la hora realizada en el concepto de productividad variable. Estos módulos de absorción sustituyen a los módulos destinado a cubrir las ausencias de profesionales de estas categorías que contemplaba el apartado segundo del acuerdo de Consejo de Gobierno de 2 de febrero de 2022, que pierde su efectividad y dejan de tener efectos al resultar innecesario mantener dicha retribución tras la incorporación de los nuevos conceptos retributivos que integran o asumen dichos conceptos.*
5. *Modificar el acuerdo de consejo de Gobierno de 2 de febrero de 2022 sobre TSA domiciliaria para enfermeras, en el sentido de contemplar periodos trimestrales y no anuales, tanto para su cálculo como para su devengo. Para su determinación se tendrá en cuenta la población atendida efectivamente en domicilio por los enfermeros de Atención Primaria a lo largo de un trimestre natural a nivel centro de salud y el importe será el resultado de multiplicar el volumen de población atendida en domicilio en el trimestre por*

4,078. El importe obtenido de esta forma se distribuirá entre los enfermeros del centro de salud. Este complemento es compatible con la percepción del complemento por tarjeta sanitaria atendida, siempre que se cumplan las dos condiciones siguientes: que presten servicio en centros que superen el corte del 85% de la población asignada a su centro y que realicen atención en el domicilio.

6. Modificar el acuerdo de consejo de Gobierno de 2 de febrero de 2022 sobre TSA para incluir dentro del mismo a las categorías de matrona, odontólogo, trabajadores sociales, fisioterapeutas e higienistas dentales. Tras la asignación de población a los profesionales de las unidades de atención específica y su retribución efectiva de acuerdo a ello, se procederá a valorar la factibilidad del modelo retributivo ligado a la población atendida en el caso de odontólogos, higienistas dentales, matronas, fisioterapeutas y trabajadores sociales. Este modelo determinará los condicionantes del derecho a la percepción de este complemento por los profesionales citados, valorándose de forma anual, por años naturales. Su cálculo se efectuará conforme a las siguientes variables: por tramos etarios acordes a los tramos de TSI de cada categoría profesional, con coeficientes de ponderación que recojan el mayor peso en la atención de determinadas edades y por la población atendida efectivamente a lo largo de un trimestre natural.

En el caso de los técnicos superiores en higiene bucodental, al no contar con población asignada mediante tarjeta sanitaria individual, se les asignará la población de los odontólogos.

El pago tendrá carácter trimestral, por trimestres vencidos. La percepción de cantidades por este complemento no implicará derecho alguno de cara a su mantenimiento en posteriores períodos, al estar condicionado su devengo y cuantía al cumplimiento de los requisitos que se fijen.

Informa que el acuerdo produciría efectos en la fecha de su publicación en el BOLETÍN OFICIAL DE LA COMUNIDAD DE MADRID a excepción de los módulos de absorción de la demanda creados para médicos de familia y pediatras de Atención Primaria, cuya vigencia será progresiva y condicionada a la habilitación de los nuevos modelos de agendas de gestión de la demanda.

A continuación abre una ronda de intervenciones:

SATSE-FSES: Se opone a una implantación de mejoras para un solo colectivo y ámbito. Considera que la aplicación de los compromisos generará sobrecarga para la enfermería y cree que habrá que plantear la negociación de ese acuerdo de Atención Primaria y pagar la sobrecarga. Señala que no hay respaldo para los APADE y pide que se retiren y que se hagan protocolos y guías clínicas. Plantea que Atención Primaria no permite hacer doblaje a sus enfermeras y si permite doblar a las de hospitales y cree que si no se les deja ahora puede haber problemas en verano.

ADMINISTRACIÓN: Le pregunta si su organización no está de acuerdo en incorporar a la TSA a las categorías de matrona, odontólogo, trabajadores sociales, fisioterapeutas e higienistas dentales como contempla la propuesta de acuerdo y en modificar el cálculo y el devengo de la

TSA domiciliaria para enfermeras, en el sentido de contemplar periodos trimestrales y no anuales, tanto para su cálculo como para su devengo.

