ACTA DE LA REUNIÓN DE LA MESA SECTORIAL DE SANIDAD

I.- DATOS DE LA SESIÓN

SESIÓN	**ORDINARIA**	**REUNIÓN Nº:**	**19**	**AÑO:**	**2017**
FECHA:	**01/12/2017**	**HORA INICIO:**	**10:00**	**HORA FIN:**	**14.00**

RELACIÓN DE ASISTENTES

Asistentes por la Administración	
Celia Gómez González	**Directora General de Profesionales**
Mª Ángeles Pérez Tapia	**Subdirectora de Personal**
Fernando Gilabert Vega	**Subdirector de Ordenación y Organización**
Antonio Toro Barba	**Unidad Relaciones Laborales.**
Mª Carmen Chacón Echevarría	**Secretaria**
Asistentes por las organizaciones sindicales	
Juan Antonio Gallardo Gálvez	**SATSE**
Francisco Muñoz Guillán	**SATSE**
Francisco Báez Barrionuevo	**SATSE**
Antonio Jesús Osorio Montero	**CSI.F**
Juan de la Cruz Fernández Gálvez	**CSI.F**
Eloísa Bernal Pedreño	**CSI.F**
Andrés Jiménez Marín	**FASPI**
Rafael Carrasco Durán	**FASPI**
Ángel Tocino Ferrera	**FASPI**
Juan Carlos Díaz Cordero	**UGT**
Antonio Macías Borrego	**UGT**
Vereda Cañuelo Fernández	**UGT**
Josefa Gualda Jiménez	**UGT**
Manuel Lao Junco	**CCOO**
José Antonio Aparicio	**CCOO**
Miguel Ángel Martín Periañez	**CCOO**
Jesús Cabrera González	**CCOO**

[redacted]

[redacted]

III. DESARROLLO: Contenidos tratados:

Comienza la reunión la Directora General poniendo de manifiesto que en esta y en anteriores reuniones las OOSS no cumplen con la paridad en su representación, con el riesgo de que los acuerdos que adoptemos no sean válidos. Por lo que para las próximas Mesas tiene que haber paridad, pudiéndose ceder miembros entre las distintas OOSS.

También se compromete a revisar el procedimiento de oficio por la DGP para el pago de dietas por parte de los Centros a los miembros de las OOSS que acudan a las reuniones.

Continúa la DGP presentando a la nueva Subdirectora de Personal, Dª Mª Ángeles Pérez Tapia, y comunicando que D. Arturo Domínguez Fernández va a ser designado como Coordinador de Procesos Selectivos y Movilidad, Dª Mª Carmen Chacón Echevarría como Secretaria de la Mesa y Dª Silvia Matellán Polo será Secretaria Suplente.

Además antes de empezar con el orden del día, señala que hay muchas Actas anteriores pendientes de aprobar (11 en concreto)

CCOO señala que los mecanismos de ordenación de las Mesas hay que revisarlos, ya que se consensuó en su día que los viernes no iba a haber convocatoria de Mesas y que sería positivo establecer un día fijo al mes, como por ejemplo el segundo miércoles de cada mes. La DGP está de acuerdo con esta propuesta, así como el resto de OOSS y se acuerda que habrá Mesa Sectorial los segundos miércoles de cada mes.

FASPI interviene diciendo que no puede tomar decisiones si no se manda la documentación con al menos 48 horas de antelación. Además hay que replantearse el procedimiento de remisión de documentación, se debe contar con al menos 72 horas.

La DGP comparte ese criterio, pero también explica que cuando no se manda antes la documentación no es por dejadez sino por imposibilidad manifiesta.

Se comienza con el Orden del día a las 10:35hs

1.-Orden de creación de dos nuevas AGS en el Norte de Jaén.

