



**MESA SECTORIAL DEL PERSONAL AL SERVICIO DE LAS INSTITUCIONES
SANITARIAS PÚBLICAS**

ACTA N.º 298

En Valladolid, a 8 de noviembre de 2024

ASISTENTES
POR LA ADMINISTRACION:
Vicepresidenta: SONSOLES GARCÍA RODRÍGUEZ Directora General de Personal y Desarrollo Profesional
Vocales:
CRISTINA ARENAS GARCÍA-PUMARINO Directora Técnico de Personal y Relaciones Laborales.
MÓNICA PÉREZ ÁLVAREZ Directora Técnico de Formación y Desarrollo Profesional.
ANA DELGADO BARQUERO Jefe Sº de Planificación y gestión de personal.
Mª DEL MAR SANZ FERNÁNDEZ Jefe Sº de Procesos de Provisión
FÉLIX IGNACIO BENITO HERNÁNDEZ Jefe Sº de Selección
AURORA BLANCO BARTOLOMÉ DG Función Pública
PILAR RODRÍGUEZ CHANA D. General de Presupuestos Fondos Europeos y Estadística
LÍDYA BLANCO PERIS Centro de Hemoterapia y Hemodonación
JOSÉ Mª COSTILLA SOBERÓN Centro de Hemoterapia y Hemodonación
CONCEPCIÓN CARNICERO CASCO Sª Normativa (Sanidad)
Mª JESÚS AYALA ÁLVAREZ Sº Relaciones Laborales
ELISA SANTOS SANZ Gerencia Regional de Salud
Secretario: PEDRO E. SÁNCHEZ LÓPEZ Jefe Sº Relaciones Laborales
POR LOS SINDICATOS:
Por SATSE-FSES: PATRICIA SAN MARTÍN VIDEIRA BEATRÍZ ANDRÉS CUADRADO
Por CSIF: JOSÉ JULIO BENITO PICÓN RUBÉN MERINO BERMEJO RAFAEL MARTÍN SÁNCHEZ
Por TISCYL - CESM: FRANCISCO JAVIER PÉREZ GONZALEZ INMACULADA GARCÍA BRINCONES MAURO RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ MERCEDES BARRIOS PARDAL
Por CCOO: MARIO AMO BLANCO GONZALO FERMOSE ALVAREZ BEATRIZ BENAVENTE BARBA
Por UGT ROSA MARÍA LÓPEZ FRÍAS MARTA VIAN DEL VAL LAURA ZAMARRÓN SANZ MARÍA HERNANDEZ

Siendo las diez horas, se reúnen los integrantes y asesores de la Mesa Sectorial de personal al servicio de las Instituciones Sanitarias Públicas, que al margen se relacionan, en el Salón de Actos del CENTRO DE SALUD - CASA del BARCO, para tratar los asuntos señalados en el siguiente

ORDEN DEL DÍA

Punto primero.- Lectura y aprobación, si procede, de las actas nº 296 y 297.

Punto segundo.- Propuesta de calendarios laborales tipo del personal al servicio de las Instituciones Sanitarias de Castilla y León para el año 2025.

Punto tercero.- Borrador de Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Mesa Sectorial del Personal al servicio de las Instituciones Sanitarias Públicas de Castilla y León.

Punto cuarto.- Oferta de Empleo Público.

Punto quinto.- Convocatorias de proceso selectivo:

- PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO DE LA CATEGORÍA DE TRABAJADOR/A SOCIAL, DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN
- PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO DE LA CATEGORÍA DE OPERARIO/A DE SERVICIOS, DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN

PUNTO PRIMERO. – LECTURA Y APROBACIÓN, SI PROCEDE, DE LAS ACTAS Nº 296 Y 297.

La Directora General de Personal y Desarrollo Profesional saluda y agradece la presencia de los asistentes a la Mesa Sectorial, indicando que, respecto del acta 296, remitida por correo electrónico, no se han recibido alegaciones y si nadie tiene nada que expresar se da por aprobada. Ninguno de los presentes hace ninguna alegación por lo que se tiene por aprobada.

Respecto del acta 297, remitida por correo electrónico, indica que se ha recibido una alegación de CSIF, que se va a tener en cuenta, para incorporar la transcripción de su intervención, pero que su aprobación se demora a la siguiente mesa para que todos puedan leer cómo queda el acta por si tuvieran que manifestar algo.

TISCYL - CESM

Respecto de su intervención manifiestan que, respecto del acta 297, en la página 4 hay un error, indicando que lo que valoran positivamente es el mantenimiento del concurso abierto y permanente y que valoran positivamente las intervenciones de la Directora General en relación con los procesos de estabilización. Lo que no están de acuerdo es "en todo", están de acuerdo en que los procesos de estabilización se resuelvan en tiempo y forma y en el mantenimiento del concurso abierto y permanente. Expresan su deseo de que los procesos se resuelvan con normalidad, lo que no quieren es que se puedan producir problemas legales en el caso de que haya que solicitar una prórroga.

La **Directora General de Personal y Desarrollo Profesional** admite la alegación de TISCYL-CESM, advirtiendo que no hay más alegaciones al acta 297, por lo que se deja su aprobación para una mesa posterior y se pasa al punto siguiente.

PUNTO SEGUNDO.- PROPUESTA DE CALENDARIOS LABORALES TIPO DEL PERSONAL AL SERVICIO DE LAS INSTITUCIONES SANITARIAS DE CASTILLA Y LEÓN PARA EL AÑO 2025.

La **Directora General de Personal y Desarrollo Profesional** expresa que se proponen pequeñas novedades respecto de los calendarios de años anteriores, la más importante en el calendario de emergencias, partiendo de lo que se puede o no se puede hacer derivado de las limitaciones legales y habiéndose valorado las aportaciones efectuadas por las organizaciones sindicales. Pasa a comentar los calendarios.

En primer lugar hay que tener en cuenta los límites legales, en particular en la fijación de la jornada ordinaria atendiendo al Decreto-Ley 1/2023, que definen cómo se computa la jornada ordinaria, con una jornada de 35 horas se parte de 1533 horas/año para 2025 como marco legal inamovible. En segundo lugar, hay que plantearse cómo ponderar las guardias en turno



diurno con jornada complementaria que no puede ser inferior a 1420 horas anuales. Es un sistema con un coeficiente que se ha incorporado a las instrucciones para que se vea cómo se realiza. Del mismo modo en turno rotatorio y nocturno, la norma establece un sistema de ponderación que marca un límite 1498 horas por 42 noches para el turno rotatorio y 1420 por 142 noches para el turno nocturno que marca el límite por abajo de jornada y define el horario nocturno completo, estableciendo los márgenes en los que se puede mover. Expresa que las organizaciones sindicales han presentado propuestas para revisar los límites de la jornada que, una vez analizadas, suponen modificaciones normativas, por lo que no pueden hacerse en este momento. Las modificaciones a los calendarios que ahora se presentan se ajustan al modelo normativo actual.

