

RESUMEN MESA SECTORIAL

Día 29 de enero 2019

1. Lectura y aprobación acta reunión anterior.

Se aprueba el acta 19 con las alegaciones presentadas por CSIT UNIÓN PROFESIONAL y se entrega borrador de las actas 21 y 22 para alegaciones.

2. Situación actualizada e implantación del plan de invierno.

La administración aporta documentación sobre la activación del plan de invierno y el estado actual (Ver adjunto). En este momento se están monitorizando las necesidades de cada centro e incluso se han superado las previsiones de contratación en muchos de los hospitales.

Las urgencias atendidas han sido similares a las del año 2017, la ratio de urgencias no ingresadas es ligeramente más bajo, y el de urgencias ingresadas esta en torno al 10-11%, el fin de semana pasado en torno a un 7%. En primaria de las 86 plazas de médico de familia de refuerzo hay 49 cubiertas, y en enfermería de las 37 hay 32 cubiertas.

Del SUMMA no se aportan datos, y se trataran las especificidades de este servicio. Aportan informe de contratación de personal temporal por hospitales.

3. Situación del personal de colectas y donación interna del centro de transfusión.

Acude la gerente del Centro de Transfusiones y el Director de gestión. Hacen referencia a los acuerdos de la Mesa Sectorial de Sanidad en el año 2014 donde se reguló la recolocación de un grupo de trabajadores adscritos entonces a las unidades de colecta y donación.

Hubo un convenio entre Comunidad y Cruz Roja para consolidar el centro de transfusiones como único centro, y la Cruz Roja se encargó de la extracción de donaciones fuera del ámbito hospitalario. Como consecuencia de la firma de este convenio que entro en vigor el 1 de marzo de 2014, varios trabajadores se vieron implicados y tuvieron que ser reubicados en centros hospitalarios en 2 etapas, el 1 de marzo de 2014, 16 efectivos de varias categorías se fueron al HULP, y en una segunda etapa el 1 de enero de 2015, otro grupo de trabajadores fueron reubicados en el HUGM, HULP y 12 de octubre. La situación actual se expresa en un documento que aportan. El total de reubicados fue de 36 trabajadores en los 4 hospitales referidos, en la actualidad son 15 efectivos los que continúan reubicados, de ellos 7 están afectados por las próximas OPEs.

El centro de transfusiones va a activar un programa especial de plasmaféresis; se quiere asumir la labor de coordinación y tutelaje del donante efectivo de médula ósea; también se quiere explorar el terreno de la terapia celular; auditoría de centros de donación de centros hospitalarios; en la memoria justificativa que nos han aportado justifican que todos estos trabajadores que actualmente están reubicados en otros centros sean revertidos y tanto el personal de enfermería, medico, TCAE y auxiliares de obras y servicios vuelvan a prestar sus servicios en el centro sanitario.

Este personal está prestando servicios en una comisión de servicios emanada de un acuerdo de mesa sectorial, por lo que debe ser traído a mesa para la aprobación de un nuevo acuerdo.

Todos las OOSS estamos de acuerdo en que el hecho de retornar a estos profesionales nuevamente al Centro de Transfusiones es una modificación del acuerdo de 2014 y debe ser negociado otro acuerdo. En cualquier caso todos solicitamos que el retorno sea voluntario.

Desde CSIT UNIÓN PROFESIONAL exponemos que es imprescindible el carácter voluntario, pero creemos que se está utilizando a los profesionales. Por necesidades del SERMAS fueron reubicados y ahora que el Centro de Transfusiones necesita recursos para nuevos proyectos, deben volver.

Comentamos que estos profesionales ya han organizado su vida contando con trabajar en el centro donde están ahora y por lo tanto si no aceptaran volver, debería aumentarse la plantilla de los hospitales donde están para quedarse adscritos a ellos y que deje de pagarles el CT para que ya no estén vinculados con ellos. Aquellos que quieran volver, se les retorna y si el hospital del que salen necesita ese efectivo, tendrá que ampliar plantilla. Por otro lado si el CT no pudiera cubrir sus nuevas necesidades con personal voluntario, deberá contratar más gente hasta cubrir. Entendemos que la puesta en marcha de estos nuevos proyectos que presentan conlleva un presupuesto específico.

