

MÉDIC@S QUE CUIDAN DE MÉDIC@S

**22 DE NOVIEMBRE**

**ELECCIONES SERMAS 2023**

**PROGRAMA  
ELECTORAL  
DE AMYTS**

**LA** PASIÓN  
PROFESIÓN  
EXPLOTACIÓN  
**QUE NOS UNE**

NOS PRESENTAMOS COMO

**AMYTS**  
**SAE yTSMAD**  
**SIETESS CAM**

# ÁNGELA HERNÁNDEZ



En AMYTS solemos decir que las elecciones sindicales se preparan desde el día siguiente a las elecciones sindicales. Esto quiere decir que el trabajo de representación y mejora de las condiciones laborales de l@s médic@s y titulad@s superiores (TS) es una labor del día a día. La labor sindical, a veces ingrata por la escasa o a veces nula voluntad negociadora de las diferentes administraciones, gerencias o empresas, es un continuo.

L@s médic@s y TS hemos podido caer en una cierta complacencia que a veces se ha traducido en desidia en cuanto a la gestión y devenir de la organización sanitaria. Esto se ha traducido en que hemos alcanzado situaciones de sobrecarga y explotación inaceptables para médic@s y facultativ@s, pero que también ocasiona efectos deletéreos para la calidad de la sanidad, y para los pacientes.

Entre la vocación y la defensa propia tiene que haber un espacio donde ejercer en condiciones dignas y que garantice la calidad de la asistencia. Una profesión con un alto componente vocacional que ha sido exprimido durante demasiado tiempo para ahorrar en donde no se debe ahorrar, en el pilar básico de la asistencia sanitaria, sus profesionales.



Defender un ejercicio digno, a veces se ha visto como una afrenta a dicha vocación, pero ¿quién defiende más y mejora a la profesión y a su ejercicio digno? ¿Quién sigue abogando por la profesión y por el desempeño sin límites, o quien señala las carencias y se esfuerza además en encontrarles una solución?

Muchos médic@s en AMYTS hemos dado el paso al sindicalismo profesional médico desde el convencimiento de que unos médic@s y titulad@s superiores bien reconocidos y considerados somos la mejor receta para un sistema sanitario de calidad y excelencia. En ese sentido, se ha orientado nuestro trabajo de visibilización de los problemas y mejora y defensa de la profesión durante estos cuatro años, esperamos que con aciertos y asumiendo también los posibles fallos o puntos de mejora. Estableciendo colaboración con los demás agentes médic@s, hacia una profesión unida que vuelva a ser escuchada por los decisores sanitarios.

Lo que te ofrecemos desde el equipo de médic@s y TS de AMYTS es el compromiso de seguir trabajando por la dignidad de la profesión, y para eso necesitamos tu ayuda. El próximo 22 de noviembre participando en las elecciones sindicales, y difundiendo la importancia de votar para obtener la mayor representación posible. Y siempre contando contigo con el grado que tú decidas. Necesitamos tu ayuda porque las organizaciones son según quienes las conforman. Somos médic@s que cuidan de los médic@s. ¿Te apuntas?

# NUESTRO MENSAJE



A pesar del importante trabajo de AMYTS en el periodo sindical que termina, que nos ha permitido encauzar algunos de los problemas más acuciantes para l@s facultativ@s madrileños (temporalidad, carrera profesional, descansos guardias, maternidad...), en el horizonte persisten nubarrones derivados del clima de enfrentamiento y desconfianza generado por la Consejería de Sanidad en estos años pasados. Deseamos que esta situación cambie.

A fecha de hoy, las condiciones de ejercicio de l@s médic@s y titulad@s superiores del SERMAS no ha cambiado significativamente, o más bien lo ha hecho a peor, sobre todo después de haber enfrentado la COVID-19 en precario, con enorme compromiso hacia los pacientes. Problemas comunes, como plantillas infradotadas, dificultades para la conciliación, retribuciones insuficientes.

Pero también con muchos problemas específicos, destacando la desmesurada temporalidad hospitalaria acumulada, sin posibilidad de movilidad, la penosidad creciente de las guardias, retribuidas a un precio por hora inferior a la jornada ordinaria; la masificación de las consultas con tiempos de cita inadmisibles, tanto en atención primaria como en hospitales; las menguantes plantillas del SUMMA 112; el desmantelamiento progresivo de las urgencias extrahospitalarias, el desbordamiento habitual de las urgencias hospitalarias, jornadas completas dedicadas exclusivamente a la actividad asistencial, sin tiempos para formación, investigación, docencia; y una menor disponibilidad de tiempo para la formación de estudiantes y residentes; labor que además continúa siendo escasamente reconocida.

Este deterioro, además de un **incremento en las listas de espera** para consultas, de pruebas diagnósticas e intervenciones quirúrgicas, pone en riesgo **la calidad de atención** que se presta a los ciudadanos; supone un **elevado coste psicológico en los profesionales**, mina su motivación, necesaria para desarrollar una asistencia de calidad, como consecuencia del maltrato profesional y de un entorno sanitario adverso. Algo que no debiéramos permitir.

**“JUNTOS POR LA MEJORA Y EL RECONOCIMIENTO DE TU EJERCICIO PROFESIONAL”**

**L@s médic@s y TS merecemos unas condiciones de trabajo y retribución que reconozcan la larga preparación exigida, y sobre todo la responsabilidad y constante dedicación** a la mejora de nuestro ejercicio profesional. Y en esa línea AMYTS continuará trabajando junto a los profesionales para que dichas condiciones de reconocimiento laboral y retributivo alcancen el nivel necesario para garantizar ese ejercicio de calidad.

# ATENCIÓN HOSPITALARIA

## SITUACIÓN ACTUAL

Un ámbito que tuvo hace años unas condiciones de trabajo atractivas para los profesionales, en base a una alta especialización y posibilidades de desarrollo profesional.

Se encuentra lastrado por una **abusiva contratación temporal**, una creciente **sobrecarga** de trabajo, **guardias extenuantes**, dificultades para la **conciliación y bajas condiciones retributivas**. Un preocupante y creciente desapego hacia el SERMAS se extiende entre l@s facultativ@s.

### BAJAS RETRIBUCIONES

Hemos perdido un 25% de nuestro poder adquisitivo en los últimos 15 años. Tenemos limitada la paga extra desde 2012.

### TEMPORALIDAD

Las contrataciones temporales alcanzan de media el 52% de la plantilla del SERMAS, llegando al 95% en algunas unidades, como las Urgencias hospitalarias.

### APLICACIÓN DE JORNADA 37,5 H

Situación única entre el personal del SERMAS en el que somos obligados a cumplir 35h y nos quitan de nuestras guardias 232€/mes para compensar esas 2,5h que faltan.

### IMPOSIBILIDAD PARA LA MOVILIDAD

No se han convocado traslados ni procesos de movilidad en hospitales desde 2001.

### PENOSIDAD GUARDIAS

Mal pagadas, mal reconocidas y su tiempo de dedicación no se ve compensado con días de compensación (libranza), y aún hay casos en los que no se observan los descansos obligatorios preceptivos, revisión de su duración, acceso a la prejubilación o mejora de la pensión; tampoco son repercutidas en situaciones de baja laboral, permisos o pagas extras, pese a ser una contribución asistencial **obligatoria**.