Respecto de las propuestas de SATSE-FSES en cuanto a la ponderación de noches, en turno rotatorio incluso nocturno, a partir de la noche 43 se establece un sistema de ponderación que va cargando a más noches menos diferencia, puede haber otros sistemas en derecho comparado autonómico, pero en este momento es el sistema que se tiene vigente, se aplica el coeficiente 0,78 que surge de la división entre 1420, las 42 noches entre las 142, ahí no se puede establecer otro sistema en este momento, puesto que el Decreto-Ley 1/2023, fija legalmente el mínimo.

El Real Decreto diferencia 2 turnos, ordinarios y especiales, y dentro de los especiales se encuentran el de Urgencias (SUAP) y el de Emergencias. Para emergencias, se ha elaborado una nueva propuesta de calendario, que es el más novedoso, como se verá.

No hay obstáculo en reconsiderar los diversos elementos que conforman los calendarios pero este debate no procede aquí y ahora, sin perjuicio de que se han estudiado con interés todas las propuestas recibidas.

Otro punto que se ha analizado y se quiere analizar es la adecuación de la transmisión de información de determinados profesionales del sector sanitario incardinados en un tipo de organización funcional-asistencial, puede haber otros modelos pero se presenta éste.

La modificación más importante es el calendario de Emergencias

Sin alterar las disposiciones legales, los profesionales de emergencias sanitarias tienen, según el Decreto-Ley, una jornada anual máxima de 1498 horas en jornadas de 12 o 24 horas de lo que resultan 62 jornadas en las de 24 y 124 en las de 12.

Ahora bien, sin alterar la jornada máxima legal fijada de 1498 horas se aplican los criterios de ponderación establecidos en el apartado 6 del artículo 3, manteniendo como límite inferior el legal establecido de 1420 horas, y por tanto en una jornada de 1498 en jornada de 24h, resultan 62 jornadas y 124 en las jornadas de 12, todas ellas llevan noches que deben ponderarse, conforme a los criterios previstos, esto es, la aplicación del coeficiente que resulta de dividir la diferencia entre la jornada anual del turno especial de emergencias y la jornada mínima anual entre el número de horas que corresponde a la diferencia entre las 62 noches



del turno especial de emergencias o en su caso 124, y las 142 del turno nocturno, de lo que resulta una jornada ponderada será de 1432 horas (59 jornadas en los turnos de 24 horas y 119 jornadas en los turnos de 12 horas).

Todos estos trabajadores, profesionales sanitarios, están dentro la organización de las jornadas complementarias y se plantea incorporar 2 jornadas complementarias en las unidades móviles, colocadas en festivo que garanticen la prestación del servicio en 24 h y 4 al CCU.

Por último respecto del CCU se considera que también tiene continuidad asistencial por lo que también debe dársele la máxima continuidad posible entre turno entrante y saliente.

Es la principal novedad de un turno especial de un servicio que se presta 24 horas, todos los días y de turnos en que siempre debe haber 2 personas en cada turno. Con la incorporación de 2 jornadas complementarias y de un sistema de guardias localizadas, se mejoran las condiciones de los trabajadores y se garantiza la prestación del servicio que no puede tener rupturas en su continuidad.

Asimismo, también se plantea la revisión de los turnos con continuidad asistencial. Atendiendo a lo planteado por los sindicatos se quiere matizar lo establecido en las instrucciones. Los turnos con continuidad asistencial ya son conocidos: mañana -tarde- mañana/tarde, rotatorio, nocturno, está reservado para personal de enfermería, se establecen las unidades para las que se reconoce: hospitalización, críticos, urgencias, paliativos, resto de unidades. En el resto de las unidades, al objeto de que se realice de manera homogénea en las Gerencias, se especifica en la Instrucción que se entiende por resto de unidades y siempre que se dé "efectivamente". Puede darse en tales unidades pero no necesariamente, dependerá de la organización de la unidad. En estas mismas unidades, se entiende que hay un trabajo continuo de otros profesionales como son TCAE's, si efectivamente se da continuidad, se reconocerán 7 horas para el traslado de su información técnica, bajo la dirección de la enfermería, porque lo dice el Estatuto Jurídico, y si también lo realiza efectivamente y bajo la dirección de enfermería, el Celador si da continuidad al siguiente en sus tareas técnicas y de soporte.

En lo demás, los calendarios son idénticos pero adaptados a las 35 horas de jornada y que el año no es bisiesto.

Respecto del calendario del personal de Área, se han analizado las aportaciones pero de momento no se ve cómo modificarlo sin salir de las pautas legales. Se podría entre todos ajustar este calendario, para lo que deben manifestarse las organizaciones sindicales. También hay límites legales: límite inferior y las 135 horas de promedio. Evidentemente hacen noches. se podría mejorar el calendario pero se quiere oír de viva voz a todos, y se emplaza para otra mesa posterior, y tratar de incorporar algún elemento que permita cierta homogeneidad.

Aparte están las órdenes de ponderación. Se pasa al turno de las organizaciones sindicales.

SATSE-FSES

Tras saludar pasa a exponer las alegaciones comenzando con la propia Instrucción.

En primer lugar, en la página 4, apartado 6, jornada del personal de Área: superíndice 9: remite a la disposición Transitoria del Decreto-Ley 1/2023, lo que consideran un error pues era solo para año 2023 en que se implementó la jornada de 35 horas: debería hacerse mención del artículo 3 apartado 7 del Decreto-Ley. Lo remitirán por escrito.

En cuanto a Emergencias: la intención de la Gerencia Regional es mejorar las condiciones laborales del personal de emergencias y en esa intención se incluye la "reducción de jornada", pero su inclusión en la instrucción no da seguridad. El Decreto-Ley es el mismo y la interpretación de las instrucciones puede cambiar cada año, por lo que habría que modificar el Decreto-Ley 1/2023; introducirlo ahora en la Ley de Presupuestos porque se está tramitando.

Lo mismo debe aplicarse para personal con jornadas similares, como es el personal de SUAP (es parecido) y para personal de Área, en la que no se hace ponderación: no puede ser que haya personal de área con turno casi diurno y personal con jornadas de 17/24, y tengan la misma jornada anual, por lo que se debe ponderar la penosidad de las noches.

Por otro lado se fija en la Instrucción 2 guardias obligatorias, una jornada complementaria con dos guardias de presencia física: dónde se regula para el personal de enfermería de emergencias la obligatoriedad de la atención continuada? Se está regulando en unas instrucciones.

Señala la Directora General que la jornada continuada se incluye en el Decreto 49, y ya se paga y lo que se dice es "al menos". SATSE-FSES considera que es voluntaria, y se incluye en primaria. La Directora General responde que se incluye también en el ámbito de emergencias. No se está regulando a través de unas instrucciones, que sólo dicen que cuando se fijen en festivo, no obstante se puede aclarar. SATSE-FSES insiste que se aclare en la instrucción que no es obligatorio.

