

CCOO  
SATSE

**ACTA Nº 60 DE LA SESIÓN DE LA COMISIÓN PARITARIA REGIONAL  
(CPR) DE LA EMPRESA PÚBLICA DE EMERGENCIAS SANITARIAS (EPES)  
DE 1 DE MARZO DE 2018.**

**ASISTENTES:**

**En representación de la Empresa:**

Enrique Bravo Escudero	Subdirector de Desarrollo de Personas
Francisca Nieto Gómez	Subdirectora Salud Laboral
José M <sup>a</sup> . Álvarez Rueda	Director Territorial de Línea 061
José Manuel Avisbal Toro	Asesor
Ángel Canelo González	Servicio Vigilancia de Salud
Pedro Martín Rojas	Servicio Vigilancia de Salud

**En representación de los Trabajadores:**

Joaquín Ramos López	CCOO	Representante
Jesús Cabrera González	CCOO	Asesor
Manuel Alpañez Pardo	SATSE	Representante
Pedro Oña Jacinto	SATSE	Asesor
Juan Antonio Gallardo Gálvez	SATSE	Asesor
Candido Baena Gallardo	SMA	Representante
Jesús Moreno Moreno	SMA	Asesor
Francisco Javier Gómez Izquierdo	UGT	Representante
José Javier García Ortega	CGT	Representante
Alfredo López Urbano	UPES	Representante
Joaquín Cides Camarero	UPES	Asesor
Otilia Hernández Rodríguez	CSI-CSIF	Asesor

**Asisten por Videoconferencia:**

Eulogio Paz Tomás	SMA	Asesor
Rodrigo Pérez Fornieles	CSI-CSIF	Representante

En Málaga, siendo las 11:30 horas del 1 de marzo de 2018 se reúne en la Sede Central de EPES la Comisión Paritaria Regional, con el siguiente orden del día:

1. Aprobación del acta pendiente de la CPR nº 59.
2. Reconocimientos médicos obligatorios 2018.
3. Presentación del programa de formación obligatorio 2018. Criterios del catálogo de Formación Obligatoria Planificable.
4. Información sobre tasa de reposición 2013-2017, información remitida.
5. Información referente a la OPE extraordinaria para la estabilización del empleo temporal en las agencias públicas empresariales.
6. Periodos mínimos de ofertas de contratación a promoción interna temporal.

1. Se demora la aprobación del Acta de la última reunión de la CPR que está pendiente de revisión por la Parte Social.

2. Reconocimientos médicos obligatorios 2018.

Para informar sobre este punto también comparecen los responsables del Servicio de Vigilancia de la Salud en la Empresa.

Se exponen los antecedentes comentados en la anterior CPR sobre la actuación de la Inspección de Trabajo en Granada y se recuerda que se presentaron alegaciones compartidas con la Parte Social sobre la posibilidad de garantizar la salud de los profesionales sin necesidad de los reconocimientos médicos obligatorios, pero la Inspección de Trabajo se remitió al artículo 243 de la Ley General de la Seguridad Social (LGSS). También han intervenido el Comité de Seguridad y Salud, junto con vigilancia de la salud y el Comité de empresa en Granada para deliberar sobre los protocolos que se desarrollaron tras la resolución de la Inspección de Trabajo. Se indica que las mismas circunstancias concurren para el resto de servicios provinciales, lo que está siendo tratado en el Comité interprovincial de seguridad y salud.

SMA pregunta cuál es el parecer de la Empresa.

La Empresa indica que la postura de la misma es conocida por la Parte Social con quien compartió alegaciones ante la Inspección de Trabajo, pero la resolución de ésta es clara y si bien la Empresa no puede ser sancionada sí puede ser requerida para el cumplimiento de lo dispuesto por la resolución.

SMA plantea que el problema está en la delimitación de la competencia en la materia, ya que la mutua de la Empresa es el INSS y entiende que es quien debe decidir al respecto de altas y necesidades de reconocimientos médicos.

La Empresa señala que la Ley de Prevención de Riesgos Laborales establece las obligaciones en la materia y no se corresponde con el campo de actuación del INSS que queda referido al procedimiento relativo a los procesos de bajas por incapacidad temporal. Se trata de competencias diferentes y la Vigilancia de la salud es una de las disciplinas de la Prevención de Riesgos Laborales que no está dentro del campo de actuación de la mutua, en este caso del INSS.

