

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

ACTA N.º 299

En Valladolid, a 26 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 |
| TOMÁS GONZÁLEZ RAYUELA DG Función Pública |
| PILAR RODRÍGUEZ CHANA D. General de Presupuestos Fondos Europeos y Estadística |
| LIDYA BLANCO PERIS Centro de Hemoterapia y Hemodonación |
| JOSÉ Mª COSTILLA SOBERÓN Centro de Hemoterapia y Hemodonación |
| CONCEPCIÓN CARNICERO CASCO Sª Normativa (Sanidad) |
| Beatriz Hernández Pérez 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: INMACULADA IZQUIERDO PERRINO BEATRÍZ ANDRÉS CUADRADO PATRICIA SAN MARTÍN VIDEIRA |
| Por CSIF: JOSÉ JULIO BENITO PICÓN RUBÉN MERINO BERMEJO JAVIER HERNÁNDO DOMÍNGUEZ |
| Por CESMCYL-TISCYL - CESM: FRANCISCO JAVIER PÉREZ GONZALEZ INMACULADA GARCÍA BRINCONES JOSE Mª SOTO ESTEBAN MERCEDES BARRIOS PARDAL |
| Por CCOO: GONZALO FERMOSO ALVAREZ BEATRIZ BENAVENTE BARBA |
| Por UGT: LAURA ZAMARRÓN SANZ MARÍA HERNÁNDEZ GARCÍA MARTA VIAN DEL VAL ROSA MARÍA LÓPEZ FRÍAS |

Siendo las diez horas y cinco minutos, 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

1. Lectura y aprobación, si procede, del acta nº 297.
2. Propuesta de calendarios laborales tipo del personal al servicio de las Instituciones Sanitarias de Castilla y León para el año 2025 y borradores de órdenes de ponderación.
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.



PUNTO PRIMERO. – LECTURA Y APROBACIÓN, SI PROCEDE, DEL ACTA Nº 297.

La Directora General de Personal y Desarrollo Profesional saluda y agradece la presencia de los asistentes a la Mesa Sectorial.

CESM

Ha enviado su intervención y señala que hay un error en la página 5, que debe poner "normalidad", pasando a leerlo para que pueda aprobarse. También indica un posible error en la intervención de UGT. Se corrige lo indicado.

Señala la **Directora General** que no habiendo objeciones queda aprobada el acta 297.

PUNTO SEGUNDO.- 2. PROPUESTA DE CALENDARIOS LABORALES TIPO DEL PERSONAL AL SERVICIO DE LAS INSTITUCIONES SANITARIAS DE CASTILLA Y LEÓN PARA EL AÑO 2025 Y BORRADORES DE ÓRDENES DE PONDERACIÓN.

La **Directora General de Personal y Desarrollo Profesional** expresa que se trae lo visto en la mesa anterior con precisiones una vez analizado lo propuesto por los sindicatos: en particular la ponderación del personal de área. Este personal de área tiene un perfil que hace difícil para hacer un calendario tipo que sea igualitario. Hay que mantener la jornada ordinaria del Decreto-Ley: si no se realizan noches la jornada es de 135 horas, si se realizan la franja horaria más común es la de 17 horas (lo que no se cubre por el equipo), se pondera entre el máximo de 1485 y mínimo de 1420 horas, salen 87 noches que es lo que se pondera, si se hacen 1420 horas mínimas en jornadas de 17 saldrían 90 noches que responde también a los planteamientos presentados por UGT. Se han visto todas las alegaciones. Hay que replantearse la regulación del personal de área, pero ahora solo se traen los calendarios pues tienen una revisión anual y se puede ver qué elementos se pueden mejorar: el Decreto-Ley habla en su artículo 3 de ponderación del personal de área, y también el D 69/2003 del personal de área.

SATSE

Agradecen que después de 18 años se haga una ponderación según se indica en el Decreto. Tienen la duda sobre las 1485 horas del Decreto-Ley, con ponderación de 87 noches: partiendo de esa jornada que es menor que en emergencias y haciendo más noches resulta una jornada mayor que en área, cómo se ha hecho la ponderación; proponen que se atienda al personal



SUAP/emergencias con jornadas especiales: con misma jornada, propone un calendario único para SUAP/emergencias/área, con jornada de 1432 horas o si es posible 1420 horas.

