

## Resumen de asuntos tratados en la Mesa Sectorial de Sanidad de diciembre

*Debido al extenso contenido de esta reunión, si estás interesado en conocer con todo detalle alguno de los puntos que se han tratado, podrás consultar la información específica que vamos a elaborar de cada uno de los acuerdos o contactar con tu delegado de CSIT UNIÓN PROFESIONAL.*

Para cerrar el año, la Mesa Sectorial de Sanidad ha tratado varios asuntos importantes que estaban pendientes desde hace algunos meses. Entre lo más importante que hemos tratado en cada punto, destacamos:

- **Concurso de traslados de personal facultativo y enfermera especialista.**

Tras varias reuniones del grupo de trabajo, se ha traído un documento a la Mesa:

En el personal Facultativo se incluye un grupo de plazas de distintas especialidades que están perfiladas. Como requisito para poder participar en estos perfiles se pide un mínimo de tres o cinco años de experiencia (según la plaza). Para **CSIT UNIÓN PROFESIONAL**, este criterio debería ser un mérito y no un requisito. Esto hace que después de más de veinte años, **los interesados no puedan concursar a todas las plazas de su especialidad** y, por ello, nos parece un acuerdo injusto con los profesionales.

La DG expone que los perfiles que se han establecido se podrían modificar en futuras convocatorias de Traslados. Para esta convocatoria se ha priorizado Psiquiatría, Psicología infantil y Facultativos que tienen que ver con CSUR y actividades muy complejas. De las 510 plazas totales convocadas para facultativos 61 estarán perfiladas. Nos darán la relación.

**CSIT UNIÓN PROFESIONAL no apoya el que algunos de los criterios para optar a Traslados sea un requisito y no un mérito** ya que habrá profesionales que, pese a tener la titulación requerida, no podrá optar a todas las plazas ofertadas.

Respecto a la oferta de Enfermero Especialista, si bien entendemos que al ser una categoría joven no existen muchas vacantes, solicitamos ampliación de la oferta inicial. La DG nos propone una ampliación, quedando la propuesta convocar un total de 130 plazas: 6 de enfermera especialista del trabajo, 60 de salud mental, 61 de pediatría y 3 de geriatría. Por lo tanto, **estamos de acuerdo con esta oferta.**

Este matiz es muy importante para **CSIT UNIÓN PROFESIONAL** ya que nuestro objetivo es que esta medida incentivadora para trabajar en centros con tanta penosidad, es que fuera de aplicación a **TODOS LOS PROFESIONALES** que ejercen en esos centros.

La Dirección General expone que este acuerdo debe cumplir los requisitos que los Servicios de Salud han firmado en el Acuerdo estatal de mejoras de la Atención Primaria y no es posible mantener la idea inicial de aplicarlo a todo el centro, solo a los “puestos de trabajo que sean de difícil cobertura”. Se establecen un total de cinco criterios de los cuales es necesario cumplir al menos tres de ellos para poder ser considerado puesto de difícil cobertura.

Los criterios propuestos por la Administración, siendo los dos primeros de obligado cumplimiento, son: población atendida mayor del 80% de la población asignada al centro de salud (computarían tanto los usuarios atendidos citados en agendas nominales como centralizadas), cobertura por debajo del 80% de la plantilla de médicos y pediatras, (considerando sólo las vacantes, reserva de plaza y reducciones de jornada de al menos el 50%); tener horario de tarde; CCA con un % de cobertura inferior al 80% en facultativos; centro de salud con vacante o reserva de plaza sin cubrir correspondiente a puesto único en consultorio de centro catalogado como rural, independientemente del porcentaje de cobertura sobre plantilla de esta categoría.

La Administración expone que el aval del Ministerio de Sanidad es imprescindible para recibir la financiación de este acuerdo y una vez firmado este Acuerdo se constituiría una comisión de seguimiento sólo con las OOSS firmantes en la que se establecieran los incentivos económicos.

