



ACTA DE LA 13ª SESION DE LA COMISION PARITARIA REGIONAL

Fecha: 8 de octubre de 2010.

En Campanillas, Málaga, a siendo las 11'00 horas del día 8 de octubre de 2010, se reúnen en la sede central de la EPES las personas relacionadas seguidamente, en sesión de la Comisión Paritaria Regional.

Asistentes:

En representación de la Dirección:

D. Joseba Barroeta Urquiza
D. Luis Olavarría Govantes
D^a. Maite Becerra Moreno
D. Ricardo Sotillo Hidalgo
D. Enrique Bravo Escudero
D. José M^a Álvarez Rueda
D. José Luis Villagrán Ortiz
D. José Javier Cabello Burgos

En representación de los sindicatos:

Por CCOO: D. José Manuel Palacios Cantarero
Por CSIF: D. Francisco Javier Bertiz Cordero
Por UGT: D. José A. Gómez Cano
Por SAME: D. Javier Nevado Poveda
Por UPES: D. Juan Pedro Cantero García
Por SATSE: D. Miguel Ramón Martín

Asesores de la representación sindical:

Por CC.OO. D^a Ana Belén López Solano
D. Jesús Cabrera González

Por SAME D. José M^a Nieto Pérez
Por SATSE D^a Juana Gómez Escorza
D. José Enrique Herrero Fenoll

Por UPES D. Elisardo Segurado González
D. Ignacio Campos Blanco
D. Joaquín Cides Camarero
D^a Esther Caravias Chaves



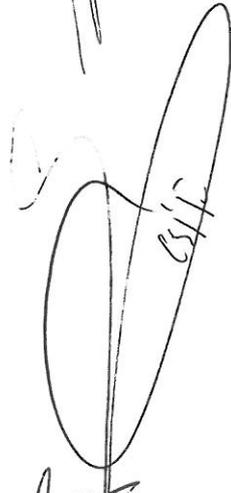
C. 14870



SAME



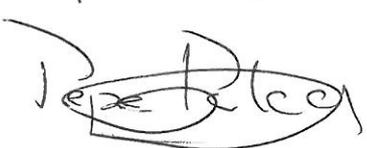
UGT



CSIF



P.º Herrero



UPES



Orden del día:

1. Aprobación del Acta anterior.
2. Presentación del documento de Acuerdo de Permutas entre Empresas Públicas.
3. Presentación nuevo modelo de gestión de la demanda en las Salas de Coordinación.

Al término de la reunión, se convoca Comisión de Seguimiento para conocer las demandas de Conflicto Colectivo presentadas por CCOO, UGT y UPES, de conformidad a lo establecido en el art. 28.1 del vigente Convenio Colectivo.

Se adjuntan los siguientes documentos:

- Documento de Acuerdo de Permutas entre Empresas Públicas.
- Anuncios de Conflicto Colectivo presentadas a esta empresa.

Puntos del orden del día:

Inicia la exposición el Director Gerente, indicando que se ha podido elaborar el informe anual del año 2009, que se entrega a los asistentes. En éste se incluye toda la actividad de la empresa en sus distintos ámbitos, entre los que están ciudadanía, servicios y profesionales, así como el informe económico. Se ha realizado un análisis de resultados tanto a nivel de directivos y en el ámbito de la Consejería, existiendo por ésta un gran nivel de satisfacción. La empresa está económicamente saneada y en el marco general de ajuste presupuestario en el que nos encontramos, debemos indicar que EPES está llevando a cabo una gestión económica eficiente y adecuada.

El segundo punto del orden del día, lo tratará la Directora de Desarrollo de Personas.

Presentación del documento de Acuerdo de Permutas entre Empresas Públicas.

La Dirección expone el orden de la reunión. Existen dos puntos propuestos por su parte y una serie de puntos por parte de la Representación sindical. Se tratarían los temas de la convocatoria, y los temas solicitados, y finalmente, sobre las 14'30 horas se convocaría la reunión de la comisión de seguimiento por la demanda de conflicto colectivo instada por los sindicatos. Si la reunión de comisión paritaria se alarga, se plantearía una segunda reunión.

UPES
SAMR
UGT
P.O. SAEPB
ISST



CCOO quiere solicitar que se empiecen a llevar a cabo las reuniones tal y como marca el convenio, pues desde marzo no hay convocada una reunión de comisión paritaria. La comisión de seguimiento también tiene sus plazos, se han enviado temas y no se ha convocado.

UPES coincide con CCOO, ya que solicitamos la Paritaria Regional en Mayo y la empresa no contestó a la convocatoria. Había un tema de prevención de riesgos laborales, referente al mapa de competencias de médicos de coordinación en embarazadas que estaba pendiente de solución desde la Paritaria Regional de marzo, por ejemplo. No es de recibo que no se convoque durante 6 meses la Paritaria Regional para "ahorrar gastos".

La Dirección indica que en junio se vieron en la comisión de negociación de convenio. Y respecto de este aspecto, es un tema específico de prevención de riesgos y es en las comisiones de Seguridad y Salud donde se tienen que tratar dichos temas.

