



CEMSATSE SINDICATO MEDICO

Tef: 96.351.73.76 Movil. 629 609 619

Email secretaria@cesm-cv.org

WEB AUTONÓMICA cesm-cv.org

C/ Navarro Reverter n° 11 pta 3

46004 VALENCIA

A.A.

Dto. GENERAL DE RECURSOS HUMANOS DON JOSE CANO PASCUAL

MESA TÉCNICA DEL 11 de febrero de 2008.

Alegaciones al borrador presentado por la Conselleria de Sanidad para la mesa técnica del día 11 de febrero de 2008.

Tachado: Propuesta de ELIMINACIÓN
Negrita-Cursiva: Propuesta de ADICIÓN

ACUERDO SUSCRITO ENTRE LA CONSELLERIA DE SANIDAD Y LAS ORGANIZACIONES SINDICALES CON REPRESENTACIÓN EN LA MESA SECTORIAL DE SANIDAD, SOBRE IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS PARA LA CONSECUCCIÓN DE UN EMPLEO PÚBLICO DE CALIDAD, LA ESTABILIDAD EN EL EMPLEO Y LA REDUCCIÓN DE LA TEMPORALIDAD

La naturaleza de los servicios sanitarios exige, además de la asistencia habitual y programada dentro de los horarios de funcionamiento de los centros establecidos con carácter general, su funcionamiento y disponibilidad a lo largo de las 24 horas del día y durante los 365 días del año para garantizar la atención de las urgencias.

Las modificaciones demográficas de la Comunitat Valenciana, con un alto porcentaje de personas mayores, con un masivo turismo estacional complementado con otro carácter residencial, y con la emergencia del factor de la inmigración., configuran un escenario en el cual los recursos siempre parecerán escasos ante una demanda creciente de atención médica y socio-sanitaria. Además, la libranza de las guardias y turnos de atención continuada, la exención por razones de edad y la aplicación de la legislación autonómica, nacional y comunitaria, conllevan problemas asistenciales que requieren la implementación de medidas organizativas que hagan

posible la conciliación entre los derechos de los profesionales y el derecho de los ciudadanos a recibir una asistencia sanitaria de calidad.

Con este objetivo, la Consellería de Sanidad viene adoptando medidas desde hace años. Entre otros, cabe citar:

- ACUERDO de 1 de octubre de 2002, del Gobierno Valenciano, por el que se aprueba el Acuerdo suscrito entre la Consellería de Sanidad y las Organizaciones Sindicales con representación en la Mesa Sectorial de Sanidad, en materia de eficiencia de los servicios sanitarios, racionalización y homologación de las condiciones retributivas y laborales y jornada y horario de trabajo del personal al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Consellería de Sanidad.
- ACUERDO sobre Mejoras Relativas a la Atención Continuada y Guardias, con efectos desde el 1 de enero de 2005 hasta el año 2007 (Publicado por Resolución de 21 de febrero de 2005, de la Dirección General de Trabajo y Seguridad Laboral)
- ACUERDO de 12 de enero de 2007, del Consell, sobre racionalización del sistema de guardias y atención continuada y nuevas formas de prestación de las mismas.
- ACUERDO de 13 de abril de 2007, del Consell, sobre racionalización del sistema de guardias y atención continuada en las instituciones sanitarias de la Consellería de Sanidad.

En este último acuerdo, se adquirió el compromiso de alcanzar un nuevo modelo organizativo en la prestación de las guardias y atención continuada que se encuentra aún en fase de reflexión, constituyendo el presente acuerdo una de las primeras medidas que se van a implementar. Debe tenerse en cuenta además la situación actual, en la que existe un déficit estructural de facultativos y, pese a que se están adoptando medidas, los resultados de las mismas no se podrán obtener a corto plazo.

Por todo ello, se hace necesario adoptar nuevas medidas que permitan reorganizar y optimizar los recursos de facultativos disponibles, al tiempo que se fideliza a estos profesionales. En esa línea, la Consellería de Sanidad adquiere los siguientes compromisos:

I.- Ofertas de Empleo Público

A lo largo de la presente legislatura, la Consellería de Sanidad, al objeto de profundizar en la estabilidad laboral y en la fidelización de los profesionales, asume el compromiso de publicar tres Ofertas de Empleo Público, incluyendo en las mismas el máximo número posible de plazas vacantes, con el objetivo de situar el nivel de temporalidad en torno al **3% ~~5%~~**.

Asimismo, en el Acuerdo de 13 de abril de 2007 se adquirió el compromiso de transformar 4.500 acúmulos de tareas en plazas de la plantilla presupuestaria de

Instituciones Sanitarias, de conformidad con lo preceptuado en La Ley 7/2007, de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empleado Público. Este compromiso se periodificó a tres años, y a razón de 1.500 plazas por ejercicio, desde el año 2007 hasta el año 2009.

