

**ACTA Nº 63 DE LA SESIÓN DE LA COMISIÓN PARITARIA REGIONAL
(CPR) DE LA EMPRESA PÚBLICA DE EMERGENCIAS SANITARIAS (EPES)
DE 15 de noviembre de 2018.**

ASISTENTES:

En representación de la Empresa:

Luis Olavarría Govantes	Director Gerente
Francisca Nieto Gómez	Subdirectora Salud Laboral
Enrique Bravo Escudero	Subdirector de Desarrollo de Personas
Maite Becerra Moreno	Directora de Desarrollo de Personas
José Javier García del Águila	Director Asistencial
José M ^a . Álvarez Rueda	Director Territorial de Línea 061

En representación de los Trabajadores:

M ^a Isabel Martín Montilla	CCOO	Representante
Jesús Cabrera González	CCOO	Asesor
Santiago Álvarez Gutiérrez	SMA	Representante
Cándido Baena Gallardo	SMA	Asesor
Jesús Moreno Moreno	SMA	Asesor
Carlos Alberto García Martínez	SMA	Asesor
Silvia Cruz García	SATSE	Representante
Juana Gómez Escorza	SATSE	Asesora
Rosa M ^a Elena García Polo	SATSE	Asesora
Manuel Alpáñez Pardo	SATSE	Asesor
José Antonio Gómez López	CSI-CSIF	Representante
Antonio Jesús Osorio Montero	CSI-CSIF	Asesor
José Antonio Soto Sánchez	CSI-CSIF	Asesor
José Javier García Ortega	CGT	Representante
David López Hidalgo	CGT	Asesor
Alfonso Luque Molina	UPES	Representante
Joaquín Cides Camarero	UPES	Asesor
Alfredo Jesús López Urbano	UPES	Asesor

Asisten por Videoconferencia:

Eulogio Paz Tomás	SMA	Asesor
Francisco Javier Gómez Izquierdo	UGT	Representante

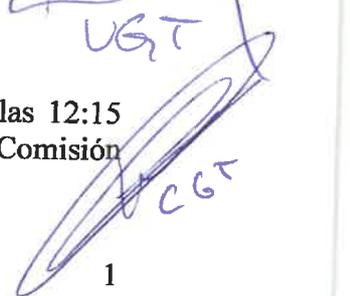
En Málaga, habiéndose reunido previamente el Comité intercentros, siendo las 12:15 horas del 15 de noviembre de 2018 se reúne en la Sede Central de EPES la Comisión Paritaria Regional, con el siguiente orden del día:


EPES


UPES






1

1. Reconocimiento médicos obligatorios 2018: Protocolos de vigilancia de la salud.
2. Actualización de las Bolsas de contratación temporal.
3. Convocatoria para la opción de Profesionales Médicos a la Dedicación Preferente a la Coordinación.
4. Pausas en el Turno de Coordinación.
5. Aplicación del nuevo Protocolo de Coordinación de Urgencias. Medidas puestas en marcha.
6. Solicitud para que el TES de servicio pueda registrarse como profesional en la HCDM y que exista la figura del TES en sala de coordinación.
7. Solicitud para que se inicien las gestiones pertinentes para que los alumnos de Grado Medio de TES vuelvan lo antes posible, a realizar un porcentaje lógico del total de horas (400) de prácticas que tiene el Grado.
8. Nuevas tablets como terminales embarcados: situación actual.
9. Bajada de Calidad y operativa de las UVI-móvil adquiridas en los últimos meses.
10. Postura de EPES ante incumplimiento RD 836/2012 y las A1EE.

Con la presencia del Gerente se inicia la sesión, indicando que se ha hecho pública el acta de la reunión mantenida en la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía donde se expusieron las preocupaciones por parte de la Empresa que fueron respondidas con claridad por parte de la Viceconsejera. Anima a que en esta Sesión se logren acuerdos en tanto hay muchos puntos de encuentro para que así suceda.

1. Aprobación de las actas anteriores.

SATSE solicita que se envíen previamente las actas con las alegaciones de todos los representantes para poder firmarlas.