CCOO indica que las comisiones de seguridad y salud trasladan los temas a la Comisión Paritaria y ésta los deriva a esos comités, y la Dirección no da respuesta a estos temas.

Siguiendo con el orden del día, la Dirección de la Empresa indica que en el camino de conseguir una mayor permeabilidad con el sistema sanitario se ha logrado firmar un acuerdo de permuta entre las 5 empresas públicas, que se ha ido incorporando en los convenios de cada uno de ellos. Como establece el artículo 7 del convenio colectivo, este acuerdo se incorporaría al convenio colectivo, previa aprobación al respecto por parte de dicha comisión. Ya se había conseguido el reconocimiento de la antigüedad de la EPES como cómputo para acceder a los concursos en el SAS. Fruto de todo ello tenemos en EPES a 44 profesionales que han conseguido un puesto en el SAS, de los que 10 se van a marchar, con una excedencia por incompatibilidad. Es otro logro más respecto de esa permeabilidad.

Con respecto a las Permutas, se indica que se remitió el acuerdo a la representación sindical para su valoración. Se añade además que existe ya una solicitud de permuta de un profesional del Hospital Bajo Guadalquivir que quiere una permuta con un profesional de Sevilla.

CCOO expone que en el artículo 7.8.2 establece que donde se tiene que comunicar es la comisión de seguimiento, por lo que no es éste el ámbito, pues es la que deberá dar la aprobación previa al respecto.

La Dirección indica que pretende validarlo allí, en la comisión de seguimiento convocada para tal fin a continuación de esta sesión.

CCOO solicita que los temas se planteen en su ámbito. No se ha invitado a los sindicatos a negociar dichos acuerdos, a pesar de que CCOO tiene implantación en otros hospitales. Se ha firmado a espaldas de los intereses de los profesionales. Tienen dudas de si realmente se puede aplicar esta



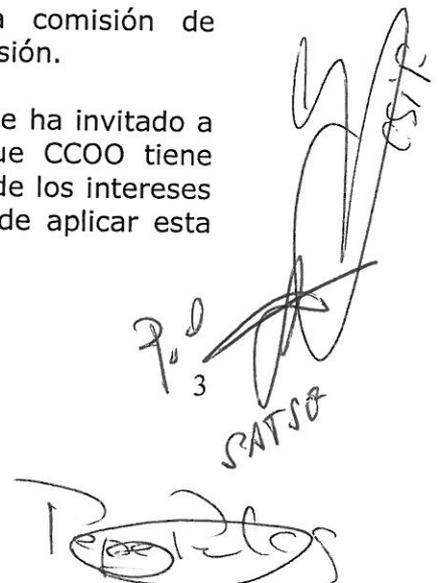
UPES



SAME



UGT



F.º 3
SATSO



cláusula del convenio, al estar denunciado. Tienen sus dudas jurídicas y las trasladarán a su gabinete.

La Dirección indica que el convenio sigue vigente en las cláusulas normativas, no en las obligacionales. Pregunta a la Representación sindical si se ha valorado el documento.

CCOO no está de acuerdo en alguna de las cuestiones referidas a las permutas. Plantea la situación de la EPES, pues todas las demás empresas públicas se han unido en torno al Hospital Costa del Sol, pero la EPES no se ha integrado en dicha nueva empresa pública.

La Dirección indica que CCOO de otras empresas públicas han mostrado su satisfacción por el acuerdo. De hecho, se ha ratificado ya en las otras empresas públicas.

CCOO quiere aclarar que la comisión de seguimiento no puede modificar el texto de un convenio. Tendría que plantearse como una interpretación del convenio, por lo que CCOO entienden que hay un defecto de forma.

La Dirección pregunta si a salvo de esa aclaración aprobarían ese documento.

CCOO dice que tendrían que estudiarlo. A una parte del colectivo de EPES, a la categoría de TES, se le impide esas permutas. ¿Qué órgano va a dilucidar la permuta de un técnico? Le sorprende que sin haber llegado a un acuerdo, haya ya solicitudes.

La Dirección responde que en todo caso, este acuerdo a quien beneficia es a los trabajadores, la empresa no obtiene ningún beneficio de ello. Y que en todo caso responde a una solicitud de la parte social que la Dirección ha facilitado.

CCOO dice que en la cláusula sexta del acuerdo aparece una comisión de coordinación, que imagina es la que llevará el análisis del mapa de competencias de cada categoría.

La Dirección responde que en el seno de esas comisiones se pudieran analizar los casos que se presenten de forma particularizada cada uno de ellos.

CCOO indica que habría que ver la posibilidad de que los TES pudieran tener acceso a esas permutas. También expresa que en esa comisión no hay representación de los trabajadores.

SATSE expone que no ha existido participación sindical en la elaboración de ese acuerdo. En el acuerdo podrían estar reflejados ciertos temas que no se tratan. Es un acuerdo solicitado por los trabajadores, pero se podría haber

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page. From left to right: a signature with 'EPES' below it; a signature with 'S.A.M.E.' below it; a signature with 'UGT' above it; a signature with '7.0' and '4' next to it, and 'SATSE' below it; and a signature with 'CSIF' written vertically to its right.



avanzado mucho más de haber participado los sindicatos. Están de acuerdo con el texto, pues es una demanda de sus representados, pero se podría haber realizado mejor.

