ACTA DE LA REUNIÓN DE LA MESA SECTORIAL DE SANIDAD

I.- DATOS DE LA SESIÓN

SESIÓN	ORDINARIA	REUNIÓN Nº:	18	AÑO:	2017
FECHA:	22/09/2017	HORA INICIO:	09:50	HORA FIN:	14:40

RELACIÓN DE ASISTENTES

Asistentes por la Administración	
Francisca Antón Molina	**Directora Gerenta del SAS**
Dolores Alguacil Herrero	**Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud**
Celia Gómez González	**Directora General de Profesionales**
Fernando Gilabert Vega	**Subdirector de Ordenación y Organización**
Arturo Domínguez Fernández	**Subdirección de Personal**
Estrella Lora Monge	**Coordinadora de Procesos OEP y Traslados**
Antonio Toro Barba	**Unidad Relaciones Laborales.**
Silvia Matellán Polo	**Secretaria Accidental**
Asistentes por las organizaciones sindicales	
María Labrador Macías	**SATSE**
Juan Antonio Gallardo Gálvez	**SATSE**
Francisco Muñoz Guillan	**SATSE**
Vanesa González Jiménez	**SATSE**
Juan Alberto Puyana Domínguez	**CSI.F**
Eloísa Bernal Pedreño	**CSI.F**
Eva Clavero Muñoz	**CSI.F**
Silvia Zafra Romero	**CSI.F**
Mª Carmen Serrano Martínez	**FASPI**
Andrés Jiménez Marín	**FASPI**
Rafael Carrasco Durán	**FASPI**
Ángel Tocino Ferrero	**FASPI**
Antonio Macías Borrego	**UGT**
Veredas Cañuelo Fernández	**UGT**
Eulalio Carretero Boraina	**UGT**
Jesús Cabrera González	**CCOO**
José Antonio Aparicio Cancelo	**CCOO**
Humberto Muñoz Beltrán	**CCOO**

[redacted]

[redacted]

II.- ORDEN DEL DÍA PREVISTO:

1.- Presentación del Plan de Renovación de Atención Primaria
2.- Resolución modificación estructura Campo de Gibraltar
3.- Proyecto de Orden de creación de las AGS Norte y Nordeste de Jaén
4.- Programas destinados a retribuir el especial rendimiento por la participación de profesionales en la mejora de la accesibilidad de los ciudadanos a los servicios quirúrgicos de los centros hospitalarios
5.- Información situación OEP 2013-14-15
6.- Información situación Concurso de Traslados 2015
7.- OEP 2016, 2017 y OEP de consolidación
8.- Concurso de Traslados 2017.

III. DESARROLLO: Contenidos tratados:

1.- Presentación del Plan de Renovación de Atención Primaria

La Directora General de Profesionales presenta a la Directora Gerente y a la Directora de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud, asistentes en esta Mesa Sectorial para anunciar el Plan de Renovación de Atención Primaria.

La Directora Gerente se presenta oficialmente a los sindicatos después de dos meses con mucha vorágine dirigiendo el SAS. Presenta un proyecto sobre la estrategia para la salud de atención primaria como eje vertebral del SAS y agente de toda la atención sanitaria en Andalucía. Han contado con asociaciones y con un denso número de profesionales y directivos. El plan es un documento abierto, práctico y flexible, con 18 vectores estratégicos para la renovación de la Atención Primaria, 20 líneas fundamentales de intervención, 12 propuestas estratégicas y 82 acciones. La documentación se encuentra accesible en la página web del SAS a través de un icono, centrando el hábitat natural de los pacientes en su domicilio particular y solicitando el empoderamiento de los profesionales.

Han realizado un estudio de cupo de TIS, TAEs y base poblacional de salud, ajustado por el diagnóstico, datos clínicos de ciudadano, datos demográficos, datos socioeconómicos, proveedores sanitarios y uso de recursos sanitarios.

Han desdoblado los cupos en AP dándole las herramientas necesarias y con esa estructura van a proceder a la contratación en 2017 de 105 médicos/as de familia, 8 pediatras y 210 personal de enfermería, 38 matronas y 33 trabajadores/as sociales con la idea que en el 2018 alcance un total de 1.500 profesionales, dependiendo de la disponibilidad en la Bolsa de Empleo.

