



A/A: D. MIGUEL ÁNGEL RODRÍGUEZ ROILoa (DIRECTOR GENERAL DE RRHH y RRLl DEL SERMAS)

DE: MARIANO MARTÍN-MAESTRO ANTOLÍN (SECRETARIO GENERAL DE LA FSS-CCOO MADRID)

Madrid, 28 de agosto 2025

Estimado Director General:

Como sabrás, desde abril de 2018 nuestra Organización viene solicitando la negociación de un nuevo Plan Director de Urgencias y Emergencias Sanitarias en la Comunidad de Madrid, el cual expiró en el año 2019. Tras el nuevo compromiso adoptado, en esta ocasión, por la Consejera de Sanidad de "aprobar un nuevo Plan Director 2025-2029, que se centrará en la coordinación de los dispositivos asistenciales, el seguimiento del paciente y la reorganización de las plantillas", desde CCOO os remitimos, una vez más, nuestras consideraciones en materia de recursos humanos para su estudio y valoración, en las diferentes reuniones que se celebren con el fin de alcanzar un posible acuerdo:

1. Instar al Ministerio de Sanidad a la revisión/modificación urgente, de la Orden Ministerial de 9 de diciembre de 1977, por la que se regula los turnos de guardia y localización.
2. Requerir al Ministerio de Sanidad la máxima agilidad en la implantación definitiva de la vía extraordinaria prevista en el *Real Decreto 610/2024, de 2 de julio*, por el que se establece el título de Médica/o Especialista en Medicina de Urgencias y Emergencias, e instarle al reconocimiento oficial de la especialidad de Enfermero/a Especialista en Enfermería Crítica y de Urgencias.
3. Valorar la consideración de servicio de especial trascendencia, reconocimiento de la complejidad, peligrosidad y penosidad de los servicios de urgencias.
4. Supresión de las guardias de 24h, por la evidencia de afectación en el estado de salud físico y emocional, tal y como demuestran diversos estudios.
5. Implantación de la jornada de 35 horas semanales, considerando jornada extraordinaria todas las horas que superen dicho cómputo, siendo el máximo semanal de jornada ordinaria + extraordinaria de 49,5 horas. Cumplimiento estricto del descanso de 36 horas consecutivas semanales o 72 horas en un período de 14 días, en virtud a la nueva sentencia judicial ganada por CCOO.

6. Acometer, con carácter inmediato, un estudio de las plantillas de las urgencias intra y extrahospitalarias. Ver las necesidades reales de las mismas, procediendo a la contratación del personal necesario. Reconversión a plantilla estructural, de los contratos interinos por programas.
7. Los servicios de urgencia son, a nuestro entender, unidades sumamente especiales y sensibles, por lo que debe de ser obligatorio la contratación de suplentes que garanticen el mantenimiento de la demanda asistencial real y la prestación de servicios, ante cualquier eventualidad desde el minuto cero, evitando así las reiteradas saturaciones y sobrecarga de trabajo.
8. Necesidad de lugares de descanso adecuados para todo el personal que realiza atención continuada, en virtud a lo establecido en el RD 486/97 sobre lugares de trabajo. Los espacios en los hospitales son sumamente reducidos, están situados en salas sin ventilación y otros dispositivos están en centros de salud, parques de bomberos y otras localizaciones variadas y hasta curiosas, proporcionadas por distintos ayuntamientos casi siempre en instalaciones de prestado, ocupando las peores ubicaciones de las mismas y con poca o nula conservación.
9. A nuestro parecer, los cambios demográficos ocurridos en la Comunidad de Madrid durante estos 10 años, aconsejarían también el cambio de algunos centros y bases a ubicaciones más apropiadas para proporcionar una mejor asistencia en cuanto a tiempos previstos de asistencia.
10. Actualización y abono de gastos de comida a todos los profesionales que realicen una jornada igual o superior a 12 horas.
11. Ponderación de la jornada nocturna a los profesionales que realizan guardias hospitalarias y a los que prestan servicios en el SUMMA 112 y en los Puntos de Atención Continuada (PAC) de Atención Primaria.
12. Reconocimiento de que en ninguna urgencia hospitalaria es posible el cumplimiento íntegro de la jornada ordinaria, debido a que los salientes de guardia no computan como jornada trabajada, jornadas que pueden llegar a más de 240 horas mensuales. Computar las horas de los descansos de jornada extraordinaria/noches en el total de horas trabajadas y que no sean consideradas recuperables.
13. Tras nuestro planteamiento de eliminar del concepto de guardia, todas las horas que superen la jornada ordinaria deben ser abonadas como hora extraordinaria. De no ser así, habría que incrementar el valor hora laborable en virtud al salario bruto anual de la categoría profesional, dividido por la jornada ordinaria anual. En el caso del valor hora en sábados, domingos y festivos, aumentar el valor un 25% sobre el valor de hora laborable. En el SUMMA 112 y en los PAC los domingos y festivos se realizan jornadas de 12 y 24 horas, pagándose la festividad como única y a un precio similar al de cada uno de los turnos que hay en hospitales, habría que remunerar mejor una festividad que se extiende hasta 24 horas, que otra que se extiende a 7,5 horas.

