

INSTRUCCIÓN CONJUNTA 2/23, DE 2 DE MAYO, DE LA DIRECCIÓN GERENCIA Y DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE RECURSOS HUMANOS Y ASUNTOS GENERALES DEL SERVICIO EXTREMEÑO DE SALUD REFERENTE A VARIOS ASPECTOS DERIVADOS DEL PACTO DE MEJORA DE LAS CONDICIONES LABORALES DEL PERSONAL DEL SERVICIO EXTREMEÑO DE SALUD DE 8 DE FEBRERO DE 2023

El 8 de febrero de 2023, se firma el *Pacto para mejora de las condiciones laborales del personal del Servicio Extremeño de Salud con relación a las líneas incluidas en el Plan de Ordenación de Recursos Humanos* entre el Servicio Extremeño de Salud y los sindicatos CSI-F, SATSE, UGT-SP, CC. OO y USAE.

Se determinaron por ambas partes una serie de aspectos y compromisos, por los que se dicta la presente instrucción para una aplicación uniforme, por parte de todas las Áreas de Salud que conforman el Sistema Sanitario Público de Extremadura, de las líneas de actuación que a continuación se detallan.

1. EXENCIONES VOLUNTARIAS DE GUARDIAS DE LOS PROFESIONALES MAYORES DE 55 AÑOS

La exención de guardias para profesionales mayores de 55 años es una de las líneas de trabajo que se unirá al Plan de Ordenación de Recursos Humanos y que se irá desarrollando. Esta medida se ampliará con los módulos compensatorios de actividad efectiva que se aplicarán, mientras se desarrolla dicho plan con las siguientes condiciones:

1.1.- Se concederá, en todo caso, la exención voluntaria de guardias a todos los/las profesionales que prolonguen voluntariamente el servicio activo cumplida su edad de jubilación.

1.2.- Se concederá la exención de guardias a los/las profesionales mayores de 55 años que lo soliciten, siempre y cuando las necesidades del servicio o la cobertura de la asistencia sanitaria lo permitan. Esta exención estará condicionada a la potestad del Servicio de Salud para su revocación justificada, cuando las necesidades del sistema sanitario cambien y no se pueda dar cobertura adecuada.

1.3.- Para solventar la pérdida de poder adquisitivo del personal mayor de 55 años ya exento de guardias o para aquéllos que se vayan acogiendo condicionadamente, el servicio, la dirección o la Gerencia de Área correspondiente, deberán planificar anualmente módulos compensatorios de actividad efectiva.

1.4.- Estos módulos, que serán voluntarios, en todo caso deben ser de actividad ordinaria, y serán pactados entre el profesional y la dirección asistencial de su área, según las necesidades asistenciales que deban cubrirse.

1.5. Los profesionales que se acojan a este sistema realizarán, al menos, 3 módulos de actividad al mes y podrán pactar con la Gerencia la realización de un número superior de dichos módulos.

1.6.- Estos módulos serán de 4 horas de trabajo en jornada de tarde y se equiparán retributivamente a 12 horas de atención continuada de presencia física.

La actividad se realizará en el servicio o unidad de atención hospitalaria y en el caso de médico/as y enfermero/as de atención primaria, en el centro de salud o en otras zonas de salud.

1.7.- Los/las profesionales que tengan concedida la exención de guardias por salud laboral y quieran realizar estos módulos compensatorios deberán pedir de nuevo revisión ante el servicio de salud laboral de su área y quedar debidamente justificado si pueden o no acceder a los mismos. Para poder acceder a la realización de los módulos compensatorios deberán haber participado en los turnos ordinarios de atención continuada en los 4 años previos al evento que desencadena la exención de guardias.

1.8. – Para acogerse a la exención de guardias y la realización de módulos compensatorios voluntarios, el/la profesional que lo solicite debería haber realizado guardias de forma habitual en los últimos 4 años o, en su caso, en los últimos 4 años previos a la concesión de la exención para aquellos casos que se hubiera solicitado antes de la firma de este pacto.

1.9. – En cuanto al procedimiento para su solicitud se llevará a cabo de la siguiente manera:

a) Los/las profesionales interesados deberán solicitar por escrito la exención de realizar guardias por razón de edad. En dicho escrito deberá constar, en su caso, la solicitud de participación voluntaria en los módulos de actividad descritos en los apartados anteriores, en régimen de presencia física. A los/las profesionales que, a partir de la fecha del Pacto, soliciten exención de guardias, por cualquier causa, pero no soliciten la realización de módulos compensatorios, sí se les exigirá haber realizado guardias en los 4 años previos a la solicitud de la exención de guardias si con posterioridad a ésta, solicitan la realización de módulos compensatorios.

b) Los escritos se dirigirán a la Gerencia de Área correspondiente.

c) La Gerencia, a través de las Direcciones Médicas y de Enfermería y previo informe de los Jefes de Servicio y Unidad correspondientes, resolverá la solicitud de autorización de exención de guardias a los/las profesionales que así lo soliciten en un plazo no superior a tres meses desde la fecha de presentación de la solicitud. La resolución deberá ser motivada en el caso de que sea denegatoria.

d) La participación en esta actividad se entenderá renovada anualmente, de forma automática, salvo renuncia expresa del profesional ante la Gerencia, por escrito, dentro del último trimestre del año en curso.

e) Los módulos compensatorios podrán ser revisados cuando no cumplan las expectativas de actividad planteados en su origen.

2. ACUMULACIONES

El 29 de julio de 2006 se publica en el DOE el acuerdo para el impulso y la consolidación de la Atención Primaria de Salud de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

En su Cláusula Séptima se recogía con carácter general la sustitución del 100 % de la plantilla de médicos y enfermeros, con motivo de las vacaciones anuales reglamentarias y los días de libre disposición con la posibilidad de acumulación para el caso de que no fuera posible hallar personal para realizar dichas sustituciones.

A partir del año 2016, debido al déficit reconocido de médicos y médicas de familia para sustituciones, se reguló la posibilidad de acumulación en consulta de tarde en periodo de vacaciones. Posteriormente, y por la misma causa, se añadió la posibilidad de consulta de tarde por ausencia de un médico que no se podía cubrir en cualquier circunstancia.

En diciembre de 2021 se dictan instrucciones mediante Resolución de la Dirección Gerencia sobre el reconocimiento y abono de incentivos al rendimiento al personal del SES, donde se contempla la posibilidad de un incentivo en productividad variable en el caso de penosidad laboral por acumulación de consultas médicas.

Dadas las circunstancias actuales y futuras, al menos en un horizonte de 3 años, el Servicio Extremeño de Salud va a seguir recurriendo a acumulaciones de médico/as y posiblemente de enfermería por falta de sustituto/as. Ante tal situación, se requiere regular la organización y remuneración de las acumulaciones para incentivarlas y asociarlas a la realización de una actividad ordenada en lo posible, tanto en la jornada ordinaria como en jornada de tarde, siempre con dos premisas: ausencia de sustituto/a y que la actividad que se acumule no sea programada.

En este sentido, durante y tras la pandemia, ha adquirido importancia y relevancia el papel que las unidades administrativas tienen en la organización de la actividad de nuestros EAP. Al igual que en los casos anteriores, lo prioritario será cubrir las ausencias en el periodo de tiempo más corto posible, de manera que, si pasadas 48 horas esta sustitución no se ha realizado también será incentivada la acumulación del trabajo para los auxiliares administrativos que asumen el trabajo del profesional ausente.

Todas las acumulaciones realizadas desde el 1 de febrero cumpliendo los requisitos que a continuación se detallan serán abonadas en la nómina.

Presentada la situación, y con el objeto de ordenar y organizar las acumulaciones que puedan producirse por parte de los/las profesionales que están cubriendo las ausencias, se aplicará el siguiente procedimiento:

1. Ante una ausencia programada o sobrevenida se contratará sustituto/a. Si esto no fuera posible, se ofertará la cobertura a profesionales de EAP con funciones de Atención Continuada.

