

Madrid a 21 de noviembre de 2022

**Asunto: RESUMEN REUNIÓN  
MESA SECTORIAL EXTRAORDINARIA  
SANIDAD DE 21 DE NOVIEMBRE DE 2022**

## **MESA SECTORIAL EXTRAORDINARIA 21/11/2022 SOBRE MODELOS ASISTENCIALES CENTROS SANITARIOS 24 HORAS.**

### **1.- Información compromisos desconvocatoria de huelga SAR/SUAP.**

Tras analizar con el comité de huelga la actividad de los centros y los efectivos, se decide que habrá 39 centros que van a tener asistencia médica, habrá aumento de plantilla, 27 centros con 5 médicos 11 con 4 médicos, y un centro con 2 médicos.

Con respecto a los SUAP de la zona central la plantilla será de 4 médicos con refuerzo de fin de semana o de 5 médicos sin refuerzo. Con comisión de seguimiento para análisis de cargas. Habrá negociación de todo el modelo en Mesa Sectorial. Se valorará salida de profesionales se SUMMA a mayores de 55 años y posibilidad de movilidad a profesionales que han quedado en el SUMMA y quieran recolocarse en los nuevos PAC.

**Se recuerda por parte de la DGRRHH que los acuerdos con los comités de huelga siempre deben pasar por negociación en Mesa Sectorial, y cuando conlleva cambios retributivos deben pasar por informe de hacienda para poder ser aprobado.**

### **2.- Inicio negociación modelos asistenciales. Centros sanitarios 24 horas.**

La DGRRHH plantea fijar un cronograma para plantear la negociación del modelo definitivo.

Tras el informe técnico presentado por la DGRRHH, en sus alegaciones las OOSS solicitan que, si siguen insistiendo en la apertura de los 78 centros sin equipos completos, quede claro para la población y con la nomenclatura qué tipo de centros son y qué tipo de asistencia se va a dar en cada centro.

Plantean 49 centros con atención asistencial con médico para urgencias de Atención primaria y consulta no demorable (con 1 médico, 1 enfermera, 1 celador) y 29 con atención asistencial de enfermería con 2 enfermeras y un celador (no serán centros de atención de urgencias de Atención Primaria). Los 2 restantes son los CUES que no se modifican. Desaparece, por el informe de expertos, el solape de horario, los centros se abrirán cuando cierre el centro de salud.



**Las plantillas de enfermeras y celadores también aumentarían quedando en 4 efectivos por centro de forma provisional hasta negociación definitiva.**

Se nos plantea **cómo orientar la provisionalidad hasta que se negocie el modelo definitivo**. Se baraja regreso voluntario de los profesionales a sus antiguos centros y si es necesario movilidad forzosa por reorganización de plantillas se hará provisionalmente siguiendo el siguiente criterio:

1.- Voluntariedad para reubicarse en otro centro.

2.- Si tiene que haber movilidad forzosa que sea por antigüedad en SERMAS. Hasta modelo definitivo en el que debe seguirse Plan de ordenación.

Eligiendo por orden el personal fijo, interino y eventual.

Se solicita la documentación necesaria para saber la comparativa de efectivos antes del cambio del modelo. Y mapa concreto de a cuántos profesionales afectaría la movilidad forzosa.

Desde UGT se plantea que con plantillas de 4 profesionales (y una presencia por categoría) se va a generar un exceso de jornada que debe ser tratado para todas las categorías profesionales igual, o bien aminorando horas del cómputo anual o bien remunerándoselas. Se negociará en el modelo definitivo. Con plantillas de 5 profesionales se producirá un déficit de jornada que también habrá que negociar cómo se recupera. No está contemplada de por sí la anterior "autocobertura" que se acordó anteriormente, las incidencias se intentarán suplir siempre que sea posible o se tomarán las medidas oportunas en las categorías en las que no hay suplentes.

Desde UGT manifestamos que no estamos de acuerdo con el nuevo modelo asistencial planteado, la DGRRHH recuerda que la decisión del tipo de modelo asistencial es competencia exclusiva de la Consejería y no es de ámbito de negociación de esta Mesa. Lo que la DGRRHH trae a Mesa Sectorial es la negociación de las condiciones laborales exclusivamente. La Directora General aclara que el modelo es imposición de la Consejería que las OOSS pueden tener el posicionamiento que consideren pero no tienen competencias para decidir.

Nos transmiten que hoy únicamente se intenta decidir la adscripción temporal de los profesionales a los 49 centros con equipo completo. Con el **compromiso que esos 49 no abrirán si no está el equipo completo**. La adscripción temporal se hará con los criterios ya explicados teniendo en cuenta a los trabajadores en activo, incluidos profesionales en IT. El modelo presentado por la DGRRHH sería como jornada ordinaria de 1642,5 horas con aminoración horaria por las horas nocturnas.



Empezarán a analizar mañana los datos para la adscripción temporal y se solicita que se comunique a los trabajadores con tiempo, con inicio de la adscripción temporal el próximo miércoles.

Los 29 centros restantes, que serían los que abrirían sin médicos, nos presentarán el jueves en Mesa Sectorial su propuesta. Explicándonos en su modelo impuesto el horario, tipo de jornada, efectivos...

Desde UGT se plantea que se abra inmediatamente **plazo para aportar tiempo trabajado en Sistema Nacional de Salud, para cuanto antes conseguir reorganización definitiva.**

Están valorando posibilidad de ofertar a los profesionales del SUMMA, que estaban previamente en los SUAP, poder incorporarse si quieren a los PAC. Y movilidad de SUMMA a PAC a mayores de 55 años.

Los refuerzos de profesionales en los antiguos SUAP se ponen cuando se estime atención a más de 40 pacientes.

**UGT vuelve a solicitar que en bolsa se incluya poder elegir la elección o no de los PAC y también por zonas geográficas. Y se solicita insistentemente que se quiten penalizaciones a los profesionales que han rechazado en estas semanas los PAC.**

Madrid a 21 de noviembre de 2022