- Potenciar la alta resolución de atención primaria.
- Elaborarán el catálogo de pruebas diagnóstico que podrán solicitar los médicos de atención primaria directamente.
- Homogenizar para que la planificación de segundo nivel también alcance la atención primaria.

[redacted]

Concretamente se están gestionando 16.150 planes personalizados en este momento. Atención al paciente crónico complejo volviendo a la atención domiciliaria e incrementando el papel de los/las enfermeros/as gestores/as de casos.

En la Biografía Sanitaria de Usuario se apunta su historia clínica a lo largo de la vida del paciente. Otra línea de acción sería disminuir la variabilidad y mejorar la accesibilidad, redefiniendo los roles de los profesionales del equipo de atención primaria, usando videoconferencias, mejorando las TICs y sistema de información como apoyo a la gestión clínica.

En el 2016 se realizó la Historia Clínica Única con acceso a diferentes pruebas diagnósticas pudiendo un médico acceder y ver todos los episodios médicos que ha tenido el paciente. La ventaja principal es que el paciente puede aportar datos sobre información de sus niveles diarios y poder consultarlos el médico. Se ha formado un grupo de trabajo con representación en cada área de la atención primaria de salud.

Finaliza la presentación, disculpándose por la brevedad de la exposición.

SATSE se interesa por los recursos humanos dotados para llevar a cabo este plan. Presentan los profesionales necesarios para la implantación del Plan de Renovación de Atención Primaria, sin contar con la categoría de fisioterapeutas, los cuales son absolutamente necesarios en la atención sanitaria que se espera del plan, por lo que piden su inclusión y la dotación de más plazas que son necesarias. Otra cuestión que les llama la atención de esta presentación es que la Gerente para ilustrar el uso de una aplicación ha puesto un ejemplo de derivación a unos profesionales ajenos al SSPA como son los farmacéuticos para una toma de tensión, cuestión que entiende que se debe realizar por el personal del SSPA.

La Directora Gerente pide disculpas por el ejemplo poco acertado que ha utilizado en su exposición.

UGT se presenta y agradece la presencia de la Directora Gerente aunque no entiende que no ha querido saber primero la opinión de las Organizaciones Sindicales pero se conforman si aprovecha la Mesa Sectorial para presentar el plan. Echan en falta gran parte de la plantilla de atención primaria en débito que generaran un trabajo necesario para otros compañeros. Reprende que la Directora Gerente ha mandado un mensaje poco afortunado ya que la atención sanitaria es gratuita.

CSI.F expuso que era necesario un estudio más detallado de los datos pero en una primera aproximación los datos de contratación les parecían insuficientes, por lo que el plan de mejora tendría poco impacto en la atención primaria.

La Directora Gerente aclara que la intención es llegar a los 1.500 profesionales contratados en el 2018.

CSI.F desde el punto de vista de los profesionales piensa que es necesaria la formación para disminuir la brecha en los sistemas de información, existiendo recursos insuficientes. Solicita

[redacted]

aclaración acerca de la clave de equipo ya que piensa que puede afectar a la libre elección de enfermero/a y supondría un paso atrás.

La Directora Gerente comenta que existe la libre elección de médico/a/pediatra teniendo una clave.

CSI.F pregunta si se puede elegir al médico/a y enfermero/a respondiendo la Directora Gerente que no está regulado aún.

FASPI piensa igual que el resto de compañeros/as que llega con un año de retraso. No tiene idea de cantidad y número y no conoce el plan. Ha sido una presentación corta y no se va a manifestar hasta analizarlo. Les gustaría recalcar que 105 médicos les parece una ridiculez y no tiene los datos de los médicos que contratarán el año que viene, todo Plan no servirá si se continúa teniendo 3 minutos por enfermo/a.

CCOO solicita un sistema de fijación de las reuniones que no dificulte en tiempo y hora. No quiere repetirse pero les parece que es una buena oportunidad estratégica recuperar la Mesa Sectorial Sanitaria. El PowerPoint está bien por los datos que facilita pero piden un esfuerzo por parte de la Administración y que aporten su propuesta de mejora. Les gustaría un plan integral para los años que sean necesarios con un calendario planificado de lo que se va a hacer en toda la legislatura.

