

ACTA DEL ACUERDO DE DESCONVOCATORIA DEFINITIVA DE LA HUELGA SUSPENDIDA TEMPORALMENTE EN EL ÁMBITO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA

En Zaragoza, a 30 de mayo de 2025, reunidas las partes relacionadas a continuación en la sede de la Dirección Gerencia del Servicio Aragonés de Salud, con legitimidad y representación que ostentan,

MANIFIESTAN

Que han alcanzado un acuerdo sobre la base del documento denominado “Acuerdo para la mejora de la Atención Primaria en la Comunidad Autónoma de Aragón”, que se adjunta como anexo a la presente Acta.

Que, tras la firma de la presente Acta y del documento adjunto, las organizaciones sindicales firmantes procederán a la desconvocatoria de la huelga prevista, temporalmente suspendida.

POR EL SERVICIO ARAGONÉS DE SALUD:

Ana Cristina Castillo Forniés

POR EL COMITÉ DE HUELGA:

Leandro Catalán Sesma

María Cruz Oliván Lacasa

Mercedes Ortín Ferrer

Ana Isabel Asín Sofín

Asun Gracia Aznar

Félix Úbeda Pérez

Laia Homedes Celma

Vanesa Serrano Martínez

Celia Claver Beltrán

Mariano Lozano Pasamar

ACUERDO PARA LA MEJORA DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ARAGÓN

Tras las diferentes sesiones negociadoras mantenidas con el Comité de huelga se ha alcanzado un Acuerdo para la desconvocatoria de la huelga en los siguientes términos:

La Atención Primaria en la Comunidad Autónoma de Aragón atraviesa una situación compleja, consecuencia de múltiples factores estructurales, organizativos y profesionales que se han ido acumulando en el tiempo.

Los acuerdos alcanzados en el año 2023, si bien representaron un avance, han resultado insuficientes para revertir la situación. La superación de este momento requiere, de manera ineludible, la apertura de un nuevo marco de diálogo y consenso real y efectivo entre la Administración y profesionales de atención primaria del sistema sanitario aragonés.

Como consecuencia de la implantación progresiva de las 35 horas semanales en el ámbito del Servicio Aragonés de Salud, unido a la necesidad de descongestionar los centros de salud permitiendo que centren su labor en la atención de la demanda habitual, programada y crónica, hace necesario la reorganización de la atención continuada fuera del horario y lugar habitual, trasladando este servicio a otras infraestructuras sanitarias, consolidando así un nuevo modelo de Atención Continuada en la ciudad de Zaragoza.

El pasado día 29 de marzo el Comité de Huelga de los sindicatos, CESMAragón, FASAMET y SATSE (Cemsatse) alcanzaron un acuerdo para la desconvocatoria de la huelga convocada por los sindicatos referidos que recogía que las medidas incluidas en ese acuerdo, junto con las retributivas que se incorporaran posteriormente, permitían el acuerdo de suspender temporalmente la convocatoria de huelga de Atención Primaria. Tras dos meses de reuniones con el comité de huelga se ha alcanzado este acuerdo que, junto al Acuerdo de 29 de marzo, permiten desconvocar definitivamente la citada huelga.

En relación a la modificación parcial del Decreto 59/1997, por el que se aprueba el Reglamento de Funcionamiento Interno de los Equipos de Atención Primaria de la Comunidad Autónoma de Aragón, este sólo deberá contener los cambios necesarios derivados de la aplicación de los acuerdos firmados los días 29 de marzo y 30 de mayo

por los que se suspende de manera definitiva la convocatoria de huelga en Atención Primaria. Asimismo, se mantendrá, como marco territorial y funcional de la Atención Primaria, la Zona Básica de Salud.

1. PROPUESTA DE LA ORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN CONTINUADA EN LA CIUDAD DE ZARAGOZA

La atención continuada en atención primaria se define como modalidad de urgencia consistente en la asistencia sanitaria que se proporciona de forma diaria en los centros y los horarios estipulados, incluyendo fines de semana, festivos y horario nocturno (en el caso de los centros abiertos 24 horas), para resolver procesos agudos o descompensaciones de enfermedades crónicas que, por su naturaleza, no pueden ser diferidos. Es decir, que cubre aquellas situaciones que precisan asistencia sanitaria no demorable que no suponen una amenaza vital, pero que requieren una valoración y actuación por parte de los profesionales en estos Puntos.