Introduce el tema la Directora General explicando que en ya en el mes de septiembre se anunció la intención de crear dos Áreas en el Área de Gestión Sanitaria en el norte de Jaén. En ese momento se inició el trámite de consulta previa pública en la web de la Junta de Andalucía.
Se les ha remitido la propuesta de Orden de creación de las dos Áreas, entendiendo que no tiene mucha complicación, ya que en su momento no se unieron los Distritos por lo que la separación va a ser sencilla, como se comentó en septiembre.
Se aborda esta separación porque este AGS es la más grande en extensión de Andalucía en kilómetros cuadrados y en dispersión geográfica. Para el equipo directivo es dificultoso y complicado realizar las visitas y mantener el contacto con todos los profesionales. Es un tema muy solicitado por las OOSS. En esta reunión podemos revisar el texto para luego seguir con los trámites preceptivos de la Orden.

CSIF: Comienza diciendo que cuando se firmó la fusión previa fue la menos convulsa, pero que ha tenido efectos en el equipo directivo ya que ha disminuido el número. Solicitan saber cuál es la estructura y la futura dotación de efectivos, y saber si se va a pactar tanto en lo relativo a la dotación de los cargos intermedios y direcciones de gestión clínica como del personal directivo.

[redacted]

DGP reitera que como los Distritos no llegaron nunca a unirse no va a ser problemático ya que la estructura será igual a la que había antes de la unión.

CSIF: En esa línea de separación debería encontrarse también el AGS Norte de Cádiz. Solicitan el desdoblamiento de ese Área porque entienden que los profesionales se sienten abandonados.

La DGP contesta diciendo que son situaciones distintas y que se deben abordar en otro momento. El AGS Norte de Jaén tiene 2 hospitales. Cuando la dispersión es de dos Distritos es más sencilla. En este caso son 2 hospitales más dos distritos. Lo de Cádiz habrá que estudiarlo porque desde la DGP se estima que el Área ha ganado con la fusión.

CCOO: Comienza su intervención señalando que no entendieron el AGS Norte Jaén, y habría que estudiar también el caso del AGS Campo de Gibraltar. Continúan diciendo que hay AGS que además de no tener Hospitales comarcales son muy grandes (como Valme y Cádiz) No es igual que el resto con los Hospitales Comarcales.

SATSE: Le preocupa cómo se va a hacer la redistribución de personal, ya que se debe garantizar en todo momento el ámbito de nombramiento del trabajador

La Directora General insiste en que cada profesional tiene su nombramiento a su área específica, tanto en su Hospital como en su Distrito, por lo que no va a haber movimientos de personal.

SATSE continua diciendo que están de acuerdo en desdoblar el Área Norte de Jaén, también hacen mención al Área Sur de Sevilla, que es imprescindible separar por la sensación de marginalidad de los profesionales de atención primaria. También hay que estudiar la situación de la Línea de la Concepción, que desde los años 80 no funciona bien y es un Área problemática, por lo que habría que estudiar el tema en Mesa Técnica.

La Directora General comenta que hay que centrarse en el Área Norte de Jaén que es que se ha traído a Mesa Sectorial.

UGT comienza su intervención señalando que solicitan se desdoble el AGS Norte de Jaén y que en Atención Primaria sea una sola, ya que los problemas de la atención primaria son los mismos, por lo que debería funcionar como un solo Distrito y separando las Áreas Hospitalarias . También lo piden para AGS Norte de Cádiz y el AGS Sur de Sevilla Valme. Los profesionales de Distrito tienen sensación de abandono en las Áreas de Gestión Sanitaria.

La DGP comenta que hay evidencias en el resto de CCAA de las mejoras que aportan las Áreas de Gestión Sanitaria, tanto en la prestación de la Asistencia Sanitaria como en los resultados en salud cuando se unen atención primaria y especializada. Que si bien es cierto que el Área de Jaén no termina de funcionar porque es enorme, el resto de Áreas sí que funcionan. En cuanto al Área de Gibraltar merece un debate y discusión independiente.

