

## PACTO AGENDAS 35/25

**1-Pacto Agendas 35/25 entre SAS y SMA:** mesa sectorial el 2 de marzo de 2023:

[https://www.smsevilla.org/wp-content/uploads/2023/04/FIRMA\\_DO\\_Pacto-SAS-SMA-mejora-condiciones-laborales-personal-facultativo-A.-Primaria.pdf](https://www.smsevilla.org/wp-content/uploads/2023/04/FIRMA_DO_Pacto-SAS-SMA-mejora-condiciones-laborales-personal-facultativo-A.-Primaria.pdf)



**2-Pacto Agendas 35/25 entre SAS y resto de OOSS:** mesa sectorial del 27 de mayo de 2023:

[https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/sites/default/files/sincfiles/wsas-media-mediafile\\_sasdocumento/2023/Pacto\\_mesa\\_sectorial\\_mejora\\_atencion\\_primaria\\_modelo%20carrera\\_censurado.pdf](https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/sites/default/files/sincfiles/wsas-media-mediafile_sasdocumento/2023/Pacto_mesa_sectorial_mejora_atencion_primaria_modelo%20carrera_censurado.pdf)



## DOCUMENTACIÓN NECESARIA PARA TRAMITAR PROCEDIMIENTO 13

**3- Procedimiento 13:**

<https://www.smmalaga.com/images/CLABORAL/ANEx2PRO13TEXTO.pdf>



**4-Hoja de recogida de datos:**

<https://simeg.org/wp/wp-content/uploads/2023/10/HOJA-RECOGIDA-DE-DATOS-P13.pdf>



## POR EL RESPETO A NUESTRA PROFESIÓN



## POR TU SALUD Y LA DE TUS PACIENTES

SINDICATO MÉDICO DE MÁLAGA

Avda. María Victoria Atencia 7 Local

29010 Málaga

Teléfono:

952 614 850 – 671 075 566 – 653 423 099

Email:

administracion@smmalaga.com

info@smmalaga.com



Sindicato Médico Andaluz

**SISTEMA DE GESTIÓN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES**

Junta de Andalucía  
Consejería de Salud y Consumo  
Servicio Andaluz de Salud

DOCUMENTO  
CODDOC: DOC13-01  
CODPRO: PRO-13  
REVISION: 2  
FECHA: 08/10/2018  
Página 1 de 2

**Comunicación de Riesgo/Propuesta de Mejora**

**COMUNICACIÓN DE RIESGOS Y PROPUESTAS DE MEJORA**

COMUNICACIÓN  RIESGO  MEJORA

Nombre y Apellidos NIF Firma Fecha

Categoría Centro

Correo electrónico Es delegado de PRL: SI  NO

Descripción factor de riesgo / mejora (Añadir dibujo explicativo o imagen si es necesario)

98	12:30	110 (BIS)	17:05
99 (BIS)	12:30	111	17:10
99 (BIS)	12:30	111 (BIS)	17:10
100	12:35	111 (BIS)	17:10
100 (BIS)	12:35	111 (BIS)	17:10
101	13:00	112	17:15
101 (BIS)	13:00	112 (BIS)	17:15
102	13:05	112 (BIS)	17:15
102 (BIS)	13:05	112 (BIS)	17:15
103	13:20	112 (BIS)	17:15
103 (BIS)	13:20	112 (BIS)	17:15
104	13:25	114	17:25
104 (BIS)	13:25	114	17:25
105	13:30	115	17:30
105 (BIS)	13:30	115	17:30
106	13:35	116	17:35
106 (BIS)	13:35	116	17:35
107	13:40	117	17:40
107 (BIS)	13:40	117 (BIS)	17:40
108	13:45	118	
108 (BIS)	13:45	118 (BIS)	
109	13:50		
109 (BIS)	13:50		
110	13:55		
110 (BIS)	13:55		
111	14:00		
111 (BIS)	14:00		
112	14:05		
112 (BIS)	14:05		
113	14:10		
113 (BIS)	14:10		
114	14:15		
114 (BIS)	14:15		
115	14:20		
115 (BIS)	14:20		



## PROCEDIMIENTO 13

**CIRCUITO DE  
DENUNCIA  
SOBRECARGA LABORAL**

**INCUMPLIMIENTO DEL  
PACTO DE AGENDAS  
35/25**

SI ERES MÉDICO DE FAMILIA...  
¿VES MÁS DE 35 PACIENTES?