CSIF se ratifica en lo expuesto por los anteriores, respecto de la falta de participación de los sindicatos. También quiere saber si hay alguna posibilidad de ampliación o modificación de ese acuerdo.

UGT expresa que le parece perfecto que se haya dado ese paso, pero queda un poco ambiguo el tema de los TES.

SAME dice que su primera impresión es favorable, pero tienen que estudiar todo ese acuerdo, porque no sabe los derechos y obligaciones que tendrán los que permutan. Entiende que se podría haber consultado con los sindicatos para llegar a un acuerdo más amplio.

UPES se muestra en contra del acuerdo firmado en los términos que se presenta, por:

No, por cuestiones de normativa. Se está negociando un nuevo convenio y, en tanto no se firme, no se puede modificar el actual en sólo una parte algo que está sujeto a prórroga. En anteriores reuniones, la representación sindical solicitó modificar el convenio en lo referente a las 2 bolsas de contratación, y la empresa se negó aduciendo este mismo problema. Ahora no es de recibo que para un acuerdo entre gerentes se obvие.

No, por la forma de negociarlo, sólo por directivos de las empresas públicas, sin representación sindical. Y su firma sólo por los gerentes de dichas empresas, intentando su imposición en esos términos de arriba a abajo.

No, porque su aplicación en los términos del acuerdo sin controles por la parte sindical, favorece la picaresca, tal y como tenemos experiencia en EPES con la primera redacción de las permutas, que tuvo que ser modificada en el siguiente convenio y, por tanto, puede derivar en perjuicios a terceros.

No, porque no constituye por sí sola la permeabilidad solicitada por los trabajadores y sus representantes. No contempla traslados entre empresas ni ofertas de empleo conjuntas, etc. Por tanto, no es completa.

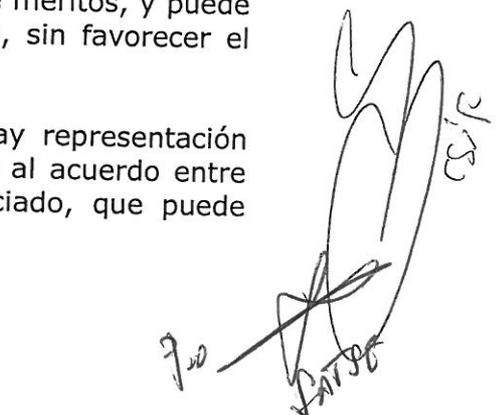
No, porque no es justa y equitativa, no hay un baremo de méritos, y puede darse por acuerdos económicos entre partes interesadas, sin favorecer el interés global.

Por la discrecionalidad de la adjudicación, ya que no hay representación sindical en la Comisión de Coordinación, sólo está sujeto al acuerdo entre gerentes, sin ningún procedimiento establecido y negociado, que puede generar castigos o premios a determinados trabajadores.


UPES


SAME


UGT


CSIF

7/10

5


Gerentes



Porque no es un acuerdo equivalente para todas las categorías, parece medido para médicos y enfermeros, pero no muy claro de aplicación para TES y administrativos

La Dirección expresa que en esa comisión de coordinación se irán avanzando en estos temas que se han planteado. Es un acuerdo marco global que consigue vincular a 5 convenios de 5 empresas públicas y es deber de la comisión de seguimiento debatir este acuerdo y llegar si procede a su aprobación.

CCOO pregunta qué va a pasar con la EPES; pues las empresas públicas se deben convertir en agencias públicas. Pregunta si van a seguir como empresa pública o va a pasar a ser una agencia pública.

La Dirección responde que EPES seguirá vinculada a la Consejería de Salud como actualmente está y que se adaptará a lo establecido en la ley 9/2007 de la Administración de la Junta de Andalucía.

Presentación nuevo modelo de gestión de la demanda en las Salas de Coordinación.

A continuación se presenta por la Dirección de la Empresa el modelo de gestión de la demanda y la coordinación de urgencias y emergencias de Andalucía, para concluir con las deficiencias que desde su punto de vista adolece el sistema actual y las modificaciones y acciones que son necesarias acometer.

Expone el concepto y la operativa de un centro de coordinación. Seguidamente presenta el marco normativo de la EPES, así como las funciones y la cartera de servicios. Se indican la evolución del número de llamadas recibidas. Explica el histórico de las llamadas, la implantación de la coordinación de urgencias, del TUSA, del 112, los servicios públicos de teleasistencia, Salud Responde, el registro de voluntades de Andalucía, los protocolos de coordinación de urgencias y emergencias del sistema sanitario, el servicio Salud 24 horas, protocolos sobre la gripe A, entre otros datos. La conclusión es que hemos ido cambiando e incorporando nuevos servicios necesarios en las salas, pero no ha sido en los métodos de trabajo.

