

RESUMEN MESA SECTORIAL ORDINARIA **27 febrero 2019**

1. Lectura y aprobación del acta de la reunión anterior.

Se aprueban las actas pendientes con las alegaciones presentadas y se nos entrega borrador del acta 1 de 2019.

2. Acuerdo de la Mesa Sectorial para el retorno voluntario del personal de colectas y donación interna del Centro de Transfusiones.

Se nos entrega borrador del acuerdo donde se incluyen las solicitudes de las OOSS en la reunión anterior. Tras la revisión se decide matizar la redacción para garantizar que además de lo acordado ya:

- El retorno del personal no suponga el despido de nadie.
- A los profesionales que retornen se les respete el turno.

Se redactan estos detalles sobre la marcha y queda firmado el acuerdo (ver Adjunto).

3. Carrera Profesional: información del estado de situación actual.

El DG nos entrega un cuadro resumen de cómo se encuentran los distintos procesos de Carrera en los tres anexos a fecha de hoy (ver adjunto). Este cuadro da respuesta a la mayoría de las dudas que se han transmitido desde las Secciones sindicales y los profesionales por lo que se recomienda su lectura.

Todas las OOSS agradecemos esta información pero dejamos claro que nuestra solicitud de inclusión de este punto en el orden del día no solo era este asunto, fundamentalmente es para solicitar la negociación de un acuerdo para la inclusión del personal NO FIJO con los mismos derechos que el personal fijo. EXIGIMOS cumplimiento del acuerdo publicado en el BOCM en su punto 6.

PARA MÁS INFORMACIÓN, CONTACTA CON NOSOTROS EN:
sanidad@csit.es

El DG comenta que efectivamente el punto 6 está aprobado por el Consejo de Gobierno y que Hacienda no enmendó este punto por lo que va a hacer gestiones durante unos días y nos convocará el próximo día 14 de marzo para explicarnos la viabilidad. Se debaten las posibilidades que hay sobre la mesa para afrontar este proceso, quedando pendiente de resolver en la negociación que corresponde

A fecha de hoy hay 4 situaciones que requieren convocatoria de la Comisión Central de seguimiento para resolverse. Queda convocada esta comisión para resolver estos casos el próximo martes día 5 de marzo.

4. Jefaturas de trabajo social.

Se entrega copia de la Resolución de Jerarquización de la Unidades de Trabajo Social que se ha remitido a los centros (ver anexo). Se explica su contenido comentando el DG que a fecha de hoy solo quedaría pendiente el cumplimiento de la plantilla horizonte que está previsto en el acuerdo firmado en la Mesa (y que tal y como consta en el acuerdo), depende de la disponibilidad presupuestaria. El resto del contenido queda por cumplido.

Se comenta que en algunos de los centros ya se está diciendo que esta Resolución se va a meter en un cajón porque como termina la legislatura ya no se van a convocar los puestos de las nuevas jefaturas.

El DG explica que se ha reunido a un grupo de Trabajadores Sociales para que hagan el diseño de la convocatoria de los puestos de manera que se hagan todas las convocatorias iguales para hacerlo más transparente. Resalta la posibilidad de que se pueda presentar todos el personal fijo que lo desee (laboral, funcionario o estatutario) y además los interinos que estén en el centro que se convoca. Explica que ya está terminado el trabajo y en la siguiente reunión prevista para dentro de dos semanas, se nos entregará el documento.

5. Reconversión de vacantes generadas en los servicios centrales de hospitales por jubilación del personal que ejerce funciones de superior.

El DG comenta que a petición de CSIT UNIÓN PROFESIONAL se ha estudiado la situación que se genera en los servicios centrales cuando se jubila (bajas, excedencias etc) algún profesional que sin ser técnico superior, está haciendo esas funciones. En algunos centros cuando esto ocurre en lugar de contratar a un Técnico Superior, contratan a un trabajador de la misma categoría que el jubilado, disminuyendo con ello la plantilla de técnicos.

Expone que hay una Instrucción del Ministerio de Sanidad (Antiguo INSALUD) que deja claro desde el año 96 que estas vacantes deben ser cubiertas por un Técnico Superior. Comenta el DG que este error no se comete en todos los centros pero sí en algunos, por ello informa a la Mesa de que conviene actualizar esta Instrucción para el SERMAS de manera que se garantice que los servicios centrales no disminuyen la plantilla de Técnicos.

Desde CSIT comentamos que esta disminución supone un problema de gestión de las agendas y la cobertura de las pruebas diagnósticas puesto que lo que realmente ocurre es que se jubila un técnico y la persona que le sustituye ya no puede hacer el mismo trabajo. Comentamos también que a veces incluso se deja la vacante muchos meses sin cubrir y luego aparece como movilidad interna de otras categorías.