Hay otros colectivos que hacen falta, a parte de los médicos/as. Los recursos tecnológicos son importantes pero ponen encima de la mesa que la relación médico/a enfermo/a necesita tiempo, aproximadamente 10 minutos en el centro de salud.

La Directora Gerente explica que el compromiso sería que cuando puedan establecer a nivel de presupuesto la línea del plan integral, lo presentarán. Los Fisioterapeutas están incluidos y conforme se incremente la actividad asistencial irán incorporándose. Recuerda que los ratios están por encima de otras comunidades autónomas.

[redacted]

CCOO piensa que existe una discriminación en zonas rurales respecto de los fisioterapeutas de los equipos domiciliarios, pidiendo que se incrementen en otras zonas de Andalucía.

A FASPI le llama la atención que se ha pasado de puntillas por las urgencias de atención primaria que están en una situación caótica porque los profesionales que trabajan en ellas tienen peores condiciones laborales. En el desarrollo de las UGC de atención primaria los profesionales no conocen el plan de urgencias.

La Directora Gerente contesta que las urgencias la van a priorizar y tratar de una forma monográfica, se verán las necesidades en los informes del PAUE. Hay que hacer un grupo de trabajo, necesitando homogeneidad dentro de la diversidad. Es un plan general adaptado a las necesidades de cada uno, un modelo que aún no tienen claro pero conforme vayan

SATSE no ha querido tocar las urgencias pero aprovecha la presencia de la Directora Gerente para reivindicarlo. Las urgencias no deben ir sólo al plan asistencial, es difícil que mejore porque la variabilidad entre los diferentes dispositivos es enorme. El plan de actuación de urgencias debe de ir acompañado de una restructuración y tratamiento homogéneo de la

[redacted]

plantilla, las retribuciones y la jornada, abusando en la mayoría de los casos de la jornada complementaria. Por tanto piden que se vuelva a convocar la mesa de urgencias para poder resolver los problemas de plantilla que logren el cambio de modelo en urgencias para la consecución de una mejora asistencial."

CCOO opina que recuperar el concepto de poner el punto de mira de la asistencia sanitaria en la Atención Primaria es un logro que ha venido siendo reclamado desde hace mucho tiempo puesto que la AP es la base del sistema, siendo la cercanía al enfermo, el entorno social y la vertiente comunitaria aspectos básicos de una atención sanitaria integral.

La solución sería buscar un modelo para toda Andalucía sin buscar una receta local para cada modelo. No es el debate de hoy, deben avanzar en el mapa atención primaria aunque no se retrotraiga al siglo pasado. La idea central para el ciudadano es que están trabajando en el eslabón principal que es la atención primaria.

Aun teniendo en cuenta la necesidad de mejora de las tecnologías de la información y de los medios tecnológicos y materiales, estima que lo fundamental para garantizar una adecuada atención sanitaria es propiciar una dimensión adecuada de las plantillas. Incluso por encima de las promesas de mejoras en la accesibilidad a medios diagnósticos y tecnológicos, pues de nada sirve tener las historias clínicas en una tablet y poder prescribir una exploración diagnóstica desde el centro de salud si siguen sin disponer de tiempo para hacer una adecuada anamnesis y una exploración física correcta. Incide en que el modelo actual ha fracasado, pero que la Administración no puede caer en el error de intentar parchear cada problema con una solución distinta, pues lo que realmente es necesario es alcanzar un acuerdo para la implantación de un modelo que sea homogéneo para el conjunto de los centros de trabajo. Es de aplaudir, no obstante, que sobre esta Mesa Sectorial se plantee recuperar, lo que nos obliga a todos a redoblar nuestros esfuerzos y a no volver a defraudar a tantos miles de trabajadoras y de trabajadores, el espíritu de Alma Ata en relación con la definición del concepto integral de la salud, y la relevancia que sobre el mismo tiene la Atención Primaria de Salud.

[redacted]

La Directora Gerente se despide y abandona la sala junto a la Directora de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud.

2.-Resolución modificación estructura Campo de Gibraltar

La Directora General de Profesionales presenta este punto más bien informativo ya que se resuelve por Resolución de la Directora Gerente. Paralelo ha habido debates en la estructura del área pero no es un tema de su competencia.