Hay un nuevo marco competencial para el rol de enfermero, con nuevas competencias y capacidades, que se amparan en los nuevos planes de estudio y en la estrategia de cuidados de Andalucía. De hecho, la implantación de nuevas prácticas avanzadas en cuidados de urgencias y emergencias plantea la actuación de los enfermeros en coordinación.

Se plantea una nueva etapa en los ECA e inicio de los nuevos EMCA (Equipos móviles de Cuidados Avanzados del SAS en el que van un técnico

[Handwritten signature]
CSIC
PO
FATTE

UGT

[Handwritten signatures]
SIME
R. P. 2010



y un enfermero). Habrá necesidad de ampliar el apoyo del CCU a los ECAS y EMCAS.

Conclusiones a las que se ha llegado con el modelo tradicional de coordinación:

- 1) Las decisiones están basadas en el diagnóstico telefónico.
- 2) Empleo indiscriminado y generalizado de la valoración médica.
- 3) Procedimientos poco desarrollados.
- 4) Sobrecarga de trabajo.
- 5) Tiempos de respuesta excesivos.

Un centro coordinador no puede hacer un diagnóstico. Lo que hace el centro coordinador es un triage telefónico y una posterior asignación de recursos.

Por otro lado, los planes expertos son las guías que existen en coordinación para tomar las decisiones. Deben estar basados en la mejor evidencia disponible.

El modelo nuevo que se propone es el siguiente:

La intervención médica es selectiva, y deberá decidirse cuándo interviene, según unos determinados protocolos. El médico podrá siempre interrumpir en todo el procedimiento, o abortarlo o cambiarlo, según criterios profesionales. El planteamiento es establecer unos procedimientos, con la incorporación de los enfermeros a los centros de coordinación, así como la incorporación de un jefe de la guardia.

Las funciones del enfermero serían:

- 1) El triage telefónico en las prioridades 3 y 4.
- 2) Demandas asistenciales de teleasistencia.
- 3) Demandas asistenciales de pacientes en cuidados paliativos
- 4) Demandas Asistenciales de pacientes frágiles,
- 5) Demandas Asistenciales de hiperfrecuentadores.
- 6) Demandas Asistenciales de pacientes de transporte de críticos.

Ye existen estudios y antecedentes en el mundo anglosajón.

Seguidamente, se exponen los pasos que se van a dar para implantar este modelo.

- 1) Presentación a las representaciones sindicales en Comisión paritaria y a los profesionales del nuevo modelo de coordinación, en los servicios provinciales (en Sevilla y Málaga).
- 2) Una convocatoria de acceso voluntario a formación. Abierta a la participación voluntaria de todos los profesionales que quieran, de Málaga y Sevilla.



- 3) Un periodo de formación y entrenamiento. Habrá una formación teórica y una formación práctica Médicos: curso 20 horas. Enfermería: 30-40 horas.
- 4) Tras el curso hay una evaluación competencial del desarrollo del curso. En noviembre de 2.010.
- 5) En el mes de diciembre, se organizaría el equipo de coordinación, y la validación de los grupos de trabajo.

La puesta en marcha sería en enero de 2011.

SATSE pregunta si los enfermeros solo tendrán actividad en coordinación. La respuesta es que no, tendrán actividad en coordinación y en los equipos. Los médicos también compaginarán ambas actividades aunque con mayor proporción en coordinación.

UPES se muestra de acuerdo con que la actual coordinación tenía y tiene problemas, coincidiendo con los que Luis Olavarría aportaba en su presentación.

Estamos de acuerdo con la introducción de planes expertos para ayudar a coordinación, en especial, para reducir tiempos de coordinación en prioridades 1.

También estamos de acuerdo en reconocer la capacidad y capacitación por competencias de los enfermeros para trabajar en el centro coordinador.

Pero los planes expertos introducidos hasta la fecha no cumplen las expectativas explicadas por Olavarría, por varios motivos:

Los planes expertos han elevado el número de activaciones de las unidades a un nivel muy superior al expuesto por la empresa en la exposición de Olavarría, debido a que están diseñados con una alta sensibilidad. Los planes se asignan según el TD introducido por las operadoras y, por tanto, hay una gran discrecionalidad ya que, según el TD de inicio, el plan es diferente, acaba con una prioridad diferente y con el envío de unidades muy diferentes. No es, por tanto, homogéneo en la adjudicación de recursos, y es lógico suponer que existirá mayor variación si la asignación la hace personal no sanitario (operadores) que si la asignación la hace un sanitario (médico o DUE), por lo que los planes actuales para nada mejoran la claridad.

Además, por el aumento significativo del número de activaciones de los equipos, se está dando un incremento de los riesgos laborales. Para las prioridades 1 y 2 los equipos acuden con la máxima rapidez posible, aumentando el riesgo de provocar accidentes de circulación sin ofrecer un beneficio.