Para el correcto funcionamiento del nuevo modelo asistencial, se seguirán implementando de forma periódica campañas de información y educación sanitaria dirigidas a la población, con el objetivo de promover un uso adecuado de los recursos sanitarios. Estas campañas también deben fomentar el respeto y la consideración hacia los profesionales sanitarios que prestan servicio en estos Puntos.

Durante el horario de apertura de los Puntos habilitados para la Atención Continuada (en adelante Puntos) se atenderá la Demanda asistencial Urgente de Atención Primaria en los que se prestará únicamente la atención a la demanda presencial.

Se establecerá un sistema de canalización de la demanda asistencial, realizado por personal formado, que permitirá valorar adecuadamente cada caso y dirigir al paciente al profesional sanitario más conveniente, optimizando así la atención prestada.

Para la demanda de cuestiones administrativas se deberá acudir a las consultas de su centro de salud habitual.

Por otro lado, la atención sanitaria de la demanda domiciliaria durante el horario de funcionamiento de estos Puntos será gestionada y prestada, por el Servicio de Urgencias de Atención Primaria (SUAP) – 061, de acuerdo con los protocolos

establecidos. Para ello, se dotará a este servicio de plantilla suficiente para prestar la asistencia en los nuevos tramos horarios.

Con el fin de garantizar una adecuada organización y finalización de la actividad asistencial, 30 minutos antes de la hora de cierre establecida, se limitará el acceso para la atención a demanda en estos Puntos. A modo informativo, se colocarán carteles indicando los horarios de funcionamiento. Si, en caso de necesidad, la actividad se prolonga por encima del horario establecido, se retribuirá como hora o fracción de complemento de atención continuada.

Por último, se establece que en estos Puntos no se atenderán derivaciones procedentes de los Equipos de Atención Primaria, siendo su finalidad exclusivamente la atención a la demanda urgente no demorable fuera del horario ordinario de los Centros de Salud.

2. UBICACIÓN

El Servicio Aragonés de Salud (SALUD) será el responsable de establecer y adecuar la infraestructura sanitaria necesaria para la correcta ubicación y funcionamiento de estos Puntos.

Con el objetivo de mejorar la capacidad resolutive de los profesionales y garantizar una atención de calidad, se determinan como Puntos de ubicación, en esta fase, los siguientes centros, con indicación de las Zonas Básicas de Salud (en adelante ZBS) adscritas a los mismos:

SECTOR I: C.M.E. GRANDE COVIAN:

- Actur Norte
- Actur Oeste
- Actur Sur
- Arrabal
- Avenida Cataluña – La Jota

- Barrio Jesús
- Parque Goya
- Santa Isabel
- Zalfonada – Picarral

SECTOR II: C.M.E. PABLO REMACHA:

- Fuentes Norte
- Rebolería
- San José Centro
- San José Norte
- San José Sur – Canal Imperial
- Torre Ramona
- Torrero Este – La Paz
- Venecia – Canal Imperial

C.M.E. RAMON Y CAJAL:

- Almozara
- Casablanca
- Fernando el Católico
- Miraflores – Sagasta
- Parque Roma
- Puerta del Carmen

- Romareda – Seminario
- Ruiseñores – Sagasta
- San Pablo
- Valdespartera

SECTOR III: C.M.E. INOCENCIO JIMENEZ:

- Bombarda
- Delicias Norte
- Delicias Sur
- Miralbueno – Garrapinillos
- Oliver
- Universitas
- Valdefierro

3. HORARIO DE FUNCIONAMIENTO

El horario de funcionamiento de estos Puntos será:

- De lunes a viernes de 15h a 22h (7 horas)
- Sábados, domingos y festivos de 9h a 21h (12 horas)

4. RECURSOS HUMANOS

El equipo multidisciplinar de Atención Continuada se configurará en función de las características específicas de la población asignada en cada sector, así como de las necesidades asistenciales identificadas.