Insiste en negociar la ponderación de noches y festivos. En dicha ponderación no se les abona.

Respecto de las guardias localizadas: la gerencia de emergencias retribuye la localización. Si es el criterio debe constar en la instrucción que la localización va a ser retribuida, para evitar el cambio de criterio. Que se incluya para todo el personal de emergencias. También que se regulen las guardias localizadas para el personal de enfermería de atención especializada pues la plantilla volante no cubre en ocasiones la ausencia de cobertura: para ello se debería regular una bolsa voluntaria.



Por otro lado, en la base 2, página 7: compensación días 24 y 31 de diciembre para turno nocturno: no está claro: compensar con 2 noches, puede entenderse que son dos noches por día, no está claro que sea así o es en total, que quede claro.

En la página 10, base 6ª: los calendarios se tienen que conocer con la "suficiente antelación": problema, sobre todo en atención especializada, que al personal eventual/sustituto no conocen su planilla (ej. Hospital de Segovia) hasta unos días antes: debe quedar esto claro en la instrucción que este personal tiene los mismos derechos que el personal fijo a la hora de conocer la planificación de su trabajo.

Lo anterior es en cuanto a las instrucciones. Respecto de los calendarios tipo alegan lo siguiente:

Respecto de CHEMCyL: se ha incluido en los calendarios de turno diurno, mañana/tarde, y en rotatorio, pero hay personal, en particular de enfermería que hacen colecta, con jornada irregular: debería hacerse un turno más específico o amplio que cubra al personal de colecta. Aprovecha para preguntar, aunque no tienen que ver, que cuándo se va a publicar la plantilla orgánica de CHEMCyL.

Respecto del personal de Área: mejorar la jornada y equiparar al de emergencias pero siempre ponderar noches, que no es equiparable al personal que hace cobertura de ausencias.

En el calendario de emergencias, insiste en modificar el Decreto-Ley 1/2023 para evitar interpretaciones.

Por último, en cuanto a las órdenes de jornada, no tienen nada que decir.

Enviarán por escrito su intervención.

CSIF

En cuanto a las instrucciones, agradecen que se tenga en cuenta cuando se hacen más de 35 guardias para ponderar, como habían pedido, que no hay exigencia de recuperar cuando se hacen más de 35 horas de guardia.

En cuanto al solape no están de acuerdo: no se recoge a todas las categorías: aunque se recoge en las instrucciones para personal de enfermería, que no están en contra que tengan solape para jefaturas de área y jefaturas de unidad, es un agravio comparativo para otro personal y para otros jefes como los médicos o jefes de servicio, a los que no se reconoce. Hay categorías abandonadas incluso para personal médico de urgencias.

Respecto de la localización, tener en cuenta el tiempo localizado, cuando se hace la presencia física: teniendo en cuenta el tiempo de presencia y la hora de la noche se podría dar el día siguiente como de descanso, como en otras CCAA (Cantabria/País Vasco).

En cuanto a los calendarios: respecto del personal de Área: como se ha señalado en otras ocasiones, deberían ponderarse las noches realizadas: en SUAP se tiene en cuenta unas circunstancias pero en área sólo se calcula como 24 horas lo que hace que el porcentaje de horas diurnas sea mayor que las nocturnas, pero en la práctica la mayor parte de la jornada se hace por la noche, empiezan a trabajar a las 3 de la tarde en muchos casos. Se hacen más horas de nocturno, ajustar al calendario SUAP. Se dijo el año pasado que la ponderación debería hacerse por Orden del Consejero: habría que hacer un esfuerzo, hacer un nuevo decreto para el personal de área por sus características específicas.

Respecto del personal de emergencias: es especial en muchos aspectos pero se consideran "discriminados". Las instrucciones, en la página 5, hay una errata que aclara la Directora General, hay que aplicar un coeficiente de 0,9; $(62-142 = X \times 0,9)$. Están de acuerdo con la modificación del Decreto para que quede clarificado y respecto de las guardias localizadas que estén por escrito, las condiciones de cómo se va a realizar, hay dudas pues parece que se va a cobrar cuando se está en el puesto de trabajo, pero debería incluirse el desplazamiento. Continuidad asistencial en CCU: también se da en base. Se incluyen cuestiones que han sucedido. Tiempo para comer: consideran que no tienen reconocido ese tiempo: en Madrid sí. Respecto de los días 24 y 31 de diciembre: deben considerarse festivos especiales: igual que 25 y 1: no hay complemento ni mejora: valorar que se consideren condiciones especiales; no considerarlo festivos especiales supone un agravio comparativo con otros profesionales de SACyL.

TISCYL-CESM

Respecto de los Calendarios: no hay modificaciones significativas salvo las 2 ya referidas, en sus propias alegaciones tampoco hay mejoras significativas salvo las mencionadas; comparten alguna de las alegaciones efectuadas por SATSE-FSES. Evitar agravios comparativos: ponderar noches, se alegran de que se haga: el decreto-Ley establece el suelo para médicos y enfermeros de área, 1420 horas, pero deja margen de maniobra para hacerla ponderada, como en emergencias, que consideran mejora y debería aplicarse también a médicos SUAP y médicos área.

Discrepancia en las Instrucciones y calendario: 1420 mínimo, en emergencias no se aplica. Aclara la Directora General que se va a los mínimos y a los máximos, pero se puede aclarar el cuadro.

Guardias localizadas: considera fundamental la negociación, incluyendo aspecto ya señalados por CSIF, y como se recoge en otras CCAA (Baleares también): cuando la guardia localizada

se transforma en presencial según las horas debería valorarse dar descanso y retribución como guardia de presencia.

Se exige a médicos ser "superhéroes": Capacidad asistencial, formación, investigadores, tutores, todo en jornada ordinaria: debe haber horas de investigación/formación. Retribución de tutores para todas las categorías que lo sean, en función de la responsabilidad y número de horas; retomar el tema para su negociación.

En cuanto a la continuidad asistencial, derivado de las modificaciones de los calendarios y recogido en las instrucciones, para transmitir información: está bien pero les surge una duda: ¿los médicos no transmiten información técnica, tanto los que hacen guardias en hospital o noches en emergencias, área?. Toda información es importante pero la de los médicos es esencial y extensa. Debería reconocerse a todas las categorías y profesionales que lo realizan lo que es claro en los profesionales que hacen noches y guardias cuando hay transferencia de información, uno de los dos sale/entra, está fuera de su jornada ordinaria, valorar como compensar.

Introducir estos temas de tutores, retribuciones en otra mesa. Aclara la Directora General que está leída la documentación enviada, se hablará después en nueva mesa, sobre calendario de personal de área, y además se pueden incorporar otros temas.

Volviendo a la continuidad asistencial-transmisión de información, consideran "7 horas" poquísimo, en comparación con otras CCAA como Baleares, Extremadura.

