



Excma. Sra. D^a Isabel Díaz Ayuso
Presidenta
Comunidad de Madrid

Estimada Sra.:

Como todos conocemos mediante Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el Gobierno de la Nación fue declarado el estado de alarma para la gestión de la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19. Asimismo fueron ratificados en virtud de su disposición adicional primera todas las disposiciones y medidas adoptadas previamente por las autoridades competentes de las Comunidades Autónomas y de las Entidades Locales con ocasión del coronavirus COVID-19.

Toda la norma de aplicación califica la situación actual de crisis sanitaria y es evidente que la actividad que se desarrolla por los profesionales de las instituciones sanitarias del Servicio Madrileño de Salud, de los centros pertenecientes a la Consejería de Políticas Sociales, Familias, Igualdad y Natalidad, así como de los hospitales, residencias para personas mayores y demás centros de titularidad privada, está siendo esencial para garantizar el derecho básico de los ciudadanos a la vida conforme al artículo 15 de la Constitución Española, así como el derecho a la protección a la salud, previsto en el artículo 43 de nuestra Carta Magna.

Es manifiesto que en esta crisis sanitaria el personal de enfermería, fisioterapia y matronas a los que nuestra organización sindical representa ha tenido que afrontar importantes dificultades para poder atender el aumento de la necesidad asistencial de la población.

Esta situación de emergencia sanitaria, ha hecho necesario que por las autoridades competentes se adopten medidas extraordinarias en todos los estos centros, medidas que han supuesto una limitación para los derechos de los profesionales, tales como limitación temporal del disfrute de permisos y licencias, así como de excedencias – incluidas las excedencias por cuidado de hijo o familiar – realización de dobles turnos ante la carencia de personal-incrementada por el elevado número de trabajadores contagiados o aislados por haber prestado sus servicios sin EPIs, o con medidas de protección precarias, contratación de estudiantes del grado de enfermería del último año de formación (que en la mayoría de los casos han trabajado sin supervisión

como un enfermero/a más), prestación de servicios de personal de enfermería en el último año de formación de EIR realizando, como en el supuesto anterior, las mismas funciones y jornadas que los enfermeros/as, ampliación de la jornada de las enfermeras de Atención Primaria de lunes a domingo y realización de turnos rotatorios , desplazamiento de enfermeras escolares a centros asistenciales con supresión de vacaciones reglamentarias, ampliación de jornada de lunes a domingo , realización de turnosentre otras.

Todo ello está suponiendo una grave merma en la salud física y mental de los profesionales que se están enfrentado día a día a una grave crisis sanitaria nunca vivida en nuestro país y que se ha manifestado con mayor incidencia en la Comunidad de Madrid.

A pesar de todas las dificultades, los profesionales de enfermería, fisioterapia y demás categorías sanitarias, están prestando sus servicios con toda su dedicación y esfuerzo para que los pacientes recuperen su salud y las instituciones recuperen la normalidad. A esta actividad profesional de por sí sola exigente se unen unos requerimientos psicofísicos que han resultado y resultan especialmente gravosos en esta situación que lejos de haber finalizado continúa presente en nuestra Comunidad.

En consecuencia, consideramos que la profesionalidad y entrega de miles de enfermeras y enfermeros, y junto a ellos otros profesionales sanitarios que en mayor o menor medida también están compartiendo esta tarea, requerirá una justa compensación, todo ello unido a las carencias que estos profesionales vienen arrastrando en materia de organización, jornada, desarrollo profesional y que esta organización sindical ha venido denunciando en los últimos años.

Así pues, dadas las circunstancias descritas, es necesario un verdadero reconocimiento institucional para el personal que nos ocupa mediante la negociación y desarrollo de Acuerdos para alcanzar la estabilidad y la calidad en el empleo, así como los elementos de desarrollo profesional y organizacional que permitan mejorar las condiciones de trabajo de los profesionales en beneficio de la ciudadanía y los pacientes de nuestros servicios sanitarios.