SATSE-FSES: Si lo está en esa parte, pero no lo va a firmar, porque cree que la TSA no se va a cumplir y que desaparecerá porque con los cambios acordados no se van a dar las premisas exigidas para ello y no se percibirá, por lo que solicita sustituir la TSA por un complemento similar al de los médicos.

ADMINISTRACIÓN: Contesta que los efectos del cambio organizativo se verán cuando todos los centros se incorporen al nuevo modelo de gestión de las agendas y entonces se analizará cómo queda la TSA y, hasta tanto, estas categorías se verían mejoradas.

CCOO: Manifiesta que para su organización el plan de atención primaria no es integral, ni mejora la Atención Primaria. Recuerda que ya se puso de manifiesto por su organización que estas categorías quedaban fuera de la TSA. Pero consideran que lo que refleja la propuesta de acuerdo es discriminatorio para el resto de categorías y no contempla incremento de plantilla y por ello creen que la situación en Atención Primaria va a seguir siendo de sobrecarga para el resto de categorías. Creen que estas mejoras no van a solucionar la problemática, ni va a mejorar la demora existente en la atención al paciente, además de considerar que no la hace atractiva para los profesionales ni para los MIR. Cree que, estas modificaciones, dificultarán el cobro de la TSA al resto de categorías. Considera necesario crear la categoría de enfermero especialista en Atención Primaria y la categoría de Técnico de unidad administrativa para profesionalizar la gestión administrativa. Por todo ello les parece inviable apoyar la propuesta si no se incluyen sus alegaciones.

ADMINISTRACIÓN: Contesta que en la propuesta de acuerdo que se trae a la mesa se recogen medidas para los médicos de familia y pediatras, pero también se incluyen mejoras para otras categorías como matronas, enfermeras, odontólogos, fisioterapeutas, trabajadores sociales e higienistas dentales. Recuerda que lo que se trae a negociación es un acuerdo para incluir mejoras retributivas y no se está tratando, por tanto, medidas organizativas sobre las que las dudas planteadas por las organizaciones sindicales ya se han trasladado a Atención Primaria para su valoración. Contesta sobre la plantilla que el Plan Integral de Atención Primaria, como les recuerda, contemplaba la creación de 1.222 plazas en el año 2022, en distintas categorías y que fueron ya creadas y este año se han creado las más de 200 previstas en dicho Plan. Recuerda que la dificultad para cubrir las plazas está en las categorías de médico de familia y pediatra y para tratar de paliar esa dificultad es para lo que se van a implementar estas medidas para atraer profesionales que terminan su formación en mayo, sin que sea impedimento para valorar mejoras en otros colectivos, como se incluyen en la propuesta y las que puedan darse como consecuencia de la aplicación del nuevo modelo organizativo.

AMYTS: Entiende que la propuesta recoge lo que se expuso en la reunión anterior y les llama la atención la resistencia manifestada por las organizaciones sindicales a estas medidas que consideran imprescindibles para resolver el déficit de consultas de medicina familiar y comunitaria y de pediatría que se hallan sin cubrir y que perjudican el funcionamiento de la Atención Primaria. Consideran una oportunidad implantar estas medidas para incorporar a los nuevos especialistas de estas especialidades que terminan su formación en el mes de mayo. Asimismo consideran muy positivo que se valoren las implicaciones retributivas que pueda tener el nuevo modelo organizativo así como que se incorporen a la TSA las categorías de las unidades de apoyo específicas y cree que en el caso de los odontólogos sería importante que se les homologara al nuevo complemento de productividad fija para médicos de familia y pediatras de Atención Primaria y por tanto manifiestan que lo analizarán pero que están de acuerdo en que se vaya adelante con la propuesta.

CSIT-UNIÓN PROFESIONAL: Manifiesta que la incorporación a la TSA de las categorías de las unidades de apoyo específicas lo instó su organización desde el minuto cero. Señala que su organización ha enviado propuesta de mejoras retributivas que no se ven reflejadas en la propuesta. Pide iniciar la negociación de un plan integral de Atención Primaria para garantizar que el mismo llegue a buen puerto, porque considera que el fracaso del actual plan es, según ellos, que no fue negociado en esta mesa. No se oponen a las mejoras que se han incluido en estas categorías, pero pide la negociación de un plan de Atención Primaria.

