



**ACTA DE LA REUNIÓN DE LA MESA SECTORIAL DE SANIDAD**

**I.- DATOS DE LA SESIÓN**

<b>SESIÓN</b>	<b>ORDINARIA</b>	<b>REUNIÓN N°:</b>	<b>7</b>	<b>AÑO:</b>	<b>2020</b>
<b>FECHA:</b>	<b>06/05/2020</b>	<b>HORA INICIO:</b>	<b>11:00</b>	<b>HORA FIN:</b>	<b>14:30</b>

**RELACIÓN DE ASISTENTES**

<b>Asistentes por la Administración</b>	
Pilar Bartolomé Hernández	<b>Directora General de Personal</b>
Fernando Gilabert Vega	<b>Subdirector de Personal</b>
Antonio Toro Barba	<b>Unidad RRLL. Secretario</b>
M <sup>a</sup> Jesús Pareja Megía	<b>Asesora (Plan Andaluz Laboratorios Clínicos)</b>
<b>Asistentes por las organizaciones sindicales</b>	
José Sánchez Gámez	<b>SATSE</b>
Rosa Elena García Polo	<b>SATSE</b>
Rafael Carrasco Durán	<b>SMA-F</b>
Rafael Ojeda Rivero	<b>SMA-F</b>
Carmen Jiménez Rodríguez	<b>CSIF</b>
Victorino Girela López	<b>CSIF</b>
José Antonio Aparicio Cancelo	<b>CCOO</b>
Humberto Muñoz Beltrán	<b>CCOO</b>
Veredas Cañuelo Fernández	<b>UGT</b>
Antonio Macías Borrego	<b>UGT</b>

Aprobado en reunión de Mesa Sectorial el día 16 de mayo 2022



## II.- ORDEN DEL DÍA PREVISTO:

### Unico. Información situación Covid-19

## III. DESARROLLO: Contenidos tratados:

La sesión se celebra telemáticamente en modo videoconferencia a través del enlace proporcionado por el Servicio Andaluz de Salud.

La Directora General da comienzo a la sesión de la Mesa Sectorial, presentando a D<sup>a</sup> María Jesús Pareja Megía, Coordinadora del Plan Andaluz de Laboratorios Clínicos. Su presencia se había anunciado en la sesión anterior, para ofrecer a las organizaciones sindicales información de primera mano sobre los procesos de diagnóstico de la Covid-19 y sobre la utilización de los diferentes tipos de test que existen actualmente.

La Coordinadora del Plan Andaluz de Laboratorios Clínicos informa que nada más tener conocimiento del inicio de la epidemia de la Covid-19, se constituyó un grupo de trabajo con personas de alta cualificación para coordinar los trabajos de diagnóstico en los laboratorios del SAS. Explica también las líneas de trabajo que han ido siguiendo.

En una primera fase se usaron test PCR, que son una técnica de biología molecular de máxima cualificación y no están cuestionados por nadie en esta epidemia. Se comenzaron a utilizar en la primera semana de marzo, y visto lo que ha ocurrido en otras comunidades autónomas, la reacción de Andalucía debe considerarse positiva. Se ha realizado un inventario de los equipos disponibles en la comunidad autónoma para este tipo de pruebas, se han incorporado Equipos de centros de investigación y sus recursos humanos también están dando soporte. Inicialmente solo cuatro hospitales disponían de equipos en sus laboratorios para test PCR, pero en este momento ya son 24 los hospitales en funcionamiento, de ellos 16 son comarcales. Los resultados de los test pueden obtenerse en 45 minutos. Los test PCR son la técnica de referencia para el diagnóstico Covid-19. Aunque un 25 % de las pruebas dan falsos negativos, no está cuestionada.

A fecha 1 de mayo se habían realizado 130.000 test PCR, y se vienen haciendo unos 3.500 diarios. La capacidad máxima de todos los equipos podría llegar hasta los 6.000 diarios.

