



Elecciones sindicales 2023

Resumen de las propuestas para el Programa electoral del SMA

Sindicato Médico Andaluz-Federación

Andrés Jiménez. Vocal de Atención Primaria SMA



Elecciones 9 de marzo



Campaña electoral: febrero

Debilidades y fortalezas

→ **Incremento de otras categorías en plantilla**



→ **Abstención**

→ **Marca consolidada entre los facultativos**



→ **Contacto, visitas, cercanía**

→ **Respondemos**

PROGRAMA ELECTORAL

EIR

- Respeto de todos los derechos laborales de los EIR. Estar en formación no justifica el incumplimiento de la normativa laboral.
- Reconocimiento en Bolsa Única de los cursos no obligatorios durante la formación MIR. Reconocimiento y remuneración de la antigüedad (trienios) durante el periodo de formación.
- Cobro del Complemento del Rendimiento Profesional (CRP).

ODONTÓLOGOS

- Igualar las retribuciones de los factores TAE / C / H a la de los Médicos EBAP en Dispositivos de Apoyo. Percibir el incremento del 20 % del factor TAE cuando trabajen en ZNTS.
- Adecuar el factor FRP al riesgo de exposición.

CUERPO A4

- Actuación de todos los profesionales, y no solo los coordinadores, en la Red de Alerta.
- Definición de la jornada laboral.
- Abono del CRP como UGC y/o Licenciado Sanitario.
- Implantación de la Carrera Profesional.
- Convocatoria regular de traslados y OEP.

TÉCNICOS DE SALUD

- Desarrollo de un mapa de competencias.
- Implantación de la Carrera Profesional. Consideración como personal sanitario del SSPA.

ODONTÓLOGOS DE AP

- Incremento del soporte de las guardias de la red de alerta de Salud Pública.
- Definición y desarrollo del perfil de competencias de los miembros de la red de alerta de Salud Pública.



Parque Empresarial Nuevo Torneo
C/Astronomía 1, Torre 4, Planta 9, Mod.
12; Sevilla. 41015

www.smandaluz.com
info@smandaluz.com
955 125 999

Elecciones
sindicales
2019

Programa
electoral



Programa electoral

REIVINDICACIONES COMUNES

RETRIBUCIONES

- Recuperación de los ingresos anteriores a la crisis.
- Generalización del complemento de exclusividad (desvinculación del concepto de dedicación e incompatibilidad).
- Incremento de las retribuciones de la jornada complementaria (hora de guardia).
- Abono íntegro del prorrateo de la actividad complementaria durante permisos y bajas relacionadas con la maternidad y la paternidad.
- Igualdad retributiva en todo el territorio nacional.

INCENTIVOS

- Todo incentivo económico debe estar vinculado a la calidad asistencial. Garantía de la libertad de prescripción. Transparencia en la evaluación de objetivos del CRP.
- Funcionamiento efectivo de las Comisiones de Seguimiento del CRP.
- Implantación de incentivos profesionales y económicos que eviten la fuga de profesionales de la sanidad pública andaluza. Incremento del Complemento de destino en dos trienios (26).

CONDICIONES LABORALES

- Empleo estable. Realización de ofertas de empleo público cada dos años.
- Concurso de traslado abierto y permanente, con oferta de todas las plazas vacantes.
- Riesgos Laborales y agresiones: Aplicación de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, desarrollo del Plan de Agresiones y aplicación práctica de las evaluaciones de riesgo psicosocial.
- Jornada ordinaria en turno de mañana. El resto de la actividad debe ser cubierta mediante continuidad asistencial o, a partir de las 20:00 horas, jornada complementaria.
- Limitación de las agendas y papeo de québécois que evite la prolongación de la jornada de trabajo más allá del horario establecido.

DESARROLLO PROFESIONAL

- Simplificación del procedimiento de acceso a la carrera profesional y extensión a nombramientos temporales. Formación continuada durante la jornada laboral.

BOLSA Y NOMBRAMIENTOS

- Transparencia de los nombramientos. Acceso al listado adicional.
- Publicación de los Estados de bolsa dentro del plazo establecido. Cobertura de todas las IT, jubilaciones y vacantes mediante sustituciones e interinidad al 100 %. Fin de los abusos de la contratación eventual y a tiempo parcial.
- Finalización definitiva del proceso de interinidad.