Hay que tener en cuenta que los reconocimientos médicos obligatorios están previstos en el referido artículo 243 LGSS, y es una obligación de la Empresa el velar por la Seguridad y Salud de los trabajadores, siendo para ello precisos los reconocimientos médicos. Igualmente nos afecta lo establecido en el Real Decreto 664/1997 de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la

exposición a agentes biológicos durante el trabajo, así como la normativa referida a los sobreesfuerzos.

CC.OO. manifiesta que de la lectura del artículo 243 LGSS se habla de la obligatoriedad de un reconocimiento médico previo, pero no de esa obligación para los profesionales que ya estén trabajando en la Empresa, refiriéndose a normas específicas para enfermedades profesionales, en procedimientos específicos que deben ser establecidos en las normas que se aprueben en el Ministerio de Empleo y Seguridad Social, por lo que en materia de reconocimientos médicos se debe tomar como referencia las excepciones que recoge el artículo 22 de la Ley 31/2015 de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL), previo informe de la Representación Legal de los/as Trabajadores/as

La Empresa indica que sí se establece esa obligatoriedad en determinados casos y es lo que ha requerido la Inspección de Trabajo.

SMA pregunta qué ocurriría si el INSS cursa parte de alta y después en el reconocimiento médico se le considera al profesional como no apto. Ha habido profesionales en Cádiz que han sido obligados y que no se le asignaban turnos hasta que no pasara el reconocimiento médico.

UPES señala que es algo que también ha ocurrido en Málaga y Almería.

La Empresa responde que en ese supuesto se remite a la Inspección médica con el informe médico.

La Empresa manifiesta que en el caso de Almería se procuró la reubicación del profesional en otra provincia y prefirió rechazar la movilidad geográfica marchándose al SAS. En esos supuestos se busca reubicar a los profesionales pero la capacidad de EPES es muy limitada.

SATSE indica que los reconocimientos médicos es una parte de las obligaciones de las empresas en materia de prevención de riesgos laborales y también es un derecho para los trabajadores. La Empresa no ha hablado de riesgos músculo-esqueléticos. Sin embargo no estima que el reconocimiento médico se pueda imponer como obligatorio, tampoco lo es en el SAS.

La Empresa señala que el requerimiento de la Inspección de Trabajo también incluye a determinado personal del SAS.

SATSE reitera que el reconocimiento médico es un derecho de los trabajadores, pero debe estar reglado ya que puede tener consecuencias muy importantes en supuestos de declaración de no apto. En cualquier caso se debe evitar su empleo como herramienta coercitiva contra los trabajadores y la obligatoriedad es contraria a la Ley, debe haber acuerdo para su realización.

CGT indica que el requerimiento de la Inspección de Trabajo está limitado a riesgos biológicos, no hay referencia a músculo-esqueléticos. Además también existen sentencias que declaran la no obligatoriedad de los reconocimientos médicos.

La Empresa refiere que los reconocimientos médicos estarán regulados por un protocolo sometido al control de los representantes de los profesionales.

CC.OO. pregunta por qué el motivo de que los TES tenga fijado el reconocimiento médico cada dos años y los otros profesionales cada tres, cuando para la renovación del carné de conducir tienen un reconocimiento médico específico y los riesgos son similares en los tres colectivos.

La Empresa indica que los reconocimientos médicos de la DGT son genéricos y no alcanzan el detalle referido al puesto de trabajo en concreto.

UPES estima que no es cierto ya que si un conductor para la DGT está apto no es posible retirar su licencia para conducir. Hay varias sentencias respecto de empresas de transporte, por ejemplo en Valencia, que echan por tierra la obligatoriedad del reconocimiento médico.

La Empresa señala que en esos antecedentes judiciales no se tienen en cuenta la cuestión de los riesgos biológicos que sí afectan a nuestra Empresa.

UPES responde que entonces se están mezclando los temas porque una cosa son los riesgos biológicos y otra los físicos.

La Empresa indica que se deben tener protocolos que estén bien regulados, no como algo aleatorio.

CC.OO. reitera que en el supuesto de ser obligatorios no se entiende la discriminación en el plazo de 2 y 3 años que existe entre técnicos y las otras categorías profesionales.