El número de saturaciones ha aumentado por encima de lo dicho por Olavarría en su exposición. Existen SP con más saturaciones, y más aún en verano, con el aumento de la población, sobre todo en los SP costeros. Este

[Handwritten signature]
CSJ

UGT

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]
UPES

[Handwritten signature]
SANE

[Handwritten signature]



aumento de riesgos genera unas consecuencias en posibles secuelas y mortalidad que consideramos inasumibles.

A lo largo de los años ha ido aumentando el trabajo en las salas de coordinación, tanto en número de llamadas como en actividades que tienen que gestionar, y esta tendencia irá en aumento, por lo que no es razonable sustituir médicos por enfermeros; añadir enfermeros sí, sustituir unos por otros no.

Además, pedimos que se aclaren las responsabilidades que asumirán los enfermeros

Con la implantación de los planes expertos se ha cargado sobre las operadoras una gran responsabilidad (sin ser personal sanitario). Constituyen una parte fundamental en el trabajo de los centros coordinadores y como puerta de entrada en el sistema sanitario público. Por tanto, es ineludible que, antes de introducir cambios en la coordinación que las afectan de lleno, se las capacite, forme y entrene para cumplir con estas nuevas funciones.

La Dirección responde que efectivamente, las operadoras tienen una función muy importante. Necesitan también un entrenamiento y formación en este sentido. Se va a solicitar a las empresas de Teleoperación un esfuerzo de formación para las nuevas propuestas.

La Dirección añade que está haciendo un seguimiento en teleoperación, y trabajando en mejorar los protocolos.

SAME coincide con lo expuesto por UPES. En una reunión anterior, dice que se planteó por la Dirección que el motivo de los planes expertos era la existencia de reclamaciones patrimoniales importantes, y que había que actuar de alguna forma. Piensa que el motivo de los planes expertos eran causas económicas. Si lo que se busca es un beneficio en coordinación, puesto que el incremento real de la demanda es en la demanda de urgencia, ¿por qué no se han experimentado los planes expertos en las urgencias y en las prioridades menores?

¿Cuál es el grave error y en el que hay que incidir? La entrada al sistema. No se han introducido unos elementos excluyentes en los planes. Todo esto habrá que exponer qué contrapartidas tiene, por el incremento de la presión de trabajo y el incremento de llamadas. Inicialmente no se oponen, pero desconocen cuáles van a ser las funciones y las de la jefatura de guardia, responsabilidades y retribuciones económicas.

La Dirección de la Empresa quiere aclarar que este paso no se da por las reclamaciones patrimoniales ni por circunstancias económicas. El aumento de la demanda es cierto que es más de urgencias que de emergencias. Los protocolos se iniciaron por las demandas de emergencias, porque el tiempo de respuesta en muchos casos se alargaba a consecuencia del mayor

[Handwritten signature]
CS/12

[Handwritten signature]
UPES

[Handwritten signature]
SAME

[Handwritten signature]
UGT

[Handwritten signature]



tiempo de coordinación. Y las variables de exclusión van a ser incorporadas, y en ello se está trabajando actualmente. Respecto a las contraprestaciones, la figura de la jefatura de sala o de guardia, sí va a estar retribuido por una asignación que reconozca esa supervisión. Con respecto a enfermería es un rol, que está capacitado y formado para ello, y forma parte de su ámbito de responsabilidad. No tendría una retribución adicional. Es desarrollo de la carrera profesional para su categoría. La cuantificación del jefe de la guardia, estaría en la línea del complemento del equipo de helicóptero, pero no está determinada.

SAME pregunta si las condiciones se publicarán cuando se haga la convocatoria.

UPES pregunta qué responsabilidad legal tendrá un enfermero.

La Dirección indica que tiene la misma cobertura que cualquier profesional de la EPES en su actividad, mediante la cobertura por la póliza de seguros de la empresa.

UPES pregunta por la responsabilidad penal.

La Dirección indica que nunca ha prosperado una responsabilidad penal por estos hechos, y el enfermero seguirá unos protocolos establecidos por la empresa y en base a ellos no incrementa su responsabilidad respecto de la que realiza en su labor asistencial. Asimismo, indica que son similares a las competencias y responsabilidad de los enfermeros de Salud Responde. Y en la Sala, la responsabilidad máxima es la de un médico, jefe de Guardia. Una de las principales funciones, precisamente, del triage es evitar o blindar las responsabilidades.

SATSE pregunta las funciones del jefe de la guardia, si coordinación o gestión, y pregunta por qué tiene que ser un médico.

La empresa indica que realizará ambas funciones, y será el consultor último de la Sala.

UGT pregunta si no hubiese enfermeros voluntarios, ¿cómo se haría?

La Dirección responde que es una oportunidad para enfermería, y espera suficientes voluntarios. Y si no hay, se acudirá a la contratación.

UGT pregunta si va a ver porcentaje de coordinación y asistencia.

La Dirección indica que sí, aproximadamente de un 50%.

UGT pregunta si va a haber una guardia localizada para enfermero de coordinación.