El Decreto 39/2006, de 24 de marzo, del Consell de la Generalitat, aprobó la oferta de empleo de personal estatutario adscrito a las instituciones sanitaria de la Agencia Valenciana de Salud para 2005 (DOCV num. 5228, de 28/03/06). Para conseguir el objetivo descrito en el párrafo anterior, es intención de la Consellería de Sanidad, culminar la ejecución de la OPE correspondiente al año 2005, que contaba con un total de 2.236 plazas, de las cuales 330 plazas son para personal facultativo.

Al objeto de proseguir con las medidas ya implementadas por la Consellería de Sanitat para garantizar la estabilidad laboral de todos los profesionales sanitarios, la Consellería se compromete a la tramitación, durante el mes de febrero próximo, del correspondiente proyecto de decreto de Oferta de Empleo Público 2007, para su aprobación por el Consell. Dicha oferta de empleo contendrá entorno a 3.200 plazas, desglosadas en las diferentes especialidades y categorías. La oferta de Empleo Público incluirá la transformación de los 1500 acúmulos de tareas periodificados para el año 2008, poniendo especial acento en que el número de plazas de personal facultativo sea ~~el máximo posible, con la finalidad de intentar paliar el déficit de profesionales que actualmente padecemos en nuestro entorno.~~ **como mínimo de 1500 en lo que afecta a la consolidación de empleo más las que sea necesario habilitar para proveer los nuevos centros sanitarios previstos en el programa «Construyendo Salud» y alcanzar los niveles de asistencia óptimos de asignación de pacientes por médico recomendados por la OMS.**

Asimismo, con el objetivo de conseguir una mayor estabilidad en el empleo público y, una vez finalice en el año 2009 el último período de transformación de acúmulos de tareas y su conversión en plantillas previsto en el Acuerdo de 13 de abril de 2007, se tramitará una nueva Oferta de Empleo Público correspondiente al año 2009 en torno a 1800 plazas.

En las referidas OPES serán incluidas plazas de personal funcionario al que resulta de aplicación el Decreto 71/1989, de 15 de mayo, del Consell, sobre regulación de los órganos de gestión de personal de la Consellería de Sanidad y órganos dependientes.

En cuanto a la ejecución de las tres Ofertas de Empleo Público citadas, la Consellería se compromete a cumplir los siguientes plazos **dentro de los cuales deberá producirse la toma de posesión de los aspirantes seleccionados:**

- OPE 2005: antes del fin de **2008** ~~2009~~.
- OPE 2007: **primer semestre de 2009** ~~antes del fin de 2010~~.
- OPE 2009: **primer semestre de 2010** ~~antes del fin de 2011~~

De conformidad con las previsiones contenidas en el Decreto 7/2003, de 28 de enero, del Consell, por el cual se aprueba el Reglamento de Selección y Provisión de Plazas de Personal Estatutario al servicio de Instituciones Sanitarias de la Generalitat Valenciana, con carácter previo a cada una de las OPES se realizará un concurso de traslado previo de todas las categorías **que incluirá la posibilidad de optar a todas las vacantes ofertadas.**

Una vez concluida la ejecución de estas tres Ofertas, en el foro de la Mesa Sectorial se procederá al análisis del nivel de temporalidad existente, con la finalidad de verificar el cumplimiento del objetivo previsto del **3% 5%**. En el supuesto de que no se hubiese alcanzado este objetivo, se procederá a la convocatoria de nuevas Ofertas de Empleo Público, hasta alcanzar el citado objetivo **tras cuya consecución se convocará, como mínimo, una OPE bienal con el fin mantener la temporalidad por debajo de dicho límite con carácter permanente.**

II.- Medidas que se implementan para aumentar la estabilidad y calidad en el empleo público.

El actual modelo de nombramiento para la atención continuada hace que, en la actualidad, existan nombramientos estatutarios para el refuerzo de guardias medicas/atención continuada que se pueden cifrar en alrededor de 200 facultativos especialistas, repartidos por las diferentes especialidades medicas y departamentos, y alrededor de 500 en el resto de facultativos, concentradas fundamentalmente, en facultativos de atención continuada de atención primaria y, en menor cantidad, en Médicos de Urgencia Hospitalaria. La Consellería de Sanidad, en la línea de dotar de mayor sostenibilidad al modelo de atención continuada, avanzando en la estabilidad laboral de los profesionales, se compromete a adoptar las siguientes medidas:

1.- Medidas aplicables tanto en Atención Primaria como en Atención Especializada:

A todos los profesionales con nombramiento para atención continuada/guardias, tanto en el ámbito de la Atención Primaria como en el de Atención Especializada, se les ofertarán, siguiendo criterios de puntuación, todas las vacantes existentes en la Comunitat Valenciana, para que pasen a desempeñarlas, previa elección, con carácter voluntario. **No volverán a llevarse a cabo nuevos nombramientos eventuales indefinidos de guardias/ATC desapareciendo tal figura de la sanidad pública valenciana.**

2.- Actuaciones específicas en Atención Especializada:

~~Se transformarán en acúmulos de tarea aquellos nombramientos para la Atención Continuada en Atención Especializada en los que concurren los siguientes requisitos:~~

~~1.- Nombramiento ininterrumpido durante los 30 meses anteriores.~~

~~2.- Haber realizado, como mínimo, un promedio de 5 guardias mensuales, en cómputo anual~~

A) Se transformarán en interinidades de la especialidad correspondiente, de acuerdo con el EBEP, aquellos nombramientos para la Atención Continuada en Atención Especializada en los que concurren los siguientes requisitos:

1) Nombramiento igual o superior a seis meses.

2) Haber realizado, como mínimo, un promedio de 5 guardias mensuales, en cómputo semestral.

B) Se transformarán en acúmulos de tareas aquellos nombramientos para la Atención Continuada en Atención Especializada en los que concurren los siguientes requisitos:

- 1) Nombramiento inferior a 6 meses.**
- 2) Haber realizado, como mínimo, un promedio de 5 guardias mensuales, en cómputo semestral.**

~~Los acúmulos de tarea~~ **Las interinidades y acúmulos de tareas** previstos en este apartado se crearán en aquellos Departamentos en que exista necesidad asistencial que lo justifique, y **en caso de no coincidir con el lugar de trabajo actual** se ofertarán siguiendo el criterio de menor a mayor distancia respecto del centro donde se desempeña **actualmente** el nombramiento de Atención Continuada.

No existirán a partir de ese momento nombramientos de guardias en especializada sino, cuando sea necesario cubrir esta contingencia, contratos de acúmulos de tareas con los límites legales.

3.- Medidas específicas para Atención Primaria:

3.1.- Personal de Enfermería:

Se transformarán en acúmulos de tarea aquellos nombramientos de enfermería para la Atención Continuada en Atención Primaria en los que concurren los siguientes requisitos:

- 1.- Nombramiento ininterrumpido durante los 30 meses anteriores.
- 2.- Haber realizado, como mínimo, un promedio de 5 guardias mensuales, en cómputo anual

Los acúmulos de tarea previstos en este apartado se crearán en aquellos Departamentos en que exista necesidad asistencial que lo justifique, y se ofertarán siguiendo el criterio de menor a mayor distancia respecto del centro donde se desempeña el nombramiento de Atención Continuada.

3.2.- Facultativos:

En el ámbito de la Atención Primaria, y con el objetivo de alcanzar una solución estable a los profesionales que realizan atención continuada y refuerzos, la Consellería de Sanidad se compromete a la tramitación del oportuno decreto del Consell, para la creación de la categoría de Facultativo de Atención Continuada (FAC) en la plantilla de la AVS en la medida en que subsista la necesidad de reforzar la prestación de la atención continuada en ese nivel asistencial.

No existirán a partir de ese momento nombramientos de ATC/guardias en atención primaria sino que las necesidades que puedan surgir deberán cubrirse con el personal integrado de los EAP y los miembros de la nueva categoría profesional.

El mencionado decreto incluirá, entre otras, las siguientes previsiones:

- a) a) Denominación y requisitos.** Facultativo de Atención Continuada. Será una única categoría, ya que su creación se fundamenta en la naturaleza de la prestación y la definición de todos los condicionantes

de la misma. Como requisito de titulación, se exigirá estar en posesión del título de licenciado o doctor en Medicina y Cirugía , **poseer el título de especialista en Medicina Familiar y Comunitaria o bien encontrarse habilitado para realizar atención continuada en el ámbito de la Atención Primaria.**

b) Objetivo y funciones. El Facultativo de Atención Continuada ocupará un puesto de trabajo destinado a garantizar el funcionamiento permanente y continuado de los centros sanitarios en Atención Primaria, y voluntariamente en las Unidades de Urgencia Hospitalaria. Este personal realizará las funciones inherentes a su categoría profesional ~~en el Departamento de Salud,~~ con asignación ~~preferente~~ a una zona básica de salud, o bien **voluntariamente** al Hospital de referencia de esa Zona Básica de Salud, en la franja horaria que no puede ser cubierta por los profesionales ordinarios del Equipo de Atención Primaria o de las Unidades de Urgencia Hospitalaria, por sobrepasar los tiempos máximos de jornada y descanso legalmente establecidos. **El puesto de trabajo de los FAC quedará en principio adscrito a un PAC/PAS.**