Analizando la plantilla que nos han enviado de personal afectado detectamos que hay personal fijo e interino y que la mayoría de ellos son personal laboral por lo que solicitamos al DG que este asunto sea llevado por parte de la Administración a la Comisión Paritaria.

La DG comunica que efectivamente se llevara a paritaria y nos enviarán una redacción de nuevo acuerdo para hacer alegaciones y firmar en la siguiente reunión ordinaria. El documento estará en la línea de un retorno voluntario.

4. Estado de situación OPE 2017/18.

Se nos entrega un dossier con la situación actual de las ofertas de empleo público. Resolución del proceso de promoción interna en marzo o abril de este año. La previsión de la OPE 2018 (1ª fase) será convocada para el primer trimestre de 2020, y la de OPE 2018 (2ª fase) para el primer trimestre de 2021. Nos dan las fechas de los traslados de las distintas categorías. Nos dan las convocatorias y se propone una nueva reunión para cerrar las alegaciones. (lo más importante de este documento ya se ha remitido por Ws a todos).

Desde CSIT no estamos de acuerdo con la nueva forma de trabajo que quiere imponer la nueva Subdirectora de Selección. La sistemática que nos hemos encontrado consiste en: entrega de documentos, alegaciones, decisión unilateral de aceptar o no las alegaciones presentadas y con esto se da por terminada la negociación. No vamos a jugar a este juego donde se da por cumplido el requisito de negociar con el envío de alegaciones, deben debatirse las aportaciones de

todos en los grupos de trabajo y después llegar a un acuerdo. La Administración no hace ningún esfuerzo negociador. El resto de las OOSS apoya la exposición. El DG comenta que se cambiará esta forma de trabajar.

A pesar de todo desde CSIT agradecemos el esfuerzo de la Subdirectora de presentar la información esquematizada y encuadernada puesto que simplifica mucho el trabajo.

5. Participación de los profesionales en Comisiones de servicio en las movilidades internas.

Se expone la situación que se ha generado con la firma del acuerdo de movilidad interna donde se exige que el profesional sea fijo en el centro para poder participar mientras que el Plan de Ordenación no establece este requisito. La Subdirectora de RRLI expone que ante una discrepancia de este tipo, el Plan de Ordenación prevalece sobre el acuerdo de Mesa y por ello, cualquier profesional perjudicado puede presentar demanda.

Se debate el hecho de que las Comisiones de Servicio si participaran en el centro de destino, bloquean dos plazas y en cualquier caso, el destino que obtuvieran si participaran en la movilidad del centro donde ejercen, nunca podría tener carácter definitivo.

Se habla del caso de los NNHH donde hay muchos profesionales en Comisión desde hace 10 años y se produce la circunstancia de que no pueden optar a un turno de mañana siendo fijos, mientras que el personal interino o eventual está ocupando esos puestos por lo que están perjudicados.

Se acuerda convocar el grupo de trabajo para resolver este asunto redactando una adenda al acuerdo de movilidad de la Mesa Sectorial que de solución a este problema sin que nadie quede perjudicado.

6. Estado de ejecución de la sentencia del TSJM sobre cobertura de plazas en los ESAD. Procedimiento de selección para contratación de profesionales en cuidados paliativos.

Adjuntan la sentencia. Los ESAD se originan mediante un acuerdo y una instrucción de Mesa Sectorial del año 2005. AMYTS demandó el hecho de que estos puestos fueran de libre designación, ganaron la sentencia y está pendiente de ejecución.

La DG expone que ya se ha hablado en este foro de las necesidades de un perfil particular para estos profesionales e incluso se trabajó un documento de capacidades y competencias. Todas las OOS comentamos que aquel documento no llegó a nada puesto que no fue aceptado por la mayoría de esta Mesa.