El nuevo hospital que abrirá el lunes tendrá un nuevo equipo directivo e irá incorporando servicios nuevos contando con un nuevo edificio manteniéndose la estructura y el mapa del Área del Campo de Gibraltar.

UGT reprocha la desinformación de la Mesa Sectorial. Cree que debería haber, un Equipo Directivo que gestione cada Centro de Gastos es decir que cada Hospital con su Área de referencia correspondiente tenga su propia Gerencia y equipo de gestión.

[redacted]

La Directora de Profesionales explica que el mapa sigue igual, no se desdobla. El área y la gerencia del área siguen teniendo la atención primaria funcionando como uno solo. La población no atiende al mapa específico, se unificaron en su día para facilitar la accesibilidad. Toma nota de la preocupación para prestar más atención a la atención primaria y tener un equipo directivo referente.

UGT traslada aquí la preocupación sobre el personal que huye del Campo de Gibraltar. Piensan que no se fideliza al personal con el centro, constatando déficit asistencial en determinadas especialidades. Habrá que estudiarlo en profundidad, para incentivar que las plazas que salgan a la OEP sean atractivas para los profesionales.

El Subdirector de Ordenación y Organización explica que el motivo no es la oferta, se hace de larga duración. Los profesionales no quieren trabajar en el AGS Campo de Gibraltar y la Administración no sabe el motivo. Es una gestión compleja y tienen que ver la manera de facilitarlo.

La Directora de Profesionales quiere hacer una propuesta para la siguiente Mesa Sectorial viendo cómo abordar medidas para poder hacer más atractivas las zonas de difícil cobertura. Se han tomado medidas pero no ha surtido efecto. Está viendo cómo hacer una propuesta para abordar todas las caras del problema, primando de una forma diferente a los profesionales. Hay que ir más allá para incluir en la propuesta pequeñas técnicas que puedan corregir y mantener los ritmos comprometidos y hacer creíbles medidas, avanzar en esa mejora y fidelizar a los profesionales.

El Subdirector de Personal explica que son dos elementos diferentes. Hasta hoy el principio rector del Área de Gestión integrada era que se unificaban todas las competencias en un único equipo director que le dan las competencias delegadas del gerente y las que le aporta el Decreto 105. En el momento que se nombra al Gerente hospitalario tiene las mismas funciones que cualquier Gerente de un hospital.

CSI.F opina que el modelo de gestión del área de Gibraltar está abocado al fracaso, desembocando en una manifestación ciudadana. Cree que es una situación a la que no hay que dar respuestas tibias. Hacer una separación del área en una asamblea de los profesionales ha sido argumentado con vehemencia. Ha habido diferencias en la gestión del hospital ya que el 85% de los Directores de unidad del hospital se encuentran en Algeciras y La Línea se ve desfavorecida. Están a la puerta de una inauguración con referencia para el Campo de Gibraltar que será pilotado a 18 km de distancia con la misma estructura, con un cuerpo Directivo propio sin tener claras las competencias.

El Subdirector de Personal compara la gestión anteriormente llevada en los hospitales que dependían de la delegación provincial, explicando que no tener una estructura de gestión por encima, no significaba que el hospital no tuviera su propia autonomía.

CSI.F pregunta de quién depende los centros de salud de atención primaria.

[redacted]

[redacted]

La Directora de Profesionales alega que no se divide siguiendo su estructura igual que antes. Los centros de salud no tienen bien definidas las fronteras, dependen de la gerencia del área de salud.

FASPI no entiende que no se les haya facilitado antes de la reunión la documentación ya que están hablando sobre algo que no conocen y no puede opinar. Si no están negociando y no le permiten influir en la Resolución piensa que tendrían que dedicar el tiempo a temas en los que puedan discutir.

La Directora de Profesionales vuelve a comentar que la Resolución está siendo revisada en la Asesoría Jurídica para que esté bien formulada. Comunica que hay una Dirección en el Hospital de La Línea y que siguen siendo los mismos centros de destinos.

FASPI informa que hay una propuesta de orden en la que los centros están en entredicho e insiste en tener la documentación antes de la convocatoria de la mesa sectorial para poder madurar la información.