ORGANIZACIÓN

- La Dirección de las UGC debe corresponder en exclusiva a los médicos.
- Despolitización de la estructura del sistema sanitario. Designación de puestos directivos según criterios objetivos de igualdad, mérito y capacidad. Creación de una mesa específica de negociación para los facultativos.
- Regulación de los procedimientos informáticos de cómputo de jornada (GERHONTE), que garantice la transparencia y refleje la jornada efectivamente realizada.

JUBILACIÓN

- Jubilación voluntaria hasta los 70 años.
- Aplicación de un coeficiente reductor de la edad de jubilación que tenga en cuenta la penosidad de la actividad médica a efectos de calcular la edad mínima de jubilación.
- Consideración de la jornada complementaria en el cómputo del tiempo cotizado a efectos de establecer la edad de jubilación y su cuantía.

ATENCIÓN PRIMARIA

RETRIBUCIONES

- Abono de la continuidad asistencial en Atención Primaria.
- Garantía de realización de al menos cuatro continuidades al mes.
- Establecer nuevos ratios TIS/TAE para Médicos de Familia y Pediatras.
- Abono de los acumulados de cupo.

CONDICIONES LABORALES

- Disminución de la sobrecarga asistencial y burocrática.
- Al menos 10 minutos por paciente.
- Desarrollar un nuevo acuerdo sobre condiciones laborales de los DCCU y facilitación del paso a EBAP. Fin de la prescripción inducida.
- Puntuación de la implantación de los protocolos de gestión compartidos de la demanda.
- Regular y mejorar las condiciones laborales de los Dispositivos de Apoyo.

ATENCIÓN HOSPITALARIA

RETRIBUCIONES

- Garantía de la realización de al menos cuatro continuidades al mes.
- Remuneración adecuada de las prolongaciones de jornada más allá de la jornada laboral.

CONDICIONES LABORALES

- Regulación de las guardias localizadas. Aumento de su retribución y papeo como trabajo efectivo.
- Regulación de las unidades intercomarcas que garantice la voluntariedad de los desplazamientos y su compensación económica.
- Regulación de los equipos de trasplante: acceso, voluntariedad, retribuciones, sustituciones. Finalización de los procesos de desfusión hospitalaria sin perjuicio para los médicos afectados. Voluntariedad de las prolongaciones de jornada y de las jornadas de tarde.

CTS

- Especificación de las funciones de cada categoría.
- Contratos al 100% de todos los médicos. Retribución de la penosidad, penosidad y nombramiento de los desplazamientos en unidades móviles.
- Reconocimiento y retribución de la figura del Médico Coordinador y técnico de promoción. Regulación y retribución de las comidas. Regulación y retribución de las colectas "dolores". Regulación de la jornada tendiente a considerar jornadas completas que eviten las "deudas de horas".
- Calendario anual de salidas.
- Nombramientos vinculados al centro y no a la red.

RETRIBUCIONES (I)

Rojo no procede Amarillo se añade

- Recuperación de los ingresos anteriores a la crisis.
- **Generalización del complemento de exclusividad (desvinculación del concepto de dedicación e incompatibilidad). Modificación del complemento de productividad fijo equiparándolo al de dedicación exclusiva.**
- **Equiparación retributiva entre Atención Primaria y Atención Hospitalaria.**
- **Continuar avanzando en el incremento** de las retribuciones de la jornada complementaria (hora de guardia).

RETRIBUCIONES (II)

- **Equiparación del precio de las continuidades asistenciales al del programa de accesibilidad diagnóstico, terapéutico y quirúrgico.**
- **Abono íntegro del prorrateo de la actividad complementaria durante los permisos y bajas relacionadas con la maternidad y la paternidad.**
- **Igualdad retributiva en todo el territorio nacional.**
- **Abono del prorrateo de jornada complementaria en la paga extra e IT.**

INCENTIVOS

- **Paso del CRP a masa salarial fija.**
- **Todo incentivo económico debe estar vinculado a la calidad asistencial.**
Garantía de la libertad de prescripción.
- **Transparencia en la evaluación de objetivos del CRP. Funcionamiento efectivo de las Comisiones de Seguimiento del CRP.**
- **Implantación de incentivos profesionales y económicos que eviten la fuga de profesionales de la sanidad pública andaluza.**
- **Incremento del Complemento de Destino en dos niveles (26).**