Una segunda fase cuyo comienzo coincide con las últimas semanas del mes de marzo. Se utilizaron test rápidos de antígenos que fueron descartados por su poca fiabilidad. Al mismo tiempo se iniciaron las compras de test rápidos por anticuerpos, con los que se tuvieron muchos problemas de suministro porque en aquel momento los proveedores vendían prácticamente toda su producción más cara al sector privado.

La tercera fase se inicia con la utilización de pruebas de serología automatizada. También en estos momentos se están valorando las ofertas de cuatro casas comerciales, se trata de empresas que ya tienen adjudicados contratos en el SAS. Una de ellas ya ha comenzado esta semana a realizar pruebas en varios hospitales. Se están haciendo analíticas de pacientes seleccionados, comparando resultados de digitopuntura y serología en 90.000 pacientes, de las que se esperan los primeros resultados en 2 semanas.

En las recomendaciones de la OMS se recoge que los test rápidos tienen utilidad para los estudios epidemiológicos, pero no para los diagnósticos. El Instituto Carlos III elaboró un informe el pasado 19 de abril sobre la fiabilidad de los test rápidos. Sobre ellos afirma que no existe evidencia sobre la fiabilidad de los test de anticuerpos, de su sensibilidad y especificidad. Para que un test se puede ser usado como cribado debe tener una fiabilidad superior al 60%. Por otra parte, en el marco de la Estrategia de Diagnóstico en la fase de control, la semana pasada hubo una ponencia en el marco del



Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud en la que también se concluye que no hay evidencias sobre la fiabilidad de los test rápidos de anticuerpos.

Los estudios indican que el 25% de error en los test PCR no se debe tanto a problemas de fiabilidad, como a la extracción de la muestra. En este momento se están haciendo estudios paralelos en diversos hospitales sobre la sensibilidad, comparando la sensibilidad de los test rápidos, los PCR, y el método Elisa. Entre los test rápidos y PCR se observan diferencias de un 47 %, y entre los PCR y Elisa una diferencia del 59%.

Se ha hecho un trabajo de estudio de 498 profesionales con alta exposición a los virus asintomáticos y de un grupo control. En los PCR la diferencia de positivos entre ambos grupos fue del 0,4%, y con los test rápidos de serología mediante suero fue del 1,8%.

Los test rápidos que se han facilitado para el estudio epidemiológico han dado un 2,5 % de positivos en población sana, en una muestra de 2539 personas mediante punción digital. En el caso de pacientes atendidos en urgencias con sospecha de contaminación Covid-19 en una muestra de 251 pacientes el 17 % dio positivo en PCR y el 57 % dio positivo en el test rápido de digitopuntura.

Recuerda qué es la digitopresion es una técnica ampliamente utilizada, por ejemplo, en la prueba del talón, con la que se investigan posibles alteraciones metabólicas, sin que sea una técnica cuestionada.

La Directora General agradece la presentación de la Coordinadora del Plan de Laboratorios, y su resumen del trabajo realizado, intentando responder las preguntas de las organizaciones sindicales. Se enviará la documentación a la que se ha referido, y está disponible por si fuera necesario su asistencia a otras reuniones.

SATSE pregunta cuántos test PCR se han realizado a profesionales que también solicitará por escrito. La Directora General le recuerda que ese dato se está aportando semanalmente a las organizaciones sindicales.

SMA-F muestra su extrañeza porque las pruebas PCR tenga una fiabilidad del 75%, los test rápidos del 40%, y el método Elisa del 50P. Considera que para diagnóstico solo deben usarse test PCR. La Coordinadora del plan pide que no se comparen técnicas tan distintas. El PCR mide la presencia del virus en el cuerpo de una persona, los test serológicos miden la respuesta del organismo.

La Directora General recuerda que los test rápidos a profesionales están sirviendo para conocer su nivel de inmunidad y la contagiosidad de los pacientes. Si de ellos resulta alguna duda sobre su salud se le aplican test PCR.

CSI.F considera que debe aclararse qué hacer con los profesionales, y que no es apropiada la comparación con la prueba del talón. Traslada una exigencia clara a la administración: que se utilice la prueba más adecuada en cada momento para el objetivo que se persiga. La Directora General recuerda que toda la información sobre la situación de los profesionales se está suministrando sistemáticamente a las organizaciones sindicales.

