MESA SECTORIAL DEL PERSONAL AL SERVICIO DE LAS INSTITUCIONES SANITARIAS PÚBLICAS

ACTA N.º 304

ASISTENTES
POR LA ADMINISTRACION:
Vicepresidenta: SONSOLES GARCÍA RODRÍGUEZ Directora General de Personal y Desarrollo Profesional
Vocales:
SILVIA GONZÁLEZ CALDERÓN Directora General de Asistencia Sanitaria y Humanización
CRISTINA ARENAS GARCÍA-PUMARINO Directora Técnico de Personal y Relaciones Laborales.
MÓNICA PÉREZ ÁLVAREZ Directora Técnico de Formación y Desarrollo Profesional.
ANA DELGADO BARQUERO Sº de Planificación y Gestión de Personal de Servicios Centrales.
Mª DEL MAR SANZ FERNANDEZ Sº de Procesos de Provisión y Gestión de Personal de centros.
FELIX IGNACIO BENITO HERNADEZ Sº de Selección.
INÉS PÉREZ RAMOS. DGASH Sº Programación Asistencial y Coordinación de Urgencias.
PILAR HERRERO GIL. DG Planificación Sanitaria Investigación e Innovación
JOSÉ Mª COSTILLA SOBERÓN Centro de Hemoterapia y Hemodonación
JENNIFER SANTAMARÍA FERNÁNDEZ Centro de Hemoterapia y Hemodonación
VICTOR SÁNCHEZ MARÍN DG de Presupuestos
CONCEPCIÓN CARNICERO CASCO Sª Normativa (Sanidad)
ROBERTO GARCIA GARCIA Sº Relaciones Laborales
ELISA SANTOS SANZ Titulado Superior Jurídico GRS
FRANCISCO JOSÉ ANTOLÍN GONZÁLEZ DG de la Función Pública
Secretaria Suplente Sº Relaciones Laborales: Mª JESÚS AYALA ÁLVAREZ
POR LOS SINDICATOS:
Por SATSE-FSES: MERCEDES GAGO LÓPEZ BEATRÍZ ANDRÉS CUADRADO PATRICIA SAN MARTÍN VIDEIRA
Por CSIF: JAVIER HERNÁNDO DOMÍNGUEZ RUBÉN MERINO BERMEJO JOSÉ JULIO BENITO PICÓN
Por CESMCYL-TISCYL- CESM: FRANCISCO JAVIER SALAMANCA GUTIERREZ JOSÉ MARÍA SOTO ESTEBAN MERCEDES BARRIOS PARDAL INMACULADA GARCIA BRINCONES
Por CCOO: ANA ROSA ARRIBAS MUÑOZ HECTOR GONZÁLEZ MARTÍNEZ ALEJANDRO MIGUÉLEZ FUERTES
Por UGT: MARTA VIAN DEL VAL ROSA MARÍA LÓPEZ FRIAS LAURA ISABEL ZAMARRÓN SANZ

En Valladolid, a 28 de noviembre de 2025

Siendo las diez horas y dieciséis 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 de la Consejería de Sanidad, para tratar los asuntos señalados en el siguiente

ORDEN DEL DÍA

1. Lectura y aprobación, si procede, de las actas nº 300 y 301.
2. Calendarios tipo para el año 2026.
3. Convocatorias de procesos selectivos de reposición en las siguientes categorías: Enfermera/o, Enfermera/o especialista (trabajo, geriatría, pediatría y salud mental), Médicos de Familia, Pediatras, Médicos Inspectores, Enfermeros Subinspectores, Gestión Administrativa, Administrativo.
4. Baremos para la selección del personal temporal en las categorías de Veterinarios y Técnicos de Cocina
5. Modificaciones de plantilla de personal estatutario.
6. Propuesta de convocatoria de Concurso de traslados abierto y permanente para la provisión de personal estatutario de las categorías/especialidades:
a. Técnico Superior en Nutrición y Dietética
b. Otros Técnicos Medios Sanitarios/Técnico en Farmacia
c. L. Especialista en Laboratorio Clínico
7. Oferta de Empleo Público 2025
8. Plan de Formación para 2026.
9. Distribución de Distritos de Salud Mental del Área Este de Valladolid
10. Mapa sanitario y demarcaciones.
11. Información de interés.
12. Peticiones y Preguntas.

La <u>Directora General de Personal y Desarrollo Profesional</u>, saluda y agradece la presencia de los asistentes a la Mesa sectorial. Antes de dar comienzo al primer punto del orden del día plantea tres cuestiones previas:

- Pide disculpas por no haber enviado las actas junto con la documentación (agradeciendo a UGT el recordatorio).
- Explica que el borrador de la Instrucción no se incorporó inicialmente por no haber cambios en los calendarios respecto al año pasado, aunque finalmente se ha incorporado a petición de UGT. Aclara que lo que se negocia son los calendarios no la Instrucción. Cualquier precisión que se proponga por la mesa si es asumible se tendrá en cuenta.
- Informa en relación con el punto 10 del orden del día la retirada de la parte de las demarcaciones por no estar hecha la propuesta completa y señala que el mapa sanitario se envió con retraso por que previamente se tenía que pasar por el Consejo Regional de Salud, en concreto se presentó ayer.

Señala la **Directora General** que si nadie pone objeción a estas tres cuestiones planteadas comienza por el primer punto del orden del día.

<u>PUNTO PRIMERO. LECTURA Y APROBACIÓN, SI PROCEDE, DE LAS ACTAS Nº 300 y 301</u>

<u>La Directora General de Personal y Desarrollo Profesional</u> toma la palabra para exponer que las actas 300 y 301, previamente remitidas por correo electrónico, se dan por leídas y que se aceptan las alegaciones presentadas por CESMCYL-TISCYL- CESM: (tanto la denominación como el cambio de redacción del párrafo que nos han requerido) y de UGT (tema de horas MIR).

Señala la **Directora General** que no habiendo objeciones quedan aprobadas las actas 300 y 301. Pide disculpas a UGT por no figurar como asistentes en el acta anterior, probablemente por un problema de tabulación, comprometiéndose a corregir el error.

<u>CCOO</u>

Solicita que las actas se remitan en un plazo máximo de un mes para facilitar el recuerdo de las intervenciones.

La **Directora General** asume la responsabilidad de los retrasos y procurará enviar los borradores en un plazo máximo de un mes.

<u>PUNTO SEGUNDO.- CALENDARIOS TIPO PARA EL AÑO 2026</u>

<u>La Directora General de Personal y Desarrollo Profesional</u> expresa que, tras las mejoras introducidas en el ejercicio anterior, se adquirió el compromiso de revisar el sistema de ponderación, circunstancia que motivó el voto favorable a algunos calendarios. Desde la **<u>Dirección General de Personal y Desarrollo Profesional</u>** (en adelante **DGPYDP**) se han analizado las posibilidades de modificación del sistema de ponderación

de guardias y noches. No obstante, se han encontrado limitaciones legales derivadas del Decreto Ley 1/2023, especialmente en lo relativo a los límites máximos y mínimos de jornada establecidos en su artículo 3.6., que impiden ampliar el margen de aplicación del principio de ponderación.
En aquellos ámbitos donde no hemos tenido límites, como GEMS, con jornada base de 1.498 horas, o el personal de Área con 1.485 horas, podría plantearse una mayor flexibilidad, pero las jornadas que parten de 1.533 h, 1.498 h y 1.420 h, son límites legales que por mayor seguridad jurídica pensamos que habría que hacer una revisión legal de los principios que inspira la jornada.
Se estaba trabajando en esta línea, pero la inminente modificación del Estatuto Marco, que previsiblemente incorporará cambios sustanciales en materia de jornada impide formular en este momento una propuesta, por considerarse jurídicamente insegura.
Hay una demanda sindical generalizada relativa a que, en turno rotatorio, a partir de 42 noches no se penalice la realización de noches adicionales. Sin embargo, el Decreto-Ley (art. 3.6) establece que 42 noches equivalen a 1.498 horas, lo que constituye un límite normativo.

La Directora General pasa a contestar las preguntas planteadas por SATSE (se negocie una nueva ponderación), por CESMCYL-TISCYL- CESM: (con la continuidad asistencial) y por UGT (nueva regulación de la jornada) de modo que quedará esa parte de ruegos y preguntas contestada en este punto del orden del día.

Respecto a la ponderación y nueva regulación de la jornada, estaríamos dispuestos a romper las barreras, pero no nos atrevemos porque no sabemos hacia dónde va la regulación de la jornada del nuevo Estatuto Marco y dependiendo en qué términos se plantee, primero nos tendríamos que adaptar y después valoraríamos como hacer el sistema de ponderación en función de que horas, limite horario y descansos.

Respecto a la continuidad asistencial pensábamos que había quedado claro que se predica de la categoría de enfermería, que se había incorporado la trasmisión como categoría única de información sobre los cuidados auxiliares básicos con la información técnica para los celadores. No consideramos que deba incorporarse como una categoría especifica (en relación con las alegaciones de CESMCYL-TISCYL- CESM:) porque la continuidad asistencial como tal y así se denomina el calendario, entendemos que así especifica y técnicamente se refiere solo a la categoría enfermera al menos de momento. De momento queremos mantener esa parte como está.

UGT
Solicita cambiar la redacción en relación con los anexos X al XIV, porque genera distintas interpretaciones, en vez de utilizar la expresión "se podrá establecer "cambiar por "se establecerá" siempre que efectivamente se realice.

Responde la **Directora General** que se admite la propuesta de modificación de UGT, asumiríamos sin ningún problema sustituir la expresión "se podrá establecer" por "se establecerá" siempre que efectivamente se realice en el apartado de observaciones de los calendarios X al XIV.

Quedando la redacción de la siguiente forma:
"En todas las unidades previstas en este calendario tipo, se establecerá un régimen de compensación por la transmisión de la información sobre los cuidados auxiliares básicos que les corresponde realizar, siete horas anuales para el personal técnico de cuidados auxiliares de enfermería y al personal de la categoría de celador por la necesidad de transmitir, al personal del turno entrante, la información sobre las tareas de apoyo y soporte que le corresponde, cuyo disfrute se disfrutará en función de las necesidades de servicio siempre que efectivamente se realice".

Desde la **DGPYDP** estamos en continua comunicación y seguimiento con los centros para que se "haga" siempre que efectivamente se realice.

Resumen de propuestas de la DGPYDP:

1. Mantener para 2026 los mismos calendarios tipo aprobados el año anterior, reconociendo las limitaciones existentes, sin renunciar a una futura revisión del sistema de ponderación cuando exista mayor seguridad jurídica.
2. Realizar la votación por separado de las Órdenes de Ponderación, anexos I-II-III que son los de jornada ordinaria más complementaria, anexos IV-V-VI que son los que incluyen la ponderación del turno rotatorio, los calendarios del Área, SUAP, Emergencias y finalmente la continuidad asistencial (anexos X al XIV).
3. Incorporación de mejora en la redacción sobre continuidad asistencial únicamente en los calendarios de continuidad (X al XIV) en el apartado de observaciones, sustituyendo la expresión "se podrá establecer" por "se establecerá", siempre que efectivamente se realice la transmisión de información.
4. Solicitud de voto favorable a los calendarios vigentes porque creemos que algunos de ellos están bastante mejorados.

Agradece a la mesa el apoyo recibido el año pasado, principalmente por los calendarios del Área y el de Emergencias, el trabajo de todos ha beneficiado a todos los trabajadores que este año han trabajado con estos calendarios.

A continuación, la **Directora General da el turno de palabra** a los sindicatos.

SATSE-FSES

Manifiestan que hay problemas en la aplicación de la Instrucción de jornada en algunas Gerencias, señalando excesos de jornada que superan las 2.304 horas anuales. Solicita mayor control por parte de la Gerencia Regional de Salud y la debida motivación de las "razones de servicio" en materia de descansos alternativos. La Gerencia Regional debería controlar y fiscalizar a las Gerencias que no cumplan la Instrucción y deberían tener consecuencias.

Tienen dudas sobre la ponderación de guardias localizadas y mixtas, detecta un error respecto a las anteriores instrucciones y solicita aclaraciones sobre la compensación de continuidad asistencial.

Responde la **Directora General** que no es consciente de que se hayan eliminado las guardias mixtas de la Instrucción. Precisa que las guardias localizadas no están contempladas, pero manifiesta que, si las guardias mixtas estaban incluidas en la Instrucción anterior, se mantendrán igualmente en la nueva Instrucción.

Aunque consideran necesarias mejoras en la ponderación del turno rotatorio y del personal de Área, manifiesta su conformidad con los calendarios al ser idénticos a los del año anterior.

Enviarán la intervención de todos los puntos del orden del día por escrito para su incorporación en el acta de la mesa sectorial de fecha 25/11/2025.

Se transcribe literalmente la intervención remitida en este apartado por **SATSE-FSES** en los siguientes términos:

"Respecto a las Instrucciones de jornada, lo primero sería obligar a las gerencias a cumplir con las instrucciones que se emiten por parte de la GRS.
Jornada máxima de 2304 horas: tenemos gerencias con trabajadores que superan esta jornada anual con creces, y no por las 150 horas anuales extraordinarias voluntarias. ¿Se va a tomar algún tipo de medida contra estas gerencias que lo permiten?
En el apartado referido a los descansos alternativos, de 72 horas en un periodo de 14 días, cuando se recoge por razones de servicio, debe recogerse razones de servicio debidamente motivadas, ya existen numerosas sentencias al respecto.
Se ha eliminado, respecto a anteriores instrucciones, que no serán objeto de ponderación las guardias mixtas, ¿esto quiere decir que se van a ponderar? ¿De qué forma?
PUNTO 5 Hay un error, se ha señalado año 2025, en vez de 2026
PUNTO 9. Es necesario aclarar a la Gerencia de Segovia, que las 49 horas de compensación por la continuidad asistencial, son anuales, que no tienen que recalcularlas en función de las vacaciones disfrutadas ni se pueden inventar un número de horas diferente.
BASE TERCERA
Cada vez hay más unidades y servicios hospitalarios que tienen implantado el turno de 12 horas, y paritorios con turnos de 24 horas, por ello es necesario añadir un nuevo apartado c) que recoja el cómputo en la jornada ordinaria de trabajo de los permisos y demás licencias en los turnos de 12 y 24 horas.
Al igual que en el turno fijo de noches, si un trabajador tiene asignado un turno de 12 o de 24 horas, no debe recuperar jornada hasta que el déficit alcance una jornada completa, y se debe permitir acumular las horas que corresponderían por permiso en una jornada.
BASE SEXTA
Estamos teniendo muchos problemas con la costumbre que han adquirido varias gerencias de no incluir en los calendarios de los trabajadores las jornadas que tienen que realizar M, T, N y sustituirlo por simples puntos, que implican que el trabajador solo conozca su jornada con una semana de antelación e incluso con días… esto se está produciendo en las Gerencias de Segovia y Ávila. Es necesario recoger la obligatoriedad.
En los calendarios tipo, no observamos ningún error, son iguales a los del año pasado.
Consideramos que es necesario mejorar las condiciones laborales del turno rotatorio y personal de área mediante la mejora de su ponderación de jornada, pero somos conscientes de que estamos limitados por el Decreto Ley 1/2023. Como SATSE hemos solicitado su modificación a los diferentes grupos parlamentarios, solicitamos, que la GRS sea sensible con las condiciones laborales de sus trabajadores, y apoye una modificación de la Ley que posibilite dichas mejoras.

Por otro lado, el Estatuto Marco no recoge la ponderación de jornada, es una cuestión que se debe regular en la Comunidad."

CSIF

Exponen la problemática derivada del aumento de exenciones de guardia por edad, lo que obliga a otros profesionales a realizar un número superior de guardias. Solicita que, en estos casos, no se debería exigir la devolución de esas horas de descanso obligatorio en sábados o turnos de tarde.

Defienden que las guardias localizadas con presencia física deben considerarse tiempo de trabajo efectivo, conforme a jurisprudencia del Tribunal Supremo.

Se muestran favorable a los calendarios, aunque solicita mayor rigor en su aplicación en determinadas Gerencias.

Enviarán la intervención de todos los puntos del orden del día por escrito para su incorporación en el acta de la mesa sectorial de fecha 25/11/2025.

Se transcribe literalmente la intervención remitida en este apartado por **CSIF** en los siguientes términos:
"En relación a las Instrucciones y con respecto al punto 3, jornada diurna con jornada complementaria, desde CSIF solicitamos que en el caso de tener que realizar el profesional más de 35 guardias que dan derecho a ponderar la jornada anual, no se le exija que "debe" horas por haber realizado menos de las 1420 horas anuales, con motivo de haber disfrutado del descanso postguardia, descanso que es un derecho así determinado por la normativa y la jurisprudencia y un deber del propio profesional.
Esta petición la realizamos debido a que en varios centros hospitalarios y en los EAP, se les indica a los profesionales que como las horas anuales trabajadas son inferiores a las 1420 h, deberán de recuperarlas en sábados o en turnos de tarde.
Entendemos que esta circunstancia se produce debido a que en dichos servicios o en EAP, los profesionales se ven obligados a realizar más de 35 guardias al año por necesidades del servicio al no contar con los profesionales necesarios para "cubrir" la jornada complementaria anual.
Por otro lado, señalamos que se tenga en cuenta para la ponderación de la jornada anual, tanto la realización de guardias mixtas, como la de las guardias localizadas cuando se exige la presencia física en el centro asistencial.
Desde CSIF manifestamos que en una reciente sentencia del TS, establece que las guardias localizadas deben de ser consideradas en su totalidad "tiempo efectivo de trabajo" porque el requerimiento de la presencia inmediata limita seriamente la movilidad y la libertad de actuación del funcionario.
Por ello solicitamos que las guardias localizadas deben de contabilizar dentro de los calendarios laborales que establecen el número máximo de horas de jornada complementaria a realizar de forma anual.
En relación con los calendarios, Csif está a favor teniendo en cuenta que son similares a los de este año y que dio su voto favorable."

CESMCYL-TISCYL- CESM

Manifiestan su desacuerdo con la ausencia de modificaciones respecto al año anterior. Considera que la negociación del Estatuto Marco no impide avanzar en aspectos como la continuidad asistencial o el prorrateo de guardias con componente nocturno.

El año pasado plantearon varias propuestas, entienden que la negociación del Estatuto Marco no es una justificación ya que lo que se está planteando en el Estatuto Marco en ninguna medida va a afectar a temas que se han planteado en la mesa como por ejemplo la continuidad asistencial. Entienden que el Estatuto Marco probablemente refuerce que esa continuidad asistencial se de en ambas categorías y solicitan que esta Comunidad Autónoma que ya ha avanzado con las enfermeras se debe aplicar a todos los profesionales que hacen realmente esa continuidad asistencial. Lo mismo ocurre con el prorrateo el Estatuto Marco no se mete en el detalle de cómo se debe hacer, entienden que, si se puede avanzar en muchas categorías como SUAP, Emergencias y Médicos de Área y dentro del propio margen e incluso en otras categorías.

Defiende la revisión individualizada de las guardias localizadas en función de la especialidad y propone sistemas de cómputo que tengan en cuenta la actividad efectiva realizada.

Solicitan incluir las horas de formación continuada dentro de la jornada que sean contabilizadas horas de jornada.

CESMCYL-TISCYL- CESM (SAECYL) indican que no entienden porque no se quiere denominar continuidad asistencial porque es lo que ellas tramiten.

La Directora General responde a la duda planteada por SATSE-FSES y confirma que en la Instrucción del año pasado figura lo mismo que en la Instrucción del año 2026 en relación con las guardias localizadas: no deben ponderar.
CESMCYL-TISCYL- CESM confirman que para ellos está correcta la redacción de la Instrucción en esos términos.

Enviarán la intervención de todos los puntos del orden del día por escrito para su incorporación en el acta de la mesa sectorial de fecha 25/11/2025.

Se transcribe literalmente la intervención remitida en este apartado por **CESMCYL-TISCYL- CESM** en los siguientes términos:

"Los calendarios laborales tipo deben negociarse en la Mesa Sectorial y los calendarios concretos de cada servicio y cada profesional deben comunicarse y negociarse con cada Junta de Personal.

- *Nos parece que debe existir un control de la ejecución de la jornada y los calendarios de los centros.*
- *Instrucciones claras para las gerencias, en aras de evitar heterogeneidad en su aplicación.*
- *Convocar comisiones de seguimiento y comunicar las variaciones a los órganos de representación unitaria correspondientes.*

Pedimos que se cumpla especialmente la última frase de la Instrucción Sexta: cada centro de Gestión llevará a cabo una planificación de dicha actividad a medio plazo (seis meses) para conocimiento de esta, con la suficiente antelación, por el personal de la Institución Sanitaria.

CONTINUIDAD ASISTENCIAL: Debe ser reconocido como tiempo efectivamente trabajado y retribuido como tal. En aras de garantizar la adecuada continuidad asistencial a la población, todos los médicos que hacen atención continuada realizan una transferencia de información sobre pacientes atendidos durante su jornada complementaria, en el momento de entrada y salida de guardia.

Este tiempo es inmediatamente previo y posterior a la guardia, lo que supone (en el mejor de los casos) 1 hora más de trabajo real que el reconocido y retribuido en la jornada complementaria.

Entendemos que es necesario reconocerlo y abonarlo en todas las categorías que efectivamente lo realizan, y eso incluye todos los médicos de AH y AP (médicos de EAP y de Área) que realizan guardias, los médicos de los servicios de Urgencias, SUAP y Emergencias Sanitarias, y no solamente los turnos rotatorios de enfermería, TCAE y celadores.
Es un gran agravio que no se reconozca la continuidad asistencial a nadie del colectivo médico, cuando la transmisión de su información es la que más relevancia tiene en el pronóstico del paciente. Una información médica supone hablar de antecedentes, motivo de consulta, exploración física, pruebas complementarias, interconsultas o derivaciones, diagnóstico, evolución y tratamiento.
Dado que el número de guardias entre facultativos es variable de unos servicios a otros, proponemos que se abone 1 hora más de atención continuada con cada guardia (para que incluya la continuidad asistencial) y se reconozca un régimen de compensación, al menos en igualdad de condiciones que para otras categorías:
"Por la necesidad de transmitir a los profesionales entrantes toda la información clínica necesaria para el desempeño de sus competencias y la debida garantía de la continuidad asistencial" 49 horas anuales cuyo disfrute se distribuirá en función de las necesidades del servicio"

HORAS PARA FORMACION CONTINUADA: Al colectivo médico se le pide desde el sistema ser clínicos, mantener actualizadas sus capacidades y competencias, hacer docencia para formar a otros compañeros, investigar etc. etc. Debe facilitarse dentro de la jornada laboral y no fuera de ella. Solicitamos al menos 40h para la formación, que se echan de menos en los calendarios."

CCOO

Manifiestan su malestar por el traslado previo de los calendarios a algunas Gerencias, antes de que estos fueran objeto de negociación en la Mesa Sectorial.

La Directora General informa que es un tema que se ha hablado con los Gerentes, desconocen como trasmiten la información a sus centros y lamenta lo ocurrido.

Respecto a los calendarios: Indican que hay muchas Gerencias que ya tienen los calendarios tipo e incluso están convocando reuniones con las propuestas. Esto afecta a la buena fe de la negociación y va a condicionar el voto de CCOO, cuando primero se debería traer los calendarios a la mesa, elevarlo y comunicar posteriormente a las Gerencias.

Respecto a la ponderación: Están de acuerdo con la ponderación y tienen dudas, en esto están de acuerdo con CESMCYL-TISCYL- CESM, que el Estatuto Marco vaya a salir como Ley en esta legislatura y nosotros tenemos capacidad para avanzar en las ponderaciones.