Se pasa a la firma el acta de la sesión nº 61 (junio), quedando pendiente la correspondiente a la nº 62 (octubre) para revisar las alegaciones remitidas.

2. Reconocimientos médicos obligatorios 2018. Protocolos de vigilancia de la salud.

La Empresa recuerda que además de la sesión de la CPR donde asistieron para informar médicos del Servicio de Vigilancia de la Salud, se han remitido los protocolos. Si bien en la anterior reunión de la CPR no hubo suficiente tiempo, ahora sí es posible, teniendo en cuenta que es un sistema de reconocimiento médico obligatoria ya está implantado

A large, stylized handwritten signature in blue ink is written over a circular stamp. The stamp contains the word "EPES" in a bold, sans-serif font.

en el Servicio Provincial de Granada y que ahora se pretende extender al resto de provincias.

SMA toma la palabra en nombre de toda la Parte Social reunida con anterioridad y manifiesta que se oponen frontalmente a la obligatoriedad de los reconocimientos médicos por los argumentos que ya son conocidos por la Empresa. La Ley no obliga y en cualquier caso teniendo un alta de la Mutua, que en nuestro caso es el INSS, el Servicio de Vigilancia de la Salud no tiene competencias para determinar un apto o no apto. Únicamente aceptarían la obligatoriedad del reconocimiento si ello lleva aparejado un incremento retributivo del 100% de todos los conceptos salariales.

La Empresa señala que la obligatoriedad viene determinada por una actuación de la Inspección de Trabajo en Granada por la existencia de riesgos biológicos. La empresa realizó las alegaciones contra la resolución, y las compartió con los representantes de los trabajadores. Finalmente no fue recurrido por la Parte Social en tanto la Empresa no podía interponer recurso, por tratarse de una cuestión de Prevención de Riesgos Laborales en una Agencia Pública.

SMA indica que dicha resolución es para un sitio determinado (Hospital de Granada) y para un riesgo determinado (riesgo biológico), no se puede extender a toda la Empresa porque no lo hace la Ley. La competencia para determinar la capacidad no la tiene el Servicio de Vigilancia de la Salud externo sino el INSS, que concede las altas y bajas.

La Empresa responde que se trata de una cuestión distinta las altas y bajas de la situación del trabajador, que se ve más protegido si un profesional de medicina del trabajo revisa si su aptitud es la necesaria para el puesto de trabajo en concreto, algo que no es competencia del INSS. Además hay que tener en cuenta que sí es una obligación legal y así está recogida en el artículo 243 de la Ley General de Seguridad Social.

CGT manifiesta que la Empresa ha extendido su aplicación. No es lo recogido por la resolución de la Inspección de Trabajo de Granada, por ejemplo se incluyen a los coordinadores. Si se considera que hay una exposición a riesgos, debería reconocerse salarialmente por ser un trabajo penoso o peligroso.

SMA señala que la obligatoriedad únicamente sería posible en supuestos de accidentes con riesgo biológico.

UPES indica que la capacitación profesional de los TES no la puede determinar el reconocimiento de Vigilancia de la Salud. Ya existe un reconocimiento propio para la renovación de la licencia de conducción por parte de la Dirección General de Tráfico.

La Empresa señala que se pretende proteger a todos los profesionales y también a los TES que pueden sufrir accidentes por manejo de cargas. La protección es para evitar lesiones mayores o más graves.

CSIF coincide que quien debe determinar la capacidad es el INSS que concede la baja o el alta para trabajar. ¿Qué ocurre en el supuesto de un alta y que se declarase no apto?,



EPES



EPES

¿se va a adaptar el puesto de trabajo?, ¿cómo va a ser la situación de los profesionales en estos casos? Coincide que si se trata de puestos de trabajo con riesgos habría que reconocerlo salarialmente y con coeficientes reductores para acceso a jubilación.