**CSIT UNIÓN PROFESIONAL** defiende que es imprescindible incentivar a **TODOS LAS CATEGORÍAS** que trabajan en centros de salud de difícil cobertura. Defiende que es necesario y muy urgente negociar medidas de mejora para el resto de las categorías profesionales de Atención Primaria que desde hace tiempo están abandonadas por la Administración. Además, expone que lleva años solicitando que se delimiten las cargas de trabajo de todas las categorías de AP, incluidos los auxiliares administrativos, y a fecha de hoy aún no se ha hecho nada.

**La Administración se compromete a publicar estas convocatorias de Traslados de Facultativos Especialistas de Atención Especializada y Enfermeras Especialistas antes del 31 de enero de 2026.**

Desde CSIT UNIÓN PROFESIONAL solicitamos que se trabaje para implantar en la mayor brevedad posible un Concurso de Traslados abierto y permanente.

En relación al estado de las **convocatorias de Traslados convocadas en verano** nos comentan que el 22 de diciembre se publicarán los listados provisionales de admitidos y excluidos de algunas categorías, pero el plazo de reclamaciones se iniciará el 12 de enero debido a incidencias con Madrid Digital. Las categorías que tienen previsión de publicación de listados el 22 de diciembre son: Grupo Técnico de la Función Administrativa, Grupo de Gestión, Terapeuta Ocupacional, Técnico Superior en Anatomía Patológica, Técnico Superior en Radioterapia, Cocinero, Calefactor, Conducto, Electricista, Fontanero, Mecánico, Telefonista, Gobernanta, Limpiador, Peluquero, Pintor, posiblemente también saldrá Odontólogo, Trabajador Social, Pinche Técnico Superior en Imagen, Técnico Superior en Laboratorio y Técnico Superior en Higiene Bucodental. Para el resto de categorías está previsto que se publiquen los listados provisionales de admitidos y excluidos a finales de enero.

- **Acuerdo para la determinación de los criterios mínimos para identificar los puestos de difícil cobertura en Atención Primaria del SERMAS.**

Por fin tenemos un documento para fijar los criterios que deben cumplirse para esta catalogación. El borrador inicial que se presentó hablaba de “**Centros** de difícil cobertura” mientras que el documento final habla de “**Puestos** de difícil cobertura”.

También solicitamos que en los incentivos económicos se tengan en cuenta a las enfermeras de la gestión de la demanda que prestan su actividad asistencial en estos centros y a los médicos que van algunos días en la semana, aunque estén adscritos a otros, porque a fecha de hoy se les está excluyendo.

Según los datos que aporta la DGRRHH, a fecha de hoy se catalogarían como centros de difícil cobertura con los criterios establecidos: 2 para Medicina de Familia, 23 para Pediatría y 12 para CCA.

Desde **CSIT UNIÓN PROFESIONAL** aprovechamos para recordar la **necesidad de cumplir lo pactado para los centros de difícil cobertura de atención hospitalaria y la necesidad de ampliar este acuerdo ya que la situación es cada día más difícil.**

- **Convocatoria proceso de integración en régimen estatutario del personal del CAID de Vallecas.**

Se ha aprobado el contenido de esta Orden que desde el mes de mayo estaba pendiente de evaluar la tabla de equivalencias de categoría, así como el texto de la integración.

Todo el personal laboral fijo y funcionario de carrera que pertenezca a este centro (ya adscrito al Hospital Infanta Leonor), que cumpla los requisitos, tiene un mes de plazo para presentar la solicitud desde el día siguiente a la publicación en el B.O.C.M.

El personal que se integre quedará en su plaza de origen en situación de excedencia voluntaria por incompatibilidad. El personal que no se integre quedará en situación de “a extinguir”. Los puestos de aquellos profesionales no fijos serán transformados en puestos de carácter estatutario en la categoría equivalente.