FASPI está de acuerdo con el resto de OOSS en cuanto a la separación de las Áreas, y apuntan que no tiene evidencias de los beneficios de las Áreas, por lo que el futuro debería ir en orden a la separación de todas las AGS.

La Directora General concluye preguntando si hay alguna consideración en cuanto al texto del proyecto remitido, y si no lo hay se tramita tal y como está y se irá informando.

[redacted]

[redacted]

2.- Adhesión de SATSE y FASPI al Pacto de la Red Andaluza de Medicina Transfusional, Tejidos y Células.

La Directora comenta que en la Mesa Sectorial del día 24 de julio de este mismo año se firmó el Pacto de la Red Andaluza de Medicina Transfusional, Tejidos y Células y que tanto SATSE como FASPI han manifestado por escrito su intención de adherirse al Pacto.

FASPI: Reitera su adhesión al Pacto y pregunta si ya está en vigor. La DGP contesta que sí porque había mayoría de la Mesa, por lo que está en vigor desde el día de su aprobación el 24 de julio.

UGT: Da la bienvenida a las dos OOSS por adherirse al Pacto entendiendo que aporta beneficios a los profesionales. Y recuerda que el punto nº 12 establece efectos retributivos y de jornada que debían ser efectivos desde julio de 2017, pero que no se ha hecho nada, y que hay cuestiones pendientes, como por ejemplo el complemento de funciones y el desarrollo del grupo de trabajo para desarrollar los equipos móviles. También quiere hacer constar su propuesta de que los efectos retroactivos de lo acordado son a fecha de 1 de Octubre y no solo para los puntos pendientes desarrollo, sino también para los ya reflejados que no necesitan desarrollarse.

El Subdirector explica que se definieron los conceptos para pagarlos a partir del 1 de octubre, por lo que están de acuerdo. Pero que las cuestiones retributivas son complejas y que la DGP tiene de plazo el primer trimestre del año 2018.

SATSE se adhiere también a la propuesta de reunión de la comisión del pacto.

CCOO: Da la bienvenida FASPI y SATSE al Pacto.

EL Subdirector subraya que se va a constituir ya la Comisión de seguimiento del Pacto.

La Subdirectora de Personal explica que hay preparado un documento con el resto de OOSS que se adhieren para que circule un solo documento y si les parece correcto se les pasa para que firmen todas las OOSS.

UGT dice que no es serio para la Mesa adherirse meses después a un acuerdo firmado en julio porque pierden credibilidad. No obstante solicita que se refleje en el documento de hoy que ambas OOSS se adhieren una vez firmado el Acuerdo.

[redacted]

Tanto SATSE como FASPI quieren dejar claro que la adhesión fue en septiembre aunque firmen en Diciembre, ya que la DGP ha tardado en incorporarlo al orden del día

3.- Criterios sobre Formación enfermería áreas específicas.

Introduce este tercer punto la DGP diciendo que es un punto sencillo. Se ha debatido mucho en años, por lo que la intención era traer una propuesta de Mesa Técnica, porque si bien es competencia de la DGP hay elementos que queremos abordar, pero que habría que hacerlo en Técnica. El día 18 de presentaron "estrategias de formación", quieren que la Mesa se implique, se hable de muchos aspectos de la formación, sería una Mesa Técnica Permanente.

CCOO. El pacto de bolsa lo permite porque establece los criterios, por tanto serían complementarias las Mesas.

[redacted]

[redacted]

La DGP se compromete a convocar la Mesa Técnica en breve plazo, ya que habría que empezar ya antes de que lleguen las elecciones sindicales, que pueden suponer una ralentización.

UGT pregunta si la Mesa Técnica estará relacionada con los baremos y si se enfoca la formación para los baremos.
La DGP contesta que sería oportuno para avanzar aunque la última palabra la tendría la Sectorial así que se enviará propuesta y se convoca para el 13 de diciembre Mesa Sectorial para abordar el tema de OPE.