ADMINISTRACIÓN: Manifiesta que las alegaciones de las organizaciones sindicales hay que estudiarlas y analizar el resto de cuestiones y pregunta que si se añade a la propuesta de acuerdo el compromiso de la negociación lo van a firmar.

CSIT-UNIÓN PROFESIONAL: contesta que si la Administración fija una fecha para iniciar la negociación del nuevo plan, a lo mejor, se plantearían firmar el acuerdo.

ADMINISTRACIÓN: Contesta que se compromete a analizar y valorar las propuestas que se han hecho por las organizaciones sindicales.

LAS ORGANIZACIONES SINDICALES SATSE-FSES, CCOO, CSIT-UNIÓN PROFESIONAL y UGT solicitan fijar fecha para iniciar la negociación de un plan integral Atención Primaria.

UGT: No se niegan a cualquier mejora para cada colectivo, pero les parece un parche, faltan cosas como hablar de ruralidad y piden un plan de consenso. Creen que estas medidas organizativas van a recargar a otras categorías y quedan a la espera de negociar un plan de mejora de la Atención Primaria y que sea consensuado.

ADMINISTRACIÓN: Contesta que se iniciará la tramitación para incorporar las mejoras propuestas a la mesa por la Administración y que se valoraran las propuestas formuladas por las organizaciones sindicales.

**Séptimo punto del orden del día: Propuesta nuevas secciones sindicales.**

ADMINISTRACIÓN: La Directora General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales del Servicio Madrileño de Salud, manifiesta que las organizaciones sindicales habían planteado la necesidad de valor la situación de los delegados sindicales como consecuencia del cambio en la vinculación del personal laboral a estatutario con el aumento de profesionales sujetos al régimen estatutario y la necesidad de constituir secciones sindicales. Recuerda que en principio se había orientado a los centros con más de 2.000 profesionales, pero que se ha pedido un esfuerzo por las organizaciones sindicales y se trae una propuesta respetando el órgano de representación de las 7 Juntas de Personal por la que se podrían crear 4 más con un mínimo de 1.039 efectivos y que pasa a detallar:

- Junta Noroeste plantea que se podría hacer una sección sindical agrupando los Hospitales de La Fuenfria, El Escorial y Guadarrama (1.092 efectivos).
- Junta Norte: plantea que se podría hacer una sección sindical agrupando los hospitales. Cruz Roja, Dr. Rodríguez Lafora y la UCR (1.544 Efectivos).
- Junta Sur: plantea que se podría hacer una sección sindical agrupando los hospitales Infanta Cristina, Tajo y José Germain ( 1.876 efectivos)
- Junta Sureste plantea que el Hospital del Henares podría constituir sección sindical propia (1.039 efectivos)

LAS ORGANIZACIONES SINDICALES manifiestan que harán un escrito conjunto valorando la propuesta.

**Octavo punto del orden del día: Procesos OPE 2017 y 2018.**

ADMINISTRACIÓN: La Directora General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales da inicio a este punto informando sobre la situación de los procesos selectivos de las ofertas de empleo público 2017 y 2018. Comienza con los procesos OPE 2017 señalando lo siguiente:

Celadores: Informa que han tomado posesión de sus plazas 1.214 profesionales del total de 1.513 plazas convocadas, por lo que señala que habrá que sacar nueva elección de plaza para cubrir el resto hasta las 1.513. Manifiesta que se están resolviendo prorrogas IT e IP y que la 2ª elección se realizará después de Semana Santa.



Auxiliar Administrativo: Informa que las plazas convocadas fueron 1.747 y que se publicó la adjudicación de destinos y su nombramiento como personal estatutario fijo, y que ayer finalizó el plazo de toma de posesión con 33 plazas que no se han cubierto por lo que señala que habrá que hacer nuevo proceso de elección de plaza para estas 33.