Revisión económica del resto de complementos, en virtud a las cuantías especificadas y para el resto de categorías que realizan atención continuada, aumento de las cantidades económicas.

14. Acuerdo para llevar a cabo la equiparación salarial del personal residente, a la media del resto de las Comunidades Autónomas.
15. Constitución, en virtud al acuerdo de selección de personal temporal, de las bolsas de empleo únicas centralizadas para todas aquellas categorías profesionales que, a día de hoy, todavía siguen sin generarse.
16. Creación de un complemento específico de atención urgente para que se reconozca la peculiaridad del trabajo de urgencias, las 24h/7 días de la semana junto con los complementos de turnicidad, nocturnidad y festividad.
17. Abono de los festivos al Personal Facultativo Especialista en Atención Hospitalaria y al Personal Residente, en la misma cantidad que al personal Médico y Enfermero/a del SUMMA 112, PAC y Unidades de Paliativos.
18. Abono de los excesos de jornada al Personal Facultativo Especialista de Atención Hospitalaria y al Personal Residente, al igual que al personal Médico de Urgencias y Emergencias del SUMMA 112 y PAC, así como generación de descansos compensatorios para el conjunto de estos profesionales.
19. Ante la propuesta presentada, el 19 de julio de 2017 por el sindicato AMYTS, en el Grupo de Trabajo de Jornada Laboral: Ordinaria y Complementaria, al respecto de las guardias localizadas, asumiríamos los 4 primeros puntos de la propuesta, pero el 5º punto habría que valorar su desarrollo y saber que se entiende por "telemedicina".
20. Tras el compromiso acordado en la Mesa Sectorial de 27 de abril de 2017, sobre la Jefatura de Guardia, solicitamos extensión de nuestra propuesta presentada el 29 de mayo de 2017 para la Atención Hospitalaria, al SUMMA 112.
21. Exención de guardias, reconocimiento y aprovechamiento máximo de la experiencia laboral de estos profesionales, sin que conlleve la enorme pérdida retributiva. Búsqueda de alternativas. Al personal del SUMMA 112, valorar opciones de prestar sus servicios en Atención Hospitalaria y Atención Primaria.
22. Aumento y nuevas cuantías para el complemento específico por turnicidad, del personal de Atención Hospitalaria y valorar su ampliación al personal de Atención Primaria y SUMMA 112.
23. Negociación, identificación e incentivación a las unidades, servicios y centros de difícil cobertura del SUMMA 112, de Atención Primaria y de las Urgencias Hospitalarias.

24. Jerarquización de todos los servicios de urgencias hospitalarias de la Comunidad de Madrid, garantizando su independencia de otros servicios y el cumplimiento de los criterios de igualdad, mérito, capacidad y publicidad en el acceso a puestos de responsabilidad.
25. La realización de jornada extraordinaria, para el resto de categorías profesionales "doblajes" de carácter voluntario, negociar la compensación económica y días de descanso. Ver cuantías y días, así como el abono de los gastos de comida que generen.
26. Cómputo de todas las horas trabajadas tanto de jornada ordinaria como extraordinaria para la jubilación. En otras profesiones con horarios y actividad similar (policías y bomberos), tienen coeficientes reductores que permiten adelantar la edad de jubilación dada la penosidad del trabajo.
27. Creación de unidades de corta estancia dependientes de los servicios de urgencias hospitalarios, con la adecuada dotación de personal, que servirían para aligerar la carga de ingresos en otros servicios y dinamizar las altas, sobre todo en periodos de mayor afluencia de pacientes.
28. Dedicación de un 20% de la jornada laboral a labores de formación y docencia del personal residente, garantizando que éstos no estén sin supervisión en ningún momento, durante su jornada laboral.
29. Adaptación inmediata del puesto de trabajo a las trabajadoras embarazadas y exención de guardias desde confirmación del embarazo, sin pérdidas retributivas.
30. Voluntariedad a la realización de jornada extraordinaria, a partir de los 50 años, con sustitución por módulos asistenciales en el personal que así lo solicite.
31. El Plan de Ordenación de RRHH del SERMAS, establece en el punto 5 del apartado 9.3, movilidad dentro del área sanitaria de la Comunidad de Madrid: "En el ámbito de la Mesa Sectorial se tratará la situación del personal del SUMMA 112 mayor de 55 años que presta servicios en los dispositivos asistenciales. En dicho ámbito se estudiará la posibilidad de que puedan participar en concursos de movilidad convocados para distinto ámbito de actuación, atendiendo a su categoría y titulación". A día de hoy no se ha tratado este asunto en Mesa Sectorial.

Profundizando en lo reflejado en el punto 4: El concepto de "guardia" se refiere al estar disponible ante la solicitud de atención médica o realización de cualquier intervención terapéutica. Esto es aplicable a la mayoría de los facultativos especialistas hospitalarios, pero no para los de las urgencias hospitalarias. La actividad como médicos de urgencias no es puntual, es una actividad continuada. Prestan servicio las 24 horas, los 7 días de la semana, los 365 días del año. Realizan la misma actividad a las 10 de la mañana, que a las 23 horas o las 4 de la mañana, por lo que el concepto de jornada extraordinaria (que es como denominan a las guardias) no existe.

El seguir trabajando con el sistema de guardias en urgencias, implica que no cumplan la jornada ordinaria. El saliente de guardia no se computa como hora trabajada ni como minoración de jornada, por lo que se da la paradoja que cuantas más guardias hacen (jornada complementaria), más salientes/descansos generan y por lo tanto, menos jornada ordinaria cumplen.

Esto es una amenaza para el sistema. En los nuevos hospitales se acusó a los facultativos, hace unos años, de no cumplir la jornada a pesar de llegar a hacer 5-6 guardias en un mes (más de 220 horas trabajadas). Por ello es fundamental eliminar el concepto de guardias en las urgencias hospitalarias: ya que todas las horas que hacen deben de ser computadas (las horas de guardia al pagarse como horas de jornada complementaria no computan para la jornada ordinaria).

Evidentemente al eliminar la jornada complementaria/guardias, según la normativa actual, las retribuciones se verían disminuidas, cuestión que se podría limitar si se introdujeran complementos de turnicidad, nocturnidad, festividad, continuidad o reducciones de jornada, como estamos solicitando. En cualquier profesión, se limita claramente las horas de trabajo y más, cuando se trata de profesiones de cierta responsabilidad (pilotos, conductores, controladores aéreos...) sin embargo en el personal facultativo, profesión especialmente sensible al cansancio y con una responsabilidad enorme, no se ha planteado la necesaria regulación de su horario y jornada de trabajo.

Por todo ello desde CCOO planteamos también para la Urgencia Hospitalaria: turnos de 12 horas, contabilizando todas las horas trabajadas para realizar un cómputo máximo anual con descansos garantizados y complementos salariales para paliar la supresión de la jornada extraordinaria. Creemos que es un debate que se debe abrir y afrontar sin miedos. La salud de nuestros profesionales y sobre todo la de nuestros pacientes, se vería claramente mejorada con unos horarios más racionales y regulados.

En la reunión ordinaria de la Mesa Sectorial del pasado 28 de noviembre de 2018, se trató cómo punto del orden del día, a petición nuestra, la necesidad urgente de valorar la situación de las urgencias hospitalarias y extra hospitalarias. En ese momento solicitamos, una vez más, la convocatoria de reunión del grupo de trabajo, respuesta de la Dirección General a la propuesta remitida por parte de CCOO, y procedimos a entregar un estudio de necesidades de profesionales y ratios de plantilla.

El pasado 27 de noviembre de 2019 y el 13 de febrero de 2020, volvimos a incidir sobre este asunto, y a presentar en Mesa Sectorial estudios actualizados de las plantillas de las Urgencias Hospitalarias. Durante todo este tiempo, venimos reclamando la inclusión de esta delicada cuestión en el orden del día de las diferentes convocatorias, que se han venido celebrando de la Mesa Sectorial y reiterando la convocatoria del grupo de trabajo, sin que desde la Dirección General se proceda a llevar a cabo lo propuesto.