La Empresa señala que se trata de ver la aptitud concreta del trabajador para las tareas que desempeña, se pretende llevar la protección de los profesionales al máximo posible. Es una responsabilidad de la Empresa velar por la seguridad de todos los trabajadores. El Gerente indica que se han estado promoviendo, con insistencia, protocolos de reubicación con el SAS, aunque no se ha logrado aún.

CSIF indica que en esta Empresa se da una situación que no ocurre en otras empresas públicas porque no hay una estructura que posibilite la reubicación de los profesionales. Los trabajadores tienen una dificultad añadido en estas situaciones porque si no es posible su reubicación, podrían verse en la calle por no ser aptos para el trabajo. Podrían reubicarse los TES en salas de coordinación.

La Empresa responde que es cierto que tenemos limitaciones y que carecemos de la capacidad al respecto que tiene el SAS. Se insiste que se está trabajando en ello. Respecto del trabajo de coordinación es un punto que no corresponde en este momento de la reunión.

UPES señala la posibilidad de reubicación en otras opciones como es la correspondiente a los puestos externalizados en almacén. Además se trata de personal no capacitado y en muchas ocasiones se producen errores y circunstancias graves en relación con el material. En cualquier caso es preferible la reubicación en la Empresa que ser asignado al SAS.

La Empresa indica que no se pone en duda la aptitud profesional de los TES, y en relación con los puestos externalizados no se han dado las condiciones para crear nuevos puestos para la Empresa en ese ámbito. Se tomará la decisión que entienda necesaria para proteger a los profesionales. En cualquier caso, no se plantea con un interés disciplinario para el caso de inasistencia a los reconocimientos médicos obligatorios.

3. Aprovechando la presencia de Paqui Nieto, se pasa a tratar el punto cuarto sobre las Pausas en turnos de coordinación.

La Empresa señala que por parte del SMA se hizo una propuesta fundamentada, y reconoce la necesidad de hacer pausas no tanto por fatiga visual, como de fatiga mental.

La empresa remitió correo con propuesta de organización de pausas para que cada 2 horas se descansen 30 minutos, en horario diurno. En nocturno descansos visuales de 5 minutos y dos descansos de una hora que incluirían los anteriores, resultando un total de 2 horas y 40 minutos en un periodo de 10 horas. En cualquier caso es indispensable que haya una disponibilidad durante las pausas a los efectos de asegurar la prestación del servicio.



No se comparte la propuesta remitida por la Parte Social ya que son tareas no comparables a los controladores aéreos. Además el Estatuto de los Trabajadores prevé un periodo de descanso no inferior a quince minutos cuando la jornada continuada exceda de seis horas, que será considerado tiempo de trabajo efectivo cuando así esté establecido o se establezca por convenio colectivo o contrato de trabajo.

SMA indica que la fatiga visual existe, y manifestar lo contrario es desconocer la realidad del trabajo en coordinación. Existen múltiples procedimientos que requieren atención visual, ya ha habido profesional con problemas derivados de ello. Es especialmente importante en los centros de coordinación más pequeños, donde se pasa 12 horas delante de la pantalla.

La propuesta inicial estaba muy estudiada y respecto de la remitida por la Empresa se pasa a leer un escrito que se incorporará al Acta como Anexo, el cual cuenta con el apoyo de toda la Parte Social.

La Empresa indica que tiene que estudiar la propuesta. Se acuerda que se dará respuesta tras el receso para la comida.

4. Situación de las nuevas UVI móviles.

SATSE manifiesta que se remitió correo electrónico con descripción de los problemas de los nuevos equipos, por ejemplo en relación con el contenedor de agujas, respecto de lo que la Empresa ha respondido que el 98% de los objetos punzantes se encapsulan y un porcentaje que no del 2% es asumible.

Señala que hay una bajada de calidad muy importante, y el espacio para trabajar es muy reducido. Hay muchos problemas al respecto.

La Empresa responde que se están buscando soluciones, también para buscar un lugar adecuado al contenedor de objetos punzantes. El esfuerzo que se está haciendo al respecto es máximo.

SATSE indica que son muchos los problemas, por ejemplo también con el ampulario, que no se ve correctamente.