La Directora de Profesionales comenta que la información facilitada es meramente informativa, creía necesario que la Mesa Sectorial lo conociera porque es potestad de la Dirección Gerencia. Le gusta escuchar a la parte social para conocer las dudas e inquietudes e intentar modificar la Resolución que no está firmada todavía. Aunque no puedan modificar el texto sólo podrán trasladar las cuestiones a la Gerencia.

FASPI optan por la apuesta de UGT y que haya una gerencia de hospital y otra para la atención primaria.

[redacted]

SATSE apoya que existe una desazón en los profesionales porque el hospital de La Línea se ha sentido desfavorecido. Quieren un equipo directivo en La Línea que tome decisiones sobre el presupuesto, pregunta si habrá un Director Económico Administrativo en ese hospital.

El Subdirector de Personal responde que en el Decreto 105/1986 de 11 de junio, sobre ordenación de asistencia sanitaria especializada y órganos de dirección de los hospitales regula la estructura Directiva.

SATSE interviene con la estructura histórica del Campo Gibraltar, a la que La Línea solicita a la vez la desagregación, pero tienen dudas al no saber cómo quedará la cartera de servicios en una plantilla insuficiente. Piensa en la atención primaria porque tiene que tener su propio equipo directivo respecto a la discriminación positiva, siendo importante premiar a los profesionales e iniciar las contrataciones del plan de verano desde el hospital de La Línea.

La Directora de Profesionales no tiene respuesta sobre este tema, en los traslados se adecúan las plantillas a las situación geográfica de los centros y hay vacantes que no se cubren. No ha habido diferentes políticas de contratación, hay mayor dificultad a la hora de contratar. No es problema de los Gerentes si no la situación en la que se encuentran al igual que pasa en otras zonas de Huércal-Overa. Está en la libertad de los profesionales aceptar e intentarán hacer ofertas más atractivas.

[redacted]

CCOO apuesta por un debate del funcionamiento de las Áreas de Gestión Sanitaria en el que participen los/as profesionales y las organizaciones sindicales. Habría que dar respuesta a la necesidad de una estructura de Dirección sobre las AGS y plantea hacer una apuesta por tener una cartera de servicios diseñada en coordinación con cada uno de los dos hospitales del AGS, y no con centros concertados que cubran las necesidades de los profesionales. Le preocupa que en las Áreas se está practicando una movilidad entre centros de una misma Área. Defiende que el Hospital de La Línea sea una realidad con una adecuada cartera de servicio dotada de recursos humanos y tecnológicos. A modo de ejemplo expone que la situación de discriminación que sufre el Hospital de La Línea, también la sufre con sus peculiaridades el Distrito Sierra en el ámbito del AGS del Norte de Cádiz.

El Director de Personal piensa que el tiempo obliga a adaptarse, argumenta que no existe movilidad de las Áreas siendo la única existente la movilidad de la atención especializada a la atención primaria. Hoy en día se mantienen los destinos de ZBS y hospitales. Apuesta por la tecnología con nuevas infraestructuras en zonas aisladas de la población, fomentar la cohesión y la infraestructura. Aclara que el debate no trata de empezar a aplicar el Decreto 105.

UGT piensa que el modelo está saturado en el Campo de Gibraltar.

La Directora de Profesionales añade que no es un parche que soluciona lo inmediato aunque se ponga en discusión el propio Área de gestión sanitaria.

CCOO sabe que hay una negociación abierta allí con una posición mayoritaria y un camino iniciado. Piensan que no se va a solucionar con el Decreto 105.

La Directora de Personal comenta que es un tema con el que continuarán en Mesa Sectorial y que tendrán detrás más dificultades y un mayor impacto con muchos elementos a valorar.

[redacted]

SATSE apoya esa diferenciación en las Gerencias pero creen que es muy importante la diferenciación de la plantilla en el hospital de la Línea. En la cuestión de dividir el AGS piensa que la atención primaria debe tener su propio ámbito de dirección con su propio ámbito territorial. Uno de los elementos de sentimiento de colonización ha sido la UGC con la dirección en Punta Europa porque la dirección de La Línea solucionará esa situación.

La Directora de Profesionales cuando tenga la Resolución terminada por la asesoría jurídica la entregará en la Mesa Sectorial y pasa al siguiente punto.

3.- Proyecto de Orden de creación de las AGS Norte y Nordeste de Jaén

Comenta que hay que hacer una consulta previa en la web y a partir de ahí se establecerá la Orden en 15 días trayéndola a Mesa Sectorial porque es objeto de negociación.