Respecto a las guardias localizadas: lo que dice el art.44 del Estatuto Marco es que el tiempo que se está a disposición del centro se tiene que computar como tiempo de trabajo y no se hace, ni tampoco se tienen en cuenta los descansos alternativos. Señalan que toda la jornada que se haga fuera del horario de trabajo en el centro se debe computar y registrar.

Manifiestan su disconformidad con la consideración de que la jornada máxima establecida en Estatuto Marco es de 2.304 horas. Señalan que solo se ha aplicado la reducción a 35 horas a la jornada ordinaria y el resto se ha puesto a la complementaria, por tanto, no se ha reducido la jornada complementaria al personal que hace turno diurno con jornada complementaria. Asimismo, manifiestan su desacuerdo en que la Instrucción figure la jornada ordinaria como jornada mínima porque lo que establece el EBBEP es el límite de jornada y las jornadas máximas, no hace referencia a que la jornada mínima deba ser inferior a 1420 horas. Por ello solicitan sustituir el término "jornada mínima" por "jornada máxima".

Solicitan a la Dirección General de Personal y Desarrollo Profesional (DGPDP):

- Mejoras en la ponderación de la jornada.
- Negociar un nuevo acuerdo que regule la transmisión de información y la continuidad asistencial, teniendo en cuenta que el tiempo efectivo dedicado a esta última supera las 49 horas previstas.
- Facilitar información detallada de las Gerencias sobre los servicios y categorías profesionales que realizan continuidad asistencial, así como sobre el tiempo dedicado a ella, y trasladar dicha información a las Juntas de Personal y a los Comités de Empresa, con el fin de conocer dónde se aplica y dónde no.
- Elaborar sistemas de registro de jornada que permitan controlar las prolongaciones de jornada, los excesos de jornada y las guardias localizadas.
- Elaborar y facilitar un listado de los profesionales que realizan voluntariamente la jornada especial, dado que muchos desconocen su carácter voluntario.

Enviarán la intervención de todos los puntos del orden del día por escrito para su incorporación en el acta de la mesa sectorial de fecha 25/11/2025.

Se transcribe literalmente la intervención remitida en este apartado por **CCOO** en los siguientes términos:

"Estos calendarios son llevados a la mesa de negociación cuando ya son conocidos y están en aplicación en las gerencias, hay una falta total de negociación lo que avanza ya el sentido de nuestro voto.
Cumplimiento de calendarios: Criticamos que muchas gerencias no cumplen con la obligación de entregar los calendarios laborales con seis meses de antelación, lo que afecta la planificación y organización del trabajo.
Falta de modificaciones: Manifestamos que no estamos de acuerdo con que no se haya hecho ninguna modificación en los calendarios respecto al año anterior. Creemos que deben haberse abordado temas como la continuidad asistencial, volvemos a insistir en que sea considerado exceso de jornada y se le reconozca a todas las categorías que lo realizan y por el tiempo que lo realizan y que son esenciales para los trabajadores.
Revisión de guardias mixtas: Se insiste en que las guardias mixtas deben ser ponderadas adecuadamente y que se deben considerar tiempo de trabajo y teniendo en cuenta la normativa de descansos.
Reiteramos la necesidad de una modificación legislativa para abordar las cuestiones de las jornadas laborales, la ponderación de las horas y los turnos de trabajo, y también para regular las horas de formación continuada".

UGT

Respecto a los calendarios: manifiestan una duda en el calendario tipo IV. Turno fijo diurno con jornada complementaria, si el personal del CHEMCYL hace guardias localizadas.
La Directora General aclara que sólo los L.E. Hematólogos, como personal estatutario se les aplica el mismo calendario, con la publicación de la plantilla que se negoció la mesa pasada ya están regularizados todos los estatutarios del CHEMCYL.

En relación con los calendarios de continuidad asistencial agradecen que se haya tenido en cuenta el cambio de redacción en TCAEs y celadores no quedaba muy clara al poner "podrá aplicarse" daba pie a una aplicación irregular. Enviaron una propuesta en que debe haber

un registro de las horas de continuidad asistencial/transmisión de información, que son insuficientes y que se vea donde se hace y que personal efectivamente lo realiza.

En relación con la ponderación de las guardias localizadas indican que están de acuerdo con el resto de los sindicatos en que se debe tener en cuenta como jornada realizada por la disponibilidad del profesional.

Respecto al calendario de Emergencias: dan las gracias por mantener su interpretación que se hizo el año pasado y piensan que se va a mantener en el tiempo. Proponen cambio de redacción en el promedio mensual sobre todo en el CCU ya que hay mucha variabilidad en las horas/mes, proponen hacer un promedio en 2-3 meses de 132h/mes.

Respecto al calendario de Área: enviaron una propuesta para mejorar el calendario con la ponderación de las noches. Solicitan una nueva normativa para este personal ya que al estar anulada la Orden del 2021 la normativa vigente a la hora de elaborar los calendarios es la Instrucción del 2012. Debería haber una normativa más actualizada. Señalan que se ha quitado del calendario de Área el término de "penosidad" que estaba en el primer borrador y que las Gerencias aplican el calendario de forma diferente, como la GAP Palencia.

Proponen hacer un dimensionamiento del personal de Área para conocer las plazas estructurales que se necesitan en cada Equipo de Atención Primaria, desconocen donde faltan y sobran plazas.

La Directora General confirma que en el calendario aprobado en 2025 se quitó el concepto de "penosidad" y que la normativa del personal de Área es la que nos han dejado. Propone la convocatoria del Grupo de Trabajo del Personal de Área.

Enviarán la intervención de todos los puntos del orden del día por escrito para su incorporación en el acta de la mesa sectorial de fecha 25/11/2025.

Se transcribe literalmente la intervención remitida en este apartado por **UGT** en los siguientes términos:

"Calendario IV: Turno fijo diurno con Jornada complementaria: ¿Por qué se incluye al personal de Chemcyl por primera vez en este turno?
Calendarios X, XI, XII, XIII y XIV: Con la redacción de todos los calendarios, queda claro el régimen de compensación a enfermería, sin embargo, la redacción cambia a "se podrá establecer" ese régimen en otra cuantía tanto en profesionales TCAE como celadores; lo que implica que se les da potestad a las gerencias de contabilizarlo o no según sus criterios pudiendo ser un hecho discriminatorio entre estas categorías dependiendo del lugar donde trabajen, como actualmente está sucediendo. Debemos dejar menor margen a la interpretación utilizando una redacción similar a los borradores presentados en noviembre de 2024 que posteriormente fueron modificados en la segunda mesa sectorial de ese mismo mes para aprobarlos. La redacción es: "Así mismo se establece en las mismas unidades un régimen de compensación de siete horas anuales para el personal técnico en cuidados auxiliares de enfermería, por la necesidad de transmitir, al personal del turno entrante, la información sobre los cuidados que le corresponde y al personal de la categoría de celador por la necesidad de transmitir, al personal del turno entrante, la información sobre las tareas de apoyo y soporte que le corresponde, cuyo disfrute se disfrutará en función de las necesidades de servicio" Asumiríamos sin ningún problema añadir, siempre que efectivamente se realice.

Calendarios de ÁREA: Se solicita ponderación adecuada de noches e inclusión de "penosidad".
Calendarios de EMERGENCIAS: Solicitamos una redacción similar al calendario de Área en este turno especial estableciendo un promedio de 132h/mes, distribuidas a lo largo del año lo más regularmente posible con una ponderación bimensual, en protección sobre todo del CCU con más de una veintena de calendarios semestrales".

Toma la palabra la Directora General de Personal y Desarrollo Profesional:

1. Respecto a la Instrucción: Aunque no forma parte del ámbito de la negociación, se aceptarán aportaciones para mejorar la comprensión de esta, pero lo que realmente se discute son los calendarios laborales.

Si fuera posible le gustaría que cuando hablamos de la jornada hay que evitar decir la expresión "el trabajador me debe horas" y cambiarla por otra si fuera posible, ya que el trabajador tiene una jornada y entiendo que "no la debe" porque la cumple, *ni yo soy acreedor ni el trabajador es deudor".*

Propone llegar a un acuerdo de mesa cuando se aborde la jornada laboral, en el sentido de que se establezca en qué términos se da por cumplida la jornada (fijar las horas) y después decidir que forma parte de esa jornada ordinaria (si la guardia, el *descanso, la guardia localizada, la formación continuada…).*

En resumen, insiste en una visión de cómputo anual de jornada: tenemos un horario lo desplegamos decidimos que forma parte de la jornada ordinaria y cuando termina el año se hace un cómputo de las horas trabajadas y se verá cómo se compensa el exceso/defecto de las horas.

2. Respecto al Estatuto Marco: Se reafirma que la reforma del Estatuto Marco condicionará de forma determinante: la definición de jornada, los límites máximos y el régimen de guardias y descansos.
No nos oponemos ni negamos a abordar la jornada, pero ahora no es el momento oportuno de abordar la reforma de la jornada en términos legales porque necesitamos una norma, lo cual no quiere decir que no sea necesario que creemos que, si lo es porque la jornada determina muchas cosas, para empezar la asistencia que prestamos a los usuarios porque nos va a determinar la cobertura real que damos y, también el número de efectivos que se precisan.

3. Respecto lo que se hace o no en las Gerencias: Se reforzará la indicación a las Gerencias para que los trabajadores conozcan con la suficiente antelación los calendarios y la jornada que deben realizar.
Está en marcha un proyecto para implantar AIDA en el teléfono móvil, (para consulta, solicitar permisos) que facilitaría al trabajador el conocimiento de la jornada efectivamente realizada. Estamos trabajando en ello y avanzaremos en la medida de nuestras posibilidades, insiste en que el registro de jornada no es control horario.

4. Respecto a la continuidad asistencial: Aclara que el hecho de que no abordemos la continuidad asistencial propia de la categoría enfermera no significa que la transmisión de la información sobre cuidados propia de las TCAEs sea de menor condición, es distinta. Tenemos pendiente una revisión de la continuidad asistencial y transmisión de información en más categorías.

La Directora General de Personal y Desarrollo Profesional:

Solicita formalmente que conste en acta que, la Administración pide a las organizaciones sindicales propuestas concretas para abordar una futura modificación legislativa sobre jornada laboral, incluida la elaboración de los calendarios de trabajo.
Señala que estas propuestas servirán como base para abordar, en el futuro, la modificación de la normativa que regula la jornada, quedando constancia de las aportaciones realizadas por la representación sindical a estos efectos.

Nos gustaría que se incluyeran las peticiones que nos habéis solicitado como la penosidad por CESMCYL-TISCYL- CESM, la ponderación que propone SATSE-FSES o los controles que propone CSIF, entre otras.
Si finalmente, en el plazo de un año, no se aprueba el Estatuto Marco en este aspecto seremos libres en organizar nuestra jornada, esta posibilidad se puede hacer real.

La Directora General de Personal y Desarrollo Profesional da paso a la votación de los calendarios por separado:

Órdenes de Ponderación: SATSE-FSES: A favor; CSIF: A favor; CESMCYL-TISCYL- CESM: A favor; CCOO: En contra; UGT: En contra.
Anexos I-II-III (jornada ordinaria más complementaria): SATSE-FSES: A favor; CSIF: A favor CESMCYL-TISCYL- CESM: En contra; CCOO: En contra; UGT: A favor.
Anexos IV-V-VI (incluyen la ponderación del turno rotatorio): SATSE-FSES: A favor; CSIF: A favor; CESMCYL-TISCYL- CESM: En contra; CCOO: En contra; UGT: A favor.
Calendario de Área: SATSE-FSES: A favor; CSIF: A favor; CESMCYL-TISCYL- CESM: En contra; CCOO: En contra; UGT: En contra
Turnos especiales (SUAP y Emergencias): SATSE-FSES: A favor; CSIF: A favor; CESMCYL-TISCYL- CESM: En contra; CCOO: En contra; UGT: A favor.
Anexos X al XIV (continuidad asistencial): SATSE-FSES A favor; CSIF: A favor; CESMCYL-TISCYL- CESM: En contra; CCOO: En contra; UGT: A favor.

PUNTO TERCERO.- CONVOCATORIAS DE PROCESOS SELECTIVOS DE REPOSICIÓN EN LAS SIGUIENTES CATEGORÍAS: ENFERMERA/O, ENFERMERA/O ESPECIALISTA (TRABAJO, GERIATRÍA, PEDIATRÍA Y SALUD MENTAL), MÉDICOS DE FAMILIA, PEDIATRAS, MÉDICOS INSPECTORES, ENFERMEROS SUBINSPECTORES, GESTIÓN ADMINISTRATIVA, ADMINISTRATIVO.

Comienza la **Directora General de Personal y Desarrollo Profesional** informando que, para ser lo más operativos posible, desde la Administración no se va a hacer la exposición por cada categoría puesto que se han remitido las convocatorias y los baremos, exponéis lo que queréis cambiar, se valora el cambio y se procede a votación.

La **Directora General** señala que al revisar las convocatorias no se habían incluido los requerimientos de política de igualdad que deben tener todos los temarios, antes solo aparecía en gestión y servicios y se tienen que incorporar en todas las categorías, dando

cumplimiento a la LEY 4/2023. La propuesta de la **DGPYDP**, si todos estamos de acuerdo, es incluir en todos los temarios, como último tema (nº 9) de la parte general: Marco normativo estatal para la no discriminación por razón de orientación sexual e identidad de género. Las políticas de igualdad contra y no discriminación en Castila y León. Igualdad de género: Medidas contra la violencia de género, especial referencia respecto a la Función Pública, discapacidad y dependencia.

Se remitirá a todos los sindicatos a petición de CESMCYL-TISCYL- CESM.

La Directora General de Personal y Desarrollo Profesional da comienzo a la ronda de intervención por parte de los sindicatos para la categoría de:

1. ENFERMERO/A:

SATSE-FSES

Expresan que están de acuerdo con la convocatoria. Habían solicitado quitar el tema 26: Plan de Acción Regional Contra la Violencia Doméstica, ya que no existe.
Responde el **Jefe de Servicio de Selección** que ya se ha quitado se envió por error.

CSIF

Indican que no están de acuerdo con la redacción actual del requisito recogido en el punto 4.2 sobre la discapacidad, para todas las convocatorias, al señalar que el reconocimiento de una discapacidad finaliza con el fin de plazo de presentación de solicitudes. Si la Administración competente se retrasa en el reconocimiento los aspirantes se pueden ver perjudicados. Por ello, solicitan que se vuelva a la redacción anterior del listado provisional de los aspirantes que han superado el proceso selectivo.
La **Directora General** explica que es una norma que viene de una Ley Autonómica y se ha copiado literalmente el texto de las convocatorias de Función Pública. Señala que conste en acta vuestra oposición, pero no se puede modificar.

Manifiestan que tienen dudas en relación con el baremo de méritos, concretamente en el apartado de formación continuada, respecto a la posibilidad de alcanzar el máximo de 50 horas establecido para las materias transversales mediante un único curso cuya duración sea de 50 horas, o si, por el contrario, sería necesario realizar varios cursos, aunque con ello se superase las 50 horas.
Responde la **Directora General** que el límite son 50 horas y aunque se hagan 300 horas se valoran 50.

CESMCYL-TISCYL- CESM

Respecto a la convocatoria de enfermería nada que decir.

CCOO

Manifiestan que se debe valorar otros ejercicios superados en la misma categoría en todo el Sistema Nacional de Salud.

Agradecen positivamente que la presentación de solicitudes se pueda realizar también de manera física**.**

Señalan que faltan convocar categorías de la OEP 2022 como: Enfermera especialista matrona, T.S. Laboratorio para el diagnóstico, informática entre otras.
La Directora General responde que no cree que se pueda llegar a convocar todas las categorías que faltan.

En relación con las convocatorias de Enfermería, se hace referencia al recurso de alzada, mientras que, en el resto de las categorías, se plantea el recurso de reposición.
La Directora General responde que depende del órgano gestor ya que tienen dependencia jerárquica distinta.

En relación con la formación transversal, su propuesta va referida a incluir diferentes aspectos, sin límite máximo de horas que quedará reflejada en la intervención remitida para su incorporación al acta.

UGT
Nada que decir respecto a la convocatoria de enfermería, solo que debería haber más convocatorias de promoción interna.

La Directora General de Personal y Desarrollo Profesional procede a la votación para esta convocatoria: SATSE-FSES: A favor; CSIF: A favor; CESMCYL-TISCYL- CESM: A favor; CCOO: A favor; UGT: A favor.

La Directora General indica que las cuestiones generales que se han comentado son para todas las categorías no es necesario reproducir otra vez.

SATSE-FSES
Consideran que se debe homogeneizar con el baremo de la bolsa de empleo, en el apartado diez se debe incluir los servicios prestados como enfermero/a en el baremo de todas las especialidades.
El **Jefe de Servicio de Selección** contesta que ya está cambiado que por error se había tomado como modelo la convocatoria de Enfermera, pero efectivamente en las convocatorias de enfermero/a especialistas hay que tener en cuenta, por la misma razón los servicios prestados como enfermera/o, salvo en la categoría de Enfermera/o Especialista en Geriatría, que, al ser promoción interna, ya se les reconoce como puntuación adicional los servicios prestados en otra categoría.

CSIF
No tiene nada que decir. A favor.

CESMCYL-TISCYL- CESM
A favor.

CCOO
En relación con la puntuación adicional les parecen insuficiente los 18 puntos se debería llegar hasta los 20, mantener el mes completo en categorías distintas a 0,20 para fomentar la promoción interna. A favor.
El **Jefe de Servicio de Selección** expresa que están limitados por la puntuación máxima.

UGT
A favor.

La Directora General de Personal y Desarrollo Profesional hace un recuento del voto para esta convocatoria: SATSE-FSES: A favor; CSIF: A favor; CESMCYL-TISCYL-CESM: A favor; CCOO: A favor; UGT: A favor.

2. ENFERMERO/A ESPECIALISTA EN PEDIATRIA:

La Directora General de Personal y Desarrollo Profesional solicita el voto para esta convocatoria: SATSE-FSES: A favor; CSIF: A favor; CESMCYL-TISCYL- CESM: A favor; CCOO: A favor; UGT: A favor.

3. ENFERMERO/A ESPECIALISTA EN SALUD MENTAL:

SATSE-FSES
Indican que hay un error en la colocación del tema 30: Educación para la Salud, por figurar después del tema 19, se remitió en las alegaciones realizadas. A favor.
El **Jefe de Servicio de Selección** informa que se acepta por ser un error de transcripción.

CSIF
A favor.

CESMCYL-TISCYL- CESM
A favor.

CCOO
A favor.

UGT
A favor.

La Directora General de Personal y Desarrollo Profesional hace un recuento del voto para esta convocatoria: SATSE-FSES: A favor; CSIF: A favor; CESMCYL-TISCYL-CESM: A favor; CCOO: A favor; UGT: A favor.

4. ENFERMERO/A ESPECIALISTA EN TRABAJO:

La Directora General de Personal y Desarrollo Profesional solicita el voto para esta convocatoria: SATSE-FSES: A favor; CSIF: A favor; CESMCYL-TISCYL- CESM: A favor; CCOO: A favor; UGT: A favor.

5. LICENCIADOS ESPECIALISTAS EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA:

La Directora General de Personal y Desarrollo Profesional solicita el voto para esta convocatoria:

SATSE-FSES
A favor.

CSIF
A favor.

CESMCYL-TISCYL- CESM
A favor si se acepta la alegación de suprimir en la parte general de todas las categorías de Licenciados Especialistas el tema 8 por ser un tema de enfermería que habla de registros específicos de enfermería.
La **Directora General** informa que se acepta su propuesta de eliminar el tema 8 de enfermería y se incorpora por imperativo legal el tema de igualdad que correspondería al tema 8 de la parte general.

CCOO
A favor.

UGT
A favor.

6. LICENCIADOS ESPECIALISTAS EN PEDIATRIA:

La Directora General de Personal y Desarrollo Profesional, señala que con la misma salvedad el tema 8 desaparece y se incorpora el tema de igualdad, **solicita el voto para esta convocatoria**

SATSE-FSES
A favor.

CSIF
Solicita dos convocatorias una para AT. Especializada y otra para AT. Primaria.
La **Directora General** responde que la categoría es única. Otro tema es que queramos dos categorías una para el ámbito de Especializada y otra para primaria. A favor.

CESMCYL-TISCYL- CESM
Puntualizan respecto al tema planteado por CSIF que la postura a seguir es lo que se haga en España. A favor.

CCOO
A favor.

UGT
A favor.

7. INSPECTOR MEDICO:

La Directora General de Personal y Desarrollo Profesional solicita el voto para esta convocatoria SATSE-FSES: A favor; CSIF: A favor; CESMCYL-TISCYL- CESM: A favor; CCOO: A favor; UGT: A favor.

El Jefe de Servicio de Selección expresa que por error estaba repetido el tema 13 de la Ley Orgánica 3/2018 de 5 de diciembre de Protección de datos personales y garantía de los derechos digitales, tanto en el baremo de Inspectores como de enfermeras inspectoras, al

figurar tanto en la parte general como en la parte específica y debe estar en la parte específica.

CESMCYL-TISCYL- CESM: Solicita que haya un concurso abierto y permanente previo a esta convocatoria de 16 plazas o se les dé un destino provisional ya que esta categoría lleva más de 30 años sin convocatoria de concurso.
La Directora General se compromete a que el destino sea provisional en caso de que no haya concurso.

8. ENFERMEROS SUBINSPECTORES:

SATSE-FSES
Manifiestan que han detectado varios errores en los temas 14 y 15 y en el baremo de méritos y solicitan que se valoren los servicios prestados en otras categorías en los mismos términos que las convocatorias de enfermeras y enfermeras especialistas.
La Directora General agradece la remisión de sus alegaciones con antelación a la celebración de la mesa porque nos facilita mucho el trabajo y ya está modificado.

La Directora General de Personal y Desarrollo Profesional solicita el voto para esta convocatoria: SATSE-FSES: A favor, CSIF: A favor; CESMCYL-TISCYL- CESM: A favor; CCOO: A favor; UGT: A favor.

9. ADMINISTRATIVO:

La Directora General de Personal y Desarrollo Profesional solicita el voto para esta convocatoria SATSE-FSES: A favor; CSIF: A favor; CESMCYL-TISCYL- CESM: A favor; CCOO: A favor; UGT: A favor.

10. GESTION ADMINISTRATIVA:

La Directora General de Personal y Desarrollo Profesional solicita el voto para esta convocatoria SATSE-FSES: A favor; CSIF: A favor; CESMCYL-TISCYL- CESM: A favor; CCOO: A favor; UGT: A favor. Habían solicitado más tiempo y más preguntas.

El Jefe de Servicio de Selección informa que se han rebajado las preguntas porque implicaba hacer 2 hojas de respuestas con la dificultad que conlleva a la hora de la corrección y para el opositor. Proporcionalmente se ha se ha hecho una regla de tres para rebajar las preguntas de 110 a 90.

Se transcribe literalmente la intervención remitida en este apartado tres del orden del día por **SATSE-FSES** en los siguientes términos:

"Convocatoria categoría enfermera: Agradecemos que se hayan tenido en cuenta nuestras alegaciones al borrador de la convocatoria de la categoría Enfermera. En general nos parece correcto. solo queremos puntualizar que habíamos solicitado la modificación del Tema 26, ya que no existe un plan de acción regional contra la violencia doméstica.
Convocatoria categorías enfermeras especialistas: Para homogeneizar con el baremo de la bolsa, en el punto10 se deben incluir los servicios prestados como enfermera en el baremo de todas las especialidades.