SI ERES PEDIATRA...  
¿MÁS DE 25?

EN TU CENTRO... ¿SE AUTORIZAN  
CONTINUIDADES ASISTENCIALES?

EN CUANTO A ENFERMERÍA...  
¿FUNCIONA LA CONSULTA DE ACOGIDA?

SI LA RESPUESTA ES....  
**NO**

ENTONCES,  
LA SEGURIDAD DE TUS PACIENTES  
Y  
TU SALUD LABORAL  
ESTÁN AMENAZADAS.

**AVISO:**

SE SUSPENDEN LAS CONSULTAS  
MÉDICAS EN EL CENTRO DE SALUD  
POR FALTA DE SUSTITUTOS.  
  
DISCULPEN LAS MOLESTIAS.

**PARA EVITARLO:**  
ENVÍA LA SIGUIENTE INFORMACIÓN  
A TU DELEGADO SINDICAL:

**1-PROCEDIMIENTO 13**

SISTEMA DE GESTIÓN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

Junta de Andalucía  
Consejería de Salud y Consumo  
Servicio Andaluz de Salud

DOCUMENTO  
CODDOC: DDC13-01  
CODPRO: PRO-13  
REVISION: 2  
FECHA: 08/10/2018  
Página 1 de 2

Comunicación de Riesgo/Propuesta de Mejora

COMUNICACIÓN DE RIESGOS Y PROPUESTAS DE MEJORA

COMUNICACIÓN  RIESGO  MEJORA

Nombre y Apellidos NIF Firma Fecha

Categoría Centro

Correo electrónico Es delegado de PRL: SI  NO

Descripción factor de riesgo / mejora (Añadir dibujo explicativo o imagen si es necesario)

Firma esta notificación de RIESGO con tus compañeros, adaptando el modelo a la situación de tu centro de salud:

- Si existen BISES, agendas PARALELAS, aumento en el número de GUARDIAS al tener que asumir las ausencias NO sustituidas....
- Si hay BAJAS o CATIS por sobrecarga laboral.
- Si no se autorizan CONTINUIDADES...

**CARGO INTERMEDIO:**

Una vez relleno, se lo entregáis al Director del Centro para que lo firme, y os quedáis con una copia.

CARGO INTERMEDIO

Nombre (CARGO INTERMEDIO) Firma Fecha

Correo electrónico:

Observaciones:  
Acción correctora / mejora propuesta

**2- HOJA DE RECOGIDA DE DATOS**

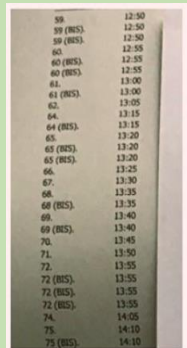
FACULTATIVO:

	FECHA	AUSENCIAS MED. FAM. (presentes/ plantilla)	AUSENCIAS PED (presentes/ plantilla)	TOTAL PACIENTES VISTOS	AGENDAS PARALELAS	HORA FINAL CONSULTA	NÚMERO DE BISES	DÍAS DE DEMORA
LUNES								
MARTES								
MIÉRCOLES								
JUEVES								

En ella apuntaréis los datos de lo que estáis viviendo cada día:

- Nº de facultativos ausentes.
- Total de pacientes atendidos.
- Agendas paralelas.
- Hora de fin de consulta.
- Número de bises.
- Días de demora.

Añade también la imagen de tus AGENDAS.



**3-COPIA a tu DELEGADO SINDICAL**

Realizaremos el seguimiento en la tramitación de estos COMUNICADOS DE RIESGO, emprendiendo las ACCIONES LEGALES que sean necesarias, ya sea ante la INSPECCIÓN DE TRABAJO o la jurisdicción oportuna:

