

ACORDO ANEXO Á ACTA DO 4 DE ABRIL DE 2008

ACORDO SOBRE DETERMINADAS CONDICIÓNIS DE TRABALLO E RETRIBUTIVAS DO PERSOAL DAS UNIDADES E SERVIZOS DE ATENCIÓN PRIMARIA.

O Plan de Mellora de Atención Primaria 2007-2011 incorporou determinadas previsións relativas á mellora das condicións de traballo e retributivas do persoal das unidades e servizos, recoñecendo á Mesa Sectorial como o único foro de negociación para a implantación de ditas medidas.

Entre as actuacións previstas, e que por este acordo debeñen en efectivas, figuran a mellora do complemento de intersubstitución e das condicións da oferta para a prestación voluntaria de atención continuada.

No que se refire ao complemento de intersubstitución, creado pola norma comoa contraprestación a unha actividade adicional de atención efectiva aos pacientes adscritos aos profesionais ausentes, a mellora consiste en engadir para o seu cómputo, ao factor fixo actualmente considerado –vinculado fundamentalmente ao número de cartillas asignadas ao persoal ausente–, unha porcentaxe (garantida entre o 70 e o 100 %, en función do nivel de actividade) dos seguintes complementos retributivos de carácter non persoal: soldo base, complemento de destino e produtividade de percepción xeral.

Con esta decisión trátase de retribuír de forma máis equitativa e axustada á situación de cada unidade, e en todo caso cunha moi relevante mellora, ao persoal que vén asumindo a actividade do persoal ausente para manter a normalidade, na maior medida posible, na prestación da asistencia. E todo isto partindo de que a intersubstitución debe ter carácter subsidiario fronte a outras medidas de suplencia máis apropiadas, como son a incorporación de aspirantes das listas de vinculación temporal, as prolongacións de xornada do persoal da unidade e a xornada complementaria do persoal que ocupa postos de traballo dos Puntos de Atención Continuada.

No tocante ás condicións da prestación voluntaria de atención continuada, as medidas máis relevantes que resultarán do presente Acordo serán, por unha parte, a tramitación dunha nova oferta de voluntariedade; por outra, a previsión de incentivos retributivos, xustificados na escaseza de profesionais, para aqueles/as profesionais que opten por un tramo relevante de prestación.

O presente acordo ten o seu basamento normativo no disposto no artigo 38 da Lei 7/2007, do 12 de abril, do Estatuto Básico do Empregado Público, e nos artigos 79 e 80 da Lei 55/2003, do 16 de decembro, do Estatuto marco de persoal estatutario dos servizos de saúde, e resulta de aplicación ao persoal das unidades e servizos de atención primaria do Servizo Galego de Saúde.

Con base no que antecede, os representantes da administración sanitaria e as organizacións sindicais CIG, CEMSATSE, UGT, CC.OO. e CSI-CSIF de Acordo anexo á acta do 4 de abril de 2008 conformidade co acordado en acta do 22 de febreiro, asinan con data 4 de abril de 2008 o presente.

Artigo 1. Obxecto e ámbito.

O presente acordo ten por obxecto establecer, dentro do proceso de execución do Plan de Mellora de Atención Primaria, determinadas melloras nas condicións de traballo e retributivas para o persoal estatutario de atención primaria ao que resulta de aplicación o réxime retributivo do Decreto 226/1996, do 25 de abril, na redacción dada polo 156/2005, do 9 de xuño.

Artigo 2. Vixencia.

- 1.- O presente acordo terá efectividade desde o día seguinte á súa publicación no Diario Oficial de Galicia, con excepción do relativo ao complemento de intersubstitución, que será aplicado ás contías a percibir desde o 1 de xaneiro de 2008.
- 2.- Este Acordo terá vixencia ata o 31 de decembro de 2010, e prorrogarase automaticamente, por períodos sucesivos de un ano, de non mediar denuncia expresa dalgunha das partes realizada cunha antelación mínima de tres meses á finalización de cada período de vixencia.

Artigo 3. Cobertura das ausencias.

Para a cobertura das ausencias do persoal das unidades e servizos utilizaranse, por orde de prelación, os seguintes instrumentos:

- 1.- Chamamento a aspirantes das listas de vinculación temporal.
- 2.- Prolongación de xornada para o persoal das unidades e servizos e xornada complementaria nas unidades e servizos para o persoal dos Puntos de Atención Continuada.
- 3.- Intersubstitución. Para a súa realización, e conseguinte retribución, darase prioridade ao persoal que manifeste a súa voluntariedade de realizar a intersubstitución.