Y es por ello que proponemos la adopción de las siguientes medidas aplicables a los profesionales que representamos:

PROPUESTAS COMUNES:

- **Recuperación de la jornada laboral ordinaria de 35 horas semanales** pactada en septiembre de 2003 mediante Acuerdo suscrito en Mesa Sectorial de Sanidad, sobre jornada laboral del personal que presta servicios en instituciones sanitarias transferidas a la Comunidad de Madrid y que fue suprimida y ampliada a todos los profesionales mediante la disposición adicional primera de la Ley 6/2011, de 28 de diciembre, de Medidas Fiscales y Administrativas, sobre reordenación del tiempo de trabajo de los empleados públicos, que estableció en su primer apartado una jornada ordinaria de 37 horas y 30 minutos para el conjunto de empleados del sector público madrileño.
En los Servicios de Salud de otras Comunidades Autónomas como Andalucía, País Vasco y Castilla la Mancha ya se recuperó la jornada ordinaria de 35 horas semanales en los años 2017, 2016 y 2019 respectivamente.

Contratación del personal suficiente para dar cobertura a la aplicación de esta jornada.

- Que los días 24 y 31 de diciembre tengan el carácter de inhábiles asegurando no obstante durante esos días los servicios queden adecuadamente cubiertos.
- **Reconocimiento y abono de la carrera profesional para todos los profesionales con independencia de la naturaleza de su vínculo jurídico con la Administración (estatutario, funcionario o laboral) ya sean fijos o temporales**, dando fin a la discriminación del personal interino cuya carrera no tiene efectos económicos y al personal eventual y de sustitución a los que no se le reconoce el acceso al reconocimiento de la carrera profesional.
- **Supresión en el reconocimiento de la carrera profesional del denominado por el SERMAS “factor condición” no previsto ni autorizado por el Acuerdo de Carrera Profesional, ni por Resolución de 24 de enero de 2017, y que se aplica a todos los profesionales ya sean fijos o temporales.**

La introducción de este “factor condición”, no es cuestión baladí, ya que ha supuesto un radical cambio en el criterio empleado por los Comités de evaluación para baremar los méritos de los solicitantes, al tener que considerar a tal efecto un factor condición, consistente en la situación de cada interesado a fecha 1/01/2013, lo que en definitiva a supuesto la introducción de un condicionante para el reconocimiento del correspondiente nivel de carrera profesional no previsto en el Acuerdo de Carrera Profesional de 5 de diciembre de 2006, alcanzado en la Mesa

Sectorial, y tampoco previsto en la Resolución de la Dirección General de RR.HH de fecha 24 de enero de 2017.

Estas propuestas relativas a carrera profesional pondrían fin al colapso de los juzgados tanto de la jurisdicción contencioso-administrativa como de la jurisdicción social, puesto que los trabajadores se ven obligados a demandar judicialmente lo que en Derecho les corresponde.

- **Equiparación salarial de los complementos retributivos de destino y específico con los Servicios de Salud de otras Comunidades Autónomas cuyos profesionales perciben cantidades superiores**, poniendo fin a la desigualdad retributiva entre profesionales que prestan servicios para el mismo Sistema Nacional de Salud.
- **Mejora de la ratio enfermera/paciente.** Según los datos que ha publicado la **OCDE** en su informe ' **Health Statistics 2019** ', en lo que a ratio de Enfermería se refiere se encuentra en 8,8 enfermeras por cada 1.000 pacientes. **Una cifra que está tres puntos por encima de nuestra media nacional, situada en una ratio de 5,7 enfermeras.** Según dispone el Plan de Ordenación de Recursos Humanos del Servicio Madrileño de Salud y con el objeto de la planificación de la gestión de los recursos humanos del SERMAS, pretende la consecución de los siguientes objetivos:
 - Conseguir la máxima eficiencia en la asignación de los recursos humanos que redunde en una mayor calidad en la prestación del servicio sanitario, equilibrando las cargas asistenciales en función de la demanda.
 - Buscar el equilibrio óptimo entre la creación de empleo, la necesaria renovación de las plantillas y la estabilidad en el mismo.