Señala la Directora General que en otras categorías hay que determinar que efectivamente se hace; se hizo una prueba hace tiempo con notario, quizás en el Rio Hortega y salían otros tiempos. Se rechaza la propuesta, debe negociarse.

CCOO

En primer lugar quieren decir que CCOO interpuso una demanda porque no se respetó el ámbito de la negociación y el tribunal le ha dado la razón. También se suman a lo dicho respecto de la formación por TISCYL-CESM y hacerlo extensivo a todas las categorías, lo que debería negociarse a corto plazo.

Respecto de los calendarios de emergencias, valoran positivamente que se contemple la guardia localizada, pero ven preocupante que se recoja por escrito la jornada complementaria porque les hace pasar a tener una jornada máxima 2304 horas por lo que se podría tirar de ese excedente de horas y forzar a estos profesionales a cubrir la continuidad asistencial, por lo que debe reflejarse bien por escrito que se va a traducir en dos jornadas complementarias. Recoger las 49 horas de continuidad asistencial en CCU. También cierto grado de transmisión en UMEs y UEMEs. Reconocer a todas las categorías que lo realicen y en la medida que lo realicen.



Valoran positivamente que se trate el tema de emergencias y que se va a abordar el tema de calendarios de personal de área, también consideran que es mejor que tenga un carácter transversal y no se limite al calendario. Respecto del calendario del personal de área, mantienen las alegaciones del año anterior. Consideran que es difícil dar a todos lo que consideran que les corresponde, tienen una jornada muy heterogénea, por lo que consideran que lo menos malo es que se adscribiese al turno fijo diurno con jornada complementaria, pues muchos profesionales hacen una jornada similar a la del personal de equipo, pero hay un problema, en algunas zonas no se da esta forma y se da atención continuada y no complementaria, lo que se podría solucionar con una ponderación de las noches. debe trabajarse y negociarse. Quieren que conste en acta que han presentado por escrito que se incluyese en el orden del día de la mesa, un punto específico para que el tema de la continuidad asistencial y/o transmisión de información se trata en ejecución de sentencia que ganó CCOO de 2 de agosto, que condenaba a la administración a someter dichos acuerdos a negociación colectiva los anexos, por lo que quieren que conste que hoy comienza la negociación de la materia de la continuidad asistencial y/o transmisión de información en mesa sectorial que es el ámbito legítimo y que se siga esta línea de negociación.

Respecto de los calendarios, donde pone observaciones en todos los calendarios, quieren solicitar que además de informarse se justifiquen las modificaciones. Tampoco entienden la existencia de calendarios tipo fijo diurno, mañana, tarde y el tipo III es "fijo mañana y/o tarde", no consta en la instrucción. Señala la Directora General que se revisará. Respecto de los calendarios con continuidad asistencial, no entienden por qué hay uno con categoría específica (enfermeros) que en las observaciones se incluye a otra categoría (celadores-TCAEs), sin perjuicio que también consideran una premisa fundamental que se reconozca a todas las categorías que efectivamente, en las unidades donde efectivamente se realiza, y por el tiempo en que efectivamente se realice. Mandarán las alegaciones por escrito.

Respecto de las guardias localizadas, consideran que si el aviso supera 4 horas, automáticamente debe convertirse en guardia completa, como ha señalado CSIF. Posibilidad de verlo en otra mesa.

UGT

Les resulta grato que se haya hecho una propuesta muy trabajada, con la negociación de los calendarios, con muchas aportaciones.

Están casi de acuerdo con todos los demás sindicatos, solo pequeñas diferencias. Agradecen las modificaciones respecto del personal de emergencias, por el que han apostado; dicen los demás compañeros que hay que modificar la ley pero la ley sigue siendo la misma pero se ha hecho otra interpretación, sin perjuicio de valorar las posibles modificaciones legislativas: se tiene en cuenta lo propuesto por los sindicatos.



También se habla de las UME: consideran que cuando se llega tarde al hospital por atender un paciente, se debería cobrar como exceso de jornada.

Respecto de la jornada complementaria: debería ajustarse el texto para que sea solo las 2 jornadas de 24 horas y voluntarias las de alerta localizada, que no se pueda utilizar la jornada complementaria en casos que son previsibles, como bajas de larga duración. Creen que en cuanto a las guardias localizadas: está claro con las alertas, y también deben cobrarse las noches y festivos. Lo consideran un avance en emergencias.

Solape y continuidad asistencial: diferenciar entre el intercambio de información asistencial y no asistencial y para todas las categorías como dicen otros sindicatos. Todas las categorías en función de lo que se haga. En cuanto al resto están de acuerdo con los demás sindicatos.

En cuanto al personal de Área: hay que abordar este personal, no es equiparable a otros supuestos. Como es un conglomerado parece complejo, pero se puede buscar la manera incluso de forma individual. Si se quiere hacer algo estándar, lo más parecido es el turno nocturno. Si al principio del año se puede saber qué guardias se tienen más/menos al año: se asemeja al turno nocturno. Se puede hacer luego de manera individualizada. Mejor cambiar el decreto pero ahora se podría hacer una ponderación como se ha hecho con emergencias, así se avanzaría algo, con independencia de que luego haya que hacer algo más, o modificar la legislación. Hacer ponderación de noches: no 62 noches sino la media de lo que se hace realmente. No tiene mucho sentido no hacer ponderación por comparación a otros. Que ya aparece como suelo 1420 horas, habría que hacer como en turno nocturno.

En el calendario de emergencias, se debería valorar incluir, en caso de alerta localizada, la posibilidad de agrupar bases, con una sola base no se puede cubrir en ocasiones y se activa a los profesionales desde bases lejanas: se podría hacer mapa geográfico que agrupe bases cercanas: que no tengan que desplazarse a cualquier sitio.

Dirección General: agradece las aportaciones y discrepancias.

Lo que estamos elaborando son Calendarios Tipo, un marco. Hay cosas que ahora no pueden cambiarse, porque existen límites legales, pero no se cierra el debate para el futuro. Toda aplicación y concreción de una norma requiere una interpretación. Lo que se hace con el calendario tipo de emergencias es revisarlo, dentro de los límites legales y sin alterarlos, y marcar claramente la diferencia turno ordinario/especial, lo que se hace es colmar esa especialidad, que la propia norma establece, por lo que no es necesaria ninguna modificación normativa.

¿Se pueden ponderar noches en área? sí, es un calendario tipo que recoge la jornada de área. Cada sindicato lo interpreta de una manera. Si hay 1420 horas y hacen noches, ya hay ponderación de noches: 142 noches (igual que en turno nocturno). Es la disposición

Transitoria, que marca el paso a las 35 horas, de donde sale un promedio de 135, que es el que se aplica ahora.

El valor añadido del calendario tipo es que todos los profesionales se encuentran incluidos en uno, con lo que cada profesional sabe qué esperar, lo que no ocurre con el calendario de área y es lo que se quiere conseguir o avanzar en el propio calendario tipo, hay que estudiarlo. No se conseguirá todo, pero sí lograr un marco general en el que quepa el individual, lograr mejoras en el calendario de área, reordenarlo en su conjunto.