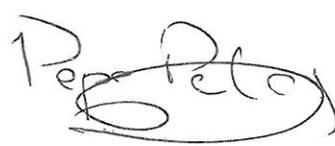

CSIC

SATSE


UGT


UPES


SAME


Pepe Peto



La Dirección responde que no, los enfermeros de Málaga y Sevilla recibirán un curso de coordinación, y no habrá Guardia Localizada en coordinación, de un modo similar a lo que ocurre con los ECA. De manera progresiva, se irá formando a todo el colectivo en los años siguientes.

UGT, pregunta si los ECAS dentro de los planes expertos, son una parte importante del triage, o se utilizarán para cuando haya saturación de equipos.

La Dirección responde que los ECA son equipos de coordinación avanzada y tienen su función y que además se está estudiando en este nuevo planteamiento en qué casos se está utilizando el ECA para adecuar los recursos.

CSIF entiende que la aplicación de los planes expertos va a suponer un cambio a un criterio automático. Eso va a provocar muchos cambios, en las distintas prioridades que van a atender los equipos. El sentir es que los equipos van a atender a prioridades que no sean la 1. Cuando está en la UVI el médico tiene clara su responsabilidad, pero en el centro coordinador no tiene clara su responsabilidad, o de algo que no se le está informando. Cuando se está gestionando un recurso, el médico coordinador no es responsable. ¿Qué planes hay fuera de Málaga y Sevilla para la implantación del enfermero? La figura del jefe de Guardia, ¿va a existir en otras provincias?

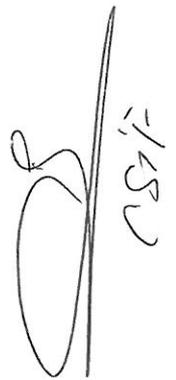
La Dirección responde que la responsabilidad en última instancia es de la institución, y si los profesionales siguen los procedimientos establecidos no hay responsabilidad por su parte.

CSIF pregunta si el teleoperador asume algún tipo de responsabilidad cuando atiende una llamada.

La Dirección indica que la responsabilidad es de la entidad, que es la titular del servicio público. Es una responsabilidad objetiva, sin que exista culpa o negligencia. No se responde por resultados. La responsabilidad patrimonial responde siempre la empresa. Y responsabilidad penal, debería ser un supuesto de una actuación absolutamente ajena a protocolos y cometiendo una dejación de funciones o negligencia. Hasta ahora nunca se ha dado este supuesto.

La Dirección plantea incorporar a un experto en derecho de responsabilidad penal, para que resuelva estas cuestiones. Se establecería una sesión constructiva con un experto que acudiría a las sesiones de Málaga y Sevilla para solventar las dudas existentes.

La empresa indica que va a comenzar por Málaga y Sevilla al ser las dos Salas más complejas y con mayor demanda, y en ese sentido se va a comenzar por estas dos provincias.

 CSIF



UGT


 UPEI

 SIME



SATSE pregunta cual es el impacto en recursos humanos que va a tener esta medida.

La Dirección contesta que está previsto un incremento, en una primera fase, de 3 enfermeros en cada provincia, para un turno de día en cada provincia.

UPES pregunta si va a sustituir a un médico.

La Dirección responde que la actividad de un enfermero no sustituye a la de un médico.

UGT pregunta si va a sustituir un médico, porque el médico piensa que el enfermero sustituye a un médico de sala.

CCOO plantea que si existe necesidad de aumento en coordinación, se refuerza con un enfermero en vez de incrementar con un médico.

SAME indica que quiere entender que se han identificado roles que puede desempeñar un enfermero. Espera que ello no de problemas con médicos o que sustituya a un médico. Por otro lado, el incremento del número de llamadas no se ha correspondido con el incremento del número de coordinadores. Por ejemplo, en Cádiz hace falta otro médico.

La Dirección indica que los recursos necesarios dependerán de los procedimientos que se empleen. Cuando se cambien los procedimientos, habrá que valorar qué número de profesionales y con qué carga de horas se precisan.

UGT pregunta si se van a contratar 6 enfermeros de la bolsa de contratación.

La Dirección contesta que no está interesada en contratar profesionales de la bolsa ya que es una oportunidad para los profesionales de EPES. Actualmente se está informando a esta Comisión de cual es el cambio de modelo que se quiere realizar y que se está estudiando la dimensión de los recursos humanos que finalmente serán necesarios.

SATSE pregunta si se va a incrementar la plantilla de los ECAS.

La Dirección indica que no es esa la previsión actual.

SATSE expresa que no le cuadra que esto implique un aumento de plantilla, porque no se cubre un equipo de helicóptero en Cádiz y porque Hacienda no permite la contratación de personal.

CS7/E

~~F. D. SATSE~~

UGT



UPES dice que si hay un incremento en número de horas de trabajo, se traduce en más personal. Pregunta si será con plazas fijas, interinos o "personal sujeto a proyectos".

La Dirección responde que el presupuesto no se puede ver incrementado.

UGT pregunta si se amplía en 3 enfermeros la plantilla ¿cómo se va a cubrir?

La Dirección indica que se podrá llevar a cabo gracias a una gestión eficiente del presupuesto.

UGT quiere saber de dónde se quitan los 3 enfermeros que van a la sala de Sevilla.