Desde **CSIT UNIÓN PROFESIONAL** solicitamos que se abra un periodo excepcional para evaluar la Carrera Profesional a estos profesionales. **Aprovechamos para solicitar la regulación de la convalidación de los niveles de Carrera Profesional entre personal estatutario y personal funcionario y laboral.**

- **Convocatoria proceso de integración en la categoría de médico/a de cuidados paliativos.**

Por fin se pone en marcha la nueva categoría profesional de **“Médico de cuidados paliativos”** en el SERMAS. El proceso de integración es el habitual en estos casos; ser fijo y estar realizando funciones propias del puesto durante al menos cuatro años dentro los últimos diez en alguna de las siguientes unidades:

- .. Equipos de Soporte de Atención Paliativa Domiciliaria (ESAPD)
- .. Equipos de Soporte Paliativo Hospitalario (ESPH)
- i. Unidades de Cuidados Paliativos Agudos (UCPA)
- i. Unidades de Cuidados Paliativos de Media Estancia (UCPME)
- i. Unidad de atención continuada Pal24
- i. En el caso de los pediatras de Cuidados Paliativos desarrollan actualmente estas funciones en la Unidad de Atención Integral Paliativa Pediátrica

El plazo de presentación de solitudes es de un mes desde su publicación en el B.O.C.M.

Desde **CSIT UNIÓN PROFESIONAL** exponemos que, tras la resolución de la integración de esta categoría, se debería incorporar en los siguientes procesos de movilidad y OPEs. **Aprovechamos para solicitar la creación una Bolsa de Empleo para esta nueva categoría**, así como las pendientes del resto de facultativos especialistas.

- **Acuerdo sobre provisión provisional en plazas de especialidades de enfermería en las que hay déficit de profesionales.**

La Mesa Sectorial autorizó la posibilidad de contratar candidatos de la bolsa de enfermería cuando se agoten las bolsas de enfermera especialista debido a la necesidad de cubrir los puestos y de atender a los pacientes. Ahora se plantea que estos contratos sean interinos por vacante con una duración de seis meses vinculada a la fecha de finalización de los EIR que se incorporan a su bolsa de especialista.

Este punto quedó pendiente de resolver desde la reunión anterior donde, desde **CSIT UNIÓN PROFESIONAL**, ya expusimos que **no estamos de acuerdo con el contenido de este documento**. A pesar de que entendemos que la necesidad asistencial está por encima de los acuerdos de esta mesa, no podemos apoyar que una categoría profesional ocupe con *carácter interino* los puestos de otra categoría diferente cuando hablamos de profesiones sanitarias. Consideramos que esto es un asunto muy serio que puede tener consecuencias legales. Por otro lado, entendemos que los profesionales de enfermería que se contraten para estos puestos, deben tener el mismo tratamiento que cualquier interino de su categoría ya que de otra manera verán perjudicados sus intereses al coger un interino que terminará en seis meses en lugar de finalizar a los tres años como el resto.

Desde **CSIT UNIÓN PROFESIONAL** recordamos a la Administración que **en febrero de 2022 presentamos un escrito solicitando que crease una bolsa de PIT intercentros para TODAS las categorías del SERMAS**, con el fin de que los profesionales pudieran promocionar tanto en los centros donde eran fijos como en otros. Con esta medida se podría paliar la falta de enfermeras especialistas, así como de otras categorías, en algunos centros del SERMAS (por ejemplo, enfermeras con plaza fija en hospital con la titulación de Especialista en Familia y Comunitaria podrían promocionar en Atención Primaria).

**Insistimos en nuestra solicitud de creación de una Bolsa de PIT intercentros para todas las categorías.** La Administración nos contesta que a principios de 2026 va a convocar un grupo de trabajo de Movilidad y Promoción Interna en el que se trabajará nuestra propuesta.

- **Presentación de la homogeneización de criterios de planificación en GPT centralizado.**

La unificación de criterios a la hora de cuantificar la jornada laboral con GPT es una petición de **CSIT UNIÓN PROFESIONAL** desde hace tiempo. Recibimos multitud de consultas de los profesionales con problemas derivados de la aplicación de criterios a discreción por parte de los distintos responsables de los equipos. Este problema hay que solucionarlo porque **TODOS** los centros se van a incorporar a este aplicativo que será la única herramienta para todo el SERMAS.

La Administración presenta dos propuestas para los supuestos en los que el profesional estuviera ausente por razones ajena a su voluntad, en una de ellas se aplicaría el valor neutro desde el primer día de IT y en la otra se respetaría la planificación que tuviera programada el profesional hasta el octavo día en el que empezaría a computar el valor neutro. Finalmente se aprueba respetar en el cómputo del GPT la programación que tuviese el profesional la primera semana de IT y a partir del octavo día se aplicaría un valor neutro de 5,21 horas.