### SOBRECARGA ASISTENCIAL

Es actualmente la norma, agravada en aquellos centros con pocos residentes/MIR y en los hospitales de modelo PFI. Las plantillas están infradimensionadas en áreas críticas de dedicación intensiva con demanda no regulable (Urgencias), o por hiperfragmentación en áreas de capacitación muy específicas, acordes con los nuevos avances tecnológicos.

**“Los hospitales son organizaciones de alta complejidad, con profesionales manejando conocimiento y tecnología. Solo atendiendo las expectativas laborales y salariales podremos garantizar su fiabilidad y durabilidad”**

**JAVIER ORTEGA**

**PTE. SECTOR HOSPITALARIA AMYTS**

# ATENCIÓN HOSPITALARIA

## ACCIONES Y LOGROS 2019 - 2023

Acciones y logros conseguidos por la Asesoría Jurídica de AMYTS en estos últimos cuatro años.

### DENUNCIA Y RECLAMACIÓN DEL DESCANSO DE LOS SÁBADOS

Ganado en el Tribunal Supremo en derecho y en cuantías económicas de los descansos no disfrutados en los 4 años previos.

### DENUNCIA Y RECLAMACIÓN DE LOS AÑOS COMO TEMPORAL A EFECTOS DE CARRERA PROFESIONAL

Ganando la mayoría de casos con reconocimiento de nivel solicitado y de las cuantías económicas correspondientes.

### GANADO EN TRIBUNAL SUPREMO EL DERECHO A LA CARRERA PROFESIONAL PARA TEMPORALES Y SUSTITUCIONES

Implementación definitiva en SERMAS en 2022.

### DERECHO AL COBRO DEL PRORRATEO DE GUARDIAS EN ITS RELACIONADAS CON EMBARAZO Y DURANTE EL MES DE LACTANCIA ACUMULADA

### PROMOCIÓN DE LA ESTABILIZACIÓN DEL PERSONAL

Para acabar con la temporalidad que existía previamente con acuerdos tras la huelga de mayo de 2022:

- **Ampliación del cupo de plazas a Concurso extraordinario Ley 20/2021 de 600 a 1200 plazas.**
- **Procesos selectivos por concurso de méritos a partir de 2022.**
- **Inclusión de 1700 plazas de facultativo en OPEs 2022 y 2023.**
- **Inclusión de 350 plazas a concurso para Urgencias.**



# ATENCIÓN HOSPITALARIA

## PROPUESTAS DE MEJORA

El foco de la actividad de AMYTS tiene que ver con el bienestar y unas condiciones laborales dignas para l@s médic@s y titulad@s superiores de la CAM. Y para ello hace falta, como requisito necesario, **un sistema sanitario fuerte, bien dotado y adecuadamente estructurado**.

Estos dos ejes (el primero con carácter fundamental, y el segundo como instrumental para conseguir el primero) constituirán la línea central de actuación de AMYTS durante los próximos años. Como condición indispensable para poder ofrecer una correcta atención para los ciudadanos de la comunidad.

### Necesitamos:

#### RECUPERAR LA JORNADA DE 35 HORAS

- Hasta su consecución, **modificar la actual aplicación de jornada de 37,5h** para que, de forma voluntaria y flexible, permita realizar la jornada completa en vez de que se nos quiten 232€/mes de guardias.

#### RECUPERACIÓN DEL PODER ADQUISITIVO

- Recuperación completa de la paga extra, con inclusión del **prorrateo de guardias como concepto fijo de cuantía variable. Actualización retributiva de los diferentes complementos** dependientes de la CM que nos acerque a los niveles salariales medios de la UE.

#### MEJORAR LAS CONDICIONES DE LAS GUARDIAS

- **Aumento de la retribución por hora** de guardia **a la media de las 3 mejores CCAA**. Revisión del modelo de guardias de 24h en aquellas áreas de especial penosidad. Regulación de los descansos y **recuperación de la libranza**, en forma de minoración de jornada ordinaria según el número de guardias realizadas. **Incluir el prorrateo de guardias en situaciones de IT común y en las pagas extras**.

#### ACABAR CON LA TEMPORALIDAD

- Cronograma de procesos selectivos pendientes en la modalidad de concurso. Solución para la OPE18/19 que evite agravios entre facultativos. Implantación de una **modalidad de concurso continuo y permanente** para la cobertura de plazas vacantes.

#### REVISAR Y MEJORAR EL ACTUAL MODELO DE CONTRATACIÓN PRECARIA

- Es necesario regular y limitar las actuales bosas de precarización existentes bajo sus diferentes formas: contratos a porcentaje de jornada bajo forma de contratos a porcentaje de jornada, contratos de sustitución por proyectos de "intensificación" vinculados a Fundaciones de Investigación y/o empresas privadas, contratos de guardia, etc.

# ATENCIÓN HOSPITALARIA

## PROPUESTAS DE MEJORA

### MEJORAS EN LAS CONDICIONES DE TRABAJO PARA LA CONCILIACIÓN E IGUALDAD, EVITANDO LAS SOBRECARGAS

Es necesario adaptar y dimensionar las plantillas de los centros para que puedan absorber sin sobrecargas las necesidades de conciliación, incluido el número y duración de las guardias (jornada complementaria). Definir especialidades con especial sobrecarga. Definir especialidades de difícil cobertura por centros. Consensuar tiempos de atención a los pacientes y ratios de profesionales para asegurar la seguridad de los pacientes.

### TRABAJAR PARA UNA JUBILACIÓN VOLUNTARIA Y FLEXIBLE A PARTIR DE LOS 60 AÑOS

Que contemple la especial penosidad de las guardias y su contribución a efectos temporales y económicos.

### DESARROLLO DE UN PLAN DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS

Que reconozca las especiales características de las urgencias hospitalarias, y su penosidad derivada de la asistencia 24x365.

### REGULACIÓN DE LA CONTRATACIÓN Y PROVISIÓN DE PLAZAS

Dentro de un marco transparente y homogéneo en la Comunidad, con publicitación de interinidades y sustituciones ofertadas, y con bolsas centralizadas.

### UNA ADECUADA PLANIFICACIÓN DE PROFESIONALES

Algo que pasa por un registro centralizado de profesionales, la definición de perfiles específicos dentro de las diferentes especialidades recogidos en plantilla orgánica, y la negociación de una ley de selección y provisión de plazas dentro del SERMAS, que permita transparencia y homogeneidad de criterios en los accesos al primer contrato en los hospitales del SERMAS. Desarrollar un marco regulador para procesos de movilidad entre hospitales del SERMAS.

### CONSEGUIR UN MARCO PROPIO DE NEGOCIACIÓN PARA LOS FACULTATIVOS

Desde el reconocimiento de la especial e imprescindible aportación de estos profesionales a la asistencia sanitaria y que se centre en las específicas condiciones y requisitos de su ejercicio profesional.

### PAPEL CENTRAL DE L@S FACULTATIV@S EN LA CONCEPCIÓN Y DESARROLLO DE LOS SERVICIOS SANITARIOS

Continuaremos reivindicando el papel central de los facultativos en la concepción y desarrollo de los servicios sanitarios, defendiendo su participación en las decisiones de gestión y organización de los hospitales.

### CONDICIONES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL PUESTO DE TRABAJO

Seguiremos promoviendo las condiciones de seguridad y salud en el puesto de trabajo, posibilitando ritmos de trabajo y descanso adecuados y bien reconocidos, y exigiendo las medidas de protección necesarias.

# ATENCIÓN PRIMARIA

## SITUACIÓN ACTUAL

La atención primaria (AP) afronta una situación complicada y llena de desafíos con un origen multifactorial:

### PLANTILLAS DEFICITARIAS

Aumento de jubilaciones, vacantes de larga duración no cubiertas, e inadecuado dimensionamiento de las plantillas.

### BUROCRATIZACIÓN EXCESIVA

La atención médica se ve deteriorada por las múltiples competencias no médicas que se derivan y citan en las consultas.

### INFRAFINANCIACIÓN CRÓNICA

Los recursos se desvían principalmente al ámbito hospitalario y nuevas tecnologías, con una dotación de recursos humanos de AP insuficiente.

### LA CRISIS EN LA URGENCIA EXTRAHOSPITALARIA DE AP

## DIFICULTADES PARA LA CONCILIACIÓN

El importante número de plazas en horario de tarde dificulta la conciliación laboral-familiar. Se debe buscar el equilibrio adecuado entre la conciliación y la asistencia, o se perderán más profesionales.

## SOBRECARGA ASISTENCIAL

Afectando a la salud psíquica y física de los profesionales

## IMPACTO DE LA PANDEMIA COVID

Intensa demanda a costa de esfuerzo y desgaste profesional, que no ha conseguido recuperarse.

Los cambios organizativos introducidos en septiembre de 2022 por la Consejería de Sanidad han sido traumáticos y han dejado completamente desmantelada este servicio a la población:

- 1 **Cierre de 37 centros** de atención urgente (**SUAPs**) en la pandemia COVID19
- 2 **Amortización de plazas médicas**, ausencia de marco normativo y la apertura de los actualmente denominados Centros de Continuidad Asistencial (CCA), con una insuficiente dotación de **médic@s**.
- 3 **Atropello a los derechos** de los trabajadores de estos dispositivos, que vieron cómo desaparecían sus puestos de trabajo, siendo reasignados a otros dispositivos con diferentes horarios y condiciones laborales. Problemas tanto en aspectos de jornada laboral, permisos, retribuciones, seguridad e incluso desplazamiento de un dispositivo a otro “por necesidades del servicio”.
- 4 La **huelga promovida por AMYTS en noviembre de 2022** consiguió un amplio apoyo de la sociedad y defender un número mínimo de médicos por centro para garantizar su asistencia, aunque la Administración de forma unilateral decidió abrir centros sin **médic@**.
- 5 **Centros SIN **médic@****: La Gerencia de Atención Primaria no ha aclarado la atención del paciente cuando no hay **médic@s** en un centro de urgencias. Desde AMYTS abogamos por equipos completos



# ATENCIÓN PRIMARIA

## SITUACIÓN ACTUAL

### PROBLEMAS ESPECÍFICOS DE ODONTOLOGÍA

- 1 Plantillas insuficientes
- 2 El reparto de tarjetas sanitarias presenta desigualdades importantes, reflejadas en la carga asistencial y en el cumplimiento del contrato programa de centro.
- 3 La ausencia de personal de apoyo limita la capacidad asistencial y obliga a labores que no son de nuestra competencia.
- 4 La existencia de numerosas plazas en turno de tarde complica la conciliación familiar, en ocasiones con la paradoja de haber más de una plaza de tarde y ninguna en turno de mañana.
- 5 L@s odontólog@s han sufrido el agravio comparativo de no haber recibido complemento por tarjeta sanitaria atendida durante muchos años, y el sistema recientemente instaurado tiene grandes defectos.

### OTRAS SITUACIONES

que dificultan un buen desempeño del potencial de la atención primaria incluyen:

- **Los equipos ESAD** (Equipos de Soporte de la Atención Domiciliaria), falta establecer un claro marco de referencia, dentro de la Atención Primaria, que clarifique aspectos como el acceso de los profesionales a las plazas de estos dispositivos (tanto de forma temporal como permanente) o el cobro de algunos complementos.
- **Los CAT** (Centros de Atención Telefónica), de reciente creación, existe incertidumbre en cuanto a su funcionamiento futuro, y a su desarrollo para poder garantizar los derechos y condiciones laborales adecuadas de los facultativos vinculados.
- Los **psicólogos clínicos y farmacéuticos de AP** presentan problemas comunes en cuanto a estabilización de empleo y sobrecarga laboral. Con ausencia de bolsas de empleo actualizadas. Los psicólogos con plantillas claramente insuficientes.
- Los **profesionales médicos de la Fundación para la investigación e Innovación Biomédica de Atención Primaria-FIIBAP** presentan problemas de elevada inestabilidad laboral siendo necesaria la creación de la categoría estatutaria de investigador clínico

# ATENCIÓN PRIMARIA

## ACCIONES Y LOGROS 2019 - 2023

El esfuerzo desplegado ha sido importante, con denuncias tanto ante los tribunales de justicia, Defensor del Pueblo, Asamblea de Madrid y en la Inspección de Trabajo. En 2020 llegó la pandemia COVID19, que acentuó la crisis en la AP.

### UNA HUELGA HISTÓRICA

De médic@s de familia y pediatras de AP **desde el 22 de noviembre de 2022 hasta el 16 de marzo de 2023** que unió a la mayoría de organizaciones médicas (sindicales y profesionales) y sociales (pacientes, vecinos...).

### ACUERDOS DE SALIDA DE HUELGA

- 1 **Limitar las agendas** en 30+4 para Medicina de Familia y 20+4 para Pediatría
- 2 **Mejorar las retribuciones:**
  - Complemento fijo retributivo por categorías deficitarias.
  - Complementos retributivos para puestos de tarde.
  - Abono de incentivos por TSA a los odontólogos de AP.
- 3 **Inicio y desarrollo de desburocratización de las consultas de AP.**
- 4 **Reuniones bimensuales** con el comité de huelga para seguimiento de los acuerdos
- 5 **Compromiso de labor de concienciación de la sociedad de lo limitado de los recursos y la necesidad de un uso adecuado de los mismos.**

### REBELIÓN DE LA URGENCIA EXTRAHOSPITALARIA

La huelga indefinida de AMYTS iniciada por los SAR-AP en noviembre de 2022 consiguió un acuerdo por el que todos los SAR y 10 SUAP se mantenían abiertos, bajo la denominación CCAM, con un mínimo inicial de médicos. Logró mantener una jornada ordinaria en idénticas condiciones que las previas, y eliminar la jornada complementaria. Nuestra máxima de equipos completos en todos los CCA abiertos no fue atendida y 29 de ellos permanecen sin facultativ@s, pese a la insistencia de AMYTS.

***“Una Atención Primaria adecuadamente dotada de recursos, tanto humanos como técnicos, garantiza el cuidado a la población y la atención integral a las personas en todas las etapas de la vida. Fortalecer ese nivel asistencial con su enfoque inclusivo, equitativo, accesible y eficiente mejora la salud física y mental de las personas, así como su bienestar social. Invertir en Atención Primaria es una estrategia esencial en una sociedad desarrollada”***

**ISABEL VÁZQUEZ**

**PRESIDENTA SECTOR AP DE AMYTS**

# ATENCIÓN PRIMARIA

## PROPUESTAS DE MEJORA

### DIMENSIONAMIENTO REAL DE PLANTILLAS

Dimensionamiento real de plantillas acorde con las características de las zonas básicas de salud.