El Subdirector de Personal puntualiza que formalmente no podrá haber un borrador sin haber sometido la idoneidad a consulta pública.

[redacted]

CCOO recuerda que el desdoblamiento de las dos Áreas se tenía que haber hecho desde un principio, de forma similar a como se hizo con el resto de hospitales comarcales y sus distritos de referencia.

4. Programas destinados a retribuir el especial rendimiento por la participación de profesionales en la mejora de la accesibilidad de los ciudadanos a los servicios quirúrgicos de los centros hospitalarios

La Directora de Profesionales explica que tiene un sentido similar a lo presentado anteriormente sobre las necesidades puntuales por falta de profesionales en Bolsa para cubrir demanda de servicios en los centros.

Plantea, igual que en atención primaria, las mismas condiciones una vez agotados los profesionales en Bolsa de empleo temporal. Plantea un turno completo de siete horas dirigido a especialidades con personal contratado para turno completo. Ha recibido aportaciones de la resolución de atención primaria de FASPI, habiendo algunas que no tienen dificultad y se pueden incluir. El resto de propuestas se pueden valorar e incorporarlas en la próxima Mesa Sectorial.

FASPI cree que en atención primaria se ofreció un plan voluntario, se ofreció un Plan voluntario ante el cual no pudieron negociar pero tienen propuestas de mejoras que ya han enviado al SAS Ahora opinan lo mismo, que es un plan de mejora del que no saben nada.

La Directora de Profesionales trae la propuesta porque hay que buscar una solución homogénea con una transparencia total.

FASPI insiste en que la Administración tenía que facilitar el documento antes, para que pudieran hablar con conocimiento en mesa sectorial. Critica que está publicada la nota de prensa en ese momento con toda la información que aún no han discutido de esta Mesa sectorial.

[redacted]

La Directora de Profesionales no es conocedora de la publicación de la nota de prensa y se disculpa. La idea es poder abrir un debate de más largo alcance para poder abordar el problema y poder organizar la atención a la ciudadanía, pudiéndose mejorar más adelante. Hay que abordar el debate en toda su amplitud.

CCOO defiende que la propuesta de incentivación económica debe circunscribirse exclusivamente a las circunstancias en las que no existan profesionales disponibles y se constate fehacientemente la imposibilidad de cobertura a través de Bolsa. No es una cuestión de modelos porque la mejor medida de empleo es la fidelización de los profesionales, con la estabilización de un mayor número de puestos de trabajo. Bajando a la realidad le preocupa que no se centren en la lista de espera de todas las especialidades, habiendo otras necesidades como la de los medios diagnósticos o las listas de espera de algunas especialidades. Se debe contemplar a otras categorías como enfermeras, auxiliares de enfermería o celadores y redimensionar la plantilla con los incrementos que sean necesarios.

UGT tiene que estudiar el documento pero opina que para mejorar las listas de espera sería necesario incrementar el número de profesionales, adecuando las plantillas de todos los

[redacted]

profesionales que se vean afectados por el aumento de actividad asistencial y buscar incentivos económicos. Apunta que el 75% de las contrataciones efectuadas han sido de uno a cinco días

La Directora de Profesionales dice que no ha sido así porque se han agrupado las contrataciones de los centros. El enfoque sería la solución cuando no encuentren profesionales en Bolsa y se den esas circunstancias en momentos puntuales de alta actividad asistencial. Pide que todos/as traigan propuestas y reflexiones para poder organizar.

CCOO pregunta por la fórmula que se ha utilizado para fijar la remuneración de 358,36 € al día.

El Subdirector de Personal no puede dar la solución a las listas de espera saturadas, pone recursos a disposición de los centros para intentar solucionar problemas.

CCOO alerta que este tipo de remuneración podría dificultar la contratación, sobre todo la de los contratos de días sueltos que frecuentemente ofertan los centros. No comparte la filosofía de que la sanidad pública se debe asentar con planes de choque, debiéndose incrementar la plantilla con más plazas en la OEP. Los recursos públicos destinados a sanidad deben gastarse con la mayor eficiencia y su esfuerzo debe ir encaminado a eso, justificando hasta el último euro de esas partidas, con un mecanismo de control importante.