La Dirección indica que no se van a quitar enfermeros, sino que serán horas adicionales.

CCOO suscribe esa pregunta de UGT: ¿de dónde van a salir esas 6 plazas? Tienen derecho a solicitar esa información. Al igual que es de aplicación el Estatuto de los Trabajadores en lo referente a la modificación sustancial de las condiciones de trabajo.

La Dirección responde que no es una modificación sustancial de condiciones de trabajo, porque son funciones dentro de su misma categoría profesional y además con carácter voluntario.

CCOO indica que considera que es una modificación de las condiciones de trabajo, y en ese caso, el coste formativo es a cargo de la empresa. Y el que está localizado tendrá que sustituir al enfermero de coordinación, y para ello tendrá que tener una formación.

La Dirección responde que de forma progresiva se irán realizando ediciones de cursos de formación al resto de la plantilla.

CCOO manifiesta que los enfermeros que han participado en el proceso selectivo, se presentaron con unas condiciones, y nada se decía respecto del enfermero coordinador. Y entiende que la formación de ese enfermero debe tener formación dentro de la formación obligatoria. El que no se haya tenido en cuenta esta formación para los profesionales de enfermería, no es razonable. Asimismo expone su queja de la exposición tan dilatada de la Dirección, porque lo interesante es el debate que está produciendo ahora. Esa información debería haberse remitido con anterioridad, y le gustaría tener esa información. Los datos asimismo, deberían presentarse de un solo año, y no de los varios años dispersos que se han presentado.



Añade que cuando se habla del equipo coordinador, se habla del teleoperador, que es una figura ajena a la empresa, al pertenecer a una entidad subcontratada y con unas condiciones laborales discutibles.

UPES replica que existe el llamado derecho a la información, reflejado en el Estatuto de los Trabajadores, en sus artículos 64.1 y 64.2, el cual obliga a la empresa a informar sobre las previsiones de contratación, que es de lo que se trata; no entramos en las capacidades de gestión, que son en la empresa, sólo en las altas y bajas de trabajadores, algo que tenemos todo el derecho a saber. Se procede a la lectura literal de los artículos del Estatuto de los Trabajadores que dan respaldo legal a la petición de información de la parte sindical.

Además, pregunta si la empresa ha estudiado la actualización del Mapa de Riesgos Laborales de los enfermeros porque, si asumen nuevos trabajos, hay por fuerza que modificarlo. Además, es algo que se debe comunicar por ley a los representantes sindicales

La Dirección responde que es necesario un cambio en el modelo de la Sala, como están en la actualidad no se puede sostener ante las necesidades futuras, eso si que es asumir un riesgo. Y con respecto de la información facilitada, no se podía haber mandado por correo electrónico, porque no se hubiera entendido.

CCOO concluye que el mismo precio con más servicios, implica trabajar más horas con el mismo salario.

SATSE pregunta que se presentarían unas solicitudes y habría unos seleccionados. ¿Bajo qué perfil?

La Dirección indica que el proceso es abierto y habrá una valoración al final del curso, sobre el resultado del mismo. Sí habría que establecer unos criterios para priorizar a los candidatos en el caso de que existan un número elevado de profesionales.

UPES indica que tienen derecho a conocer la repercusión en empleo va a tener esta propuesta en el año 2011.

La Dirección añade que en presupuesto no tiene repercusión y que de las que tenga en el empleo se informará a la representación sindical en tiempo y forma.

CCOO expone que se haga constar en el acta que no se contesta a una pregunta concreta que está fundamentada en el artículo 64 del Estatuto de los Trabajadores.

SAME indica que el tema de la amortización de la plaza de médico en SAME la preguntó él. Entiende que la empresa no considera oportuno que se tenga que invertir en recursos humanos para helicópteros o en los ECAS.

Handwritten signature and the number 3152.

Handwritten signature and the text 'SATSE'.

Handwritten text 'UGT'.

Handwritten signature and the text 'UPES'.

Handwritten signature and the text 'SAME'.

Handwritten signature.

Handwritten signature.



La Dirección dice que la priorización de sus actuaciones son aquellas que están en la informe anual y las que se han comprometido con la Consejería de Salud.

SAME pregunta si en este momento no es prioritario el helicóptero de Cádiz.

La Dirección responde que se trata de mejorar los servicios que prestamos y que en este caso, es prioritario cambiar el modelo de las Salas de coordinación y es necesario seguir con el servicio de helicópteros en Cádiz.

UPES plantea que la empresa aprovecha este crecimiento en recursos de Transporte de Pacientes Críticos, sin incrementar la plantilla en EPES, para disponer de recursos utilizables en saturaciones asistenciales a más bajo coste que la ampliación en EPES, se trataría de ampliación encubierta en subcontratas, para ahorro de costes.

La Dirección indica que el Servicio de Transporte de Críticos parte de un presupuesto que aporta el Servicio Andaluz de Salud y quiere destacar que se ha logrado mejorar las condiciones del servicio sin que exista incremento de coste alguno con respecto al anterior pliego, logrando así gestionar mejor esa encomienda del Servicio Andaluz de Salud.