Todo ello, teniendo como referencia las líneas estratégicas de la Comunidad de Madrid, entre las que se enumeran las siguientes:

- Mantener la calidad de los servicios sanitarios y los indicadores de salud de la población madrileña.

En consecuencia, es prioritario el aumento de la ratio enfermera/ paciente, para lo que es necesaria la contratación del personal suficiente para dar cobertura a la aplicación de esta ratio, tal y como esta organización sindical indica en el **Proyecto**

de Ley de Seguridad del paciente presentado por nuestro sindicato como una ILP.

- **Finalización de la precariedad en el empleo.** Por el derecho social comunitario y la jurisprudencia que lo interpreta se proscribe el empleo o la utilización abusiva de los contratos o nombramientos temporales, cuando se orienta a satisfacer necesidades permanentes y duraderas resultantes generalmente de una falta estructural de personal titular. No puede admitirse que mediante contratos o nombramientos de duración determinada (en muchas ocasiones de varios días de duración) se cubra la actividad permanente de nuestro sistema sanitario, por lo que solicitamos:
 - que los contratos o nombramientos temporales tengan una duración mínima de un año.
 - transformación de los nombramientos Covid-19 hasta 31 de diciembre en plantilla estructural para los objetivos marcados en la adecuación de la ratio enfermera/paciente y la recuperación de las 35 horas semanales.
 - finalización de los procesos selectivos abiertos de las categorías profesionales de enfermería, fisioterapia y matrona cuyas pruebas de oposición se realizaron en el año 2019, destinando los recursos necesarios para finalizar el proceso selectivo antes del mes de enero de 2021.
 - que se proceda a convocatoria bianual de concurso-oposición de las categorías de enfermería, fisioterapia y enfermería especialista y resolución de los mismos en el plazo de 12 meses desde la publicación de la convocatoria correspondiente.
 - convocatoria de la prueba de evaluación de la competencia de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria.
 - Creación de una Bolsa Única abierta y permanente para la contratación temporal de las categorías profesionales de Matrona, Fisioterapia y de las distintas especialidades de enfermería.

- **Reconocimiento institucional para el personal por haber estado al frente de la pandemia y haber contribuido a su control y al menos en el período de referencia comprendido entre el 1 de marzo y el 30 de junio de 2020 consistente en:**
 1. Abono de una retribución por una sola vez y en concepto de productividad de una cantidad adicional equivalente al Complemento de Destino que tengan asignado por su categoría profesional, por cada mes trabajado entre el 1 de marzo y el 30 de junio y que, en el caso de las enfermeras, matronas y fisioterapeutas supone un total de más de 2.000 euros
 2. Ocho días de descanso adicional por cada mes trabajado entre el 1 de marzo y el 30 de junio a disfrutar antes del 1 de marzo de 2021. Estos días tendrán la consideración de jornada efectivamente trabajada y retribuida.
 3. Compensación en días de descanso por los permisos denegados durante la pandemia, como se ha hecho en otras Comunidades Autónomas.
 4. Puntuación doble por cada mes trabajado en el período mencionado en concursos de traslados y movilidad interna.
 5. Para el personal temporal puntuación doble, por cada mes trabajado en el período mencionado, en bolsas de contratación y en concurso – oposición.
 6. Puntuación adicional para Carrera profesional en el apartado de compromiso con la organización a todos los profesionales que trabajan durante la pandemia de 0,5 créditos de carrera por mes trabajado.
- **Adopción de las medidas necesarias para garantizar la efectiva conciliación de la vida laboral y familiar** dando así cumplimiento a la dimensión constitucional de todas aquellas medidas normativas tendentes a facilitar la compatibilidad de la vida laboral y familiar de los trabajadores, tanto desde la perspectiva del derecho a la no discriminación por razón de sexo o por razón de las circunstancias personales (art. 14 CE) como desde la del mandato de protección a la familia y a la infancia (art. 39 CE), que han de prevalecer y servir de orientación para la solución de cualquier duda interpretativa en cada caso concreto, habida cuenta de que el efectivo logro de la conciliación laboral y familiar constituye una finalidad de relevancia constitucional fomentada en nuestro ordenamiento a partir de la Ley 39/1999, de 5 de Noviembre . **Entre tales medidas se encuentra la derogación de los apartados 3 c) y 4 c) de la Resolución de la Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales de 29 de mayo de 2020, por la que se dictan Instrucciones sobre el disfrute de la excedencia por cuidado de familiares del personal estatutario del Servicio Madrileño de Salud.**