### LA NUEVA ORGANIZACIÓN DE LA URGENCIA EXTRAHOSPITALARIA EN CCA

Precisa una mejor definición de un nuevo plan de urgencias y emergencias. El establecimiento de un marco normativo. Dispositivos completos dotados de equipo multidisciplinar, y todos los dispositivos con medic@.

### IMPLANTACIÓN DEL NUEVO MODELO DE AGENDAS EN TODOS LOS CENTROS

Implantación del nuevo modelo de agendas en todos los centros de salud de la comunidad de Madrid facilitando su desarrollo en centros de difícil de cobertura, consultorios y zonas rurales.

### RENOVACIÓN DEL DOCUMENTO DE TURNOS DESLIZANTES

Renovación del documento de turnos deslizantes para favorecer la conciliación.

### DESBUROCRATIZAR

Desburocratizar las consultas de Medicina de familia y Pediatría.

### HOMOGENEIZACIÓN

Homogeneización de la gestión de todas las Direcciones Asistenciales.

### PLAZAS DE DIFÍCIL COBERTURA

Valoración de incentivo económico para cubrir plazas de difícil cobertura.

### PRESUPUESTO ECONÓMICO

Dotación del presupuesto económico necesario para AP.

### FOMENTAR LA TUTORIZACIÓN DE NUEVOS ALUMNOS

Fomentar la tutorización de nuev@s alumn@s de medicina y Médicos de Familia y Pediatras de AP.

### TIEMPO PARA TAREAS PROPIAS DE AP

Favorecer el tiempo para tareas propias de AP: docencia, investigación, prevención y promoción de la salud.

### EN ODONTOLOGÍA SE NECESITA

En Odontología se necesita la revisión de los complementos de Productividad fija (TSI) y TSA por profesional. Actualización del sistema de registro y contrato programa. Redimensionar plantillas según zonas básicas de salud. Dotación adecuada de medios técnicos y humano.

## SITUACIÓN ACTUAL

Un ámbito con condiciones de trabajo nada atractivas para los profesionales, que lo abandonan, y que precisa de un plan integral de actuación.

### ESCASEZ CRECIENTE DE PROFESIONALES

Se han perdido un 27% de l@s médic@s prepandemia, y la mitad de los que quedan se jubilan en 10 años, sin perspectivas de mejora.

### DESCUIDO DEL CAPITAL HUMANO

Las condiciones de ejercicio no son atractivas para nuevos profesionales.

### CREACIÓN Y PROMOCIÓN DE LOS SVAE

Trasladando funciones médicas a otros profesionales y empeorando la calidad y capacidad resolutive. Se reducen con ello los dispositivos SVA, muy atractivos para l@s médic@s.

### “MILITARIZACIÓN” DEL SERVICIO

Con la multiplicación de puestos de supervisión y fiscalización y un abuso horario sobre los profesionales.

### FUTURO INCIERTO

Con riesgo para la supervivencia del servicio, un servicio básico para la sostenibilidad del sistema sanitario.

***“Desde AMYTS seguiremos trabajando para conseguir mejoras laborales y retributivas que hagan atractivo el ejercicio de la profesión médica en este servicio fundamental para la ciudadanía; lucharemos para que se haga un NUEVO PLAN DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS y que el papel del médico sea valorado y respetado dentro del servicio para mantener la máxima calidad de la atención prestada a los ciudadanos, para ello es necesario que los recursos asistenciales sean completos minimizando el uso de recursos tales como los SVAE”***

**JAVIER BERMEJO**

**PRESIDENTE SECTOR SUMMA 112 AMYTS**

## ACCIONES Y LOGROS 2019 - 2023

### DENUNCIA DEL MATRATO

Denuncia del maltrato que sufren los profesionales del SUMMA112, en especial l@s médic@s.

### DENUNCIA DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO DURANTE LA PANDEMIA

Especialmente por el nivel de desprotección y la reubicación injustificada de profesionales.

### APLICACIÓN DE “MÓDULOS ASISTENCIALES”

Aplicación de “módulos asistenciales” tal como se hace en Atención Primaria, siendo necesario ampliar su alcance para alcanzar la cobertura deseada.

### CREACIÓN DE UN SERVICIO DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES PROPIO

Del que se ha desprendido la consideración del reconocimiento médico como tiempo trabajado.

### PROMOCIÓN DE LA ESTABILIZACIÓN DEL PERSONAL

Para acabar con la temporalidad que existía previamente.

### MEJORA DEL PRECIO DE LA HORA DE ATENCIÓN CONTINUADA

Equiparándola al precio de jornada ordinaria.

### CRÍTICA DEL PLAN DE REORGANIZACIÓN DE LA URGENCIA EXTRAHOSPITALARIA

Con apoyo a la huelga convocada para denunciar su implantación forzada.

### CREACIÓN DE LAS UAD DIURNAS

Para paliar la presión asistencial que tenían las UVI, especialmente en Madrid capital



## PROPUESTAS DE FUTURO

El foco de la actividad de AMYTS tiene que ver con el **bienestar y unas condiciones laborales dignas para l@s médic@s y titulad@s superiores de la Comunidad de Madrid**. Y para ello hace falta, como requisito necesario, **un sistema sanitario fuerte, bien dotado y adecuadamente estructurado**. Estos dos ejes (el primero con carácter fundamental, y el segundo como instrumental para conseguir el primero) constituirán la línea central de actuación de AMYTS durante los próximos años. Y son la **condición de posibilidad de una correcta atención para los ciudadanos de la comunidad**.

- Continuaremos trabajando por conseguir un **marco propio de negociación para l@s facultativ@s**, desde el reconocimiento de la especial e imprescindible aportación de estos profesionales a la asistencia sanitaria y que se centre en las específicas condiciones y requisitos de su ejercicio profesional
- Seguiremos reclamando unas **condiciones adecuadas de ejercicio profesional**, laborales y retributivas, incluyendo la estabilidad en el trabajo, de forma que el SUMMA112 pueda llegar a ser un lugar deseado para nuestros compañeros, recuperando los profesionales perdidos y pudiendo así darse la cobertura adecuada y sin sobrecarga a las necesidades asistenciales. Mientras tanto, trabajaremos por la **extensión de los módulos asistenciales** para mejorar y compensar adecuadamente la cobertura asistencial.
- También es necesario trabajar por la **recuperación íntegra de las retribuciones** (paga extra), en una nómina que reconozca, ya desde el salario base, la responsabilidad del trabajo de l@s facultativ@s a nivel europeo
- Defenderemos la **necesidad de contar con profesionales** de la Medicina para garantizar la calidad del soporte vital avanzado en la atención de urgencia y **promoveremos unas condiciones flexibles de jubilación** desde el reconocimiento de la especial penosidad de las condiciones de trabajo en la urgencia extrahospitalaria
- Continuaremos reivindicando el **papel central de l@s facultativ@s en la concepción y desarrollo de los servicios sanitarios**, defendiendo su participación en las decisiones de gestión y organización de la Urgencia Extrahospitalaria
- Seguiremos promoviendo las **condiciones de seguridad y salud** en el puesto de trabajo, posibilitando ritmos de trabajo y descanso adecuados y bien reconocidos, y exigiendo las medidas de protección necesarias. La jornada de 35 horas y la garantía de la conciliación laboral son también parte de este gran objetivo en busca de la mejora de la satisfacción de nuestros profesionales.