2. En el caso de no poder hacer frente a la ausencia con ninguna de las dos opciones anteriores, se acumulará la consulta del profesional ausente, que se incentivará desde el primer día si se asocia a la realización de actividad a demanda en los términos que a continuación se describen.

3. Se asignarán proporcionalmente las consultas de la “agenda habitual” entre los y las profesionales que permanezcan en su puesto de trabajo, es decir, como norma general se repartirán las consultas de la agenda habitual del profesional ausente con un máximo de 10 pacientes por profesional que acumula. En el entorno rural, en localidades con un solo facultativo, al objeto de mantener el mejor nivel de atención posible, el número de pacientes puede aumentarse siempre que no se supere el horario laboral.

La incentivación en este caso será de 103,68 € para médico/as en cupos inferiores a 1200 TIS y 138,22€ para más de 1200 TIS por consulta médica repartidos proporcionalmente entre los médico/as que asuman pacientes por encima de sus 36 consultas ordinarias (hasta un máximo de 10 pacientes /profesional) y 69,13€ y 92,14 € para enfermeros/as en las mismas condiciones.

En caso de excesos de acumulaciones por la mañana, se ofertará la posibilidad de realizar consulta de tarde en las mismas condiciones que se aplican actualmente, con un máximo de 25 pacientes, que mantendrá el formato de la consulta habitual, exceptuando urgencias y avisos a domicilio, con el incentivo de 200 € por consulta médica y 120€ consulta de enfermería.

4. En localidades con un solo médico/a y enfermero/a que impliquen el desplazamiento desde otra localidad, se incentivará con 138,22 € y 92,14 € para médico/a y enfermero/a respectivamente.

5. Para el abono del incentivo, la dirección del EAP y las direcciones médicas y de enfermería de las áreas verificarán que se ha producido atención efectiva de pacientes del profesional ausente en los términos antes descritos.

Respecto a las acumulaciones realizadas por el **personal administrativo**, se establece que:

1. Para personal administrativo, y dado que las bolsas de sustitución están activas, se incentivarán acumulaciones si no se ha contratado sustituto tras 48 horas. La incentivación será de 40 € por día acumulado, siempre que no disminuya la prestación de atención al público contabilizada, como puede ser llamadas sin responder, disminución de citas gestionadas por el centro, entre otras funciones que realicen.

2. Para el abono del incentivo a los auxiliares administrativos, el coordinador o director del EAP, realizadas las comprobaciones oportunas, deberá remitir a la Dirección de Recursos Humanos el correspondiente certificado para proceder a su abono.

3. PLANTILLA HORIZONTE

En cuanto al compromiso adquirido en el Pacto de 8 de febrero se ha creado la comisión técnica para el diseño de la plantilla horizonte mediante Resolución de la Dirección Gerencia del SES. En el seno de esta comisión se deberán determinar las necesidades de la plantilla orgánica atendiendo a criterios como las cargas de trabajo, la edad de la plantilla, las nuevas categorías profesionales, así como la consideración del tiempo de trabajo efectivo entre turnos para la transmisión de información fundamental y la exención del turno de noche de mayores de 55 años que presten servicio en turno rotatorio, al efecto de poder paliar esta condición de penosidad.

Para desarrollar su cometido se ha establecido un calendario de acciones a llevar a cabo en el primer semestre de 2023 de tal forma que en el mes de junio se disponga de una propuesta de plantilla que se analizará durante el segundo semestre del ejercicio de cara a la incorporación en el presupuesto de 2024 del crédito suficiente para materializar este incremento de la plantilla orgánica del SES.