Cuando la dispersión geográfica, la dimensión de los Equipos o Unidades, las peculiaridades organizativas, o la distribución de turnos horarios en cada Departamento de Salud, así lo requieran, y previa justificación del órgano competente en uso de la potestad organizativa, los Facultativos de Atención Continuada podrán ser asignados para ejercer sus funciones, en el ámbito de la Atención Primaria, en las zonas básicas de salud colindantes a la del puesto de trabajo, pudiendo extenderse al Departamento de Salud de forma justificada ante la Junta de Personal del ámbito correspondiente **con los límites establecidos por la normativa vigente.** ~~Sin embargo, sólo podrán ser obligados a prestar servicios en centros, fuera del ámbito de la zona básica de salud, ubicados a menos de 25 Kilómetros del puesto de trabajo del profesional. Exclusivamente en las ciudades de más de 200.000 habitantes y que estén divididas en más de un Departamento de Salud, el ámbito de actuación podrá rebasar los límites del Departamento de Salud, con la limitación antes señalada.~~

Para la prestación **voluntaria** de la atención continuada en Unidades de Urgencia Hospitalaria, los facultativos de Atención Continuada podrán ser asignados al Hospital de referencia de la zona básica de salud, así como a otros hospitales ubicados dentro de un radio de 25 kilómetros desde dicha zona básica de salud. ~~Cuando las necesidades asistenciales lo hagan necesario, podrán ser requeridos para prestar servicios en Unidades de Urgencia Hospitalaria de hospitales situados en la misma provincia y Departamentos limítrofes, procediendo el abono de los gastos de desplazamiento cuando la distancia en este supuesto supere los 25 kilómetros.~~

c) Jornada y horario de trabajo. La jornada anual ordinaria de los Facultativos de Atención Continuada será la establecida con carácter general de acuerdo con el Decreto 137/2003, de 18 de Julio, del Consell. A la parte de jornada ordinaria coincidente con horario nocturno, se le aplicara el coeficiente reductor que para dicha jornada nocturna está previsto en el citado decreto:

La duración y horario de la jornada ordinaria de trabajo se establecerá según la programación **anual** funcional del centro, dentro de la franja horaria para la atención

continuada respectiva, **en periodos de 12 horas aunque, con carácter de excepción al descanso diario, tales periodos podrán alcanzar voluntariamente una duración** máxima ininterrumpida de 24 horas.

. El desarrollo habitual de la jornada ordinaria de trabajo efectivo se desarrollara de conformidad con los módulos establecidos en cada Equipo o Unidad, de acuerdo con lo previsto en la programación funcional anual del centro, la cual podrá establecer cualquier otra distribución de los módulos horarios, según las peculiaridades organizativas de los servicios asistenciales; sin que, en ningún caso, pueda establecerse actividad programada ~~en horario nocturno~~ para estos profesionales.

En todo caso existirá un descanso mínimo diario de 12 horas y un descanso mínimo semanal de 36 horas continuadas, que podrán excepcionarse según la normativa vigente, sustituyéndose por los descansos compensatorios correspondientes dentro de los plazos legales.

Tras toda permanencia en el trabajo igual o superior a las 17 horas, el descanso consecuente no podrá ser inferior a las 24 horas.

Entre dos permanencias en el trabajo de 24 horas no podrá existir un descanso inferior a las 48 horas. La organización de la jornada ordinaria deberá permitir un mínimo de un fin de semana libre de cada dos, de 65 horas continuadas, que incluyan la totalidad del sábado y el domingo. Todo ello con el fin de facilitar la conciliación de la vida personal y laboral de los profesionales.

En ningún caso la distribución del tiempo de jornada ~~ordinaria~~ anual conllevará la prestación obligatoria de servicios en más de un sábado de cada tres.