# MEDICOS INTERNOS RESIDENTES FORMACIÓN MIR

## SITUACIÓN ACTUAL

El periodo de formación sanitaria especializada (FSE) se ha abordado durante años como un periodo de transición de 4 o 5 años en el que se integraba l@s médic@s tras el examen MIR y resto de TS (PIR, FIR, QIR, BIR...), para adquirir competencias científico técnicas de la especialidad elegida, pero sin información específica de la regulación y la normativa laboral.

### SENTIMIENTO DE “MANO DE OBRA BARATA”

Según el contrato laboral especial en formación que se firma al acceder al MIR, l@s médic@s intern@s tiene una doble actividad: laboral y formativa. Sin embargo, en la realidad, muchas veces se produce un **desequilibrio entre ambas facetas, primando la laboral sobre la formativa.**

### BAJOS SALARIOS

Las condiciones retributivas de los residentes son desfavorables, y agudizadas en el caso de Madrid por el elevado nivel de vida de la ciudad: alquileres caros, transportes, etc. **El sueldo base del residente es prácticamente similar al SMI**, la hora de guardia sigue siendo de cuantía escasa y se ha suprimido el abono transporte.

### SOBRECARGA LABORAL

El exceso de guardias, las jornadas prolongadas, la falta de descanso tras la guardia, la escasez de personal y recursos, la presión asistencial y la responsabilidad que se les exige son algunos de los elementos que contribuyen a deteriorar la calidad formativa y la salud de los residentes. Y no debemos olvidar que esta situación **puede afectar negativamente a la calidad de la atención médica** y la seguridad de los pacientes.

### PENOSIDAD GUARDIAS

Las condiciones en que se realizan las guardias, su número y su duración, es objeto de polémica y malestar en muchas unidades hospitalarias. **Ausencia de un convenio colectivo propio de carácter autonómico que regule de forma clara** y homogénea las condiciones en que debe realizarse la atención continuada, y de cómo debe integrarse en el currículo formativo.

### FALTA DE UNA MESA DE NEGOCIACIÓN ESPECÍFICA

La actual ausencia de un marco normativo específico, o convenio colectivo, y de una mesa de negociación propia del residente facilita la aparición de numerosas irregularidades y diferencias en el ejercicio profesional, entre diferentes centros y áreas de nuestra Comunidad. También es una fuente de desconocimiento de derechos y obligaciones para este colectivo.

# MEDICOS INTERNOS RESIDENTES FORMACIÓN MIR

## ACCIONES Y LOGROS 2019 - 2023

El periodo de formación sanitaria especializada (MIR) se ha abordado durante años como un periodo de transición de 4 o 5 años en el que se integraba el médico tras el examen MIR, para adquirir competencias científico técnicas de la especialidad elegida, pero sin información específica de la regulación y la normativa laboral.

### LOGRAMOS REVERTIR

Durante la fase aguda de la pandemia, el intento del Ministerio de Sanidad de retrasar sine die el proceso de evaluación final de la residencia y, con ello, la finalización del período de formación y la obtención del título de especialista.

### ÉXITO DEL CONFLICTO LABORAL Y HUELGA DE 2020

Promovida por el colectivo MIR con el apoyo de AMYTS:

- **Listados de incidencias**, limitado a los Hospitales Niño Jesús, Hospital Universitario Gregorio Marañón y Hospital 12 de octubre.
- **Descansos obligatorios** efectivos tanto tras la guardia, como semanales.
- **Mejora Retribuciones**. Aumento salarial **desde 3000 euros anuales** según año de residencia, en dos conceptos:
  - Complemento de grado aumenta desde 120 euros mensuales.
  - Se duplica la paga extra.
  - Abono de la guardia localizada de forma regulada.
- **Revisión de los lugares de descanso**. Se pone fin a las camas calientes de los cuartos de guardia.
- **Mejoras en el ámbito formativo**:
  - Solicitud activa de supervisión por parte de personal en formación.
  - Garantía de calidad de asistencia. Incremento del número de adjuntos por residentes
  - Horas de formación obligatoria dentro de la jornada laboral y fuera de las horas libres.
  - Acceso a las actividades formativas contenidas en el Plan de Formación continuada de la Consejería de Sanidad, con certificado de asistencia y horas lectivas.

# MEDICOS INTERNOS RESIDENTES FORMACIÓN MIR

## PROPUESTAS DE MEJORA

### MESA DE NEGOCIACIÓN PROPIA CON LA CONSEJERÍA DE SANIDAD

Los residentes necesitan una **mesa de negociación propia** con la Consejería de Sanidad para abordar la situación específica sobre la doble función: laboral y formativa.

### MEJORA SALARIAL

Profundizar en la **mejora salarial**. Incremento del precio de la hora guardia. Incremento del salario base con la introducción de un complemento de capitalidad que compense el elevado coste de la vida en la Comunidad de Madrid.

### CONVENIO PROPIO

Convenio propio que regule las condiciones laborales del residente, a semejanza del documento que regula las condiciones formativas del residente. Es imprescindible que **incluya el tiempo de obligado descanso tras la guardia** (RD 1146/2006) a efectos de computar como jornada; de tal forma que las guardias de viernes y prefestivos, cuyo descanso recae en día libre del trabajador, deberán encarecer su precio, tal como se ha reflejado en el Convenio de residentes del ICS (Cataluña) implementado a fecha 01/07/2023.

### PAGO DEL PROMEDIO DE GUARDIAS EN PAGA EXTRA E IT

**Pago del promedio de guardias en paga extra e IT** sin necesidad de reclamar judicialmente, si no a través de la negociación.

### FORMACIÓN EN LA CARRERA PROFESIONAL

**Inclusión del tiempo de formación (sistema de residencia) en la Carrera Profesional.**

### ABONO TRANSPORTE PARA PERSONAL

**Abono transporte para personal en formación.**

### RATIO MÁXIMA DE SUPERVISIÓN

**Establecer ratio máximo de supervisión del residente: 4 residentes por adjunto.**

### ELIMINACIÓN DE LOS LISTADO DE INCIDENCIAS

El residente es personal en formación fuera de la plantilla estructural. Las ausencias o dificultades de asistencia deberán ser optativas. **Si se necesita tener un listado de incidencia se deberá de considerar guardia localizada.**

*“No hace tanto no se descansaban las guardias, y el descanso del sábado era ciencia ficción. Hemos mejorado mucho en los últimos años y seguiremos ese camino. Las condiciones laborales del residente impactan en la formación.*

**SHEILA JUSTO**

**RESPONSABLE MIR Y VICEPRESIDENTA DE AMYTS**

# PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

## SITUACIÓN ACTUAL

La crisis del Ébola de 2014 puso de manifiesto el peso específico que tiene la Prevención de Riesgos Laborales en el trabajo diario de los profesionales, pero nada comparable ni nada más contundente que la pandemia de la COVID-19, en la cual nuestros profesionales se vieron obligados a enfrentarse a una nueva enfermedad infecciosa sin la protección necesaria por falta de previsión de nuestras autoridades. Creemos que la sanidad de los ciudadanos no puede descansar en el sacrificio de la salud de los profesionales sanitarios.