Por otro lado, definir la gestión: respecto del personal de área que presta servicio en puestos de equipo, no se les ponderan las guardias por lo que se deberían incluir en el calendario tipo diurno con jornada complementaria. Se ha modificado la redacción en calendario e instrucciones respecto del personal de área: se debería hacer un calendario equilibrado con el equipo: equilibrar la distribución de guardias entre equipo y área.

También suele haber quejas sobre la falta de previsión: se considera viable tener un calendario a 6 meses con su jornada completa: distribuidas las guardias, ya son conocidos los descansos postguardia, y así debería aparecer con lo que se consigue: previsión anual del calendario del personal y reducir demora en atención primaria, evitando las peonadas.

Consideran que hay que negociar la regulación del personal de área pero también redimensionar al área: se han creado plazas por encima de las necesidades estructurales de atención continuada: transformar plazas de área en plazas de equipo para conseguir la unidad funcional médico-enfermera.

Respecto de emergencias, insisten en que la nueva jornada consideran que debe quedar plasmada en el Decreto-ley 1/2023(a través de la Ley de medidas). Insisten en que el personal de emergencias no está obligado a hacer atención continuada, que el Decreto 9/2009, regula cómo se retribuye en el caso de que lo hagan pero no es obligatorio, y que si emergencias se ha comprometido a que en caso de guardia localizada se localiza y se convierte en guardia de presencia física, debe incluirse así en las instrucciones. Hacerse extensivo a todos los trabajadores que hacen guardia localizada; que se incluya la continuidad asistencial para personal UMEs / UEMEs; regular guardia localizada a personal de enfermería de atención especializada de forma voluntaria para cubrir las ausencias sobrevenidas que se producen y que la plantilla volante no tiene capacidad de cubrir.

En las Instrucciones: Base 1.9: añadir la continuidad asistencial en los hospitales de día y las unidades de farmacia. Base 1.10: incluir un título: compensación por transmisión de información técnica auxiliar o de apoyo; Base 6.1: personal eventual y sustituto tienen derecho a conocer su calendario con 6 meses de antelación; iniciar negociación ponderación de noches para el turno rotatorio ya que la tabla actual penaliza la realización de noches por encima de la 42.

Calendarios tipo: en los anexos X-XIV, en las observaciones: no incluir TCAE/Celadores (incluir en otros calendarios). A favor de Calendario único para área -SUAP-emergencias, por tener jornadas especiales.

Enviarán la intervención por escrito.



CSIF

En primer lugar piden que los días 24 y 31 de diciembre se consideren festivos para calcular la jornada anual, pasando de 1533 a 1519 horas, lo que ya tienen otras comunidades, y que así se transmita a Función Pública.

Agradecen la ponderación en el calendario del personal de área. han hecho un cálculo que salía con una jornada máxima de 1420 horas anuales, sin bajar por tanto de las 1420 que marca el decreto, lo que supone un alivio a su situación laboral, lo que ya está en otras CCAA, también se podría poner un coeficiente corrector mayor como en otras CCAA; se trata de hacer que el trabajo penoso se haga en mejores condiciones.

Resto de calendarios: no se ha modificado el tema del solape: consideran que hay que incluir a todas las categorías que efectivamente lo hacen (transmisión de información o asistencial): consideran un error no incluirlo.

CESM

Reafirman las alegaciones expuestas en la mesa anterior, que enviarán por escrito, para no repetir. Consideran buenos los cambios: ponderación de las noches en el calendario de área pero es insuficiente; consideran asumible que se vaya a una jornada de 1420 horas que se divida en 11 meses quedando en una jornada de 130 horas al mes, sobre la que estructurar la jornada complementaria. Misma característica de jornada especial, que emergencias y SUAP y avanzar en ello: ponderación que lleve a 1420 horas, incluso bajar el límite inferior. Bien pero insuficiente.

También consideran importante volver a negociar todo el personal de área, porque el decreto está obsoleto de 2006.

En las Instrucciones se ha modificado la redacción de la jornada del personal de área pero no de manera muy afortunada, pues si al confeccionar el calendario va a tener en cuenta de igual manera al personal de área y al de equipo (que es un sentir general), lo que no puede haber es un párrafo ambiguo: tener igualdad de condiciones del personal de equipo y los de área asignados al equipo: dar una redacción clara para evitar que las gerencias pueden entender cosas diferentes, sin priorizar a unos u otros: igualdad de condiciones dentro de sus diferencias. Lo enviarán por escrito.