SATSE reitera la importancia de destacar que se trata de un derecho de los trabajadores y de una obligación para la empresa, e indica que los criterios para exceptuar el carácter voluntario de los reconocimientos médicos son los previstos en la Ley de Prevención de Riesgos Laborales (artículo 22): tiene que haber informe previo de los representantes de los trabajadores, que se trate de supuestos en los que la realización de los reconocimientos sea imprescindible para evaluar los efectos de las condiciones de trabajo sobre la salud de los trabajadores o para verificar si el estado de salud del trabajador puede constituir un peligro para el mismo, para los demás trabajadores o para otras personas relacionadas con la empresa o cuando así esté establecido en una disposición legal en relación con la protección de riesgos específicos y actividades de especial peligrosidad.

También es claro que habrá que determinar qué reconocimiento se pretende hacer en relación con un riesgo concreto, y en todo caso no olvidar el carácter preceptivo del informe de los representantes de los trabajadores.

La Empresa responde que no se discute ese derecho, pero hay que tener en cuenta que precisamente las características de la actividad de la Empresa hace que se encuentre entre los supuestos comentados de obligatoriedad. También recuerda que en el SAS existe los reconocimientos médicos obligatorios y está además la obligación tras el requerimiento de la Inspección de Trabajo.

SATSE entiende que en este asunto no se trata de aplicar genéricamente los reconocimientos a colectivos sino a puestos concretos, la excepción no se puede hacer norma. En cualquier caso, las cuestiones de seguridad y salud no pueden ser nunca empleadas para otros fines distintos a su naturaleza de materia de prevención ni cuando no tenga relación con un puesto de trabajo concreto.

La Empresa está de acuerdo que debe protocolizarse, es la cuestión que debemos contemplar y determinar. Pide que la Parte Social haga propuestas al respecto.

SATSE indica que lo fundamental es determinar qué tipo de enfermedad profesional sería la que debe ser objeto de vigilancia, qué normativa debe ser tomada en cuenta para que pudiera haber esa obligatoriedad como excepción a la regla del carácter voluntario de los reconocimientos médicos.

La Empresa recuerda que la Parte Social no impugnó la resolución de la Inspección de Trabajo cuando sí pudo hacerlo, ya que la Empresa no podía -dado que no puede ser sancionada en materia de prevención de riesgos laborales-, estando obligada a atender el requerimiento después de haber presentado las citadas alegaciones.

SMA señala que hay que ser razonable en todos los aspectos, pero la obligatoriedad para todos los profesionales es una presión insostenible porque se han llegado a reprogramar turnos porque no se habían pasado los reconocimientos médicos. No es correcto hasta pasar el reconocimiento médico. Éste es el fondo del debate, todos estamos a favor de la prevención de riesgos laborales, pero para dicho uso, no para otras cuestiones que pueda utilizar la Empresa.

UPES pregunta sobre quiénes son los que no van a los reconocimientos médicos, si es algo objetivado en relación con la reiteración de bajas. Entiende que es preciso un estudio, hay que ver la realidad, por ejemplo, cuántos traslados de ébola se han hecho en estos años.

La Empresa responde que la casuística es muy variable y no se hace ese tipo de estudios y manifiesta que se podría enviar una propuesta de protocolo a la Parte Social.

UGT al hilo de este asunto pregunta por la integración con el SAS, por ejemplo el acceso a bolsa en el caso de la categoría de TES.

La Empresa señala que existe posibilidad en relación de la categoría del SAS como conductor-celador, donde el tiempo trabajado como Técnico de Emergencias Sanitarias se valora igual que el de celador conductor.

UGT entiende que los médicos y enfermeros pueden tener un puesto razonable, pero para los TES no es así. La gran mayoría de las plazas están subcontratadas y hay muy pocas plazas. La realidad es que hay muy escasas posibilidades de incorporación para los TES. Sería necesaria una integración real, es algo muy importante.

SATSE manifiesta los siguientes puntos: que la Empresa remitirá un proyecto de protocolo para la vigilancia de la salud. Pide que también exista un protocolo para la declaración de enfermedades profesionales tal y como ocurre en el SAS. Igualmente entiende que los reconocimientos médicos obligatorios en la Empresa no están en vigor, y en ningún caso se pueden permitir presiones a los trabajadores para que se hagan reconocimientos médicos.

CSIF pregunta sobre la actuación de los médicos del Servicio de Prevención ajeno durante los procesos de baja en situaciones de posibles cambios de contingencia.