CCOO considera que no se debe convertir la Mesa Sectorial en un comité técnico. Lo que le preocupa es que en Andalucía más del 20 % de las personas contagiadas son profesionales del sistema sanitario. Ahora en la desescalada algunos pretenden irresponsablemente más velocidad. Para hacer una desescalada segura es necesario un cribado eficaz de la situación de los profesionales, para darle tranquilidad. Pide no extender una falsa sensación de seguridad. Los test rápidos son solo para objetivos epidemiológicos y no diagnósticos, Pero ahora tenemos profesionales haciendo cola ante vigilancia de la salud para hacerse las pruebas, hay que darles seguridad: el diagnóstico debe hacerse



a través de la prueba PCR y de radiografías. Es imprescindible implantar un control absoluto y férreo de calidad de las mascarillas y restantes EPI que se usan.

La Coordinadora del Plan hace referencia también al estudio de seroprevalencia que está coordinando el Ministerio, en el que participa alguna de las empresas que en la próxima semana entregarán reactivos para hacer pruebas de inmunoglobulina, con la técnica de la quimioluminiscencia y que aporta resultados en 20 minutos.

La Directora General recuerda que el grupo de trabajo está permanentemente investigando sobre las técnicas disponibles para usar las más eficaces. Ahora que ya se dispone de material para las pruebas de quimioluminiscencia, empezarán a aplicarse. Si más adelante aparece otra técnica mejor, se cambiará a ella.

UGT informa que ha dirigido un escrito al gerente del SAS manifestándole su preocupación por los más de 7.000 profesionales afectados, que además ahora tienen dudas sobre la eficacia de los test que se están aplicando. Los profesionales cada vez tienen más dudas y miedos, y ahora hacen colas para pasar unos test que solo son fiables en un 40 %. De todo lo dicho, el test rápido es el menos fiable. De haber conocido esto con anterioridad no se habría apostado a que los profesionales se hicieran estos test, lo considera una mala gestión por parte de la Administración. Pide que se informe con claridad a los profesionales sobre el para qué se le hacen los test y de qué ahora habrá otros test por el método de la quimioluminiscencia. La Coordinadora del Plan responde que ha dado datos sobre estudios comparativos que se están haciendo, pero no ha afirmado que los test rápidos solo tienen un 40% de sensibilidad.

La Directora General reitera que los test rápidos no son para hacer diagnósticos, solo para conocer el nivel inmunológico del colectivo, y se aplica a personas sanas y asintomáticas. Explica nuevamente todo el proceso seguido, e insiste en que se está actuando sobre la base de las evidencias existentes.

SATSE también considera que, si los test que se están haciendo no son para diagnosticar si no para conocer la seroprevalencia, se debe informar así a los profesionales.

La Directora General explica que a las personas con síntomas se le aplican test para hacer un diagnóstico, que las pruebas con inmunoglobulina permiten conocer la presencia de anticuerpos en un organismo, y que las pruebas Elisa y la quimioluminiscencia permiten conocer cuántos anticuerpos tiene un organismo. Se ha informado a los profesionales de que se buscaba conocer la seroprevalencia, y pide que los sindicatos también informen en esa misma dirección. Otra cosa distinta es que, si un profesional presenta síntomas, los test puedan ser instrumentos complementarios para hacer el diagnóstico. Termina esta parte de la reunión recordando a las organizaciones sindicales que también pueden plantear las dudas por escrito y que la Coordinadora del Plan se las responderá.

La Coordinadora del Plan de Laboratorios se ausenta de la sesión.

La Directora General repasa la documentación entregada para los asuntos ordinarios de esta sesión de Mesa Sectorial. Seguidamente informa del contenido de la reunión mantenida el día anterior con el Ministerio y las demás comunidades autónomas respecto al posible incremento de las plazas de Personal en Formación. Muchas comunidades autónomas están reticentes a ese incremento, pero la posición de Andalucía es que cuantas más plazas se dispongan mejor. También habrá que acreditar más comisiones de docencia. Después de consultar a las comisiones de docencia y estudiar del impacto presupuestario con la Consejería de Hacienda, se ha propuesto el incremento de 27 plazas, dando más prioridad a aquellas especialidades más implicadas con la Covid-19. Remitirá la relación de plazas por especialidades y centros.