Desacuerdo total respecto de las 7 horas. Aunque el acuerdo fue anulado hay que estar al espíritu de lo firmado. Constar un calendario tipo para TCAEs con continuidad asistencial.

CCOO

Respecto del Calendario de área: envían una propuesta transversal, ambiciosa; consideran que se debe negociar una nueva normativa. Consideran bueno la ponderación para el personal de área aunque insuficiente: se debe ponderar la jornada según las noches que cada uno realice, aunque saben que es difícil. No termina de gustarles que no se refleje que el personal de área



tenga asegurada su jornada complementaria y no aparecer supeditada al equipo, debería asegurarse como deriva del artículo 5 del Decreto art. 5, lo que repercute en diferencias retributivas. Hay personal de área que realiza labor de equipo y debería entrar en turno diurno con jornada complementaria, y tal vez todo el personal de área debería incluirse en este turno.

Calendario emergencias: agradecer que se haya tenido en cuenta que quede por escrito la jornada complementaria; mismas dudas en otros temas pero es un avance importante "a favor" respecto de emergencias.

Se ha mandado una contrapropuesta sobre la transmisión de información (junto a CSIF y UGT) y quieren saber si se va a valorar.

Respecto de los Calendarios XI-XIV, continuidad asistencial, no entienden por qué se incluyen a TCAEs y celadores si está delimitado a personal de enfermería; mejor dejarlo en la instrucción no en el calendario, limitado a las personas y unidades en que efectivamente se realice.

UGT

Agradecen los calendarios con la ponderación de noches, pero insuficiente; mandarían tablas ajustadas a las noches que se hagan, pero entienden que es más sencillo: ponderar a menos horas la jornada ordinaria; también consideran que debe plantearse hacer nueva norma de área, la instrucción puede plantear dudas en su ejecución.

Respecto del Calendario área: no aparece la referencia a la penosidad (como el año anterior), por la que se restaban 5 horas, consideran que se debería volver a poner. En el anterior calendario aparecían jornadas con módulos de 7-17 y 24 y ahora la jornada hasta 24 horas. Hay que aquilatar el número de horas: que aparezca. En cuanto al concepto de área, se remite al grupo de trabajo de 2016, que ya pidió ver la situación de los equipos y los componentes d equipo y área, tal vez redimensionar, si no es un problema, que se abra de nuevo, cambiar la normativa: actualizar.

Instrucciones: hay que afinar la redacción porque puede dar lugar a interpretaciones, hacerlo a la vez es el problema, ver cómo se hace; si ha de tener jornada ordinaria debe tener ya en guardias a principio de año: configurar como guardia de equipo: discrepa de SATSE; habrá que valorar una redistribución de personal. Hacer una nueva norma para área.

Mal uso de los contratos de área por las gerencias: hay gerencias que lo usan mal: distinguir la figura de área y los nombramientos del personal de área; paradoja: personal de área se va a equipo (que sería una comisión de servicio) pero qué jornada tiene, cómo cobra.

Emergencias: agradecen los cambios, el redefinir el texto; consideran que debería hacerse una instrucción sobre alerta localizada; hacer un programa para que puedan ver planilla: se estaba estudiando por salud digital a través de Aída, cronos.



No se entiende bien la diferencia entre transmisión asistencial, qué es información relevante, qué profesionales lo hacen, habría que definir exactamente cada elemento, no simplemente introducirlo en los calendarios, hacer un estudio más profundo y para todos. SATSE hace una precisión respecto a lo expresado por UGT.

Dirección General de Personal y Desarrollo Profesional

Agradece las alegaciones y participación de los sindicatos y comienza expresando que lo primero a tener en cuenta es la limitación de la norma.

Respecto de la reivindicación tratar en conjunto Área-SUAP-Emergencias: el personal de área tiene un perfil que lo aproxima a jornada especial, pero el Decreto-Ley lo incorpora a la jornada ordinaria y antes la Ley de medidas. Ventajas de mantener la jornada de 135 horas, que no es la normal: tener una primera aproximación a una jornada diferente a la ordinaria. Permite una uniformidad que permite una retribución clara, en caso contrario tendría una jornada de 1533 que serían 140 horas.