Se analizarán las propuestas de modificación de la instrucción.

Continuidad asistencial y transmisión de información: aparece ahora en dónde está, en las observaciones, hay que ser operativos, no se puede un calendario tipo por persona. Ya este reconocida la continuidad asistencial en enfermería y unidades, se plantean qué profesionales y bajo qué dirección profesional y qué información se transmite. La transmisión de información, no asistencial, coadyuva a la continuidad de cuidados.

Respecto de calendarios de CHEMCYL: para personal estatutario, no para turnos especiales. Plantillas: se está valorando la reorganización.

Para concluir, sin perjuicio de que tengamos disposición para valorar la jornada en su conjunto. Ahora se trata de valorar los calendarios. Para TCAE's: esto es un primer paso; también para emergencias. Planteamos una nueva reunión en unos 10/15 días para valorar las aportaciones respecto del personal de área. Los calendarios no controvertidos se pueden votar en esta mesa, salvo el de área, y las órdenes de ponderación. No se votan las instrucciones. Se pregunta a los sindicatos cómo se prefiere la votación de calendarios y órdenes: SATSE-FSES: todo en conjunto, CSIF todo, TISCYL-CESM todo, CCOO todo, UGT todo. Para próxima mesa la votación. DG: emplaza con unos 15 días para debate de propuestas y votación de calendarios. Se pueden hacer propuestas pero la propuesta de la administración es la presentada. CCOO: en tal caso tal vez no se debería votar en conjunto. Directora General: mejor esperar a la próxima mesa, y hacer propuestas concretas. La representación de CHEMCyL indica que hay un error en el Anexo IV, pues debe incluirse a 3 médicos hematólogos estatutarios.

PUNTO TERCERO.- BORRADOR DE REGLAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LA MESA SECTORIAL DEL PERSONAL AL SERVICIO DE LAS INSTITUCIONES SANITARIAS PÚBLICAS DE CASTILLA Y LEÓN.

Dirección General de Personal y Desarrollo Profesional: se han entregado en rojo las consideraciones sobre las alegaciones recibidas; indica que no se han incluido las propuestas que recogían cuestiones que ya se regulan en la Ley 40/2015.



SATSE-FSES

Agradece que se han tenido en cuenta la mayoría de sus alegaciones. Señala que en el primer borrador se ponía que en el orden del día se indicaba qué se iba a votar, ahora no se pone y consideran que es necesario para los casos de delegación del voto. Duda: cuando se habla de grupos de trabajo: los vocales son los mismos en el grupo de trabajo y mesa sectorial o pueden ser diferentes. Señala la **Dirección General** que se puede aclarar. Y respecto del personal externo: se puede incluir a personal de la gerencia u otros (ejemplo: asociaciones, etc.).

CSIF

Agradece la elaboración del reglamento. Indica, respecto del artículo 8, convocatoria, se puede hacer como en Cantabria, a solicitud de la mitad de las organizaciones sindicales.

Respecto del artículo 9, los acuerdos y pactos, cuando se esté a favor en la mesa sectorial que no haga falta llevarlo a Mesa General. Señala la **Dirección General** que nuestras normas no permiten eludir a la mesa general, ya que la sectorial deriva de ella.

TISCYL-CESM

Propone que en la página 3, punto 2.6, la referencia a 1 asesor es escaso y podría incrementarse a 2.

Todos están de acuerdo.

CCOO

Agradecen el reglamento. Respecto del artículo 2.6, primer párrafo se ha reducido los 2 asesores a 1. Señala la **Dirección General** que se habían entendido mal las propuestas y se entendió que se proponía mayoritariamente 1, pero se puede aumentar a 2.

Respecto del artículo 4.2.d) en cuanto a la retirada de la palabra, no lo consideran apropiado, pues pueden darse matices; lo mismo con el 4.2.e), consideran que es subjetivo. Proponen establecer unos tiempos previamente al debate. En el artículo 6.d) respecto de las peticiones, con suficiente antelación, que se indique que es con 72 horas para incluir en el orden del día. Respecto del artículo 6.f) agradecen que los ruegos y preguntas se denominen "solicitudes y preguntas", ya se ha admitido e indican que en el artículo 10 hay una errata en ese sentido.

Artículo 8.1: reunirá con carácter ordinario cuatro veces al año, proponen que sea mensual. Señala la **Dirección General** que es "al menos" una al trimestre y todas son ordinarias. Artículo 8.3: las reuniones extraordinarias, debería poder proponerse por organizaciones sindicales. Artículo 9.3: "representación ponderada": expresar porcentajes respecto de un 100%.

Artículo 9.5 propone que las sesiones sean grabadas en audio-video, facilitar la transcripción del acta y transparencia; relacionado con el artículo 9.6 sobre transcripción; se puede evitar la manipulación. Señala la **Dirección General** que se ha valorado, incluso se ha consultado

a Función Pública, pero ahora es inviable técnicamente de una manera segura, lo que no impide que pueda hacerse en el futuro.

CCOO

Agradecen el reglamento, señalando que con ello se cumple lo previsto en el acuerdo de salida de huelga, en este punto. Enviaran su intervención por escrito.

UGT

Agradecen el texto. Consideran aumentar la periodicidad a 4 mesas ordinarias como mínimo; respecto de las extraordinarias, incluir que se envíe la documentación en plazo de 7 días; y respecto de las mesas urgentes con envío de 48 horas y posibilidad de convocatoria por las organizaciones sindicales. Enviarán propuesta.

Señala la **Dirección General** que se votará el reglamento en la siguiente mesa sectorial.

Pregunta **UGT** que si en caso de surgir un tema en la propia mesa, se podría plantear en la propia mesa, al final aparte de las adelantadas. Señala la **Dirección General** que se dará estudiará.

PUNTO CUARTO.- OFERTA DE EMPLEO PÚBLICO.

Dirección General de Personal y Desarrollo Profesional

Expone que la OPE es una oferta contenida debido a que hay muchos procesos abiertos, teniendo en cuenta que hay 5900 plazas en el proceso de estabilización. En este momento no se va a exagerar. Licenciados especialistas 100 plazas de medicina familiar y comunitaria , enfermería: 25 especialistas en pediatría, 20 en salud mental; otros licenciados especialistas: 5 odontólogos; 7 plazas de inspector médico (hay un error); 50 de auxiliar administrativo y 3 de licenciado sanitario técnico en salud pública, total 210.

SATSE-FSES

Exponen que entienden la complicación por la cantidad de procesos abiertos. Sin embargo no entienden que no haya de promoción interna porque hay vacantes que no están en el concurso de traslados por lo que se podría valorar incluirlas, por ejemplo promoción interna de pediatría. Enviarán alegaciones.

CSIF

Señalan que están pendientes otras convocatorias en licenciados especialistas (desde 2019).