CSIF coincide en la existencia de numerosos problemas. Ve difícil que se pueda solucionar la cuestión del contenedor ya que tiene un tamaño muy grande y el espacio de la ambulancia es muy reducido. La bajada de calidad respecto de los anteriores equipos es evidente.

La Empresa indica que cuando se comenzó el proceso de compra de nuevos vehículos se creó un grupo de trabajo con participación de los profesionales. Existe un problema común para todos los servicios de emergencias y es que se deben respetar los mínimos que exige la normativa europea. Por ejemplo, respecto de dichos parámetros se hace la prueba (10G) que consiste en estrellar el vehículo equipado. Aprobado este ya no es



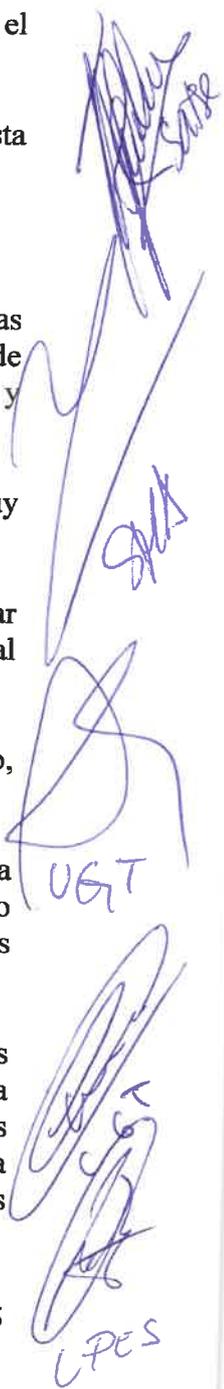
EPES



CCOO



LPES



fácil su modificación por el gran coste de dicha prueba. Se está haciendo todo lo posible por mejorarla.

Es cierto que la de Bergadana no es una buena ambulancia, y fue la peor valorada, pero estamos obligados al cumplimiento estricto de la normativa sobre contratos administrativos, y esta empresa fue finalmente la adjudicataria porque otros licitadores no cumplieron con los requisitos legales. Respecto de la solución del contenedor de objetos punzantes podría ser utilizarlos de un tamaño más reducido para que puedan adaptarse mejor a la pared, aunque necesite ser cambiado con más frecuencia.

SATSE reitera que las ambulancias no están preparadas para trabajar en la calle porque el enfermero no puede hacer correctamente su trabajo.

CGT entiende que el problema es muy serio ya que si van a venir más ambulancias con estos problemas no será posible trabajar como es debido. Además hay problemas también de seguridad ya que las luces fallan.

CSIF señala que el caso es que hay un problema tanto para los profesionales como para los usuarios del servicio. La señalización es muy deficiente y se corre peligro.

La Empresa responde que la seguridad del paciente no debe verse comprometida y así ha sido con los distintos equipos que se han utilizado desde hace muchos años. Se pide mayor colaboración en la Comisión técnica. El margen de maniobra en cualquier caso es limitado por la necesaria homologación del carrozado.

SATSE anuncia que presentará por registro de entrada escrito con descripción de todos los problemas detectados.

Tras el receso para la comida, se retoma el punto de las pausas en el turno de coordinación, la Empresa ha estudiado la propuesta sobre descanso en la Sala de Coordinación. Es fundamental que el sistema sea compatible con la operativa. Pueden valorarse descansos en franjas horarias de mayor duración o quizás pequeñas pausas en los turnos y descansos de mayor duración.

La Empresa propone la siguiente propuesta para un turno de 12 horas: 10 minutos de descanso cada dos horas a los que se acumularían 20 minutos para el desayuno y 30 minutos para la comida. El total ascendería a 80 minutos en un turno de 12 horas.

Es clave que en su aplicación haya una rotación, para garantizar el servicio, y en la que ningún turno comience o termine en pausa. En cualquier caso se debe mantener la disponibilidad suficiente de los coordinadores, por lo que durante la pausa el trabajador sigue a disposición de la Sala de Coordinación para el caso de necesidad. En los turnos inferiores de 12 horas se aplicaría de manera proporcional. El sistema de descansos no podrá suponer un incremento de recursos ni una reducción en la actividad.