Tras un debate sobre la pertinencia de estos perfiles, se acuerda convocar reunión de un grupo de trabajo para el próximo día 6 de Febrero.

7. Presentación de la memoria de actuaciones del PAIPSE (Plan de Atención Integral al Profesional Sanitario enfermo).

El DG quiere poner en valor el trabajo realizado por esta unidad. Para ello se nos hace una exposición sobre las actuaciones del PAIPSE desde su creación y la evolución de las UVOPSE.

Se nos entrega copia de la presentación encuadrada. Las OOS agradecemos la exposición y el trabajo que realiza esta unidad y pedimos que se lleve esta información y la exposición tanto a la Comisión Central de Salud Laboral como a los distintos Comités de Seguridad y Salud. La DG acepta la petición.

8. Ruegos y preguntas.

Debido a la hora que es y lo extensa que ha sido la reunión, se acuerda que cada OOSS presente solo dos puntos y el resto de los puntos los enviaremos por mail. Esto simplifica mucho puesto que varias de las peticiones son conjuntas.

CCOO: Convocatoria del grupo de Carrera Profesional para resolver asuntos pendientes (apoyada por todos) .

Pregunta que ocurre con la convocatoria prometida de los puestos de jefatura de las nuevas unidades de Trabajo Social (punto compartido con CSIT) . El DG comenta que la semana próxima salen. Se convocarán más puestos de los previstos para esta primera fase (eran 8) . La convocatoria conlleva tener disponible vacante en la plantilla del centro, por lo que aquellos centros que no la tengan, tienen que solicitarlo a la DG. Hay Jefaturas de servicio o de sección según tamaño del centro. También otro cambio sobre lo previsto anteriormente, se convocarán libres y podrán optar todo el personal fijo y el interino del centro donde se convoca,

SATSE: No se ha pagado en la nómina de Enero el complemento de Carrera a aquellos reconocimientos de vía ordinaria de Agosto (anexos 1 y 2). El DG comenta que todavía no ha podido firmar las resoluciones de estos profesionales. Las 7 enfermeras de los servicios de prevención de Primaria, cobran menos que cualquier enfermera de primaria. El DG comenta que antes del inicio de la reunión se ha hablado de esto y ha quedado arreglado.

CSIT : Comentamos todas las incidencias que está habiendo con las contrataciones de las nuevas bolsas preferentes, en especial con la de Técnicos en Radiodiagnóstico. No se respeta el orden e incluso algunos centros están intentando a toda costa evitar el tener que contratar de aquí. En algún caso ha habido renuncias de profesionales a los contratos por ubicarles en puestos para los que no estaban preparados y también hay centros que exigen perfil sin que la

bolsa contemple esta circunstancia. Recordamos la necesidad de abrir bolsas únicas para todos los profesionales y que además ya había alguna categoría comprometida como es el caso de celador. Comentamos que en la bolsa de primaria se han dado 60 contrataciones de celador con 0 puntos y hay que resolver todo esto.

Pedimos que se finalice de una vez la negociación del Convenio Colectivo de la UCR que lleva meses parada. La DG nos echa la culpa a nosotros porque dice que cuando se dio por finalizada la negociación y se convocó reunión para la firma, desde CSIT UNIÓN PROFESIONAL intentamos volver a negociar un montón de puntos más. El DG dice que se convocará reunión nuevamente para firmar y que el sindicato que nos esté de acuerdo con el texto, que no firme.

AMYTS:¿ Se ha entregado a los Directores de Gestión un modelo de formato para convocatorias singulares en los centros? El DG dice que no le consta que eso haya sido así, pero que investigará.

Solicitan que se amplíen el plazo para disfrutar los días del año anterior hasta 31 de marzo en todos los centros.

Se da por finalizada la reunión pendientes de enviar el resto de los ruegos y preguntas para incluir en el acta.