

COMUNICADO

ORGANIZACIONES SINDICALES FIRMANTES DEL ACUERDO SOBRE PUNTOS DE ATENCION CONTINUADA

Las Organizaciones Sindicales firmantes del acuerdo **NO** vamos a permitir, en ningún caso, que los condicionantes que nos llevaron a desconvocar la huelga sean pervertidos por otros elementos e intereses que no sean los de los propios trabajadores afectados, sea cual sea su motivo.

No vamos a permitir, tampoco, que las condiciones laborales conseguidas para los profesionales de los **PAC** sean alteradas por los problemas organizativos y las prisas para llevarlas a cabo, del mismo modo, que no vamos a permitir que al final repercuta en el resto de la Atención Primaria y por supuesto que todo ello vaya en detrimento de la mejor atención y de la calidad asistencial para la ciudadanía.

Seguimos insistiendo que si no puede llevarse a cabo el plan de la Presidenta de la Comunidad de Madrid con la inmediatez que ahora se pretende tras más de dos años de dispositivos **SUAP** cerrados, la Consejería de Sanidad tendría que replantearse nuevamente nuestra postura, que fue la única condición que no se ha cumplido y es que la **apertura sea progresiva según se dispongan de los recursos necesarios contemplados en el acuerdo** y la organización propuesta oportuna.

La huelga en si no es un objetivo, el objetivo es la negociación de las condiciones laborales y si esto se consigue o no.

Por ello, entendemos que esta negociación merece la explicación, a los trabajadores afectados, que desarrollamos a continuación y que gracias a la cual se desconvocaba la huelga y se abría el periodo de dos meses para desarrollar si era posible el Plan definitivo.

EL PLAN NO PLANIFICADO DE APERTURA DE LAS URGENCIAS DE ATENCIÓN PRIMARIA

PROPUESTA

PLAN DE AYUSO

TEMPORAL DE OOSS

Hasta poder negociar un plan definitivo de reapertura de los SUAP bien planificado y con efectivos suficientes que en este momento no tienen. Con la menor afectación de trabajadores y resto de niveles asistenciales

APERTURA INMEDIATA EN OCTUBRE DE 80 CENTROS SIN PROFESIONALES SUFICIENTES. CON HORARIO DESDE LAS 15H EN 14 CENTROS Y DESDE LAS 17H EN EL RESTO..

APERTURA ESCALONADA DE LOS DISPOSITIVOS SEGÚN SE TENGAN PROFESIONALES SUFICIENTES. MANTENIENDO EL HORARIO ANTERIOR.



REORDENACIÓN FORZOSA DE LOS PROFESIONALES CON CIAS GENÉRICO A TODA LA COMUNIDAD DE MADRID. PUDIENDO RECOLOCARLOS EN CUALQUIER PUNTO NECESARIO. ARGUMENTAN NECESIDAD DE REORGANIZACIÓN POR BAJA PRESIÓN ASISTENCIAL EN MUCHOS PUNTOS.

REORDENACIÓN SIGUIENDO PLAN DE ORDENACIÓN DE RRHH, ANALIZANDO DE INMEDIATO DATOS DE PRESIÓN ASISTENCIAL PARA DETERMINAR REFUERZOS NECESARIOS. CON CIAS TEMPORALMENTE DE CENTRO, INTENTANDO EN LA NEGOCIACIÓN QUE SE CONVIERTAN EN DEFINITIVOS TRAS TRASLADOS VOLUNTARIOS.



TURNO DIURNO DE TARDE A LOS TRABAJADORES DE 1642,5 HORAS ANUALES. ANTE EL DÉFICIT DE PROFESIONALES COBERTURA CON 660H DE GUARDIAS OBLIGATORIAS AÑADIDAS A LAS 1642,5H. PASANDO A HACER UNAS 2300 HORAS/AÑO.

TURNO ROTATORIO EN EL QUE POR LA PONDERACIÓN DE TURNO DE NOCHE TENGAN QUE HACER UNAS 1517H/AÑO. CON GUARDIAS VOLUNTARIAS Y DE SER NECESARIO CUBRIRLAS OBLIGATORIAMENTE REDUCIENDO CÓMPUTO ANUAL.



PLANILLAS MENSUALES DE LOS TRABAJADORES CON :

- 17 DÍAS EN TURNO DE TARDE.
- 4 NOCHES DE LUNES A VIERNES.
- 2 NOCHES DE S Y D DE 12H.

TOTAL : 170H AL MES.

JORNADAS ACUMULADAS CON LO QUE EN ESTOS 2 MESES DE MODELO PROVISIONAL HARÍAN:

- 7 JORNADAS DE 17H MÁXIMO.
- UN FIN DE SEMANA CADA 3 CON UNA GUARDIA DE 24H.

TOTAL: 137H/MES.



GUARDIAS NOCTURNAS VOLUNTARIAS CUALQUIER DÍA DE LA SEMANA A PROFESIONALES DE ATENCIÓN PRIMARIA CON DESCANSO AL DÍA SIGUIENTE, CON EL IMPACTO CORRESPONDIENTE.

GUARDIAS 24H VOLUNTARIAS PARA PROFESIONALES DE ATENCIÓN PRIMARIA CON DESCANSO AL DÍA SIGUIENTE, SOLO EN EL CASO DE QUE ESTÉ GARANTIZADA LA COBERTURA DEL DESCANSO POSTERIOR, EVITANDO IMPACTO EN ATENCIÓN PRIMARIA.