SMA responde que estudiará la propuesta. Mantiene la petición de aplicación de pausas visuales de 10 minutos de descanso cada 90 minutos de trabajo, y una pausa para la comida. Total, 110 minutos.

La Empresa manifiesta que se realizará un estudio con de la operativa con la propuesta efectuada, y la intención es que entrase en vigor a principios de diciembre.

5. Convocatoria para la opción de profesionales médicos con dedicación preferente en coordinación.

La empresa señala que es beneficioso para todos porque concede una posibilidad a los profesionales que prefieran desempeñar las tareas de coordinación durante el cuadrante del año próximo. Los profesionales de enfermería ya tienen un sistema de preferencia. Se envió el 15 de octubre un documento borrador donde se planteaba un 60% de flexibilidad.

CGT señala que no tiene sentido dicha propuesta sin un incremento económico.

La Empresa responde que se trata de buscar una mejor organización y una mayor especialización y formación de los profesionales. Si no se presentase nadie la operativa seguirá funcionando, pero es deseable contar con esta posibilidad previendo incentivar la coordinación en un futuro.

SMA manifiesta que en los distintos servicios provinciales se están organizando los profesionales. La Empresa debería hacer más atractiva la coordinación tanto desde el punto de vista económico como de la minoración de la penosidad.

La Empresa indica que sacará una convocatoria con un porcentaje del 50%, equivalente al Jefe de Sala de Sevilla.

SATSE pregunta por la convocatoria de Jefe de Sala de coordinación.

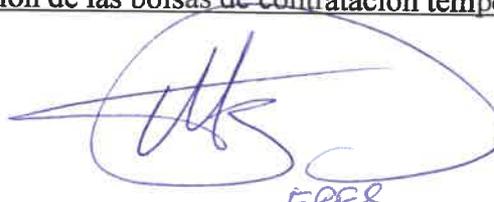
La Empresa responde que se realizó conjuntamente con la categoría de enfermería en Coordinación. Hubo candidatos en Sevilla pero no para Málaga. Sería deseable que al igual que en Sevilla ocurriera en Andalucía oriental. Se ha recibido objeciones por parte de Hacienda en relación con el complemento salarial por no estar recogido en el Convenio.

SMA pregunta sobre si se han definido las funciones de la Jefatura de Sala de coordinación.

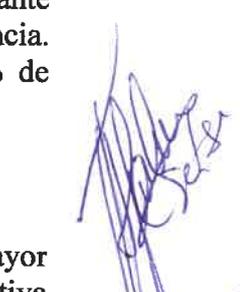
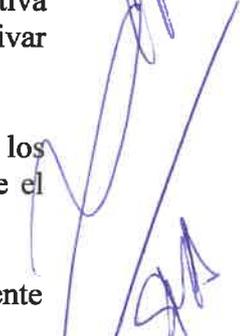
La Empresa responde que está aprobado en el mapa asistencial.

SMA estima que la función del Jefe de Sala debe excluir atender las llamadas, las tareas son de coordinación.

6. Actualización de las bolsas de contratación temporal.


EPER



CGT

CPES

La Empresa plantea la situación de la Bolsa de provisión interna (BPI). Respecto de la tasa de reposición, se ha solicitado aclaración por Hacienda, pero los puestos a cubrir serían las bajas de 2017 en número de 13, a los que restar el reingreso de 2 profesionales de la categoría de médicos, por tanto 11 puestos de trabajo (a la solicitud se incorpora el 8% adicional aprobado en junio de este ejercicio):

- 3 médicos.
- 1 enfermería.

- 4 TES.

- 1 técnico administrativo.

- 2 coordinador asistencial.

- 1 coordinador de servicios generales (sería el puesto correspondiente al citado 8% adicional).