El personal MAC/EAC de los sectores I, II y III de la ciudad de Zaragoza encargados de cubrir este modelo de Atención Continuada dependerán orgánica y funcionalmente de las Direcciones de Atención Primaria, de cada sector, que serán las responsables de establecer los calendarios y turnos de trabajo para cubrir su jornada laboral ordinaria.

Dicho personal, MAC y EAC de sector prestará servicio en estos Puntos, manteniendo tanto el mismo sistema retributivo que percibe en la actualidad como su actual jornada laboral ordinaria anual. El acceso de este personal, a las plazas de Equipo de Atención Primaria se realizará mediante los procedimientos de movilidad voluntaria.

Con el objetivo de garantizar una prestación adecuada y continua de los servicios sanitarios, dicho equipo estará integrado por los perfiles profesionales que se consideren adecuados dentro de los grupos establecidos, desempeñando cada uno de ellos las funciones correspondientes a su categoría profesional, y que se prevé, en este momento, como mínimo:

- Médicos de familia: 28
- Enfermeras: 26
- Técnicos en Cuidados Auxiliares de Enfermería (TCAE): 8
- Personal Administrativo: 8
- Celador: 8

En función de las necesidades del servicio, podrán incorporarse en cualquier momento otros profesionales mediante los procedimientos previstos para la dotación de personal.

Para la cobertura de otro personal sanitario y no sanitario, distinto de médicos y enfermeras, que tenga que realizar atención en estos Puntos, se deberá acudir a contratación a través de las correspondientes bolsas de empleo u otro tipo de contratación.

Asimismo, se procederá a la contratación externa de servicios específicos, tales como los de vigilancia de seguridad y limpieza, conforme a la normativa vigente en materia de contratación pública para cubrir todo el horario de apertura de los Puntos.

En cada Punto se establecerá una dotación básica de 3 o 4 binomios médico-enfermera, distribuidos del siguiente modo:

Sector I y Sector II: 3 binomios médico-enfermera por Punto.

Sector III: 4 binomios médico-enfermera por Punto.

Los sábados por la mañana se reforzará con una enfermera adicional en turno de 7 horas.

La dotación de médicos y enfermeras podrá ajustarse en función de la demanda asistencial y de la frecuentación real de pacientes en cada Punto, con el fin de garantizar la eficiencia y adecuación del servicio.

En cualquier caso, se garantizará que quede completa la jornada ordinaria de cada profesional con un calendario de programación anual o, al menos, de seis meses con turnos de 7 y 12 horas, con carácter rotatorio.

Se garantizarán asimismo los descansos reglamentarios.

Este personal de los Sectores I, II y III de Zaragoza urbana desarrollará su jornada ordinaria exclusivamente en estos Puntos. De la misma manera, este personal podrá realizar, de forma voluntaria, la atención sanitaria en los EAP para cubrir licencias y permisos, así como, turnos de atención continuada en Puntos dentro o fuera del sector de origen.

En caso de que el personal se encontrara en situación de Incapacidad Temporal, se utilizará el calendario original para el cómputo de la jornada laboral.

5. PROVISIÓN DEL PERSONAL MÉDICO Y ENFERMERAS DE LOS PUNTOS DE URGENCIAS EN ATENCIÓN PRIMARIA EN LA CIUDAD DE ZARAGOZA

La implementación de este modelo organizativo se llevará a cabo con recursos humanos procedentes del personal MAC y EAC de los sectores I, II, y III, asimismo el personal MAC y EAC de sector que actualmente preste servicio en el medio rural y desee continuar desempeñando su labor en dicho ámbito, se le garantizará sus condiciones “ad personam”.

La cobertura ordinaria de los puestos correspondientes a los dispositivos de estos Puntos se efectuará conforme a lo dispuesto en el Decreto 37/2011, de 8 de marzo, por el que se regula el sistema de selección y provisión de plazas en el ámbito del Servicio Aragonés de Salud.

La cobertura de estos puestos será realizada por personal propio para la atención continuada.