Respecto de medicina hospitalaria: se creó como médico "superespecialista": que afecta a varias categorías, puede pasar como con estabilización que tienen que pedir plazas generales. Señala la **Dirección General** que tienen su concurso específico.

Por otro lado existen concurso de méritos, como en Madrid, por lo que pueden marcharse porque aquí es concurso oposición.

OPE: es corta porque no hay licenciados especialistas hospitalarios.

TISCYL-CESM

También consideran corta por falta de especialistas hospitalarios, lo que quieren es que no se pierdan plazas. Que los procesos sean más ágiles.

CCOO

La OPE es insuficiente, sobre todo en algunas categorías como operarios de servicios, a pesar de que se cubren con medios externos.

Se echa en falta enfermería comunitaria, no se crean plazas, solo se mantienen las plazas de plantilla orgánica.

Respecto del concurso de méritos consideran que debe ser concurso-oposición.

UGT

Falta plazas de enfermería de familia, tampoco salen plazas de auxiliar administrativo, sacar más plazas de administrativo, ya que se les asignan las mismas funciones.

SATSE-FSES

Añade que acaban de hacer unos cálculos y en cuanto la estabilización no afecta a pediatría y salud mental debería añadirse otras 30 plazas (en relación con OPE 2024), para dejar 20% vacantes libres para concurso de traslados. Señala la **Dirección General** que son pocas plazas pero ahora es lo que se puede convocar, y va a ir a Mesa General; hasta final de año no se tendrá conocimiento de una situación bastante real, de dónde está el personal y qué personal se necesita. En algunas categorías corre paralela la OPE y la estabilización; también hay categorías respecto de las que somos receptores pues es un concurso abierto a todas las CCAA; también hay que tener en cuenta que hay concurso nacional y debería actuarse en conjunto, al tiempo, pero al abrir el concurso autonómico hay que acoger a los de fuera aparte de los propios.

Señala la **Dirección General** que se pasa a votación: SATSE-FSES: en contra, por el tema de enfermería pediátrica; CSIF en contra; TISCYL-CESM a favor; CCOO se abstiene, es insuficiente; UGT se abstiene, es insuficiente.

Señala la **Dirección General** que la comunicará a FP, no hay acuerdo.

Señala **CSIF**: enfermería especialista: perfilar plazas en atención primaria, igual que en salud mental. No hay enfermeros especialistas en pediatría por lo que si se abren las plazas no se



cubren por ellos. Que salgan en promoción interna. Señala la **Dirección General** que es lo que se puede hacer ahora. Señala **UGT** que hay plazas que solo están abiertas a especialistas, pero no por Familiar y Comunitaria. Señala la **Dirección General** que son plazas perfiladas, no puede salir por concurso ordinario.

PUNTO QUINTO.- CONVOCATORIAS DE PROCESO SELECTIVO:

- **PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO DE LA CATEGORÍA DE TRABAJADOR/A SOCIAL, DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN**
- **PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO DE LA CATEGORÍA DE OPERARIO/A DE SERVICIOS, DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN**

Señala la **Directora General** que se trae con urgencia para que no caduque, precisamente las de trabajador social y operario de servicios. El jefe del **Servicio de Selección** refiere que trabajador social deriva de las OPEs de los años 2021, 2022 y 2023, acumulando plazas: 35; las de operario de servicio derivan de la OPE 2021: 105 plazas; hay que hacerlo rápido porque puede caducar la OPE de 2021.

Señala la **Directora General** que pasa votar: SATSE-FSES: nada que decir; CSIF: a favor; TISCYL-CESM: nada que decir; CCOO: a favor; UGT: a favor. Señala la **Directora General** que queda aprobado.

A continuación la **Directora General** pasa a responder algunas preguntas. Respecto de la acreditación de tutores se publica el día 14 la nueva convocatoria; en el Consejo interterritorial se están reconociendo unos elementos comunes para mejorar la figura del tutor, se está analizando. Señala **TISCYL-CESM** ciertos problemas respecto de la acreditación y consideran que se podía hacer cada año. Señala la **Directora Técnica de Formación y Desarrollo Profesional** que se puede valorar.

Expone la **Directora General** que la posibilidad de automatización del procedimiento es complicada, pero se tratará de acelerar. Tal vez sea necesario modificar las normas y hay que valorar si se puede hacer.

Respecto de la Estabilización, señala la **Directora General** que de ahora a final de mes se quieren publicar las resoluciones provisionales de los concursos de méritos que se están valorando. Se quiere también resolver el concurso abierto y permanente para la 1ª quincena de diciembre para resolver y ofertar última quincena para hacer los nombramientos coordinados con el concurso. Convocada también la fase de oposición de licenciados especialista y se quiere convocar para la 2ª quincena de diciembre resto de procedimientos

aunque va a ser difícil, pero se pretende llegar al 92% de 5000 plazas. Agradece al personal de la Dirección General por el trabajo que están realizando en esta materia.

Respecto de la Carrera profesional, se ha publicado la provisional, se han presentado 17.500 solicitudes (aprox.) de las que al menos 14.500 van a obtener reconocimiento grado, se quiere tener la definitiva a fines de noviembre. Hay solicitudes que han quedado pendientes en Palencia pero se está tratando de solventar para la resolución definitiva para evitar recursos; a pregunta de **SATSE-FSES**, la **Directora General** responde que se está informando de que su solicitud está localizada y se va a resolver por las Gerencias.

Respecto del tiempo reconocido para el C2, es el 50% según normas. En cuanto a TCAE: C1, C2: lo que tengan reconocido: el inmediato es 70%.

En cuanto a las Bolsa de empleo, se hace lo que se puede. Esta el Acuerdo de salida de huelga pero hay que analizarlo con profundidad. Lleva tiempo y hay que aprovechar la experiencia de estabilización. Es mucho volumen de trabajo para modificar en muchos casos, 20.000 solicitudes todos los años. Se puede tener en cuenta las valoraciones que ya se tienen.

Pregunta **CCOO** sobre los celadores SUAP. Responde la **Directora General**, que efectivamente está en acuerdo de salida de huelga y se verá en la comisión de salida huelga y después en la mesa. También se verán las retribuciones en el marco de los grupos de trabajo.

Pregunta **UGT** y **CCOO** sobre las vacaciones no disfrutadas y retribuidas y no computadas como tiempo de trabajo. Responde la **Directora General** que se han enviado a las Gerencias unas instrucciones y modelos. Es complejo técnicamente incorporarlo a los programas pero y explica cómo se está haciendo; la carrera cierra servicios reconocidos a 31 diciembre de 2023. Se reconoce desde que lo dice la sentencia. La **Directora Técnica de personal y relaciones laborales** solicita a los sindicatos que orienten sobre cómo solicitar el certificado de servicios prestados para agilizar el procedimiento, teniendo en cuenta que los registros hospitalarios no tienen funciones de registro a estos efectos; ahora las Gerencias están haciendo una labor de depuración, para ver cuando se perfecciona el siguiente trienio y hacerlo lo más rápido posible. No puede hacerse de oficio porque hay que pedir la vida laboral que los puede pedirla la persona interesada. Añade la **Directora General** que va a ser estimación parcial, se ha hecho un nuevo modelo de resolución, y va a ser para todos.

Pregunta **UGT** que hay trabajadores que aparecen excluido por no estar en servicio activo en 2024 cuando si lo está. Responde la **Directora General** que no está en misma categoría; añade **CCOO** que algunos no lo han puesto bien; añade la **Directora Técnica** de formación y desarrollo profesional que hay errores en la indicaciones de la categoría por el interesado. Se esta subsanando, pero siempre queda la vía de recurso y se dará prioridad a los que sean favorables.



CCOO quiere hacer un recordatorio respecto de técnicos superiores sanitarios: hay déficit de profesionales y consideran que no se les tiene en cuenta. **Directora General**: se puede ver más adelante.

UGT: pregunta por productividad variable. **Directora General**: se verá más adelante.

Por último la Directora General emplaza a los miembros de la mesa y agradece la participación.

Se adjuntan como anexo de este Acta, la transcripción de las intervenciones remitidas por las organizaciones sindicales.

V.º B.º

VICEPRESIDENTA

SECRETARIO

ANEXO

1. Escrito remitido por SATSE-FSES transcribiendo su intervención en la Mesa Sectorial para incorporar al Acta.

INTERVENCIÓN SATSE MESA SECTORIAL 8 DE NOVIEMBRE DE 2024

Mediante este escrito remitimos la intervención de SATSE en la mesa sectorial del 8 de noviembre de 2024

1. Lectura y aprobación, si procede, de las actas n.º 296 y n.º 297.

Sin alegaciones.

2. Propuesta de calendarios laborales tipo del personal al servicio de las Instituciones Sanitarias de Castilla y León para el año 2025.

Iniciamos con la Instrucción.

Página 4 apartado 6. Jornada del personal de área. El superíndice 9 nos deriva a la Disposición Transitoria del Decreto Ley 1/2023, y no debe ser así, dicha disposición sólo era de aplicación al año 2023, por la aprobación de la jornada de 35 horas a partir del 1 de junio. Debe hacer mención al Artículo 3 del Decreto Ley apartado 7.

Sabemos que la intención de esta Gerencia es mejorar las condiciones laborales del personal de la gerencia de emergencias y que dentro de dichas mejoras se encuentra la reducción de su jornada anual, cuestión con la que estamos totalmente de acuerdo, pero consideramos que la manera de hacerlo no es a través de unas instrucciones ya que no proporciona ningún tipo de seguridad. Unas instrucciones se pueden modificar de un año a otro.

Para modificar la jornada del personal de emergencias, se debe modificar el Decreto Ley 1/2023 y ahora es el momento perfecto para hacerlo a través de la correspondiente Ley de medidas que acompañan a los presupuestos y que está ahora en tramitación.

Una vez que se plantea la modificación de la jornada del personal de emergencias, se debe aplicar la misma jornada a aquellos trabajadores que llevan a cabo jornadas similares, como el personal que trabaja en los SUAP y el personal de área. También solicitamos que se inicie la negociación de una nueva minoración de la ponderación de jornada para el turno de noches y rotatorio que no penalice precisamente a los trabajadores que se ven obligados a realizar un mayor número de noches, ya que a mayor número de noches más penoso es el puesto de trabajo.

Se fija a través de estas instrucciones una jornada complementaria obligada de 2 guardias de presencia física en festivo al personal de emergencias. ¿En qué normativa se recoge que el personal enfermero de la Gerencia de Emergencias está obligado a realizar jornada complementaria? No se puede legislar a través de unas instrucciones. Estamos totalmente en contra de esta obligatoriedad.



Desde la gerencia de emergencias se ha transmitido a los trabajadores que el periodo de localización de las guardias localizadas se computará como guardia de presencia física. Queremos que para que no se produzca un cambio de criterio con posterioridad esto quede reflejado en estas instrucciones, y que lógicamente se haga extensivo a todos los trabajadores que realizan guardias localizadas.

Seguimos insistiendo en que se lleve a cabo la negociación del cobro de noches y festivos en la gerencia de emergencias, son el único personal de SACYL que no lo percibe

También es necesario que se regule la realización de guardias localizadas de forma voluntaria para las enfermeras del ámbito de especializada, con el objetivo de cubrir las ausencias sobrevenidas que se producen y que la plantilla volante no tiene capacidad de cubrir. Actualmente existen determinados hospitales que tienen una bolsa de voluntarios, pero ni son guardias localizadas ni tienen una regulación.

Base Segunda. página 7, se indica que, para el turno nocturno, la compensación de los días 24 y 31 de diciembre supondrá la reducción de dos noches, ¿dos noches por cada día? La redacción no lo deja claro.

Base sexta. Página 10. Se recoge que la planificación de los calendarios laborales se debe realizar con 6 meses de antelación para el conocimiento con la suficiente antelación del personal, es totalmente necesario añadir que el personal eventual y sustituto tiene el mismo derecho que el resto de los trabajadores a conocer su plantilla con suficiente antelación.

Respecto a los calendarios tipo, se incluye al personal de CHEMCYL en el anexo III, turno diurno de mañana y tarde y en el anexo V turno rotatorio. Pero el personal sanitario de CHEMCYL, que realiza colectas tiene un turno irregular que no se ajusta a un turno de 8 a 15 o de 15 A 22 horas.

Se debe elaborar un calendario que recoja las peculiaridades de este personal.

Y ya aprovechamos a preguntar, ¿cuándo se va a probar la plantilla orgánica del personal del CHEMCYL

Anexo VII del personal de área. No se ajusta a lo que recoge el Decreto que regula a este personal, que recoge que se debe tener en cuenta el número de noches a realizar, no se puede establecer la misma jornada anual a un profesional de área que realiza la mayor parte de su jornada cubriendo ausencias en turno diurno que a un profesional de área que realiza toda su jornada en jornadas de 17 y 24 horas.

Pedimos de nuevo que al personal de SUAP y área se les aplique también la misma jornada que se va a establecer para el personal de emergencias.

Anexo IX. Insistimos en que es necesario modificar el Decreto Ley 1/2023 para hacer las cosas bien y que la jornada no quede a expensas de interpretaciones.

3. Borrador de Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Mesa Sectorial del Personal al servicio de las Instituciones Sanitarias públicas de Castilla y León.

Agradecemos que se hayan aceptado varias de nuestras alegaciones. En el primer borrador se incluía la necesidad de que en el orden del día se indicara si iba a ser necesaria la votación



de algunos de los puntos del orden del día, en este segundo borrador se ha eliminado, pero ya que el voto es nominativo y en el reglamento se establece la necesidad de delegar el voto, es necesario volver a incluirlo.