Interpretar las normas: es la capacidad de cómo "aplicarlas": atender al espíritu y finalidad de la norma; en el Decreto de área la finalidad es la ponderación pero la literalidad es la jornada ordinaria, por lo que se pueden integrar las interpretaciones. No tienen jornada ordinaria más complementaria, se necesita nueva regulación, pero ahora se mantiene la base: 135, que es común/homogénea y desde ahí ponderar la complementaria. Como se ponderan las noches, de la manera más equitativa: atendiendo a la parte más amplia: 17 horas: cubre los déficits horarios de los otros equipos: la más frecuente y la más favorable. Por qué no es como emergencias, porque emergencias es un turno especial topado por la ley en 1498 horas. En el apartado de SUAP, además, no se habla de noche (literalmente). Por tanto se trata de atender a la finalidad de la Ley: donde hay actividad nocturna ponderar noches y donde es jornada especial dar un tratamiento especial, manteniendo los límites superior e inferior marcados por la norma. Tampoco hay oposición a valorar la jornada en su totalidad. Es un buen paso, pero hay diferencias, el personal de área no tiene jornada especial.

El calendario de área: se establece su calendario como mínimo cada 6 meses y participa con el equipo asignado. La redacción puede no ser la mejor, pero puede corregirse, respetando lo semestral que es para todos. Se hará incorporación de las jornadas de 7/17/24 (como señala UGT).

Emergencias: suficientemente debatido.

Continuidad asistencial: tiene que ser analizado. Coeficiente de ponderación: analizar coeficiente. La idea de que a partir de la noche 42, ahora tal vez no funciona el efecto disuasorio.



Continuidad asistencial como actividad profesional sanitaria exclusiva directa al paciente es para el personal sanitario titulado, ya reconocida para personal de enfermería. Traslado de información: donde hay continuidad asistencial reconocida, tarea de traslado de información en un entorno común: unidades de enfermería, y son los TCAE: no incluirlo en cada calendario. Puede haber otros profesionales: se puede valorar para otra ocasión, convocando a los grupos de trabajo. Considerar los calendarios y su negociación anual como un valor. Analizar cada año si funciona o no es positivo. Ofrece un cambio cualitativo aunque insuficiente. No se puede atender a todo. Dejar a las gerencias un espacio de gestión. Todas las dudas pueden plantearse.

LA Directora General pasa a la votación: CCOO: considera que no se ha negociado: abrir las propuestas de todos y valorarlas. La Directora General indica que se está negociando, se ven las propuestas, se valoran, puede no haber acuerdo pero no se da nada por hecho. Se conocen y valoran las posiciones. Negociados los calendarios en su conjunto se han ajustado a los criterios de los sindicatos en lo que se ha podido. Se puede votar en conjunto o separado de la siguiente manera: Órdenes; Anexo I-VI; Area; Especiales: SUAP-Emergencias; Turnos con continuidad asistencial. Todos se muestran de acuerdo en votar de esta manera.

Órdenes de Ponderación: SATSE: SI con el compromiso de continuar el estudio; CSIF: SI con compromiso; CESM: SI con compromiso; CCOO: SI con compromiso; UGT: SI con compromiso
Area: SI por unanimidad (UGT recuerda la referencia a la penosidad).

Turnos Especiales (SUAP-Emergencias): SI unanimidad

Turnos con continuidad asistencial: SATSE: SI, CSIF: NO; CESM: NO; CCOO: NO; UGT: NO.

Anexo I-VI: SATSE: Si; CSIF: abstención; CESM: en contra; CCOO: en contra; UGT abstención.

Señala la Directora General que se ha votado quedando así el resultado.

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.

La **Directora General** abre el turno de palabra a los sindicatos.

SATSE

Reiteran las alegaciones de la mesa anterior: 1 asesor por organización sindical; incluir en el orden del día qué temas se van a votar a efectos de las delegaciones de voto.

CSIF

Se ha tenido en cuenta una de sus alegaciones, (la otra no por impedimentos normativos), por lo que están de acuerdo.

CESM



Se ha tenido en cuenta sus alegaciones por lo que están de acuerdo.

CCOO

Han presentado muchas alegaciones, algunas de las que se tienen en cuenta. Reiteran la posibilidad de la grabación aunque entienden que haya problemas técnicos y también insisten en que se cuelguen en la página web, que ya hay espacio. Aunque no comparten en su totalidad el texto, valoran positivamente la redacción y votarán a favor.

UGT

Se han tenido en cuenta la mayoría de sus aportaciones. Deben colgarse las actas en la web. Su voto será a favor.

Por último la Directora General agradece la participación y da paso a la **votación**:

SATSE: SI; CSFI: SI; CESH: SI; CCOO: SI; UGT: SI.