SATSE: Está de acuerdo en estas mesas, pero solicita que se les aporte información con carácter previo sobre los contenidos que la administración pretende abordar y también tendrán cuestiones que aportar con carácter previo

CSIF: Está de acuerdo con la Mesa Técnica y quieren la documentación antes porque es un tema complejo que quieren analizar y debatir en su organización sindical.

4. **Propuesta de Medidas para cobertura de zonas de especial dificultad.**

La DGP comenta que se ha hablado muchas veces de este tema y que en septiembre se adelantó que traeríamos propuestas. En principio no se van a ver hoy medidas concretas, sino líneas generales y amplias, porque es un tema estratégico. Habrá que hacer seguimiento de las propias medidas para saber si son eficaces.

Tenemos un doble objetivo: Asegurar la asistencia sanitaria en zonas de difícil cobertura viendo como incentivar a los profesionales, sin que se imponga la obligatoriedad. Es un planteamiento más global. En otras CCAA por ejemplo se prima en los baremos para la OEP. Continúa la DGP explicando que hay que incorporar medidas que favorezcan el desarrollo profesional, el acceso a la carrera, etc. Es un elemento relevante para los jóvenes profesionales médicos, porque tienen la sensación de que si van a trabajar a un Hospital Comarcal ya no saldrán nunca.

Por otra parte al haber elementos que no son competencia del SAS, la Consejería lo va a llevar al Consejo Interterritorial. Eso va en el documento que se ha remitido para conocerlo y debatirlo.

Hay otros elementos, como el recorrido profesional, en cómo pueden compartir los profesionales comarcales su desempeño en otros Hospitales grandes. Así, para que los profesionales no se pierdan en los comarcales, favorecer intercambios entre Hospitales.

En la propuesta de la DGP en cada punto del documento hay mucho que trabajar. Hay que ver los acuerdos que se pueden ir alcanzando, los que se van poniendo en marcha y seguir con el resto, es decir, avanzar poco a poco para poder beneficiar a los profesionales, y sacar medidas concretas para encontrar profesionales en esas áreas.

[redacted]La DGP pregunta qué les parece el planteamiento.

FASPI. No entra a debatir el documento porque no ha habido tiempo por lo que no pueden posicionarse. Hay que hacer un plan para esos puestos de difícil cobertura, también para el 2025.
La DGP explica que esto también será aplicable para el PORRHH para la previsión del futuro. Hay preocupación social. Se está rehaciendo el análisis de jubilación del PORRHH, ya que se prevé la falta de profesionales y el reparto desigual de los mismos. Por lo que hay que establecer medidas para evitar eso.
La DGP apunta por ejemplo al rol de la enfermería

[redacted]

CSIF. Necesita analizar el documento, pero lo ven pertinente. Hay medidas en las que van a estar todos de acuerdo y hay otras de las que no dependen de esta Mesa, pero se avanzará. EL Sindicato pregunta si el incremento de responsabilidad de la enfermería conlleva incremento de retribuciones.

Por otro parte puntualizan que no ven claro cómo se puede premiar la selección en zonas de difícil cobertura y transformación social sin menoscabo de los principios de igualdad, mérito y capacidad.

La DGP explica que es un elemento clave premiar este tiempo de trabajo en Zonas de Difícil Cobertura y que en otras CCAA ya se ha firmado.

El Subdirector dice que hay que arbitrar esa medida. Ya que dos profesionales que terminan a la vez pedirán siempre un Hospital grande.

CSIF tiene dudas a este respecto.

La DGP puntualiza que por eso se recoge un conjunto de medidas que van interconectadas.

CCOO. Está de acuerdo con la necesidad de actuación con el doble objetivo de incentivar y cubrir los puestos, pero creen que se agrava el problema en vez de arreglase, ya que no se perciben las mejoras por ejemplo con el Decreto del régimen funcional de plantillas.

La DGP contesta que es el momento de recoger esas mejoras en el proyecto de Decreto de Plantilla.