- **Reconocimiento de los períodos de aislamiento y de los procesos de IT por Covid-19 como enfermedad profesional.**
- Protección efectiva a las gestantes con adaptaciones de puestos ausentes de riesgo para la salud de la embarazada y el feto, así como protección de la lactancia aplicando las mismas medidas.
- Aplicación efectiva de las especialidades de enfermería, con la definición de plazas de especialistas, integración de enfermeras en plazas de enfermeras especialistas y el abono de su especialidad, revisando la tabla salarial correspondiente.
- Actualización del pacto de formación para los trabajadores de las Instituciones sanitarias del SERMAS.
- **Prescripción enfermera:** Regulación del proceso de acreditación de las enfermeras y enfermeros responsables de cuidados generales y de las enfermeras y enfermeros responsables de cuidados especializados, para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano tal y como establece el Real Decreto 954/2015, de 23 de octubre, por el que se regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros.
- Refuerzo de personal en plantas COVID
- Conversión de la Gerencia de Cuidados en **Dirección General de Cuidados** en la que esté al frente una enfermera.

SALUD LABORAL

- Creación de un circuito propio y específico de solicitud y realización de PCR a profesionales, que agilice la obtención de resultados para evitar ausencias innecesarias y la propagación de la enfermedad entre profesionales y pacientes.
- Revisar Plan de emergencia/ Autoprotección adaptado a ocupación de espacios no habituales (salas de espera, gimnasios, bibliotecas...)
- Formación, Información, adiestramiento en colocación retirada de EPI, circuito limpio/sucio, conocimiento de procedimientos y protocolos, incluyendo protocolos de distanciamiento social intrahospitalario. Incluirla en los protocolos de acogida a nuevos profesionales.

- EPI, asegurar stock de tres meses de todos los equipos en cada centro. En reparto acompañarlo de ficha técnica en castellano y documento escrito de conformidad de los SPRL. Revisar circuitos de reparto centralizados por disponibilidad desigual de EPI.
- Redactar y hacer público por cada Gerencia el plan de contingencia.
- Para el personal especialmente sensible, estudio de adaptaciones, evitar en la medida de lo posible mediante refuerzos que las adaptaciones supongan sobrecarga laboral

ATENCIÓN PRIMARIA

Según la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad: en el ámbito de la atención primaria de salud, mediante fórmulas de trabajo en equipo, se atenderá al individuo, la familia y la comunidad; desarrollándose, mediante programas, funciones de promoción de la salud, prevención, curación y rehabilitación, a través tanto de sus medios básicos como de los equipos de apoyo a la atención primaria.

Como es sabido en la evolución de la pandemia por COVID-19 se ha abierto un nuevo escenario en los Centros de Atención Primaria que pasan a recepcionar en mayor medida la atención y seguimiento de pacientes infectados o con sospecha de COVID-19, además del resto de actividad asistencial que corresponde a la Atención Primaria.

Corresponde a la Administración, evaluar el riesgo de exposición coronavirus y seguir las recomendaciones que sobre el particular emita el servicio de prevención, siguiendo además las pautas y recomendaciones formuladas por las autoridades sanitarias.

En este sentido, debe indicarse que, para los centros sanitarios, el Ministerio de Sanidad, ha preparado diversos protocolos de actuación y recomendaciones.

Desde el punto de vista laboral, se debe tener en cuenta, además, la normativa de seguridad y salud en el trabajo, siendo la más directamente relacionada con los riesgos producidos por los agentes biológicos en el trabajo el Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo.

En aplicación del artículo 4 del real decreto citado, tras la identificación de riesgos por exposición de agentes biológicos, se procederá a evaluar los mismos. Establece el

artículo 4.2 que la evaluación de riesgos deberá repetirse periódicamente, cada vez que se produzca un cambio en las condiciones que pueda afectar a la exposición de los trabajadores y trabajadoras a agentes biológicos;

En relación con lo expuesto, esta Organización Sindical formula las siguientes propuestas:

- **Elaboración de un protocolo de actuación** para los centros de Atención Primaria ante este cambio de condiciones en la prestación de sus servicios por los profesionales de la Atención Primaria y su exposición al CORONAVIRUS (SARS-CoV-2). En el

citado protocolo habrá de constar el diseño de circuitos y las políticas sanitarias que deben seguirse dada la gravedad y del número de casos de infectados por Covid-19 que lamentablemente existen en nuestra Comunidad Autónoma tales como: disponer o en su defecto habilitar zonas de triaje, salas de espera lo mejor ventiladas posible donde ubicar a los pacientes con sospecha o confirmación de infección, existencia de

los preparados con base alcohólica que deben estar en el punto de atención de todos los usuarios, en los bolsillos de todos los profesionales sanitarios, también deben ponerse en las salas de espera de pacientes y familiares, consultas, recepción, enfermerías...; facilitar a los usuarios una mascarilla quirúrgica mientras deban permanecer en zonas comunes. Métodos que se van a utilizar a fin de evitar la contaminación de los materiales y facilitar la limpieza.

Es necesario recordar que todos los pacientes son potencialmente infecciosos y que de acuerdo a las precauciones estándar, todos los espacios en contacto con los enfermos se han de limpiar y desinfectar meticulosamente cuando el enfermo se va.

Cómo se van a gestionar los residuos sanitarios etc.

De fundamental importancia es que se regule un procedimiento de actuación específico para las visitas domiciliarias con evaluación por los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales de las condiciones en que se presta este servicio y la adopción de todas aquellas medidas necesarias para minimizar el riesgo de contagio por Covid-19 y la salvaguarda de los profesionales.

- **Dotación a los profesionales de los EPI's** que deben cumplir unas exigencias conforme a la normativa, principalmente lo establecido en el Reglamento (UE) 2016/425 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 9 de marzo, relativo a los Equipos de Protección Individual y que a tenor de lo dispuesto en el procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales, frente a la exposición al nuevo coronavirus (SARS-COV-2) publicado por el Ministerio de Sanidad, son los que se enumeran a continuación:
 - Mascarillas autofiltrante con el marcado FFP2 O FFP3 y según la norma UNE-EN 149 (mascarilla autofiltrante; o con el marcado P2 o P3 según la norma UNE-EN 143 (filtros partículas) y UNE-EN 140 (mascarillas).
 - Guantes de protección: con el marcado ISO 374-5 y norma UNE EN ISO 374-5 y debe aparecer el pictograma con la palabra virus.
 - Bata: según la norma UNE-EN 14126 (ropa de protección biológica) y en la designación debe incluir el tipo y la letra b (de Biológico).
 - Gafas según la norma UNE-EN 166.
- **Abono del valor hora de los doblajes a 38 € la hora prolongando la jornada en cuatro horas más por atender la asistencia sanitaria del profesional ausente y cuya cobertura no se puede realizar por falta de profesionales. Esta medida ya fue adoptada en Mesa sectorial con fecha de 27 de noviembre de 2019 para los facultativos. En el caso del personal de enfermería se percibirían por esas cuatro horas 152 € siendo el objetivo como así se ha hecho para los facultativos sustituir el doblaje por una prolongación de jornada en cuatro horas en las que se atenderá la agenda de la enfermera ausente.**
- **No implantación del modelo de circuito de atención a pacientes sin cita consistente en la atención por la enfermera quien los clasifica decidiendo quién puede ser atendido sin interferir en los pacientes que sí tienen cita. Esta medida coloca a la enfermera en una mera clasificadora de pacientes para determinar en cuánto tiempo ha de verlos el médico.**
- **Implantación del modelo en el que la enfermera finalice el proceso asistencial, ofreciendo resolución a las demandas de atención a los usuarios asumiendo funciones para las que están cualificadas y que**

pueden hacer más eficaz la atención al paciente entre las que se encuentra la prescripción de vacunas, pcr, etc.

- **Creación del puesto de ENFERMERA COORDINADORA para la gestión y puesta en común de los Responsables de Área con la Dirección Asistencial.**
- **Apertura al 100% de todos los Centros de Atención Primaria, SUAP, etc. que permanecen cerrados todavía.**

ATENCIÓN ESPECIALIZADA.

- **Dotación a los profesionales de los EPI's** que deben cumplir unas exigencias conforme a la normativa, principalmente lo establecido en el Reglamento (UE) 2016/425 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 9 de marzo, relativo a los Equipos de Protección Individual y que a tenor de lo dispuesto en el procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales, frente a la exposición al nuevo coronavirus (SARS-COV-2) publicado por el Ministerio de Sanidad, son los que se enumeran a continuación:
 - Mascarillas autofiltrante con el marcado FFP2 O FFP3 y según la norma UNE-EN 149 (mascarilla autofiltrante; o con el marcado P2 o P3 según la norma UNE-EN 143 (filtros partículas) y UNE-EN 140 (mascarillas).
 - Guantes de protección: con el marcado ISO 374-5 y norma UNE EN ISO 374-5 y debe aparecer el pictograma con la palabra virus.
 - Bata: según la norma UNE-EN 14126 (ropa de protección biológica) y en la designación debe incluir el tipo y la letra b (de Biológico).
 - Gafas según la norma UNE-EN 166.
- **Reconocimiento y abono del complemento de continuidad asistencial en todas las Unidades en que ésta se lleva a cabo de manera real.**
- **Dotación y Apertura de las Unidades que permanecen cerradas de los Hospitales Infanta Leonor, Infanta Sofía y Hospital del Sureste**

compromiso adquirido por el Consejero de Sanidad hace un año y que no se ha llevado a cabo.

- **Abono del valor hora de los doblajes a 38 € la hora para atender la asistencia sanitaria del profesional ausente y cuya cobertura no se puede realizar por falta de profesionales**

ENFERMERAS ESCOLARES

- **Implantación de enfermeras en los centros escolares** que además de las funciones propias de su categoría profesional sirvan de enlace con los centros de Atención Primaria y puedan realizar el rastreo de los posibles contagios, pruebas PCR a los docentes y demás personal del centro, siendo un elemento fundamental de coordinación entre las Consejerías de Educación y Sanidad, que puede evitar el cierre de los colegios. Estos profesionales habrán de depender orgánicamente del SERMAS con vínculo estatutario.
- **Retorno a la condición de personal estatutario del SERMAS de las enfermeras que ya prestan sus servicios en los centros escolares** y que fueron asignadas a la Consejería de Educación. Por la naturaleza asistencial de sus funciones y la ampliación de las mismas por la crisis sanitaria deben pertenecer al sistema sanitario de la Comunidad.

RESIDENCIAS DE MAYORES

- **Contratación de Enfermeras Especialistas en Geriátrica con dependencia orgánica del SERMAS.**
- **Que el puesto de Director/a de las residencias sea cubierto con personal de enfermería especialista en geriatría ante la necesidad de medicalizar las residencias de mayores evitando así las graves consecuencias que la pandemia ha generado en nuestros mayores.**

ENFERMERA RESIDENTE/EIR

Como es sabido, con fecha de 13 de julio los Médicos Internos Residentes (M.I.R.) convocaron una huelga indefinida para reivindicar una serie de mejoras en sus condiciones laborales. Dicha huelga fue desconvocada con fecha de efectos de 11 de agosto tras la aceptación por el Comité de Huelga del personal en formación de la propuesta de la Administración que se plasmó en el Preacuerdo firmado por las partes el día 10 del mismo mes.