Enfermería: Informa que las plazas convocadas fueron 5.266 plazas, que ha finalizado la elección de plazas y que se publicarán las adjudicaciones a efectos informativos la semana del 10 al 14 abril. Recuerda que deben entregar el informe de capacidad funcional y los nombramientos se prevén la primera semana de mayo.

Enfermeras SUMMA: Informa que se convocaron 130 plazas y se han nombrado el 20 de enero de 2023 personal estatutario fijo a 128 por lo que la segunda elección para nombrar a las 2 enfermeras para completar las 130 plazas se llevará a cabo el 30 marzo y los nombramientos serán el 12 abril.

TCAE: Informa que las plazas convocadas fueron 4.387 y que la elección de plazas finalizó el día 24 y se publicarán las plazas adjudicadas a efectos informativos la semana del 3 de abril. Deben entregar el informe de capacidad funcional y los nombramientos como TCAES fijas serán el 24 de abril. Informa que de las 4.387 plazas convocadas, se han adjudicado 4076 plazas, quedarían 311 plazas sin adjudicar (310 aspirantes que no han participado y 1 renuncia).

Respecto a los procesos OPE2018 informa lo siguiente:

Pediatras AP: Indica que ha finalizado el plazo de toma de posesión, quedando 54 plazas que no se han cubierto de las 355 convocadas por lo que se ha publicado la 2ª elección complementaria para las 54 plazas el 2 de marzo y los nombramientos de la segunda elección el 17 abril. Se va a efectuar una tercera elección para 12 candidatos que no eligieron plaza. Informa que superan el proceso selectivo 562 personas. Plazas elegidas y adjudicadas 321 (Con plaza en el SERMAS AP 90; Con plaza en el SERMAS hospital 145; de fuera del SERMAS 86).

Médicos SUMMA: Informa que se convocaron 189 plazas, se han nombrados a 175 médicos SUMMA fijos y se ha publicado el 27 de marzo de 2023 nueva elección para 14 plazas 2ª Adjudicación de plazas (listados informativos) 18 abril. Nombramientos: 25 abril.

Médicos de Familia AP: Manifiesta que se convocaron 609 plazas, Adjudicada plaza el 28/03/2023 a 575 médicos. (34 no han presentado solicitud de elección) Deben entregar el informe de capacidad funcional, los nombramientos serán después de semana santa y señala que habrá que hacer un segundo llamamiento para elección de plaza para cubrir las 34 que han quedado sin adjudicar.

TS Laboratorio: Informa que las plazas convocadas fueron 251 y está prevista la elección de plaza el 14 de abril y el nombramiento tendrá lugar próximo al verano.

TS Radiodiagnóstico: 281 plazas Informa que la elección de plaza previsión 14 de abril.

Pinches: Se convocaron 617 plazas En plazo de presentación recursos alzada que termina el 10 abril (23 recursos hasta 28/03) Elección de plazas: previsión 10 de mayo.

Concluye por tanto que de la OPE 2017 ya han sido adjudicadas 3.669 plazas y sus propietarios ya cuentan con el nombramiento de estatutario fijo en la categoría correspondiente restando únicamente por concluir Enfermeras y TCAES (9.653 plazas) que se hallan ya en la fase de adjudicación de plaza elegida y el nombramiento como personal estatutario fijo está previsto que se lleve a cabo en la segunda semana de mayo.

Respecto a la OPE 2018 resume que han finalizado Médicos SUMMA112 y Pediatras de Atención Primaria que cuentan ya con nombramiento de personal estatutario fijo, y que Médicos de Familia de Atención Primaria (1.153 plazas) está previsto cuenten con nombramientos fijo la semana del 10 de abril y que las categorías de TS de Radiodiagnóstico, TS de Laboratorio y Pinches que afectan en total a 1.149 plazas se hallan en la última fase que es la elección de plazas como se ha expuesto.