### DÉFICIT DE MEDIDAS DE PROTECCIÓN

Pese a la repetición de episodios pandémicos, en cada uno nos hemos visto enfrentados a inexplicables déficits en materia de protección individual y seguridad.

### COVID COMO CONTINGENCIA PROFESIONAL

Tras múltiples parches legislativos, se reconoció como accidente de trabajo a efectos de enfermedad profesional. Una figura tambaleante y de reconocimiento laborioso que dejaba a l@s médic@s en una situación de desprotección. Creemos que existe un tratamiento injusto, en nuestra legislación laboral, a la consideración de contingencia profesional en los trabajadores sanitarios, sobre todo en lo referente a las enfermedades infecto-contagiosas.

### MÉDIC@ “QUEMAD@” | LA SALUD PSICOSOCIAL

El ámbito de la **salud psicosocial** se encuentra muy deteriorado en la Sanidad de Madrid por la elevada carga de trabajo, el estrés, el burnout, o las agresiones; hasta el punto de tener que recurrir a las denuncias judiciales y ante la Inspección de trabajo, para activar procesos de evaluación de riesgos psicosociales que son preceptivos por la actual legislación de prevención de riesgos.

### NECESIDAD DE RECONOCIMIENTO DE LA JUBILACIÓN ANTICIPADA

En estos años se han presentado ante el Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y migraciones, 2 propuestas de jubilación anticipada. Una de ellas para los trabajadores que realizan sólo turno nocturno como CCA/PAC y SUMMA y otra en relación con los profesionales que realizan guardias. Ambas incluyen la nocturnidad y la actividad que realizamos como trabajadores sanitarios para justifican esta necesidad. Es evidente que, en el caso de los trabajadores que hacen guardias, se ha argumentado además que el tiempo trabajado como jornada complementaria debiera tenerse en cuenta de cara a la jubilación.

### AUMENTO DE LAS AGRESIONES A FACULTATIVOS

Las agresiones a personal sanitario, especialmente a facultativ@s, es un problema creciente que todavía no ha tenido una adecuada respuesta social ni administrativa, más allá de las consideraciones penales del delito de agresión a la autoridad.



# PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

## ACCIONES Y LOGROS 2019 - 2023

El habitual desinterés existente por los aspectos de seguridad y salud en el trabajo ha alcanzado un enorme grado de deterioro, en parte debido a la pandemia, que ha sido necesario en estos años:

### ACCIONES

#### SEGUIMIENTO ACTIVO

Seguimiento activo por los delegados de PRL durante la etapa COVID 2020-2022 de la adecuación de los EPIs, adaptaciones de puesto laboral y vigilancia activa sobre adecuadas condiciones ambientales de los lugares de trabajo de los servicios y de descanso del hospital, igualmente valoración de los riesgos psicosociales de los trabajadores.

#### DENUNCIAS ANTE INSPECCIÓN DE TRABAJO Y JUDICIALES

Intervenciones, a través de denuncias ante inspección de trabajo y judiciales, así como mediante labor activa en los Comités de Seguridad y Salud, por las duras condiciones de trabajo y falta de seguridad en el entorno hospitalario, y promover la evaluación de riesgos psicosociales ante situaciones de sobrecarga laboral y jornadas interminables.

#### RECONOCIMIENTO DE LA ESPECIAL PENOSIDAD DE LAS GUARDIAS MÉDICAS

Trabajar en pro del reconocimiento de la especial penosidad de las guardias médicas, que requieren la consideración de la Medicina como profesión de riesgo por razón de nocturnidad y de la actividad desarrollada, así como por la repercusión en la calidad de vida de los profesionales.

#### SITUACIONES DE CONFLICTIVIDAD Y DE AGRESIONES

Afrontar situaciones de conflictividad y de agresiones debido a la influencia negativa que generan sobre la vida de los profesionales.

# PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

## ACCIONES Y LOGROS 2019 - 2023

En línea con lo que hemos comentado, durante estos últimos años hemos conseguido con nuestra actividad, en ocasiones en colaboración con otras organizaciones, los siguientes logros:

### LOGROS

#### AVANCES EN TEMAS RELACIONADOS CON LA CONCILIACIÓN FAMILIAR Y LABORAL

Como la exención de guardias durante el embarazo y la lactancia y el correspondiente pago del prorrateo de las mismas

#### PAGO DEL PRORRATEO DE GUARDIAS DURANTE LA LACTANCIA ACUMULADA

La consecución del pago del prorrateo de guardias durante la lactancia acumulada incluso para hombres.

#### AUMENTO DE TURNOS DESLIZANTES

Para los profesionales con horario de tarde en Atención Primaria, sin necesidad de acuerdo previo del 70% de la plantilla del centro para su implantación.

#### SEGUIMIENTO DEL IMPACTO COVID EN LA SALUD LABORAL DE L@S FACULTATIV@S

Seguimiento del impacto COVID en la salud laboral de l@s facultativ@s. Con la denuncia pública y ante Inspección de Trabajo de las situaciones de falta de protección, como la escasez o carencia de EPIs, EPIs defectuosos (mascarillas 1. "GarryGalaxy" y otras), la falta de profesionales de Medicina del Trabajo para las evaluaciones de riesgo, o la escasa diligencia en la adaptación de los trabajadores identificados como de riesgo; la **denigrante existencia de camas "calientes"** - compartidas por diferentes personas en la misma noche de guardia-, las inadecuadas condiciones de protección y trabajo en IFEMA..., o el reconocimiento de COVID como enfermedad profesional en tribunales (ante la resistencia de la Administración a hacerlo de forma espontánea -y agradecida a sus profesionales-). Y por supuesto, el **apoyo a los afectados por la infección y sus secuelas** con frecuencia crónicas, así como la dimensión psicológica de ese apoyo con la creación de un servicio gratuito de apoyo psicológico inicial a los profesionales durante la pandemia.

#### DENUNCIA PÚBLICA DE LA SITUACIÓN DE SOBRECARGA ASISTENCIAL

Realizada ante diferentes entes de la Administración y ante organismos judiciales y de Inspección de Trabajo, tanto en el ámbito de la Atención Primaria, como de algunos servicios hospitalarios.

#### SERVICIO GRATUITO PARA APOYO DE UN GABINETE PSICOLÓGICO

Servicio gratuito para apoyo de un gabinete psicológico para los profesionales.

# PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

## ACTUACIONES DE EVALUACIÓN DE RIESGOS EN EL PUESTO DE TRABAJO

Fundamentalmente, a nivel hospitalario (laboratorio de bioquímica y sala de estar de Urgencias del HUPA, vestuarios del Hospital Severo Ochoa, altas temperaturas y baja iluminación en los centros de Salud Mental dependientes del Hospital Infanta Sofía), moviendo con ello a las diferentes direcciones a tomar las medidas necesarias para su subsanación.

## REPARACIÓN DE DEFICIENCIAS MÚLTIPLES

Reparación de deficiencias múltiples de tipo estructural en centros de salud y centros hospitalarios gracias a los informes de revisión de nuestros delegados de PRL.