CCOO dice que se necesitan incentivos positivos y aquí sólo ven negativos como la movilidad obligatoria.

UGT Entiende que el documento quiere abarcar mucho. Que hay mucho que establecer y además hay cosas que no dependen de esta Mesa, sino de otra Consejería, o que habría que debatir en otro foro. Que además el problema de las Áreas de Difícil Cobertura no puede se excusa para las especialidades de enfermería, y que hay otras cuestiones en el documento que tienen el efecto desmotivador como puede ser la movilidad obligatoria.

El Subdirector contesta que lo están interpretando al contario. Que el documento es sólo un borrador marco de los puntos sobre los que se quiere empezar a debatir.

La DGP dice que son medidas generales para mejorar la cobertura y la asistencia sanitaria, nombrando como ejemplo la pre-inscripción de los MIR en bolsa para cuando tengan la titulación.

UGT puntualiza que en muchas ocasiones el problema de la difícil cobertura está en la dificultad de llegar a la zona y por tanto, eso implica a todas las categorías y no sólo al personal facultativo, ya que es una cuestión también económica y de gastos en transporte y manutención.

[redacted]SATSE. Comienza señalando que el documento les ha llegado tarde por lo que no se pueden posicionar ya que no les ha dado tiempo a analizarlo. Así pues, posicionarnos hoy resulta imposible, esta postura de la administración, de traer documentos en estas condiciones y solicitar un posicionamiento, junto con el hecho de que el documento venga sin la mención expresa de "borrador", puede tener una razón concreta por parte de la Administración. Expuesto esto SATSE lamenta que en el documento se incorporen medidas que no podemos considerar medidas de mejora, medidas que no hemos aceptado en el borrador de plantilla como la definición de las Áreas de Gestión Sanitaria como centro de destino de profesionales

El Subdirector puntualiza que se les había anunciado que se estaba preparando el documento. Y vuelve a decir que le están dando la vuelta a las medidas positivas. Hablamos de ZDC que no tienen todos los puntos

[redacted]

a la vez, que tenemos que avanzar poco a poco para hacer atractivas las ZDC para los profesionales nuevos.

SATSE señala que la incorporación en materia de las competencias de enfermería hay puntos con los que no están de acuerdo, que puede que sean errores u olvidos en el documento y que el desarrollo del ámbito de la enfermería tiene que ir por otra vía, aumentando las competencias y el prestigio profesional de las mismas

La DGP contesta que eso ya se ha dicho.

SATSE continúa diciendo que hay que dar incentivos de carrera, provisión etc., y que por su parte están predispuestos, lo que no significa que aparezcan puedan aparecer otros puestos de difícil cobertura por incentivar demasiado al resto de Zonas de Difícil Cobertura. El problema no es tanto la cobertura de algunas zonas, sino el alarmante ratio de profesionales por población que existe en el SAS y que es de las más bajas entre todas la CCAA del Estado. Si el SAS no estuviera a la cola en todas las escalas de ratios de profesionales por población y en retribuciones de los profesionales no tendríamos muchas de las dificultades de cobertura que ahora se están dando, aun así estamos dispuestos a trabajar sobre este asunto, indicando que no asumimos las medidas de incentivación negativa

FASPI. Comienza su intervención señalando que el marco no les ha gustado en global, y que es lo único que van a comentar, ya que no lo han estudiado porque no les ha llegado a tiempo. Consideran que faltan muchas medidas y que sobran otras tantas. Lo valorarán, pero adelantan que en general no les gusta.

LA DGP, concluye preguntando qué tiempo necesitan las OOSS para aportar ideas al documento y propone una Mesa Técnica, el día 13 mañana y tarde, ya que la próxima sectorial será corta.