Informa también que está previsto que las adjudicaciones de plazas del nuevo Personal en Formación se hagan telemáticamente, probablemente a lo largo del mes de julio. Recomienda que las personas que han superado el examen EIR soliciten todas las plazas por orden de prioridad, que les dará más oportunidades de elegir una plaza que le guste. El objetivo es que puedan incorporarse a sus centros en el mes de septiembre. Considera que se debe procurar que el periodo de formación les resulte atractivo para poder retenerlos al final.

Informa que ha pedido a la Dirección General de Asistencia Sanitaria una lista de los puestos de difícil cobertura existentes al día de hoy. Se trata de ver qué huecos de estructura no están cubiertos para procurar cubrirlos con interinidades desde el inicio, El resto de los puestos que no son de estructura se ofertarán hasta el mes de diciembre. La evolución a largo plazo de estos nombramientos dependerá de los presupuestos de los años 21 y 22.

El Subdirector de Personal presenta dos borradores para intentar que los residentes que terminan este año se queden en el máximo tiempo posible, uno para Medicina de Familia y otro para el resto de FEAs. Pide a las organizaciones sindicales que lo revisen cuanto antes para distribuir a los centros los documentos definitivos.

SMA-F señala que se les da un plazo muy corto para ver los documentos. El Subdirector recuerda que su contenido es básicamente el mismo de años anteriores y que se ha simplificado. Puede extender el plazo para hacer observaciones hasta el viernes por la mañana.

SMA-F pregunta si se van a elaborar instrucciones a los centros sobre las medidas a adoptar respecto a las guardias durante este periodo. El Subdirector recuerda que los R1 no hacen guardias, si no que acompañan a otro profesional, tampoco deben sobrepasarse los límites de las guardias. Las únicas instrucciones que podrían darse serán que se cuiden y coordinen estas situaciones. La Directora General recuerda que esto ya se ha explicado, y que no son necesarias unas instrucciones.

CCOO dice que antes de pronunciarse, debe verlo toda su organización.

La Directora General pide disculpas por los plazos tan cortos. Se debe a que la atención a la Covid-19 ocupa toda la agenda. Hasta ayer mismo no se terminó de ver con el Ministerio la incorporación de los nuevos EIR, y también hay dudas con los pasos que se puedan dar durante el estado de alarma con los plazos suspendidos. Lo cierto es que habrá varios meses en los que aún no estará el nuevo personal EIR, por lo que es más importante fidelizar al personal que acaba en este mes.

CSI.F se manifiesta preocupado por la avalancha de temas que van a surgir cuando finalice el estado de alarma: la apertura simultánea de plazos tanto de oferta de empleo como de concursos, y de reclamaciones. La Directora General responde que una vez levantado el estado alarma, estaremos en el mismo momento que había antes de declararlo. Recuerda, no obstante, que los tribunales y comisiones han ido avanzando durante este tiempo.

CCOO replica que antes había un escalonamiento en la apertura de los plazos. Levantado el Estado alarma mucho personal tendrá que entrar a la vez en la VEC, y hay que pensar también en las dificultades de movilidad que tendrá el personal para hacer las gestiones. Propone ver cómo hacer la desescalada en esta materia. Pregunta que, si la propuesta de puestos para medicina se va a hacer separadamente para hospitales y atención primaria, cómo se hará con los de urgencias.

La Directora General responde a la réplica que se pueden resolver los listados de adjudicaciones, e ir fijando las fechas de tomas de posesión para más adelante, paulatinamente y cuando haya más seguridad. Habrá que articular todo esto, y advierte que la desescalada también puede ser por áreas. A la segunda cuestión, el Subdirector responde que los puestos de urgencias se verán con los de hospitales.