10. Por cada mes completo de servicios prestados en los Servicios de Salud del Sistema Nacional de Salud o en los Sistemas Sanitarios de Salud Públicos de la Unión Europea, en plazas o nombramientos como enfermero/a y/o enfermero/a especialista en cualquier especialidad, como personal estatutario, funcionario sanitario o laboral sanitario 0.03 puntos.
Enfermeras especialistas en salud mental: En el documento hay un error de corta pega, ya que en el tema 19 se ha incluido a continuación el tema 30 Educación para la Salud, que entendemos que tendría que ir al final del temario
Enfermeras subinspectoras: Por error se han repetido temas y contenido de los Temas 6, 13, 14, 15. En el apartado Baremo de méritos. Experiencia profesional solicitamos que se incluya un apartado que valore los servicios prestados en otras categorías, en los mismos términos que en las convocatorias de enfermera y enfermeras especialistas
5. Por cada mes completo de servicios prestados en los Servicios de Salud del Sistema Nacional de Salud o en los Sistemas Sanitarios de Salud Públicos de la Unión Europea, en plazas o nombramientos como enfermero/a y/o enfermero/a especialista en cualquier especialidad, como personal estatutario, funcionario sanitario o laboral sanitario 0.03 puntos"

Se transcribe literalmente la intervención remitida en este apartado tres del orden del día por **CSIF** en los siguientes términos:

"De forma general solicitamos que en el punto 4.2 y relacionado con el requisito sobre discapacidad, que se vuelva a la redacción anterior de procesos selectivos previos, donde indicaba que el reconocimiento de una discapacidad no podría ser posterior a la publicación de aspirantes que superan el proceso selectivo.
Con la actual redacción que señala que dicho plazo finalizara con el fin de plazo de presentación de solicitudes se perjudica a aquellos aspirantes que están pendientes de que se resuelva su reconocimiento que no depende de su voluntad sino de la celeridad de la administración competente que puede ser causa de un perjuicio importante.
Por otro lado nos interesamos dentro del baremo, en el apartado de formación continuada acerca de si para conseguir el máximo de 50 horas en materias transversales, puede hacerse con solo un curso si dura ese tiempo, o para alcanzarlo es necesario realizar mas de uno aunque se sobrepase las 50v horas.
En relación con el proceso selectivo de LL EE Pediatría, señalamos que se convocara dos procesos selectivos, uno para pediatria de AE y otro para pediatría de AP, tal como han solicitado muchos pediatras y porque asi se efectua en otros servicios de salud".

Se transcribe literalmente la intervención remitida en este apartado tres del orden del día por **CESMCYL-TISCYL- CESM** en los siguientes términos:

"Estamos de acuerdo con que se convoquen estos procesos para que no caduquen las plazas.
En todas las convocatorias se ha puesto el mismo temario general, pero no estamos de acuerdo en que figure en todas ellas el tema 8 porque es un tema de enfermería. Debería quitarse y dejarlo en 7 temas".

Se transcribe literalmente la intervención remitida en este apartado tres del orden del día por **CCOO** en los siguientes términos:

"CCOO mantiene que se deben valorar otros ejercicios superados en la misma categoría en todo el SNS ya que valora el esfuerzo realizado y supone un criterio objetivo de adquisición de conocimientos.
Recordamos que faltan de convocar las siguientes categorías de la OEP 2022:
- *Técnico especialista en informática.*
- *Enf. especialista matrona*
- *Gestión Informática*

- *TSLD*
- *Telefonistas*
- *Título Superior en Informática.*

La GRS traslada que hay posibilidad de que determinadas categorías de la OEP 2022 queden sin convocar por falta de tiempo, manifestamos nuestro rechazo a esta medida, hay riesgo de que caduquen y se pierdan estas plazas.
Valoramos positivamente que la presentación de solicitudes se pueda realizar también de manera física.

FORMACIÓN TRANSVERSAL CONTINUADA EN DIVERSAS MATERIAS: Nuestra propuesta es que quede reflejado en los baremos que. "Se valorarán cursos referidos a la adquisición de competencias, habilidades y actitudes en materia transversal. Legislación sanitaria, idiomas, ofimática nivel de usuarios, competencias digitales, violencia de género, prevención de riesgos laborales, igualdad entre hombres y mujeres, LGTBIQ+, técnicas de comunicación, trabajo en equipo, transparencia en el acceso a la información pública y protección de datos". Sin límite máximo de horas. En cualquier caso debe ser suficiente con la indicación de que va dirigido a la categoría para su valoración".

Se transcribe literalmente la intervención remitida en este apartado tres del orden del día por **UGT** en los siguientes términos:

"Convocatoria de Gestión Administrativa: Pagina 16: Segunda parte: Consistirá en resolver por escrito un supuesto de carácter práctico de 5 preguntas, relacionado con las materias del programa del anexo II de la presente orden, excluido el bloque Organización del Estado y de las Administraciones Públicas. El tiempo total para la realización tanto de la primera parte como de la segunda parte del ejercicio será de 180 minutos (como convocatoria anterior)".

PUNTO CUARTO.- BAREMO PARA LA SELECCIÓN DEL PERSONAL TEMPORAL EN LA CATEGORIAS DE VETERINARIOS Y TÉCNICOS DE COCINA.

La Directora General de Personal y Desarrollo Profesional solicita el voto para esta convocatoria SATSE-FSES: A favor; CSIF: A favor; CESMCYL-TISCYL- CESM: A favor; CCOO: A favor; UGT: A favor.

CCOO
Señala que en las plantillas de SACYL hay un total de 2 Veterinarios en Burgos y León.
Solicitan la creación de estas plazas y la constitución de una bolsa de empleo normal y de una convocatoria de OPE para que se amplíen y se permita la integración voluntaria en personal estatutario del personal veterinario, farmacéutico y médicos de la Consejería.

CESMCYL-TISCYL-CESM
Manifiestan que los veterinarios que hay en los centros son estatutarios y de dedican a la investigación y llevan muchos años en unas malas condiciones laborales.

UGT
Indican que existen diferencias de puntuación en los apartados de los baremos respecto a categorías que ya tienen bolsa. No hay procesos selectivos de la categoría de Técnicos de cocina.

Se transcribe literalmente la intervención remitida en este apartado por **CCOO** en los siguientes términos:

"CCOO entiende que la selección de personal temporal debe producirse mediante el procedimiento de BAPE. No entendemos este baremo no homogeneizado con los utilizados con la BAPE ni con otras convocatorias específicas que se realizan en otros centros.
Estamos de acuerdo en crear plazas de técnicos en cocina, pues mejora la calidad asistencial.
Pedimos que además se crearan más plazas. Pero los procedimientos de selección de este personal deben estar regulados, en la modalidad de BAPE para la temporalidad y de opes para la estabilidad.
Aprovechamos para recordar todas las categorías que aún faltan en BAPE.
En las plantillas de SACYL sólo nos encontramos con un total de 2 Veterinarios, uno en Burgos y otro en León. Solicitamos se amplíen estas plazas y se permita la integración voluntaria en personal estatutario del personal veterinario de la Consejería, así como farmacéutico, médico, etc"

Se transcribe literalmente la intervención remitida en este apartado por **UGT** en los siguientes términos:

"Error en la denominación de categoría de "Técnico de cocina", inexistente en el momento actual.
La escala de puntuaciones en los apartados "experiencia profesional" y "formación continuada" es diferente a las categorías que ya cuentan con BAPE (máximo 60 y 40 puntos respectivamente).
Estas diferencias generan confusión y dificultan la comparación con el sistema ya consolidado en otras categorías profesionales. Se pide que homogenicen las puntuaciones.
No se ha añadido el apartado SUPERACIÓN DE EJERCICIOS DE LA FASE DE OPOSICIÓN DE PROCESOS SELECTIVOS, tal y como si aparece en el resto de las categorías que cuentan con BAPE.
En este apartado se valora hasta tres procesos selectivos aprobados en cualquier Administración Pública en la misma categoría. La omisión de este apartado genera desigualdad respecto al resto de categorías. Por ello, solicitamos que se incluya este apartado".

PUNTO QUINTO- MODIFICACIONES DE PLANTILLA DEL PERSONAL ESTATUTARIO.

La Directora General de Personal y Desarrollo Profesional comienza informando que este punto se va a desglosar en los siguientes apartados:

1. Reconversiones que están pendientes
2. Enfermería Familiar y Comunitaria
3. Tratar en conjunto la plantilla de análisis clínico y bioquímico, si la mesa no tiene ningún inconveniente, con la modificación de plantilla de la categoría de LE en Laboratorio Clínico.

La Directora General de Personal y Desarrollo Profesional comienza con el primer apartado de reconversiones que están pendientes informando que es conocedora de que hay reconversiones pendientes, pero se va a comenzar con los estudios que creemos que van a prosperar en un plazo razonable y en base a la disponibilidad presupuestaria. Todas las Gerencias quieren modificar las plazas, pero hay que priorizar en función del coste, vamos viendo la disponibilidad presupuestaria y analizando lo que se puede asumir y así se ha trasladado a los Gerentes. Se está estudiando de forma homogénea en todas las Gerencias, se abordará con un coste manejable y con las autorizaciones de las Gerencias ya que a coste cero es muy difícil.

La **Jefa de Servicio de Planificación** informa que faltaba incluir una plaza de categoría de Medico SUAP en Burgos que pasa a Médico de Area.

La **Directora General** expresa que hay informe favorable de Presupuestos en todas las plazas del 2024 menos para los Inspectores (la única que quedaría pendiente).

A continuación, **la Directora General de Personal y Desarrollo Profesional**, **da el turno de palabra** a los sindicatos:

SATSE-FSES

Indican que han remitido un documento con varias alegaciones: se debe avanzar a que haya una matrona y fisioterapeuta por Equipo de Atención Primaria. Falta una plaza de enfermero funcionario en Ávila que se había jubilado en febrero de 2025 y quedan pendientes de negociar en mesa las modificaciones de plantilla de la Gerencia de Emergencias que según indican faltan plazas.

Solicitan negociar las plantillas en su totalidad. Hay cientos de contratos eventuales, hay Gerencias como la de Segovia que tiene más de 200 contratos eventuales en Atención Especializada y en Atención Primaria unos 80 con más de 3 años de duración. El Estatuto Marco y la Ley 20/21 obligaría a crear estas plazas que ya se ha demostrado que hay una necesidad. En Palencia hay cupos de enfermería de más de 2000 TIS. Creen que es necesario abordar las plantillas orgánicas y tener una negociación de estas con las necesidades estructurales reales que existen ahora en Sacyl.

Se transcribe literalmente la intervención remitida en este apartado por **SATSE-FSES** en los siguientes términos:

"En la tabla Retorno a plazas de enfermeras de equipo hay un pequeño error, ya que el EAP de Pilarica pertenece al área de Valladolid Este.
Nuestra postura es que también se lleve a cabo esta reconversión con las plazas de área de matronas y fisioterapeutas, y se conviertan en plazas de E.A.P, de manera que se avance hacia un mínimo de una matrona y un fisioterapeuta por cada centro de salud en SACYL.
Desde la Gerencia de Segovia, nos trasmiten que llevan desde el 2024 pidiendo la transformación de un determinado número de plazas de enfermeras a enfermeras especialistas de salud mental, pediatría y geriatría, y no aparecen en el documento, no saben si será un error.
En la pasada mesa sectorial presentamos alegaciones al
En todas las Gerencias de Atención Especializada faltan las plazas pendientes de transformar que se trajeron a mesa sectorial en diciembre de 2023 y no se han llegado a publicar.
Plantilla orgánica de emergencias: en las dos últimas resoluciones de concurso de traslados se han detraído del concurso plazas de enfermeras de la gerencia de emergencias con la excusa de una modificación de su ubicación en la plantilla orgánica de la propia gerencia, modificación que no conlleva ningún coste económico, no entendemos porque no se trae a esta mesa.
Hay cientos de plazas de enfermeras y fisioterapeutas cubiertas mediante contratos eventuales desde hace más de 3 años, tenemos conocimiento de que las gerencias llevan años pidiendo la creación de estas plazas, es necesario tener una auténtica negociación de plantillas.
Responsables de Matronas y Fisioterapeuta en Atención Primaria. Insistimos en la creación de esta figura en las plantillas".

CSIF

En relación con las modificaciones de plantilla no tienen nada que decir.

CESMCYL-TISCYL- CESM

En relación con la reconversión de plazas de LE entienden que no deberían ser objeto de reconversión si no de incremento de plantillas orgánicas en esas especialidades sin menoscabo de las otras.

Solicitan que se retome el tema de la transformación de plazas de Área en Equipo en aquellos centros donde el médico de Área ya presta servicios en plazas de equipo, haciendo las mismas funciones, pero con complementos retributivos diferentes.

Se transcribe literalmente la intervención remitida en este apartado por **CESMCYL-TISCYL- CESM:** en los siguientes términos:

"Modificaciones de plantilla de personal estatutario: En relación con las altas y bajas de LE:

1.- De acuerdo con los cambios de Jefe Servicio C/O a LD. En desacuerdo con la pérdida de dos jefaturas de Sección en Salamanca y Ávila (Anatomía Patológica y Nefrología) para reconvertirlas en LE.

2.- La conversión de LE, debería realizarse como incremento de plantilla orgánica del servicio de alta, pero sin cursar baja en otra especialidad (pierden LE Dermatología de Palencia, en favor de Urología; Admisión de Medina, en favor de Hematología; Geriatría en Aranda, en favor de Pediatría; Interna en León, en favor de Aparato Digestivo). Entendemos que estas plazas no deberían ser objeto de reconversión sino de incremento de plantillas orgánicas en esas especialidades sin menoscabo de las otras."

CCOO

Solicitan que cuando se traten en mesa sectorial estos puntos de negociación se les remita información de datos de personal y propuesta de un Plan de Ordenación de RRHH, sin esos datos no pueden abordar el tema con garantía.

Manifiestan que es urgente abordar la modificación de plazas de nueva creación que se están cubriendo con contratos temporales creando inseguridad en el trabajo.

La Directora General indica que, conforme a lo solicitado, se dará respuesta a esta cuestión en el apartado de ruegos y preguntas.

Se transcribe literalmente la intervención remitida en este apartado por **CCOO** en los siguientes términos:

"CCOO exige la presentación de datos de personal y propuesta para la negociación de un plan de ordenación y planificación de recursos humanos en el que se especifique la dotación de plantilla y por encima de plantilla de todos los centros dependiente de la GRS, sin la cual no podemos abordar con garantías estas modificaciones.

Insistimos en la urgente necesidad de abordar una modificación de las plantillas para convertir en estructurales todos esos puestos que se están cubriendo con contratos temporales que dan inseguridad a los trabajadores y trabajadoras y distorsionan la relación entre las necesidades y el gasto real y los presupuestos anuales.

Debemos caminar hacia una adecuada dimensificación de la categoría profesional y este parece el camino opuesto. Todas las plazas de Enfermería de Atención Primaria deben ocuparse con especialistas, mediante la reposición y la creación de las plazas".

UGT

En relación con las modificaciones de plantilla nada que decir.

La Directora General de Personal y Desarrollo Profesional, interpreta que en este apartado el voto es favorable.

En la fase de ruegos y preguntas se darán respuesta a las cuestiones planteadas.

La Directora General de Personal y Desarrollo Profesional da paso al segundo punto de modificación de plantilla para la creación de 67 plazas de Enfermería Familiar y Comunitaria (en adelante FyC).

Actualmente, como ya sabéis, no hay plazas cerradas a esta categoría por esa misma razón no tenemos OPE no tenemos promociones ni Enfermeras Especialistas en FYC con la categoría fija en Sacyl.

La Directora General informa que por parte de nuestra Comunidad hay un compromiso de creación de plazas de Enfermero/a Especialista en Enfermería FyC y, estamos a favor de la implantación de la especialidad en Atención Primaria en términos de igualdad. Hemos analizado lo que han hecho otras Comunidades Autónomas y creemos que han actuado de forma precipitada.

Por ello, se ha decidido crear plazas cerradas a la Especialidad de Enfermería FYC. Entendemos que el abordaje para la transformación de estas plazas a esta nueva categoría se debe realizar de manera ordenada y prudente. Incluimos todas las plazas que ya se habían creado como abiertas a las dos categorías más tres que incorporamos en Zamora. Hasta ahora las plazas abiertas nos ha servido para avanzar en las Unidades Docentes y tener tutores, pero no nos ha permitido hacer una OPE puesto que no hay plazas propias a la especialidad.

El planteamiento desde la GRS es comenzar cerrando 67 plazas a especialistas en Enfermería Familiar y Comunitaria, pero siendo un más uno en el Equipo de Atención Primaria (en adelante EAP), es decir se mantiene la misma dotación de enfermeras existente con anterioridad, de modo que la plaza que había sido creada como abierta y ocupada por un enfermero/a especialista vuelve a convertirse como plaza de enfermero/a generalista. En consecuencia, en estos equipos se produce un incremento de una plaza de Enfermero/a Especialista en Enfermería FyC, cerrada a esta categoría.

Tras la creación, planteamos que, de las 67 plazas, aproximadamente 40, si la Mesa está de acuerdo, se incorporen, al procedimiento de promoción interna, con el objetivo de que puedan ser la primera promoción de Enfermeros/as Especialistas con dicha especialidad y que puedan integrarse en el Sacyl en esta categoría y 27 plazas a nuevo ingreso, habrá que ir compensando la promoción interna con el nuevo ingreso.
Paralelamente, mientras se resuelve el procedimiento de promoción interna definitiva, se plantea la posibilidad de realizar una promoción interna temporal mientras se tramita la correspondiente modificación de la plantilla. Se presentará una propuesta de modificación de las bases de promoción interna. La Promoción interna temporal es a la plaza de origen, pero para que esto funcione analizaremos también la carrera profesional.

La **Directora General** se reafirma que estas enfermeras realizaran las funciones propias de la especialidad que les corresponde según su programa formativo, y se configuraran con un nivel 22. Formarán parte del equipo como una enfermera más y participarán de las TIS sin que haya distribución de las TIS por parte de sus compañeras.

La finalidad de esta modificación sería que, tanto en este primer procedimiento como en futuros procesos de promoción interna temporal para la categoría de Enfermero/a Especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria (FyC), se pueda valorar y puntuar la experiencia como tutora, reconociendo la dedicación y las funciones desempeñadas durante años por estos profesionales.

Se plantea que, en una previsión máximo de dos años, la incorporación de una Enfermera Especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria (FyC) en cada EAP que permitiría alcanzar una plantilla inicial de 247 especialistas, que nos permitiría desplegar el pilar básico de esta categoría que son las competencias de Salud Comunitaria y Salud Pública para abordar posteriormente de manera sosegada otras modificaciones en el ámbito de Atención Primaria que se pudieran plantear.

Para la creación de las 67 plazas iniciales se han analizado puestos de Enfermera de Área que se encontraban vacantes o que tradicionalmente no venían siendo ocupados. Paralelamente, la Dirección General de Personal y Desarrollo Profesional está estudiando junto con la Directora General de Asistencia Sanitaria y Humanización, presente en la mesa, porque en esto no podemos ir sin ella, el dimensionamiento de las plazas de Enfermera de Área, con el objetivo de adecuar la plantilla a la implantación de la nueva categoría de especialistas.

En conclusión, solicitamos la creación de una categoría propia de Enfermero/a Especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria (FyC), mediante la creación inicial de 67 plazas, que supondrían una plaza más de enfermera en los equipos. Formarán parte del equipo como una enfermera más y participarán de las TIS sin que haya distribución de las TIS por parte de sus compañeras. Realizaran las funciones propias de la especialidad que les corresponde según su programa formativo potenciando el desarrollo de las competencias de Salud Comunitaria y Salud Pública.

El planteamiento consiste en que, en una primera fase, los profesionales puedan acceder temporalmente a las plazas de especialista mediante promoción interna temporal; posteriormente, puedan acceder a dichas plazas con carácter definitivo a través de un proceso de promoción interna con el fin de demorar la oferta a concurso hasta que tengamos las primeras categorías de la especialidad evitando que sean ofertadas inicialmente a profesionales de otras Comunidades Autónomas que ya cuentan con esta categoría.

De tal forma que en el primer concurso de traslados las primeras plazas se destinen prioritariamente a las enfermeras especialistas que ya trabajan en Sacyl y, que sean las primeras en obtener la plaza como especialista, como compensación de los años que han ejercido la función de docencia.

Asimismo, solicitamos que en la OPE de 2026 se puedan incluir entre 20 y 27 plazas, de forma progresiva a medida que se vayan creando las correspondientes plazas.

El objetivo final es alcanzar progresivamente una plantilla de aproximadamente 247 Enfermeros/as Especialistas en Enfermería Familiar y Comunitaria.

La Directora General de Personal y Desarrollo Profesional da paso a los sindicatos para que manifiesten su postura conjunta en relación con el planteamiento expuesto y el sentido de su voto al finalizar su intervención:

SATSE-FSES

Llevan desde el año 2014 reclamando la creación de estas plazas. Es un primer paso adecuado y conforme que se generalice que todos los EAP cuenten con estas plazas a mayores.
Preguntan si cuando se publique la plantilla orgánica la enfermera especialista tiene asignado algún Equipo o va a figurar como plantilla de área.

La Directora General contesta que se van a publicar en la plantilla de los EAP. Se configurarán como enfermeras de equipo, cobrarán y tendrán una jornada como las enfermeras de equipo, pero sin CIAS, no son enfermeras de área.
Aparecerá publicada en la plantilla orgánica como hasta ahora, diferenciando la enfermera generalista y la enfermera especialista en Enfermería FyC (en vez de abierta a las dos categorías) asignada a un EAP determinado.

Se transcribe literalmente la intervención remitida en este punto de creación de plazas de enfermera especialista en Enfermería FyC por **SATSE-FSES**:

"*Llevamos años reclamando la creación de estas plazas, no se puede estar formando enfermeros especialistas y después no darles una salida laboral.*
Gracias a los acuerdos firmados por SATSE con la consejería de Sanidad, el primero ya hace más de 10 años, donde se recogía el compromiso de avanzar en el desarrollo de todas las especialidades se comenzó en 2014 con las primeras creaciones de las plazas de enfermeras especialistas.
El avance de la implantación de esta categoría se ha visto demorada en parte por la tardanza en la resolución del acceso por vía excepcional, después ha estado incomprensiblemente bloqueada durante tres años, pero por fin hoy se trae la creación de plazas de enfermera especialista en familiar y comunitaria para su implantación en SACYL.
Estamos de acuerdo con este primer paso que conduce a la creación de 67 plazas de especialista, pero es eso, un primer paso, no podemos quedarnos solo ahí, es necesario que se generalice la creación de plazas de enfermeras especialistas en todos los EAP con sus funciones asistenciales, docentes, investigadoras y de gestión.
Además, la situación de las unidades docentes en nuestra comunidad es irregular, ya que no se puede ser tutor si no se tiene un nombramiento de enfermera especialista, hay que adaptar las unidades docentes a la normativa actual.
Es necesario modificar las bases comunes de promoción interna temporal para que aquellas enfermeras que hasta ahora han desarrollado funciones de tutores tengan opciones de acceder a estas plazas, e insistir a las gerencias de AP que aún no lo hayan hecho, para que convoquen la bolsa de promoción interna de esta categoría.
Además de la negociación de un nuevo baremo en la promoción interna es necesario también aumentar el porcentaje de la oferta de contratos a bolsa y a PIT."

CSIF

Están de acuerdo con la creación de estas plazas y con la transformación de plazas de área en equipo siempre y cuando las enfermeras generalistas no se vean perjudicadas y no suponga "expulsar" del sistema a estas enfermeras si se cubren todas las vacantes con enfermeras especialistas. Plantean hacer un plan de Ordenación de RRHH como el año 2012.

La Directora General considera que no es el momento de abordar una modificación de este alcance, que deberá ser objeto de un plan específico, estudiado y negociado.

Asimismo, señala que cualquier modificación de la organización de la Atención Primaria deberá plantearse a largo plazo y que, para garantizar la formación de los residentes, será necesario adoptar medidas.