En caso de que no existan efectivos suficientes para cubrir dichos puestos por los procedimientos ordinarios, el orden de prelación para la cobertura de los mismos será la siguiente:

1. Se podrá recurrir a la participación voluntaria del personal perteneciente a los profesionales de las Zonas Básicas de Salud recogidas en el punto 2. Ubicación de este Acuerdo.
2. Si persiste la necesidad, en caso de no existir personal suficiente, se podrá recurrir a profesionales voluntarios, siempre y cuando esté cubierta la atención continuada en su Zona Básica de Salud , procedentes de:
 - 1) Equipos de Atención Primaria y MAC y EAC del resto de ZBS no recogidas en el punto 2. Ubicación del mismo sector.
 - 2) Equipos de Atención Primaria de otros sectores y MAC y EAC de otros sectores.
 - 3) Profesionales de otros ámbitos asistenciales independientemente de donde desempeñen sus funciones.
3. Se recurrirá para la cobertura de los puestos necesarios al sistema de las bolsas de empleo temporal de las distintas categorías, como es habitual.
4. Si no se alcanzase el número necesario de profesionales mediante esta vía, se seguirá el procedimiento habitual aplicable en los supuestos de movilidad con personal del mismo sector, previstos en el apartado 3 del acuerdo, publicado como Orden del 1 de septiembre de 2014 del Consejero de Sanidad, Bienestar Social y Familia, por la que se publica el Acuerdo de 23 de julio de 2014 por la sanidad en Aragón en materia

de empleo. En caso de igualdad de nombramiento se comenzará con el personal con el nombramiento más reciente.

En todo caso se garantizarán los descansos reglamentarios.

Si fuera preciso, el número de participantes voluntarios para la cobertura de este servicio podrá ser limitado mediante acuerdo entre la dirección del SALUD y los representantes legales de los trabajadores en sus reuniones de seguimiento.

Se garantizarán las previsiones recogidas en Acuerdo sobre tiempos de trabajo, jornada y horario de los centros sanitarios del Servicio Aragonés de Salud de 13 de noviembre de 2007 en materia de jornada y descansos.

A tal efecto, se designará un número suficiente de profesionales que garantice el cumplimiento de los requerimientos asistenciales y de los límites normativos establecidos en materia de jornada.

Se garantizará la exención en la participación de la jornada complementaria al personal mayor de 55 años que así lo solicite.

Cuando el personal de los EAPs cubra turnos de atención continuada, lo hará con un módulo, máximo, de 24 (2 turnos de 12 h) o 26 horas (2 turnos de 7h y 1 turno de 12 h) al mes. Voluntariamente, podrá aceptarse la realización de más de 1 módulo o fracción.

La participación se formalizará con un compromiso mínimo de seis meses.

6. RETRIBUCIONES

El personal de los equipos de atención primaria o de otros ámbitos asistenciales y el personal de atención continuada de otros sectores que participe de este servicio será retribuido con el número de horas de atención continuada prestadas multiplicado por el precio hora de atención continuada vigente y complementado en un 25%, de acuerdo con la pactado en la orden SAN/448/2023 del 30 de marzo, mediante la que se publica el Acuerdo de 8 de marzo de 2023, del Gobierno de Aragón, por el que se otorga la aprobación expresa y formal, ratificándolo, al Acuerdo de 24 de febrero de 2023, alcanzado entre el Servicio Aragonés de Salud y los sindicatos integrantes de la Mesa

Sectorial de Sanidad, por el que se adoptan determinadas medidas para la mejora de la Atención Primaria del Salud en la Comunidad Autónoma de Aragón.

7. CREACIÓN DE PLAZAS DE MÉDICOS Y ENFERMERAS DE EAP

El Servicio Aragonés de Salud mantendrá o, en su caso, creará nuevas plazas de estructura orgánica en Atención Primaria, en función de las necesidades asistenciales y de las disponibilidades presupuestarias para garantizar los acuerdos vigentes.

Debido a los cambios organizativos en la atención continuada de Zaragoza, derivados de la aplicación progresiva de las 35 horas semanales, excepcionalmente y por esta sola vez, el personal MAC y EAC con destino definitivo de los sectores Zaragoza I, II y III podrá optar, de forma voluntaria, a ocupar estas plazas, en destino provisional hasta la convocatoria del próximo proceso de movilidad voluntaria (traslados). Para la incorporación a este destino provisional se aplicará el mismo baremo que en la movilidad voluntaria.

A los efectos de la permanencia en el nuevo puesto les será computado, sin solución de continuidad, los servicios prestados desde el puesto de origen, para el primer concurso de traslados que se convoque.