Si se autoriza por Hacienda, con los nueve puestos asistenciales se cubrirían todas las bajas de 2017. Respecto de 2018 ha habido más bajas, que darían lugar a mayor número de vacantes si se obtiene autorización. Se ha solicitado a Hacienda la posibilidad de hacer contratos de interinos vacantes (3 TES, 4 médicos y 1 de enfermería); al respecto se han remitidos todos los detalles posibles a Hacienda para recabar dicha autorización.

SMA manifiesta que la Empresa no es consciente de la existencia de un problema muy grave, por ejemplo en el Servicio Provincial de Cádiz ya que no se va a poder atender el servicio en el próximo mes de diciembre.

CSIF indica que en el SAS ha habido procedimientos que solucionan problemas de contratación y no es entendible de ningún modo que en EPES no sea posible.

CCOO considera que debe haber una muestra inequívoca por parte de la Consejería de Salud en reforzar los servicios de emergencias en EPES, como así ha sucedido con el incremento de plantilla en Atención Primaria, apuesta política con la que se solventaría los problemas con las intervenciones de Hacienda.

La Empresa señala que las agencias públicas empresariales no entraron en la OPE del año pasado porque se declaró que no le era de aplicación, además nuestra tasa de reposición está sometida al equilibrio presupuestario, por el acuerdo de junio de este año sí será aplicable la OPE de este año. La próxima convocatoria será de puestos vacantes con carácter definitivo, incluirá la cobertura de puestos de médicos ya que se ha agotado la BPI así como los puestos de TES, si se autoriza por Hacienda.

Por ello, el proceso selectivo que se remitió pasaría a ser para cobertura de puestos vacantes en las categorías de médicos y TES, y para enfermería es donde hay menor rotación y existen más candidatos por lo que el proceso sería únicamente de

actualización de la Bolsa. Todavía hay candidatos en dicha categoría, y no es preciso acudir a coberturas indefinidas como en las otras dos categorías.

CSIF y SMA coinciden que habrá que ver las vacantes reales, debe atenderse a las necesidades reales de cada categoría priorizando la estabilidad en el empleo. Los responsables deben dar explicaciones en un tema que es capital. Si no se trasladan los acuerdos sobre estabilización y otros a las agencias públicas empresariales se tendrá que acudir a otras instancias.

La Empresa señala que lo que se intenta hacer es estabilizar el empleo con la tasa de reposición y la oferta extraordinaria, cuyos puestos de trabajo estaban en torno a 23. Se pregunta por la propuesta remitida sobre el proceso selectivo para las categorías de médicos y TES, que serían con carácter indefinido.

SMA señala que esa no era la propuesta, que se refería a la actualización de la Bolsa temporal, y supondría una modificación del artículo 7 del Convenio.

La Empresa indica que no se trata de hacer una nueva BPI, se tratar de sacar plazas concretas vacantes y puestos indefinidos.

SATSE niega que se pueda tratar el asunto de esta manera. No se pueden mezclar los dos procesos de contratación temporal y definitiva. También pregunta sobre el complemento de incapacidad temporal, su aplicación no supone ninguna modificación del Convenio colectivo y no precisa autorización.

La Empresa responde que respecto del acuerdo de junio, sobre las medidas que supongan modificación del Convenio no ha llegado respuesta y sobre el complemento de la incapacidad temporal se tratará de aplicar en la nómina de este mes y con carácter retroactivo, como prevé el Acuerdo de junio.

SMA pregunta por el resto de asunto del citado Acuerdo de junio, para que se puedan disfrutar y no se pierdan.

La Empresa responde que se verá si los días adicionales se pueden disfrutar en el próximo año.

CGT al respecto pide que exista un compromiso por parte de la Empresa.

La Empresa indica que se tratará de ampliar el tiempo para cumplir con los contenidos del Acuerdo, pero no depende de nosotros ya que es igual para todas las agencias públicas empresariales.

Finaliza la sesión siendo las 18:00 h., quedando pendiente de fijar la próxima reunión para el día 11 ó 13 de diciembre.



UFES



EPES



CCOO



SATSE
SMA
UGT
CGT