CSI.F pregunta si la VEC tendrá capacidad para atender tantos trámites y usuarios a la vez, y es complicado que no se caiga. La Directora General le responde que este periodo también ha traído una parte positiva: se ha avanzado con la tecnología, revisado las plataformas e incrementado las capacidades. Ha pedido un informe sobre este tema y también sobre cómo están los procesos de ofertas de empleo y traslados.

UGT recuerda que hasta ahora se han aprovechado los periodos de verano para los traslados, porque permiten que las familias empiecen el nuevo curso en su nuevo domicilio. Le parece bien que se acaben los procesos abiertos, pero pide que se cuide que los plazos de toma de posesión se adecuen a las necesidades de las familias. Respecto a la propuesta de hacer ofertas de interinidad y de eventuales de larga duración, manifiesta su total acuerdo con ello, siempre están a favor de una mayor estabilidad. Recuerda también que el derecho a la movilidad no puede ser restringido por un gobierno autonómico.

CCOO se refiere a los documentos de incorporación del personal EIR. Pregunta si estas ofertas se harán antes que al personal de la Bolsa. Informa que enviará sus observaciones el viernes. Por otra parte, dice tener conocimiento de que algún centro propone pasar a IT a trabajadores especialmente sensibles porque no se les puede adaptar el puesto. El Subdirector responde que los puestos que se ofrecen al personal EIR son aquellos en los que no hay candidaturas en la bolsa, y respecto a pasar a IT a trabajadores especialmente sensibles responde que ese no es el criterio general, seguramente se tratará de un caso puntual.

La Directora General recuerda que hay que darse prisa en esta materia, porque ya ha empezado el mercadeo entre centros y entre comunidades autónomas.

SATSE se queja de que parece que no se ha avanzado nada en el listado definitivo de enfermería de Bolsa, y pide que se refuercen las Comisiones de Valoración. A los temas de Bolsa no se está dando la misma prioridad que a otros temas, como a las interinidades. El Subdirector le responde que en estado de alarma es imposible avanzar más rápido, y que ese listado no podrá estar antes del 30 de junio para el Plan de Verano. Recuerda que aún quedan dos días de plaza abierto suspendidos, por ello el listado saldrá más tarde que nunca. No obstante, las instrucciones a las comisiones son que siguen trabajando en estos temas con normalidad, porque es prioritario para la organización. Reiterará esta prioridad a las comisiones. La Directora General recuerda que en momentos de crisis sanitaria la mayor prioridad siempre será la asistencia sanitaria.

UGT pregunta si se han dado nuevas instrucciones sobre el teletrabajo y el deber inexcusable, porque les llega casuística de profesionales a los que se está llamando para reincorporarse. Algunos trabajadores especialmente sensibles no se acogieron a una IT sino solo a teletrabajo, y ahora se les exige reincorporarse. Pide también que se recuerde a los centros algunas indicaciones: las vacaciones en junio y octubre no son obligatorias. Recuerda que los cargos intermedios están obligados a registrar en Gerhonte los cambios de su turno fijo que están haciendo a algunas personas, para que se les pueda pagar ese cambio. Se debe reconocer el sábado 15 de agosto como festivo por todos los cargos intermedios. Pide que se retomé con urgencia el proyecto de Orden de técnicos de integración social, los monitores han presentado un escrito pidiéndolo.

La Directora General responde que no hay nuevas instrucciones, solo se ha producido un único cambio de criterio desde el Ministerio: los profesionales mayores de 60 años sin patologías, ni complicaciones, se incorporan a sus puestos de trabajo después de ser examinados por vigilancia de la salud. Pide que se envíen información concreta de esas incidencias para estudiarlas, porque en esos casos la vuelta al trabajo presencial requiere un examen de vigilancia de la salud. Propone que los asuntos sobre la Covid-19 se traten en la Comisión de Seguridad y Salud Laboral, para trabajar el resto de temas en la mesa sectorial.



SATSE pregunta si en las instrucciones sobre las vacaciones está previsto que aquellos/as profesionales que no tienen que ser sustituidos/as puedan elegir periodos distintos de quincena natural y se les está diciendo que no se puede pedir el mes de diciembre. El Subdirector responde afirmativamente, en las categorías profesionales que no tienen que ser sustituidas, los profesionales pueden elegir.