La Dirección propone hacer una reorganización de los puntos pendientes y convocar en un plazo próximo una nueva reunión.

UPES aporta una solicitud de información del Comité Intercentros para que se adjunte al acta.

Se acuerda dar por finalizada la sesión a las 14'30 horas del día señalado.

13 DE 11

SAME

UGT

15

P.O. SATSE
CSSE

F R I D	JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD Ejército Central de Emergencias Sanitarias
	08 OCT. 2010
	Registro General INTERCENTROS

M18-366
Sede Central Málaga

SOLICITUD DE INFORMACIÓN DESDE EL COMITÉ INTERCENTROS

El Comité Intercentros de EPES, ejerciendo las funciones de información reconocidas en el ET Art 64.1y2 y en el convenio (artículo 27.4), sobre, entre otros, el artículo 6 del actual convenio, cuyo párrafo 5.a dice: "Determinación y exigencia de los rendimientos que puedan ofrecer el mejor servicio con el coste adecuado para mayor eficiencia del mismo"; información no incluida en el ET. Art. 65.4

Solicita la siguiente información económica en relación con la situación actual de crisis:

1-Recibir el informe y la documentación que lo acredite, sobre los gastos no salariales de alta dirección (años 2009 y 2010) y su reducción para cumplir el decreto de recorte de gasto público, recogido en el BOJA número 105 de 1 de junio de 2010.

2-Recibir documentación suficiente para cuantificar y, en su caso, rectificar los datos sobre los siguientes gastos particulares, determinando el responsable de valorar la adecuación a la situación actual de recorte del gasto:

- Contratación de nuevos directivos.
- Cambios de mobiliario de sede central y de inclusión de ornamentación.
- Obras de transformación de la sede del Servicio Provincial de Sevilla, para que incluya un despacho añadido para el nuevo Gerente, además del que disfruta en Sede central de Málaga.

-Adquisición de 2 pantallas de plasma de tamaño y precio, innecesariamente grandes y con un elevado coste (30.000 euros), para videoconferencia entre este nuevo despacho, y la sede central de la empresa en Málaga.

-Abono de pernoctaciones a directivos pertenecientes a sede central de Málaga, en dicha localidad, en hoteles de 4 estrellas (Hotel Vincci de Málaga).

-Adquisición, renting o similar de vehículos oficiales (turismos, no ambulancias) para uso de directivos (50.000 euros), y cesión por proveedores de vehículos de "demostración" para el mismo uso.

-Abono de cursos a directivos impartidos en su horario laboral.

-Abono de viajes en business class, en vez de clase turista

UGT:
SANTO

CSIR

[Signature]
UPES

[Signature]
UGT

[Signature]
CCOO

[Signature]
[Signature]
[Signature]

F I R A D	JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJO DE SAUO Comisión de Energía y Trabajo
	08 OCT. 2010
	Registro General 118.366

a directivos, suponiendo que para actividades oficiales dado que se tiene constancia que ha sido en diario y horario laboral. (Sr. Gerente día 1 de octubre vuelo Sevilla-Madrid).

-Aumento a más del doble de los honorarios del gabinete jurídico de EPES en 1 año. (de 81.900 a 163.800 euros).

-Repintado innecesario de S.P. de Almería, (instalaciones interiores y con 2 años de pintura), realizadas por empresas de fuera de la comunidad autónoma, con el seguro incremento de gastos que conlleva.

-Asumir por EPES la reparación de deficiencias de edificios entregados hace 4 años en vez de recurrir al responsable constructor (a pesar de estos gastos persisten la mismas deficiencias) en el edificio del S.P. Jaén.

-Pago de 600 euros de alquiler mensual de cochera sin uso (S.P. Granada).

-Adquisición por adjudicación directa de 2 incubadoras (6000 euros por unidad), que carecen de monitor, respirador y regulación de temperatura (por tanto no se puede ventilar a lactantes menores de 5kg, lo que las incapacita para su uso en críticos y prematuros; invalidando su uso para trasportes por 061).

-Uso de fondos de formación, parte correspondiente a Permisos Individuales de Formación, para impartir cursos en hoteles de 4 estrellas en la playa (Mojácar), obviando la mayor eficiencia de desplazar a 1 o varios docentes, en lugar de desplazar y alojar varios días a todos los alumnos.

-Organización por EPES de eventos, no asistenciales ni formativos, como las VI Jornadas de Avances en Cuidados de Enfermería en Andalucía en el Hotel Renacimiento (4 estrellas) en la Cartuja de Sevilla.

-Financiación de la elaboración del libro Blanco de Emergencias de Andalucía, costeando la participación y presencia física de personal de fuera de la comunidad autónoma e incluso contratando una consultoría externa, (¿se duda de la capacidad de los trabajadores EPES?)

Esperando recibir contestación en tiempo y forma.
Reciban un cordial saludo.

Pte. Comité Intercentros

Secretar. Comité Intercentros


Enrique Segura
UPES


Pepe Ríos
CCOO

UGT
Fdo: José C. Soler Gao

SATE

SATSS