La Empresa responde que no hay prácticamente incidencia porque la competencia es del INSS. Respecto de los reconocimientos médicos, entiende que tras el requerimiento de

CCO  
SATSE  
SMA  
UGT  
UPES  
CSIF

CCOO  
la Inspección respecto de Granada no es algo que pueda dejar de hacer, al igual que tras un proceso de baja de larga duración, o por accidente de trabajo.

CGT señala que para el reconocimiento médico tras un accidente o baja prolongada es necesario en todo caso el informe previo del Comité de Seguridad y Salud, no sólo el envío de una comunicación.

SATSE señala que en esta Empresa el asunto tiene unas consecuencias más importantes ya que no existen las posibilidades de reubicación que hay en el SAS.

CSIF considera que también se puede generar indefensión a los trabajadores, por ejemplo con relación a pérdida de derechos laborales y retributivos si un profesional tiene que pasar a la bolsa del SAS con grave perjuicio.

CGT insiste que no se pueden hacer los reconocimientos médicos sin el informe del Comité de Seguridad y Salud y que no basta con la comunicación a los representantes de los trabajadores.

SMA señala que si no hay informe el reconocimiento no se podrá hacer porque los reconocimientos médicos no son obligatorios.

La Empresa señala que el informe no es vinculante, y si no se remite el informe se entenderá que no ha sido respondida la solicitud del mismo realizada por la empresa.

3. Presentación del programa de formación obligatorio 2018. Criterios del catálogo de formación obligatoria planificable.

La Empresa hace presentación tanto de la ejecución del programa en 2017 como del catálogo para 2018, presentación que también enviará por correo electrónico a la Parte Social.

Se destaca entre otros aspectos la satisfacción, peticiones de cursos y respuesta a las encuestas por parte de los profesionales.

Se ha acordado que los cursos deben ocuparse al menos en un 75% para que se puedan impartir.

Igualmente se informa sobre la gestión de las solicitudes, previéndose la asignación por orden de llegada. Debe garantizarse que los cursos se lleguen a hacer.

SMA indica que se podría poner el acceso desde el escritorio en el portal del profesional para que pudiera acceder desde su casa o desde la base.

UPES señala la posibilidad de formación conjunta para las tres categorías (ej: ITLS – PHTLS).

CSIF estima que el sistema puede generar problemas en el sentido que algún profesional se asigne tres cursos y otro no tenga acceso o sólo a uno.

CGT quiere hacer constar que si la FOP sale el 30 de marzo ya se está incumpliendo el Convenio porque la planificación no se ha hecho dentro del primer trimestre.

La empresa indica que, como se ha debatido ya, la formación obligatoria deba planificarse durante el primer trimestre, como indica el Convenio, pero la FOP, planificada a petición del trabajador, no está sujeta a ese plazo.

SATSE considera que la Empresa debería dar publicidad previa al inicio del plazo para la solicitud de los cursos.

La Empresa señala que se tendrá en cuenta el criterio de equidad en relación con el número de cursos solicitados por los profesionales. Se limitará a cuatro las posibles peticiones, teniendo en cuenta la prioridad y orden de llegada de dichas peticiones.

La Parte Social pide que los cursos estén contemplados en el cuadrante para que el profesional pueda tener ese dato al presentar sus solicitudes.

#### 4. Información sobre la tasa de reposición 2013-2017.

La Empresa remitió cuadros sobre plantilla media por cada servicio provincial el pasado día 21 de febrero.

Se referencia a la tasa de reposición, por fallecimiento o invalidez sin reserva de puesto de trabajo, condicionado al resultado de equilibrio presupuestario. Respecto de las bajas de 2016 (se habían solicitado 8) se obtuvieron 5 autorizaciones por parte de Hacienda, que las condiciona al cumplimiento de no incurrir en déficit en relación con el presupuesto de la Empresa. Se autorizaron 2 médicos uno en Jaén y otro en Cádiz y 3 TES en Cádiz.

SATSE no comparte esa obligación impuesta por Hacienda cuando en otras agencias públicas no se aplica la limitación por déficit.

La Empresa señala que existirá otra vía, la del Plan de estabilización del empleo temporal, en relación con los puestos con contratos de una antigüedad superior a tres años desde 31 de diciembre de 2016 con cualquier tipo de naturaleza del vínculo. El cálculo relacionado con esta tasa estarían afectados los siguientes puestos: 8 médicos, 7 de enfermería, 1 técnico superior de informática, 5 administrativos y 2 TES.