Únicamente en la reunión ordinaria de la Mesa Sectorial del pasado 27 de enero de 2021, la Dirección General especificó en cuanto a la plantilla en Urgencias Hospitalarias, *"que se han transformado nombramientos para atención continuada en nombramientos eventuales a jornada completa, en los servicios de urgencias. Los eventuales que lleven más de dos años, se*

encuentran incluidos en las plazas que está previsto crear en plantilla, para poder realizar nombramientos interinos”.

Según los datos del portal estadístico de personal, a 31 de julio de 2025, el SERMAS tiene una plantilla de 658 médicos adjuntos en urgencias hospitalarias (159 fijos, 431 interinos y 68 denominado como resto de personal temporal) y se necesitarían como mínimo un total de 970 para cumplir con los estándares y recomendaciones mínimas establecidas por parte del Ministerio de Sanidad. En 2023, según la Memoria publicada del Servicio Madrileño de Salud, hubo un total de 3.880.933 urgencias hospitalarias totales y según el estándar de calidad, haría falta un equivalente de un médico adjunto a tiempo completo por cada 4.000 pacientes asistidos y año, por lo que la Comunidad de Madrid continúa muy por debajo de esa ratio. A continuación mostramos algunos ejemplos de la situación actual de distintos hospitales:

HOSPITAL	PLANTILLA ACTUAL	URGENCIAS 2023	PLANTILLA NECESARIA
12 DE OCTUBRE	42	309.665	77
GREGORIO MARAÑÓN	35	272.287	68
LA PAZ	49	252.397	63
PUERTA DE HIERRO	34	195.817	49
RAMÓN Y CAJAL	38	165.027	41
PRINCIPE ASTURIAS	25	151.128	38
CLÍNICO	33	149.779	37
GETAFE	26	129.912	32
SEVERO OCHOA	27	121.198	30
LA PRINCESA	27	114.636	29
MÓSTOLES	22	112.076	28

Tras el acuerdo alcanzado en noviembre de 2022 entre la Comunidad de Madrid y el sindicato AMYTS, en el que sólo se garantizó que 49 de los 78 PAC tuvieran equipo completo de personal médico, de enfermería y celador y que los 29 restantes sólo contarán con personal de enfermería y celador, la Dirección General publicó el 28 de diciembre de 2022, una resolución por la que procedía a reordenar a los efectivos afectados por el cierre de los Servicios de Urgencias de Atención Primaria y los Servicios de Atención Rural.

A día de hoy, según la propia información de la Consejería de Sanidad, sólo 51 de estos centros cuentan con presencia de equipo completo, mientras que los otros 27 funcionan exclusivamente con personal de enfermería y celador. En la práctica, sin embargo, únicamente entre el 30 y el 40% de estos centros disponen de cobertura de personal médico de manera diaria, debido a la falta de sustituciones de los profesionales, lo que está generando graves problemas asistenciales y un incremento en la presión de los servicios de urgencias hospitalarias, al derivarse a ellos patologías menores que deberían resolverse en el ámbito extrahospitalario.

En otro orden de cosas, continúa sin lograrse que el operativo de recursos móviles funcione al 100% a diario. Según el portal estadístico de personal del SERMAS, desde agosto de 2016, la plantilla de personal Médico de Urgencias y Emergencias del SUMMA 112 se ha reducido en 200 efectivos, pasando de 612 a 412 profesionales en julio de 2025. Se han creado los SVAE (Soporte Vital Avanzado de Enfermería) con el fin de paliar su ausencia en muchos recursos y, aun siendo un recurso útil, entendemos que no es válido para solventar algunas situaciones que requieren la presencia de personal médico. Se está sometiendo a la enfermería a situaciones muy estresantes al tener que asistir casos que supuestamente exceden de sus funciones, teniendo que asumir responsabilidades difíciles de justificar.

Resulta por tanto imperativo que la Gerencia de Atención Primaria presente su propuesta, sobre qué centros deben ser considerados de difícil cobertura, para proceder a su negociación en la Mesa Sectorial, a fin de aplicar las medidas acordadas el 27 de abril de 2022, así como cualquier otra iniciativa que pudiera pactarse con el objetivo de atraer y fidelizar profesionales en el SERMAS.

En espera de su convocatoria, se despide atentamente.

A blue ink handwritten signature is written over a red rectangular stamp. The stamp contains the text 'SECRETARÍA GENERAL' in red capital letters. To the left of the text in the stamp is a small red square icon with a white tree.

Fdo. Mariano Martín-Maestro Antolín
(Secretario General de la FSS-CCOO Madrid)