4. CONSIDERACIÓN DEL “SOLAPE” COMO TIEMPO EFECTIVO DE TRABAJO

El tiempo de trabajo destinado a facilitar información al compañero o compañera que da el relevo en cada turno, se debe considerar como tiempo de trabajo efectivo. En el ámbito de la negociación del nuevo pacto de jornada se establecerán las particularidades en cuanto al cómputo, categorías profesionales, etc. Hasta que concluya la negociación se detraerán 21 horas del cómputo de jornada anual a enfermero/as y TCAEs que tienen actividad asistencial en turno rotatorio, de aquellos trabajadores y trabajadoras que permanezcan en activo durante todo el año, o bien el número de horas proporcional a la duración de su nombramiento.

5. EXENCION DE REALIZAR NOCHES PARA MAYORES DE 55 AÑOS

En el Pacto de 8 de febrero se adquiere el compromiso de negociación de medidas compensatorias respecto a la pérdida de poder adquisitivo que pudiera conllevar acogerse a la opción de no realizar noches en el turno rotatorio cuando el trabajador o trabajadora cumpla la edad de 55 años, así como los requisitos que deben reunir los/as profesionales para acogerse a esta medida y la forma gradual en que se llevará a efecto la misma, teniendo en cuenta las disponibilidades presupuestarias de cada ejercicio. Mientras se desarrolla este compromiso se ha incrementado el valor/hora del complemento de atención continuada de noches y festivos, incluidos los festivos especiales en un 10% en un periodo de dos años (2023-2024).

En cuanto al valor/hora asignado a la guardia de médicos y enfermeros se instituye la diferenciación entre la hora de guardia realizada en laborable, festivo y festivo especial en ámbito de atención primaria y se establece una equiparación retributiva para los dos niveles asistenciales en el plazo de dos años (2023-2024) con las cantidades fijadas para este concepto en las tres comunidades limítrofes, revisándose anualmente el valor hora de atención continuada para mantener esta equiparación.

Las cuantías se actualizarán en la nómina del mes de marzo de 2023, incluyendo las guardias realizadas durante el mes de febrero.

6. ZONAS DE DIFÍCIL COBERTURA

En cuanto al incentivo para cubrir plazas consideradas de difícil cobertura en el ámbito de la atención primaria, es decir, aquellas que habiéndose intentado cubrir por los procedimientos reglados en el plazo de un año, continúan vacantes, se ha fijado un incremento del complemento específico asignado a la categoría retributiva del profesional de un 20% durante el primer año de permanencia y un 40% al inicio del segundo año y mientras continúe la prestación de servicio en dicha plaza.

Como medida adicional para incentivar la cobertura de estas plazas y fidelizar al personal en formación se ofrecerá la posibilidad de prestar servicio percibiendo las retribuciones propias de un especialista a aquellos residentes que voluntariamente y con el visto bueno de la unidad docente donde se estén formando hayan completado el 80% de su periodo de formación.

Estas instrucciones sustituyen en su integridad a las dictadas en marzo, por errores en la redacción subsanados.

En Mérida, a 2 de mayo de 2023.

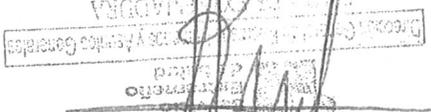
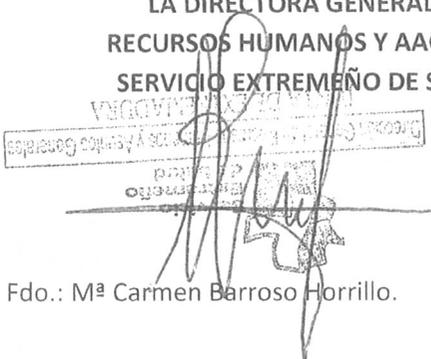
EL DIRECTOR GERENTE DEL
SERVICIO EXTREMEÑO DE SALUD



Servicio
Extremeño
de Salud
Dirección Gerencia

Fdo.: Ceciliano Franco Rubio.

LA DIRECTORA GENERAL DE
RECURSOS HUMANOS Y AAGG DEL
SERVICIO EXTREMEÑO DE SALUD



VIGOVINTA Y CINCO
ESPAÑOL COMPLEJO A SU
ORGANIZACIÓN

Fdo.: Mª Carmen Barroso Horrillo.