Este Plan puede demorarse porque se previó para el personal de función pública, no para el personal de las agencias públicas empresariales (personal laboral). Hay una Mesa Sectorial en el Ministerio para estudiar cómo extenderlo a las agencias y pasaría a la Mesa sectorial de la Junta de Andalucía. Se prevé que pueda comenzar en el primer trimestre de 2019.

También se informa en relación con la aplicación de la tasa de reposición y el informe provisional de Intervención donde se afirmaba que se hacían contratos sin proceso selectivo, se han presentado escrito acreditando que sí existe proceso selectivo junto con otras alegaciones que parece van a ser estimadas por lo que se está a la espera de resolución definitiva.

CGT pregunta por la lista de médicos, que parece se había agotado.

La Empresa responde que hay dos profesionales porque lo que se había ofertado no estaba en sus servicios provinciales de preferencia. Con esta oferta sí se agotará.

CC 00  
SATSE

SATSE

CGT

TES

CGT

*CCOO*  
SATSE pide que se convoque una comisión paritaria extraordinaria para estos asuntos y quiere saber el cálculo de la plantilla media de la Empresa.

*SATSE*  
La Empresa explica el listado que fue remitido a la Parte Social con especial referencia al impacto producido por la aplicación de las 35 horas.

CC.OO. indica que lo realmente importante es conocer el número de bajas y si éstas han sido cubiertas. Falta ese dato en la información proporcionada por la Empresa.

SATSE agradece el esfuerzo realizado con la información solicitada, pero no la considera completa. Se necesita saber el dato de la plantilla real, es necesario conocer el número de contratos indefinidos que se han perdido en estos años.

La Empresa señala que el dato solicitado por CC.OO. sí está incluido en la información remitida previamente.

*CCOO*  
CC.OO. manifiesta que según estos datos serían 36 puestos sin cubrir. en 2013 se cubrieron con contratos fijos tan sólo 2 plazas de las 15 bajas registradas en 2012, en 2014 tan sólo se cubrió 1 de las 11 bajas que se registraron en 2013, en 2015 no se cubrió ninguna baja de las 4 que se registraron en 2014, y en 2016 se cubrieron 6 plazas correspondientes a las bajas registradas en 2015 y una que se corresponde a 2016, año en el que se registran 9 bajas, por lo que el total de plazas sin cubrir con contratos fijos hasta 2017 es de 36.

*CGT*  
La Empresa al respecto indica que en el momento que se autorice la tasa de reposición se cubrirían las plazas aprobadas de modo inmediato. Al respecto de la oferta derivada del Plan de estabilización del empleo temporal, se deberá esperar y la intención para ello es poder renovar las Bolsas de contratación.

CCOO informa que a nivel estatal se está negociando que se apliquen en las empresas públicas y fundaciones de los sectores esenciales los mismos criterios que los aplicados para el personal funcionario y estatutario de estos sectores, es decir, que puedan sacarse a oferta pública de empleo hasta un 90% del total de las vacantes, al objeto de dejar la temporalidad en torno a un 8%.

*CCOO*  
SATSE estima que sería preciso convocar una reunión extraordinaria de la Comisión Paritaria.

CGT pregunta cuándo se prevé la actualización de las Bolsas de contratación.

La Empresa responde que se preparó un borrador, pero no hubo avances por cuestiones de concepto. Sería preciso hacer pruebas de selección salvaguardando los derechos de los profesionales que ya están en la Empresa.

CC.OO. no considera necesario hacer un nuevo proceso selectivo para la contratación temporal, sí para los puestos de trabajo fijos.

La Empresa indica que por la actividad de la Empresa se requiere una Bolsa especializada a sus características.

SATSE señala que otro problema es que la Bolsa no está actualizada y es algo que desincentiva a los profesionales.

CC.OO. señala que para esa actualización de la Bolsa vería posible realizar una prueba práctica (megacode), pero no una prueba teórica.

CCOO  


SMA no comparte que se exija un megacode cuando el profesional tiene acreditado la formación por el Sistema de Salud y no se exige en hospitales del Sistema.

SMA  


La Empresa remitirá un borrador con la intención de empezar el proceso antes de verano.

Finaliza la sesión siendo las 17:30 horas.

  
SES

  
SMA



  
CGT