5.- Ruegos y preguntas

Las OOSS insisten en la distinta consideración que tiene el sector sanitario y la Administración General de los días 24 y 31 de diciembre. Conocen la posición de la Administración y entienden que es discriminatoria con el resto de Administraciones, apuntan que el personal laboral, por ejemplo, de las residencias los disfruta. También comentan que es una reivindicación de todas las OOSS porque genera malestar en los profesionales. Históricamente se contemplaba igual que los días de libre disposición y que se anuló en el 2012. Comentan que en el Hospital Punta Europa dicen que son 4 días circulares en vez de 6. Y solicitan se incluya el art. 6 en el modelo de solicitud de la página web de Vacaciones, Permisos y Licencias.

La DGP apunta que esos días se conceden al personal que trabajen esos días. Nuestra organización de trabajo es diferente de la Función Pública general, y que no podemos como organización elegir lo bueno de una y de otra. Que si hacemos cuentas un profesional del SAS tiene un mes y medio de ausencia al trabajo. Concluye diciendo que la posición de esta Agencia sobre los días 24 y 31 es justa, ya que se trata de conciliación de la vida familiar.
Por otro lado, la recuperación de los derechos está prevista hasta el 2018 y 2019. Y que esta es la posición de la DGP, por lo que ahora mismo no se puede acceder a los que se plantea.

[redacted]Las OOSS solicitan que se reúna la Mesa Técnica para el desarrollo de la enfermería de Salud Mental.

Las OOSS apuntan la necesidad de que se abone la Carrera Profesional pendiente de pagar del segundo proceso del 2012, si bien saben que está parado por la Intervención, pero que desde septiembre se debería haber arreglado. Solicitan cuanto antes constituir Mesa Técnica para ver la vía ordinaria e incorpora al personal temporal, ya que en otros Servicios de Salud ya lo han arreglado de acuerdo con las sentencias. Consideran esencial que en 2018 se desarrolle el modelo de carrera profesional para el personal no sanitario, además de reactivar la carrera del resto de personal.

[redacted]

La DGP puntualiza que no ha sido así en todos los Servicios de Salud. El Subdirector añade que la carrera está reactivada pero que hay mucho trabajo y no da tiempo.

Las OOSS dicen que no han recibido la resolución definitiva de las listas de espera, que la voluntariedad compensada económicamente está desfavoreciendo a otros, y que hay centros (como el Hospital de Linares) que han suspendido la actividad quirúrgica.

Las OOSS denuncian que en el Hospital del Tomillar de Valme, los Cargos Intermedios hacen prácticas que consideran reprochables, porque obligan al personal temporal a trabajar 5 horas al mes por la tarde bajo la amenaza de que si no lo hacen les finaliza el contrato. Solicitan a la DGP que se tomen medidas, ya que pensaban que habían perdido de vista los turnos de 5 horas y con las listas de espera se ha vuelto a plantear en los centros. Así que en consecuencia se debe eliminar de Gerhonte la posibilidad de grabar turnos de 5 horas, ya que se había pactado que no los habría nunca más y que el mínimo eran 7 horas, y el programa de las listas de espera ha resucitado el turno de 5 horas.

La DGP dice que no están prohibidos los turnos de 5 horas. El pacto era para los nombramientos al 75% que ya no existen. Por tanto ahora, si hay necesidad asistencial se pueden hacer turnos de 5 horas. Apunta que se podría haber analizado el caso en concreto si lo hubieran comunicado antes. Además, a veces las cosas se trasladan no de forma real, por eso hay que analizar la actividad en concreto.

Las OOSS plantean el conflicto del personal de mantenimiento en Cádiz por un pliego para externalizar las funciones de los profesionales de mantenimiento. Quieren que en Cádiz se pueda negociar con otras OOSS que no están en la Mesa y solicitan se trate el tema para eliminar el conflicto. Dicen también que hay desconfianza en los profesionales en cuanto a la puesta en marcha de la Bolsa de Empleo Temporal.