CONDICIONES LABORALES (I)

- **Empleo estable. Realización de ofertas de empleo público cada dos años.**
- **Actualización de las categorías a incluir como Puestos de Difícil Cobertura.**
- **Concurso de traslado abierto y permanente, con ofertas de todas las plazas vacantes.**
- **Riesgos laborales y agresiones: aplicación de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, desarrollo del Plan de Agresiones y aplicación práctica de las evaluaciones de riesgo psicosocial* (vocalía de PRL).**

CONDICIONES LABORALES (II)

- **Jornada ordinaria en turno de mañana. El resto de la actividad debe ser cubierta mediante continuidad asistencial o, a partir de las 20:00 horas, como jornada complementaria.**
- **Limitación de la agendas y partes de quirófano que evite la prolongación de la jornada de trabajo más allá del horario establecido.**

DESARROLLO PROFESIONAL

- Simplificación del procedimiento de acceso **y promoción** a la carrera profesional y extensión al personal temporal para el resto de los niveles de carrera. **Eliminación de la acreditación de competencias (ACSA) de la carrera profesional.**
- Formación continuada durante la jornada laboral.

BOLSA Y NOMBRAMIENTOS

- Transparencia de los nombramientos. Acceso al listado adicional **de forma periódica.**
- Publicación de los listados de Bolsa Única dentro del plazo establecido.
- Cobertura de todas las IT, jubilaciones y vacantes **mediante sustituciones e interinidades al 100 %.**
- Fin de los abusos de la contratación eventual y a tiempo parcial.
- **Finalización definitiva del proceso de interinación.**

ORGANIZACIÓN

- La dirección de las UGC debe corresponder en exclusiva a los médicos.
- Despolitización de la estructura del sistema sanitario. Designación de puestos directivos según criterios objetivos de igualdad, mérito y capacidad.
- Creación de una mesa específica de negociación para los facultativos.
- Regulación de los procedimientos informáticos de cómputo de jornada (GERHONTE) que garantice la transparencia y refleje la jornada efectivamente realizada.

JUBILACIÓN

- Jubilación voluntaria hasta los 70 años **para todas las categorías de facultativos.**
- Aplicación de un coeficiente reductor de la edad de jubilación que tenga en cuenta la penosidad de la actividad médica a efectos de calcular la edad mínima de jubilación.
- Consideración de la jornada complementaria en el cómputo del tiempo cotizado a efectos de establecer la edad de jubilación y su cuantía.

ATENCIÓN PRIMARIA.RETRIBUCIONES

- **Abono de la continuidad asistencial en Atención Primaria.**
- **Garantía de realización de al menos cuatro continuidades al mes.**
- **Regular los requisitos del número de continuidades al mes en función de la demora.**
- **Establecer nuevas ratios TIS/TAES para Médicos de Familia y Pediatras.**
- **Abono de los acúmulos de cupo en caso de no poder cubrir mediante continuidad asistencial.**
- **Equiparación de las retribuciones en las pagas extras y en IT común con Atención Hospitalaria.**

ATENCIÓN PRIMARIA. CONDICIONES LABORALES

- Disminución de la sobrecarga asistencial y burocrática.
- Al menos 10 minutos por paciente.
- **Desarrollar un nuevo acuerdo sobre condiciones laborales de los DCCU y facilitación del paso a EBAP.**
- Fin de la prescripción inducida.
- Paralización de la implantación de los protocolos de gestión compartida de la demanda-**consulta de acogida.**
- Regular **un nuevo acuerdo** para mejorar las condiciones laborales y retributivas de los Dispositivos de Apoyo-**DCCU.**

ATENCIÓN HOSPITALARIA. RETRIBUCIONES

- **Garantía de la realización de al menos cuatro continuidades al mes.**
- Remuneración adecuada de las prolongaciones de jornada más allá de la jornada laboral.
- Regulación objetiva y transparente de las continuidades asistenciales y su distribución para evitar que queden a criterios subjetivos de los cargos intermedios.