Por tanto, el documento que establece cual es el “valor neutro” a computar los días de ausencia por IT o similar (es decir, ausencias no contempladas en el pacto de permisos), quedaría de la siguiente manera:

- Personal de lunes a viernes. 7.5h por día de L a V y 0h en sábado y domingo.
- Personal en turno rotatorio y rotatorio diurno. **La primera semana se computará la jornada planificada previa a la ausencia y a partir del octavo día se registrará el valor neutro (5.21h) de lunes a domingo.**
- Personal en turno de noches fijas. La primera semana se computará la jornada planificada previa a la ausencia y a partir del octavo día se registrará el valor neutro (5.21h) de lunes a domingo.

- En ausencias prolongadas por motivos ajenos a la voluntariedad de los empleados se procederá a efectuar la corrección manual correspondiente con el objetivo de que no haya un exceso o defecto de horas en el cómputo anual derivado del periodo de ausencia.

Desde **CSIT UNIÓN PROFESIONAL** estamos de acuerdo con cerrar este documento, pero consideramos que para la situación de IT de corta duración (inferior a una semana), el profesional que está en rotatorio necesita un valor neutro de 5.35h para que a su vuelta de la IT no deba jornada. Si bien hemos incrementado el valor neutro de 5.08 a 5.21, todavía es necesario ajustar para el caso de los puestos que trabajan de lunes a domingo.

- **Regulación turnos de 12 horas en Hospitales.**

Desde hace tiempo se están poniendo en marcha en unidades de hospitalización este tipo de jornadas sin que la Mesa Sectorial haya negociado los criterios. Este cambio de ejecución de la jornada anual es significativo ya que puede afectar a muchos trabajadores, aunque el mayor problema lo estamos viviendo en aquellos casos en los que uno o más profesionales no están de acuerdo y el resto de la unidad está interesado.

El acuerdo establece las condiciones que debe cumplir una unidad o servicio que quiera probar esta jornada mediante un pilotaje que durará seis meses. Aquellas unidades que ya llevan seis meses o más trabajando a 12h, se entenderá que ya han hecho el pilotaje y podrán continuar siempre que no se hayan reportado incidentes.

Desde **CSIT UNIÓN PROFESIONAL**, hemos apoyado este acuerdo que consideramos muy necesario ya que el contenido es garantista en cuanto a que respeta los derechos de los profesionales que no quieran cambiar de jornada e incluso respecto a la compatibilidad de las personas con problemas de salud laboral. Hemos querido dejar constancia de que esto es un pilotaje y que queda pendiente de resolver algunas cuestiones como: cómputo de los permisos retribuidos en jornada de 12h, necesidad de identificar estos puestos a efectos de bolsa de empleo o de movilidad interna, no penalización en la bolsa si se rechazan estos contratos, consideración de cambio en caso de embarazo, etc. Muchas de las cuestiones que planteamos se resolverán en la comisión de seguimiento.

La Administración nos solicita que volvamos a enviar alegaciones al documento presentado hoy en Mesa. Exponemos que ya enviamos las alegaciones oportunas y quedaremos pendientes. **Solicitamos que se haga extensivo a TODAS las categorías que voluntariamente quieran acogerse a estos turnos de 12 horas y no sólo sea de aplicación a Enfermeras, TCAEs y Celadores.** La Administración refiere que en principio va a comenzar el pilotaje en las unidades y categorías que contempla el Acuerdo pero que revisará si puede hacerlo extensivo a otros profesionales.

- **Baremo convocatoria personal técnico titulado superior.**

Nos ha enviado un borrador con la convocatoria para cubrir 6 plazas de Comunicación y 10 plazas de Genetistas. Quedamos pendientes de enviar alegaciones.

Desde **CSIT UNIÓN PROFESIONAL**, hemos solicitado que se retiren temas del temario común y se pongan del temario específico. La DG nos contesta que están dispuestos pero que no han sido capaces de incluir mas temas específicos pero que si los aportamos, cambiarán la ponderación del temario común. Haremos el esfuerzo para los puestos de Genetistas.

- **Información aplicación acuerdo de puesta en marcha de iefaturas de sección de odontólogos, coordinador**