Las OOSS preguntan por la previsión de fechas para la OPE de estabilización del Ministerio. Quieren saber si se van a respetar en Andalucía y si va a ser también para las Agencias Sanitarias. Preguntan si se podrían adelantar las fechas y si se puede unir la OPE del 2018 con la de estabilización.

La DGP contesta que no está cerrada la Agenda. La ley dice que tiene que ser coordinada por el Ministerio, pero que si no hay coordinación no se estará dentro. Hay tres CCAA que de momento no están, y el SAS está en buena posición. Si el 11 de diciembre se cierra con el Ministerio la coordinación en el SNS, el próximo día 13 podremos verlo. Desde que se apruebe el Decreto hay 3 años para la convocatoria, así que hay varias posibilidades. En cuanto a las Agencias Sanitaras, son más de 800 plazas y también se van a abordar aunque en procesos distintos.

Las OOSS piden Mesa Sectorial específica para el Cuerpo A4, para tratar la jornada del personal de Matadero, que ya se ha visto en Mesa Técnica. Señalan que hay temas pendientes, como que en el Cuerpo A4 hay aún personal nombrado como técnico de función administrativa y que por tanto sus servicios prestados no son de la categoría correcta. Creen que en esta situación hay dos profesionales.

Una de las OOSS comenta su disconformidad con la regulación de las Comisiones de Servicio. Como ahora va a haber mucho movimiento, solicitan que haya más transparencia en la concesión y piden se establezcan criterios objetivos en las instrucciones de concesión de comisiones de servicio.

La DGP contesta que las comisiones no se pueden convertir en otro traslado, porque son lo que son y que lo que hay que cerrar es el nuevo Decreto de Selección con la regulación de un traslado abierto y permanente.

Una de las OOSS solicita saber cómo se ha repartido el CRP desde el 2017, ya que en la resolución no está claro cómo se reparte, en cuanto a los remanentes y al factor de corrección. Asimismo insisten en que

[redacted]

no se ha presupuestado remanentes ya que no los ha habido, y que en sus cálculos han sumado y hay desfase de millones de Euros. Por todo ello, piden que este asunto se vuelva a traer a Mesa para su nueva valoración y negociación.

La DGP puntualiza que ya se les contestó, aunque la OS entiende que la respuesta no es válida.

Finalmente, las OOSS piden información sobre en qué punto está la Orden de los Coordinadores de Técnicos Especialistas Sanitario, solicitan que se reactive la Mesa de las Urgencias y de las especialidades de Salud Mental, así como convocar la Comisión Central de Bolsa. Consideran necesario volver a plantearse en esta Mesa las aportaciones que se han hecho al Plan de Cobertura en Atención Primaria. Plantean que hay problemas porque hay gente que no sabe cómo funciona la Bolsa y que habría que dotar de más profesionales las UAC. Por otro lado, trasladan que en Gerhonte los días de libre disposición que se solicitan por las fiestas locales de pueblos el sistema no los cuenta como neutro. Creen que sería positivo también remitir los ruegos y preguntas con antelación a la Administración para que ésta pueda tener la respuesta preparada.

Finalmente la DGP cierra la reunión, indicando que se dará respuesta a todos los ruegos y preguntas de hoy, y recordando la convocatoria para el próximo 13 de diciembre.

Se da por concluida la reunión a las 14:00 horas

[redacted]

IV.- ANEXO:
No hay Anexos

LA SECRETARIA SUPLENTE : Por sustitución	V°B° LA PRESIDENTA DE LA MESA SECTORIAL:
[redacted]	[redacted]
Fdo.: Silvia Matellán Polo	Fdo.: Celia Gómez González
POR LAS ORGANIZACIONES SINDICALES :	
SATSE: [redacted] Fdo.: Juan A. T. Saldaña Salvet	**CSIF:** [redacted] Fdo.: [illegible]
FASPI: [redacted] Fdo.: Rafael Canadas Durán	**CC.OO.:** [redacted] Fdo.: José Antonio Asensio Cerezo
UGT: [redacted] Fdo.:	