Finalmente, manifiesta que se mantendrán las necesidades actuales de las enfermeras en los EAP con los requerimientos que han tenido hasta ahora y se añadirá a mayores una plaza de especialista. Nuestra postura es esperar a la aprobación del nuevo Estatuto Marco, para valorar posibles adaptaciones o, en su defecto, abordar la cuestión mediante un Plan de Ordenación propio de Castilla y León.

CSIF manifiesta que tienen dudas sobre la proyección futura de la especialidad de pediatría por el déficit que existe y piden que se aborde en paralelo de forma consensuada con las enfermeras Especialistas en pediatría en el ámbito de la Atención Primaria.

La Directora General señala que inicialmente se priorizará la implantación de Enfermería Familiar y Comunitaria y que se cerraran plazas perfiladas de pediatría en el hospital. Reconoce que aún quedan hay muchas cuestiones por abordar con las especialidades de enfermería.

Se transcribe literalmente la intervención remitida en este apartado por **CSIF** en los siguientes términos:

"En relación a la transformación de plazas de área de enfermería a plazas de EAP de enfermería familiar, señalamos que estamos de acuerdo siempre y cuando esto no suponga "expulsar" del sistema a enfermeras generalistas que en muchos casos han sido ellas las que han dado docencia a las futuras especialistas.
Manifestamos que desde hace años la política de la Consejería en esta cuestión ha sido la de respetar las plazas ocupadas por las enfermeras generalistas y solo transformarlas cuando quedaban vacantes, por ello nos congratulamos cuando la DG indica que dicha modificación solo se ha realizado sobre plazas vacantes y que ni siquiera estaban ocupadas por personal temporal o interino.
Por ultimo solicitamos que esta modificación se debe realizar también con las plazas de área de los pediatras, que llevan muchos años solicitando su transformación en plazas de pediatras de EAP".

CESMCYL-TISCYL- CESM

Nada que decir.

CCOO

Indican que no tienen claro si es enfermera de área o de equipo, si son enfermeras especialistas o generalistas.

Señalan que sería necesario un Plan de Ordenación ya que hay muchas enfermeras con la especialidad que trabajan en el ámbito de la atención especializada.

Están de acuerdo con el decalaje de la promoción interna para asegurar la continuidad de las tutoras, pero les parece insuficiente el número de plazas propuestas, de una plaza por equipo y, señalan que no disponen de información sobre las altas y bajas que les permita valorar adecuadamente la propuesta.

La Directora General contesta que son enfermeras Especialistas en Enfermería FYC en plazas de EAP y se remite a lo ya expuesto.

Se transcribe literalmente la intervención remitida en este apartado por **CCOO** en los siguientes términos:

"CCOO exige la presentación de datos de personal y propuesta para la negociación de un plan de ordenación y planificación de recursos humanos en el que se especifique la dotación de plantilla y por encima de plantilla de todos los centros dependiente de la GRS, sin la cual no podemos abordar con garantías estas modificaciones.
Insistimos en la urgente necesidad de abordar una modificación de las plantillas para convertir en estructurales todos esos puestos que se están cubriendo con contratos temporales que dan inseguridad a los trabajadores y trabajadoras y distorsionan la relación entre las necesidades y el gasto real y los presupuestos anuales.
Debemos caminar hacia una adecuada dimensificación de la categoría profesional y este parece el camino opuesto. Todas las plazas de Enfermería de Atención Primaria deben ocuparse con especialistas, mediante la reposición y la creación de las plazas".

UGT

Indican que no existe una visión global de planificación, ni unos criterios claros por los que se adoptan determinadas decisiones, y consideran necesaria una reestructuración de la Atención Primaria.

La **Directora General** señala que la planificación de los recursos humanos debe abordarse desde una perspectiva global del conjunto del Servicio Público de Salud, y no de forma aislada por Gerencias. Señala que no considera adecuado hablar de "pérdida" de plazas por parte de determinadas Gerencias, al entender que la plantilla debe analizarse en su conjunto y que cualquier minoración en un ámbito se compensaría con la creación de plazas en otros. En este sentido, indica que tres Gerencias contribuirán con plazas a la creación de las 67 plazas de Enfermero/a Especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria (FyC) previstas, que previsiblemente se compensarán con la creación de las restantes 77 plazas.

Indica que las enfermeras Especialistas en Enfermería FyC van a cobrar lo mismo ya que participarán de la media del resto del equipo, la creación de la plaza no va en disminución de nadie.

Pregunta UGT si va a influir en la atención continuada porque si aumenta el número de enfermeras de equipo va en detrimento de la carga en el personal de área.

La Directora General señala que por eso empezamos con 67 plazas las siguientes ya discutiremos este asunto.

Se transcribe literalmente la intervención remitida en este apartado por **UGT** en los siguientes términos:

"La conversión de plazas previas de enfermería de otros servicios como Área o SUAP, no está debidamente justificada, equilibrada, sin saber los motivos por los que en algunas provincias se pierden efectivos totales y si la función de los efectivos modificados tendrá que ser asumida por otros profesionales. Echamos en falta también el razonamiento de devolución de plazas duales a enfermera generalista de Atención Primaria."

La Directora General de Personal y Desarrollo Profesional solicita el voto para esta convocatoria SATSE-FSES: A favor; CSIF: A favor; CESMCYL-TISCYL- CESM: Abstención; CCOO: Abstención; UGT: Abstención con duda de cambio de voto.

La Directora General señala que la propuesta planteada por las organizaciones sindicales de la elaboración de un ambicioso Plan de Ordenación de Recursos Humanos, podría prolongar durante varios años la reposición de efectivos.
Asimismo, indica que la cobertura de las plazas de Atención Primaria por enfermeras especialistas, requiere tiempo y que, una vez configuradas como plazas específicas de especialista, solo podrán ser ocupadas por profesionales que dispongan de dicha especialidad. Por ello, manifiesta que la intención de la Administración es incrementar progresivamente las plazas durante el próximo año, evitando que ningún profesional quede sin posibilidad de acceder a ellas.

La **Directora General** informa que se está trabajando en el Grupo de Trabajo de Carrera Profesional para abordar la situación de las Enfermeras Especialistas de las distintas especialidades, con el objetivo de garantizar que el cambio de especialidad no suponga una penalización en su desarrollo profesional.
Asimismo, señala que se están valorando posibles modificaciones puntuales del Decreto vigente, con el fin de evitar que el cambio de categoría limite o perjudique la progresión profesional de las enfermeras especialistas.

La representante de UGT a la vista de la información facilitada por la Directora General, manifiesta su voto favorable al presente apartado.

La Directora General de Personal y Desarrollo Profesional da paso al tercer punto de modificación de plantilla de tratar en conjunto la plantilla de análisis clínico y bioquímico, si la mesa no tiene ningún inconveniente, con la modificación de plantilla de la categoría de LE en Laboratorio Clínico, porque una sin la otra no tiene sentido. Esto nos lleva a la unificación en una única categoría de la plantilla que teníamos antes en dos.

La nueva categoría de LE en Laboratorio Clínico, se va a nutrir de las antiguas categorías de Licenciados Sanitarios, Análisis Clínicos y Bioquímica Clínica que se declaren equivalentes.

Propone, asimismo, someter ambas cuestiones a votación conjunta, de manera que el concurso de traslados de los LE en Laboratorio Clínico se convoque junto con la

correspondiente modificación de plantilla, a fin de hacerla efectiva. De este modo, en el concurso abierto y permanente podrán participar todos los profesionales de dicha categoría.

La Directora General de Personal y Desarrollo Profesional solicita el voto para esta convocatoria SATSE-FSES: A favor; CSIF: A favor; CESMCYL-TISCYL- CESM: A favor; CCOO: A favor; UGT: A favor.
La **Directora General** señala que quedan aprobadas las plantillas.

PUNTO SEXTO.- PROPUESTA DE CONVOCATORIA DE CONCURSO DE TRASLADOS ABIERTO Y PERMANENTE PARA LA PROVISIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO DE LAS CATEGORÍAS/ESPECIALIDADES:

TÉCNICO SUPERIOR EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
OTROS TÉCNICOS MEDIOS SANITARIOS/TÉCNICO EN FARMACIA
L. ESPECIALISTA EN LABORATORIO CLÍNICO

La Directora General de Personal y Desarrollo Profesional, informa que en la anterior mesa sectorial se propuso que fuéramos abriendo nuevas categorías que estaban pendientes de tener su propio concurso abierto y permanente empezamos por estas tres por varias razones entre otras cosas porque tenemos personal propio en estas categorías.

Se plantea la apertura del concurso abierto y permanente para esta nueva categoría de LE en Laboratorio Clínico, junto con las de T.S. en Nutrición y Dietética y otros Técnicos Medios Sanitarios/Técnico en Farmacia, con el objetivo de facilitar la movilidad y progresión del personal de estas categorías.

Indica que las convocatorias únicamente incorporan ajustes técnicos en todo lo demás queda igual.

La Directora General de Personal y Desarrollo Profesional informa, antes de iniciar el turno de intervenciones de las organizaciones sindicales, de que el voto favorable al concurso de traslados de la categoría de LE en Laboratorio Clínico implica también la aprobación de la modificación de la plantilla correspondiente.

Solicita el voto para esta convocatoria: SATSE-FSES: A favor; CSIF: A favor; CESMCYL-TISCYL- CESM: A favor; CCOO: A favor; UGT: A favor.

Se transcribe literalmente la intervención remitida en este apartado por **CSIF** en los siguientes términos:

"Solicitamos que esta propuesta se haga con todas las categorías que aún faltan y que ya tienen personal fijo como por ejemplo los TM y TS informáticos.
Estamos a favor del reconocimiento de la especialidad de Laboratorio Clinico su unificación en la plantilla orgánica"

Se transcribe literalmente la intervención remitida en este apartado por **CCOO** en los siguientes términos:

"Agradece que se haya tenido en cuenta nuestra solicitud de convocatoria de concurso de traslados en estas categorías que presentamos el pasado 25 de Agosto de 2025 pero insistimos en que tiene que convocarse en todas las restantes".

PUNTO SEPTIMO.- OFERTA DE EMPLEO PUBLICO 2025.

La Directora General de Personal y Desarrollo Profesional hace una lectura de la distribución de las convocatorias por categoría y especialidad, diferenciando entre turno libre y promoción interna, conforme a la documentación facilitada a los sindicatos. En turno libre la convocatoria total de plazas por turno libre (tasa de reposición) son 630 plazas que se distribuyen de la siguiente forma: Licenciados Especialistas 328 plazas y el resto de las categorías 302 plazas. Respecto al turno de promoción Interna: la convocatoria total de plazas son 129 plazas, se incorporan 59 plazas de enfermeras especialistas, que se quedaron pendientes a petición de la mesa el año pasado, y 70 plazas de enfermera generalista.

La Directora General de Personal y Desarrollo Profesional da comienzo al turno de palabra por parte de las organizaciones sindicales:

SATSE-FSES

Indican que están de acuerdo con la Oferta Pública de Empleo presentada. Solicitan en el caso de que existieran vacantes, la posibilidad de incluir plazas de Enfermera Especialista del Trabajo por el turno de promoción interna.

La **Directora General** contesta que dará traslado de la solicitud a Función Pública.

CSIF

Señalan que la oferta de empleo público 2025 les parece insuficiente. Proponen que en aquellas especialidades/servicios donde existan plazas vacantes y faltan efectivos y que el hospital lo necesita se pueda ampliar la oferta de empleo público con el fin de completar el servicio, disminuir listas de espera, cubrir la atención continuada. Hace referencia especial al servicio de oftalmología de Ávila.

La Directora General responde que ofertamos la totalidad de la tasa de reposición que se nos permite. A la hora de decidir qué categorías se han priorizado: se han elegido aquellas que son más claramente abordables con el fin de dar fijeza a las personas interinas que están en estas plazas vacantes (sabemos que tenemos un déficit grande en LE en Anestesia y Otorrino) y a aquellas categorías en las que además de tener vacantes no están las plazas cubiertas. Indica que hay otras especialidades en las que las plantillas están completas, pero son insuficientes por los permisos de los trabajadores porque la media es que no se cubre la jornada completa del trabajador.

La Directora General insiste que se está al límite no hay más tasa de reposición, por ejemplo, 250 plazas de Médicos de Familia y nunca se cubren al cien por cien. Para nosotros es prioritario que los Médicos de Familia vuelvan a Castilla y León y aún más prioritario si cabe, que se queden en el medio rural, por eso tenemos que sacar la plantilla de atención primaria completa.

La Directora General indica que se desconoce la situación específica del Servicio de Oftalmología de Ávila, por lo que considera necesario analizarla y estudiarla en profundidad.

Se transcribe literalmente la intervención remitida en este apartado por **CSIF** en los siguientes términos:

"CSIF considera que esta oferta de OPE es insuficiente teniendo en cuenta por ejemplo que tras varios años sin ofertar vacantes para plazas de LL EE de atención especializada, (sin incluir la OPE extraordinaria de estabilización) la última fue en el año 2019, ahora se nos presenta la cifra de 68 plazas para seis especialidades hospitalarias.
CSIF señala que esta oferta supone un agravio en el ámbito de la atención hospitalaria, si la comparamos con las plazas ofertadas para médicos de AP, teniendo en cuenta que durante los últimos años han superado las 600 plazas, excluyendo la OPE extraordinaria de estabilización
No tienen sentido dicho agravio teniendo en cuenta que quedan muchas vacantes en AE, debido a que no han sido ocupadas en el concurso de traslados actual y porque además hay que tener en cuenta las vacantes ocupadas por el programa de fidelización de los MIR con contratos como interinos.
Esta situación da lugar a que se resientan los servicios médicos hospitalarios que ven disminuidos sus recursos humanos, lo que va a dar lugar a un aumento de las listas de espera tanto de consulta, como de pruebas diagnósticas y aumento también en la lista de espera quirúrgicas.
Todo ello origina un aumento de la carga de trabajo de los LL EE hospitalarios, debido a que tendrán que atender como mínimo al mismo número de pacientes con plantillas menores y por otro lado va a provocar que en los servicios afectados, el personal médico tengan que realizar un mayor número de guardias al mes. Y ponemos como ejemplo al servicio de oftalmología del Complejo Asistencial de Ávila, donde a partir del próximo año solo dos oftalmólogos tendrán que realizar las guardias en una plantilla con pocos efectivos y todo esto con la existencia de 3 plazas vacantes que no se han cubierto con el actual concurso de traslados.
Por todo ello, desde CSIF solicitamos que se haga una revisión de las cifras indicadas en la OPE convencional de 2025, de tal forma que se incrementen las plazas para los centros hospitalarios, no tiene ningún sentido que aumente las plazas en AP para después crear un "cuello de botella" en el acceso a la AE, los pacientes, los profesionales sanitarios y en general el sistema sanitario sufrirán las consecuencias."

CESMCYL-TISCYL- CESM:

Entiende que si la tasa de reposición está al límite habrá que elegir las categorías más deficitarias y difíciles de cubrir. Indican que no están de acuerdo con CSIF y si creen que hay que sacar las plazas de Médicos de Familia porque es donde mayor porcentaje de vacantes e interinidades hay. No es cierto que no se cubran, en la última convocatoria a excepción de unas pocas plazas en Bierzo y a través de convocatorias complementarias se cubrieron todas.

Están de acuerdo con la Oferta de Empleo Público 2025, con que se agote hasta el máximo la tasa de reposición y que se fijen las categorías con mayor déficit ya que entienden que hay que priorizar los recursos.

Solicitan que se haga un estudio serio porque si se elimina para el próximo año la tasa de reposición, de competencia estatal, hay que tener preparado todas las plazas que se necesitan teniendo en cuenta todos los problemas que ha habido en años anteriores con la tasa de reposición.

En relación con la promoción interna que en su opinión si respeta la tasa de reposición, solicitan que al menos en la categoría de Médico de Familia se hiciera un esfuerzo y se convocara alguna plaza en promoción interna, serían unas 15-20 como máximo, ya que conocen de compañeros interesados en participar en plazas de LE, especialmente de Médico de Familia y al no reflejarlo no van a poder participar. También solicitan que se valore realizar en otras categorías como Médico de Urgencias Hospitalarias y Urgencias y Emergencias.

La **Directora General** contesta que no sabe si ahora llegará tiempo de plantear esta modificación con Función Pública. En todo caso, esta propuesta de modificación queda apuntada si no es para esta oferta seria para la siguiente.

Se transcribe literalmente la intervención remitida en este apartado por **CESMCYL-TISCYL- CESM** en los siguientes términos:
"Nos parece correcta, hay que seguir sacando plazas vacantes para evitar un exceso de la temporalidad y fidelizar".

CCOO:
Comienzan su intervención manifestando su disconformidad con la falta de información sobre los criterios utilizados para determinar las plazas ofertadas y señalan que llevan años reclamando la elaboración de un Plan de Ordenación de Recursos Humanos que permita analizar las necesidades reales de plantilla, tanto en cuanto a su posible ampliación como a su redistribución. Consideran que no se trata únicamente de incrementar las plantillas, sino de realizar un análisis riguroso de las necesidades actuales y futuras. Señalan, asimismo, que se continúan aplicando normas y criterios establecidos hace años, como los relativos a la exención de guardias.

En este sentido, consideran imprescindible disponer de datos actualizados de la tasa de reposición que tiene hoy Sacyl y según su criterio faltan plazas correspondientes a determinadas categorías, y proponen, en línea con lo presentado por CESMCYL-TISCYL-CESM, ampliar la promoción interna no solo a los Médicos de Familia, sino también a otras categorías profesionales.
Por todo ello, consideran insuficiente la Oferta de Empleo Público propuesta y reclaman disponer de información completa sobre los datos y criterios utilizados para su determinación.

Finalmente, defienden la necesidad de fomentar no solo la carrera profesional, sino también la promoción y el desarrollo profesional de los trabajadores.

Se transcribe literalmente la intervención remitida en este apartado por **CCOO** en los siguientes términos:

"Desde CCOO una vez más no nos queda más remedio que realizar un acto de fe, puesto que se nos presentan los datos sin explicarnos de dónde vienen ni qué plazas quedan fuera en el caso de que así sea.
Nos parece insuficiente esta OEP.

Reiteramos nuestra petición de años anteriores de la negociación de un Plan transparente de recursos humanos donde podamos conocer las necesidades presentes y futuras de la gerencia regional de Salud, así como los diferentes contratos por encima de plantilla y su duración.
Específicamente sería interesante conocer la tasa de interinidad en el Sacyl y que la oferta de empleo sea suficiente para reducirla al 8%. (Para ello exigimos una Oferta de Empleo para cumplir con esa obligación de la normativa europea).
Desde CCOO reclamamos una apuesta por la promoción interna de forma que se potencie la promoción profesional dentro de SacyL, llevábamos 2 ofertas de empleo sin promoción interna y esta es muy deficiente".

UGT

Coinciden con lo comentado anteriormente por CESMCYL-TISCYL- CESM y COOO en relación con que los procesos de promoción interna sean para todas las categorías y que no limita la tasa de reposición.

Consideran que la tasa de Oferta de Empleo Público propuesta es insuficiente y señalan que no se pueda calcular por no tener datos de estabilización. Deberían haber estado resueltos antes los procesos selectivos previos de estabilización para el cálculo con mayor exactitud.

En relación con la modificación de la plantilla, se indica que lo manifestarán en el apartado de ruegos y preguntas.

Se transcribe literalmente la intervención remitida en este apartado por **UGT** en los siguientes términos:

"OEP 2025: Escasa e insuficiente, pocas plazas de promoción interna, no hay plazas de enfermería especialista de nuevo por el retraso de creación de las mismas."

La Directora General de Personal y Desarrollo Profesional hace una ronda rápida de votación para que quede claro el sentido del voto: SATSE-FSES: A favor; CSIF: Abstención; CESMCYL-TISCYL- CESM: A favor; CCOO: En contra; UGT: Abstención.

PUNTO OCTAVO.- PLAN DE FORMACION PARA 2026.

La **Directora General de Personal y Desarrollo Profesional** cede la palabra a la Directora Técnica de Formación y Desarrollo Profesional, quien presenta el Plan de Formación Continuada para 2026 y expone los criterios que se han tenido en cuenta para su elaboración:

1. Objetivos institucionales y líneas estratégicas.
2. Objetivos de las Gerencias.
3. Necesidades formativas identificadas a partir de las competencias profesionales.
4. Plan de necesidades formativas solicitado a las organizaciones sindicales, colegios profesionales y asociaciones científicas.

Hace una presentación del Plan (resumen). Respecto al año pasado el número de actividades (bajan), las horas de formación (suben) y número de plazas ofertadas (suben). En cuanto a la modalidad hemos vuelto a dar prioridad a la modalidad presencial (82%).

En cuanto al tipo de competencias siempre hay más competencias específicas (68%) que competencias transversales (32%). En cuanto al bloque de competencias las más numerosas son las relacionadas con el perfil profesional seguidas de las actividades del puesto de trabajo. En relación con los destinatarios el personal sanitario es el más numeroso (53%) seguido del personal no sanitario (17%), directivos y resto personal (1%). También se incluyen actividades en prevención de riesgos laborales, pero son a mayores del propio plan de prevención de riesgos laborales que va a parte.

En cuanto a los programas que más se van a abordar este año con la formación, que cuentan además con fondos del Ministerio destinados a ellos, es para la atención primaria: violencia de género, paliativos, gestión compartida de la demanda, paciente activo entre otras y también una mayor formación en el tema de protección de datos que comenzamos el año pasado y es una materia que este año se va ampliar.

Se señala que se intentará agrupar todas las actividades formativas en materia de investigación e innovación en un bloque común, dirigido a todas las Gerencias, con el fin de garantizar una formación homogénea desde la GRS.

La Directora General de Personal y Desarrollo Profesional da comienzo al turno de palabra por parte de las organizaciones sindicales:

SATSE-FSES

Comienza su intervención felicitando por el trabajo espectacular que se ha hecho porque es muy completo y sabemos que requiere un gran esfuerzo.

Indican que no les consta haber recibido este año el correo de solicitud de necesidades formativas. No obstante, el resto de las organizaciones sindicales y la Dirección Técnica de Formación señalan que dicha comunicación sí se ha remitido. Dado que ya no es posible incorporar nuevas propuestas al plan de formación del presente año, solicitan que, de cara al próximo plan, se incluyan más actividades formativas específicas para fisioterapeutas, así como cursos de investigación y de actualización en el manejo de programas informáticos, como Medora, Gacela y Jimena. Asimismo, señalan que la formación sobre estas herramientas se limita, por lo general, a un curso inicial durante la incorporación de los profesionales, sin que exista una actualización posterior de esos conocimientos y del uso del programa informático.

Señalan que hay gerencias que siguen sin programar sesiones clínicas, habría que insistir a las gerencias para que programen esas sesiones clínicas en todas las categorías sanitarias.

Por último, trasladan la queja de Palencia en relación con que se están rechazando las solicitudes de cursos de los representantes sindicales porque no había suficientes plazas, solicitan que se valore desde la Dirección General.

La **Directora General** responde que se preguntará al centro.

Se transcribe literalmente la intervención remitida en este apartado por **SATSE-FSES** en los siguientes términos:

"*Como todos los años damos la enhorabuena al servicio de formación, por el arduo trabajo que supone elaborar este plan de formación con una oferta de más de 2000 cursos.*

Este año no nos ha llegado la petición de detección de necesidades. Tenemos algunas propuestas, ya más de cara a la elaboración de próximo plan de formación que para éste que entendemos que ya está cerrado.
Más cursos para fisioterapeutas, no todas las gerencias ofertan cursos para esta categoría, que tiene unas competencias muy concretas.
Investigación: los profesionales nos demandan más formación en investigación, búsqueda bibliográfica…y también consideramos que en todas las gerencias serían necesarios cursos de actualización de los diversos programas informáticos que utiliza el personal sanitario, GACELA, MEDORA, JIMENA…
Hay gerencias que siguen sin programar sesiones clínicas, cuando nos parece que es una metodología de actualización de conocimientos y participación de los profesionales muy efectiva.
Nos ha llamado la atención que en algunas gerencias hay cursos específicos de cuidados enfermeros y se abren a personal sanitario en general, en vez de cerrarlos a enfermeras y enfermeras especialistas".