CSI.F recuerda que los profesionales pueden pedir las vacaciones para cuando lo deseen, pero algunos centros les están trasladando que no cojan las vacaciones en el tercer trimestre porque habrá un incremento de incidencia de la Covid-19. Si un centro tiene que denegar unas vacaciones, el profesional podrá tomarlas en otro momento.

Por otra parte, afirma que las comisiones de contratación y las de plan de vacaciones no se están reuniendo en los centros. Esto hace difícil resolver algunos problemas que se están planteando, como el de los profesionales que han estado en IT y no han podido disfrutar sus vacaciones, y ahora ya con su alta tampoco pueden disfrutarla. Por último, respecto al refuerzo que se anuncia en atención primaria, pregunta si se establecerán circuitos distintos para atender Covid-19 del resto, y si se incrementará el personal. El Subdirector responde que, en este momento, lo importante es pedir las vacaciones en plazo, y que la denegación tiene que ser justificada. Pide no adelantarse a los acontecimientos, como todavía no se han arbitrado las vacaciones de este verano, y por tanto las comisiones no se han podido reunir, se reunirán más adelante. Si en algún caso no se reúnen las comisiones, que lo hagan llegar a la Dirección General. Respecto al disfrute de vacaciones tras IT, recuerda que ya está regulado: se puede disfrutar hasta 18 meses después. En el refuerzo en atención primaria se elaborará un plan asistencial que tendrá en cuenta las circunstancias que comenta el sindicato.

La Directora General informa que el Ministerio de Sanidad ha enviado una carta de reconocimiento a los profesionales de Medicina del Trabajo por lo que están haciendo durante este periodo. La remitirá a las OOSS y les pide que la difundan.

UGT afirma que sus críticas son por la gestión de la Junta de Andalucía, no por el trabajo de los profesionales de Medicina del Trabajo. Pregunta sobre cómo y cuándo se van a articular los permisos extraordinarios por la atención a la Covid-19. La Directora General responde que en este momento todavía se está estructurando en el ámbito de la Junta de Andalucía, y que también se está pensando en todo el personal del Sistema Sanitario Público de Andalucía.

SATSE pregunta cuándo se abordará el asunto de los trabajadores especialmente sensibles. Afirma que todavía quedan contratos Covid-19 sin prorrogar y exigen una respuesta.

La Administración responde que los temas de personal en riesgo se tratarán en el Comité de Seguridad y Salud Laboral. Respecto a las prórrogas del personal Covid-19, informa que el 99,5% ha sido prorrogado con normalidad y que las incidencias se han ido resolviendo, aunque podría estar ocurriendo que algún personal no contratado para Covid-19 se queje. En todo caso pide que se envíen a la Dirección General las incidencias de las que tengan conocimiento.

SMA-F vuelve con el tema de los laboratorios. Pregunta si se está haciendo lo que hace falta para atender las necesidades diarias. También si los laboratorios de las universidades y otras instituciones han sido autorizados por el Ministerio, qué capacidad tendrán y cómo se harán los procesos con ellos. La Directora General responde que cuando se tenga disponible la información se aportará.

UGT plantea la casuística que le transmiten algunos odontólogos que asisten a más de un centro, que ninguno de los dos les aporta los EPIs. La Administración responde que los dos centros son los que aportan los EPIs necesarios.



Otros asuntos:

Las OOSS preguntan cuándo se va a reunir la Comisión Central de Bolsa, y la mesa técnica de los dispositivos de cuidados críticos y urgencias. La Administración responde que la Comisión Central de bolsa está prevista para el próximo martes y pendiente de confirmar la disponibilidad de sala de videoconferencia. Sobre la mesa de DCCU responde que debemos ir paso a paso, y que se abordará.

Las OOSS insisten en que se aborden los proyectos de órdenes de las categorías de personal de oficio, de técnicos de mantenimiento y de coordinadores de Técnicos Especialistas Sanitarios. La Administración responde que, respecto a los proyectos de normas, se buscará la información y se realizará una reunión específica.