Pese a que, de acuerdo con el Decreto 137/2003, la turnicidad y nocturnidad en la prestación de su jornada no contemple la obligatoriedad de la jornada complementaria ésta podrá realizarse voluntariamente cuando sea necesario para garantizar la continuidad de la prestación asistencial, ~~el personal de esta categoría podrá realizar jornada complementaria, en la forma que se establezca en la programación funcional del centro correspondiente, hasta un máximo de 425 horas anuales de trabajo efectivo, pudiendo voluntariamente superar dicho límite, sin sobrepasar en ningún caso las 800 horas anuales, ni *sin* superar la duración máxima conjunta de los tiempo de trabajo de 48 horas semanales de trabajo efectivo en computo anual~~

Las licencias, permisos, vacaciones y otros derechos sociolaborales, como la formación y la conciliación con la vida familiar, serán los establecidos con carácter general en el *Decreto 137/2003 de 18 de Julio*, el Estatuto Marco Básico, el Estatuto Básico del Empleado Público y demás normativa aplicable adaptados, en su caso, a las peculiaridades de la actividad desarrollada. Tal adaptación no podrá suponer en ningún caso merma alguna en el reconocimiento de ningún derecho limitándose a establecer los criterios organizativos para su ejercicio efectivo.

d) Retribuciones: El sistema retributivo aplicable al personal de esta categoría se regirá por lo previsto en la Ley 7/2007, de 12 de abril, del Estatuto Básico del

Empleado Publico, en cuanto se refiere a las retribuciones básicas. En lo relativo a las retribuciones complementarias, se aplicaran las previsiones contenidas en la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del Personal Estatutario de los servicios de salud, así como en la Ley 11/2000, de 28 de diciembre, de Medidas Fiscales, de Gestión Administrativas y Financiera, y de Organización de la Generalitat, y demás normas sobre la materia dictadas por la Generalitat en ejercicio de sus competencias. En concreto, se establecerían como retribuciones complementarias aplicables a este personal las siguientes:

- Complemento de destino: nivel 24
- Complemento específico: **como mínimo**, el mismo que resulte aplicable **por defecto** al personal facultativo especialista y que actualmente constituye la modalidad de dedicación "C". ~~Este complemento específico retribuirá las peculiaridades de la prestación de servicios por esta categoría profesional, teniendo en cuenta las circunstancias de nocturnidad, festividad y turnicidad.~~
- **Complementos de festividad y nocturnidad, no excluyentes, en las horas de jornada ordinaria realizadas en festivo o en horario nocturno (de 22 a 8 horas). Estos conceptos, en calidad de jornada ordinaria, se percibirán al doble de su valor los días 24, 25 y 31 de diciembre, así como el 1 y 6 de enero.**
- **El resto de complementos que pudieran resultar eventualmente de aplicación, como carrera profesional, trienios, atención continuada, productividad, etc.**

~~Igualmente, serán de aplicación los conceptos retributivos de carrera profesional y productividad variable, de acuerdo con la normativa vigente.~~

Las retribuciones y garantías en materia de salud laboral respecto a la realización de jornada complementaria serán idénticas a las aplicables al resto de facultativos que realizan jornada complementaria.

e) Selección y provisión. La selección del personal fijo de la categoría de Facultativo de Atención Continuada se llevará a cabo conforme a los principios de igualdad, mérito, capacidad y publicidad, mediante procedimientos selectivos basados en el previsto en la Ley 55/2003, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, así como en el Decreto 7/2003, de 28 de enero, del Consell, por el que se aprueba el Reglamento de Selección y Provisión de plazas del personal estatutario al servicio de Instituciones Sanitarias de la Generalitat.

Asimismo, el personal con nombramiento fijo en la categoría de Facultativo de Atención Continuada con 50 años de edad cumplidos ~~y que cuente con al menos 5 años de servicios prestados, como destino definitivo, en puestos de esta categoría,~~ y posea el título de especialista en Medicina Familiar y Comunitaria **o le haya sido**

homologado, podrá participar en las convocatorias de provisión de puestos de Médico de Equipo de Atención Primaria **y tendrá en su momento derecho a los módulos de prolongación de jornada previstos en sustitución de las guardias médicas/atención continuada aún cuando, dadas las peculiaridades de su organización del trabajo, su actividad no hubiera sido prestada en calidad de jornada complementaria.**

III.- Mejora de las condiciones laborales

Durante la situación de incapacidad temporal por contingencias **comunes o** profesionales, el personal tendrá derecho a percibir la cuantía **media** devengada por todos los conceptos de atención continuada **durante los 180 días trabajados anteriores en el mes anterior** a su pase a dicha situación **con exclusión de los periodos en los que pudiera haber existido otra situación de incapacidad temporal**. Se procederá de igual modo durante el correspondiente permiso por maternidad. El abono de este concepto se llevará a cabo mediante su asunción directa por la Consellería de Sanidad. ~~Quedan expresamente excluidos de lo dispuesto en este párrafo aquellos profesionales que en los seis meses inmediatamente anteriores a la situación de incapacidad temporal no hayan realizado atención continuada.~~ Esta previsión resultará aplicable desde la fecha de entrada en vigor del presente acuerdo.