Artigo 4. Complemento de intersubstitución.

1.- De conformidade co previsto no artigo 7 do Decreto 226/1996, do 25 de abril, na redacción dada polo 156/2005, do 9 de xuño, este complemento de intersubstitución ten por finalidade retribuír a prestación de servizos dos médicos de familia, pediatras, odontólogos, diplomados en enfermería e fisioterapeutas das unidades e servizos de cadro de persoal que atendan a cota de pacientes adscritos a outros profesionais da mesma categoría e unidade ausentes por causa de vacacións, permiso matrimonial, ou días de libre disposición. Tamén aplicarase naquelas ausencias non substituídas derivadas de incapacidade temporal, nos supostos previstos na lexislación de Seguridade Social, e nas derivadas de suspensión con dereito a reserva, nos supostos previstos na normativa de conciliación da vida familiar e laboral das persoas traballadoras.

Esta retribución só será efectiva cando as ausencias non sexan cubertas por persoal temporal, por prolongacións de xornada do persoal da unidade ou por xornada complementaria do persoal dos PAC, e o dereito individual a percibir o complemento, que se acreditará desde o primeiro día da ausencia, requerirá a participación efectiva na cobertura da axenda de citación do persoal ausente.

2.- A contía do complemento calcularase, para o persoal médico de familia, co importe que resulte de dividir a contía promedio día do factor fixo de produtividade nas modalidades A a G, previstas no artigo 7 do Decreto 226/1996, entre o número de profesionais que realicen a prestación substituída, descontando os ausentes.

Para diplomados en enfermería calcularase co resultado de dividir o número de cartillas asignadas á unidade entre os profesionais da mesma, excluídos os ausentes.

Pola ausencia de elemento capitativo nas retribucións do persoal pediatra, odontólogo e fisioterapeuta, a fórmula substitutiva deste factor determinarase por instrucións do Servizo Galego de Saúde, previo tratamento na comisión de seguimento do Acordo.

Á contía resultante complementarase co 70% dos seguintes conceptos retributivos: Soldo base, complemento de destino e produtividade fixa de percepción xeral (a que figura incorporada á orde anual de confección de nóminas ditada pola Consellería de Economía e Facenda). As xerencias valorarán os supostos nos que, por mor das cargas de traballo derivadas do tamaño do centro, cotas asignadas, número de profesionais en activo en relación cos ausentes, e demais circunstancias xustificadas nas cargas de traballo asumidas, procede o abono de ata o 100% destes últimos conceptos retributivos. Ditos supostos serán acordados, e a contía resultante abonada, por resolución expresa da respectiva xerencia, consonte aos criterios obxectivos que se determinen na comisión de seguimento deste Acordo.

3.- O Servizo Galego de Saúde, previo tratamento na comisión de seguimento do Acordo, ditará instrucións para a aplicación na nómina destas melloras no complemento de intersubstitución

No que se refire ao factor capítativo do complemento, ditas instrucións establecerán as adaptacións precisas para que os efectos retributivos da intersubstitución do persoal DUE sexan efectivos, tamén nos termos previstos no artigo 2, con independencia de que se teña producido ou se produza o salto no tramo de cartillas adscritas.

Artigo 5. Principio xeral de prestación voluntaria de atención continuada.

O persoal médico de familia e diplomado en enfermería das unidades e servizos poderá facer voluntariamente gardas nos Puntos de Atención Continuada.

Por resolución do Servizo Galego de Saúde, que será previamente negociada na comisión de seguimento deste Acordo, habilitarase unha nova oferta xeral para presentar opcións de tramos de voluntariedade. Na resolución determinaranse os requisitos, procedemento, ámbitos e prazos para o exercicio das opcións de voluntariedade.

Artigo 6. Réxime de voluntariedade do persoal médico de familia.

a) Incentivos á voluntariedade.

Coa finalidade de atender a situacións de escaseza de profesionais durante a vixencia do Acordo, o Servizo Galego de Saúde establecerá incentivos retributivos especiais –programas especiais polo complemento de produtividade variable dentro das dotacións orzamentarias– para aqueles/as profesionais que opten por un tramo relevante de atención continuada.

b) Situacións particulares:

-Só excepcionalmente, e debido á falta contrastada de persoal dispoñible para o mantemento da asistencia sanitaria debida, a dirección do centro poderá adoptar medidas extraordinarias que obriguen á superación dos límites de xornada establecidos. Tales medidas só poderán manterse polo tempo imprescindible e por resolución motivada adoptada previa consulta cos representantes do persoal (salvo en situacións inaprazables, en que se dará conta a ditos representantes con posterioridade), e estarán condicionadas á adopción simultánea de medidas de captación que permitan restituír a normalidade. A comisión de seguimento establecerá criterios que garantan o principio de equidade na asignación de cargas obrigatorias en caso de que estas chegaran a producirse.