- Regulación de las guardias localizadas. Aumento de su retribución y cómputo como trabajo efectivo.
- Regulación de las unidades intercentros que garantice la voluntariedad de los desplazamientos y su compensación económica.
- Regulación de los desplazamientos a otros centros y homogenización de las condiciones laborales y retributivas.
- Regulación de los equipos de trasplante: acceso, voluntariedad, retribuciones y sustituciones.

ATENCIÓN HOSPITALARIA. CONDICIONES LABORALES (II)

- **Finalización de los procesos de fusión hospitalaria sin perjuicio para los médicos afectados.**
- **Voluntariedad de las prolongaciones de jornada y de las jornadas de tarde.**
- **Homogenización de las condiciones laborales y retributivas del personal laboral y estatutario.**

CTS (I)

- Especificación de las funciones de cada categoría.
- **Contratos al 100 % de todos los médicos.**
- Retribución de la peligrosidad, penosidad y nocturnidad de los desplazamientos en unidades móviles.
- **Reconocimiento y retribución de la figura del médico coordinador y técnico de promoción. Definición de la estructura jerárquica y las funciones asignadas.**

CTS (II)

- Regulación y retribución de las comidas y de las colectas “dobles”.
- Regulación de la jornada tendente a considerar jornadas completas que evite las “deudas de horas”.
- Calendario anual de salidas.
- Nombramientos vinculados al centro y no a la red.

EIR

- **Abono del prorrateo de las guardias en las pagas extras y en IT.**
- **Apoyo expreso para el aumento del sueldo.**
- **Respeto de todos los derechos laborales de los EIR. Estar en formación no justifica el incumplimiento de la normativa laboral.**
- **Reconocimiento en Bolsa Única de los cursos no obligatorios durante la formación MIR.**
- **Reconocimiento y remuneración de la antigüedad (trienios) durante el periodo de formación.**
- **Cobro del Complemento de Rendimiento Profesional (CRP).**

ODONTÓLOGOS

- Igualar las retribuciones de los factores TAE / C / H a la de los Médicos EBAP en Dispositivos de Apoyo.
- Percibir el incremento del 20 % el factor TAE cuando trabajan en ZNTS.
- Adecuar el factor FRP al riesgo de exposición.

CUERPO A4

- Actuación de todos los profesionales, y no solo los coordinadores, en la Red de Alerta.
- Definición de la jornada laboral.
- Abono del CRP como UGC y/o Licenciado Sanitario.
- **Implantación de la Carrera Profesional.**
- **Convocatoria regular de traslados y OEP.**
- **Desarrollo de un mapa de competencias para la carrera profesional.**

TÉCNICOS DE SALUD

- Desarrollo de un mapa de competencias.
- **Implantación de la Carrera Profesional.**
- Consideración como personal sanitario del SSPA.

EPIDEMIÓLOGOS

- Incremento del importe de las guardias de la Red de Alerta de Salud Pública.
- Definición y desarrollo del perfil de competencias de los miembros de la Red de Alerta de Salud Pública.

MÉDICOS DEL TRABAJO

- **Inclusión de la categoría en Bolsa Única.**
- **Dotación suficiente de la plantilla.**

PROPUESTAS JORNADAS DE ALMERÍA. CUERPO A4 (I).

- **Adecuación de la plantilla a las necesidades asistenciales.**
- **Incluir parte del CRP como retribución fija mensual.**
- **Dispersión geográfica: uso de vehículo de la empresa o en caso de usar el particular poder desgravar el kilometraje.**
- **Carrera profesional: equiparación de la cuantía a la de los facultativos.**
- **Posibilidad de renunciar a la dedicación exclusiva y poder cobrar el complemento de productividad fija.**

PROPUESTAS JORNADAS DE ALMERÍA. CUERPO A4 (II).

- **Complemento mensual para los profesionales que ejercen en mataderos, independientemente del número de días al mes.**
- **Jornada anual de 1540 horas, con remuneración por trabajar en sábado-domingo. Consideración de la jornada nocturna de 22 a 8 horas, con compensación de 4 minutos/hora.**
- **Remuneración de los servicios extraordinarios por exceso de jornada ordinaria.**
- **Implantación de la continuidad asistencial.**
- **Exención del trabajo en horario nocturno a partir de los 60 años.**

TODO LOGRO SE INICIA CON EL DESEO

MUCHAS GRACIAS