Todas las OOSS están de acuerdo con que se envíe esta instrucción. SATSE comenta que está de acuerdo porque está claro que quien se marcha es un técnico y debe entrar un técnico, quiere matizar que cuando la vacante se produzca con un puesto que sea de enfermera que no tiene funciones de técnico, se cubrirá con una enfermera y solicita que conste en el acta. Por nuestra parte le explicamos a SATSE que la petición de CSIT es exclusivamente para aquellos puestos

ocupados por profesionales que se acogieron a la situación de permanencia en los servicios centrales en 1984 y por lo tanto tienen las funciones de técnico reconocidas incluso retributivamente. El resto del personal de enfermería que está en estos servicios no está incluido en este supuesto.

El Director General informa de que se emitirá con carácter inmediato a los centros.

6. **Movilidad interna de odontólogos en Atención Primaria**

El DG expone que este punto ha sido a petición de AMYTS. Acuden la Directora Gerente de AP y la Directora de RRHH. Se nos entrega copia de un escrito firmado por 3 odontólogos que solicitan a la DG de RRHH que se les permita participar en la Movilidad de AP a pesar de no llevar dos años en su plaza como personal fijo. (uno de los afectados acude invitado por AMYTS). El escrito presentado explica los motivos por los que entienden que deberían poder participar puesto que el requisito de los dos años no lo marca el Plan de Ordenación, si no que aparece en el acuerdo de movilidad.

Se debate entre las OOSB que este caso ya se ha tratado en el foro que corresponde que es la comisión de negociación de la movilidad en primaria. El problema ha quedado claro que no se aceptaba esta excepción por parte de ningún sindicato (excepto AMYTS). Se comenta que si esta excepcionalidad se produce con las unidades de salud bucodental, se debe hacer con todos.

Desde CSIT UNIÓN PROFESIONAL comentamos que el acuerdo de movilidad no es perfecto y hemos detectado algunos problemas que deben modificarse pero que ya hemos quedado en que se modificará cuando corresponda para mejorarlo. Recordamos que hay otro asunto igualmente importante pendiente de abordar sobre la participación de las Comisiones de Servicio. No nos parece adecuado modificar las reglas del juego cuando se está negociando esta movilidad y sobre todo cuando ya se ha contestado mayoritariamente a esta petición en el foro que corresponde.

Se acuerda por mayoría dejar este asunto pendiente para tratar en la reunión correspondiente junto con el resto de los asuntos para mejora del acuerdo.

7. **Ordenación del personal de los CSM de Alcorcón y Fuenlabrada**

Acude la Subdirectora del área económica y presupuesto del SERMAS. Se nos entrega copia de una propuesta por la que se ordena al personal de salud mental del HUFA y del HUF.

El DG comenta que estos CSM tienen actualmente dependencia orgánica de los hospitales de Móstoles y Jose Germain, mientras que la funcional es de los hospitales de Alcorcón y Fuenlabrada. Esta situación genera problemas de gestión muy difíciles. Explican que hay personal fijo y no fijo y tanto estatutario como laboral de CM y funcionarios.

La propuesta es para personal no fijo solamente puesto que el personal fijo no dispone de fórmula jurídica para pasar a pertenecer a estos hospitales. Por lo tanto se trata de reconvertir las vacantes. (ver adjunto)

Desde CSIT UNIÓN PROFESIONAL comentamos que es muy disfuncional esta situación a la vez que tiene repercusiones en la gestión y organización del trabajo diario. En cuanto a la propuesta para personal no fijo estamos de acuerdo con:

- Personal eventual; a finalización de su nombramiento eventual que se le cambie a contrato laboral del convenio de estos hospitales.
- Personal con nombramiento interino, que se le ofrezca voluntariamente el cambio a contrato del convenio de los hospitales (entendemos que les resultará atractivo puesto que conlleva mejoras salariales). En caso de que el profesional no acepte, se le respete el nombramiento actual puesto que si no se hace voluntariamente, entendemos que no hay motivo jurídico para finalizar un nombramiento interino por vacante si no es por ocupación

del puesto por un titular vía OPE o traslados. Como esto no se va a producir, si no que se piensa amortizar el puesto interino, no estaríamos de acuerdo.

Para finalizar comentamos que el problema de organización y gestión de estos CSM no se soluciona con este parche para no fijos sino que la solución definitiva pasa por incorporar a todo el personal (fijo y no fijo). Para ello es necesario que se modifiquen los estatutos de ambos centros y se permita la entrada de personal estatutario. Por tanto solicitamos que tanto el Patronato del HUFA como el Consejo de Administración del HUF, modifiquen sus estatutos y reglamentos internos para que esto sea posible y por ende se proceda a solucionar la viabilidad de la Estatutarización voluntaria de este personal.

Esta posición es solo apoyada por UGT mientras que el resto de las OOSS no están de acuerdo con apoyar la parte del no fijo.

La Subdirectora comenta que esto solo se haría por unanimidad puesto que es un proceso muy complejo y como no es así, no se llevará a cabo. Por otro lado comenta que era necesario el visto bueno de Hacienda puesto que sale bastante caro el cambio.