CSIF

Indican que tampoco tienen constancia que les ha llegado el correo. Felicitan al equipo responsable de este plan y agradecen el esfuerzo que está siendo muy bien acogido por los profesionales de Sacyl.

Solicitan que se incluya en el Pacto de vacaciones y permisos un mínimo de 5 días de formación.

CESMCYL-TISCYL- CESM

Agradecen el esfuerzo y trabajo que se ha hecho ya lo dijeron año pasado. Van a remitir por escrito los cambios que ellos proponen e insisten que no se debe de poner el taller de prescripción enfermera porque hay que adecuarse a la normativa.
La **Directora General** responde que se cambió después de la mesa.

Insisten en las horas para la formación continuada.
Respecto a la acreditación de las actividades formativas, señalan que se ha producido una mejora, al haberse incrementado el número de cursos acreditados. No obstante, manifiestan que persisten algunas quejas sobre la acreditación de determinados cursos y la falta de información previa al respecto. Se comprometen a concretar qué actividades formativas son, a fin de facilitar su revisión.

La **Directora Técnica** contesta que todos los cursos están acreditados, todo lo que cumpla requisitos la Comisión lo acredita con unos créditos u otros, puede ocurrir que la Resolución de acreditación se retrase. Se solicita que se informen que cursos son para dar solución.

Se transcribe literalmente la intervención remitida en este apartado por **CESMCYL-TISCYL- CESM** en los siguientes términos:

"Se agradece el esfuerzo realizado, sobre todo a los implicados tanto en la docencia como en la organización de los cursos.
En relación a los cursos de competencia específica nº 41 de AP Burgos (TALLER DE PRESCRIPCIÓN ENFERMERA – GESTIÓN COMPARTIDA DE LA DEMANDA) y nº 55 de GAP León que hablan de prescripción enfermera, el título debería adecuarse al Real Decreto 954/2015, de 23 de octubre modificado por el Real Decreto 1302/2018, de 22 de octubre, en sus artículos 2 y 3, que señala que las enfermeras y enfermeros, en el ejercicio de su actividad profesional, podrán indicar, usar y autorizar la dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica.

La formación ofertada por la administración debería darse durante la jornada ordinaria, facilitando que el profesional pueda acudir y, por coherencia por parte de la propia administración, llevar la acreditación correspondiente de la CFC. La acreditación de los cursos es un mero trámite administrativo, no supone un desembolso económico desorbitado para Sacyl y no es muy lógico que un curso formativo de la propia administración luego no se reconozca por ella misma, a efecto de méritos de carrera profesional, por el mero hecho de no haberlo acreditado en CFC.
Además, de los que están acreditados, tampoco se informa previamente de su acreditación".

CCOO

Agradecen el esfuerzo que se ha hecho en el plan formativo y dan su voto favorable, les parece un plan ambicioso por el número importante de cursos.

Consideran fundamental mejorar la difusión de las actividades formativas, no solo mediante su publicación en las distintas páginas web cuando se abra el plazo de inscripción, sino también a través de mecanismos de comunicación que garanticen que la información llegue efectivamente a los profesionales, dado que, en ocasiones, la oferta formativa pasa desapercibida.

La **Directora General** responde que se trasladará su petición a la DG de Salud Digital para valorar si es posible que en el ordenador apareciera un pantallazo de aviso indicando en qué periodo está el curso.

Indican que hay un déficit de formación especializada en otras categorías que no tienen formación especializada solo trasversal con los problemas que conlleva en la baremación de la OPE.

Solicitan que se amplíe el reconocimiento en las OPEs de la formación transversal debe ser baremada y ampliada a todos esos campos de conocimiento que la misma administración entiende que tienen que estar formado el personal.

Respecto a los permisos para la formación insistir en que tienen que ser para la asistencia y si es en horario laboral debe de ser compensado con el tiempo que se ha dedicado.

Por último, plantean una propuesta de creación de un plan de acogida para todas las categorías y en todos los centros.

Se transcribe literalmente la intervención remitida en este apartado por **CCOO** en los siguientes términos:

"Consideramos que es una oferta muy amplia para las categorías de Medicina y de Enfermería, pero muy inferior para el resto de categorías que tienen poca formación especializada, teniendo que realizar estas categorías cursos transversales o generalistas con el riesgo que ello conlleva al no existir criterios homogéneos.
De forma general se solicita desde este sindicato la uniformidad e igualdad en el reparto de formación para todos los centros y categorías profesionales en cuanto a número y competencias específicas.
Aprovechamos para reclamar al igual que hemos hecho en el grupo de trabajo de BAPE que se trasladen unas indicaciones claras con todo lo relacionado con los cursos de formación y su valoración en tribunales de oposiciones, bolsas de trabajo, etc. de cara a facilitar a los y las trabajadoras la realización de formación acreditable para los mencionados procesos. Y así también facilitar la agilidad y evitar un elevado número de reclamaciones.

Igualmente CCOO considera necesario la creación de una formación de acogida al personal de todas las categorías tanto en atención primaria como en hospitalaria".

UGT

Agradecen en el esfuerzo realizado en la ampliación del plan de formación. Piden que la formación debe hacerse dentro de la jornada y que no se haga a mayores. Respecto a los baremos que sirvan los mismos criterios y se reconozcan los cursos transversales y que haya homogeneidad en todas las categorías.

Se transcribe literalmente la intervención remitida en este apartado por **UGT** en los siguientes términos:

"Insistimos en su integración en jornada ordinaria, homogeneización a la hora de baremación de cursos, sobre todo en aquellos que se consideran transversales y no "propios de la categoría".

PUNTO NOVENO.- DISTRIBUCIÓN DE DISTRITOS DE SALUD MENTAL DEL ÁREA ESTE DE VALLADOLID

La Directora General de Personal y Desarrollo Profesional cede la palabra a la representante de la Dirección General de Planificación, quien presenta la propuesta de modificación de la distribución de los distritos de Salud Mental del Área Este de Valladolid.
La propuesta contempla la reorganización de los distritos 1, 2 y 3, que quedarían distribuidos del siguiente modo:

- Distrito 1 (ubicado en el Edificio Rondilla del hospital Clínico Universitario) mantiene sus ZBS y se añaden las ZBS de Canterac, San Isidro-Pajarillos y Centro-Gamazo.
- Distrito 2 (queda adscrito al hospital de Medina del Campo) se eliminan las ZBS de Canterac, San Isidro-Pajarillos y Centro-Gamazo y se añaden las ZBS de Medina del Campo Rural, Medina del Campo Urbano y Serrada.
- Distrito 3 (continúa ubicado en Centro La Victoria): se eliminan las ZBS de Medina del Campo Rural, Medina del Campo Urbano y Serrada.

La propuesta incluye la modificación del número de psiquiatras de los distritos 2 (de 4 psiquiatras pasa a 3) y 3 (de 3 psiquiatras pasa a 4). No se modifica el número de psicólogos de cada distrito.
Se informa de que se dispone de la solicitud del Gerente de Salud de las Áreas de Valladolid y del Director Gerente del Hospital Clínico Universitario de Valladolid, así como del certificado de la Junta de Personal relativo a la información sobre la actualización de los distritos. Asimismo, se señala que se está realizando la consulta a los equipos implicados.

La propuesta se fundamenta en la consecución de los siguientes objetivos:

- Una distribución más uniforme del número de TSI por profesional de psiquiatría y psicología.
- Una configuración de los Distritos de Salud Mental más racional atendiendo a criterios de proximidad geográfica.
- Una carga asistencial estimada por profesional de psiquiatría y psicología más equitativa.

La Directora General de Personal y Desarrollo Profesional da comienzo al turno de palabra por parte de las organizaciones sindicales:

SATSE-FSES

Pregunta si esta nueva organización va a influir a las enfermeras de salud mental ubicadas en estos centros. Responde la representante de la DG de Planificación que funcionalmente todo continua exactamente igual.

Se transcribe literalmente la intervención remitida en este apartado por **SATSE-FSES** en los siguientes términos:

"*Nos gustaría saber si va a ir acompañado de un adecuado dimensionamiento de profesionales. En el Distrito 2, si se crea como equipo de salud mental, ¿se va a crear una plaza de enfermera especialista de salud mental?* "

CSIF

Nada que decir

CESMCYL-TISCYL- CESM

Nada que decir.

CCOO

Preguntan si supone un aumento de personal. Responde la representante de la DG de Planificación que no hay un aumento solo hay un cambio. En el distrito de Salud mental dos pasan de cuatro psiquiatras a tres y en el distrito de Salud mental tres pasan de tres a cuatro, uno de ellos cambia por proximidad y por una racionalización de los efectivos. El distrito uno se mantiene igual.

Indican que la plantilla les parece insuficiente y hay quejas de los profesionales que se desplazan de Portillo a Peñafiel. La representante de la DG de Planificación responde que en el distrito uno todo sigue igual no hay ningún cambio de modo que los profesionales que se estaban desplazando lo seguirán haciendo igual. Desde la Dirección General lo que hacen es analizar las propuestas que hacen los equipos y traen a esta mesa la solicitud. No les consta queja de los profesionales.

Reclaman insistentemente la incorporación de psicólogos en atención primaria y preguntan cuándo se va a producir. Responde la representante de la DG de Planificación que es un asunto de personal que no es de su competencia.

Se transcribe literalmente la intervención remitida en este apartado por **CCOO** en los siguientes términos:

"Esta nueva distribución de distritos de salud mental del área este puede equiparar más equitativamente el cupo para los pacientes, pero la plantilla de profesionales sigue siendo insuficiente frente a la demanda existente por lo tanto reclamamos un aumento de plantilla orgánica.
Además, expresamos que desde la gerencia se propone que los profesionales se desplacen a Portillo y Peñafiel, esto en las consultas de psicología genera acumulo de listas de espera debido al tiempo de desplazamiento y realmente no vemos ventajas reales. Se dice por parte de la administración no haber recibido queja en este extremo."

UGT

Nada que decir.

Se transcribe literalmente la intervención remitida en este apartado por **UGT** en los siguientes términos:
"Nos hubiese gustado tener más información sobre el por qué y cómo de esta modificación".

La Directora General de Personal y Desarrollo Profesional hace una ronda rápida de votación para que quede claro el sentido del voto: SATSE-FSES: A favor; CSIF: A favor; CESMCYL-TISCYL- CESM: A favor; CCOO: A favor; UGT: A favor.

PUNTO DECIMO.- MAPA SANITARIO Y DEMARCACIONES.

La Directora General de Personal y Desarrollo Profesional cede la palabra a la representante de la Dirección General de Planificación, quien expone la propuesta de Orden por la que se modifica la Zona Básica de Salud de Valladolid Oeste.

Consiste en la creación de la ZBS La Cistérniga, segregada de la actual ZBS Delicias I, para atender el crecimiento poblacional y la consolidación de núcleos residenciales e industriales, evitando desplazamientos innecesarios y mejorando la proximidad, así mismo se pretende formalizar una estructura funcional que ya opera como ZBS, optimizando la coordinación entre profesionales y la gestión de recursos.

Se informa de que se dispone del informe de la Gerencia de Atención Primaria afectada, relativo a la necesidad de creación o modificación de las Zonas Básicas de Salud (ZBS), así como del informe del centro directivo de la Gerencia Regional de Salud (GRS) que propone dicha creación o modificación, en este caso, la Dirección General de Asistencia Sanitaria.
Asimismo, se cuenta con los informes de los Consejos de Salud de Área afectados. La propuesta se ha puesto en conocimiento de los Consejos de Salud de Zona correspondientes y se ha dado audiencia a los dos ayuntamientos afectados, Valladolid y La Cistérniga.

Finalmente, se señala que se continúa con la tramitación administrativa necesaria para llevar a cabo la modificación propuesta.

La propuesta se fundamenta en la consecución de los siguientes objetivos:

- Distribución más uniforme de TIS psiquiatría y psicología para garantizar la accesibilidad y calidad de la atención sanitaria,
- Adecuar la estructura territorial a la evolución demográfica, la presión asistencial y la disponibilidad de recursos,
- Optimizar la gestión de recursos humanos y materiales, favoreciendo la coordinación entre equipos
- Responder a los principios de equidad y eficiencia en la prestación de servicios públicos.

La Directora General de Personal y Desarrollo Profesional da comienzo al turno de palabra por parte de las organizaciones sindicales:

SATSE-FSES
Están de acuerdo.

CSIF
A favor.
CESMCYL-TISCYL- CESM
A favor.

CCOO
A favor. Les parece un cambio positivo, pero quieren insistir en el abordaje integral de la atención primaria para evitar parches.

UGT
A favor. Preguntan si se van a realizar guardias en la nueva ZBS de la Cistérniga.

La Directora General de Personal y Desarrollo Profesional aclara que la Zona Básica de Salud se crea como ZBS urbana. Asimismo, señala que la organización de la atención continuada es competencia de la DG de Asistencia Sanitaria y se compromete a remitir por correo electrónico la respuesta correspondiente una vez disponga de la información.

PUNTO UNDECIMO.-INFORMACION DE INTERES

La Directora General de Personal y Desarrollo Profesional informa de los siguientes temas:

1. **Procesos de Estabilización**: Hace una lectura del cronograma de los procesos de Estabilización, documento que se aportará a los sindicatos que lo soliciten, con la previsión de publicación y desarrollo de los procesos selectivos en curso de diversas categorías:
   - Licenciados Especialistas: está prevista la publicación para el mes de diciembre de los aprobados y la oferta del concurso oposición de LE de las categorías que figuran en el anexo y para enero las categorías restantes, que se han venido a denominar limpias.
   - Categorías de Operario de Servicios, Terapeuta Ocupacional y Oficial de Mantenimiento (Electromecánico): la previsión es resolver los procesos pendientes de nombramiento antes de finalizar el año o, en su defecto, a principios de enero.
   - TCAEs: está prevista la publicación de la relación complementaria del concurso de méritos el 2 de diciembre.
   - Enfermería: la previsión es publicar la valoración provisional de méritos del proceso selectivo por concurso-oposición a finales de enero.
   - Técnicos Superiores de Formación Profesional: el 25 de noviembre se publicaron los listados de aspirantes admitidos y excluidos para las categorías de TS en Anatomía Patológica y en Higiene Bucodental. La fecha prevista para la realización del examen es el 14 de diciembre.
   - Resto de categorías: durante el mes de diciembre se prevé publicar los tribunales calificadores y los listados definitivos de aspirantes admitidos y excluidos. Asimismo, se estima que los exámenes correspondientes a estas categorías se celebren durante el mes de febrero.

2. **Procesos de Estabilización que refieren ejecución de sentencia**:
   - En relación con el calendario de publicación de las modificaciones de las órdenes de convocatoria, se informa de la siguiente previsión: categorías de personal de gestión y servicios, personal del subgrupo A2 y los Técnicos Sanitarios (5 y 9 de diciembre), a continuación, se irán incorporando todas las plazas con el siguiente orden: TS en Administración Sanitaria, TS en Nutrición y Dietética, TS en Informática y personal del subgrupo C1 de Informática y por último las categorías del Subgrupo A1 (19 diciembre). Quedaría pendiente únicamente la ejecución del proceso correspondiente al subgrupo A2 de Informática, al no existir una sentencia judicial que lo exija.
   - En relación con el de procesos selectivos, se informa de la siguiente previsión: matronas (14 diciembre), celadores, auxiliares, Técnicos Superiores y Médicos de Admisión (febrero) y el resto de categorías a partir de marzo.

3. **Información de las OPE:**
   En relación con el calendario de las OPES, información ya entregada a los sindicatos, se mantiene más o menos igual, excepto calefactor, fontanero, fisioterapeutas, administrativo por promoción interna y operarios de servicios que se van a ampliar un mes sobre el calendario entregado porque hay recursos pendientes de resolver.

4. **Oferta de vacantes del concurso abierto y permanente**

   La **Directora General** hace una lectura por categorías profesionales y centros, justificando los criterios aplicados para determinar qué plazas se ofertan en el concurso y cuáles se reservan. Señala que se ofertan las vacantes existentes con anterioridad al 30 de junio y que la reserva de determinadas plazas responde a razones organizativas, cuya justificación corresponde a las Gerencias.

   Asimismo, indica que algunas organizaciones sindicales han trasladado distintas situaciones detectadas en determinadas categorías y señala que todas ellas cuentan con una justificación. En relación con las plazas que afectan a los Licenciados Especialistas, emplaza a CESMCYL-TISCYL-CESM a revisar estas situaciones y manifiesta que se facilitará un resumen para su conocimiento.

   Por su parte, CESMCYL-TISCYL-CESM pregunta por la desaparición de determinadas plazas vinculadas del concurso y por la reserva de dos jefaturas de Oftalmología en Palencia.

   La **Directora General** responde a la primera pregunta planteada informando que las plazas vinculadas están ofertadas en un proceso selectivo y que dicha vinculación implica la reserva de la plaza. Respecto a la segunda cuestión, se compromete a comprobar los motivos por los que figuran como reservadas dos jefaturas de Oftalmología en Palencia.

   Finalmente, la **Directora General** manifiesta la disposición de la Administración a facilitar a todas las organizaciones sindicales el documento de vacantes del concurso

abierto y permanente (CAYP), para que puedan consultar las vacantes ofertadas, las reservadas para el concurso y los informes justificativos correspondientes.

A continuación, la **Directora General de Personal y Desarrollo Profesional** cede la palabra a la Directora Técnica de Formación y Desarrollo Profesional, quien presenta un resumen de los trabajos realizados en el Grupo de Trabajo de Carrera Profesional. Seguidamente, interviene la Directora Técnica de Personal y Relaciones Laborales para exponer las cuestiones abordadas en el Grupo de Trabajo de Bolsas. Finalmente, se da paso al turno de peticiones y preguntas.

GRUPO DE TRABAJO DE CARRERA PROFESIONAL

La Directora Técnica inicia su intervención informando de que el Grupo de Trabajo se constituyó el día 7 de noviembre. En dicha reunión, se dio la palabra a las organizaciones sindicales para que expusieran las cuestiones que consideran esenciales incorporar a la normativa reguladora del nuevo modelo de carrera profesional, así como para abordar aquellas cuestiones que llevan tiempo pendientes de resolver.

La mayoría de las alegaciones coinciden entre otras cuestiones en:

- Ámbito subjetivo adecuado a las sentencias recaídas los últimos años.
- Procedimiento más simple, reduciendo etapas.
- Valoración de la promoción interna temporal como categoría promocionada.
- Cómputo de años para el siguiente grado no desde la resolución, sino años naturales entre convocatorias.
- Pasarelas entre categorías.
- Baremo adecuado a cada puesto de trabajo

Como conclusión, se señala la necesidad de modificar el Decreto regulador y elaborar el correspondiente baremo, lo que requerirá, asimismo, un desarrollo informático específico.

A fecha actual, se están analizando las numerosas alegaciones recibidas, con el fin de determinar cuáles se aceptan y procede incorporar al borrador de la normativa.

A continuación, interviene la **Directora General**, quien propone, salvo oposición de la Mesa, convocar una reunión del Grupo de Trabajo antes del 25 de enero para dar respuesta a todas las alegaciones presentadas.

GRUPO DE TRABAJO DE BOLSAS DE EMPLEO

La Directora Técnica inicia su intervención agradeciendo a los sindicatos la rápida remisión de sus propuestas. Se informa de que las propuestas recibidas se han clasificado en tres bloques: las relativas a los criterios de baremación; las relacionadas con el funcionamiento de la bolsa de empleo; y las de carácter técnico-informático, en las que coinciden varias organizaciones sindicales y que ya se pusieron de manifiesto en la reunión del Grupo de Trabajo celebrada el 7 de noviembre.

La Directora Técnica expone que, con el fin de facilitar el análisis y la puesta en marcha de las propuestas recibidas, se plantea mantener, en primer lugar, una reunión con la Dirección

General de Salud Digital para trasladar vuestras sugerencias y valorar qué mejoras pueden introducirse en la aplicación informática BAPPE, así como la posibilidad de implementar algunas de ellas a corto plazo, siempre que cuenten con la conformidad de dicha Dirección General.
Sin perjuicio de abordar con carácter prioritario aquellas cuestiones en las que exista coincidencia entre las organizaciones sindicales, propone analizar posteriormente el resto de las propuestas que no estén relacionadas directamente con la aplicación informática y que puedan desarrollarse en el marco de la normativa vigente. Asimismo, señala que muchas de las propuestas planteadas implicarían un cambio de las bases comunes de las bolsas de empleo y de las propias convocatorias.

La Directora Técnica señala que se convocará una nueva reunión del Grupo de Trabajo durante el mes de enero, con un orden del día que permita establecer las prioridades de actuación. Asimismo, propone incorporar a dicha reunión a una persona de la DG de Salud Digital, con el fin de que podáis plantear vuestras dudas y conocer qué mejoras pueden implementarse en la aplicación informática, los plazos previstos para ello y las limitaciones existentes, así como sus motivos.

Por otra parte, la Directora Técnica indica que varias de las propuestas presentadas por las organizaciones sindicales son coincidentes y que algunas requieren modificaciones normativas. Señala que determinadas organizaciones ya han remitido propuestas de redacción alternativa de los artículos afectados y que nosotros desde la GRS también podemos ir adelantando en su análisis y elaboración. El objetivo es disponer de una propuesta suficientemente definida para elevarla a la Mesa e iniciar, a la mayor brevedad posible, la tramitación de la modificación normativa.

La **Directora General** informa de que se está trabajando conjuntamente con la Dirección General de Salud Digital en el desarrollo de un modelo de expediente único, implantado en Galicia y parece que funciona muy bien. Señala que esta herramienta facilitaría tanto la gestión de las bolsas de empleo como la baremación de los méritos.

Explica que el sistema permitiría a cada profesional incorporar sus méritos mediante una plantilla, que posteriormente serían validados y pasarían a formar parte de su expediente definitivo. De este modo, la información estaría disponible para su comprobación y actualización continuada, lo que permitiría agilizar los procesos de baremación.

Asimismo, reconoce la solicitud por parte de los sindicatos de la implantación de la baremación digital y admite que existe un importante retraso en esta materia. Considera necesario avanzar en su desarrollo, dado que el sistema actual presenta deficiencias y no resulta adecuado prolongar esta situación. Por ello, señala que se intentará aprovechar y mejorar las herramientas disponibles, integrándolas en un proyecto más amplio de digitalización de la baremación.

Por su parte, SATSE-FSES señala que Educación dispone de una aplicación informática para este fin.

La **Directora General** responde que desconocía la existencia de dicha herramienta, aunque manifiesta su preferencia por tomar como referencia el modelo implantado en

Galicia, al considerar que su estructura y desglose de méritos se ajustan mejor a las necesidades del ámbito sanitario y permitirían una baremación más homogénea.