SATSE-FSES: Pregunta si las incorporaciones de las enfermeras como personal estatutario fijo serán antes de vacaciones y pide intentar hacer algún programa para el verano y ampliar el plazo de solicitud de vacaciones. Señala que mandaron un escrito planteando dudas sobre si se puede solicitar la capacidad funcional estando en IT dado que hay Servicios de Prevención que dicen que hay que esperar a contar con el alta y pide que se actualicen los teléfonos de los Servicios de Prevención porque algunos de los publicados no se corresponden. Pide que la publicación del listado de adjudicación prevista en la semana del 10 al 14 abril se haga el día 10 de abril.

ADMINISTRACIÓN: Contesta que la incorporación de las enfermeras será antes de las vacaciones de verano y que se está valorando ampliar el plazo de solicitud de vacaciones. En relación con las dudas sobre la petición de la capacidad funcional contesta que se está elaborando un documento de aclaración de dudas, aunque ya la resolución dejaba claro este extremo. Respecto a la actualización de los números de teléfono de los Servicios de Prevención contesta que se tendrá en cuenta y se actualizarán. Respecto al adelanto solicitado contesta que todo lo que se pueda adelantar se hará.

CSIT-UNIÓN PROFESIONAL: Pregunta si puede facilitar el dato del número de enfermeras que no ha elegido.

ADMINISTRACIÓN: Contesta que finalizó ayer el plazo de elección y no puede adelantar el dato concreto.

**Noveno punto del orden del día: Baremo concurso movilidad interna hospitales.**

ADMINISTRACIÓN: La Directora General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales informa que se ha incluido este punto en el orden del día a petición de la organización sindical SATSE-FSES a quien cede la palabra para que lo plantee a la mesa.

SATSE-FSES: Manifiesta que lo que se pretende con este punto es acordar en Mesa Sectorial un baremo unificado para todos los hospitales como se hizo en el SUMMA y en Atención Primaria porque cada centro lo hace de manera diferente.

UGT: Apunta que no hay baremo único en los hospitales porque las circunstancias de los trabajadores eran diferentes y lo que se pide es cambiar el acuerdo de mesa para incluir un baremo único como en Atención Primaria y en el SUMMA.

CCOO: Señala que el acuerdo que se adoptó en su día era el mejor que se podía lograr en cuanto que había problemas con las residencias, con los concesionados, a diferencia de Atención Primaria y SUMMA que todos eran estatutarios, pero ahora, recuerda que la situación ha cambiado y la negociación que hacen los centros da problemas graves porque se da la misma puntuación a concesionados que a estatutarios con la connivencia de nuestras organizaciones sindicales y para que no haya problemática piden un baremo único.

ADMINISTRACIÓN: Manifiesta que los hospitales tienen que tener un margen de maniobra teniendo en cuenta que se tiene que negociar con las centrales sindicales del centro y si se recoge todo aquí restamos esa capacidad de negociación. Pide que envíen sus propuestas de baremo antes del miércoles de la semana que viene.

AMYTS: Manifiesta que es un tipo de movilidad que no afecta a los facultativos y pide movilidad para los facultativos.

**Décimo punto del orden del día: Ruegos y Preguntas.**

ADMINISTRACIÓN: La Directora General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales pide que se le hagan llegar los ruegos y preguntas para su valoración en la reunión individual con cada organización sindical.

CSIT- UNIÓN PROFESIONAL: Plantea que los celadores en puesto de TUE están en categoría superior y por tanto cree que se les debería aplicar el acuerdo de PIT para carrera profesional.

ADMINISTRACIÓN: La Directora General contesta que no es una categoría sino un puesto como lo es el celador de quirófano y que la carrera es para categorías y no para puestos y el TUE no es más que un puesto y los puestos no se pueden asimilar a categorías.

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

Vº Bº

LA DIRECTORA GENERAL  
DE RR.HH Y RELACIONES LABORALES,

LA SECRETARIA,

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

Para hacer consta que la presente acta ha sido aprobada por unanimidad en la reunión de Mesa Sectorial celebrada el día 28 de junio de 2023, tal y como se recoge en el acta de dicha sesión.

LA SECRETARIA