LAS OOSS NO SOMOS RESPONSABLES DE LAS PRISAS Y FALTA DE PLANIFICACIÓN DE AYUSO. HEMOS SOLICITADO REUNIÓN URGENTE PARA VALORAR INCIDENCIAS Y EXIGIR CUMPLIMIENTO DEL PACTO.

EL PLAN NO PLANIFICADO DE APERTURA DE LAS URGENCIAS DE ATENCIÓN PRIMARIA

PLANILLA CON EL PLAN DE AYUSO

• Para una dotación de tres efectivos de la categoría

ROTACIÓN SEMANAL ESTANDAR	JORNADA ORDINARIA				JORNADA COMPLEMENTARIA	
	LUNES A VIERNES	FIN DE SEMANA	Ajuste horario de L a V	Ajuste horario FIN DE SEMANA / FESTIVO*	LUNES A VIERNES**	FIN DE SEMANA/FESTIVO**
Semana 1	Lunes Jueves	Sábado Domingo				
Semana 2	Martes Viernes					
Semana 3	Miércoles		3 tardes / mes	2 jornadas sábado, domingo o festivo / mes	4 noches / mes (8 horas)	2 noches / mes (12 horas)
Semana 4	Lunes Jueves	Sábado Domingo				
Resto mes	1 tarde					

(*) El balance entre las horas a realizar de lunes a viernes y de fin de semana para completar la jornada ordinaria puede modificarse manteniendo el cómputo global

(**) El balance entre las horas a realizar de lunes a viernes y de fin de semana de jornada complementaria puede modificarse no superando el máximo definido por la normativa vigente

• Para una dotación de cuatro efectivos de la categoría

ROTACIÓN SEMANAL ESTANDAR	JORNADA ORDINARIA				JORNADA COMPLEMENTARIA	
	LUNES A VIERNES	FIN DE SEMANA	Ajuste horario de L a V*	Ajuste horario FIN DE SEMANA / FESTIVO*	LUNES A VIERNES**	FIN DE SEMANA/FESTIVO**
Semana 1	Lunes Viernes	Sábado Domingo				
Semana 2	Jueves					
Semana 3	Miércoles		4 tardes / mes	2 jornadas sábado, domingo o festivo / mes	4 noches / mes (8 horas)	2 noches / mes (12 horas)
Semana 4	Martes	Sábado Domingo				
Resto mes	1 tarde					

(*) El balance entre las horas a realizar de lunes a viernes y de fin de semana para completar la jornada ordinaria puede modificarse manteniendo el cómputo global

(**) El balance entre las horas a realizar de lunes a viernes y de fin de semana de jornada complementaria puede modificarse no superando el máximo definido por la normativa vigente

TOTAL: 170H OBLIGATORIAS AL MES.

PROPUESTA MODELO TEMPORAL DE OOSS

Hasta poder negociar un plan definitivo de reapertura de los SUAP bien planificado y con efectivos suficientes, que en este momento no tienen. Con la menor afectación de trabajadores y resto de niveles asistenciales

Informe de actividad laboral del empleado	
Informe creado por:	Fecha de creación: 26/10/2022
Fecha inicial: 27/10/2022	- Página 1 de 1-
Fecha final: 31/12/2022	
Unidad: GAAS - Gerencia Adjunta de Asistencia Sanitaria	
Num. Funcional	Virtual
Nombre	
Sexo	Num. Colegiado
Teléfono fijo	Teléfono Móvil
	Num. Seguridad Social
	Dirección
Fecha inicio: 27/10/2022	Fecha fin: 31/12/2022
Categoría	GFH
Grupo Impresión	Unidad de Planificación
	Reducción de jornada
	0.0%
Sustituidos	Contrato
	1) 1642,5 horas Estatutario/Laboral
Meses	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31
octubre	
noviembre	P15 L L L L P15 L L P15 L L L P15 L L P15 P24 L L P15 L L L L P15 L L
diciembre	P15 L L L L P15 L P24 L P15 L L P15 P24 L L P15 L L P15 L L P15
Total	

TOTAL: 137H AL MES.

COMPARATIVA CON MODELO ANTERIOR

CARACTERÍSTICAS	SITUACIÓN PREVIA (SAR)	PROPUESTA CONSEJERÍA	ACUERDO PROVISIONAL
Jornada anual ordinaria	TOTAL: 1536 - Incluye noches y festivos - Formato 24 h	TOTAL: 1642,5 - Jornadas diurnas de tarde en laborales y diurna en sábados, domingos y festivos (12 horas). - Sin posibilidad de ponderación	TOTAL: 1642,5 - Incluye noches y domingos (24 h). Con ponderación por jornada nocturna. (eje. media de 60 noches= jornada sería 1517h)
Jornada complementaria (guardia) que no computa como jornada ordinaria	No existía	-Obligatoria en turno nocturno, días laborables. (media de 660 horas anuales)	- Voluntaria (sábados y festivos) - Formato de 24h
Débito de jornada (retén de horas)	No	-Si -A realizar en todo el ámbito de la comunidad de Madrid.	- Si -A realizar en la dirección asistencial.
Posibilidad de cumplir jornada ordinaria fuera de jornada habitual	No necesario	-No	-Si a través de realizar sábados 24h Cubriendo incidencias.
Número medio de días de actividad presencial (mes)	8-9	15-16	7-9
Localización (ubicación del CIAS)	Punto asistencial fijo	Dependencia centralizada de Gerencia de AP	-Punto asistencial fijo Manteniendo el puesto de origen -En caso de cambio se ofrecerá por antigüedad en el SNS y proximidad a domicilio

LAS OOSS NO SOMOS RESPONSABLES DE LAS PRISAS Y FALTA DE PLANIFICACIÓN DE AYUSO.