PETICIONES Y PREGUNTAS

La **Directora General** pasa a contestar las preguntas remitidas por las organizaciones sindicales:

SATSE-FSES

- Nueva ponderación de jornada para el turno rotatorio: Directora General indica que este tema ya se ha tratado en la mesa.
- Reclamaciones por vacaciones retribuidas y no disfrutadas. La Directora General informa de que se han solucionado todos los problemas informáticos relacionados con esta cuestión y de que se han trasladado instrucciones a los centros para que se proceda al disfrute de las vacaciones pendientes.
  En cuanto al reconocimiento de estos periodos, señala que desde la GRS se han paralizado temporalmente su tramitación debido a las dificultades detectadas en los procesos de baremación, especialmente por su incidencia en los procedimientos de concurrencia competitiva. Explica que, al tratarse de un concurso anual, resulta imprescindible garantizar que los servicios prestados se baremen correctamente antes de proceder a su reconocimiento.
  Asimismo, indica que se está ultimando una Resolución para regular esta cuestión, en la que se establecerá que el reconocimiento tendrá efectos exclusivamente a efectos de trienios, con el correspondiente abono económico, de conformidad con lo señalado por el Tribunal Supremo. Pero sí que estamos preocupados con la sobre baremación que se realiza en determinados Servicios de Salud.
- Respecto a la productividad variable. Directora General se está valorando, pero no sabemos más.
- Responsables de matronas y fisioterapeutas en las Gerencias de Atención Primaria, que indicáis que existen profesionales que están desempeñando efectivamente estas funciones de responsabilidad sin percibir ninguna retribución por ello: Directora General es un tema que debe abordarse en el ámbito de la plantilla y que podría tratarse en la reunión del Grupo de Trabajo de Retribuciones, aunque la figura de responsable no esté formalmente creada. No obstante, indica que no puede garantizar una fecha concreta para su abordaje.
- Bases de promoción interna: Directora General se remite a lo ya dicho y se va a realizar una modificación.
- En cuanto a la convocatoria de la Comisión del seguimiento del Pacto de Licencias y Vacaciones ya se indicó en la mesa pasada, nos enviáis propuestas sobre los temas que queréis tratar sobre el pacto vigente, lo valoramos y procederemos a una convocatoria de seguimiento del pacto actual. No nos consta que hayáis presentado ninguna propuesta.
- En respuesta a la pregunta de qué servicio de prevención está asignado el personal estatutario de CHEMCYL: Directora General contesta que el CHEMCYL tiene su propio sistema de prevención, es por centro de trabajo que incluye a todos los trabajadores, es un único centro donde se evalúan los riesgos laborales de todos los trabajadores de

ese centro. Si tienen alguna incidencia concreta con algún trabajador hagan llegar la incidencia para dar traslado al CHEMCYL.

CSIF

- Con respecto al reconocimiento de servicios prestados en periodo de vacaciones distribuidas y no disfrutadas: Directora General se remite a lo ya expuesto.
- En relación con el cronograma de procesos selectivos pendientes y respecto a las OPEs: Directora General se remite a lo ya dicho.

CCOO

- Respecto al Convenio Colectivo de las fundaciones dependientes de esta Consejería: Directora General hemos trasladado vuestra petición, pero no podemos hacer más ni debatir estos asuntos que quedarían fuera por no formar parte de la negociación de esta mesa.
- Respeto a la formación de los residentes de enfermería familiar y comunitaria: Directora General somos conscientes del malestar que ha generado en las gerencias el que se hayan sacado al concurso determinadas plazas ocupadas por enfermeras haciendo funciones de tutoras. La razón por la que hemos tenido que sacar estas plazas al concurso abierto y permanente no es otra que judicial, cuando la administración mantiene más tiempo que lo deseable, pues al final acaban generándose estas situaciones. Por tanto, pide disculpas no por sacarlas a concurso, sino por haber tardado tanto en sacar estas plazas a concurso.
  Estamos en contacto prácticamente diario con las gerencias y les estamos dando una solución específica para su situación, por ejemplo, estamos cambiando los itinerarios formativos, para que los residentes roten de manera diferente, actualmente donde tenemos más problemas es en el área de Burgos.
  Hay que tener en cuenta que los tutores de los residentes de Enfermería Familiar y Comunitaria tienen un residente por tutor, que es una excepción en el ámbito de la tutoría de formación de residentes. Donde no podamos alcanzar esta situación, estamos modificando los itinerarios formativos para cuando una tutora tenga que asumir dos residentes nunca estén con ella a la vez. Si hay que arbitrar alguna solución excepcional queremos trasladaros que no vamos a dejar a nadie sin tutor.
  La Directora solicita a los representantes de la mesa que aporten propuestas si tienen conocimiento de alguna situación que sea muy dramática en la que haya que hacer un tratamiento diferenciado, aunque creemos que lo tenemos controlado.
- Cumplimiento de la Instrucción: Directora General el cumplimiento de una Instrucción es una obligación que se debe cumplir y respetar, somos muy insistentes con esto en todos los niveles. Solicita a las organizaciones sindicales que les informen de situaciones concretas y haremos un seguimiento más exhaustivo desde la DG, aunque no os contestemos, no quiere decir que no lo preguntemos.
- Decreto de sábados: Directora General se está tramitando en los términos que se habían presentado en la anterior mesa, se están cumpliendo los tramites y va con los efectos que se habían recogido, aunque vamos con una semana de retraso respecto el cronograma marcado en la tramitación. Informaros que el borrador que se ha presentado en la mesa sectorial es el que se va a tramitar. Incluye dos cosas, una que

produce efectos desde el 1 de enero de 2025 y dos con la garantía que desde el primer trimestre del 2026 se hará efectiva la garantía del 2024 para el resto de categorías.

- Plantillas orgánicas y Plan de Ordenación: Directora General aclarado que no se trata de esperar a que haya un nuevo decreto, si nos gustaría haber terminado en su totalidad con la fase de concurso de méritos de la estabilización que nos permitiría hacer una foto de cómo está la situación.
- Respecto a que tenemos mucho personal temporal: Directora General hay que tener en cuenta que nosotros debemos tener controladas las consolidaciones, las reconversiones, pero también tenemos mucha temporalidad ligada a la sustitución. Además, tenemos una tasa muy alta de absentismo y no solo relacionado con la IT sino también con reducciones de jornada, periodos vacacionales y se sustituye casi todo y esto genera también una importante bolsa de temporalidad. Si hablamos en términos generales de temporalidad rondaremos un 11%, unos 5000-6000 trabajadores que están ahí y que no podemos hacerlos fijos porque están cubriendo ausencias justificadas de sus compañeros. Es muy difícil bajar la tasa de interinidad con estos datos, en cambio en interinidad sobre vacante tenemos muy poco.

Por tanto, La **Directora General** señala que es necesario abordar tres líneas de actuación prioritarias:

- ✓ Control de la temporalidad: Estamos analizando y abordando con los centros la modificación de la Instrucción de los nombramientos de personal temporal para dar una salida lógica a los contratos de acúmulos y a los contratos de programas, parado a la espera de una nueva modificación del Estatuto Marco por la insistencia de Europa con este tema.
- ✓ Abordar la modificación de plantilla en su conjunto consolidando la plantilla que tenemos pendiente, terminar el concurso de méritos.
- ✓ Ofertar siempre el mejor nombramiento posible, dentro del cumplimiento de la legalidad como es evidente, tanto en duración como en estabilidad, y eliminar los nombramientos diarios y mensuales que son malos para la organización y para el trabajador.

Respecto al porcentaje de interinos: Directora General estaremos entre el 8 y el 9%. que no es temporalidad porque la temporalidad tiene otros perfiles.

CESMCYL-TISCYL - CESM

- Tutores de formación sanitaria especializada: Directora General sí nos parece que la formación sanitaria especializada tiene que ser reconocida en todos los niveles, lo retomaremos, pero con un poco de sentido común porque si todos los que participan a cualquier nivel tienen que ser retribuidos ya os adelantamos que no vamos a ser capaces de sacarlo adelante.
- En cuanto a la solicitud de eliminar el automatismo: Directora General estamos de acuerdo, pero cuando cambiamos una plaza de funcionario a estatutario no sólo modificamos la plantilla, que debería de ser automático, es que también hay que modificar la RPT que tiene que quedar amortizada, lo que implica hacer el efecto formal de la amortización, como sabéis depende de Función Pública, no es sencillo, pero lo estudiaremos.

CESMCYL-TISCYL - CESM (SAECYL)

- Solicitud de reunión: Directora General nos habéis pedido una reunión, pide disculpas por qué está pasando por un periodo complicado por motivos personales y no ha podido reunirse con nadie, retomará las reuniones en cuanto le sea posible. Además, indica que también tiene pendiente reunirse con CCOO y CSIF.
- Las actas: Directora General pondremos las actas con la denominación que se ha solicitado.
- Continuidad asistencial: Directora General ya sabemos que no satisface, pero darnos una oportunidad para tratarla en el conjunto de toda la jornada, como hemos pedido a los demás.
- La reunión del grupo de trabajo de retribuciones: Directora General está prevista para enero, pero no se compromete a poner una fecha porque hay mucho trabajo por delante.
- Baremación de bolsa de TCAEs: Directora General señala que se ha solicitado información sobre esta cuestión, pero que no se ha podido determinar con exactitud a qué os referís. Indican que se han presentado numerosas reclamaciones de profesionales excluidos de la baremación por no haber aportado, supuestamente, determinada documentación que, según manifiestan, sí habían presentado. Señalan que esta situación se ha producido en León y en alguna otra provincia.
  La **Directora General** se compromete a comprobar la incidencia con el Jefe de Servicio de Selección y se les dará traslado de la respuesta.
- Listados definitivos de reposición: Directora General la estabilización complementaria se remite a lo ya expuesto y la OPE de reposición está prevista para enero, febrero.

UGT

- Creación en plantilla orgánica plazas de optometristas: Directora General se tienen que crear, pero vamos priorizando según necesidades y coste. De momento están trabajando fuera de plantilla.
- Orden que regula el teletrabajo: Directora General no puede dar una fecha concreta, se va a sacar todo lo que tenemos pendiente.
- Programa Hadas: Directora General la respuesta es parecida al anterior apartado, no puede dar una fecha de consolidación en plantilla, hay que crear estas plazas de auxiliares administrativos y sacarlas a concurso, no son 600 puestos como decís serían algunos menos, en las siguientes mesas intentará dar más información.
- Solicitud de permisos de manera telemática: Directora General desconoce las funcionalidades que tendrá Aida en el móvil. Se está trabajando en ello desde la DG competente, lo que es evidente es que hay que digitalizarse.
- En relación con una consulta específica de una organización sindical: la Directora General señala que se está ultimando la elaboración de la información solicitada, garantizando el cumplimiento de la normativa de protección de datos.

Pregunta UGT si Crono se va a implantar en Emergencias en el mes de enero. La Directora General contesta que no se ha comentado este tema.

Interviene CCOO preguntando la fecha de consolidación de plazas de Técnico Medio de Prevención de Riesgos Laborales: La Directora General responde que son plazas pendientes de consolidar, pero por error no se han incluido en la tabla de consolidación. Lo tiene que revisar.

La **Directora General** informa que se están depurando las bases de datos de personal y que se está trabajando en un programa único, pero que no puede dar una fecha. Somos conscientes de la situación de temporalidad que existe por distintas situaciones.

La **Directora General** aclara que la consolidación de una plaza en plantilla no implica que esta se cree automáticamente una vez transcurridos tres años, ya que deben cumplirse diversos requisitos, entre ellos, que la plaza cuente con la autorización de los Servicios Centrales. Asimismo, explica que la consolidación de una plaza en plantilla conlleva, en primer lugar, su oferta en el correspondiente concurso de traslados, lo que no garantiza que permanezca en ella el profesional que la ocupa en ese momento.

La **Directora General** señala que la modificación de las plantillas también debe abordarse por otros motivos, como las necesidades derivadas del proceso de estabilización y el déficit de efectivos existente en determinadas categorías profesionales, cuyas plantillas están muy tensionadas.
Asimismo, indica que se trata de una cuestión compleja y que, cuando se disponga de información suficiente, os daremos traslado de los datos disponibles junto con las posibles soluciones.

Se da por terminada la sesión a las 14: 04 horas.

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

V.º B.º
VICEPRESIDENTA

Sonsoles García Rodríguez

SECRETARIA SUPLENTE

Mª Jesús Ayala Álvarez

ANEXO

1.Escrito remitido por SATSE para su incorporación al Acta.

INTERVENCIÓN SATSE MESA SECTORIAL 28 DE NOVIEMBRE DE 2025

1. Calendarios tipo para 2026.

Instrucciones jornada

Respecto a las Instrucciones de jornada, lo primero sería obligar a las gerencias a cumplir con las instrucciones que se emiten por parte de la GRS.

Jornada máxima de 2304 horas: tenemos gerencias con trabajadores que superan esta jornada anual con creces, y no por las 150 horas anuales extraordinarias voluntarias. ¿Se va a tomar algún tipo de medida contra estas gerencias que lo permiten?

En el apartado referido a los descansos alternativos, de 72 horas en un periodo de 14 días, cuando se recoge por *razones de servicio*, debe recogerse razones de servicio debidamente motivadas, ya existen numerosas sentencias al respecto.

Se ha eliminado, respecto a anteriores instrucciones, que no serán objeto de ponderación las guardias mixtas, ¿esto quiere decir que se van a ponderar? ¿De qué forma?

PUNTO 5 Hay un error, se ha señalado año 2025, en vez de 2026

PUNTO 9. Es necesario aclarar a la Gerencia de Segovia, que las 49 horas de compensación por la continuidad asistencial, son anuales, que no tienen que recalcularlas en función de las vacaciones disfrutadas ni se pueden inventar un número de horas diferente.

BASE TERCERA

Cada vez hay más unidades y servicios hospitalarios que tienen implantado el turno de 12 horas, y paritorios con turnos de 24 horas, por ello es necesario añadir un nuevo apartado c) que recoja el cómputo en la jornada ordinaria de trabajo de los permisos y demás licencias en los turnos de 12 y 24 horas.

Al igual que en el turno fijo de noches, si un trabajador tiene asignado un turno de 12 o de 24 horas, no debe recuperar jornada hasta que el déficit alcance una jornada completa, y se debe permitir acumular las horas que corresponderían por permiso en una jornada.

BASE SEXTA

Estamos teniendo muchos problemas con la costumbre que han adquirido varias gerencias de no incluir en los calendarios de los trabajadores las jornadas que tienen que realizar M, T, N y sustituirlo por simples puntos, que implican que el trabajador solo conozca su jornada

con una semana de antelación e incluso con días… esto se está produciendo en las Gerencias de Segovia y Ávila. Es necesario recoger la obligatoriedad.

En los calendarios tipo, no observamos ningún error, son iguales a los del año pasado.

Consideramos que es necesario mejorar las condiciones laborales del turno rotatorio y personal de área mediante la mejora de su ponderación de jornada, pero somos conscientes de que estamos limitados por el Decreto Ley 1/2023. Como SATSE hemos solicitado su modificación a los diferentes grupos parlamentarios, solicitamos, que la GRS sea sensible con las condiciones laborales de sus trabajadores, y apoye una modificación de la Ley que posibilite dichas mejoras.

Por otro lado, el Estatuto Marco no recoge la ponderación de jornada, es una cuestión que se debe regular en la Comunidad.

2. Convocatorias de procesos selectivos de reposición en las siguientes categorías: Enfermera/o, Enfermera/o especialista (trabajo, geriatría, pediatría y salud mental), Médicos de Familia, Pediatras, Médicos Inspectores, Enfermeros Subinspectores, Gestión Administrativa, Administrativo.

Convocatoria categoría enfermera

Agradecemos que se hayan tenido en cuenta nuestras alegaciones al borrador de la convocatoria de la categoría Enfermera. En general nos parece correcto. solo queremos puntualizar que habíamos solicitado la modificación del Tema 26, ya que no existe un plan de acción regional contra la violencia doméstica.

Convocatoria categorías enfermeras especialistas

Para homogeneizar con el baremo de la bolsa, en el punto10 se deben incluir los servicios prestados como enfermera en el baremo de todas las especialidades.

10. Por cada mes completo de servicios prestados en los Servicios de Salud del Sistema Nacional de Salud o en los Sistemas Sanitarios de Salud Públicos de la Unión Europea, en plazas o nombramientos como ***enfermero/a*** *y/o enfermero/a especialista en cualquier especialidad, como personal estatutario, funcionario sanitario o laboral sanitario 0.03 puntos*

Enfermeras especialistas en salud mental

En el documento hay un error de corta pega, ya que en el tema 19 se ha incluido a continuación el tema 30 Educación para la Salud, que entendemos que tendría que ir al final del temario

Enfermeras subinspectoras

Por error se han repetido temas y contenido de los Temas 6, 13, 14, 15.

En el apartado Baremo de méritos. Experiencia profesional *s*olicitamos que se incluya un apartado que valore los servicios prestados en otras categorías, en los mismos términos que en las convocatorias de enfermera y enfermeras especialistas

5. Por cada mes completo de servicios prestados en los Servicios de Salud del Sistema Nacional de Salud o en los Sistemas Sanitarios de Salud Públicos de la Unión Europea, en plazas o nombramientos como enfermero/a y/o enfermero/a especialista en cualquier especialidad, como personal estatutario, funcionario sanitario o laboral sanitario 0.03 puntos

3. Baremos para la selección del personal temporal en las categorías de Veterinarios y Técnicos de Cocina.

Nada que alegar

4. Modificaciones de plantilla de personal estatutario.

En la tabla Retorno a plazas de enfermeras de equipo hay un pequeño error, ya que el EAP de Pilarica pertenece al área de Valladolid Este.

En el documento de bajas y altas, reconversión de plazas de las diversas categorías, vemos que hay celadores y auxiliares administrativos de área que ahora se les da de alta como celadores de E.A.P., nuestra postura es que también se lleve a cabo esta reconversión con las plazas de área de matronas y fisioterapeutas, y se conviertan en plazas de E.A.P, de manera que se avance hacia un mínimo de una matrona y un fisioterapeuta por cada centro de salud en SACYL.

Desde la Gerencia de Segovia, nos trasmiten que llevan desde el 2024 pidiendo la transformación de un determinado número de plazas de enfermeras a enfermeras especialistas de salud mental, pediatría y geriatría, y no aparecen en el documento, no saben si será un error.

En la pasada mesa sectorial presentamos alegaciones al documento de plantillas orgánicas que no sabemos si se han tenido en cuenta o no. En concreto en Ávila faltaba la reconversión de una plaza de funcionario de la Gerencia de Atención Primaria. Se jubiló en mayo de 2025.

En todas las Gerencias de Atención Especializada faltan las plazas pendientes de transformar que se trajeron a mesa sectorial en diciembre de 2023 y no se han llegado a publicar.

Plantilla orgánica de emergencias: en las dos últimas resoluciones de concurso de traslados se han detraído del concurso plazas de enfermeras de la gerencia de emergencias con la excusa de una modificación de su ubicación en la plantilla orgánica de la propia gerencia, modificación que no conlleva ningún coste económico, no entendemos porque no se trae a esta mesa.

Tenemos cupos de enfermeras, en Palencia en primaria, que superan con creces las 2000 tarjetas sanitarias. Hay cientos de plazas de enfermeras y fisioterapeutas cubiertas mediante contratos eventuales desde hace más de 3 años, tenemos conocimiento de que las gerencias llevan años pidiendo la creación de estas plazas, es necesario tener una auténtica negociación de plantillas.

Responsables de Matronas y Fisioterapeuta en Atención Primaria. Insistimos en la creación de esta figura en las plantillas.

Creación de plazas de enfermera especialista en Familiar y comunitaria

Llevamos años reclamando la creación de estas plazas, no se puede estar formando enfermeros especialistas y después no darles una salida laboral.

Gracias a los acuerdos firmados por SATSE con la consejería de Sanidad, el primero ya hace más de 10 años, donde se recogía el compromiso de avanzar en el desarrollo de todas las especialidades se comenzó en 2014 con las primeras creaciones de las plazas de enfermeras especialistas.

El avance de la implantación de esta categoría se ha visto demorada en parte por la tardanza en la resolución del acceso por vía excepcional, después ha estado incomprensiblemente bloqueada durante tres años, pero por fin hoy se trae la creación de plazas de enfermera especialista en familiar y comunitaria para su implantación en SACYL.

Estamos de acuerdo con este primer paso que conduce a la creación de 67 plazas de especialista, pero es eso, un primer paso, no podemos quedarnos solo ahí, es necesario que se generalice la creación de plazas de enfermeras especialistas en todos los EAP con sus funciones asistenciales, docentes, investigadoras y de gestión.

Además, la situación de las unidades docentes en nuestra comunidad es irregular, ya que no se puede ser tutor si no se tiene un nombramiento de enfermera especialista, hay que adaptar las unidades docentes a la normativa actual.

Es necesario modificar las bases comunes de promoción interna temporal para que aquellas enfermeras que hasta ahora han desarrollado funciones de tutores tengan opciones de acceder a estas plazas, e insistir a las gerencias de AP que aún no lo hayan hecho, para que convoquen la bolsa de promoción interna de esta categoría.

Además de la negociación de un nuevo baremo en la promoción interna es necesario también aumentar el porcentaje de la oferta de contratos a bolsa y a PIT

5. Propuesta de convocatoria de Concurso de traslados abierto y permanente para la provisión de personal estatutario de las categorías/especialidades:

a. **Técnico Superior en Nutrición y Dietética**
b. **Otros Técnicos Medios Sanitarios / Técnico en Farmacia**
c. **L. Especialista en Laboratorio Clínico**

Nada que alegar.

6. Oferta de Empleo Público 2025.

Estamos de acuerdo con la oferta presentada. En el caso de que existieran vacantes, solicitamos la posibilidad de incluir plazas de Enfermera especialista del trabajo por el turno de promoción interna.

7. Plan de Formación para 2026.

Como todos los años damos la enhorabuena al servicio de formación, por el arduo trabajo que supone elaborar este plan de formación con una oferta de más de 2000 cursos.

Este año no nos ha llegado la petición de detección de necesidades. Tenemos algunas propuestas, ya más de cara a la elaboración de próximo plan de formación que para éste que entendemos que ya está cerrado.

Más cursos para fisioterapeutas, no todas las gerencias ofertan cursos para esta categoría, que tiene unas competencias muy concretas.

Investigación: los profesionales nos demandan más formación en investigación, búsqueda bibliográfica…y también consideramos que en todas las gerencias serían necesarios cursos de actualización de los diversos programas informáticos que utiliza el personal sanitario, GACELA, MEDORA, JIMENA…

Hay gerencias que siguen sin programar sesiones clínicas, cuando nos parece que es una metodología de actualización de conocimientos y participación de los profesionales muy efectiva.

Nos ha llamado la atención que en algunas gerencias hay cursos específicos de cuidados enfermeros y se abren a personal sanitario en general, en vez de cerrarlos a enfermeras y enfermeras especialistas.

Nos han trasmitido que en Palencia, en ocasiones están rechazando la solicitud de inscripción en los cursos por ser delegado sindical, recordarles que son personal en activo que en cualquier momento se pueden incorporar a su puesto de trabajo, para lo que necesitan estar actualizados.

8. Distribución de Distritos de Salud Mental del Área Este de Valladolid.

Nos gustaría saber si va a ir acompañado de un adecuado dimensionamiento de profesionales. En el Distrito 2, si se crea como equipo de salud mental, ¿se va a crear una plaza de enfermera especialista de salud mental?

9. Mapa sanitario y demarcaciones.

Sabemos que se lleva solicitando desde hace años por la gerencia de primaria, no tenemos nada que alegar al respecto.

10. Información de interés.

11. Peticiones y Preguntas.

RUEGOS Y PREGUNTAS SATSE
MESA SECTORIAL 28/11/2025
(Remitidas por e-mail el 26/11/2025)

Mediante el presente escrito, el sindicato de Enfermería SATSE remite sus peticiones y solicitud de información, con relación al punto 11 del Orden del día de la mesa sectorial prevista para el 28 de noviembre.

1. **Solicitamos la negociación de una nueva ponderación de jornada para el turno rotatorio.**

2. **Reclamaciones vacaciones retribuidas y no disfrutadas:** Siguen sin contestar las reclamaciones y recursos presentados, que previsión hay.