FASPI pregunta por la diferencia entre los médicos especialistas y de atención primaria y la posibilidad de que puedan cobrar también 353,36 euros al día. Piensa que tiene carácter discriminatorio entre los profesionales

La Directora de Profesionales responde que es por la jornada de siete horas. Explica que ha tenido en cuenta una jornada completa de 7 horas y no 4 como en atención primaria. Se ha calculado 1,75% del sueldo ordinario de los FEAs, y es diferente a la continuidad asistencial de un hospital. Se trataría de una productividad que vendría a solucionar los problemas que atiende, es necesario dar una respuesta inmediata.

El Subdirector de Personal comenta que la actual normativa viene a dar respuesta a la actividad, es a posteriori donde se establecen las cuantías. La distribución de las ausencias se concentra en 3 o 5 meses, tendrá que cambiar la forma de disfrutar los permisos y licencias o la forma de planificar la jornada de trabajo para poder maximizar el tiempo de vacaciones.

SATSE no puede entender que se haga una planificación de los turnos que no aparezca en la resolución. Le gustaría que quedara claro "cuando no esté disponible en Bolsa" que debe estar controlado desde la Dirección de Profesionales. Echa en falta que no se hable de compatibilidad y exclusividad, ni de otros elementos que no se han tenido en cuenta para evitar duplicidades en la nómina. No pueden entender que se haga una planificación de este tipo olvidándose del resto de los profesionales y la resolución únicamente contemple a los profesionales del grupo A1, sin llevar a cabo una dotación de plantilla necesaria de otras categorías.

[redacted]

[redacted]

El Subdirector de Personal entiende que no pretende organizar el quirófano en 72 horas lo aprobará asistencia sanitaria, cuando esté planificado y no encuentre profesionales, usará la Resolución pudiendo cobrar por ese servicio.

La Directora de Profesionales parte del criterio de la voluntariedad, es un objetivo de homogenización en la organización. Sólo se regula la retribución de esos planes asistenciales.

A UGT le preocupa por los descansos de los profesionales y la duración de las jornadas de trabajo. El subdirector de Personal responde que trabajarán de modo adecuado a los turnos, y serán acuerdos por equipos que deben sustentarse en jornadas de mañana con un equipo de trabajo con turnos de mañana y tarde.

CCOO hace dos peticiones:

- La atención primaria y especializada tengan la misma cantidad retributiva.
- Establecer un criterio para que prevalezca el profesional con dedicación exclusiva al sistema público.

CSI.F considera que el personal de enfermería debe ser contratado por bolsa específica. En caso de no existir profesionales en Bolsa debe establecerse un mecanismo de retribución similar al de los facultativos y expone que era necesario reforzar otros estamentos que pueden verse afectados por el aumento de cargas de trabajo: celadores, TCAEs, administrativos, etc.

La Directora de Profesionales concluye el punto del Orden del Día informando que enviará firmada la Resolución de atención primaria y la subirá a la web.

5. Información situación OEP 2013-14-15

Sobre la OEP 2013 al 2015, han empezado a requerir las subsanaciones al personal una vez detectado los errores y maximizar el tiempo de los tribunales. No habrá requerimientos porque hay suficientes datos. La subsanación se publicará en la web con códigos y el profesional tendrá toda la información detallada, de manera que sean ellos los que subsanen o sea de oficio la Administración por anticipado. Así los tribunales, antes de final de año, podrán publicar listados provisionales en su caso.

6. Información situación Concurso de Traslados 2015

La Coordinadora de Procesos OEP y Traslados informa de la situación del concurso de traslados 2015. Recibe las comunicaciones cuando las comisiones se reúnen, actualmente que se han enviado a BOJA listados definitivos de 33 categorías y especialidades. A partir de la publicación en BOJA tomarán posesión a partir del día siguiente.

El Subdirector de Personal pregunta si se están eliminando de los listados los profesionales que están jubilándose y han sido asignados a una plaza.

[redacted]

CSI.F se interesa por los profesionales con excedencia por cuidado de hijo. La Coordinadora de Procesos OEP y Traslados responde que se encargan de su tramitación los tribunales con los documentos que aportan los interesados.

SATSE quiere saber cuantos han desistido en la categoría enfermería. La Directora de Profesionales responde que han contabilizado 354 desistimientos.