El personal de enfermería de Atención Primaria podrá solicitar la exención de la obligación de realizar atención continuada por motivos de salud, procediendo tal exención si la correspondiente Unidad de Prevención de Riesgos Laborales emite informe favorable al respecto.

Resultará aplicable también al personal de enfermería que realice atención continuada en la modalidad de localización el régimen de descansos previstos en el artículo 10.2 del Decreto 137/2003, de 18 de julio, del Consell, por el que regula la jornada y horario de trabajo, permisos, licencias y vacaciones del personal al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Generalitat dependientes de la Consellería de Sanidad.

IV.- Otras medidas

Se modificará el Acuerdo de 3 de diciembre de 2004, del Consell, por el que se fijan determinadas retribuciones de localización aplicables a la atención continuada del personal de enfermería de la Atención Especializada, con la finalidad de incluir en su ámbito de aplicación al personal de enfermería de la Cámara Hiperbárica de Castellón. Con este fin, se asigna una partida presupuestaria en el ejercicio 2008 de 24.000 €, que será ejecutada y con efectos desde julio de 2008.

V.- Medidas en materia de condiciones de trabajo del personal interno residente y enfermería en formación.

El Acuerdo suscrito en el seno de la Mesa Sectorial de Sanidad de fecha 18 de diciembre de 2006, en materia de condiciones de trabajo del personal interno residente y enfermería en formación y mejora del sistema sanitario mediante la racionalización del

sistema de guardias y atención continuada contemplaba , entre otras medidas, el estudio de la aplicación del complemento de productividad variable al personal interno residente y el seguimiento de la aplicación del Decreto 137/2003, de 18 de julio, del Consell, por el que se regula la jornada y horario de trabajo, permisos, licencias y vacaciones del personal al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Generalitat dependientes de la Consellería de Sanidad.

Con referencia a los mencionados compromisos la Consellería de Sanidad se compromete a tramitar la modificación de la vigente normativa sobre productividad variable, en concreto el Decreto 38/ 2007, de 13 de abril, del Consell, por el que se regula el complemento de productividad variable del personal al servicio de las instituciones sanitarias de la Consellería de Sanidad, al objeto de que el personal interno residente y enfermería en formación pueda percibir dicho concepto retributivo al tiempo que baremados los periodos de formación a efectos de carrera profesional.

~~La modificación de la normativa reguladora de la productividad variable queda supeditada a la viabilidad jurídica de la misma previo dictamen del Consejo Jurídico Consultivo.~~

El coeficiente asignado al personal interno residente a efectos de la percepción de productividad variable se fija en un 0'8 % sobre la unidad, referido dicho porcentaje a un residente de quinto año, ponderándose de forma decreciente periodos inferiores de residencia con un límite del 0'7% para residentes de primer año. Para las matronas en formación el porcentaje de aplicación será del 0'5%.

Igualmente, para el cómputo de la productividad, del personal interno residente serán tenidos en consideración parámetros y variables de tipo general, asignando individualmente medias de productividad del servicio o departamento que les resulten de aplicación.

El Gerente de cada Departamento establecerá los módulos de actividad asistencial fuera de la jornada ordinaria de trabajo, para las especialidades que no realizan guardias/atención continuada, en aplicación de lo previsto en el Acuerdo suscrito entre la Consellería de Sanidad y las Organizaciones sindicales con representación en la Mesa Sectorial de Sanidad, en materia de condiciones de trabajo del personal interno y residente y enfermería en formación, y mejora del sistema sanitario mediante la racionalización del sistema de guardias y atención continuada. Los citados módulos se llevarán a cabo mediante la realización de jornadas de tarde equivalentes a 51 horas mensuales.

El personal interno residente, por motivos de riesgo durante la gestación, y previo informe favorable de la Unidad de Prevención de Riesgos Laborales correspondiente, podrá solicitar la exención temporal de la realización de guardias **con percepción de la media de lo devengado por este concepto durante los 180 días anteriores a dicha situación.**

En cuanto a la aplicación del Decreto 137/2003, de 18 de julio, del Consell se declara de aplicación expresa **y preferente** en todos sus términos al personal interno residente. La Consellería de Sanitat se compromete a dictar cuantas instrucciones y

circulares sean necesarias para que dicha norma sea aplicada, sin excepción, en todas las instituciones sanitarias dependientes de la Consellería.

Asimismo los facultativos en formación que no hacen guardias tendrán una oferta de tardes voluntarias retribuidas al 60, 65, 75, 80 % de las tardes de actividad alternativa a la ATC de los facultativos especialistas, no siendo nunca menos de tres al mes las ofertadas.

VI.- Desarrollo y ejecución de los compromisos adquiridos en el Acuerdo de 13 de abril de 2007, del Consell, sobre racionalización del sistema de guardias y atención continuada.