## ACTUACIONES EN OTROS ÁMBITOS

- 1 En el área de la **resolución de conflictos**, acompañamiento a los profesionales cuando así lo han solicitado en caso de procedimientos abiertos de conflictos internos, potenciación / creación de las diferentes comisiones de conflictos y participación activa en las mismas.
- 2 Búsqueda activa de **adaptaciones de puesto de trabajo y apoyo directo a profesionales** cuando ha sido necesario, tanto a nivel hospitalario como en primaria.
- 3 Campañas de **tolerancia 0 frente a las agresiones** a profesionales. Junto con la creación de protocolos de agresiones para afrontar más eficazmente este problema.

## FORTALECIMIENTO DE LA VIGILANCIA DE LA SALUD DE NUESTROS PROFESIONALES

Con la potenciación de la actividad de los Comités de Seguridad y Salud. Y muy concretamente se ha conseguido que en el SUMMA el tiempo de desplazamiento de los profesionales para realizar la vigilancia de la salud fuera del horario laboral se considere tiempo de trabajo efectivo. También en este colectivo tenemos el logro de que el tiempo dedicado al cambio de guardia, se considere de igual manera, tiempo de trabajo efectivo.

***“En AMYTS nos preocupamos por tu seguridad en el trabajo. Porque es importante tu salud física y mental. Trabajamos por mejorar tus condiciones laborales. Ayúdanos a cuidarte”***

**SUSANA RUÍZ PALOMINO**  
SECTOR PRL AMYTS

# PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

## PROPUESTAS DE MEJORA

### TRABAJAR PARA UNA JUBILACIÓN VOLUNTARIA Y FLEXIBLE A PARTIR DE LOS 60 AÑOS

Trabajar para una jubilación voluntaria y flexible a partir de los 60 años, que contemple la especial penosidad de las guardias y su contribución a efectos temporales y económicos.

### PLAN DE PROTECCIÓN PRL QUE DÉ RESPUESTA A EPISODIOS “PANDÉMICOS” FUTUROS

Plan de Protección PRL que dé respuesta a episodios “pandémicos” futuros, con garantías de material de protección y emergencias, y que se encuentre constantemente actualizado atendiendo a la realidad demográfica cambiante, a los cambios en las plantillas sanitarias, a los cambios tecnológicos, o a las caducidades de material.

### EXENCIÓN DE GUARDIAS

Exención de guardias, con remuneración del prorrateo de éstas, hasta el año del parto.

### PROMOVER UN ADECUADO RECONOCIMIENTO DE LA ESPECIAL PENOSIDAD DE LAS GUARDIAS MÉDICAS

Promover un adecuado reconocimiento de la especial penosidad de las guardias médicas a todos los niveles, de la nocturnidad, y de la necesidad de controlar la sobrecarga.

### PROMOCIÓN DE MEJORES CONDICIONES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL PUESTO DE TRABAJO

Continuar con la promoción de mejores condiciones de seguridad y salud en el puesto de trabajo, posibilitando ritmos de trabajo y descanso adecuados y bien reconocidos, y exigiendo las medidas de protección necesarias.

# FORMACIÓN CONTINUADA

## SITUACIÓN ACTUAL

La formación continuada es una obligación del profesional, a la vez que un derecho. Pero no se facilita su ejercicio.

### INCUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN DE LA EMPRESA

Incumplimiento de la obligación de la empresa de garantizar las condiciones mínimas de formación, ante la dotación insuficiente de personal y las dificultades para cubrir las ausencias por este motivo.

### FALTA DE RECONOCIMIENTO DE LA FORMACIÓN REALIZADA

Falta de reconocimiento de la formación realizada: de la formación on-line asíncrona como parte de la jornada laboral, y de los cursos cortos en algunas bolsas de trabajo temporal.

### GESTIÓN MANUAL DE LOS BAREMOS

Gestión manual de los baremos, que ocasiona la entrega repetida de documentación. Se está tímidamente comenzando a resolver con la puesta en funcionamiento del RMER.

### FALTA DE RECONOCIMIENTO DE LA ACTIVIDAD DOCENTE

Falta de reconocimiento de la actividad docente, tanto de pre como de postgrado.

***“Sabemos que la formación es un elemento importante en la vida profesional del médico. Pero le supone un esfuerzo añadido, que tratamos de acompañar y para el que queremos el máximo reconocimiento”***

**MIGUEL ÁNGEL GARCÍA PEREZ**  
RESPONSABLE FORMACIÓN AMYTS



# FORMACIÓN CONTINUADA

## ACCIONES Y LOGROS 2019 - 2023

Pese a las constantes peticiones por parte de AMYTS de que se facilite y desarrolle la formación de sus profesionales y se reconozca efectivamente su derecho a incluir en su jornada de trabajo al menos una parte de esas actividades, la postura de la Administración no ha sido solo la de hacer oídos sordos, sino incluso la de endurecer alguno de sus postulados.

No obstante, hemos dejado clara siempre nuestra postura de que **es obligación de la institución sanitaria facilitar la formación y promover el desarrollo profesional de sus trabajadores.**

En cuanto a la falta de reconocimiento de parte de la **acción formativa** en los baremos al uso, AMYTS presentó la argumentación necesaria para que **se considerasen los cursos de cualquier duración**, sin eliminar los más cortos, que por muchos expertos son reconocidos como más eficaces en cuanto a la transmisión de aprendizajes.

Se ha conseguido que, en los baremos de procesos selectivos y de las bolsas que se han diseñado en los últimos años, haya un **reconocimiento de la formación continuada basada en los créditos obtenidos por cada actividad**, independientemente de cuál haya sido su duración. No obstante, aún queda por aplicar este avance en las bolsas de más antigua creación, la de médic@s de familia y la de pediatras de Atención Primaria.

**AMYTS** se ha posicionado también claramente por un **mejor reconocimiento de las actividades de tutorización y docencia**, así como por la facilitación del **acceso de l@s médic@s como profesores a la docencia universitaria**, en una demanda compartida por los propios implicados, tanto docentes y tutores como residentes.

A pesar de todo ello, la Administración no ha realizado grandes avances en estos temas.

# FORMACIÓN CONTINUADA

## PROPUESTAS DE MEJORA

Teniendo en cuenta que la formación no es sólo un requisito para alcanzar las correspondientes titulaciones profesionales, sino también una garantía de mejora de la calidad de los servicios prestados:

### PROMOCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE FORMACIÓN

Continuaremos exigiendo la promoción de las actividades de formación entre los profesionales, y su reconocimiento pleno a todos los efectos, incluyendo el de jornada laboral, independientemente de su formato u horario;

### RECONOCIMIENTO CURRICULAR Y PROFESIONAL

Trabajaremos por el pleno reconocimiento curricular y profesional, tanto en los procesos de selección (bolsas, convocatorias, etc.) como en los de promoción profesional, de las actividades de formación continuada que realicen l@s facultativ@s.