Manifiestan su preocupación por que la aprobación de la separación en dos áreas del Campo de Gibraltar puede afectar a las tomas de posesión de ofertas de empleo y traslados en los dispositivos de apoyo. Manifiesta su preocupación sobre cómo se va a realizar la evaluación de los EIR de salud mental, dado que han dimitido muchos tutores. La Administración responde que está analizando la situación en salud mental para finalizar la evaluación de los EIR.

Se quejan de que el Distrito Sevilla no ha pagado algunos conceptos retributivos del DCCU, y que esa situación no es conforme con el acuerdo existente. La Administración propone que el debate sobre los conceptos retributivos se vea monográficamente, y que sea consultado a la Asesoría Jurídica para que analice si en este caso se están cumpliendo las normas pactadas.

Respecto al CRP, las OOSS preguntan cuándo se va a abonar el 35%. Se responde que el pago del 35 % del CRP ya se ha preparado para su abono en la nómina complementaria de junio, y se está haciendo la evaluación respecto al 65 % restante, y se dará información específica más adelante.

Las OOSS preguntan si se podrá cerrar en la semana que viene el tema del incremento de los descansos, recuerdan que hace dos meses se anunció y que los profesionales están pendientes de ello con intranquilidad, por qué tienen que solicitar ya sus vacaciones. La Administración responde que es posible y que hay que intentar cerrarlo.

Sin más temas que tratar se finaliza la reunión a las 14:30 horas.

**Aprobado en reunión de Mesa Sectorial el día 16 de mayo 2022**

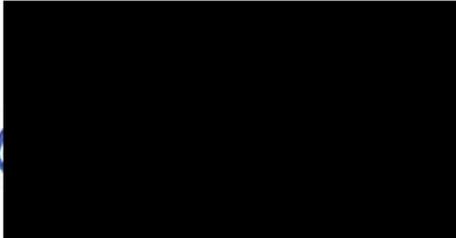




**IV.- ANEXOS:**

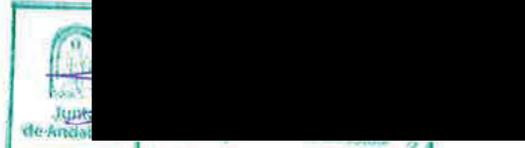
1. Información Nombramientos
2. Personal afectado Covid-19
3. Información de Residencias
4. EIR
5. Otros Covid-19

**EL SECRETARIO:**



**Fdo:** Antonio Toro Barba

**VºBº EL PRESIDENTE DE LA MESA SECTORIAL. P.S. El Dtor Gral Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud (Resol 13/05/22 Consejería Salud y Familias):**



**Fdo:** Diego Agustín Vargas Ortega

**POR LAS ORGANIZACIONES SINDICALES :**

**SATSE:**

JOSE SANCHEZ (R: [Redacted])

Firmado digitalmente por JOSE SANCHEZ (R: [Redacted])  
 Fecha: 2022.06.02 00:13:59 +02'00'

**Fdo:** Jose Sanchez Gámez

**SMA-F:**

Firmado por RAFAEL CARRASCO (R: [Redacted]) el día 07/06/2022 con un certificado emitido por AC Representación

**Fdo:**

**CSIF:**

GIRELA LOPEZ VICTORINO - [Redacted]

Firmado digitalmente por GIRELA LOPEZ VICTORINO - [Redacted]  
 Fecha: 2022.06.07 12:48:34 +02'00'

**Fdo:**

**CCOO:**

GONZALEZ GALLARDO GUADALUPE - [Redacted]

Firmado digitalmente por GONZALEZ GALLARDO GUADALUPE - [Redacted]  
 Nombre de reconocimiento (DN): c=ES, serialNumber=IDCES [Redacted], givenName=GUADALUPE, sn=GONZALEZ GALLARDO, cn=GONZALEZ GALLARDO GUADALUPE - [Redacted]  
 Fecha: 2022.06.15 09:51:46 +02'00'

**Fdo:**

**UGT :**

**Fdo:**