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

V.º B.º

VICEPRESIDENTA

Sonsoles García Rodríguez

SECRETARIO

ANEXO

INTERVENCIÓN SATSE MESA SECTORIAL 26 DE NOVIEMBRE DE 2024

Mediante este escrito remitimos la intervención de SATSE en la mesa sectorial del 26 de noviembre de 2024

- 1. Lectura y aprobación, si procede, de la acta nº 297 modificada.**
- 2. Propuesta de calendarios laborales tipo del personal al servicio de las Instituciones Sanitarias de Castilla y León para el año 2025 y borradores de órdenes de ponderación.**

INSTRUCCIONES

Agradecemos que, por fin, después de 18 años, se pondere la jornada del personal de área en función de las noches realizadas.

Lo que no entendemos es como se realiza exactamente esta ponderación, ya que partiendo de la jornada de 1485 horas que establece el Decreto Ley para el personal de área y una estimación de 87 noches, se establece una jornada de 1458 horas. ¿Cómo puede ser que entonces para el personal de emergencias, que parte de una jornada establecida por el Decreto Ley 1/2023 de 1498 horas, o sea, mayor, y realizando 62 jornadas de noche, o sea, menos noches, en emergencias el número de horas a realizar sea de 1432 horas? Dada la similitud de sus turnos nuestra propuesta es que se realice un único calendario tipo: CALENDARIO TIPO TURNOS ESPECIALES GERENCIA DE EMERGENCIAS, SUAP Y PERSONAL DE ÁREA y que se aplique la misma jornada ponderada de 1432 horas, distribuidas en módulos de 12, 17 y 24 horas.

Son numerosas las gerencias que realizan una deficiente gestión de este personal, y les utilizan para la cobertura permanente de plazas de equipo descubiertas. Las instrucciones deben recoger la situación del personal de área que ocupa puestos de equipo, que realizan jornada ordinaria de lunes a viernes, y jornada continuada, pero que no se les aplica la ponderación de guardias, en estos casos se les debe incluir en el calendario tipo diurno con jornada complementaria.



Se debe añadir que la distribución de las horas de atención continuada entre el equipo de AP y el personal de área debe ser equilibrada, evitando situaciones como las vividas año tras año en la que hay trabajadores de área a los que se les ha impuesto en el calendario la realización de todos los sábados de año, o personal de equipo que sólo realiza las guardias determinados días de la semana, como los jueves.

Respecto a la organización del calendario laboral del personal de área, una de las mayores quejas de estos trabajadores es el no disponer de un calendario con su jornada completa con 6 meses de antelación.

El tener un calendario con 6 meses de antelación es totalmente viable. De inicio, una vez completado el calendario de guardias se les podría incluir de forma programada la cobertura de las ausencias por el descanso postguardia, de esta manera se conseguirían varios objetivos:

- Que el personal de área tuviera un calendario de previsión a 6 meses vista, cumpliendo una de sus mayores reivindicaciones.
- Reducir la demora de asistencia en los diferentes centros de Atención Primaria, que es uno de los principales objetivos de esta Consejería, y que hasta ahora se está solventando mediante la implantación de peonadas en horario de tarde.

Es necesario negociar una nueva regulación de este personal, así como su dimensionamiento, se debe realizar un plan de ordenación, transformar plazas de área en equipo allí donde es necesario, como mínimo para alcanzar la unidad funcional médico-enfermera.

Gerencia de Emergencias

Seguimos insistiendo en que la jornada ponderada se debe plasmar en una norma y para ello lo adecuado es modificar el Decreto Ley 1/2023 a través de la próxima Ley de medidas.

También insistimos en que el personal de emergencias NO está obligado a hacer jornada complementaria. El decreto 49/2009 establece el complemento a abonar en el caso de realizarla, pero no establece esa obligatoriedad, ya que este personal hace turnos con los que se cubren las 24 horas del día y no guardias de atención continuada.

Si por parte de la gerencia de emergencias se han comprometido a que el periodo de localización de las guardias localizadas se compute como guardia de presencia física, debe incluirse en las instrucciones, y que lógicamente se haga extensivo a todos los trabajadores que realizan guardias localizadas.

Se debe recoger la compensación por continuidad asistencial también al personal de las UMEs y UEnEs.

Pedimos que se incluya 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.