~~En cumplimiento de los compromisos adquiridos en el Acuerdo de 13 de abril de 2007, del Consell, sobre racionalización del sistema de guardias y atención continuada, se han asignado determinadas partidas presupuestarias para el ejercicio 2008. Teniendo en cuenta que la aplicación de los incrementos retributivos previstos en el citado acuerdo culmina en octubre de 2008, dichas partidas presupuestarias serán ejecutadas y con efectos a partir del último trimestre de 2008.~~

Con esa finalidad, la Consellería se compromete a convocar, en el plazo máximo de 15 días desde la firma del presente acuerdo, la Comisión de seguimiento y desarrollo del Acuerdo de 13 de abril de 2007, y la Mesa Técnica para el análisis, estudio y valoración de las guardias y atención continuada, al objeto de tratar las siguientes cuestiones:

~~1.- Determinación del valor de la hora ordinaria, a efectos de establecer la base de negociación sobre la retribución aplicable a la hora de guardia/atención continuada, en el primer semestre de 2008. Durante el segundo semestre del mismo año se procederá a la determinación de los porcentajes y plazos de aproximación al valor de la hora ordinaria que se haya determinado, iniciándose durante el ejercicio 2009 la referida aproximación.~~

Se establece el valor estandarizado de la hora ordinaria a efectos de retribución de la hora de guardia/ATC del personal facultativo en 35 euros/hora. El incremento retributivo correspondiente se llevará a cabo en tres plazos:

- **1 de Julio de 2008: 27 euros / hora**
- **1 de Enero de 2009: 31 euros / hora**
- **1 de Julio de 2009: 35 euros / hora**

Asimismo, y para evitar distorsiones, se extiende a todas las guardias/ATC el derecho a la exención de como mínimo una jornada ordinaria de 7 horas, independientemente del día de la semana en que se hubiera prestado el turno de guardia/ATC y como compensación a la especial penosidad de dicha actividad.

2.- Aplicación de la retribución doble por atención continuada en los festivos especiales al personal de los grupos B, C, D y E. Con este fin, se asigna una partida presupuestaria en el ejercicio 2008 de 875.000 €

3.- Porcentaje de aplicación sobre la hora de atención continuada en el ámbito de la Atención Primaria, en relación con el personal de enfermería. Con este fin, se asigna una partida presupuestaria en el ejercicio 2008 de 315.000 €

4.- Estudio y racionalización de las condiciones de trabajo del personal facultativo SAMU y de enfermería SAMU de los Servicios de Emergencias Sanitarias. Con este fin, se asigna una partida presupuestaria en el ejercicio 2008 de 300.000 €

5.- Estudio de la racionalización de la atención continuada del personal de enfermería, auxiliar de enfermería y resto de personal. Con este fin, se asigna una partida presupuestaria en el ejercicio 2008 de 920.000 €

VII.- Comisiones y Mesas Técnicas para el estudio y elaboración de propuestas

La Consellería se compromete a convocar, en el plazo máximo de 15 días desde la firma del presente acuerdo, la Comisión de categorías profesionales, al objeto de tratar de forma unificada los asuntos relacionados con la selección y provisión de determinadas categorías profesionales de personal facultativo relacionadas con las urgencias, con carácter general, cuyo requisito de titulación para su acceso sea el de Licenciado en Medicina y Cirugía, tales como Médico de Equipo Móvil, Médico de Unidad de Corta Estancia, Médico de Unidad de Hospitalización a Domicilio, Médico SAMU y, en su caso, Médico de Urgencia Hospitalaria.

~~Igualmente, en la referida comisión se abordará el estudio de los elementos de motivación en los mandos intermedios sanitarios y no sanitarios~~

~~Se crea una Comisión con el objeto específico de proceder al estudio de aquellas cuestiones contenidas en los acuerdos suscritos en el ámbito de la Mesa Sectorial de Sanidad, sobre los que pudieran existir dudas acerca de su interpretación y plazos de ejecución. **Se dictarán instrucciones inmediatas con el fin de dar cumplimiento a los compromisos adquiridos por la administración en acuerdos anteriores suscritos en el ámbito de la Mesa Sectorial de Sanidad.**~~

Se procederá a convocar la Mesa técnica de SAMU y SES al objeto de proceder al estudio de las condiciones de trabajo del personal que presta servicio en dichas unidades. Dicha Mesa técnica abordará igualmente el estudio y revisión de los criterios de aplicación de la productividad variable para el referido personal.

Se constituirá una Mesa Técnica para el estudio de las condiciones de trabajo del personal de Equipo Móvil del Centro de Transfusiones.