Considerarase que existe indispoñibilidade de persoal cando concorran á vez as seguintes circunstancias:

1. Que non se dispoña de persoal nos listados de aspirantes a vinculacións temporais.
2. Que no se dispoña de persoal voluntario, ou ben que o persoal que voluntariamente participa na realización de gardas non asuma voluntariamente a realización da xornada de traballo por razón de estar realizando o límite legal máximo de xornada (2090 horas/ano).
3. Que o persoal de PAC non asuma voluntariamente a realización da xornada por riba do límite legal máximo de xornada (2090 horas/ano).

- cando por causa da realización de xornada complementaria algún profesional deba realizar obrigatoriamente unha xornada superior a 2.090 horas anuais recibirá unha compensación específica consistente, á súa elección, ben nun descanso equivalente ao dobre das horas traballadas en exceso, ou ben nunha retribución igual ao 175 % do valor da hora complementaria. Para estes efectos computarase a xornada ordinaria regulada e a complementaria en PAC.

- as variacións que se produzan no réxime de voluntariedade como consecuencia de procesos de provisión de prazas serán tratadas mediante os mecanismos que acorde a comisión de seguimento deste Acordo.

Artigo 7. Réxime de voluntariedade do persoal diplomado en enfermería.

Darase prioridade á dotación de prazas de enfermería nun determinado PAC cando a suma das horas que resulten do cómputo das non cubertas nos actuais plans funcionais e das resultantes da redución de xornada prevista neste Acordo para o persoal de PACs permitan completar a xornada anual equivalente a un novo vínculo estable. Neste caso, mentres non se proceda á autorización de praza orzamentaria, o posto cubrirase temporalmente mediante a modalidade de nomeamento temporal que corresponda, ata a cobertura con persoal fixo, xa sexa por procedementos regrados con carácter definitivo ou provisional.

As horas que non completen unha praza a xornada completa serán obxecto de inclusión nos plans funcionais e ofertadas á voluntariedade. As horas que teñan a súa orixe en renuncias do persoal das unidades, serán ofertadas a este persoal. Aquelas que teñan a súa orixe na xornada de PAC ou en prazas vacantes PAC, ofertaranse ao persoal dos mesmos. As non cubertas dalgún dos orixes anteriores (ordinaria/PAC) poderán ser ofertadas ao persoal da outra orixe.

Estas bases, previa negociación na comisión de seguimento, incorporaranse á resolución que desenvolva o réxime de voluntariedade.

En atención ao obxectivo xeral procurado cos incentivos económicos para o persoal médico –respostar ás necesidades actuais e escaseza de persoal–, reconécese a posibilidade de implantar incentivos semellantes para o persoal DUE, adaptado ás súas retribucións, no suposto de que se produza idéntica situación de escaseza de profesionais no correspondente ámbito territorial.

Artigo 8. Comisión de seguimento do acordo.

Para levar a efecto o desenvolvemento deste Acordo, constituirase unha comisión de seguimento na que estarán representadas as organizacións asinantes e a Administración. Corresponderá a dita comisión resolver as cuestións que se susciten na interpretación e execución do Acordo. En particular, e con carácter prioritario, negociaranse na comisión a nova opción de voluntariedade e a aplicación das novas contías do complemento de intersubstitución.

Artigo 9. Desenvolvemento normativo.

A Administración ditará as disposicións necesarias para o aplicación e execución do presente acordo.

Disposición Adicional.

Na comisión de seguimento do Acordo analizaranse as adaptacións técnicas que, de ser o caso, resulte preciso realizar no complemento de intersubstitución pola entrada en vigor do réxime retributivo axustado a número de TIS asignadas.

Disposición transitoria.

Mentres non se ditén as disposicións que procedan para aplicar o complemento de intersubstitución nas novas contías, cos efectos previstos no artigo 2, e as que establezan a nova oferta de voluntariedade na prestación da atención continuada, resultará de aplicación o previsto no Acordo do 20 de abril de 2005 (DOG do 2 de xuño de 2005) e disposicións ditadas para a súa aplicación.

Disposición derogatoria única.

Quedan derogados os artigos 4 e 5 do Acordo de Mesa sectorial do 20 de abril de 2005 (DOG nº 105, do 2 de xuño).