Base primera. Punto 9

Se ha eliminado de las unidades en las que se realiza continuidad asistencial a los servicios de hospital de día. En aquellos hospitales en los que existe turno de mañana y tarde en estas unidades, hay pacientes que permanecen en ambos turnos, que comienzan un ciclo a las 10 de la mañana y finalizan por la tarde, de manera que se produce una transmisión efectiva de información clínica. De la misma manera en la unidad de farmacia las enfermeras se transmiten información sobre la preparación de citostáticos, alimentación parenteral o tratamientos pendientes.

Base Primera. Punto 10

Se debe incluir un título, *Compensación por transmisión de información técnica auxiliar o de apoyo*

Base sexta. Página 10. Se debe incluir que la planificación de los calendarios laborales se debe realizar con 6 meses de antelación también para el personal eventual y sustituto.

Insistimos en la necesidad de negociar una nueva tabla de ponderación de jornada para el turno rotatorio, la tabla penaliza la realización de noches por encima de la 42. Aunque la Directora General ya ha transmitido en esta mesa su disposición a esta modificación, es necesario empezar cuanto antes o nos veremos a estas alturas el año que viene en las mismas condiciones.

Calendarios tipo

Anexos X, XI, XII, XIII y XIV con continuidad asistencial

Nos reiteramos en nuestras alegaciones. Se debe eliminar del apartado de observaciones de estos calendarios, la referencia a la compensación por la transmisión de la información de TCAEs y celadores. La inclusión de dicho apartado de observaciones en los calendarios tipo con compensación por continuidad asistencial a enfermeras y enfermeras especialistas carece de lógica, debiendo incluirse el apartado observación en los calendarios que no recogen la continuidad asistencial.

Y como hemos dicho, se debe elaborar un calendario único para aquellos trabajadores que realizan turnos especiales, SUAP, personal de área y personal de emergencias,



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.

Nos reiteramos en las alegaciones expresadas en la anterior mesa sectorial

Artículo 2, apartado 2.6 Nuestra postura es que se mantenga un único asesor por cada Organización Sindical

Dado que el voto es nominativo y se recoge en el reglamento la potestad de delegación del mismo, se debe incluir en el Orden del día de las convocatorias, de manera expresa en la convocatoria, si hay que votar o no.

INTERVENCION CSIF MESA SECTORIAL

26 / NOVIEMBRE / 2024

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

En primer lugar señalan que a partir del próximo año 2026 para el cálculo de la jornada anual del personal del Sacyl, se tenga en cuenta que los días 24 y 31 de diciembre se consideren festivos a todos los efectos, de tal forma que se reconozcan como tales para dicho calculo, de tal manera que sumados a los 14 festivos reconocidos se llega a 1519 horas laborales en vez de las 1533 actuales.

Solicitan dicho cambio, que ya está reconocido en otras CCAA , reconociendo que depende de Función Pública y de la Junta de Castilla y León, por lo cual CSIF insta a la Consejería de Sanidad para que a su vez lo solicite.

En referencia al calendario del personal de Área, agradecen que se haya tenido en cuenta sus alegaciones y se alegran de que se haya retirado el cálculo de horas anuales que se venía estableciendo para determinar el % jornada diurna y nocturna, también agradecen que se reconozca que la mayoría de la jornada diaria, la realizan en atención continuada de 17 horas prevaleciendo el tramo nocturno

Agradecen que como CSIF venia solicitando desde hace años, se haya tenido en cuenta la ponderación de las noches para calcular la jornada anual del personal de Área, y solicitan tal y como han adjuntado por escrito que se tenga en cuenta que la jornada a realizar es de 1420

h, por tener que realizar 13 noches al mes, de tal forma que la jornada mensual a realizar será de 129 horas.

Solicitan dicha jornada mensual debido a la especial penosidad del trabajo que realizan teniendo en cuenta que su jornada la realizan en totalidad durante los fines de semana, festivos, “puentes” y periodo de vacaciones de los profesionales de los EAP, y señalamos que en contraposición CSIF no pedirá que el coeficiente bonificador sea de 1,21 en lugar del que se aplica por la Consejería, esperan que la administración haga un esfuerzo en este sentido que además favorecería la fidelización de este personal.

En relación al resto de los calendarios echan de menos que no se amplie el tiempo de “solape” para todas las categorías que lo realizan, distinguiendo entre la continuidad asistencial y la transmisión de información.

Finalizan su intervención reiterándose en las alegaciones que señalaron en la anterior mesa sectorial

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.

Agradecen que se haya tenido en cuenta sus alegaciones a dicho borrador.