3. **Está finalizando el año 2025, y queremos saber si existe ya una evaluación de la productividad variable correspondiente al año 2024 y si existe previsión de abono.**

4. Seguimos solicitando la creación de las figuras de **responsables de matronas y fisioterapeutas en las gerencias de atención primaria**.
   De la misma manera es necesaria la creación de la figura de **responsable de enfermería en los SUAP**. Actualmente existen enfermeras realizando estas funciones, pero sin recibir ninguna retribución por ello.

5. Solicitamos la negociación de las **bases comunes de promoción interna.**

6. Solicitamos la convocatoria de la **Comisión de seguimiento del Pacto de licencias y vacaciones** que lleva sin reunirse desde el año 2019.

7. ¿A qué servicio de prevención está asignado el personal estatutario del CHEMCYL cuyo centro de trabajo es Valladolid?

ALEGACIONES SATSE BORRADORES CONVOCATORIAS OPE 25
MESA SECTORIAL 28/11/2025
(Remitidas por e-mail el 27/11/2025)

Mediante este escrito remitimos las alegaciones de SATSE a los borradores de CONVOCATORIAS DE LOS PROCESOS SELECTIVOS.

CONVOCATORIAS ENFERMERAS ESPECIALISTAS

1-Experiencia profesional:

Para homogeneizar con el baremo de la bolsa, en el punto10 se deben incluir los servicios prestado como enfermera, en el baremo de todas las especialidades.

10. Por cada mes completo de servicios prestados en los Servicios de Salud del Sistema Nacional de Salud o en los Sistemas Sanitarios de Salud Públicos de la Unión Europea, en plazas o nombramientos como enfermero/a y/o enfermero/a especialista en cualquier especialidad, como personal estatutario, funcionario sanitario o laboral sanitario 0.03 puntos

CONVOCATORIA E.E SALUD MENTAL

TEMARIO

En el documento hay un error de corta pega, ya que en el tema 19 se ha incluido a continuación el tema 30 Educación para la Salud, que entendemos que tendría que ir al final del temario

CONVOCATORIA ENFERMERAS/OS SUBINSPECTORES.

Se utiliza el temario de las convocatorias de la Junta, pero por error se han repetido temas.

• El Tema 13. Ley Orgánica 3/2018 de 5 de diciembre de Protección de datos personales y garantía de los derechos digitales ya está incluido en el tema 4.

• Tema 14. Las políticas de igualdad y no discriminación en Castilla y León. Igualdad de género: Medidas contra la violencia de género; especial referencia respecto de la función pública. Discapacidad y dependencia, se repite en el tema 64, habría que eliminarlo de este último.

• El Tema 15. Bioética y derecho: Problemas éticos: Eutanasia, Interrupción voluntaria del embarazo. Técnicas de fecundación artificial. Manipulación genética. Gestión de la objeción del paciente. **Comités de Ética Asistencial**. Habría que eliminar los comités de ética asistencial porque están recogidos en el tema 6 y valorar el contenido de ambos temas para no repetir.

Tema 6. La responsabilidad profesional. Código deontológico. Principios fundamentales de la Bioética: Dilemas éticos. Normas legales de ámbito profesional. Ausencia de capacidad en el paciente. Instrucciones previas: normativa y procedimiento en Castilla y León. Comités de ética asistencial: normativa y procedimiento en Castilla y León. Comités de ética en la investigación clínica y ética de la investigación.

Baremo de méritos

Experiencia profesional.

Solicitamos que se incluya un apartado que valore los servicios prestados en otras categorías, en los mismos términos que en las convocatorias de enfermera y enfermeras especialistas

5. Por cada mes completo de servicios prestados en los Servicios de Salud del Sistema Nacional de Salud o en los Sistemas Sanitarios de Salud Públicos de la Unión Europea, en plazas o nombramientos como enfermero/a y/o enfermero/a especialista en cualquier

especialidad, como personal estatutario, funcionario sanitario o laboral sanitario 0.03 puntos

2.Escrito remitido por CSIF para su incorporación al Acta.

INTERVENCION CSIF MESA SECTORIAL
28/11/2025

2. Calendarios tipo para 2026

En relación a las Instrucciones y con respecto al punto 3, jornada diurna con jornada complementaria, desde CSIF solicitamos que en el caso de tener que realizar el profesional mas de 35 guardias que dan derecho a ponderar la jornada anual, no se le exija que "debe" horas por haber realizado menos de las 1420 horas anuales, con motivo de haber disfrutado del descanso postguardia, descanso que es un derecho asi determinado por la normativa y la jurisprudencia y un deber del propio profesional.

Esta petición la realizamos debido a que en varios centros hospitalarios y en los EAP, se les indica a los profesionales que como las horas anuales trabajadas son inferiores a las 1420 h, deberán de recuperarlas en sábados o en turnos de tarde.

Entendemos que esta circunstancia se produce debido a que en dichos servicios o en EAP, los profesionales se ven obligados a realizar mas de 35 guardias al año por necesidades del servicio al no contar con los profesionales necesarios para "cubrir" la jornada complementaria anual.

Por otro lado señalamos que se tenga en cuenta para la ponderación de la jornada anual, tanto la realización de guardias mixtas, como la de las guardias localizadas cuando se exige la presencia física en el centro asistencial.

Desde CSIF manifestamos que en una reciente sentencia del TS, establece que las guardias localizadas deben de ser consideradas en su totalidad "tiempo efectivo de trabajo" porque el requerimiento de la *presencia inmediata limita seriamente la movilidad y la libertad de actuación del funcionario.*

Por ello solicitamos que las guardias localizadas deben de contabilizar dentro de los calendarios laborales que establecen el numero máximo de horas de jornada complementaria a realizar de forma anual.

En relación con los calendarios, Csif esta a favor teniendo en cuenta que son similares a los de este año y que dio su voto favorable.

3. Convocatorias de procesos selectivos de reposición en las siguientes categorías: Enfermera/o, Enfermera/o especialista (trabajo, geriatría, pediatría y salud mental), Médicos de Familia, Pediatras, Médicos

Inspectores, Enfermeros Subinspectores, Gestión Administrativa, Administrativo.

De forma general solicitamos que en el punto 4.2 y relacionado con el requisito sobre discapacidad, que se vuelva a la redacción anterior de procesos selectivos previos, donde indicaba que el reconocimiento de una discapacidad no podría ser posterior a la publicación de aspirantes que superan el proceso selectivo.

Con la actual redacción que señala que dicho plazo finalizara con el fin de plazo de presentación de solicitudes se perjudica a aquellos aspirantes que están pendientes de que se resuelva su reconocimiento que no depende de su voluntad sino de la celeridad de la administración competente que puede ser causa de un perjuicio importante.

Por otro lado nos interesamos dentro del baremo, en el apartado de formación continuada acerca de si para conseguir el máximo de 50 horas en materias transversales, puede hacerse con solo un curso si dura ese tiempo, o para alcanzarlo es necesario realizar mas de uno aunque se sobrepase las 50v horas.

En relación con el proceso selectivo de LL EE Pediatría, señalamos que se convocara dos procesos selectivos, uno para pediatria de AE y otro para pediatría de AP, tal como han solicitado muchos pediatras y porque asi se efectua en otros servicios de salud.

4. Baremos para la selección del personal temporal en las categorías de Veterinarios y Técnicos de Cocina

Csif esta a favor de estos baremos

5. Modificaciones de plantilla de personal estatutario

En relación a la transformación de plazas de área de enfermería a plazas de EAP de enfermería familiar, señalamos que estamos de acuerdo siempre y cuando esto no suponga "expulsar" del sistema a enfermeras generalistas que en muchos casos han sido ellas las que han dado docencia a las futuras especialistas.

Manifestamos que desde hace años la política de la Consejería en esta cuestión ha sido la de respetar las plazas ocupadas por las enfermeras generalistas y solo transformarlas cuando quedaban vacantes, por ello nos congratulamos cuando la DG indica que dicha modificación solo se ha realizado sobre plazas vacantes y que ni siquiera estaban ocupadas por personal temporal o interino.

Por ultimo solicitamos que esta modificación se debe realizar también con las plazas de área de los pediatras, que llevan muchos años solicitando su transformación en plazas de pediatras de EAP.

6. Propuesta de convocatoria de Concurso de traslados abierto y permanente para la provisión de personal estatutario de las categorías/especialidades:

Solicitamos que esta propuesta se haga con todas las categorías que aun faltan y que ya tienen personal fijo como por ejemplo los TM y TS informáticos.

Estamos a favor del reconocimiento de la especialidad de Laboratorio Clinico su unificación en la plantilla organica

7. Oferta de Empleo Público 2025.

CSIF considera que esta oferta de OPE es insuficiente teniendo en cuenta por ejemplo que tras varios años sin ofertar vacantes para plazas de LL EE de atención especializada,(sin incluir la OPE extraordinaria de estabilización) la ultima fue en el año 2019, ahora se nos presenta la cifra de 68 plazas para seis especialidades hospitalarias.

CSIF señala que esta oferta supone un agravio en el ámbito de la atención hospitalaria, si la comparamos con las plazas ofertadas para médicos de AP, teniendo en cuenta que durante los últimos años han superado las 600 plazas, excluyendo la OPE extraordinaria de estabilización

No tienen sentido dicho agravio teniendo en cuenta que quedan muchas vacantes en AE, debido a que no han sido ocupadas en el concurso de traslados actual y porque además hay que tener en cuenta las vacantes ocupadas por el programa de fidelización de los MIR con contratos como interinos.

Esta situación da lugar a que se resientan los servicios médicos hospitalarios que ven disminuidos sus recursos humanos, lo que va a dar lugar a un aumento de las listas de espera tanto de consulta, como de pruebas diagnósticas y aumento también en la lista de espera quirúrgicas.

Todo ello origina un aumento de la carga de trabajo de los LL EE hospitalarios, debido a que tendrán que atender como mínimo al mismo numero de pacientes con plantillas menores y por otro lado va a provocar que en los servicios afectados, el personal medico tengan que realizar un mayor numero de guardias al mes. Y ponemos como ejemplo al servicio de oftalmología del Complejo Asistencial de Ávila, donde a partir del próximo año solo dos oftalmólogos tendrán que realizar las guardias en una plantilla con pocos efectivos y todo esto con la existencia de 3 plazas vacantes que no se han cubierto con el actual concurso de traslados.

Por todo ello, desde CSIF solicitamos que se haga una revisión de las cifras indicadas en la OPE convencional de 2025, de tal forma que se incrementen las plazas para los centros hospitalarios, no tiene ningún sentido que aumente las plazas en AP para después crear un "cuello de botella" en el acceso a la AE, los pacientes, los profesionales sanitarios y en general el sistema sanitario sufrirán las consecuencias.

8. Plan de Formación para 2026.

Solo nos queda felicitar al equipo responsable de este Plan asi como agradecer su esfuerzo que está siendo muy bien acogido por los profesionales del Sacyl

9. Distribución de Distritos de Salud Mental del Área Este de Valladolid

Csif está a favor de esta nueva organización

10. Mapa sanitario y demarcaciones.

Csif está a favor de esta modificación

PREGUNTAS
MESA SECTORIAL 28 NOVIEMBRE 2025

¿Cómo está el tema de reconocimiento de los servicios prestados en periodos de vacaciones retribuidas y no disfrutadas? En el hospital de León, hay cientos de solicitudes sin respuesta, nos comentan que a expensas de las instrucciones de la GRS

Cronograma de procesos selectivos pendientes. Especialmente los procesos de estabilización pendientes (concurso-oposición), faltan todas las categorías menos médicos y enfermeras.

OPE ESTABILIZACION LICENCIADOS ESPECIALISTAS

A raíz de las diversas sentencias muchas plazas del concurso oposición han pasado a formar parte de la fase de concurso, se nos dijo en Mesas Sectoriales previas que dichas plazas se iban a ofertar en primer lugar a los que obtuvieron plaza en el concurso de méritos y posteriormente y en caso de quedar vacantes a la lista complementaria correspondiente, hasta la fecha no ha habido publicación alguna al respecto.

Desde CSIF solicitamos información al respecto

3. Escrito remitido por **CESMCYL-TISCYL- CESM** para su incorporación al Acta.

INTERVENCION CESMCYL-TISCYL- CESM MESA SECTORIAL 28/11/2025

De acuerdo con lo que hemos expuesto esta mañana y para que quede constancia de forma clara y desarrollada de nuestras alegaciones e intervenciones os las enviamos en este escrito:

2-. Calendarios tipo para 2026

Los calendarios laborales tipo deben negociarse en la Mesa Sectorial y los calendarios concretos de cada servicio y cada profesional deben comunicarse y negociarse con cada Junta de Personal.

- Nos parece que debe existir un control de la ejecución de la jornada y los calendarios de los centros.
- Instrucciones claras para las gerencias, en aras de evitar heterogeneidad en su aplicación.
- Convocar comisiones de seguimiento y comunicar las variaciones a los órganos de representación unitaria correspondientes.

Pedimos que se cumpla especialmente la última frase de la **Instrucción Sexta:** cada centro de Gestión llevará a cabo una planificación de dicha actividad a medio plazo (seis meses) para conocimiento de esta, con la suficiente antelación, por el personal de la Institución Sanitaria.

CONTINUIDAD ASISTENCIAL:

Debe ser reconocido como tiempo efectivamente trabajado y retribuido como tal. En aras de garantizar la adecuada continuidad asistencial a la población, todos los médicos que hacen atención continuada realizan una transferencia de información sobre pacientes atendidos durante su jornada complementaria, en el momento de entrada y salida de guardia.

Este tiempo es inmediatamente previo y posterior a la guardia, lo que supone (en el mejor de los casos) 1 hora más de trabajo real que el reconocido y retribuido en la jornada complementaria.

Entendemos que es necesario reconocerlo y abonarlo en todas las categorías que efectivamente lo realizan, y eso incluye todos los médicos de AH y AP (médicos de EAP y de Área) que realizan guardias, los médicos de los servicios de Urgencias, SUAP y Emergencias Sanitarias, y no solamente los turnos rotatorios de enfermería, TCAE y celadores.

Es un gran agravio que no se reconozca la continuidad asistencial a nadie del colectivo médico, cuando la transmisión de su información es la que más relevancia tiene en el pronóstico del paciente. Una información médica supone hablar de antecedentes, motivo de consulta, exploración física, pruebas complementarias, interconsultas o derivaciones, diagnóstico, evolución y tratamiento.

Dado que el número de guardias entre facultativos es variable de unos servicios a otros, proponemos que se abone 1 hora más de atención continuada con cada guardia (para que incluya la continuidad asistencial) y se reconozca un régimen de compensación, al menos en igualdad de condiciones que para otras categorías:

"Por la necesidad de transmitir a los profesionales entrantes toda la información clínica necesaria para el desempeño de sus competencias y la debida garantía de la continuidad asistencial" 49 horas anuales cuyo disfrute se distribuirá en función de las necesidades del servicio"

JORNADA DE MEDICOS DE CHEMCYL, AREA, EMERGENCIAS Y SUAP

Nos parece incorrecta la forma en la que se calcula la jornada de área y como se prorratea porque la jornada es diferente en cada profesional en función de las noches que hace.

En la instrucción GRS figuran para área y SUAP: 1420h. En el Anexo VII (área): 1485h y en el Anexo VIIII (SUAP): 1474h.

Exigimos que se abra otra vez la negociación sobre la jornada de los médicos de área, Emergencias y SUAP porque, si bien la propuesta del calendario específico supuso una mejora el año pasado con respecto a la de años previos, no termina de solucionar el problema.

Siempre hemos defendido que la ponderación se haga en función de las noches efectivamente realizadas, entendemos que el DL 1/2023 no lo impide (punto 7), y que hay

margen de bajada para hacerlo. De hecho, se ha hecho con emergencias centro coordinador. Lo único que solicitamos que se siga avanzando en esa dirección en las categorías que hagan noches como parte de su jornada ordinaria (SUAP y Médicos de Área).

GUARDIAS LOCALIZADAS

Guardias localizadas: hay que abordar de forma inmediata la negociación de las guardias localizadas y su repercusión en la jornada. El tiempo realizado de presencia física debe ser computado como jornada efectiva y no se está haciendo. Tiene que reconocerse en los descansos post guardia.

CESM exige que, de forma inmediata, se aborde la negociación de este tema. Proponemos un sistema como el de otras CCAA, en el que la necesidad de acudir al centro de trabajo un número determinado de veces, una determinada cantidad de horas o a partir de un hora concreta de la noche suponga la transformación automática en guardia de presencia y su correspondiente abono como tal, así como la generación del descanso post-guardia, diferible según necesidades del servicio, pero que garantice que el profesional esté en unas condiciones físicas óptimas para desarrollar su labor asistencial ordinaria.

EXENCIÓN DE GUARDIAS

Proponemos que se introduzca esta redacción en las órdenes e instrucciones de jornada y en la de nóminas para el pago de los prorrateos:

En atención a las especiales circunstancias y riesgos que concurren, por motivos de conciliación familiar, de protección a la maternidad y a los menores, se concederá la exención de guardias y de realización de actividad asistencial durante el periodo nocturno y los festivos al personal que se encuentre en los supuestos siguientes:

a) Durante el periodo de embarazo.

b) Periodo de la lactancia natural (12 meses).

c) Que haya obtenido la correspondiente reducción de jornada por cuidado de hijos.

d) Por motivos de salud, acreditado mediante informe del servicio de prevención de riesgos laborales.

Se garantizará la integridad retributiva pagando un prorrateo de las guardias realizadas en meses anteriores en todas las causas relacionadas con la maternidad y paternidad, el cuidado de hijos u otros familiares a su cargo y, en general, en las vinculadas a la conciliación de la vida laboral y personal. En todos estos supuestos, se garantizará la percepción de todos los complementos fijos y variables, incluyendo los relacionados con las guardias.

JORNADA ANUAL PONDERADA EN TURNO DIURNO CON JORNADA COMPLEMENTARIA

Tras conseguir la jornada de 35 horas semanales, se da la paradoja de que los profesionales con mayor presión en la atención continuada (los que tienen que hacer un mayor número de guardias obligatorias) acaban "debiendo" más horas al sistema, lo que supone un claro elemento desmotivador y un agravio comparativo. A esto se añade que la ausencia de libranza de los sábados (víspera de un festivo o de un día al que por su turno al profesional le corresponde descansar) supone en ocasiones no poder cumplir el régimen de descansos alternativo de 72 horas de descanso ininterrumpido, en un periodo de 14 días, para el caso

en el que por razones del servicio no se haya podido disfrutar del descanso de 36 horas semanales establecidos en el Estatuto Marco.

Por ello, y con el objetivo de aportar seguridad jurídica al profesional que decida tomar posesión o quiera trasladarse a Sacyl así como reconocer al profesional su dedicación en la formación continuada, labor docente e investigadora, proponemos la modificación de la Ley 1/2012, de 28 de febrero, de Medidas Tributarias, Administrativas y Financieras, respecto a la disposición adicional decimotercera:

REDACCIÓN ANTERIOR:

En los planes de trabajo individuales y siempre que la actividad asistencial esté cubierta, a los profesionales sanitarios que vengan obligados a realizar jornada complementaria en la modalidad de guardias de presencia física, se les computará, dentro de su jornada, por su dedicación a las actividades de formación continuada obligatoria, docencia e investigación dos horas por cada guardia de presencia física realizada, salvo que ésta se realice el día previo a un día festivo o a un día no laborable para el profesional, circunstancia en la que no procederá la citada medida.

REDACCIÓN PROPUESTA:

En los planes de trabajo individuales y siempre que la actividad asistencial esté cubierta, a los profesionales sanitarios que vengan obligados a realizar jornada complementaria en la modalidad de guardias de presencia física, se les computará, dentro de su jornada, por su dedicación a las actividades de formación continuada obligatoria, docencia e investigación el tiempo necesario que, añadido a la aminoración aplicable en cada caso, permita alcanzar una jornada ordinaria diaria completa, salvo que ésta se realice el día previo a un día festivo o a un día no laborable para el profesional, circunstancia en la que no procederá la citada medida siempre que se garantice el régimen de descansos alternativo establecido en el estatuto marco del personal estatutario de los servicios de salud.

HORAS PARA FORMACION CONTINUADA

Al colectivo médico se le pide desde el sistema ser clínicos, mantener actualizadas sus capacidades y competencias, hacer docencia para formar a otros compañeros, investigar etc. etc. Debe facilitarse dentro de la jornada laboral y no fuera de ella. Solicitamos al menos 40h para la formación, que se echan de menos en los calendarios. También pedimos retomar la negociación en la retribución de las labores de tutor, en la medida de la responsabilidad y dedicación que realice cada figura.

3-. Convocatorias de procesos selectivos de reposición en las siguientes categorías: Enfermera/o, Enfermera/o especialista (trabajo, geriatría, pediatría y salud mental), Médicos de Familia, Pediatras, Médicos Inspectores, Enfermeros Subinspectores, Gestión Administrativa, Administrativo.

Estamos de acuerdo con que se convoquen estos procesos para que no caduquen las plazas.

En todas las convocatorias se ha puesto el mismo temario general, pero no estamos de acuerdo en que figure en todas ellas el tema 8 porque es un tema de enfermería. Debería quitarse y dejarlo en 7 temas.

4-. Baremos para la selección del personal temporal en las categorías de Veterinarios y Técnicos de Cocina.

5-. Modificaciones de plantilla de personal estatutario.

En relación con las altas y bajas de LE:

1.- De acuerdo con los cambios de Jefe Servicio C/O a LD. En desacuerdo con la pérdida de dos jefaturas de Sección en Salamanca y Ávila (Anatomía Patológica y Nefrología) para reconvertirlas en LE.

2.- La conversión de LE, debería realizarse como incremento de plantilla orgánica del servicio de alta, pero sin cursar baja en otra especialidad (pierden LE Dermatología de Palencia, en favor de Urología; Admisión de Medina, en favor de Hematología; Geriatría en Aranda, en favor de Pediatría; Interna en León, en favor de Aparato Digestivo). Entendemos que estas plazas no deberían ser objeto de reconversión sino de incremento de plantillas orgánicas en esas especialidades sin menoscabo de las otras.

ESTATUTARIZACION PLAZAS DE FUNCIONARIOS

Con el objetivo de no perder recursos para el sistema durante largos periodos de tiempo de trámites administrativos y paralelamente facilitar la estabilidad laboral de los profesionales en activo, solicitamos un sistema de reconversión automática de las plazas asistenciales de funcionarios, "a extinguir" tras la jubilación de sus titulares, en plazas de asistenciales de estatutarios.

6-. Propuesta de convocatoria de Concurso de traslados abierto y permanente para la provisión de personal estatutario de las categorías/especialidades:

- **Técnico Superior en Nutrición y Dietética**
- **Otros Técnicos Medios Sanitarios / Técnico en Farmacia**
- **L. Especialista en Laboratorio Clínico**

7-. Oferta de Empleo Público 2025.

Nos parece correcta, hay que seguir sacando plazas vacantes para evitar un exceso de la temporalidad y fidelizar.

8-. Plan de Formación para 2026.

Se agradece el esfuerzo realizado, sobre todo a los implicados tanto en la docencia como en la organización de los cursos.

En relación a los cursos de competencia específica nº 41 de AP Burgos (TALLER DE PRESCRIPCIÓN ENFERMERA – GESTIÓN COMPARTIDA DE LA DEMANDA) y nº 55 de GAP León que hablan de prescripción enfermera, el título debería adecuarse al Real Decreto 954/2015, de 23 de octubre modificado por el Real Decreto 1302/2018, de 22 de octubre, en sus artículos 2 y 3, que señala que las enfermeras y enfermeros, en el ejercicio de su actividad profesional, podrán indicar, usar y autorizar la dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica.

El sobreesfuerzo de los profesionales para mantener actualizadas sus competencias profesionales es innegable, y prueba de ello son las necesidades que pretende cubrir el PFC que ahora se nos presenta.