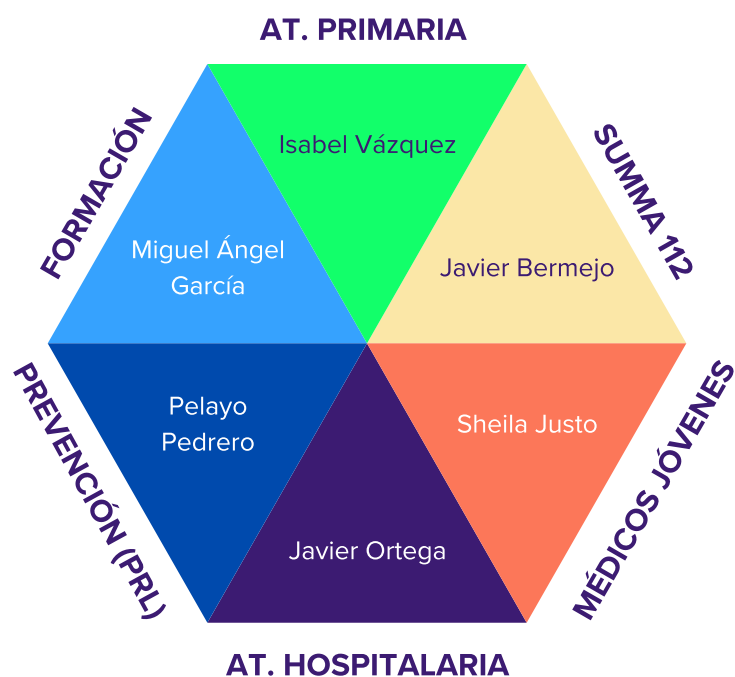
### PLENO RECONOCIMIENTO DEL ESFUERZO Y EL TIEMPO DEDICADO A LA DOCENCIA

Promoveremos, en colaboración con los propios docentes, las medidas necesarias para el **pleno reconocimiento del esfuerzo y el tiempo dedicado a la docencia** de los futuros profesionales, tanto en la formación de pre- como la de post-grado; un reconocimiento que, en relación con el peso de cada actividad, alcance a todas las dimensiones de la vida profesional, tanto laboral como curricular y retributivo;

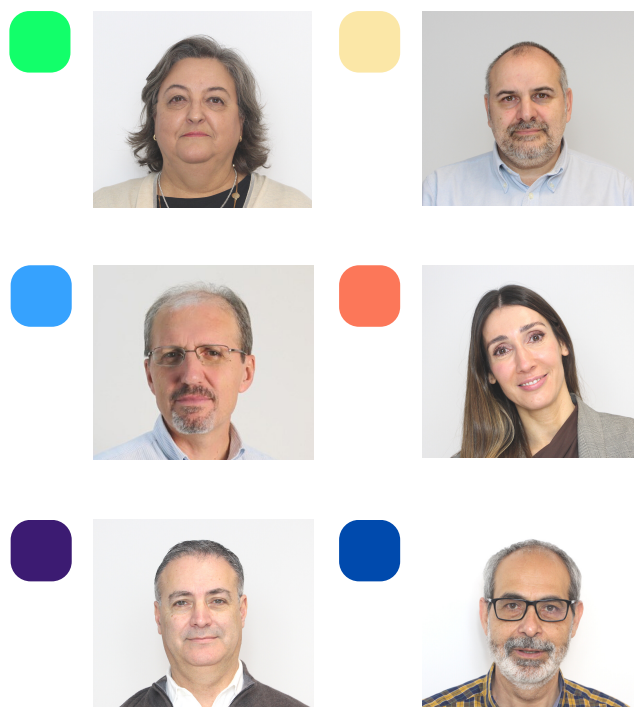
### VISIÓN MÁS AMPLIA DE LA ACREDITACIÓN DE LA FORMACIÓN MÉDICA CONTINUADA

Y trataremos de trasladar una **visión más amplia de la acreditación de la formación médica continuada** a todas nuestras instituciones, para que se reconozcan, con la misma solidez que las actividades de formación clínica, la de materias transversales relacionadas con la salud de los profesionales y el reconocimiento de sus derechos laborales.

## 'THE AMYTS WAY'



## QUIÉNES SOMOS



**DANIEL BERNABÉU**  
*Presidente de AMYTS*  
*Radiólogo de La paz*

AMYTS es el sindicato médico de la Comunidad de Madrid. Una organización plural e independiente creada para defender los derechos laborales de l@s médic@s y titulad@s superiores.

Madrid tiene mucho margen de mejora sobre las condiciones en las que ejercemos. AMYTS ha estado a tu lado siempre, durante el COVID, en tus embarazos y bajas, durante tu residencia, en las huelgas para una Atención Primaria, un MIR o un hospital mejores; asesorándote con la Carrera Profesional, o con el RMER.

Y sí, fuimos los primeros que apostamos por la vía europea para acabar con la temporalidad. AMYTS estará donde nos necesites, escuchándote, construyendo nuestro futuro como profesión. Es la pasión que nos une, la Medicina."

# QUIÉNES SOMOS



### HOSPITALARIA

- La excelencia de los hospitales madrileños no puede ser mantenida indefinidamente a costa de la sobrecarga y de la salud de sus profesionales.
- AMYTS ha conseguido mejoras en los descansos de guardias, en la consecución de los concursos de selección por méritos y en el pago de Carrera Profesional para todos, sin excepción.
- Pero tenemos que avanzar en la mejora de las guardias, en la conciliación, en las retribuciones básicas, y en los tiempos dedicados a docencia e investigación dentro de la jornada laboral.

### PRIMARIA

- Una huelga histórica con resultados: la implantación de agendas limitadas y mejora retributiva, y la consideración de los puestos de difícil cobertura.
- Es un inicio, pero nos queda mucho por recuperar la AP que todos deseamos: centros de muy difícil cobertura, gestión de las agendas de saturación, resolver la urgencia extrahospitalaria garantizando la presencia médica en todos los centros.
- Mejorar las condiciones laborales de odontólogos, farmacéuticos y psicólogos

### PREVENCIÓN (PRL)

- El COVID ha sido un desafío que nos ha obligado a sacar lo mejor de todos. En PRL se ha denunciado en tribunales e inspección la desprotección sufrida y la necesidad de incluirla como enfermedad profesional.
- Se han incrementado los esfuerzos de detección y denuncia de irregularidades y se ha hecho especial atención a la mejora de la conciliación, especialmente en el ámbito de la maternidad/paternidad.

### SUMMA 112

- El deterioro de las condiciones de trabajo en el SUMMA ha supuesto el abandono de un 27% de su plantilla médica.
- Mejorar el reconocimiento de los profesionales medic@s, la extensión de los módulos asistenciales, el incremento retributivo, y la presencia inexcusable de medic@ en las UVIs son irrenunciables.

### MÉDICOS JÓVENES

- Hemos liderado todos los cambios más importantes de este periodo a través de la huelga de residentes de 2020: el descanso sábados, mejoras retributivas y el pago de la paga extra completa en el ámbito laboral.
- Incidir en mejorar las retribuciones básicas, en el precio de la guardia, en eliminar los listados de incidencias no retribuidos, y en conseguir un convenio propio en Madrid.

### FORMACIÓN

- Reconocimiento al esfuerzo y tiempo dedicado a la formación y la docencia.
- Insistir a la Administración en su obligación de promover las labores de formación, docencia e investigación dentro de la jornada laboral.



**LA PASIÓN  
PROFESIÓN  
~~EXPLORACIÓN~~  
QUE NOS UNE**