Las plazas de EAP creadas de médicos y enfermeras especialistas en familiar y comunitaria y no cubiertas por este procedimiento deberán ofertarse a través de los sistemas de provisión previstos.

8. CREACION DE PLAZAS DE ENFERMERA ESPECIALISTA EN FAMILIAR Y COMUNITARIA

En cumplimiento del Acuerdo de salida de huelga de 29 de marzo de 2025, las nuevas plazas de enfermera que se creen en los EAP serán plazas de enfermera especialista en familiar y comunitaria. No obstante, y como consecuencia de la oferta realizada al personal EAC con destino definitivo de los Sectores de Zaragoza I, II y III podrá optar voluntariamente a plazas de EAP en destino provisional por lo que podrá crearse alguna plaza de enfermera para ser cubierta por este personal.

Asimismo, en el plazo máximo de un mes, y en el ámbito correspondiente, la Administración presentará una propuesta de solución para la adjudicación de cupo a las enfermeras especialistas en Familiar y Comunitaria que, en la actualidad, no dispongan del mismo.

9. IMPLANTACION DEL MODELO AGENDAS TIPO DE ENFERMERA, ENFERMERA ESPECIALISTA EN FAMILIAR Y COMUNITARIA, MATRONA, ENFERMERA ESPECIALISTA EN SALUD MENTAL Y FISIOTERAPEUTA

Una vez finalizado por parte de la administración, el desarrollo ya iniciado del modelo de “agendas tipo” para las categorías de enfermera/enfermera especialista en familiar y comunitaria, matrona, enfermera especialista en salud mental y fisioterapeuta – modelo que deberá adaptarse a las características específicas de cada centro y a la población asignada – dicho modelo será sometido a consenso en el ámbito correspondiente.

Este proceso tiene como finalidad garantizar el cumplimiento de la compensación económica recogida en los Acuerdos de 2005 (punto 4.2.6) y 2007 (punto 3.1.) y el del 2023 (punto tercero) en relación con la acumulación de cupos por parte de estos profesionales. Para ello, se establece un plazo máximo de un mes para su presentación y validación.

10. REVISION DEL MODELO DE ATENCION CONTINUADA Y DE ATENCION PRIMARIA

Asimismo, a lo largo de este año se constituirá un grupo de trabajo que revisará los servicios de atención continuada de todas las zonas de salud, que presenten alta población y/o presión asistencial, así como los Puntos de atención continuada adicionales que existen en algunas zonas rurales, para valorar su situación, necesidad y cobertura. Hasta que esta revisión se realice se mantendrá la actual situación de los EAPs.

Igualmente, a lo largo de este año, se constituirá un grupo de trabajo para analizar el actual modelo de Atención Primaria que se presta en los EAP para buscar nuevas fórmulas de actuación que permitan aprovechar mejor los recursos existentes, definir

las funciones de cada categoría e intentar reducir las listas de espera que existen en bastantes consultas de atención primaria.

A ambos grupos podrán adherirse el resto de organizaciones sindicales con representación en la Mesa Sectorial.

11. PLAZOS DE APLICACIÓN E IMPLANTACIÓN DE LAS MEDIDAS

Entrada en vigor en el último trimestre del año 2025.

12. COMISIÓN DE SEGUIMIENTO

Se creará una Comisión de Seguimiento entre la dirección del Servicio Aragonés de Salud y los firmantes de este acuerdo para su seguimiento y revisión que se reunirá cada seis meses orientativamente. Durante el primer año de funcionamiento de este modelo las reuniones se harán cada 3 meses.

En lo que contradiga a este Acuerdo no será de aplicación para los MAC y EAC que desarrollen su trabajo en los Puntos, la ORDEN de 7 de agosto de 2013, del Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Familia, mediante la que se publica el Acuerdo del Gobierno de Aragón, de 30 de julio de 2013, por el que se regulan los puestos de trabajo de Médico y Enfermero de Atención Continuada en Atención Primaria.

Zaragoza, 30 de mayo de 2025

Por el Departamento de Sanidad y el Servicio Aragonés de Salud.

Por los Sindicatos Médicos y de Enfermería de Aragón y el Comité de Huelga.