

ACUERDO DE SALIDA DE HUELGA EN EL AMBITO DE PEDIATRIA DEL SERVICIO CANTABRO DE SALUD

PREÁMBULO

Llevamos sufriendo desde hace tiempo un déficit importante de Pediatras que impide la contratación de profesionales para la cobertura asistencial, incluidas vacaciones y ausencias. Esta situación necesita la adopción de distintas medidas a corto, medio y largo plazo para garantizar la asistencia sanitaria de calidad que se ha de otorgar a los ciudadanos.

Esta situación ha dado lugar al planteamiento de un conflicto y la convocatoria de huelga por el Sindicato Médico de Cantabria en fecha 6 de noviembre de 2017 para los días 24 de noviembre, 1 de diciembre, semana del 18 al 22 de diciembre de 2017 y a partir del día 15 de enero de 2018 como huelga indefinida.

Tras un prolongado proceso de negociación, el Servicio Cántabro de Salud y el Sindicato Médico deciden llegar a este Acuerdo que pone fin al conflicto. Por lo expuesto, ambas partes

ACUERDAN

I. CONDICIONES DE TRABAJO

1. La jornada laboral de los profesionales de Atención Primaria es la establecida en horario de 8 a 15 horas, además de la existencia de un día fijo de prolongación de jornada de dos horas y media semanal en su propia Zona Básica de Salud para el cumplimiento de la jornada establecida.
2. Toda plaza de Pediatría de Área que tenga adscrita un único cupo, correspondiente a una Zona Básica de Salud, revertirá en plaza de Equipo en cuanto sea posible; esto es, cuando la plaza en cuestión deje de estar ocupada por un Pediatra interino que pudiera verse perjudicado por esta medida.
3. Los profesionales que ocupen plazas de Pediatría de Área no serán desplazados a zonas básicas de salud distintas de las que tengan sus TIS asignadas.



4. Los nombramientos de Pediatra de Área deben recoger las Zonas Básicas de Salud asignadas al profesional corrigiéndose, en su caso, los nombramientos que no lo contemplan.

II. RACIONALIZACION DE LA DEMANDA ASISTENCIAL

1. Agenda de calidad.

Respeto y fomento de la capacidad organizativa de los profesionales de Pediatría de la Agenda cuyo fin es la adecuación de la misma a criterios de calidad. A tal fin se adoptarán las siguientes medidas:

- Establecimiento de una agenda con 5 horas de actividad asistencial presencial. (demanda de 10 minutos y programada).
- Se destinarán a la cobertura de urgencias indemorables un mínimo de cuatro huecos de la agenda los cuales no podrán ser programados sino en el propio día y gestionados por el profesional.
- El profesional programará los huecos para actos administrativos, con carácter general, en horario de 8 a 8,30.
- La programación del resto de jornada corresponderá a la atención telefónica y a tareas de docencia e investigación.
- En caso de reducción de jornada, la agenda se verá reducida en la misma proporción.

2. Medidas destinadas a encauzar la demanda asistencial existente.

Se priorizará y posibilitará un mayor ajuste entre la estructura de la agenda de los profesionales y la demanda existente. A tal fin en un plazo que finaliza en el primer semestre de 2018 se adoptarán las siguientes medidas:

- a. Implantación de un sistema protocolizado de la demanda asistencial no programada con especificación de las funciones a realizar por el personal sanitario y no sanitario de los centros de salud con el fin de evitar superar el máximo de las agendas de los profesionales.



III. SUSTITUCIONES Y AUTOCOBERTURA

1. Compromiso de proceder a tantos nombramientos (contrataciones) como se precisen para la cobertura de las ausencias siempre que haya personal sustituto disponible en las listas de selección de personal.
2. Compromiso de que no haya ningún Pediatra en paro y que a todo Pediatra que figure en las listas de selección de personal, cuando no haya plazas vacantes, le sea ofertado un nombramiento de continuidad de un año de duración.
3. Implantación de un procedimiento del sistema de cobertura de sustituciones de profesionales de Pediatría, de carácter subsidiario al de nombramientos de sustitutos y en caso de que no haya:
 - a. Cobertura en horario de mañana
Desde el primer día de ausencia, se establecerá un sistema de ponderación de acumulación de cupos entre los distintos profesionales de la zona básica de salud mediante el establecimiento de turnos rotatorios u otro tipo de prelación, de modo que la carga adicional del trabajo esté proporcionada.
 - b. Compensación.
Dentro de los límites legales y presupuestarios existentes, se establecerá una compensación retributiva en función de los siguientes módulos:
 - En función de la actividad sobrevenida por cada una de las ausencias, se abonará un módulo de 80 euros por día y profesional ausente a repartir entre todos los profesionales que asuman la sobrecarga de la atención, desde el primer día de ausencia.
 - En horario distinto al asignado: en función de lo establecido en el Plan Especial de Optimización de Atención Primaria desde el primer día.

Con carácter preferente y en función del criterio de calidad asistencial, los cupos adicionales serán atendidos fuera del horario de trabajo por el Programa Especial de Optimización de Atención Primaria.

4. Las reducciones de jornada tendrán carácter de ausencia siendo de aplicación los puntos anteriores de cobertura y compensación.

IV. COMISIÓN DE SEGUIMIENTO

Se establece una Comisión de seguimiento de este Acuerdo que se reunirá con carácter cuatrimestral siempre y cuando una de las partes lo requiera.

En Santander, a 20 de noviembre de 2017

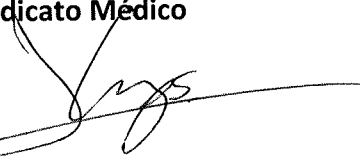
Firman este Acuerdo:

Por el Servicio Cántabro de Salud

Por el Sindicato Médico


D. Julián Pérez Gil
Director Gerente




José Antonio Campos Sañudo
Presidente