AMYTS C/ Covarrubias, 36. 28010 Madrid. Teléfono 91 448 81 42 www.amyts.es

ANEXO

CONCLUSIONES TRAS EL ANÁLISIS DE RESULTADOS DE LA ENCUESTA SOBRE PRIORIDADES DE NEGOCIACIÓN.

La encuesta sobre prioridades de negociación nos ha mostrado cuales son las inquietudes que a los profesionales más les preocupan, lo que nos hace asumir que, como organización profesional más representativa, las hagamos nuestras e iniciemos un inmediato proceso de diálogo y negociación con la Administración Sanitaria.

Es de destacar en primer lugar que la gran mayoría de los profesionales demandan el **cumplimiento de los acuerdos de 2007**. Los médicos tenemos interiorizados algunos conceptos de los que nos podemos sentir orgullosos. El primero de ellos es el de la exigencia de demandar de los políticos y gestores sanitarios el cumplimiento íntegro de los acuerdos que con mucho esfuerzo y apoyo han sido refrendados por la administración y nuestra organización. La lealtad, el cumplimiento de los acuerdos y la palabra dada, son consustanciales a nuestra ética y por ello exigimos de la administración reciprocidad. Suspender unilateralmente acuerdos amparándose en la crisis ha sido visto de forma manifiesta como un agravio hacia los facultativos.

Este primer punto, el más respaldado por los facultativos, incorpora algunos de los otros asuntos demandados como principales, de tal forma que dentro del mismo caben los siguientes problemas:

1.- **Carrera profesional**. Fue uno de los grandes logros de los acuerdos de 2007. Se puso en marcha la fase de implantación, y posteriormente de forma absolutamente injusta y carente de sentido, la Consejería puso todas las trabas posibles para su desarrollo. Pasaron algunos años antes de la gran crisis, y en ellos la Administración a través de la Dirección General de RRHH paralizó todo el desarrollo de la carrera, entre otras cosas negándose a constituir la comisión central de valoración y en su virtud argumentar la imposibilidad de reconocer cambios de nivel.

2.- **Conversión de eventuales en interinos**. Los acuerdos establecían que aquellas plazas de eventuales de más de dos años de duración deberían valorarse como plantilla estructural, convirtiendo las mismas en interinidades. Ahora, años después y tras un serio conflicto en la Sanidad Madrileña, la Consejería anuncia la conversión en interinidades de estas plazas, pero lo hace saltándose los criterios de igualdad, mérito y capacidad, dejando paso a la posible arbitrariedad.

3.- Acordar un **modelo de selección y provisión** de plazas, haciendo estable el proceso de convocatorias de OPEs, traslados y movilidades en el sistema. Acordar y conocer cuáles son las reglas del juego en el acceso al servicio sanitario y el derecho a la movilidad, son demandas ampliamente constatadas por los profesionales.

Gabinete de Comunicación de AMYTS. Teléfono 91 474 55 84 - 629 56 90 74. E-mail: prensa@amyts.es

4.- Negociar un **nuevo plan de urgencias y emergencias**, que dé salida a las demandas del sector de urgencias extra hospitalarias es otro de los problemas que se debe solucionar, y que se vincula igualmente a los acuerdos de 2007. El plan actual está prorrogado unilateralmente y no accede la administración a la negociación de un nuevo plan, a pesar de la denuncia del mismo.

Además de los temas anteriormente citados, todos ellos estrechamente relacionados con los acuerdos de 2007, se han puesto de manifiesto otros problemas e inquietudes por parte de los facultativos.

Como un problema de carácter general y que afecta a todos, con independencia del ámbito en el que se desarrolle su actividad, sobresale uno. Y es la necesidad de establecer un acuerdo que permita **flexibilizar la aplicación de la jornada**. El modelo de aplicación de jornada tras el incremento hasta las 37.5 horas semanales fue acordado exclusivamente para el año 2012, y lo fue en la medida en que el mismo preservaba el empleo y permitía concluir todas los OPEs en marcha, tanto las de hospitales como las de atención primaria y SUMMA. Posteriormente, para 2013 y 2014, la administración se ha negado a negociar una aplicación diferente, haciendo prórrogas unilaterales en contra de nuestra opinión.

En el ámbito de cada uno de los sectores de actividad se han puesto de manifiesto cuales son las principales demandas de los profesionales. Por ello es importante destacar lo siguiente:

Atención Hospitalaria. Los encuestados que desarrollan su actividad en este ámbito asistencial, demandan de forma mayoritaria que las **plantillas sean suficientes** para la cobertura de las necesidades asistenciales. También ponen de manifiesto la necesidad de establecer criterios de **bolsa de contratación** por especialidad, con baremos pactados, así como la necesidad de establecer los mecanismos que permitan la **movilidad y traslados**. Estas dos últimas demandas chocan con la oposición radical de la Dirección General de RRHH, que siempre se ha negado a los mismos.

También se pone de manifiesto que el **modelo de selección** de las OPEs, debe tener unos criterios más acordes con la valoración de conocimientos con respeto a los criterios de igualdad, mérito y capacidad.

Es muy importante para los profesionales de este ámbito reclamar una **correcta gestión de las listas de espera**, reivindicando la rentabilización de recursos propios antes de la derivación de pacientes a los conciertos. Perder actividad y tener recursos parados es una práctica que rechazamos abiertamente y a la que debemos dar solución.

Así mismo, es necesario **negociar los convenios** para el personal laboral de los nuevos hospitales.

Atención Primaria. Los profesionales de este nivel asistencial manifiestan inquietudes muy específicas del mismo, que al margen de las que son de carácter general, debemos abordar. Es

notable el gran **rechazo al modelo de gerencia única**, que se ha visto como un grave problema por todos los facultativos. Es necesario replantear este modelo, que nos ha llevado a un verdadero caos y desgobierno en este nivel. Así mismo, ven como un serio problema permitir que las direcciones de centros de salud no recaigan exclusivamente en médicos, y por ello se incide en la **necesidad de definir a este profesional como único con capacidad para ser director de centro de salud**.

SUMMA 112. Los profesionales de la urgencia extra hospitalaria ponen de manifiesto que sus principales problemas son la **definición de la jornada**, la necesidad de abordar un **nuevo plan de urgencias y emergencias**, y la definición clara de que son los únicos competentes en la asistencia de este nivel.

Para finalizar, decir que todos y cada uno de los problemas deben ser objeto de abordaje y acuerdo, y que alguno es de importancia por afectar a todos, como el caso de la necesidad de definir de una vez por todas la **inhabilidad de los días 24 y 31 de diciembre**, y otros son de ámbito más específico, como la necesidad de negociar los **convenios de los nuevos hospitales**, la constitución de las **juntas técnico-asistenciales**, la **profesionalización de la gestión.**