Se crea una comisión que a partir de 2009 estudiará las diferencias retributivas en materia de complementos entre la enfermería de Atención Primaria y Atención Especializada.

VII Análisis de la implantación de la jornada laboral prevista en el Decreto 137/2003.

La Disposición Adicional Cuarta del Decreto 137/2003, prevé el planteamiento en la Mesa Sectorial de Sanidad el estudio de una nueva jornada laboral en el ámbito de las instituciones sanitarias cuando la jornada establecida en el ámbito de la administración general de la Generalitat se reduzca y fije por debajo de la jornada establecida en dicho decreto. Por otro lado, el mencionado decreto establecía en su artículo 2.6 una reducción progresiva de jornada cuya culminación tuvo lugar el año 2006. Habida cuenta del tiempo transcurrido y la experiencia acumulada en la gestión de la jornada implantada, se acuerda ~~la creación de una Comisión Técnica al objeto de analizar la aplicación de la referida jornada y, en su caso, su revisión con relación a las jornadas de trabajo vigentes en otros ámbitos de la Administración de la Generalitat. Las conclusiones y propuestas de la citada comisión deberán presentarse a la Mesa Sectorial de Sanidad antes del 30 de junio de 2008.~~ **el establecimiento de la jornada laboral de 35 horas, de lunes a viernes, con incentivación eventual del trabajo voluntario en sábados, y estableciendo la equivalencia de 1505 horas anuales correspondientes a 215 jornadas de 7 horas.**

VIII.- Asumiendo que la actual estructura del complemento específico del personal facultativo no resulta ya adecuada y sin perjuicio de que se proceda a la ulterior negociación y definición de nuevos modelos de dedicación al sistema sanitario, se procederá a la homologación de las cuantías de los actuales específicos C y B en un nuevo complemento universal, que no conllevará exclusividad, con el deslizamiento horario previsto para el vigente específico C y retribuido en un 15% de incremento sobre la cuantía actual del específico B.

IX.- De acuerdo con la política de fidelización de los profesionales que administración y agentes sociales desean impulsar en la sanidad valenciana, se establece la inmediata integración del personal facultativo temporal en la Carrera Profesional y en la percepción del complemento correspondiente.

X.- La negociación colectiva de los últimos años ha llevado a una discriminación negativa en Atención Primaria ya que el complemento específico está topado, y los excesos de SIP no se perciben. Esto significa que el que más trabaja, el que más pacientes atiende, menos cobra en términos reales. Por lo tanto se establece la eliminación del tope del complemento específico o, alternativamente, el pago de los SIP mediante productividad fija con cargo al presupuesto de la productividad variable.

Tras el cumplimiento de los óptimos de tarjetas SIP / facultativo establecidos actualmente se planteará una nueva aproximación a los óptimos recomendados por la OMS y que, en el caso de un Médico de EAP se encuentran en las 1200 tarjetas / facultativo.

Igualmente, debe establecerse un plan de desburocratización integral del sistema sanitario que no provoque agravios entre profesionales.

XI.- Los vacíos asistenciales por IT, Congresos, permisos, etc. de los EAP serán sustituidos en todos los casos. La sustitución será completa y deberá retribuirse a los profesionales que la cubran (sea por contratación o por atención a los pacientes del cupo del titular). Se podrá repercutir en su totalidad o porcentualmente en función de la participación en la cobertura. En Atención Especializada se procederá de modo similar mediante la valoración de la sobrecarga con parámetros adecuados.

XII.- Tal y como establece el EBEP, a partir de Junio de 2008 se procederá a abonar las pagas extraordinarias completas incluyendo todos los complementos retributivos.

XIII.- De acuerdo con la voluntad de fidelización expresada por la administración y con el fin de establecer con flexibilidad la interlocución adecuada, se crea el Consejo Valenciano de la Profesión Médica de acuerdo con el borrador que se adjunta en el anexo

XIV.- Resulta necesario establecer un sistema de financiación al margen de las disputas políticas o partidarias. Por ese motivo, la Mesa Sectorial de Sanidad considera que existe un déficit financiero evidente en detrimento de la Comunidad Valenciana generado, entre otros factores, por la insuficiente aportación estatal, lo que dificulta gravemente disponer del presupuesto sanitario adecuado . En virtud de lo anterior, los firmantes del presente acuerdo suscriben asimismo el documento que figura como Anexo, en el cual se solicita del Ministerio de Sanidad un soporte presupuestario que de respuesta a la realidad demográfica actual de nuestra Comunidad.

**ANDRÉS CÁNOVAS MARTÍNEZ
SECRETARIO GENERAL DE CEMSATSE
SECRETARIO GENERAL DE CESM-CV**