Nos surge una duda, en el punto 11.2, cuando se recoge que a los grupos de trabajo se podrá incorporar con carácter transitorio el personal que apruebe la presidencia, se refiere a personal propio de la Gerencia Regional o a cualquier trabajador de SACYL?

4. Oferta de Empleo Público.

En una primera valoración del documento que nos presentan nos parece insuficiente, ya que el número de plazas vacantes de las categorías de enfermeros especialistas que han quedado en el concurso de traslados son muy numerosas prácticamente la totalidad de ellas. Nuestro voto es en contra.

2. Escrito remitido por CSIF transcribiendo su intervención en la Mesa Sectorial para incorporar al Acta.

INTERVENCION CSIF MESA SECTORIAL

08/ NOVIEMBRE / 2024

2- Propuesta de calendarios laborales para el año 2025

En primer lugar agradecen que en las instrucciones quede reflejado que la realización de más de 35 guardias que dan derecho a ponderar la jornada anual, no conlleve la obligación de recuperar las horas del descanso postguardia.

Indican que no están de acuerdo con la referencia al turno de continuidad asistencial teniendo en cuenta que no contempla su aplicación para todas las categorías que si realizan dicha continuidad, no entienden que se aplique a jefas de área y de unidad de enfermería y por contra no se contemple por ejemplo para médicos de los servicios de urgencia hospitalarias o a técnicos superiores que si realizan dicha continuidad e incluso presuntamente puede darse agravio comparativo con respecto a los jefes de servicio e incluso a otros jefes de diversas categorías.

Manifiestan que sigue sin contemplarse el reconocimiento dentro de las guardias localizadas, del tiempo efectivo de trabajo, es decir de presencia física cuando son requeridos, señalando al mismo tiempo que debería de contemplarse como en otras CCAA, tanto la hora de presencia como el tiempo de actividad asistencial y ponen como ejemplo que no es lo mismo acudir a las doce de la noche que hacerlo a las 2 de la madrugada y estar hasta las 7 h, todo esto debería de derivar en descanso postguardia, solicitan por tanto que se regule dicha situación en los calendarios.

En referencia a los calendarios, manifiestan no estar de acuerdo en el que afecta al personal de área, indicando que no les parece justo los cálculos que se realiza para determinar la jornada anual, ya que se hace teniendo en cuenta la totalidad de las horas anuales reales,



circunstancia que no se tiene en cuenta en el calendario del personal del SUAP y así el cálculo de horas año del personal de área es de 8760 frente a las 7031 del SUAP, y que sobre éstas se establece el porcentaje de jornada diurna y nocturna a realizar, siendo del 58,33 % / 41,67 para personal de área y 48,09 / 51,91 para personal del SUAP

Añaden que dicho porcentaje no está ajustado a la jornada real que estos profesionales efectivamente realizan, ya que la mayoría de su jornada ordinaria la realizan desde las 15,00 en adelante y el horario de 8 a 15 h lo realizan habitualmente en menor frecuencia

Por tanto entienden desde CSIF que el cálculo de la jornada a realizar debería de parecerse más al establecido para el personal del SUAP.

Sin perjuicio de lo anterior, se reiteran en la petición que llevan varios años realizando, que para el cálculo exacto y más justo de la jornada que deben de realizar estos profesionales se debe de ponderar por las noches realizadas, pues no tiene sentido que por realizar 35 noches se realice 1420 horas / año, como corresponde a jornadas de 17 y 24 horas seguidas (guardia) y estos profesionales que realizan jornadas de 17 y 24 horas seguidas con sus 35 noches tengan que realizar más horas, en este caso la ponderación de las noches debería de realizarse en el mismo sentido que para los profesionales que realizan guardias, ya que el personal de área habitualmente no hace turnos nocturnos y/ o rotatorio puros que darían lugar a diferente ponderación.

A continuación damos la palabra al compañero de Emergencias Sanitarias que interviene en relación al calendario que afecta a su categoría

Hace referencia a las guardias localizadas y solicita que se refleje por escrito el desempeño de éstas, así como el tiempo de activación que cuente como tiempo trabajado y que sea superior a los treinta minutos actuales, debido a la dificultad que hay en algunas bases. Solicita que los tiempos para las comidas y cenas cuenten como tiempo de trabajo y que sirvan para la ponderación de la jornada anual como en Madrid, y que se tengan como festivos especiales los días 24, 25 y 31 diciembre y 6 de enero.

3. Borrador de reglamento mesa sectorial

Se congratulan de que se traiga a la mesa sectorial este reglamento y solicitan que en el punto 9, que hace referencia a la convocatoria, se indique que:

Deberá ser convocada por su Presidente cuando así lo soliciten, al menos, la mitad de los miembros de la parte correspondiente a las organizaciones sindicales.

En caso de que el número de representantes sindicales sea impar se precisará la mitad más uno de los miembros para poder solicitar la convocatoria de la Mesa. La petición deberá ir inexcusablemente acompañada de la documentación correspondiente donde se formule la concreta propuesta para la negociación de las materias sobre las que se solicita la convocatoria



Piden también que *los Acuerdos y Pactos adoptados por esta Mesa Sectorial no serán sometidos a la aprobación de la Mesa General de Negociación a la que únicamente se dará cuenta de los mismos.*

4º Oferta de empleo público

Indican que aunque los procesos de estabilización dificulten el conocimiento exacto de las vacantes existentes que puedan ser ofertadas a procesos selectivos, hay que tener en cuenta que dichas plazas estaban ocupadas ya por personal temporal, interinos y eventuales, y que este año se siguen jubilando muchos profesionales, ante lo cual dichas plazas deberían de ofertarse a esta OPE, ya que no tienen relación con la estabilización y van a generar nuevas vacantes,

Señalan que por ejemplo la OPE de estabilización de licenciados especialistas de AE, está muy avanzada, y que no puede ser determinante para no ofertar plazas de esta categoría teniendo en cuenta que en 2019 fue el último año que se realizó una OPE para estas categorías.

También hacen referencia que aun habiendo categorías que no han iniciado los diferentes procesos de estabilización, los profesionales se jubilan y esas plazas deberían de ofertarse.

Solicitan que en relación a licenciados “superespecialistas” con un determinado perfil y que vienen recogidos en las diferentes plantillas orgánicas, se oferten dichas plazas en OPE, incluso a través de concurso específico, para evitar la situación creada en la estabilización, donde estos profesionales al participar en plazas no perfiladas se llegaban a la situación de desestructurar unidades o servicios donde realizaban sus funciones,

Por último y para evitar el efecto huida, solicitan a la GR que la OPE se desarrolle mediante concurso de méritos, como en la Comunidad de Madrid, para el grupo A subgrupo A1 licenciados especialistas y grupo A subgrupo A2 para enfermería especialista, son muchos los profesionales que ante la posibilidad de evitar la fase de oposición mediante examen, optan por presentarse en aquella Comunidad.