La formación ofertada por la administración debería darse durante la jornada ordinaria, facilitando que el profesional pueda acudir y, por coherencia por parte de la propia administración, llevar la acreditación correspondiente de la CFC. La acreditación de los cursos es un mero trámite administrativo, no supone un desembolso económico desorbitado para Sacyl y no es muy lógico que un curso formativo de la propia administración luego no se reconozca por ella misma, a efecto de méritos de carrera profesional, por el mero hecho de no haberlo acreditado en CFC.

Además, de los que están acreditados, tampoco se informa previamente de su acreditación.

En el resto de puntos del Orden del Día nuestra intervención se ha limitado a votar, por lo que suponemos que ha sido bien registrada. Si tenéis alguien duda, enviadnos un correo, por favor.

ALEGACIONES CESMCYL-TISCYL- CESM TEMARIO

(Remitidas por e-mail el 27/11/2025)

Error en el tema 8 de la parte general de las convocatorias de Médico de Familia, Pediatra y Médico Inspector. Figura lo siguiente: Tema 8. Sistemas de información utilizados en Atención Especializada y Atención Primaria: historia clínica. Registros específicos de Actividad de Enfermería. Clasificaciones Internacionales de Problemas de Salud (CIAP-2, CIE-11 y NANDA). Características generales. Este es un tema de enfermería y no tiene sentido que figure en la parte general de los médicos y de otras categorías. Yo entiendo que sólo debería figurar en categorías de enfermería.

ALEGACIONES CESMCYL-TISCYL- CESM ACTAS 300 Y 301

(Remitidas por e-mail el 27/11/2025)

ACTA 300:

Pág. 6. Error en el número de curso.

Proponemos redacción alternativa más completa:

Se agradece el esfuerzo realizado, sobre todo a los implicados tanto en la docencia como en la organización de los cursos.

En relación a los cursos de competencia específica nº 282 de AP Burgos (TALLER DE PRESCRIPCIÓN ENFERMERA – GESTIÓN COMPARTIDA DE LA DEMANDA) y nº 1237 de GAS Soria (INDICACION, USO Y PRESCRIPCION FARMACOLOGICA POR ENFERMERIA), el título debería adecuarse al Real Decreto 954/2015, de 23 de octubre modificado por el Real Decreto 1302/2018, de 22 de octubre, en sus artículos 2 y 3, que señala que las enfermeras y enfermeros, en el ejercicio de su actividad

profesional, **podrán indicar, usar y autorizar la dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica.**

Pág. 9. No sugerimos, solicitamos

Proponemos redacción alternativa más completa:

Con relación a los procesos de estabilización, solicitamos que se publique el listado de todos los aspirantes que hayan superado la nota de corte del 60% de la media de los 10 mejores exámenes en el ejercicio de oposición (y no solamente los correspondientes al 250% de las plazas ofertadas, que son las que pasan a baremarse en la fase de concurso).

Esto no supone cambio alguno en la convocatoria, facilitaría la labor de los tribunales (al evitar la solicitud y emisión de certificados a instancia de los opositores) y permite acreditar la superación del ejercicio de cara a justificar méritos en las bolsas de empleo del resto de Sistemas de Salud.

ACTA 301:

Sin alegaciones

PETICIONES Y PREGUNTAS CESM MÉDICOS

(Remitidas por e-mail el 28/11/2025)

TUTORES FORMACION SANITARIA ESPECIALIZADA

Resulta imprescindible la **incentivación económica y en forma de minoración de jornada de los tutores de Formación Sanitaria Especializada**, así como agendas adecuadas para poder ejercer la docencia. La incentivación debería realizarse **en todas las figuras docentes en proporción a la responsabilidad y dedicación.**

¿Tiene intención SACYL de retomar este tema que ya estuvo en la Mesa Sectorial y luego se retiró sin ninguna explicación?

ESTATUTARIZACION PLAZAS DE FUNCIONARIOS

Con el objetivo de no perder recursos para el sistema durante largos periodos de tiempo de trámites administrativos y paralelamente facilitar la estabilidad laboral de los profesionales en activo, solicitamos un sistema de **reconversión automática de las plazas asistenciales de funcionarios,** "a extinguir" tras la jubilación de sus titulares, **en plazas de asistenciales de estatutarios.**

PETICIONES Y PREGUNTAS SAECYL.

(Remitidas por e-mail el 26 -27/11/2025)

1.- SOLICITUD DE REUNIÓN PENDIENTE CON DIRECTORA.
2.-NOS GUSTARÍA QUE TANTO EN LAS MENCIONES COMO EN LOS ACTAS FIGURE TISCYL, Y NO SOLO CESM.

3.-CALENDARIOS TIPO: los que figuran con continuidad asistencial, deberían aparecer no solo enfermeras, también TCAEs, en concreto en los anexos X al IX, DONDE PONE CATEGORÍA PROFESIONAL, haciendo en el texto referencia a las 7 horas que tenemos acordadas.
4.- EMPEZAR LAS NEGOCIACIONES PARA AUMENTAR LAS HORAS POR CONTINUIDAD ASISTENCIAL EN LA CATEGORÍA TcaeS.
5.- MESA DE TRABAJO DE RETRIBUCIONES, INICIO.
6.- ALGUNAS PROVINCIAS MANIFIESTAN DESCONTENTO CON LA BAREMACIÓN DE LA BOLSA. MUCHOS SERVICIOS PRESTADOS APARECEN SIN BAREMAR CUANDO DICEN QUE LOS ADJUNTARON.

PREGUNTAS:
1.- OPE REPOSICIÓN TCAE, CUANDO SALEN LOS LISTADOS DEFINITIVOS Y PLAZAS OFERTADAS?
2.- PRÓXIMAS REUNIONES DE GRUPOS DE TRABAJO, CARRERA Y BOLSA.
3.- PLAZAS SIN CUBRIR DE TCAE EN EL PROCESO DE ESTABILIZACIÓN POR MÉRITOS. ¿Cuándo se convocará la OPE complementaria?

4. Escrito remitido por CCOO para su incorporación al Acta.

INTERVENCIONES DE CCOO A MESA SECTORIAL 28/11/2025

(Remitidas por e-mail el 18/12/2025)

1. Lectura y aprobación, si procede, de las actas 300 y 301.

Se aprueban las actas.

CCOO pide que se envíen como máximo con un mes de plazo, la gerencia asume el compromiso de enviar los borradores.

2. Calendarios tipo para 2026.

Estos calendarios son llevados a la mesa de negociación cuando ya son conocidos y están en aplicación en las gerencias, hay una falta total de negociación lo que avanza ya el sentido de nuestro voto.
Cumplimiento de calendarios: Criticamos que muchas gerencias no cumplen con la obligación de entregar los calendarios laborales con seis meses de antelación, lo que afecta la planificación y organización del trabajo.

Falta de modificaciones: Manifestamos que no estamos de acuerdo con que no se haya hecho ninguna modificación en los calendarios respecto al año anterior. Creemos que deben haberse abordado temas como la continuidad asistencial, volvemos a insistir en que sea considerado exceso de jornada y se le reconozca a todas las categorías que lo realizan y por el tiempo que lo realizan y que son esenciales para los trabajadores.

Revisión de guardias mixtas: Se insiste en que las guardias mixtas deben ser ponderadas adecuadamente y que se deben considerar tiempo de trabajo y teniendo en cuenta la normativa de descansos.

Reiteramos la necesidad de una modificación legislativa para abordar las cuestiones de las

jornadas laborales, la ponderación de las horas y los turnos de trabajo, y también para regular las horas de formación continuada.

3. Convocatorias de procesos selectivos de reposición en las siguientes categorías: Enfermera/o, Enfermera/o especialista (trabajo, geriatría, pediatría y salud mental), Médicos de Familia, Pediatras, Médicos Inspectores, Enfermeros Subinspectores, Gestión Administrativa, Administrativo.

CCOO mantiene que se deben valorar otros ejercicios superados en la misma categoría en todo el SNS ya que valora el esfuerzo realizado y supone un criterio objetivo de adquisición de conocimientos.

Recordamos que faltan de convocar las siguientes categorías de la OEP 2022:

- Técnico especialista en informática.
- Enf. especialista matrona
- Gestión Informática
- TSLD
- Telefonistas
- Título Superior en Informática.

La GRS traslada que hay posibilidad de que determinadas categorías de la OEP 2022 queden sin convocar por falta de tiempo, manifestamos nuestro rechazo a esta medida, hay riesgo de que caduquen y se pierdan estas plazas.

Valoramos positivamente que la presentación de solicitudes se pueda realizar también de manera física.

FORMACIÓN TRANSVERSAL CONTINUADA EN DIVERSAS MATERIAS:

Nuestra propuesta es que quede reflejado en los baremos que. "Se valorarán cursos referidos a la adquisición de competencias, habilidades y actitudes en materia transversal. Legislación sanitaria, idiomas, ofimática nivel de usuarios, competencias digitales, violencia de género, prevención de riesgos laborales, igualdad entre hombres y mujeres, LGTBIQ+, técnicas de comunicación, trabajo en equipo, transparencia en el acceso a la información pública y protección de datos". Sin límite máximo de horas. En cualquier caso debe ser suficiente con la indicación de que va dirigido a la categoría para su valoración.

4 . Baremos para la selección del personal temporal en las categorías de Veterinarios y Técnicos de Cocina.

CCOO entiende que la selección de personal temporal debe producirse mediante el procedimiento de BAPE. No entendemos este baremo no homogeneizado con los utilizados con la BAPE ni con otras convocatorias específicas que se realizan en otros centros.

Estamos de acuerdo en crear plazas de técnicos en cocina, pues mejora la calidad asistencial.

Pedimos que además se crearan más plazas. Pero los procedimientos de selección de este personal deben estar regulados, en la modalidad de BAPE para la temporalidad y de opes para la estabilidad.

Aprovechamos para recordar todas las categorías que aún faltan en BAPE.

En las plantillas de SACYL sólo nos encontramos con un total de 2 Veterinarios, uno en Burgos y otro en León. Solicitamos se amplíen estas plazas y se permita la integración voluntaria en personal estatutario del personal veterinario de la Consejería, así como farmacéutico, médico, etc

4. Modificaciones de plantilla de personal estatutario.

CCOO exige la presentación de datos de personal y propuesta para la negociación de un plan deordenación y planificación de recursos humanos en el que se especifique la dotación de plantilla y por encima de plantilla de todos los centros dependiente de la GRS, sin la cual no podemos abordar con garantías estas modificaciones.
Insistimos en la urgente necesidad de abordar una modificación de las plantillas para convertir en estructurales todos esos puestos que se están cubriendo con contratos temporales que dan inseguridad a los trabajadores y trabajadoras y distorsionan la relación entre las necesidades y el gasto real y los presupuestos anuales.

Debemos caminar hacia una adecuada dimensificación de la categoría profesional y este parece el camino opuesto. Todas las plazas de Enfermería de Atención Primaria deben ocuparse con especialistas, mediante la reposición y la creación de las plazas.

6. Propuesta de convocatoria de Concurso de traslados abierto y permanente para la provisión de personal estatutario de las categorías/especialidades:

1. Técnico Superior en Nutrición y Dietética
2. Otros Técnicos Medios Sanitarios / Técnico en Farmacia
3. L. Especialista en Laboratorio Clínico

CCOO agradece que se haya tenido en cuenta nuestra solicitud de convocatoria de concurso de traslados en estas categorías que presentamos el pasado 25 de Agosto de 2025 pero insistimos en que tiene que convocarse en todas las restantes.

7. Oferta de Empleo Público 2025.

Desde CCOO una vez más no nos queda más remedio que realizar un acto de fe, puesto que se nos presentan los datos sin explicarnos de dónde vienen ni qué plazas quedan fuera en el caso de que así sea.

Nos parece insuficiente esta OEP.

Reiteramos nuestra petición de años anteriores de la negociación de un Plan transparente de recursos humanos donde podamos conocer las necesidades presentes y futuras de la gerencia regional de Salud, así como los diferentes contratos por encima de plantilla y su duración.

Específicamente sería interesante conocer la tasa de interinidad en el Sacyl y que la oferta de empleo sea suficiente para reducirla al 8%. (Para ello exigimos una Oferta de Empleo para cumplir con esa obligación de la normativa europea).

Desde CCOO reclamamos una apuesta por la promoción interna de forma que se potencie la promoción profesional dentro de SacyL, llevábamos 2 ofertas de empleo sin promoción interna y esta es muy deficiente.

8. Plan de formación para el 2026.

Consideramos que es una oferta muy amplia para las categorías de Medicina y de Enfermería, pero muy inferior para el resto de categorías que tienen poca formación especializada, teniendo que realizar estas categorías cursos transversales o generalistas con el riesgo que ello conlleva al no existir criterios homogéneos.

De forma general se solicita desde este sindicato la uniformidad e igualdad en el reparto de formación para todos los centros y categorías profesionales en cuanto a número y competencias específicas.

Aprovechamos para reclamar al igual que hemos hecho en el grupo de trabajo de BAPE que se trasladen unas indicaciones claras con todo lo relacionado con los cursos de formación y su valoración en tribunales de oposiciones, bolsas de trabajo, etc. de cara a facilitar a los y las trabajadoras la realización de formación acreditable para los mencionados procesos. Y así también facilitar la agilidad y evitar un elevado número de reclamaciones.

Igualmente CCOO considera necesario la creación de una formación de acogida al personal de todas las categorías tanto en atención primaria como en hospitalaria.

9. Distribución de Distritos de Salud Mental del Área Este de Valladolid.

Esta nueva distribución de distritos de salud mental del área este puede equiparar más equitativamente el cupo para los pacientes pero la plantilla de profesionales sigue siendo insuficiente frente a la demanda existente por lo tanto reclamamos un aumento de plantilla orgánica.

Además, expresamos que desde la gerencia se propone que los profesionales se desplacen a Portillo y Peñafiel, esto en las consultas de psicología genera acumulo de listas de espera debido al tiempo de desplazamiento y realmente no vemos ventajas reales. Se dice por parte de la administración no haber recibido queja en este extremo.

PREGUNTAS DE CCOO A MESA SECTORIAL 28/11/2025.

(remitidas por e-mail 26/11/2026)

1- **¿Se ha autorizado ya por parte del patronato del ICSCYl, cuyo patronato preside el consejero, la negociación de un convenio colectivo para el personal de dicha fundación? Ya trasladamos esta pregunta en una mesa anterior y nos dijeron que lo iban a trasladar.** Entenderíamos razonable la negociación de un convenio único para todas las fundaciones dependientes de esta Consejería.

2- **¿Cuándo se van a actualizar los salarios y abonar los atrasos correspondientes, al personal de dicha fundación a tenor de lo dispuesto en las tablas salariales reflejadas en su *"Política de recursos humanos"*, documento emitido por el director/gerente de la misma, el 29 de julio del 2025?**

3- **¿Qué medidas se están tomando para garantizar la formación de las residentes de enfermería afectadas por el concurso de traslados de sus tutores?**

4- **Tenemos constancia que no se está aplicando el solape** o reconocimiento de la prolongación de la jornada para transmisión de información, **para el personal de la categoría de celador como viene establecido en los calendarios de 2025, por ejemplo en los hospitales de Salamanca, Burgos, Ávila, Soria, El Bierzo, Aranda, Segovia, León, Valladolid. ¿Se va a obligar a las gerencias de área a que esto se cumpla?** ¿Se está permitiendo a las Gerencias que incumplan sistemáticamente normas, pactos, etc?

5- **¿Cuando se publicará la normativa que regula el pago de los sábados al resto de las categorías** que faltaban? **y seguimos reclamando la negociación del pago del personal que realiza la noche la víspera del sábado y la equiparación de las retribución a festivos e igualitario para todas las categorías. En esta línea reiteramos la convocatoria del grupo de trabajo de retribuciones.**

6- **¿Cuándo se publicarán las plantillas orgánicas de atención especializada? Excepto en El Bierzo siguen sin actualizarse desde abril de 2024.** Es imprescindible negociar un nuevo plan de Ordenación de Recursos Humanos, que permita conocer y actuar sobre las necesidades y planificaciones del sistema. **A este respecto preguntamos específicamente por una plaza, cuya creación se ha solicitado en principio por la gerencia de Área de Burgos, de Titulado Medio en PRL, actualmente hay solo 2 en plantilla. Se trata de una tercera plaza que lleva en coberturas temporales desde junio de 2023.** Circunstancia que define la necesidad de la creación de la plaza.

7- Con relación a la negociación del Estatuto Marco, necesitamos conocer qué posición tiene esta Gerencia con respecto a la Reclasificación profesional. La posición que han manifestado en el Consejo interterritorial del SNS y en la Comisión de Recursos Humanos del SNS.

8. ¿Puede la gerencia trasladarnos cual es el porcentaje de interinidad en el servicio de salud de castilla y león y cuales son sus previsiones una vez finalizada la estabilización?

9. Información actualizada en cada una de las categorías acerca de los procesos de estabilización afectados por ejecución de sentencia.

5.Escrito remitido por UGT para su incorporación al Acta.

MESA SECTORIAL DE SANIDAD 28/11/2025
ALEGACIONES Y PREGUNTAS DE UGT
(Remitidas por registro 27/11/2025)

1.- PUNTO 1 DEL ORDEN DEL DÍA:

ACTAS:
En el Acta nº 300 advertimos error de falta de asistentes por parte de **UGT**.
Por segunda vez consecutiva nos adjuntan de nuevo un acta sin inclusión de **UGT** SP Sanidad como asistentes a la Mesa sectorial. Creemos sea por un problema de tabulación de gráficos, pero insistimos en que se revise cuando se elaboren para evitar este problema reiterado.
En el Acta nº: 301, en la página 6, en el quinto párrafo se indica que UGT pregunta por qué el tema hora/MIR se trata fuera de la Mesa, siendo completamente erróneo, pues fue Ana Rosa Arribas Muñoz, portavoz de CCOO quien hizo esa pregunta, y fue **UGT** quien aclaró que eran laborales y eso correspondía a Función pública. No somos capaces de recordar si SATSE también lo hizo, pero nosotros sí.

2.- PUNTO 2 DEL ORDEN DEL DÍA:

Calendario IV: Turno fijo diurno con Jornada complementaria: ¿Por qué se incluye al personal de Chemcyl por primera vez en este turno?
Calendarios X, XI, XII, XIII y XIV:
Con la redacción de todos los calendarios, queda claro el régimen de compensación a enfermería, sin embargo, la redacción cambia a "se podrá establecer" ese régimen en otra cuantía tanto en profesionales TCAE como celadores; lo que implica que se les da potestad a las gerencias de contabilizarlo o no según sus criterios pudiendo ser un hecho discriminatorio entre estas categorías dependiendo del lugar donde trabajen, como actualmente está sucediendo. Debemos dejar menor margen a la interpretación utilizando una redacción similar a los borradores presentados en noviembre de 2024 que posteriormente fueron modificados en la segunda mesa sectorial de ese mismo mes para aprobarlos.
La redacción es: "*Así mismo se establece en las mismas unidades un régimen de compensación de siete horas anuales para el personal técnico en cuidados auxiliares de enfermería, por la necesidad de transmitir, al personal del turno entrante, la información sobre los cuidados que le corresponde y al personal de la categoría de celador por la*

necesidad de transmitir, al personal del turno entrante, la información sobre las tareas de apoyo y soporte que le corresponde, cuyo disfrute se disfrutará en función de las necesidades de servicio"

Asumiríamos sin ningún problema añadir*, **siempre que efectivamente se realice**.*
Calendarios de ÁREA: Se solicita ponderación adecuada de noches e inclusión de "penosidad".
Calendarios de EMERGENCIAS: Solicitamos una redacción similar al calendario de Área en este turno especial estableciendo un promedio de 132h/mes, distribuidas a lo largo del año lo más regularmente posible con una ponderación bimensual, en protección sobre todo del CCU con más de una veintena de calendarios semestrales.

3.- PUNTO 3 DEL ORDEN DEL DÍA:

Convocatoria de Gestión Administrativa:
Pagina 16: Segunda parte: Consistirá en **resolver por escrito un supuesto de carácter práctico de 5 preguntas**, relacionado con las materias del programa del anexo II de la presente orden, excluido el bloque Organización del Estado y de las Administraciones Públicas.
El tiempo total para la realización tanto de la primera parte como de la segunda parte del ejercicio será de **180** minutos (como convocatoria anterior).

4.- PUNTO 4 DEL ORDEN DEL DÍA:

Baremos de selección de Personal temporal en las **categorías de Veterinarios y "Técnicos de cocina".**
Error en la denominación de categoría de "Técnico de cocina", inexistente en el momento actual.
La escala de puntuaciones en los apartados "experiencia profesional" y "formación continuada" es diferente a las categorías que ya cuentan con BAPE (máximo 60 y 40 puntos respectivamente).
Estas diferencias generan confusión y dificultan la comparación con el sistema ya consolidado en otras categorías profesionales. Se pide que homogenicen las puntuaciones.
No se ha añadido el apartado SUPERACIÓN DE EJERCICIOS DE LA FASE DE OPOSICIÓN DE PROCESOS SELECTIVOS, tal y como si aparece en el resto de las categorías que cuentan con BAPE. En este apartado se valora hasta tres procesos selectivos aprobados en cualquier Administración Pública en la misma categoría. La omisión de este apartado genera desigualdad respecto al resto de categorías. Por ello, solicitamos que se incluya este apartado.

5.- PUNTO 5 DEL ORDEN DEL DÍA

La conversión de plazas previas de enfermería de otros servicios *como Área o SUAP, no* está debidamente justificada, equilibrada, sin saber los motivos por los que en algunas provincias se pierden efectivos totales y si la función de los efectivos modificados tendrá que ser asumida por otros profesionales.
Echamos en falta también el razonamiento de devolución de plazas duales a enfermera generalista de Atención Primaria.

6.- PUNTO 6 DEL ORDEN DEL DÍA:

Sin alegaciones.

7.- PUNTO 7 DEL ORDEN DEL DÍA:

OEP 2025: Escasa e insuficiente, pocas plazas de promoción interna, no hay plazas de enfermería especialista de nuevo por el retraso de creación de las mismas.

8.- PUNTO 8 DEL ORDEN DEL DÍA:

Plan de formación: Insistimos en su integración en jornada ordinaria, homogeneización a la hora de baremación de cursos, sobre todo en aquellos que se consideran transversales y no "propios de la categoría".

9.- PUNTO 9 DEL ORDEN DEL DÍA:

Distribución de distritos de salud mental del Área Este de Valladolid: Nos hubiese gustado tener más información sobre el por qué y cómo de esta modificación.

10.- PUNTO 10 DEL ORDEN DEL DÍA:

No se ha aportado documentación por parte de la GRS.

11.- PUNTO 11 DEL ORDEN DEL DÍA:

No se ha aportado documentación por parte de la GRS.

12.- PUNTO 12 DEL ORDEN DEL DÍA:

PETICIONES Y PREGUNTAS UGT

(Remitidas por e-mail el 27/11/2025)

- En algunas provincias se han creado bolsas de empleo para ópticos y optometristas, ¿se va a crear plantilla orgánica para ellos?

- ¿Cuándo se pretende elaborar la Orden donde se organice y regule el teletrabajo, que quedó pendiente y pasaron los plazos?

- ¿Cuándo se van a crear las plazas que se están ocupando prorrogando los contratos del programa HADAS e impidiendo que integrantes de la bolsa ordinaria con mayor puntuación puedan optar al conjunto de las plazas funcionales existentes?

- Para evitar la problemática de petición de permisos y su concesión, históricamente en papel, exigimos utilizar los programas informáticos existentes con esa posibilidad como AIDA o implementar esa posibilidad en los que no exista.

- ¿Cuándo se nos aportará la información exigida por la Comisión de Transparencia?