8. Presentación del proyecto MAGMA: plataforma integral de gestión de RRHH

La Subdirectora del área económica nos explica detalladamente que comienza un proyecto muy ambicioso que pretende en un plazo de 6 años poner en marcha una aplicación informática llamada MAGMA que haría una gestión integral de los RRHH. Con ello conseguiríamos poco a poco eliminar los 19 programas informáticos que hay ahora mismo en este área de RRHH. Este proyecto se pondrá en marcha en tres fases:

- 1ª fase: se hará un manteniendo de los programas actuales para ponerlos a punto y adecuarlos para la fase 2.
- 2ª fase: migración de todos los datos de los programas hacia Meta4 (PeopleNet). Esta migración comienza ya

mismo y se hará en un par de semanas en Primaria, SUMMA y Cruz Roja.

Seguidamente el día 1 de Abril se hará en Getafe, Fuenfría, Clínico y Severo Ochoa.

- 3ª Fase: se hará una evolución de los módulos de desarrollo que se irán incluyendo según las necesidades. Está previsto empezar por el módulo de Carrera profesional, gestión de nóminas, gestión de permisos , plantillas etc.

Realmente es un portal del empleado común para todos.

Todas las OOSS opinamos que es muy bienvenida la noticia puesto que llevamos mucho tiempo reclamando esta gestión integral y solicitamos que se incluya también módulos de gestión de la contratación, bolsas de empleo etc.

El próximo día 14 de marzo se remitirá a los trabajadores de RRHH de todos los centros, un video del DG presentando el proyecto.

La aplicación se está haciendo en colaboración con Hacienda , la concesión la tiene la empresa INDRA que es la única que se presento a la licitación.

9. Información sobre el contrato programa 2019

El DG comenta que en la firma de los contratos-programa de este año con los centros se ha incluido algunos cambios en los porcentajes de cumplimiento de objetivos que quiere exponer para explicar que suponen una mejora para los profesionales

El cambio sustancial pasa por los siguiente:

Hasta ahora el cumplimiento de los objetivos económicos por parte de los centros supone un 30% del cumplimiento final. Este % es igual para todos los profesionales. A partir de ahora este % será de un 30% para directivos, un 20% para mandos intermedios y un 8% para el resto de trabajadores.

Es decir, ahora los indicadores que son de gestión económica repercuten mucho menos en los profesionales que no hacen gestión

que en aquellos que deben gestionar el presupuesto. Este nuevo reparto es mucho más justo que el anterior.

Por parte CSIT UNIÓN PROFESIONAL, CCOO, SATSE Y UGT, agradecemos el esfuerzo de este cambio y lo encantamos más justo pero solicitamos a la DG que se negocie un nuevo acuerdo de Productividad Variable puesto que a pesar de este cambio, la injusticia sigue sobre la mesa.

Nota: recordad que el cumplimiento de estos objetivos está directamente relacionado con el abono de la productividad variable. Por lo tanto estos cambios afectan a la PV que se cobraría en 2020.

10. Ruegos y preguntas

CCOO:

¿Cuándo se cobra PV 2108? Intentarán en abril pero no pueden comprometerse todavía

Solicitan que se agilice la puesta en marcha de las bolsas de enfermero especialista

Solicitan contestación de los ruegos y preguntas de la reunión anterior que se enviaron por correo.

Solicitan que se conteste a la solicitud que hemos presentados los 5 sindicatos pidiendo que se pongan en marcha nuevas secciones sindicales en algunos centros.

SATSE

En el Hospital Clínico no se está abonando el complemento de especialidad a las enfermeras del trabajo. La DG comenta que llamará para ver qué pasa

Solicitan bolsa única de Matronas y Fisioterapeutas

Pregunta si el personal laboral del Gregorio Marañón se puede funcionarizar. La DG responde que no.

CSIT UNIÓN PROFESIONAL

Solicitamos nuevamente copia de la póliza de RC del SERMAS para conocer la cobertura y en especial para aquellos profesionales que no tienen colegiación obligatoria.

Solicitamos bolsa única para todas las categorías que no tenemos a fecha de hoy.

Solicitamos devolución de las tasas de examen para los enfermeros que se hayan presentado a la OPE del SUMMA y a la general por entender que solo se les permite acudir a un examen y han pagado derechos de dos exámenes.

Solicitamos que se explique en qué consiste la internalización de servicio de Genética avanzada (secuenciación) que se pone en marcha en el hospital 12 de Octubre. Pruebas que hasta la fecha se realizan en un laboratorio privado de Barcelona. Se han hecho convocatorias singulares sin negociar y sobre todo sin dar oportunidad a los profesionales de laboratorio de este hospital de formarse en estas nuevas técnicas. Directamente se contrata gente de fuera y formada. El DG no conoce el asunto y no entiende por qué no se ha informado de esta internalización

AMYTS

Solicita que se conteste a los ruegos y preguntas.

Solicita que se devuelvan las tasas de derechos de examen de aquellas OPEs que ya están caducadas como es la de 2008 que nunca llegó a celebrarse.

UGT

Solicita que se pongan en marcha las bolsas únicas de todas las categorías y que en aquellas categorías donde no existen, se cumpla el acuerdo de bolsas y se creen las de los centros.