FASPI ¿las personas que no tienen adjudicado destino y aparecen en las listas definitivas no pueden desistir? La Coordinadora de Procesos OEP y Traslados explica que no es así, se queda con el destino definitivo que se le asigne. El desistimiento debe de ser expreso y en el plazo establecido.

Expone que los trámites de audiencia se hacen electrónicamente y está previsto el trámite de notificación al interesado para categorías pequeñas que hacen la vista en un solo acto. Están revisando todos los trámites administrativos y piensan que cumplirán el calendario planificado.

7. OEP 2016, 2017 y OEP de consolidación y 8. Concurso de Traslados 2017.

La Directora de Profesionales informa que el grupo de trabajo de temporalidad junto con la coordinación del ministerio siguen trabajando. La mesa de función pública también se está reuniendo, existen varios sectores de la Administración en este proceso. Quiere poder iniciar el proceso y fijar elementos para poder trabajar en mesa técnica o en un grupo de trabajo y avanzar, ratificando en Mesa Sectorial la OEP y traslados.

El Subdirector de Personal está siendo prudente respecto a la información trasladada porque están en periodo de incertidumbre. Además de tener que publicar la OEP 2018/2019. Se enfrentarán a un proceso desconocido gestionando 8 procesos de selección a la vez con voluntad de ofertar el mayor número de categorías en la OEP. Una vez coordinadas las categorías seguirán los mismos ritmos de trabajo. Los acuerdos deberán hacerse en Mesa Sectorial, entre ellos el concurso de traslados y establecer un criterio común estableciendo una política además del calendario. Las categorías que priorice el estado se examinarán el primer semestre del 2019.

FASPI después del planteamiento global propone concretar las fechas de las reuniones de las Mesas Técnicas.

El Subdirector de Personal explica que las categorías priorizadas irán de forma coordinada con todas las comunidades autónomas con unanimidad en baremo, coordinación operativa, fechas de publicación de la convocatoria, inicio de inscripciones… Tienen libertad para decidir el criterio a seguir según nuestra propia política de personal y tener un consenso planificando el calendario. El número de plazas será masivo con el 100% de la tasa de reposición. Los temarios usados al proceso serán estables no modificarán nada, excepto las leyes que han cambiado. Los centros tienen que tener realizadas las interinidades antes de finalizar el concurso de traslados.

Terminado el Orden del Día, la Directora de Profesionales informa que respecto a las adscripciones de personal de los Complejos Hospitalario de Huelva y Granada, el 1 de octubre deberían de estar firmada las actas de Huelva y Granada. Han realizado de oficio las

[redacted]

1. **Resolución sobre Programas destinados a retribuir el especial rendimiento por la participación de profesionales en la mejora de la accesibilidad de los ciudadanos a los servicios quirúrgicos de los centros hospitalarios.**

LA SECRETARIA ACCIDENTAL: [redacted] **Fdo: Silvia Matellán Polo**	**VºBº LA PRESIDENTA DELA MESA SECTORIAL:** [redacted] **Fdo: Celia Gómez González**
POR LAS ORGANIZACIONES SINDICALES :	
SATSE: [redacted] **Fdo:** Fco MUÑOZ GUICUAN	**CSIF:** [redacted] **Fdo:** CLOISA BERNAL
FASPI: [redacted] **Fdo:** Mª Carmen Serrano	**CC.OO.:** [redacted] **Fdo:** Humberto Nieto Rollín
UGT: [redacted] **Fdo:**	

adscripciones una vez mecanizados los nombramientos, ubicando a las personas donde estaban inicialmente, garantizando la asistencia sanitaria en ambos centros. No son procesos sencillos porque hay que mover a muchos trabajadores. Se ha observado que no se especifica la antigüedad en el SNS, así será necesario hacer una corrección de errores de la Resolución de Huelva.

Las Organizaciones Sindicales preguntan por las Mesas Técnicas que quedan pendientes.

EL Subdirector de Personal responde que en octubre tendrán lugar reuniones continuas toda la semana de decretos de plantilla de selección, añadiendo veterinario y enfermera. Se hará un calendario para ello.

Termina la reunión de la Mesa Sectorial a las 14:40 horas

IV.- ANEXO:

CCOO

FASPE