El Acuerdo de Convenio incluye mejoras en tres ámbitos: formativo, organizativo y retributivo. En concreto y por lo que se refiere a los efectos retributivos se han acordado tres medidas:

- ✓ Las pagas extraordinarias se percibirán en los meses de junio y diciembre y serán por un importe igual a la suma del sueldo mensual y complemento de grado.
- ✓ Incremento del complemento de grado en 120 euros para todos los residentes.
- ✓ Abono al personal residente que a la firma del preacuerdo se encuentre desempeñando la residencia de una cantidad a tanto alzado y por una sola vez cifrada en 460,96 euros tan pronto la parametrización y adaptación del sistema informático lo permita y en todo caso antes del 31 de diciembre de 2020.

Por último, se acuerda fijar en la primera semana de septiembre el calendario de reuniones para acometer los compromisos que requieran un desarrollo posterior.

Desde esta organización sindical, que representa al personal de Enfermería, se ha considerado en un ejercicio de responsabilidad, que no es el momento conveniente para ejercer el derecho de huelga, todo ello para no perjudicar a la población de nuestra Comunidad dada la situación de crisis sanitaria por la pandemia del coronavirus (COVID-19), y siendo conscientes de que este personal está siendo esencial para garantizar el derecho básico de los ciudadanos a la vida conforme al artículo 15 de la Constitución Española, así como el derecho a la protección a la salud, previsto en el artículo 43 de nuestra Carta Magna.

No obstante, consideramos que las mejoras pactadas con los M.I.R. han de hacerse extensibles al personal de enfermería en formación (E.I.R.) , cuyas condiciones laborales vienen reguladas en el mismo Real Decreto 1146/2006 de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de Especialistas en Ciencias de la Salud, tanto M.I.R. como E.I.R. y

que en consecuencia presentan las mismas reivindicaciones que los médicos residentes entre las que se encuentran la negociación de un convenio colectivo propio para el personal en formación.

- En consecuencia a través del presente escrito, esta organización sindical en representación del personal de Enfermería en Formación (E.I.R.) solicita que se aplique a este personal las mismas medidas y compromisos firmados con fecha de 10 de agosto de los corrientes en el Preacuerdo firmado con el Comité de Huelga del personal en formación.
- **Abono de una retribución por una sólo vez y en concepto de productividad equivalente al importe de una paga extraordinaria, al menos en el período comprendido entre el 1 de marzo y el 30 de junio de 2020 si han prestado sus servicios durante la pandemia.**
- **Abono de un complemento retributivo adicional equivalente hasta equiparar su salario a los percibidos por el personal de enfermería de atención especializada al menos en el período comprendido entre el 1 de marzo y el 30 de junio de 2020 si han prestado sus servicios durante la pandemia.**

CENTROS SANITARIOS Y SOCIOSANITARIOS DE TITULARIDAD PRIVADA

- **Inicio de la negociación de los convenios colectivos de aplicación para su actualización y adaptación a la realidad social vigente.** Son convenios obsoletos que requieren de una mejora importante en las condiciones de trabajo de los profesionales incluidos en su ámbito de aplicación.
- **Abono del Complemento de IT desde el primer día de baja tanto por contingencias comunes como profesionales.**
- **Negociación de la carrera profesional.**
- **Definición de las funciones propias de cada categoría profesional.**
- **Extensión del denominado Complemento especial para aquellos servicios que no lo tienen reconocido.**



- **Estabilidad en el empleo para finalizar con la precarización por abuso de la contratación temporal.**
- **Cumplimiento de todas las medidas de Prevención de Riesgos Laborales elaboradas por el Ministerio de Sanidad.**
- **Cumplimiento de la formación necesaria para el desempeño de la actividad y consideración de las horas de formación como tiempo de trabajo efectivo.**

Considerando que nuestras propuestas son justas y necesarias tanto para la mejora de las condiciones de los profesionales como para aumentar la calidad de la prestación asistencial a nuestros pacientes esperamos que las mismas sean atendidas y llevadas a efectos a la mayor brevedad posible.

En Madrid, a 2 de septiembre de 2020